



Centrum výzkumu zdraví, kvality života a životního stylu
v geo-demografických souvislostech postkomunistické společnosti

IX. ročník konference primární prevence rizikového chování

Zdravotně-rizikové chování české mládeže

Dagmar DZÚROVÁ, Ladislav CSÉMY and Ladislav KÁŽMER

Cíle příspěvku:

1. Komparace situace v ČR ve vztahu k ostatním členskými státem Evropské Unie
2. Analyzovat základní kontextové a diferenční vztahy vybraných indikátorů rizikového chování mládeže v socio-geografickém pohledu

Hlavní kategorie zdravotně rizikového chování mládeže

Důsledky konzumace psychoaktivních látek:

Snížené kognitivní schopnosti,
pomalejší reakce, špatná motorická
koordinace, úzkostnost / anxieta,
neklid, kolísání srdečního rytmu,
zvýšený krevní tlak, duševní poruchy,
apod.

- **Kouření cigaret**
- **Konzumace alkoholu a drog**
- Rizikové sexuální chování
- Nevhodná výživa
- Nedostatek fyzické aktivity, úrazy

Užívání psychoaktivních látek jako zdravotní, demografický, společenský i ekonomický problém ...

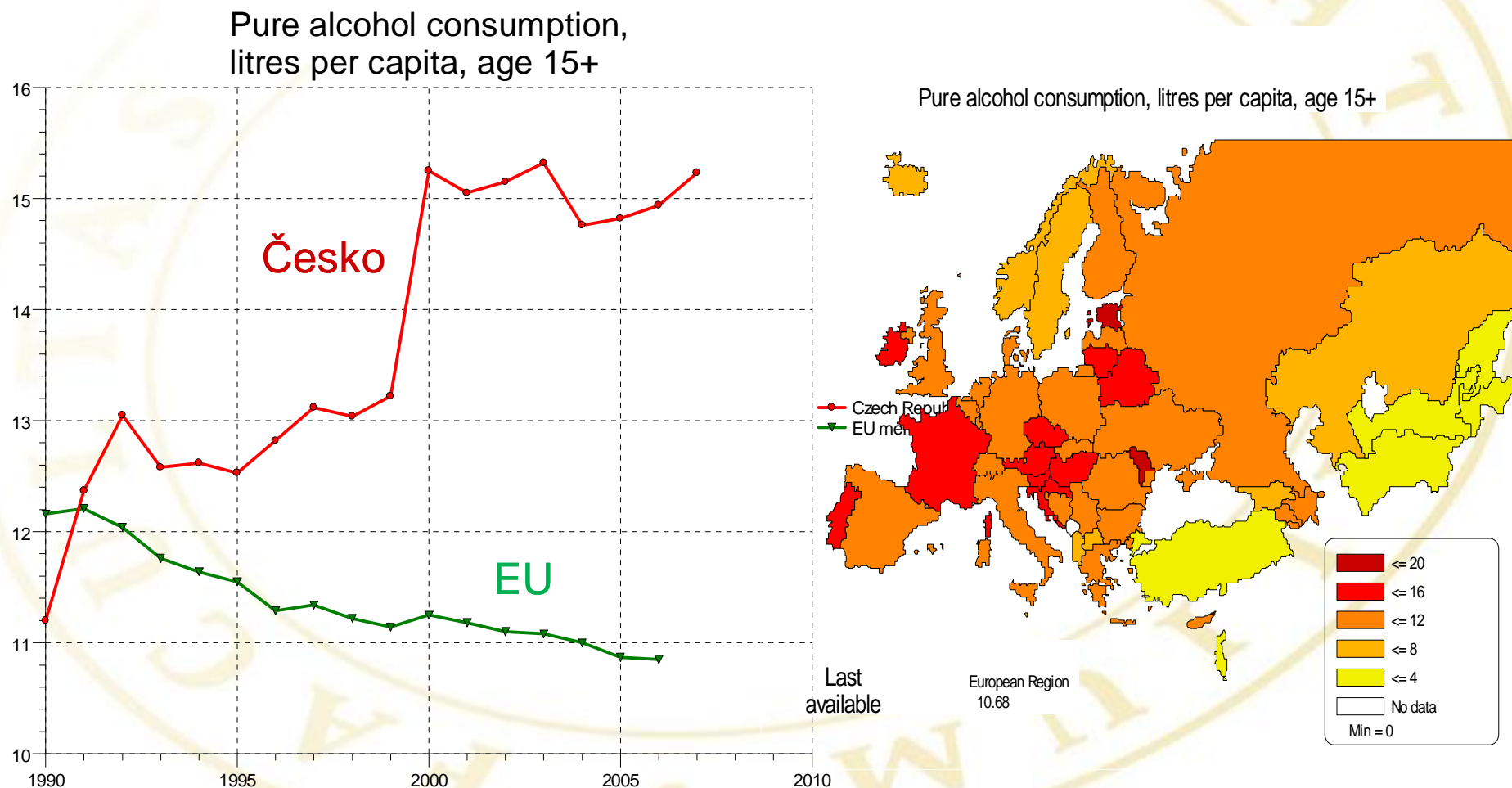
Table 5: Deaths and DALYs attributable to alcohol, tobacco and illicit drug use, and to all three risks together, by region, 2004

Risk	World	Low and middle income	High income
<i>Percentage of deaths</i>			
Alcohol use	3.6	4.0	1.6
Illicit drugs	0.4	0.4	0.4
Tobacco use	8.7	7.2	17.9
All three risks	12.6	11.5	19.6
<i>Percentage of DALYs (DALY - Disability-Adjusted Life Years; podíl let života s onemocněním)</i>			
Alcohol use	4.4	4.2	6.7
Illicit drugs	0.9	0.8	2.1
Tobacco use	3.7	3.1	10.7
All three risks	9.0	8.1	19.2

Zdroj: Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks, WHO, 2009

Konzumace alkoholu v ČR a EU

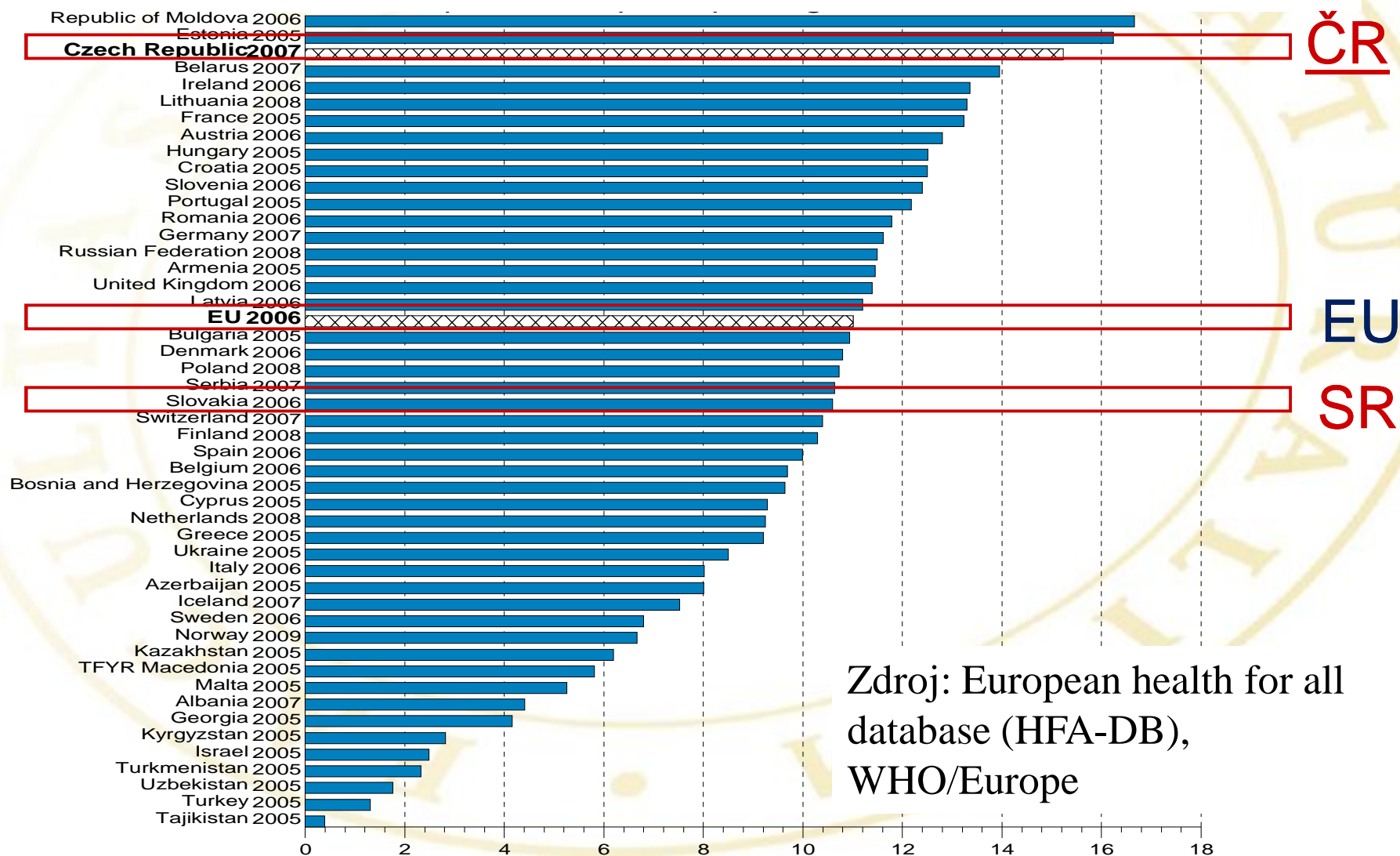
(v litrech čistého alkoholu na osobu ve věku 15+)



Zdroj: European health for all database (HFA-DB), WHO/Europe

Konzumace alkoholu v ČR a EU

(v litrech čistého alkoholu na osobu ve věku 15+)



Zdroj: European health for all
database (HFA-DB),
WHO/Europe

Zdroj dat – monitoring užívání návykových látek u mládeže

USA:

- *Youth Risk Behavior Surveillance System (YRBSS)*, 1992, 2000, 2002, 2004, 2008
- *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*, Atlanta, www.cdc.gov/healthyouth

Evropa:

- *European School Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD)* - **Evropský školní projekt o alkoholu a jiných drogách**, Evropská Komise; 1995 (26 krajin), 1999 (30 krajin), 2003(36 krajin), 2007 a 2011 – **kohortní analýza**
→ studenti ZS a SŠ, kteří v daném roce dosáhnou **16 let dokončeného věku**



Questionnaire on substance use

ESPAD 2007:

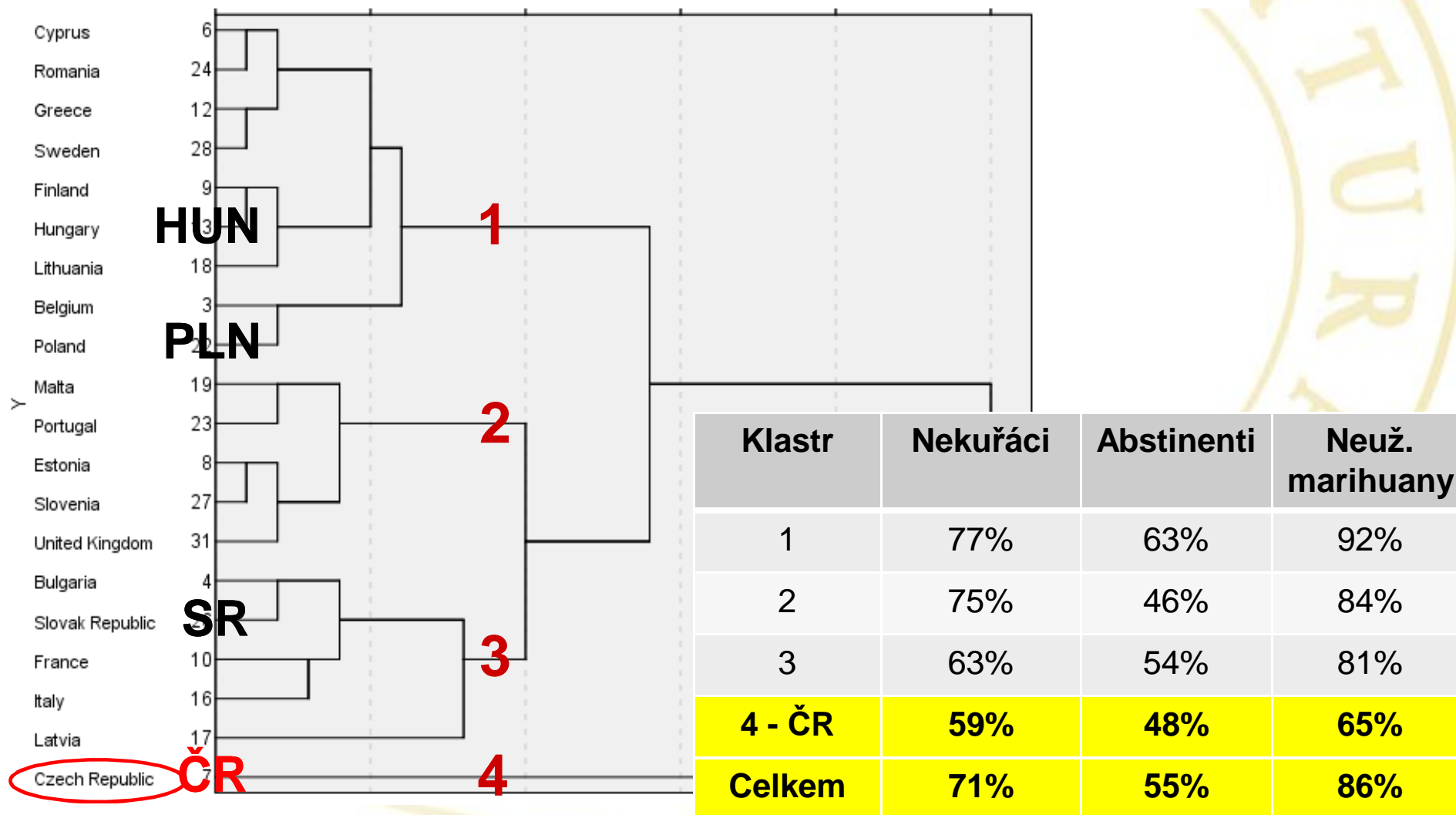
- 24 zemí EU
- 79 327 studentů
ve věku dosáhnutých
16 let
- Gymnázia, SOŠ, OU,
(ZŠ)

		Males	Females	TOTAL	%
1	Austria	1 384	1 187	2 571	3,2
2	Belgium	969	920	1 889	2,4
3	Bulgaria	1 203	1 150	2 353	3,0
4	Cyprus	3 080	3 260	6 340	8,0
5	Czech Republic	1 852	2 049	3 901	4,9
6	Estonia	1 186	1 186	2 372	3,0
7	Finland	2 297	2 691	4 988	6,3
8	France	1 490	1 426	2 916	3,7
9	Germany	2 402	2 609	5 011	6,3
10	Greece	1 433	1 627	3 060	3,9
11	Hungary	1 356	1 461	2 817	3,6
12	Ireland	1 003	1 218	2 221	2,8
13	Italy	5 336	4 646	9 982	12,6
14	Latvia	1 119	1 156	2 275	2,9
15	Lithuania	1 172	1 239	2 411	3,0
16	Malta	1 722	1 946	3 668	4,6
17	Netherlands	994	1 097	2 091	2,6
18	Poland	988	1 132	2 120	2,7
19	Portugal	1 471	1 670	3 141	4,0
20	Romania	1 009	1 280	2 289	2,9
21	Slovak Republic	1 218	1 250	2 468	3,1
22	Slovenia	1 582	1 503	3 085	3,9
23	Sweden	1 550	1 629	3 179	4,0
24	United Kingdom	1 004	1 175	2 179	2,7
	SUM	38 820	40 507	79 327	100,0



Současná diferenciacie zdravotně „nerizikového“ chování mládeže

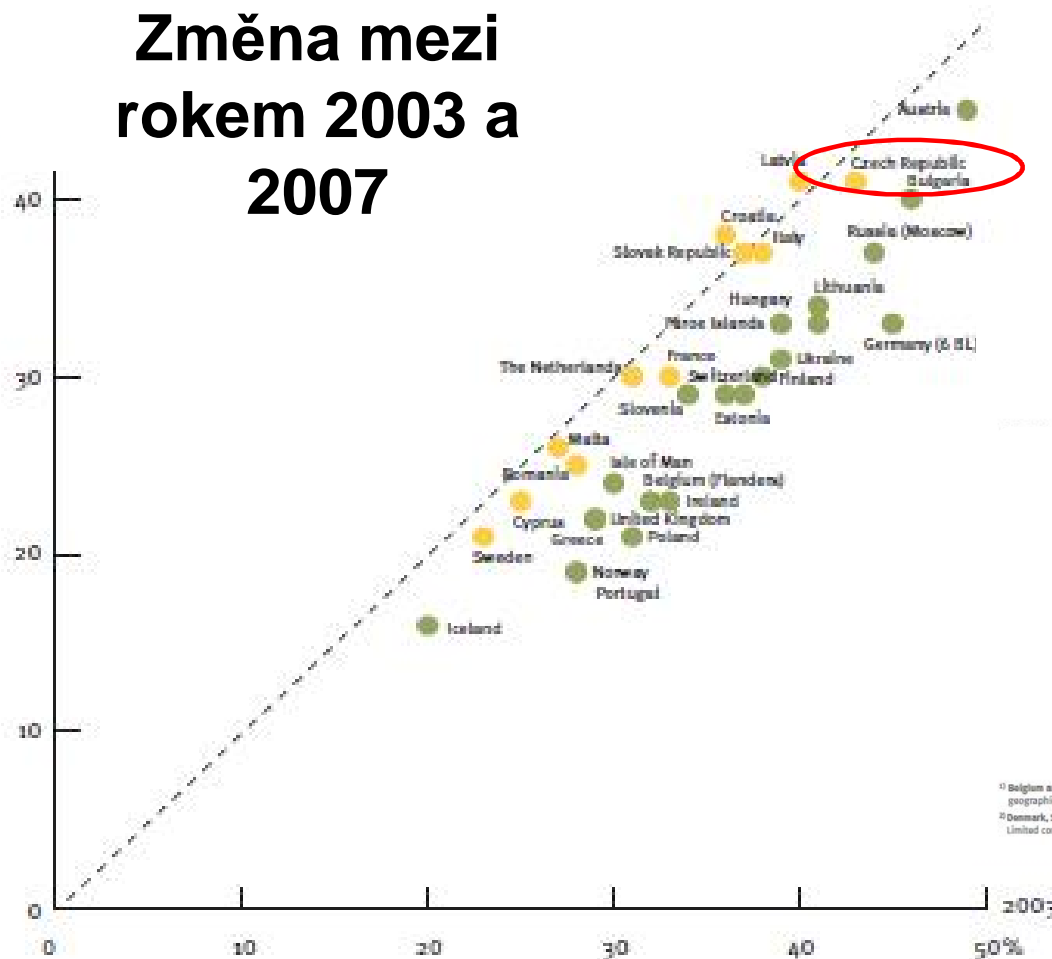
Shluková analýza - dendrogram



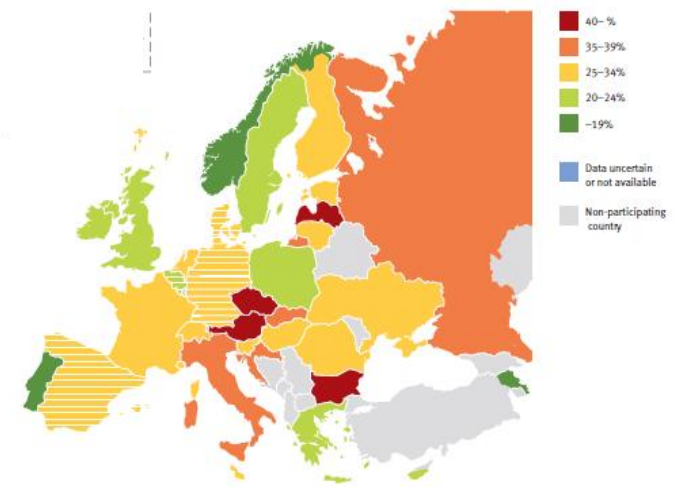


Prevalence kouření cigaret mládeže ve věku 16 let během posledních 30ti dnů

Změna mezi
rokem 2003 a
2007



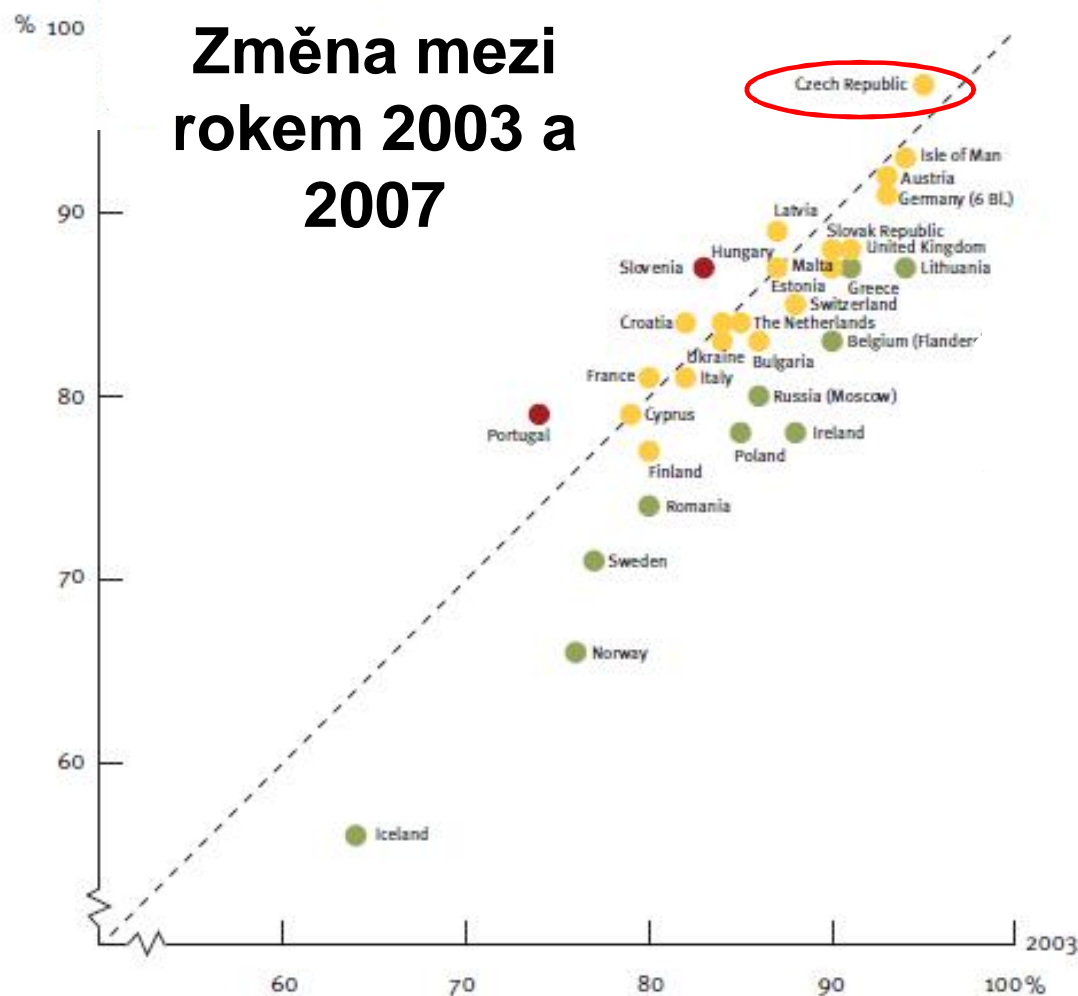
Rok 2007



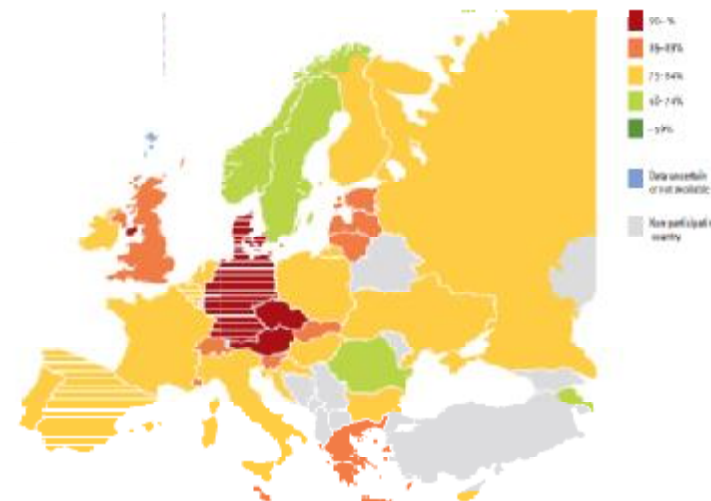
Zdroj: ESPAD Report 2007



Prevalence konzumace alkoholu mládeže ve věku 16 let během posledních 12ti měsíců



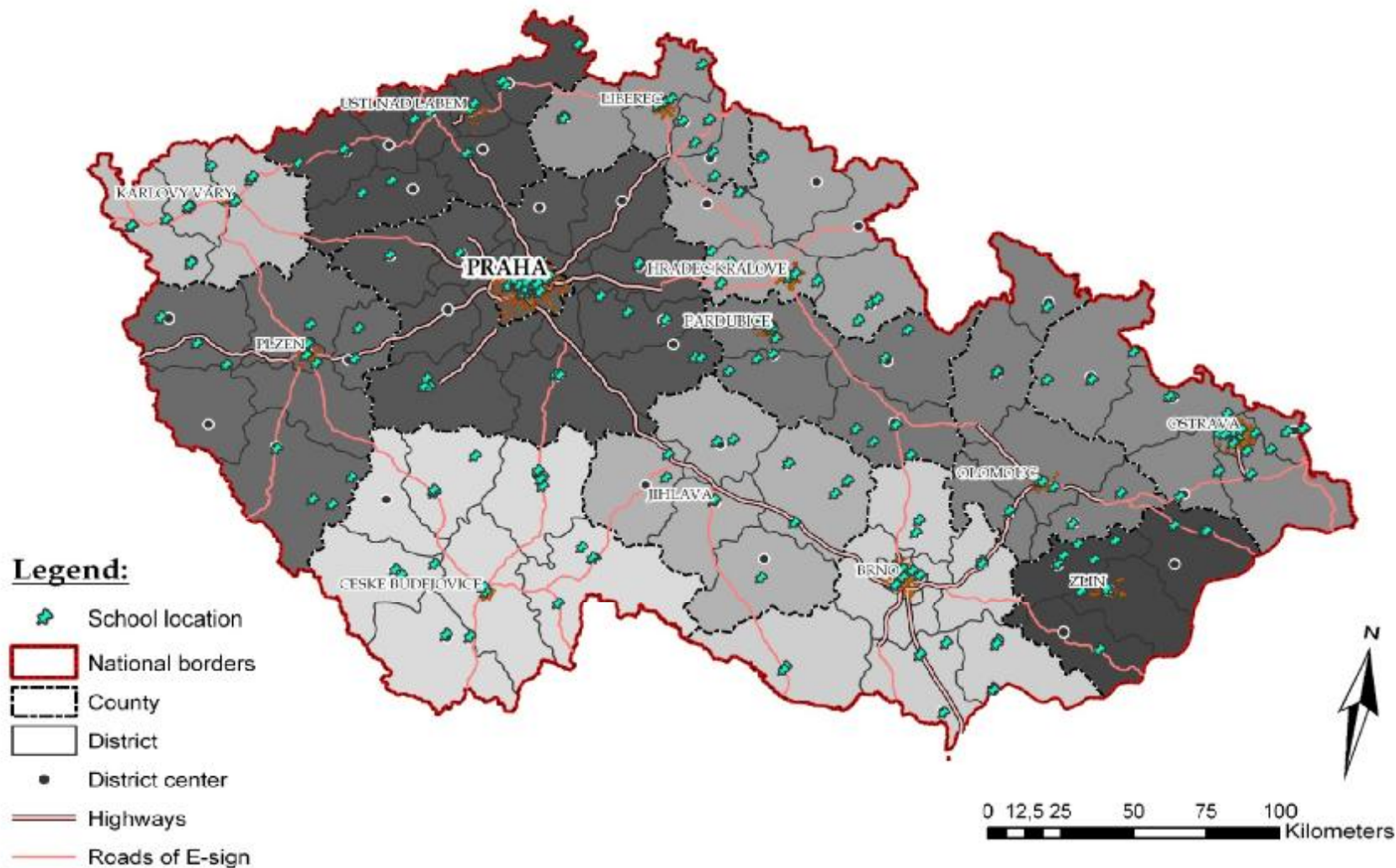
Rok 2007



Zdroj: ESPAD Report 2007

Data ESPAD 2007 - Česká republika

3 901 studentů ve věku dok. 16 let, 351 škol, 116 měst

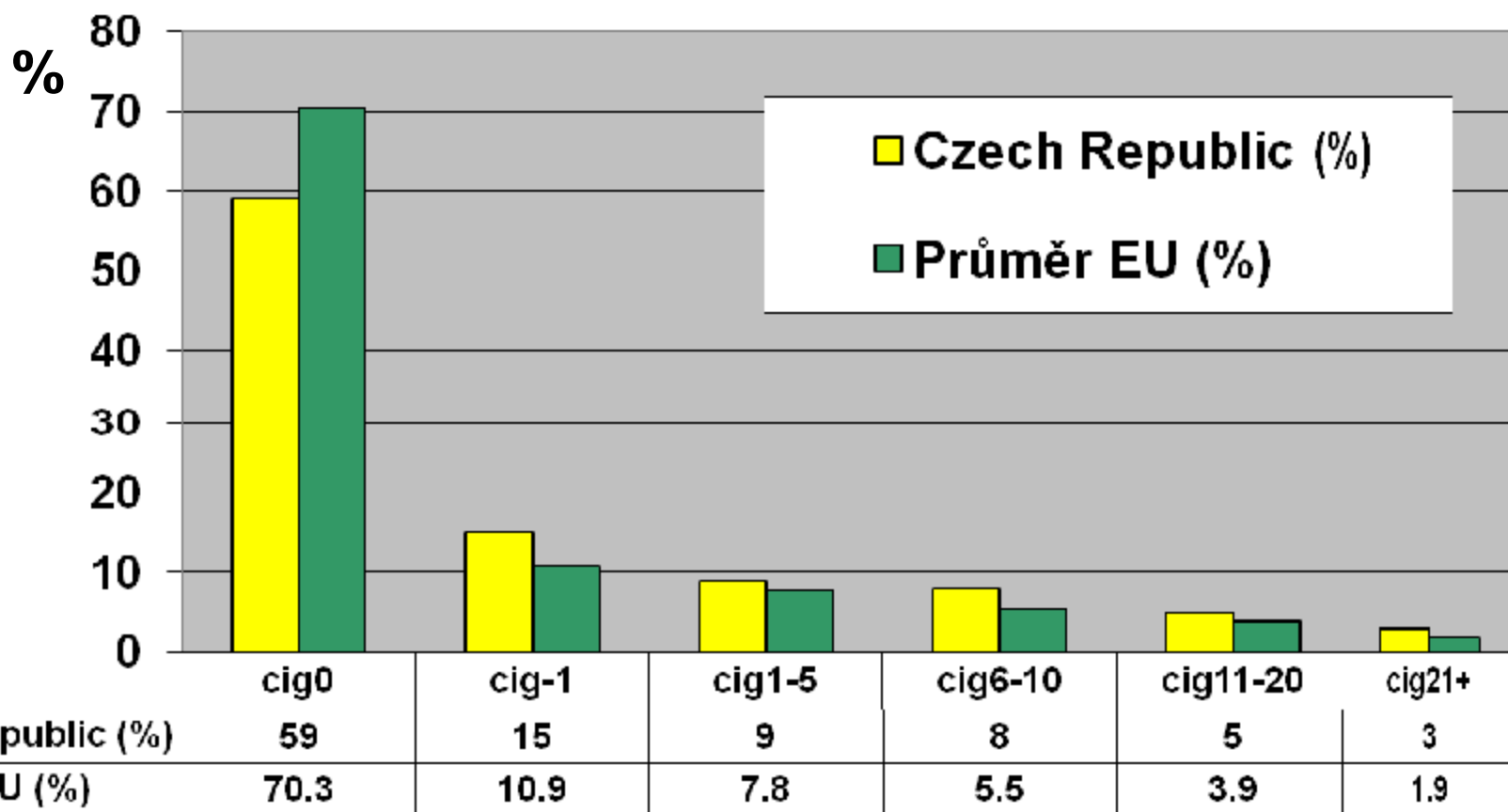


Proměnné zdravotně-rizikového chování mládeže

1. kouření cigaret

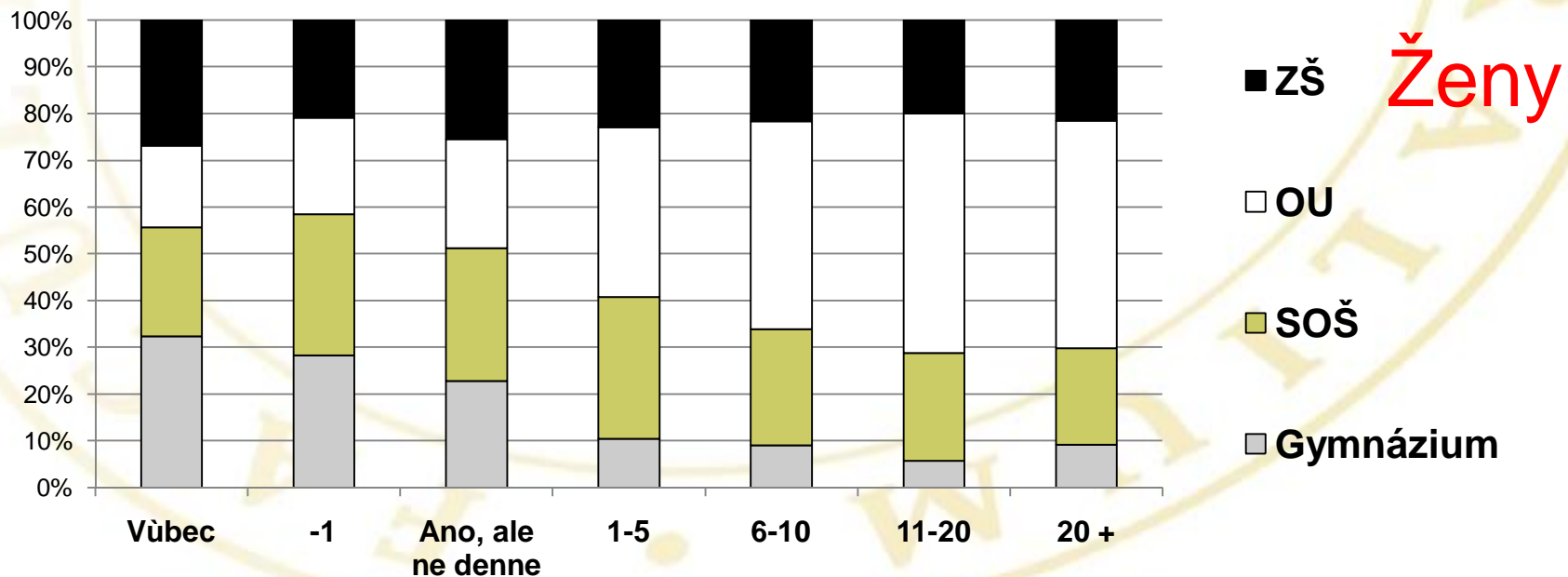
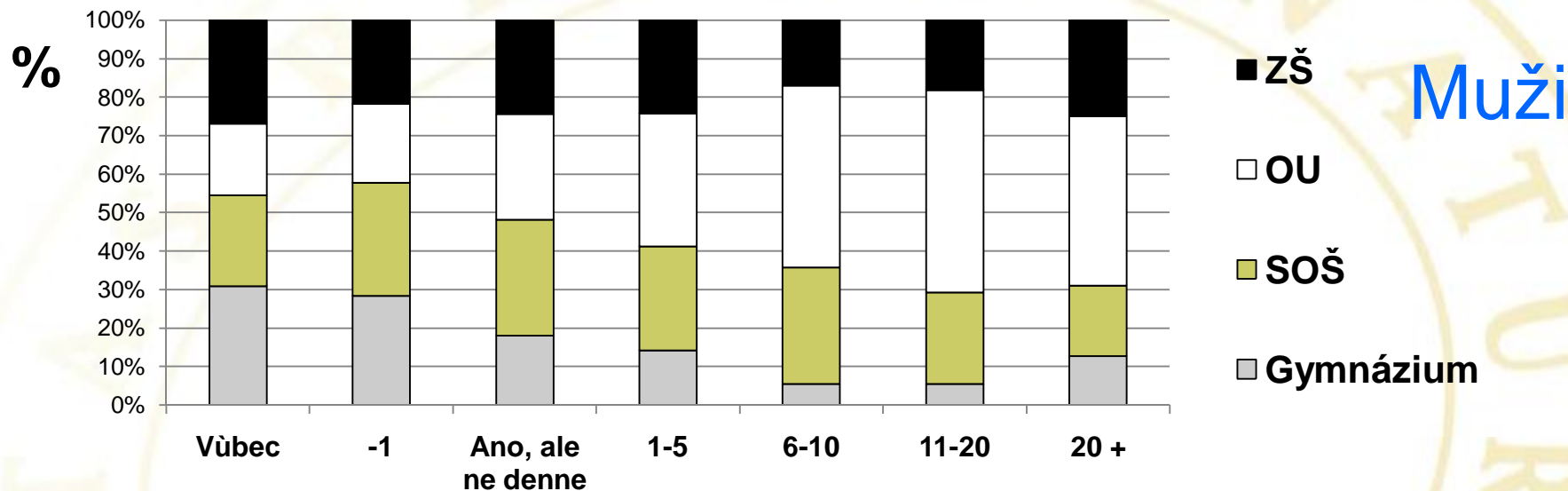
Q8. Jak často a kolik cigaret jste kouřil/a během POSLEDNÍCH 30 DNÍ?

- | | |
|--------------------------------|---------------------------|
| 1 Vůbec nekouřil/a | 4 1-5 cigaret/den |
| 2 Méně než 1 cigaretu za týden | 5 6-10 cigaret/den |
| 3 Kouřil/a, ale ne denně | 6 11-20 cigaret/den |
| | 7 Více než 20 cigaret/den |

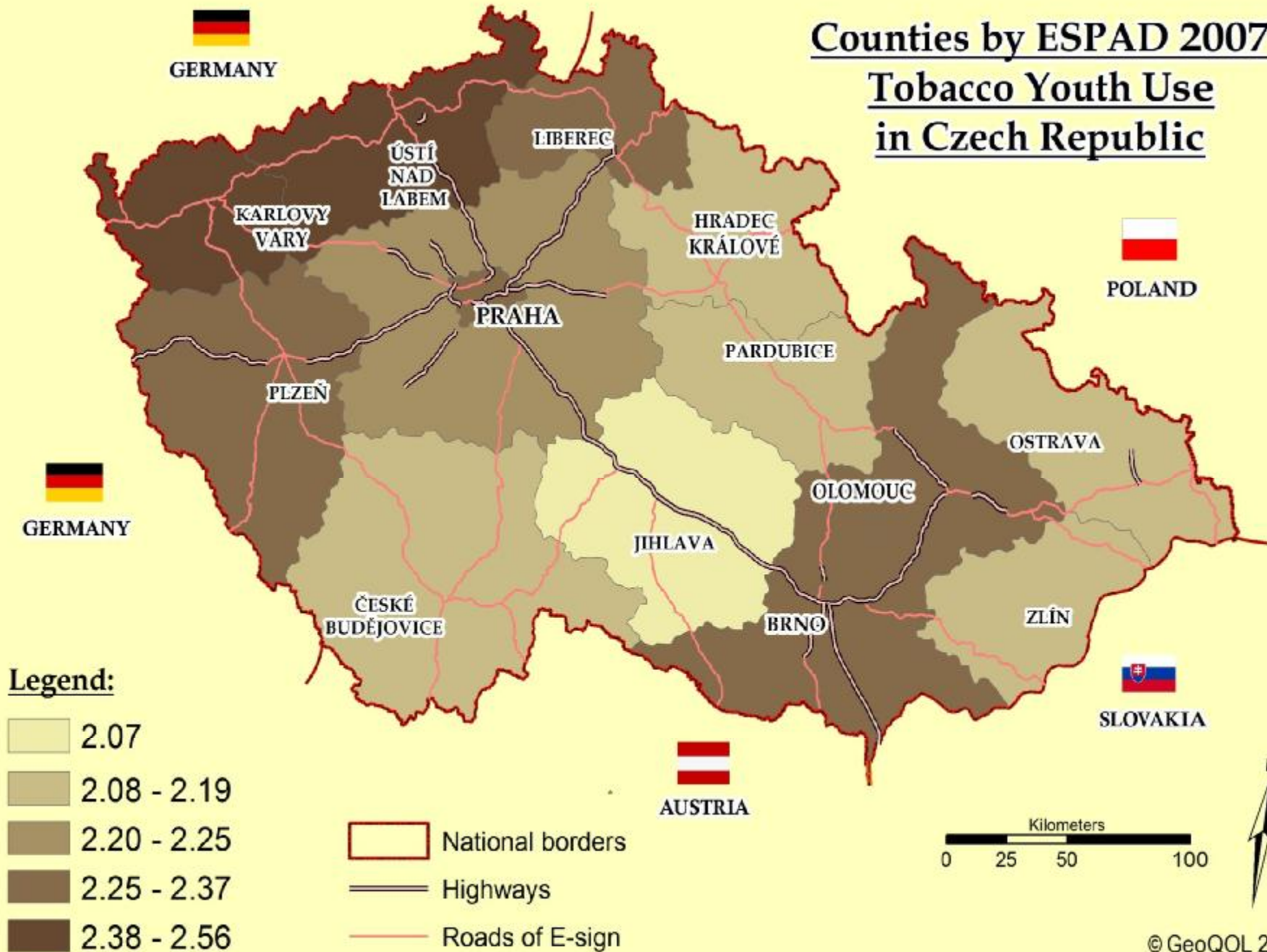


Proměnné zdravotně-rizikového chování mládeže

1. kouření cigaret



Counties by ESPAD 2007 Tobacco Youth Use in Czech Republic

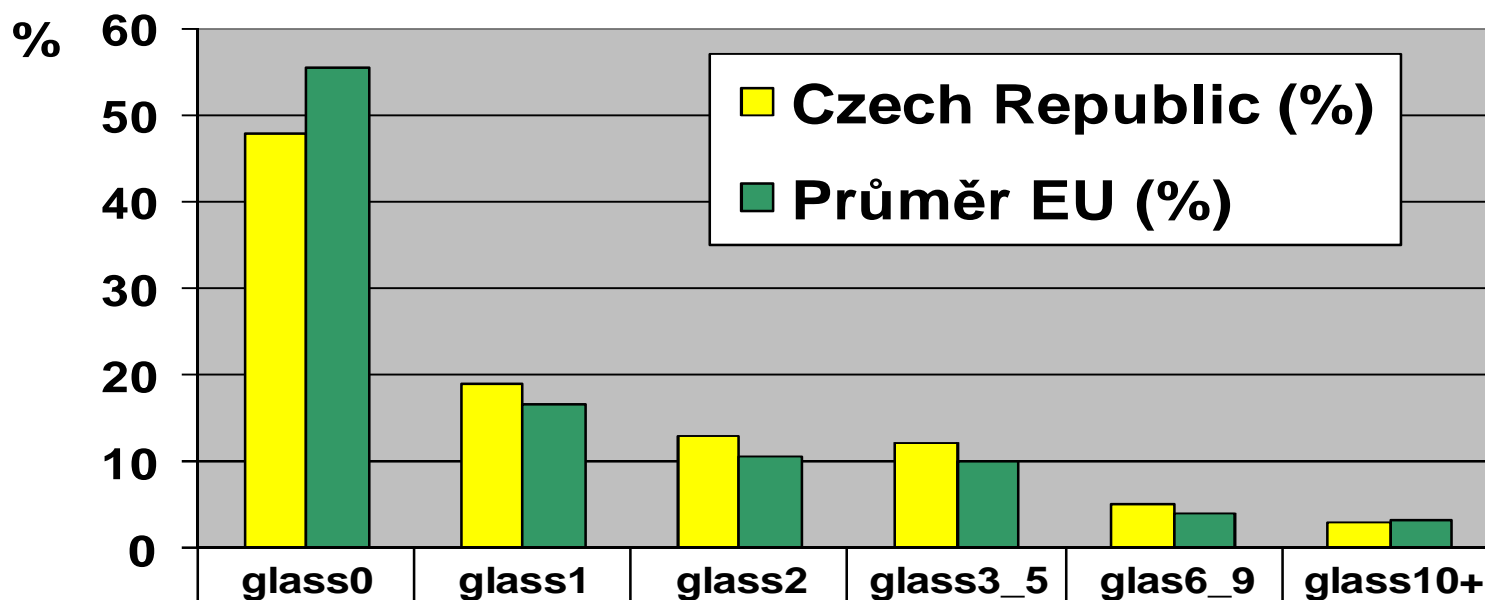


Proměnné zdravotně-rizikového chování mládeže

2. konzumace alkoholu

Q17. Mějte na mysli POSLEDNÍCH 30 DNÍ. Kolikrát (pokud vůbec) jste vypil/a pět nebo více sklenic alkoholu za sebou (to znamená při jedné příležitosti)? ("Sklenice alkoholu" znamená sklenici vína (2 dcl) nebo 0,5 l piva, nebo jednu skleničku (0,5 deci) destilátu).

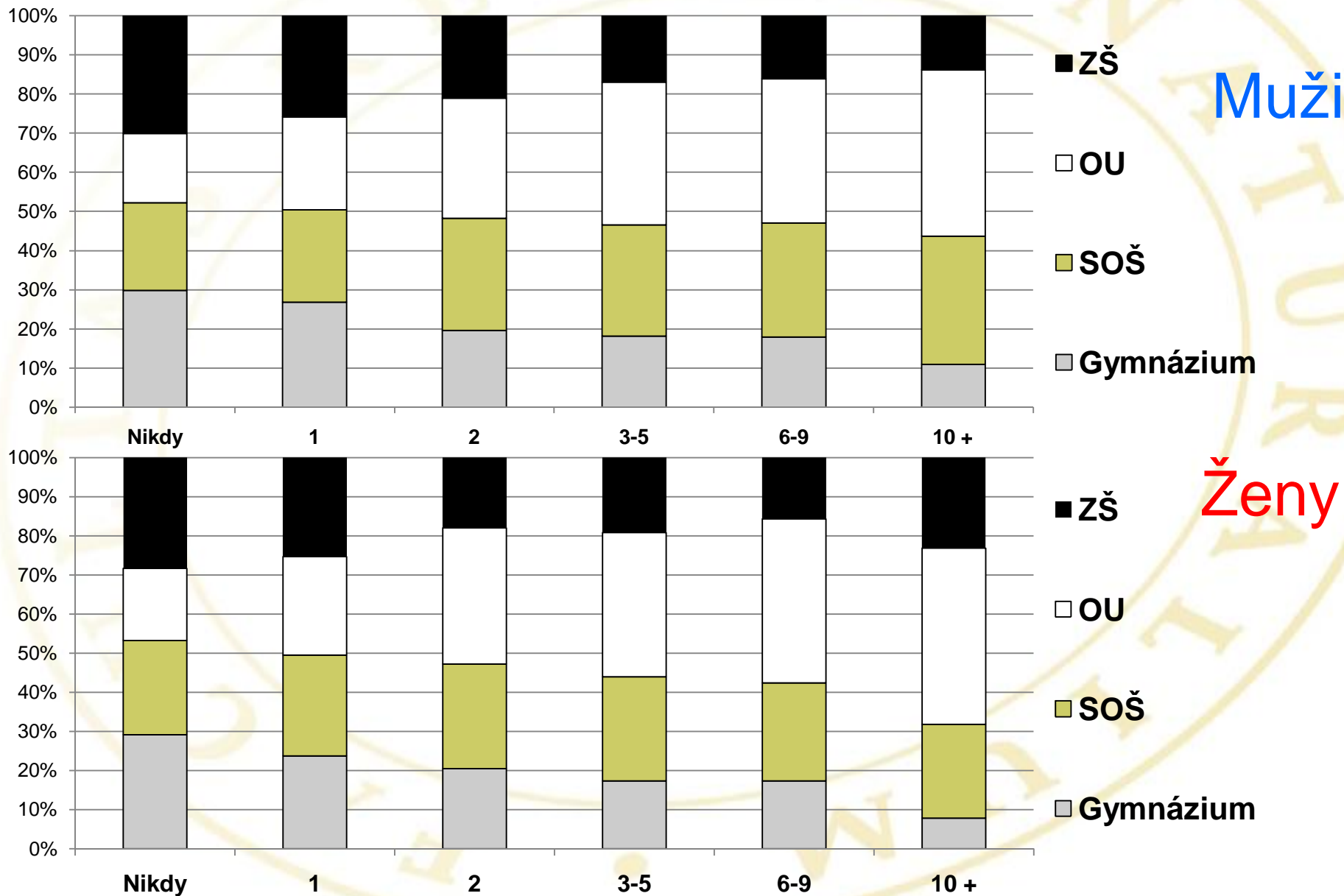
1 Ani jednou 2 Jednou 3 Dvakrát 4 Třikrát až pětkrát 5 6 až 9x
6 10 +



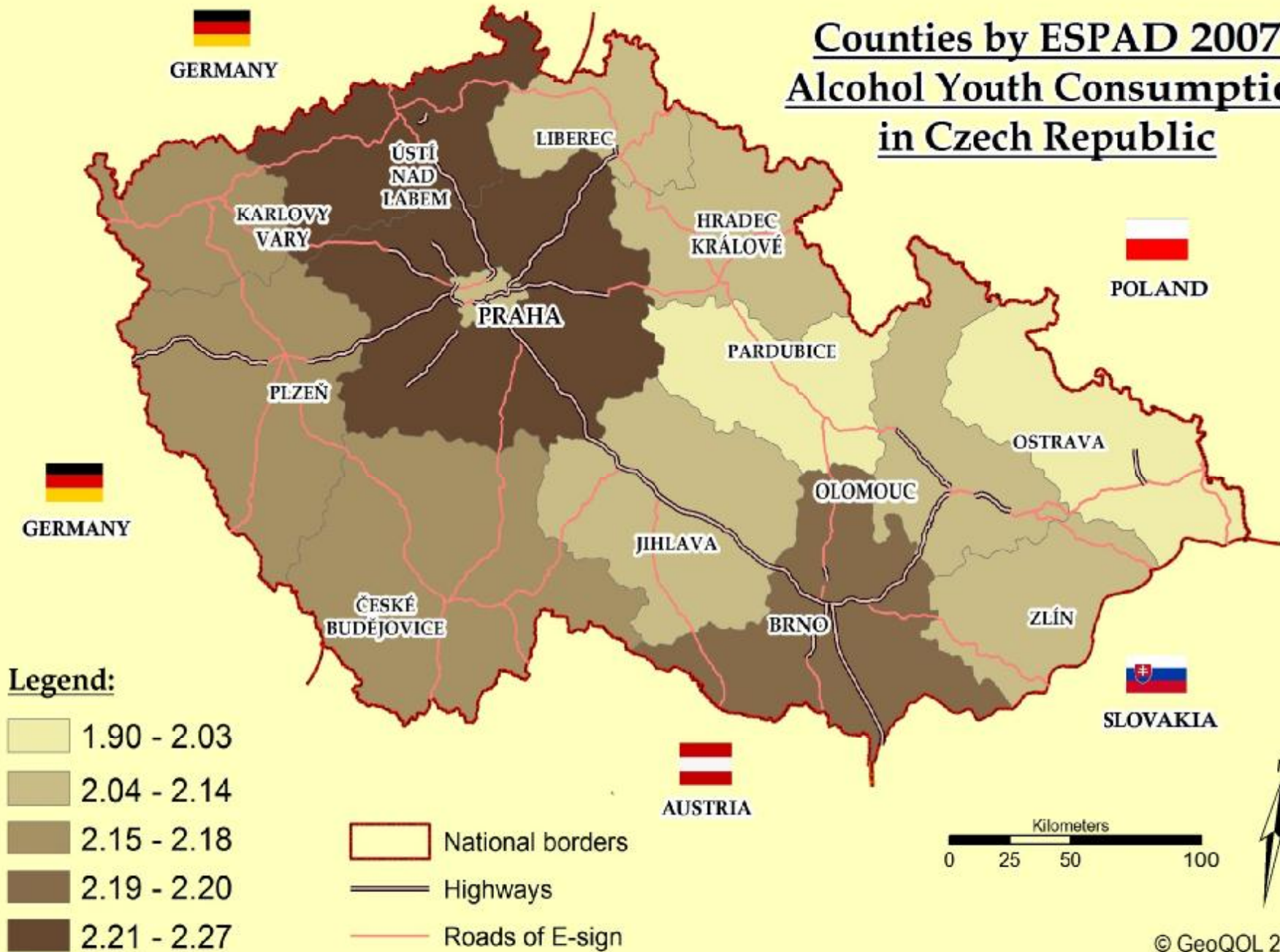
Czech Republic (%)	48	19	13	12	5	3
Průměr EU (%)	55.4	16.6	10.6	10.0	4.0	3.2

Proměnné zdravotně-rizikového chování mládeže

2. konzumace alkoholu



Counties by ESPAD 2007 Alcohol Youth Consumption in Czech Republic

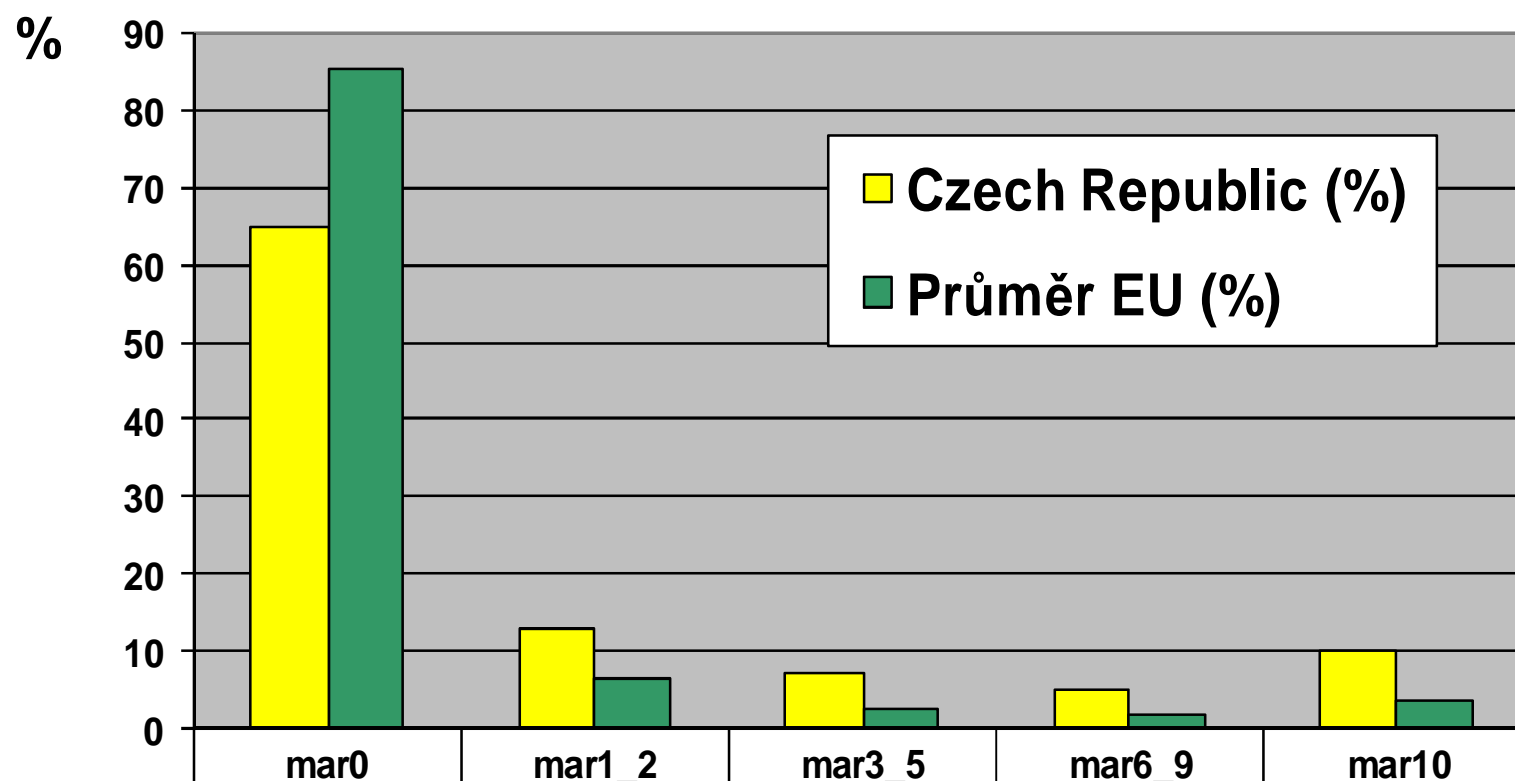


Proměnné zdravotně-rizikového chování mládeže

3. užívání marihuany

Q24. Kolikrát jste užil/a (pokud vůbec) marihuanu ("trávu") nebo hašiš? Za celý život.

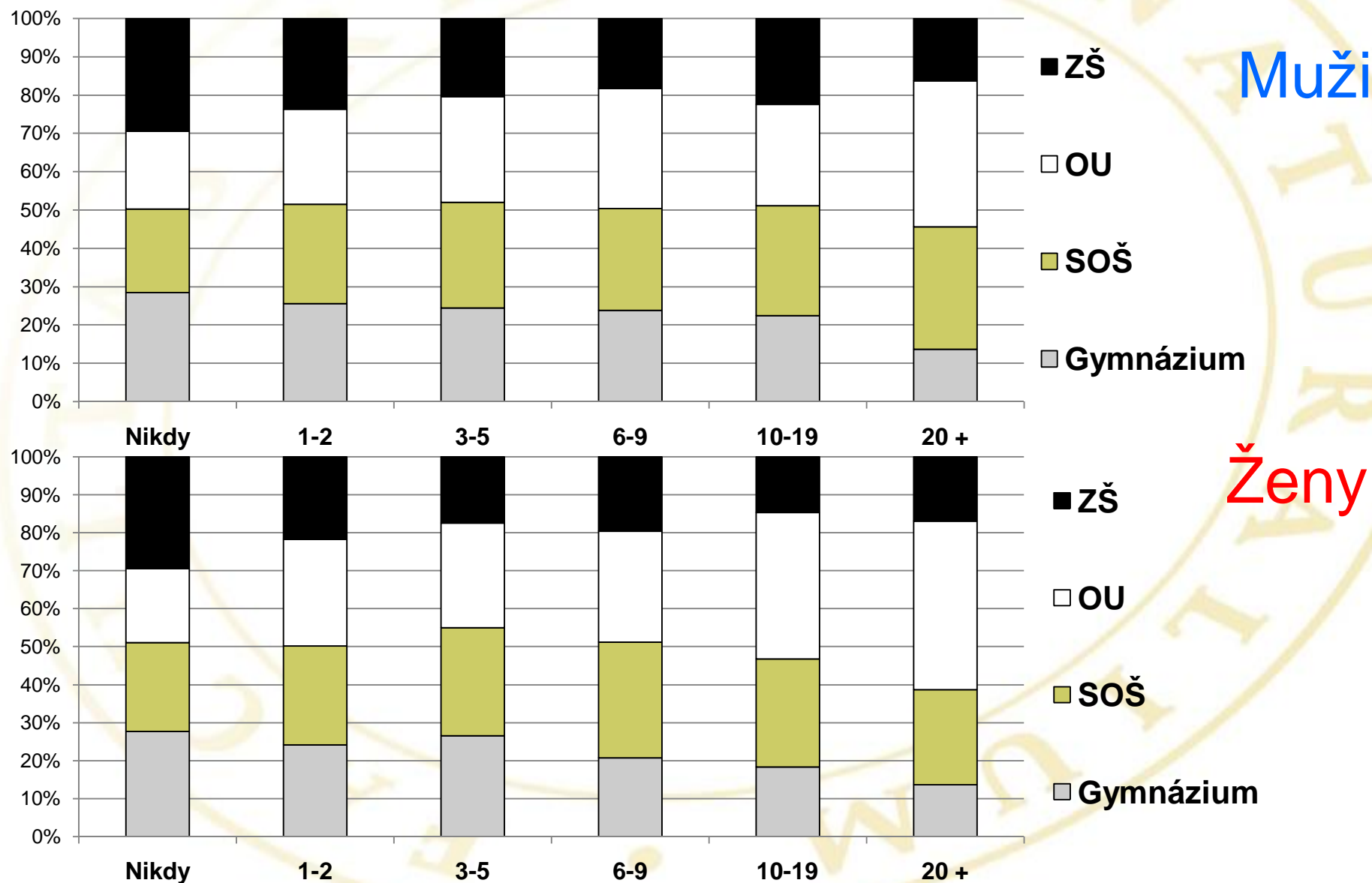
1 Nikdy **2** 1-2 **3** 3-5 **4** 6-9 **5** 10-19 **6** 20 +



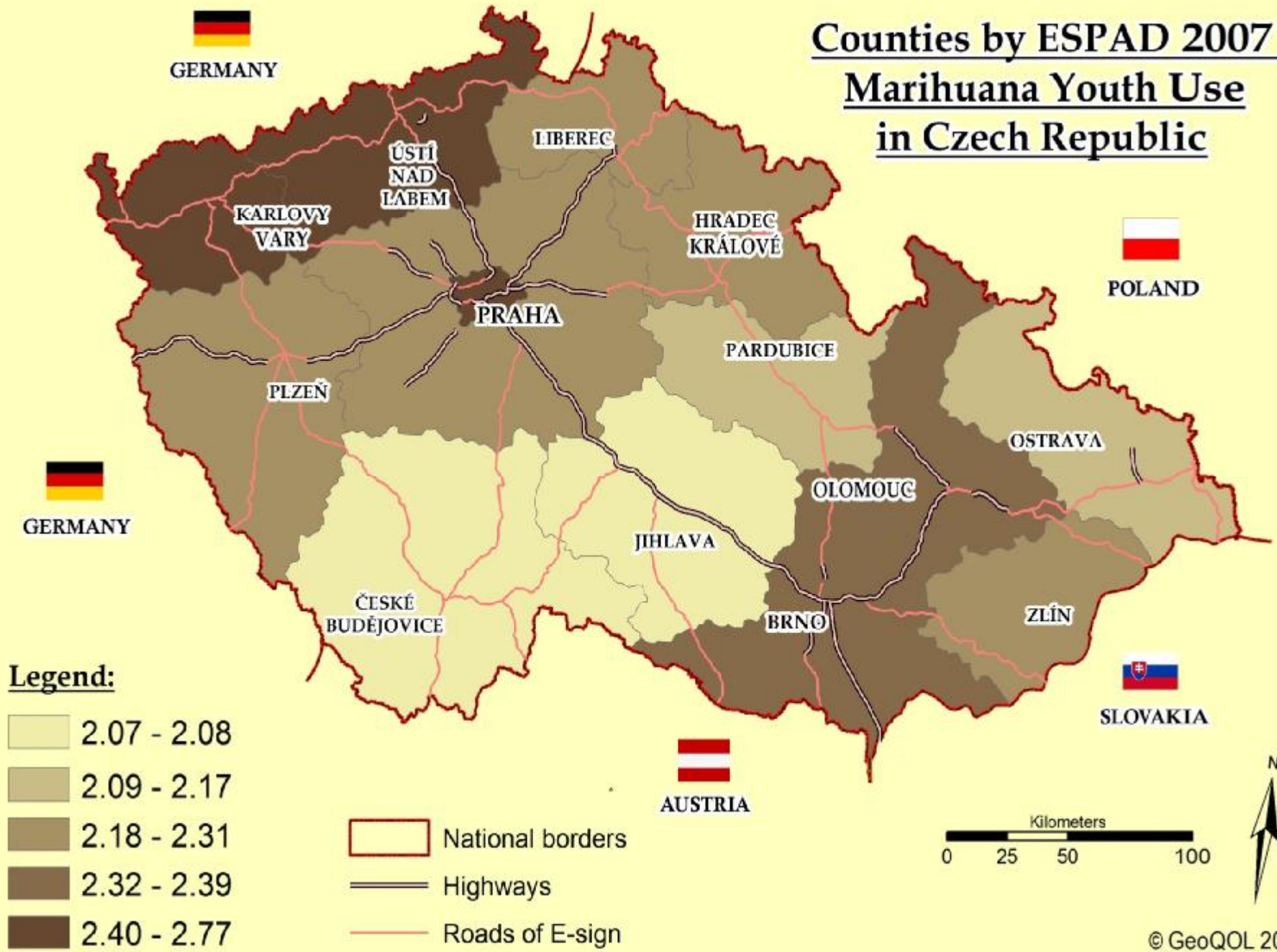
Czech Republic (%)	65	13	7	5	10
Průměr EU (%)	85.3	6.6	2.7	1.7	3.8

Proměnné zdravotně-rizikového chování mládeže

3. užívání marihuany



Counties by ESPAD 2007 Marihuana Youth Use in Czech Republic





Kontextové proměnné zdravotně rizikového chování

DOSTUPNOST CIGARET

Q6. Jak obtížné by podle Vašeho názoru pro Vás bylo sehnat si cigarety, kdybyste o ně stál/a?

1 Nemožné 2 Velmi obtížné 3 Poměrně obtížné
4 Poměrně snadné 5 Velmi snadné 6 Nevím

ZAČÁTEK DENNÍHO KUŘÁCTVÍ (ONSET)

Q9. V jakém věku (pokud vůbec) jste POPRVÉ kouřil denně cigarety?

Poprvé ve věku:

Nikdy 9 let 10 let 11 let 12let **13 let** 14 let 15 let 16 let

VZTAHY S RODIČI A PŘÁTELI

Q21. Jak často jste měl/a v důsledku Vašeho užívání alkoholu v POSLEDNÍCH 12 MĚSÍCÍCH problémy ve vztazích s rodiči a přáteli?

Nikdy 1-2 3-5 6-9 10-19 20-39 40 nebo více

VNÍMÁNÍ RIZIKA (PERCEPCE)

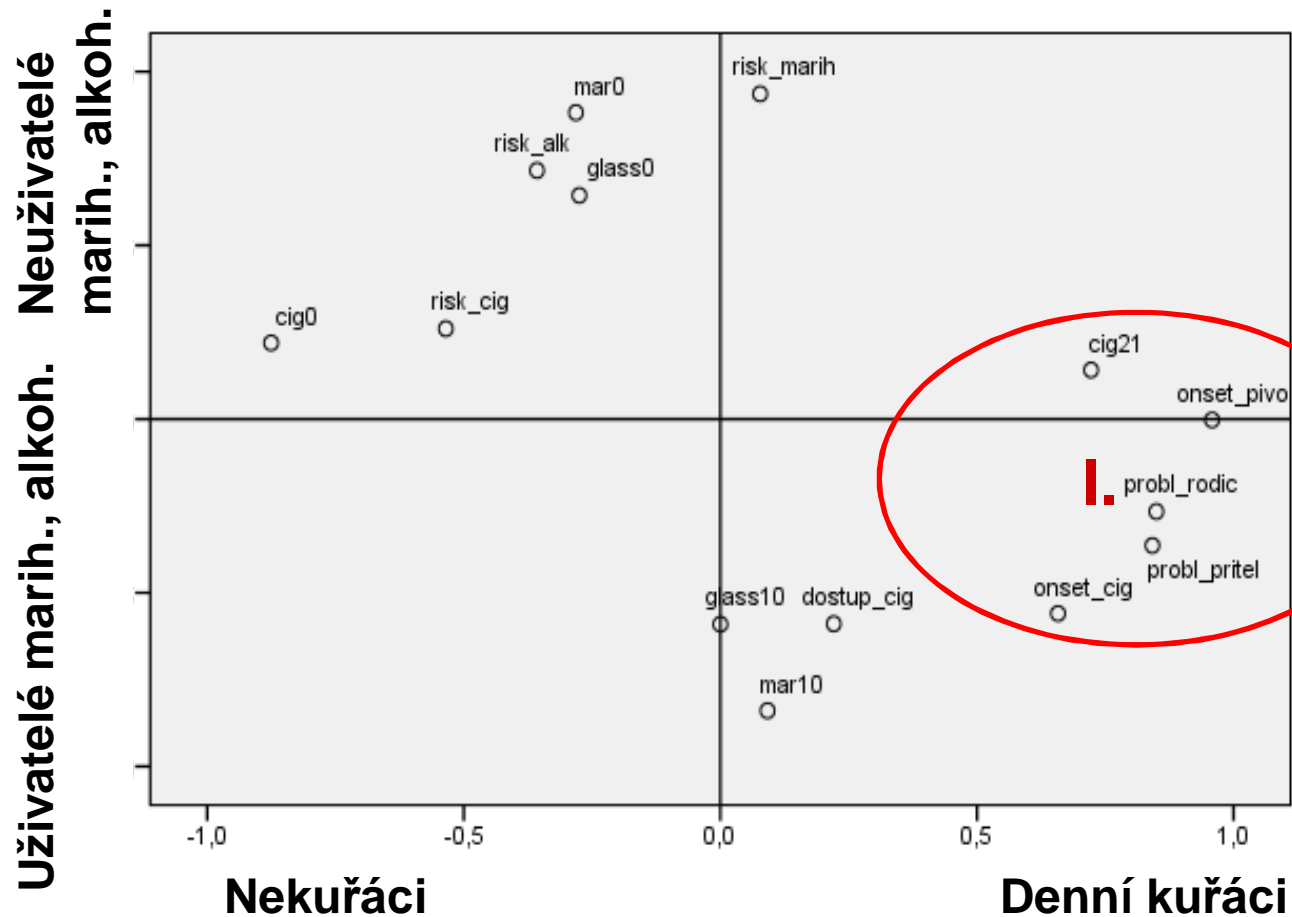
Q36. Jak velké je podle Vašeho názoru riziko, že si lidé uškodí (fyzicky nebo nějak jinak), když kouří jeden nebo více balíčků cigaret denně pijí čtyři nebo více sklenic alkoholu téměř každý den

RIZIKO: Žádné Malé Střední Velké Nevím



Vztahy mezi užíváním návykových látek, vnímáním rizik a problémy s rodiči/kamarády, EU

Faktorová analýza, rotace Varimax



I. komp.:

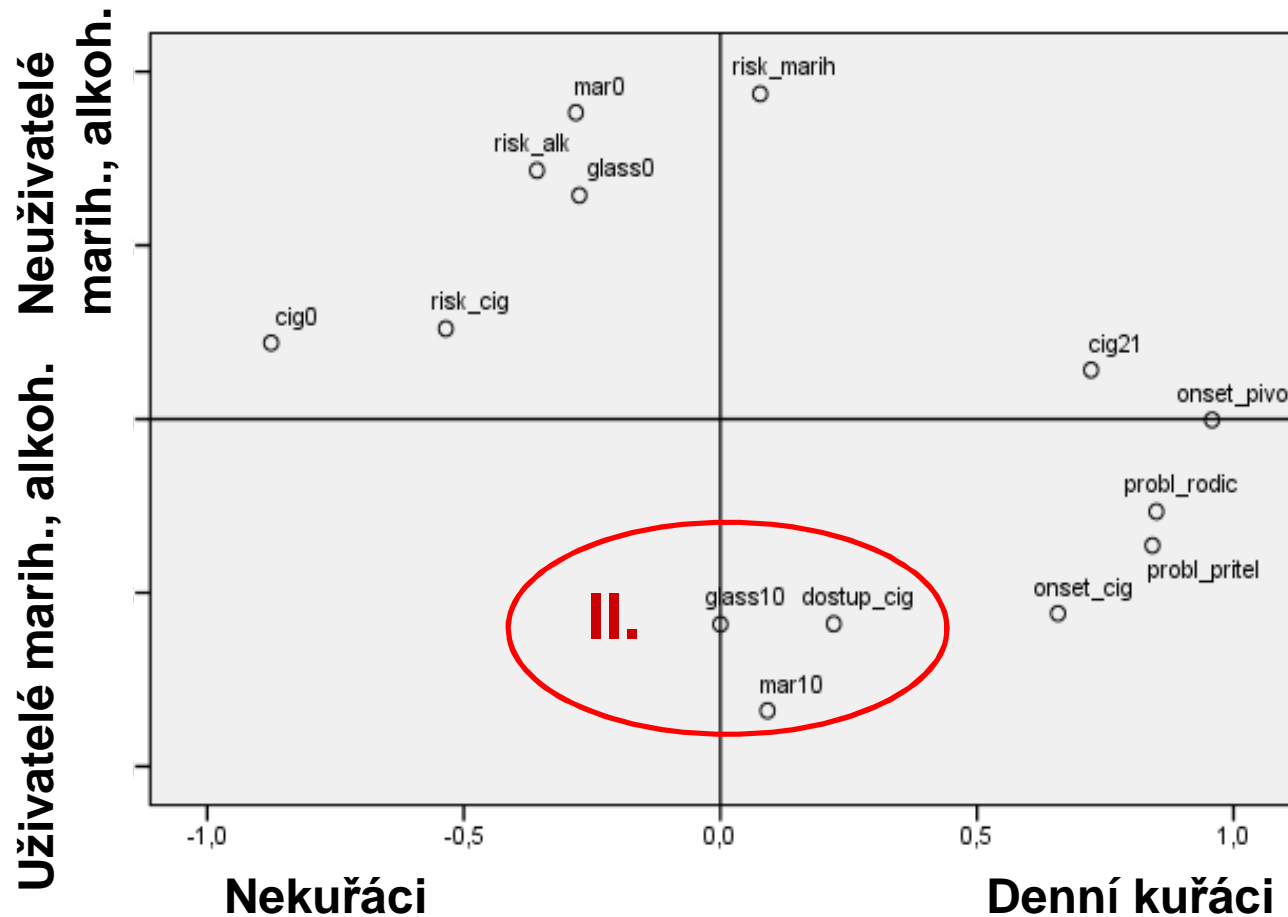
- **Začátek rané konzumace návykových látek**
- **Pravidelní silní kuřáci**
- **Problémy s rodiči a přáteli**

Zahájení pravidelného kouření v nízkém věku - rozvoj psychosociální závislosti



Vztahy mezi užíváním návykových látek, vnímáním rizik a problémy s rodiči/kamarády, EU

Faktorová analýza, rotace Varimax



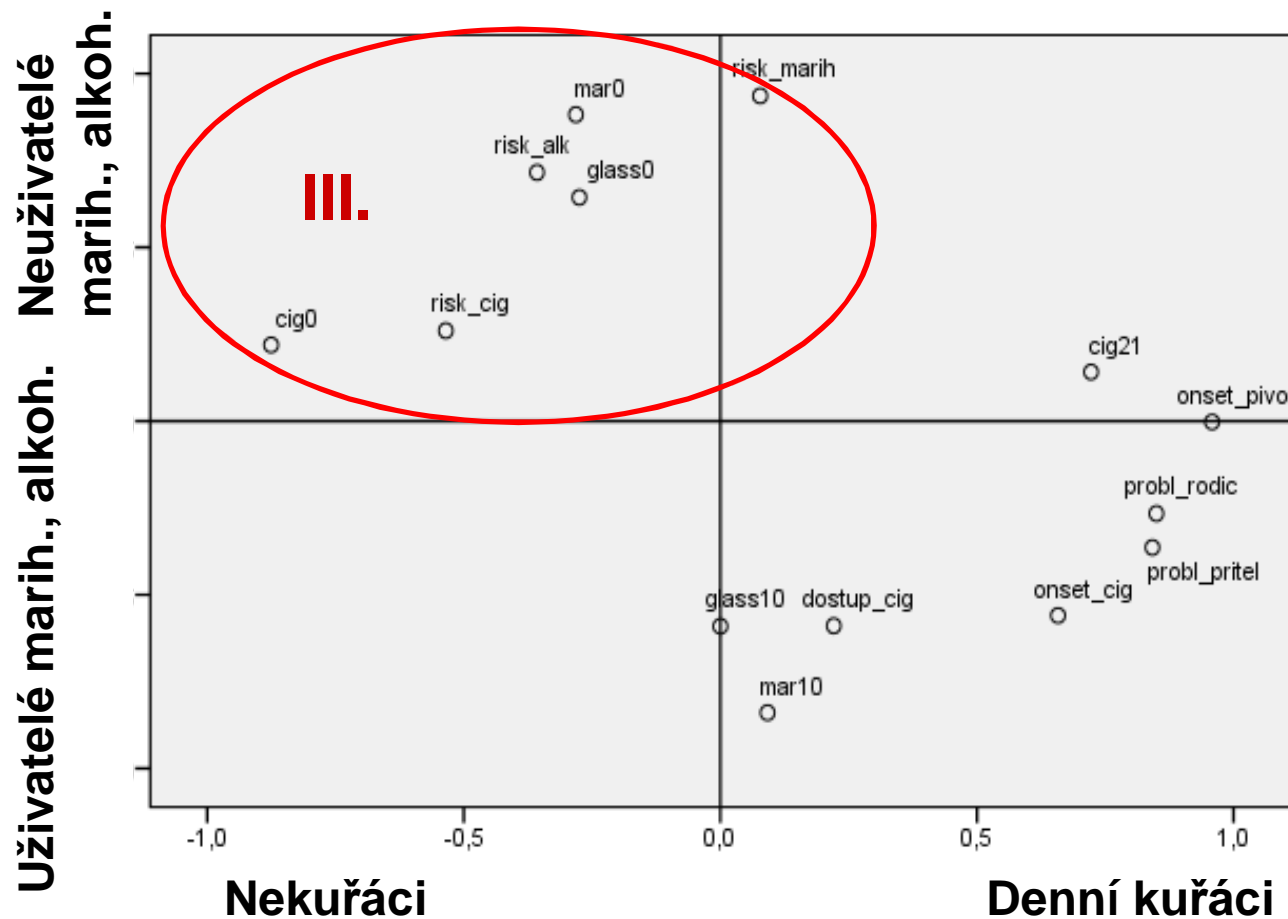
II. komp.:

- Nadměrný konzum alkoholu
- Užívání marihuany
- Absence vnímání rizik



Vztahy mezi užíváním návykových látek, vnímáním rizik a problémy s rodiči/kamarády, EU

Faktorová analýza, rotace Varimax



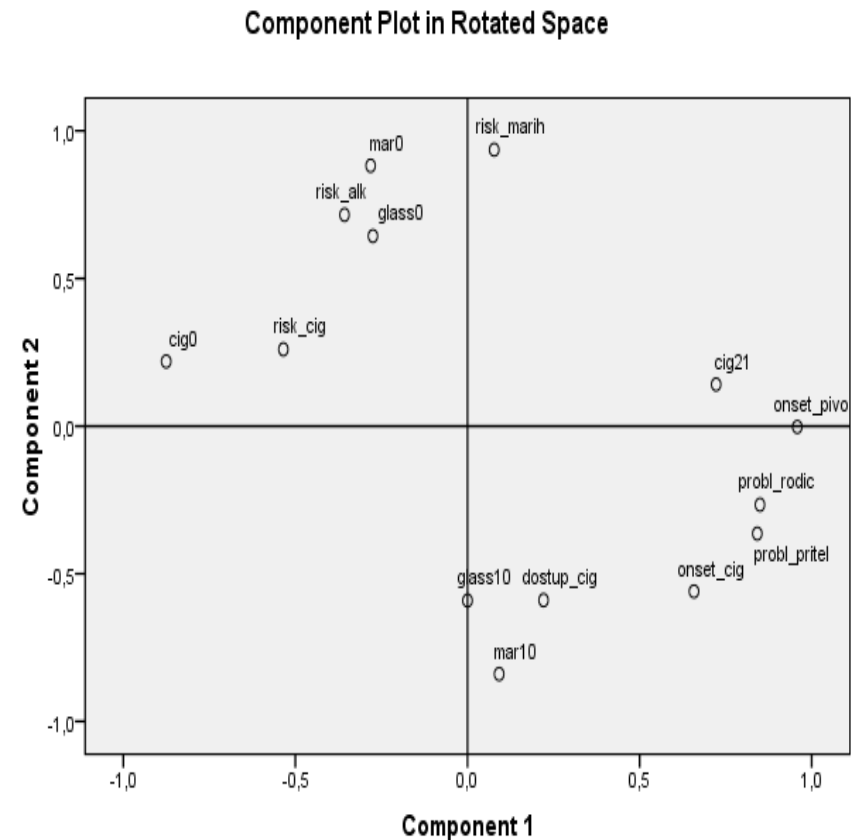
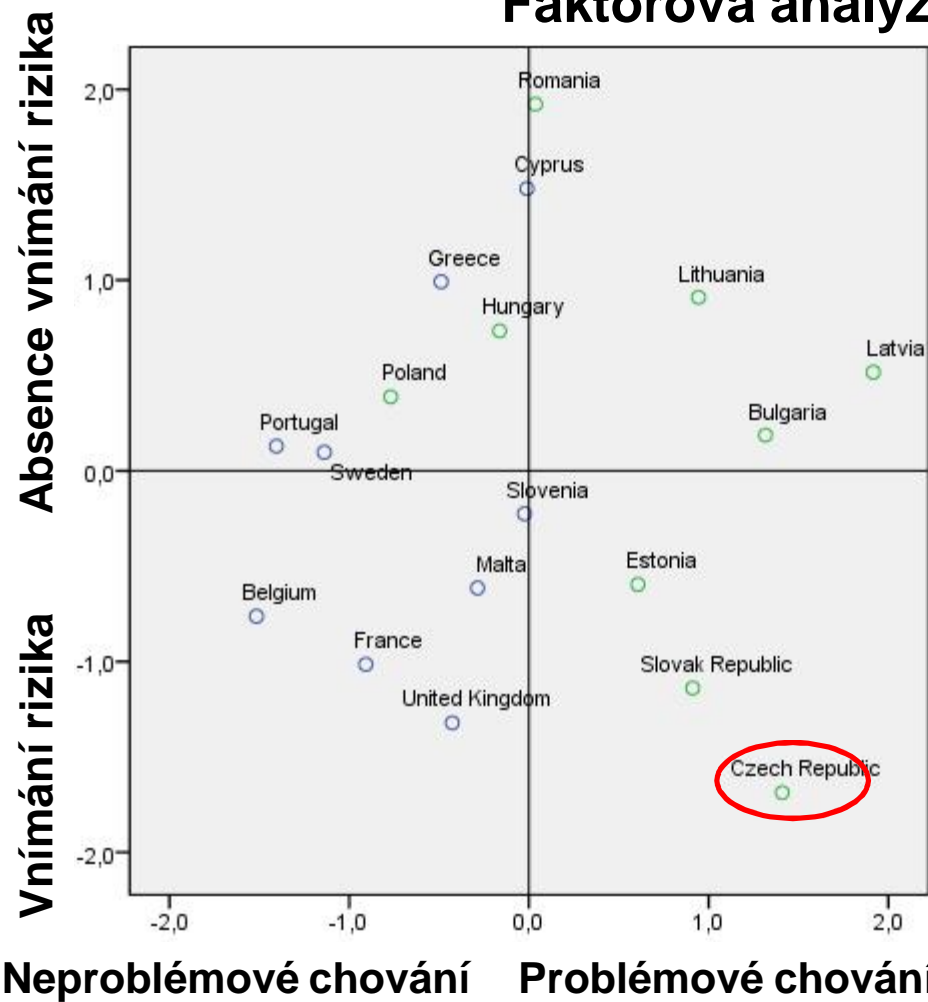
III. komp.:

- Vysoké vnímání rizik ve spojení s pozitivním chováním



Vztahy mezi užíváním návykových látek, vnímáním rizik a problémy s rodiči/kamarády, EU

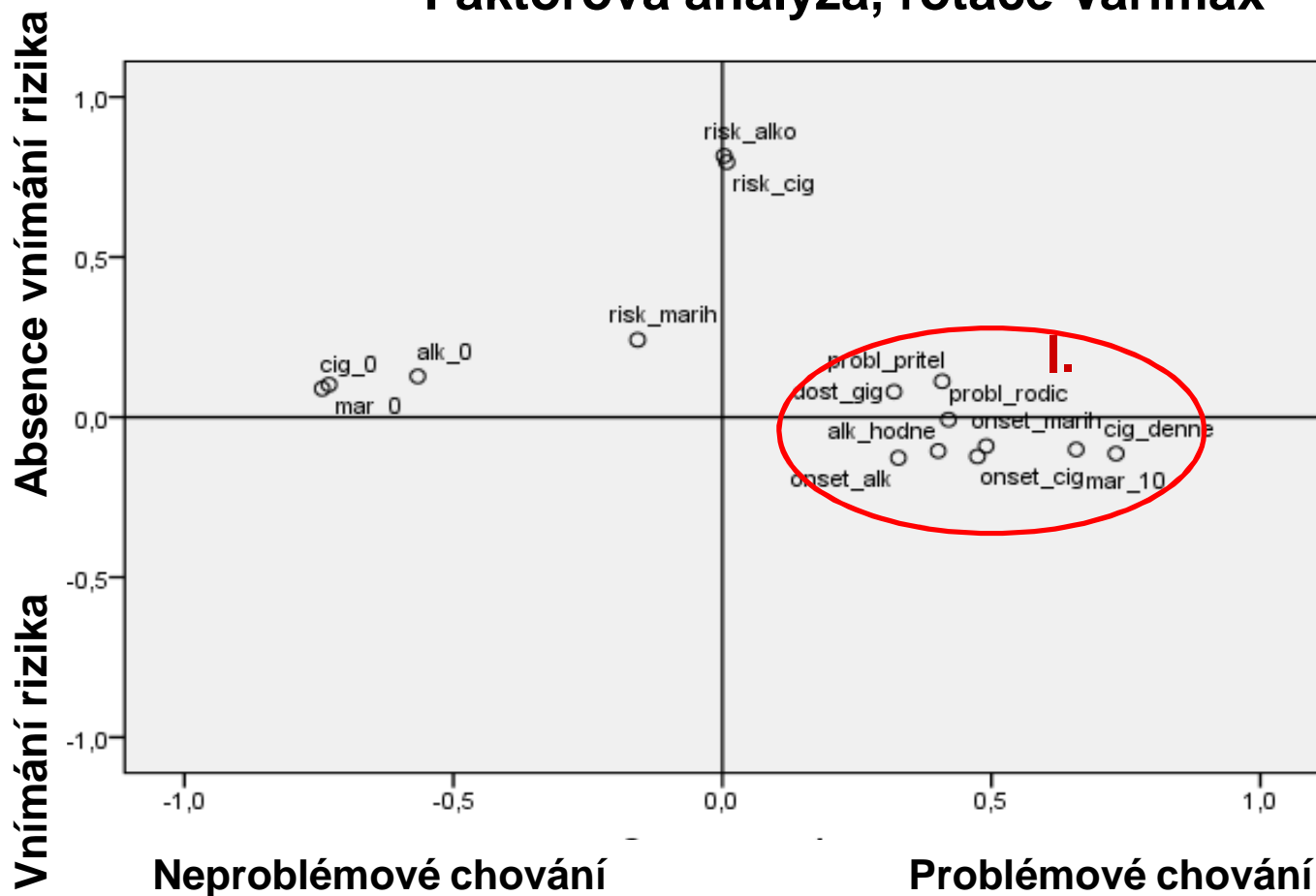
Faktorová analýza, rotace Varimax





Vztahy mezi užíváním návykových látek, vnímáním rizik a problémy s rodiči/kamarády, **ČR** (N=3 901)

Faktorová analýza, rotace Varimax

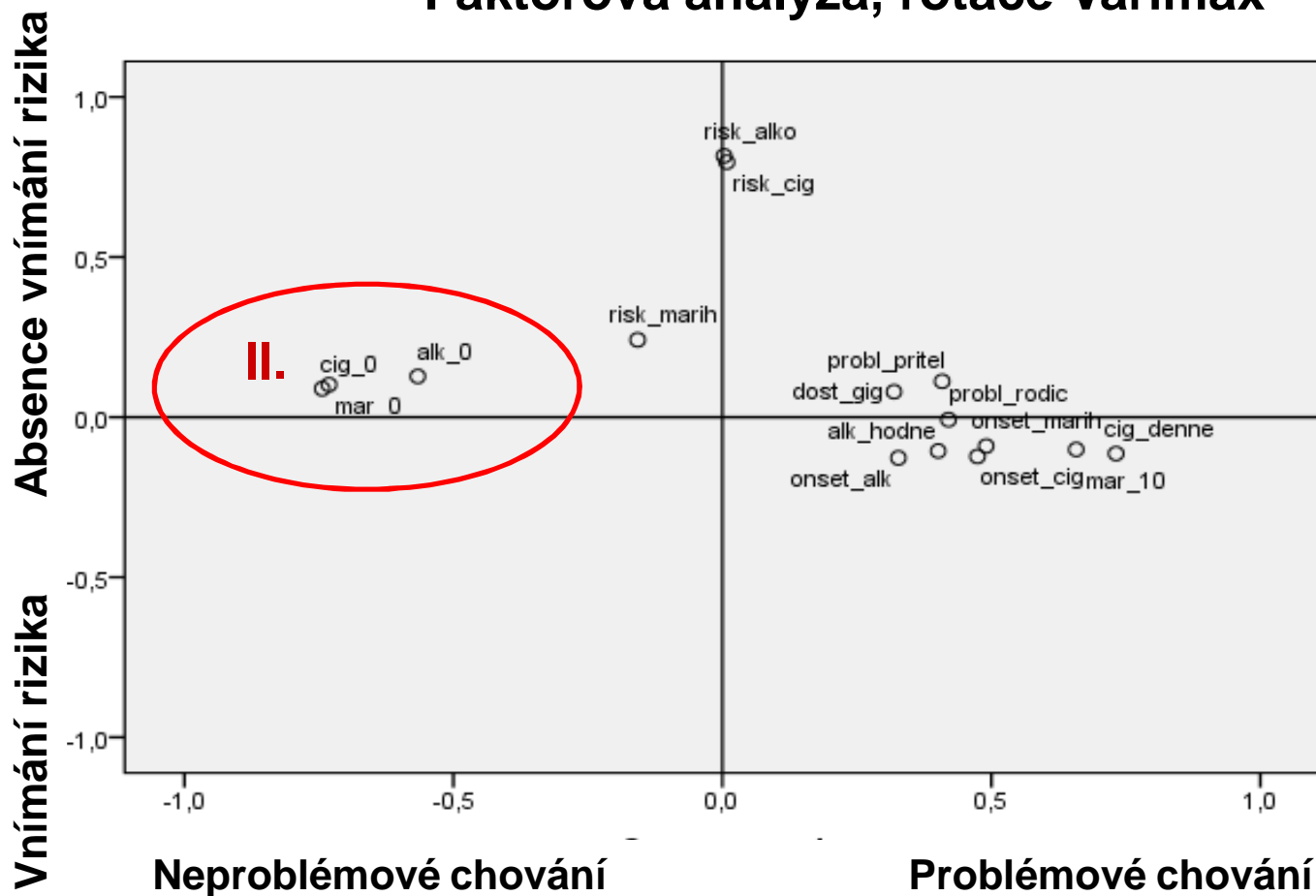
**I.**

- **Nadměrný konzum**
- **Problémy s rodiči/př.**
- **Raný začátek konzumu**



Vztahy mezi užíváním návykových látek, vnímáním rizik a problémy s rodiči/kamarády, **ČR** (N=3 901)

Faktorová analýza, rotace Varimax

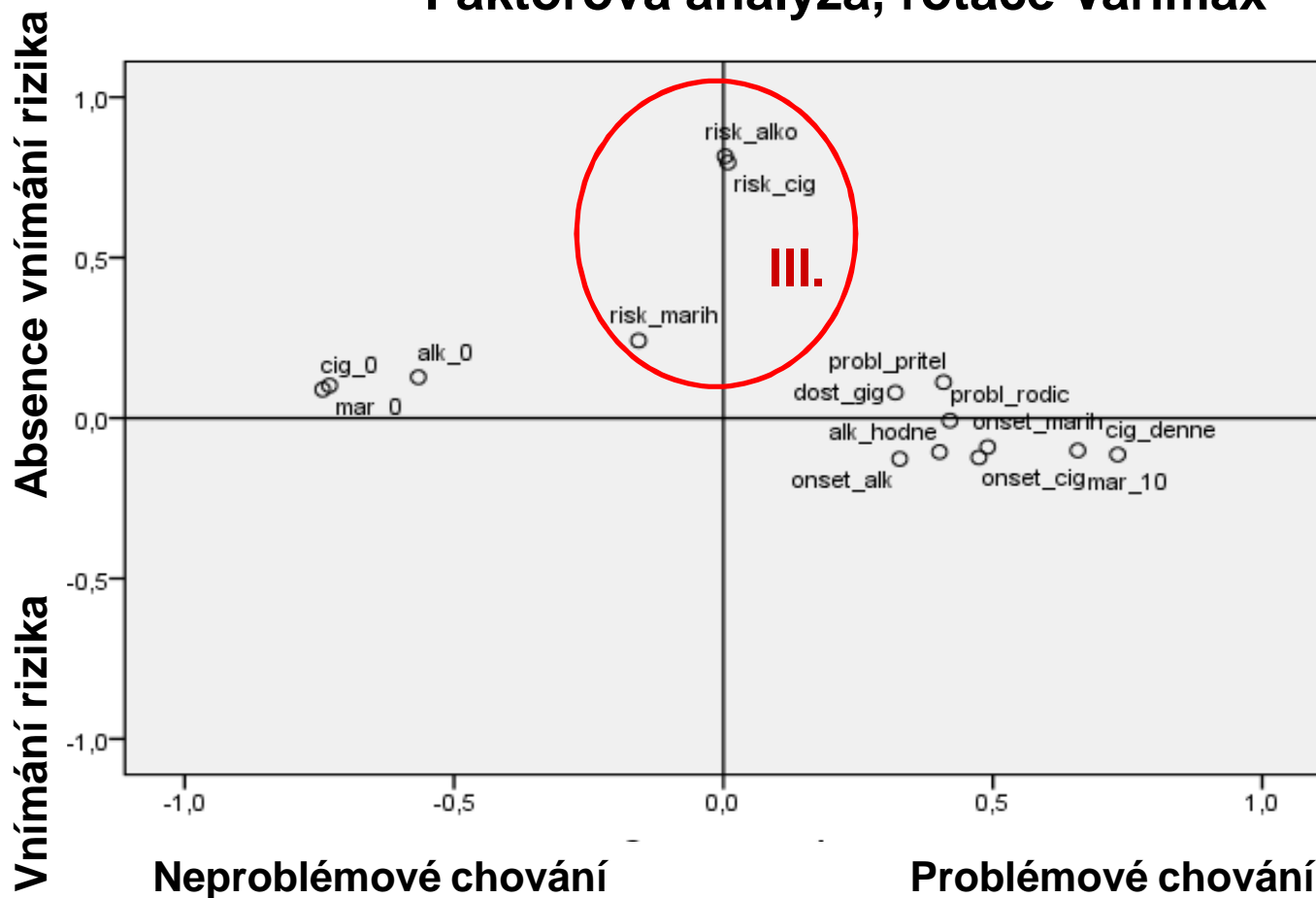
**II.**

- **Pozitivní chování**



Vztahy mezi užíváním návykových látek, vnímáním rizik a problémy s rodiči/kamarády, **ČR** (N=3 901)

Faktorová analýza, rotace Varimax



III.
• **Vnímání rizik**

Závěr (1) – obecná rovina

- Rizikové chování české mládeže je výrazně odlišné od ostatních zemí EU24 ve smyslu vyššího výskytu zdravotně-rizikových forem.
- Výsledky analýzy individuálních dat ESPAD 2007 odhalují sociokulturní odlišnosti tohoto chování mezi různými typy středních škol, jakožto i prostorovou diferenciaci na úrovni krajů
- Výsledky potvrzují, že vnímání rizikovosti návykových látek má u české mládeže zcela odlišnou funkci než u mladých lidí ostatních zemí EU24.
- Zdá se, že vztah mezi vnímáním rizik a chováním je u české mládeže mnohem slabší než u mladých lidí ostatních zemí EU24 a neplní tak protektivní funkci.
- Lze předpokládat, že modelový vzor chování dospělé české populace ovlivňuje postoje charakteristiky dospívajících prokonzumně.
- Implikace pro praxi: preventivní apely na rizikovost návykových látek budou málo účinné a je třeba hledat jinou cestu k oslovení mladých lidí.
- Pro účinné preventivní programy bude třeba hledat cesty k posilování protektivních faktorů akceptovatelných dospívající mládeží.

Závěr (2) - PP

Základním principem primární prevence rizikového chování

Výchova k předcházení a minimalizaci rizikových projevů chování, ke zdravému životnímu stylu, k rozvoji pozitivního sociálního chování a rozvoji psychosociálních dovedností a zvládání zátěžových situací osobnosti.

Předcházení a omezování výskytu jednotlivých forem rizikového chování žáků.

Nespecifická primární prevence – veškeré aktivity podporující zdravý životní styl a osvojování pozitivního sociálního chování

Zdroj: Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních; <http://www.prevence>

Závěr (3): PPpro AK

Obecné požadavky na profesi učitele

Studijní programy Učitelství pro základní a střední školy směřuje k úplné **profesní způsobilosti pro výkon profese učitele.**

Absolvent tohoto studia má založeny základní kompetence pro vykonávání učitelské profese, v obecné rovině jde o kompetence:

- a) oborové odborné
- b) oborově didaktické a metodické
- c) pedagogicko psychologické.

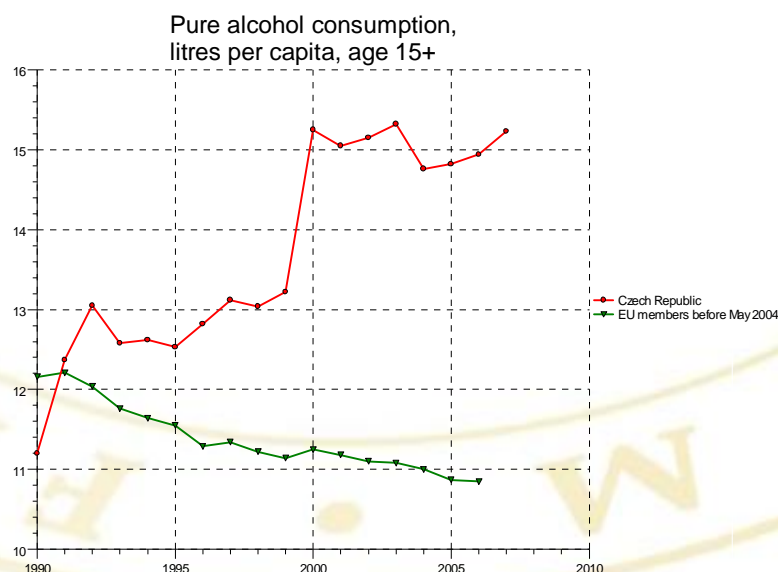
Školní vyučování nepřispívá pouze ke vzdělávání žáků, ale také k jejich rozvoji. Vývoj žáka je ovlivňován formálním i neformálním vzděláváním. Výuka začíná probíhat ve značně heterogenním prostředí třídy.

Závěr (4): Rodina

První setkání s konzumací alkoholu a kouřením cigaret je v rodině, zásadní jsou životní hodnoty vzorů!

Definice WHO:

„Kvalita života je to, jak člověk vnímá své postavení v životě v kontext kultury, ve které žije, a ve vztahu ke svým cílům, očekáváním, životnímu stylu a zájmům“ (WHO 1994).





**Centrum výzkumu zdraví, kvality života a životního stylu
v geodemografických souvislostech**

Anna Veselá
Dagmar Džuráková
(Eds.)
Substance Use
in a Comparative
Perspective
The Case of Bulgaria,
Czechia, Croatia,
Romania and Slovakia



Podpořeno projektem:
Ministerstva zdravotnictví ČR: NT12118-5

Děkujeme za Vaši pozornost