



Michal Miovský
Centrum adiktologie PK 1. LF UK
a VFN Praha

Jana Zapletalová
Institut pedagogicko-psychologického
poradenství ČR

System primární prevence rizikového chování na rozcestí: specializace versus integrace



Konference Primární prevence
rizikového chování III.
Praha, 27. – 28. listopadu 2006



1.

**Krátké historické ohlédnutí
za vývojem preventivních
programů v ČR aneb
„proč zase ty drogy“**



1a. Vývoj po roce 1989 v oblasti prevence

1. Již v roce 1993 vzniká a je přijata Koncepce a program protidrogové politiky ČR (Kalina, 1993).
2. Vzniká tak obecný rámec vycházející jak ze zahraničních, tak domácích zkušeností pro oblast adiktologie.
3. Primární prevence se od začátku stává součástí tohoto rámce i přes zřetelně menší strukturovanost a rozvinutost.
4. Rozvíjí se a pozvolna buduje systém financování celé oblasti a rozvíjí se také první původní programy PP.



1b. Vývoj v polovině 90. let

1. **Drogová prevence prochází víceméně pozvolným vývojem.**
2. **Nedostatečná úroveň koordinace a propojenosti mezi tehdejší MPK a MŠMT.**
3. **Uvnitř adiktologie jsou z tohoto úhlu ohledu zřetelné znaky asynchronního vývoje:**
 - a) **Zatímco léčebné a nízkoprahové programy se rychle diferencují, prevence zůstává nehomogenním útvarem.**
 - b) **Zatímco vzniká iniciativa zaměřená na hodnocení kvality služeb a vývoj standardů (SAK, 1995) – prevence zůstává stranou tohoto zásadního procesu.**
 - c) **Zatímco v léčbě vzniká stále ostřejší tlak na propojování kvality a přidělování dotací, prevence se spoléhá spíše na formální kritéria programu a neklade tak velký důraz na odbornost.**



1c. Impuls pro reformu prevence v adiktologii

1. 1998-2000: prevence spadá pod odbor pro mládež MŠMT.
2. Rozbití tvořící se koncepce a vytvoření terminologického chaosu a invalidní koncepce (Koncepce MŠMT 1998-2000).
3. Neúnosná situace okolo hodnocení kvality a efektivity s průměty do financování preventivních programů.
4. Prohloubení asynchronního vývoje ve vztahu k léčebným a nízkoprahovým programům.
5. Prevence v adiktologii vyhodnocena v rámci přípravy Phare Twinning 2000 jako jedna z nejslabších oblastí drogové politiky ČR.



1d. Zhodnocení a plán dalšího vývoje PP

1. V rámci Phare Twinning 2000 provedeno podrobné zhodnocení primární prevence v adiktologii.
2. Spolupráce s rakouskými kolegy a kolegy z Belgie – hlavní konzultant a expert celého úkolu byl Dr. Peer van der Kreeft (Belgie).
3. Podrobné výstupy byly zveřejněny a dány k dispozici všem resortům (k dispozici na www.drogy-info.cz).
4. Výstupy předloženy jako součást vyhodnocení celého projektu vládě ČR a byla přijata všechna doporučená opatření (2003).
5. Realizace těchto opatření však byla neformálně zahájena ještě v roce 2002 (např. úprava standardů, návrh zřízení meziresortní pracovní skupiny atd.).



1e. Co se do roku 2005 z doporučení zdařilo:

1. Udržení meziresortní komunikace – vznikem a udržením pracovním skupiny při MSMT.
2. Dokončením standardů prevence v adiktologii (díky udržení celého autorského kolektivu pohromadě).
3. Pilotáž certifikací s navazujícím kurzem certifikátorů a návrhem systému hodnocení kvality (garant IPPP),
4. Návrh systému hodnocení výkonnosti poskytovatelů služeb v oblasti prevence – pracovní návrh pro širší diskusi za účelem vývoje výkaznictví (v rámci MES).
5. Promítnutí základních kritérií do dotačního systému RVKPP a MŠMT.
6. Zlepšení pozice metodika (zákon o pedagogických pracovnících, vyhláška 72/2005, příplatek).
7. Otevření širší diskuse nad systémem prevence.



1f. Co se do roku 2005 realizovat nezdařilo:

1. Sjednotit a upravit terminologii – jak na úrovni resortní, tak především meziresortní.
2. Akcelerovat vývoj ve zbývajících oblastech prevence a sestavit silné autorské týmy pro tyto oblasti.
3. Sjednotit přístup resortů – téměř bez výsledků.
4. Zainteresovat všechny zodpovědné resorty – s minimální odezvou: MZ, MPSV, MD, MZa, MS.
5. Sjednocení dotační politiky resortů v oblasti prevence: téměř nulový dopad.
6. Sjednocení kritérií hodnocení kvality: nulový dopad.
7. Posílení role krajů a obcí a zkoordinování dotační politiky s nimi (zejména z pohledu jejich vkladu do PP).
8. Dohnání náskoku adiktologické prevence.



2.

**Jednotlivé oblasti spadající
do prevence rizikového
chování: vymezení pojmů
a pojetí procesu specializace
v primární prevenci**



Rizikové chování

Chování směřující proti sobě samému nebo proti skupině.

Míra rizika je v přímém vztahu k věku, k sociální a profesní příslušnosti a k přechodnosti nebo stálosti difícilit v chování jednotlivce.

Rizikové chování zahrnuje zejména narušení vztahů k sobě, vrstevníkům, příslušníkům rodiny, společnosti...

Rizikové chování má obvykle instrumentální povahu, je založeno na agresivních klíčích, které mají emocionální povahu.

Rizikové chování je proniknuto kulturní ritualizací, která není vždy uvědomovaná.

Oblasti rizikového chování

- Agresivní chování.
- Závislostní chování.
- Prekriminální chování.
- Sexuálně-rizikové chování.
- Poruchy příjmu potravy.
- Rasismus a xenofobie.
- Sekty.
- Rizikové sporty.

Práce s příznaky rizik

- Rizikovým chováním se prolíná agresivita v pestrosti a závažnosti svých projevů (šikana, mobing, verbální agrese, sexuální násilí, sebenepřijetí...).
- Záškoláctví (nepřítomnost na pracovišti...) patří k prvotním příznakům možných projevů rizikového chování.
- Práce s negativními předsudky.
- Práce s projevy maladaptace.

Posilňování rizikového chování

- Agresivní fantazie a mediální násilí často posiluje dispoziční agresivitu pro rizikové chování.
- Posilnění napomáhá zkušenost s efektem rizikového chování (pozorování agrese v blízkém okolí, vnitřní systém posilování).
- Neagresivní chování pak paradoxně přestává tlumit frustraci a posiluje klíče k agresivním reakcím.

Faktory ovlivňující rizikové chování

- Rodiče, škola, média, biologické faktory.
- Role otce a matky (bulimie, psychózy).
- Trest a respektování řádu.
- Láska a vztah (protektivní výchova).
- Snížení citlivosti k násilí, dispoziční agrese
- Tolerance k projevům násilí a rizikového chování (např. ag.dívek).
- Absence komunikace.

Specializace v primární prevenci

- Diferenciace a specializace na základě charakteru problémů a cílových skupin (meziřesortnost, mezioborovost).
- Vymezení kompetencí.
- Stanovení kritérií diferencujících rizika u cílových skupin (jedinečnost, specifičnost).
- Rozšíření Standardů PP, otevřenost systému.



3.

**Koncept prevence rizikového
chování: vymezení pojmů
a konsekvencí spojených
s procesem integrace
v primární prevenci**



Společná definice rizikového chování

Rizikovým chováním rozumíme takové vzorce chování, v jejichž důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných (včetně vzdělávacích) a dalších rizik pro jedince nebo společnost.

Vzorce rizikového chování přitom považujeme za soubor fenoménů, jejichž existenci a důsledky je možné podrobit vědeckému zkoumání a které lze ovlivňovat preventivními a léčebnými intervencemi, (MSMT, 2005).



Společná definice prevence rizikového chování

Prevence rizikového chování je jakýkoli typ výchovné, zdravotní, sociální či jiné intervence, která směřuje k předcházení výskytu rizikového chování a v případě jeho výskytu pak k včasné diagnostice, mírnění důsledků a zamezení jeho další progresi, či přechodu do jiných forem (MŠMT, 2005).



Konsekvence navrženého konceptu prevence rizikového chování: integrace

- 1) **Prevence musí mít mezioborový charakter:** je vyloučeno aby bylo možné efektivně připravovat, realizovat a kontrolovat/ vyhodnocovat preventivní intervence, pokud tyto intervence nebudou pojímány komplexně.
- 2) Mezioborový charakter znamená také zajištění odpovídající **návaznosti** jednotlivých přístupů a metod – přitom vhodnost a efektivitu užívaných metod je nutné průběžně stále ověřovat evaluačními nástroji.



Konsekvence navrženého konceptu prevence rizikového chování: integrace

- 3) Důsledný respekt mezioborového charakteru primární prevence v sobě automaticky obsahuje požadavek neodlišovat od sebe formy rizikového chování dle resortní příslušností, ale naopak **přístupy integrovat** a na resortní úrovni odlišovat pouze kompetence a zodpovědnost za realizaci a financování.
- 4) Nutností se tak stává naplnění původního úkolu vládního usnesení č.1045/2000, kterým je vytvořit **jednotný rámec** primární prevence sdílený všemi resorty.



Konsekvence navrženého konceptu prevence rizikového chování: specializace

- 1) Těžko lze rozvíjet skutečně efektivní preventivní strategie, pokud tyto strategie nebudou současně respektovat jedinečnost/specifičnost jednotlivých forem rizikového chování – mající vliv na aplikaci jednotlivých metod a přístupů.
- 2) Jednotlivé resorty musí v rámci společného rámce jasně deklarovat, které z oblastí rizikového chování jsou z resortního hlediska pro ně dominantní a tímto klíčem je nutné od sebe odlišit zodpovědnost za ně a do tohoto procesu vtáhnout v maximální možné míře kraje.



Konsekvence navrženého konceptu prevence rizikového chování: specializace

- 1) Výchozím bodem pro všechny aktéry by měly být dohoda na **společné terminologii** a na **jednotném přístupu** k preventivním programům bez ohledu na oborovou či resortní příslušnost.
- 2) Jednoznačně nejvýhodnějším přístupem jak směrem do odborné obce, tak směrem k široké veřejnosti je **evidence-based přístup**, který dává záruku dobré kontroly, funkčnosti zpětnovazebních mechanismů a je efektivní ochranou proti populistickým a ekonomickým zájmům v primární prevenci garantované státem.



4.

**Výchozí principy pro další
vývoj primární prevence:
rovnováha mezi procesem
specializace a integrace**



Od specializace k integraci a naopak.....

Respektování specifík rizikového chování ve vztahu k charakteru problémů, k cílové skupině, ke kompetencím poskytovatele.

Respektování odborných kompetencí poskytovatelů primární prevence a zpětnovazebných (kontrolních mechanismů) mechanismů a také jejich dodržování.

Stanovení profesní odpovědnosti poskytovatelů uvnitř jednotlivých resortů i napříč mezi nimi.

Stanovení standardu kvality poskytovaných služeb.

Stanovení standardu profesní přípravy a dalšího vzdělávání.



Děkujeme za pozornost



Michal Miovský

WWW.ADIKTOLOGIE.CZ

mmiovsky@adiktologie.cz

Jana Zapletalová

WWW.IPPP.CZ

zapletalova@ippp.cz