

Vzděláváním k duševnímu zdraví

Duševní onemocnění a rizikové chování v adolescenci

Mgr. Alena Vrbová, DiS.

24.2.2022



PSYCHICKÉ OBTÍŽE? RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ?



CO BYLO DŘÍV?





Ilustrace Pavel Botka





Karel se nikdy necítil dobře v kolektivech. Již na základní škole mu dělalo velké problémy nalézt a udržet si přátele. Vždy, když na něj někdo promluvil, tak zčervenal, oslovit někoho cizího se mu zdálo téměř nemožné. Proto si už třeba několik týdnů nekoupil svačinu. Jakékoli citové projevy raději uzamykal ve svém nitru.
Na střední škole...





Na střední škole se tyto problémy začaly prohlubovat do těžko únosné míry. Karel začal mít problémy s docházkou, množily se neomluvené hodiny. Důvodem byly nepřekonatelné pocity nejistoty, studu, odcizení a ohrožení v kolektivu. Karla tyto obavy úplně pohltily a postupně ho vyřadily z kolektivu, dávno přestal chodit i na tréninky volejbalu. Nemluví s nikým cizím a pokud to není zcela nutné, nevychází z bytu. Jeť MHD je pro něj nepředstavitelný stres. Bojí se komukoli svěřit, obává se nepochopení a výsměchu...





75 % všech duševních
onemocnění dospělých
začíná před dosažením
24. roku života

od objevení symptomů do zahájení léčby uplyne 8-10 let



50 % žáků od 14
let, kteří duševně
onemocní, přeruší
školu.





3 x

Výskyt
deprese

2 x

Výskyt
úzkosti

2 x

Riziko
sebevraždy

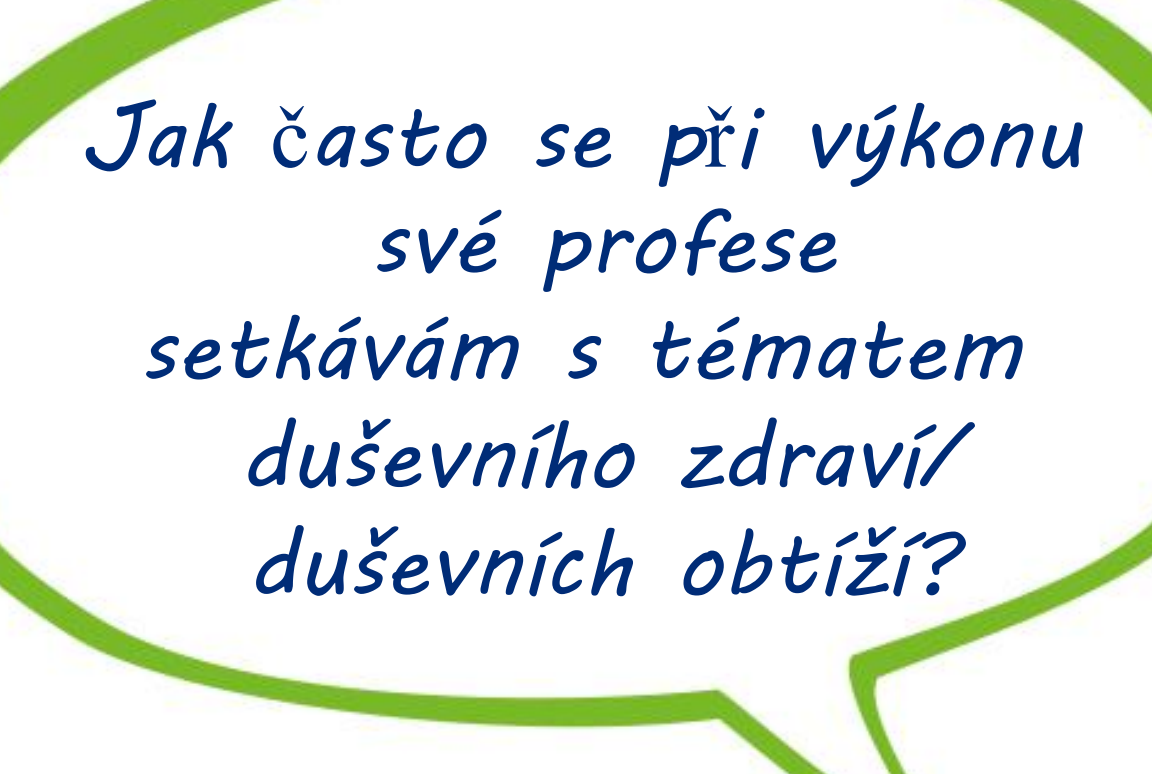
Netolismus
Binge - drinking

Nejvíce zasažení: dospívající, mladí lidé do 30 let a matky, ohroženější jsou děti z neúplných rodin.

NÚDZ, 2020
Pražské centrum PP, 2021

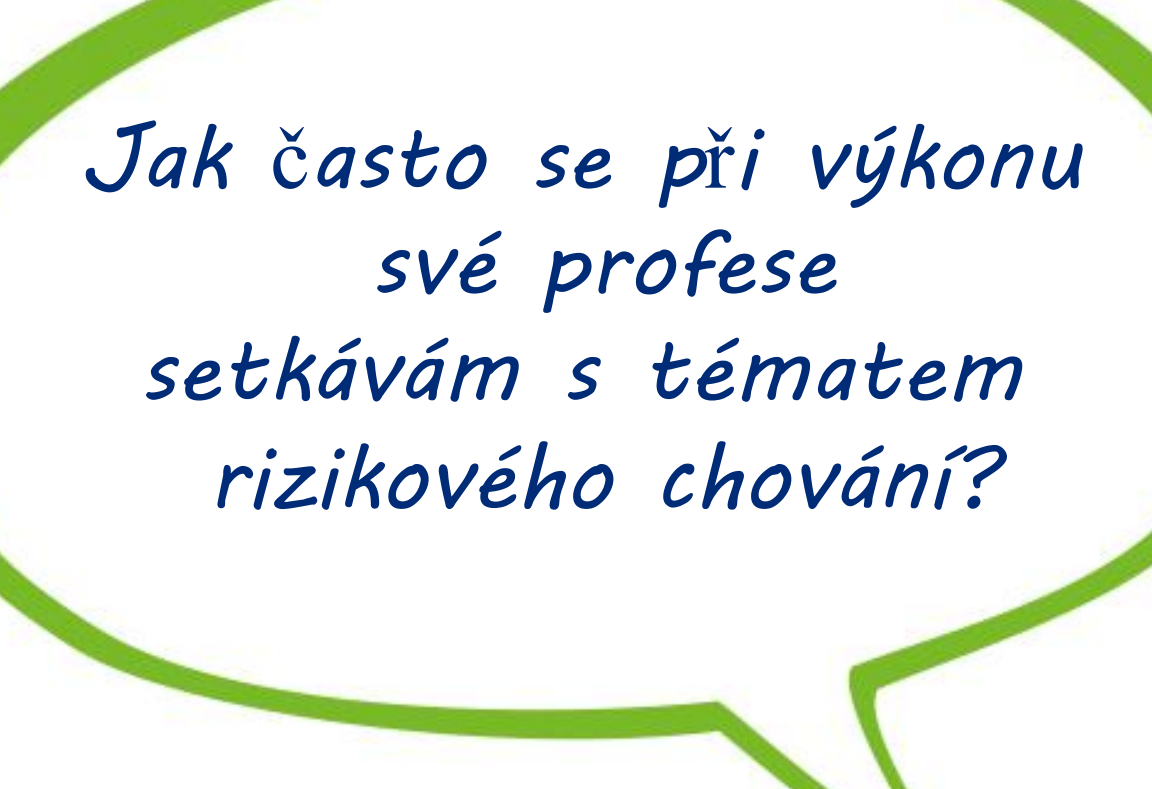


Blázníš?
No a!



*Jak často se při výkonu
své profese
setkávám s tématem
duševního zdraví/
duševních obtíží?*





*Jak často se při výkonu
své profese
setkávám s tématem
rizikového chování?*





RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ

- dříve užívaný termín: sociálně-patologické jevy.
- Je zřejmé, že aktivity, které zapadají do rámce rizikového chování, nelze označit jako patologické, jelikož v primární prevenci jde především o jejich předcházení.
- Podle Miovského (2015, str. 28-29) pojmem rizikové chování rozumíme ***„takové chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo společnost“***.





Národní strategie 2019 - 2027

Primární prevence rizikového chování



Základní formy rizikového chování jsou uvedeny v Metodickém doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízení (dále Metodické doporučení).

1	Agrese, šikana, kyberšikana a další rizikové formy komunikace prostřednictvím multimédií, násilí, domácí násilí, krizové situace spojené s násilím, vandalismus, intolerance, antisemitismus, extremismus, rasismus a xenofobie, homofobie, krádeže, loupeže, vydírání, vyhrožování
2	Záškoláctví
3	Závislostní chování, užívání různých typů návykových látek, netolismus, gambling
4	Rizikové sporty a rizikové chování v dopravě, prevence úrazů
5	Spektrum poruch příjmu potravy
6	Negativní působení sekt
7	Sexuální rizikové chování





Proč **NE?**.../MŠMT)



- Interpersonální agresivní chování – agrese, šikana, kyberšikana a další rizikové formy komunikace prostřednictvím multimédií, násilí, domácí násilí, krizové situace spojené s násilím, vandalismus, intolerance, antisemitismus, extremismus, rasismus a xenofobie, homofobie, krádeže, loupeže, vydírání, vyhrožování
- Záškoláctví a neplnění školních povinností
- Závislostní chování – užívání všech návykových látek, netolismus, gambling
- Rizikové sportovní aktivity, prevence úrazů
- Rizikové chování v dopravě, prevence úrazů
- **Spektrum poruch příjmu potravy**
- Negativní působení sekt
- Sexuální rizikové chování





DUŠEVNÍ ONEMOCNĚNÍ

- zdravotní problémy, které zahrnují změny v emocích, myšlení nebo chování (případně jejich kombinaci).
- bývají spojeny se stresem a/nebo problémy s fungováním v sociálních, pracovních či rodinných aktivitách





DUŠEVNÍ ONEMOCNĚNÍ

afektivní poruchy (poruchy nálady) – dlouhodobé a závažné narušení nálady; např. deprese či bipolární porucha

úzkostné/neurotické poruchy – dominujícím symptomem je úzkost (strach), např. různé fobie, generalizovaná úzkostná porucha, panická porucha, OCD - obsedantně kompulzivní porucha, posttraumatická stresová porucha

psychotické poruchy – závažná onemocnění, u nichž je narušený kontakt s realitou, dochází k halucinacím a bludným představám o světě a okolí (např. schizofrenie)

poruchy spojené s užíváním alkoholu a jinými psychoaktivními látkami – závislosti

poruchy osobnosti – určité osobnostní rysy jsou natolik výrazné, že člověku komplikují zařazení do běžné společnosti (např. narcistická, histriónská či emočně nestabilní porucha osobnosti, také známá jako hraniční)





Jak to chodí...

MŠMT - Standardy, Metodické pokyny

Certifikace – NUV – kontrola kvality PP

Doporučení programu (nejčastěji NNO) škole +
finanční podpora ze strany MŠMT



Vertikální koordinace primární prevence

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR
Odbor speciálního vzdělávání a institucionální výchovy MŠMT



KRAJSKÝ KOORDINÁTOR PREVENCE

pracovník krajského úřadu

METODIK PREVENCE

pracovník pedagogicko-psychologické poradny

ŠKOLNÍ METODIK PREVENCE

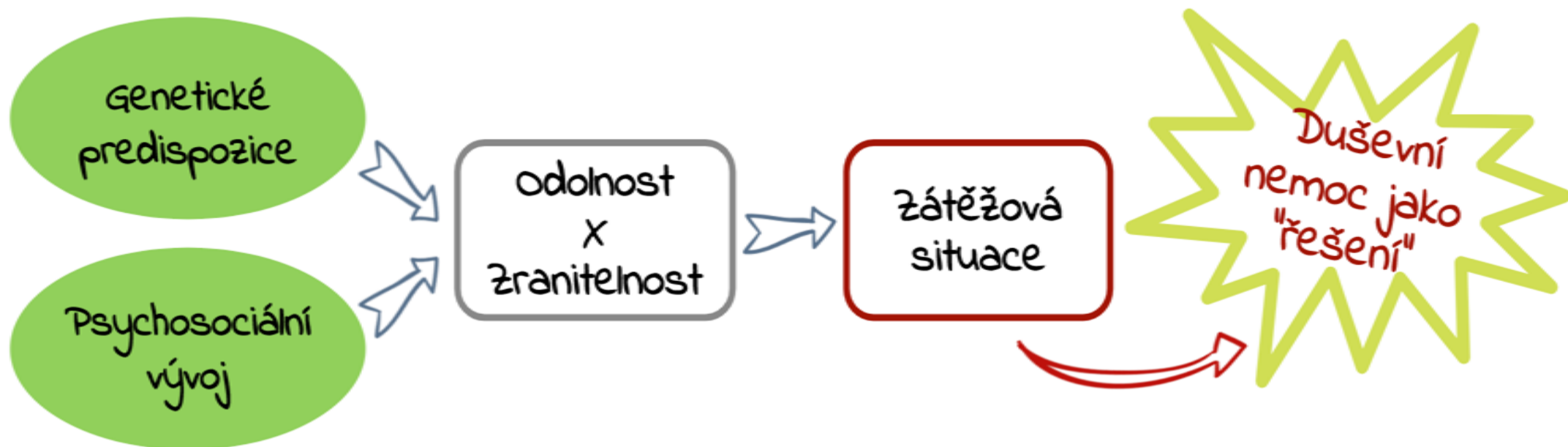
pověřený pedagog školy / školského zařízení





Jak vzniká duševní onemocnění

A proč se u jednoho rozvine a u druhého ne?





Rizikové chování versus psychické potíže

- Chlapci



- Emoční problémy, hyperaktivita, nesoustředěnost, antisociální chování, pocity úzkosti, vznětlivosti a únavou;

- Dívky



- anxiozita, potíže se spánkem, vtíravé myšlenky a únava; vše nejčastěji u skupiny s antisociálním chováním. U chlapců nejčastěji trpí také skupina s antisociálním chováním – “
- a dále syndromová skupina vtíravými myšlenkami a nechutenstvím

„psychické potíže adolescentů souvisejí s jejich rizikovým chováním“

(Foltová, 2012)





Například: Záškoláctví? Nebo psychické obtíže...

„Za školu jsem nikdy nechodila, ne víc než moji vrstevníci, z něčeho jsme se občas ulili, jsem velmi zodpovědný člověk, dá se říct.“

„Nikdy jsem nedopustila, aby moje problémy zasáhly příliš do mého fungování. I když mi bylo blbě, tak jsem zaťala zuby, aby si toho nikdo nevšimnul“ (Terezie).

„Já jsem fakt nesklouzávala k ničemu, já jsem tak nebyla vychovaná. Prostě jsem ‚jenom‘ nedošla do té školy“ (Klára).

„Záškoláctví se na týhle škole dělat nedalo, ale třeba jsem se zavřela do kumbálu nebo jsem se zavřela na sesternu a řekla jsem, že mám migrénu a zůstala jsem tam celý den... Já jsem to dávala hodně jako do zdravotní roviny, za první – to byla pravda, částečně a upřímně – částečně jsem to uměla i velice dobře zahrát. A takže jsem takhle vyhýbala. Prostě jsem se nemohla učit, nešlo to, nechtěla jsem být s lidma, chtěla jsem být ve tmě a spát, protože jsem celou noc spát nemohla. Takže oni mě zavřeli do tmavého pokoje a mohla jsem být celý den v klidu. Nemusela jsem chodit za školu“ (Růt).

*„Některým typům žáků činí představa školní docházky psychické obtíže, např. v důsledku problémů ve škole souvisejících s obtížností učiva, při strachu ze šikany nebo výskytu školní fobie nebo deprese“
(MŠMT, 2016: 2).*

Záškoláctví je v 88 % výsledkem psychiatrických poruch, diagnostikovatelných dle MKN (Egger et al., 2003).

Zdroj: VRBOVÁ, A. (2019). Psychické potíže / duševní onemocnění jako téma všeobecné primární prevence v prostředí školy. Praha: FHS UK



JE DEPRESE RIZIKOVÁ?

ANEB

POHLEDY ODJINUD (X METODICKÉ POKYNY)

- Průcha et al. (2008) mezi riziková chování zařazuje i **depresi**. Označuje rizikové chování jako „chování rizikové populační skupiny, v pedagogickém kontextu zejména skupiny dospívajících.

WHO - stanovila medicínskou kategorii „dorost“ jako samostatnou rizikovou skupinu populační skupinu se samostatným preventivním programem.

Nejčastěji:

- 1. zneužívání návykových látek (nikotin, alkohol, drogy);
- 2. negativní chování v oblasti reprodukční (předčasný sex a s ním spojené střídání partnerů, riziko pohlavních nemocí a předčasného otěhotnění);
- 3. negativní psychosociální chování (**poruchy chování**, agresivita až kriminalita, úrazy, **deprese až sebevražedné jednání**, poruchy školního prospívání, nedokončení školní docházky, následná nezaměstnanost).
- Tyto tři kategorie mají tendenci se sdružovat a jedna usnadňuje vznik druhé. Ve hře je **emocionální deprivace**, **distres** (stres s negativními účinky) a negativní tlaky vrstevníků“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2008: 201)

A kam tedy patří prevence v oblasti duševního zdraví ? Reforma psychiatrické péče (MZ)

Reforma - v období 2013 – 2024 počítá mimo jiné s:

cílem č. 2:

- **omezit stigmatizaci** duševně nemocných a oboru psychiatrie obecně;

cílem č. 4:

- zvýšit efektivitu psychiatrické péče **včasnou diagnostikou a identifikací skryté psychiatrické nemocnosti**

Strategie reformy psychiatrické péče (období 2014–2024)

- „Včasné diagnostice skryté psychiatrické nemoci můžeme napomoci prostřednictvím speciálních workshopů o duševním zdraví pro děti ve školách (nebo v rizikových prostředích – dětských domovech, ústavech apod.).“
- „Včasné diagnostice skryté psychiatrické nemoci můžeme napomoci prostřednictvím speciálních workshopů o duševním zdraví pro děti ve školách (nebo v rizikových prostředích – dětských domovech, ústavech apod.).“
- „... vývoj a implementace programů zaměřených na prevenci suicidality, vývoj a implementace kvalitních programů prevence ve školách, stimulace zaměstnavatelů k vývoji a implementaci preventivních programů na pracovištích, zajištění nízkoprahových služeb včasné intervence pro staré lidi.“

(MZČR, 2013)

Škola a diskriminace? Na plný pecky!

„...jsem byla hodně citlivá na reakce okolí, protože třeba na základce mi děti řekly, že třeba mamka skočila z vokna, že byla blázen, takže já budu taky blázen“ (Hanny).

„No, před ní (hospitalizací) mi jeden učitel do očí před všema řekl, že nemůžu odmaturovat, když teďka se nechám hospitalizovat...a bylo to super (Klára, ironicky).“

„Prostě stigmatizace, diskriminace,...všecko na plný pecky, proto ta škola nakonec vzala za svý...“ (Jiří).

Informace o psychických obtížích / duševním onemocnění – jako běžná součást komplexního programu všeobecné primární prevence

„No, větší informovanost. Určitě, kdybych se setkala s někým, kdo prožívá něco podobného, a viděla bych, že: ‚Aha, tak tohle už patří pod něco většího‘, že to třeba nemuselo zajít tak daleko. Že bych si třeba všimla toho duševního nachlazení. Věděla bych, že už asi jako není normální chodit si povídat do lesa se stromama a s kamenama a přímo jako slyšet, co oni odpovídají zpátky, ty mimozemský věci taky... Prostě kdybych se dřív dozvěděla, že to může bejt něco takovýho, tak si myslím, že bych s tím zašla někam dřív a nemuselo to vůbec skončit hospitalizací“ (Adéla).



ZDROJE:

- EGGER H. L., COSTELLO E. J., ANGOLD, A. (2003). *School Refusal and Psychiatric Disorders: A Community Study*. J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry, 2003, 42(7):797-807
- FOLTOVÁ, L. (2012). *Souvislost psychických potíží a rizikového chování adolescentů*. Čes. a slov. Psychiatrie. 2012; 108(2): 72–79
- HUDZIAK, J. (2018). *Prevence duševních poruch u dětí a dospívajících – model pro 21. století*. 23. světový kongres International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions. 23. července 2018. PRAHA: Sekce dětské a dorostové psychiatrie Psychiatrické společnosti ČLS JEP.
- KALINA, K. et al. (2003). *Drogy a drogové závislosti 2. Mezioborový přístup*. Praha: ÚV ČR.
- PAVLAS MARTANOVÁ, V. (Ed.) (2012). *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování*. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- MIOVSKÝ, M. a kol. (2012). *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- MIOVSKÝ, M., SKÁCELOVÁ, L., ČABLOVÁ, L., VESELÁ, M., ZAPLETALOVÁ, J. (2012). *Návrh doporučené struktury minimálního preventivního programu prevence rizikového chování pro základní školy*. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- MŠMT. (2010). *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních*. Praha: MŠMT.
- Ministerstvo zdravotnictví ČR. (2013). *Strategie reformy psychiatrické péče*. Praha: MZ ČR.
- VRBOVÁ, A. (2019). *Psychické potíže / duševní onemocnění jako téma všeobecné primární prevence v prostředí školy*. Praha: FHS UK





Iceland
Liechtenstein
Norway grants

Alena Vrbová
604 549 661
alnavrbova@email.cz