VLIV SOCIÁLNÍ OPORY NA RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ DOSPÍVAJÍCÍCH

Effects of social support on the risk behaviour of adolescents

IX: 1 - 211, 2007
ISSN 1212-4117**Marie Marková**

Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů Brno, katedra ošetrovatelství

Summary

The purpose of the present outline is to point out the risk behaviour of the young people in association with their health condition and function of the family, which provides the most important social support of the individual. It defines the main areas of the risk behaviour in the form of abuse of addictive substances, anti-social behaviour and risk behaviour in the field of the reproduction. It analyses the role of the family environment in the prevention of the risk behaviour of adolescents from the viewpoint of the World Health Organisation. It quotes reviews aimed at the social support of the family and lists certain risk factors affecting for example the education, standpoints, convincing, attitudes and religious orientation of parents of the adolescents. It considers effects of the family function and rate of the risk behaviour of the adolescents, particularly effects of formative methods of the parents, such as excess autonomy, indulgence or, in contrast to this, hostility and directivity. The perceived weak social support of the family is also investigated from the standpoint of the health impact. According to certain authors, the communication between parents and children and the whole family atmosphere play the crucial role in the function of the family. There are also differences in impacts of feeling weak social and emotional support of the family between genders. It seems that girls are more sensitive to the perceived weak emotional support of the family. The child takes the behaviour of the parent as an example and carries the behavioural strategy to the adulthood. Thus, there is an irreplaceable role of the positive family environment. A problem is conclusively presented, whether the family, being under social pressures considerably altering their nature, is able to fulfil its functions. The established function of so called school nurse, which has yet no tradition in the Czech Republic, could play a certain positive role in the prevention of the risk behaviour.

Key words: Adolescence – risk behaviour – family – social support – prevention

Souhrn

Cílem přehledové studie je upozornit na rizikové chování mládeže ve vztahu k jejich zdraví a funkčnosti rodiny, která představuje nejdůležitější sociální oporu jedince. Definuje hlavní oblasti rizikového chování v podobě abúzu návykových látek, antisociálního chování a rizikového chování v oblasti reprodukce. Analyzuje úlohu rodinného prostředí v prevenci rizikového chování dospívajících z pohledu Světové zdravotnické organizace. Cituje přehledové studie zaměřené na sociální oporu rodiny a jmenuje některé rizikové faktory pro její naplnění, například vliv vzdělání, názorů, přesvědčení, postojů a náboženské orientace rodičů dospívajících dětí. Zamýšlí se nad vlivem funkčnosti rodiny a četnosti rizikového chování adolescentů, zvláště pak výchovných přístupů rodičů, jako je nadměrně poskytovaná autonomie, benevolentnost, nebo naopak hostilita a direktivnost. Vnímaná slabá sociální opora rodiny je také zkoumána z pohledu dopadu na zdraví. Podle některých autorů hraje klíčovou úlohu ve funkčnosti rodiny komunikace mezi rodiči a dětmi a celková rodinná atmosféra, která ovlivňuje vztah k sobě samému. Jsou také rozdíly v dopadu prožívání slabé sociální a emocionální opory rodiny mezi pohlavím. Zdá se, že dívky jsou na vnímanou slabou emocionální podporu rodiny citlivější. Chování rodičů dítě vnímá jako vzor a tyto strategie jednání si pak odnáší do dospělosti. Úloha pozitivního rodinného prostředí je tedy nezastupitelná. V závěru je nastolena otázka, zda rodina vlivem společenských tlaků, které výrazně mění její charakter, je schopna plnit

svoje funkce. Určitou pozitivní úlohu v prevenci rizikového chování by mohla sehrát ustavená funkce tzv. školní sestry, která v ČR zatím nemá tradici.

Klíčová slova: adolescence – rizikové chování – rodina – sociální opora – prevence

CHARAKTERISTIKA PROBLÉMOVÉHO CHOVÁNÍ Dospívajících

Adolescence je označována jako období přechodu mezi dětstvím a dospělostí. Je charakterizována dramatickými fyzickými, kognitivními, sociálními a emocionálními změnami. Dospívající směřuje ke stále větší nezávislosti, hledá svoji novou identitu, zaměřuje se na svůj fyzický vzhled a potřebuje ve svém hledání cítit akceptaci ze strany vrstevníků i vlastní rodiny. Významné změny, kterými mladý člověk prochází, jej činí zranitelným. Část mládeže vlivem nepříznivých osobních, společenských a rodinných faktorů přejímá rizikový způsob života, který může vážně narušit jejich zdraví a mít vážné následky v jejich dalším životě. Hamanová s Kabičkem (2002) hovoří o „*nové morbiditě mládeže*“. Tito autoři definují tři hlavní oblasti rizikového chování:

- abúzus návykových látek (kouření, konzumace alkoholu a drog),
- negativní jevy v oblasti psychosociální (poruchy chování, agrese, delikvence, kriminalita, autoagrese v podobě suicidálního chování),
- rizikové chování v oblasti reprodukční (předčasný pohlavní život, střídání partnerů, pohlavní nemoci, časné těhotenství).

ÚLOHA RODINNÉHO KLIMATU V PREVENCII PROBLÉMOVÉHO CHOVÁNÍ

Zásadní důležitost při řešení problematiky rizikového chování mládeže hraje prevence. Světová zdravotnická organizace v programu „*Zdraví pro 21. století*“ upozorňuje na to, že zdravý vývoj mládeže velmi úzce souvisí s dobrým rodinným zázemím. Díky životu v rodině si jedinec vytváří vztah k sobě samému. Je-li tento vztah pozitivní, odráží se kladně ve vztazích k jeho okolí. Život v rodině pomáhá budovat také sebedůvěru, schopnost vyrovnat se s problémy a překonat životní překážky. Fungující rodina má pravděpodobně největší vliv na emoční vyzrálост jedince a má zásadní význam v prevenci rizikového chování dospívajících. Mladý člověk při hledání své vlastní identity nesmí zůstat osamocen. Rodina by mu měla poskytnout nenápad-

nou a neautoritativní podporu a spolehlivé citové zázemí. Rodinné klima je však ovlivňováno mnoha faktory. Macek (1999) přikládá důležitost vzdělání a zaměstnání obou rodičů, jejich názorům, přesvědčení, postojům i náboženské orientaci. Na základě těchto faktorů může rodina chování dospívajících ovlivnit nejen pozitivně, ale také v negativním smyslu. Hamanová s Kubičkem se ve svých pracích zaměřují na analýzu ochranných a rizikových faktorů problémového chování, které rozlišují na faktory osobní, rodinné a společenské. Mezi rodinnými rizikovými faktory uvádějí především významnou ztrátu v rodině, rozkol rodičů, chronickou nemoc rodičů, jejich závislost na návykových látkách, přílišnou autoritativnost, nebo naopak zanedbávání v dohledu a nadměrnou benevolenci ve výchově, a také nedostatečnou komunikaci v rodině.

Kyasová (2002) cituje přehledové studie Blatného, ve kterých se zaměřil na sociální kontakty adolescentů a jejich sociální oporu. Bylo zjištěno, že pro dívky jsou důležití rodiče, kamarádi a babičky a pro chlapce sourozenci. Byl potvrzen významný vztah mezi sociální podporou a duševní pohodou a zdravotním stavem dospívajících. Oslabené rodinné prostředí může vést k problémovému chování adolescentů. Podle Blatného souvisí u chlapců míra problémového chování s mírou důslednosti otce a kombinace lhostejnosti matky s poskytováním autonomie od otce. U děvčat souvisí problémové chování s vnímanou hostilitou a direktivností rodičů.

Gecková (2001) zkoumala jak socioekonomické podmínky a míra sociální opory ovlivňují zdraví slovenských adolescentů. Vnímaná sociální opora byla zkoumána v pěti oblastech: škola, mezilidské vztahy, vážné rozhodnutí, zdravotní problémy a psychologické problémy. Respondenti měli uvést, zda se mají na koho obrátit v případě problémů ve výše zmiňovaných oblastech. Socioekonomický status byl zjišťován podle dvou ukazatelů. Jednak podle vzdělání a zaměstnání rodičů a druhým ukazatelem byl typ školy respondenta. Byla prokázána významná souvislost sociální opory se zdravím ado-

lescentů. Jejím nedostatkem, podle Geckové, jsou ohrožení více chlapci, i když děvčata se slabou sociální oporou vykazovala horší zdravotní stav a zdá se tedy, že jsou citlivější na její nedostatek. Se socioekonomickým statutem souvisí sociální opora jen částečně. Vliv charakteristiky rodičů podle jejich vzdělání na míru sociální opory adolescentů nebyl prokázán. Byla prokázána pouze souvislost sociální opory s typem školy adolescenta. Z tohoto pohledu jsou ohrožení především studenti učňovských škol. Macek (2004) se ve svých pracích zaměřuje mimo jiné také na komunikaci mezi rodiči a dětmi. Podle něj hraje klíčovou roli rodičovský zájem, emoční angažovanost a podstata rodičovské autority. Pokud mají dospívající pocit, že mohou svobodně vyjadřovat své názory a je jim nasloucháno, případné konflikty nemají takový dopad. Macek opakovaně v několika studiích potvrdil významnou souvislost mezi atmosférou v rodině a celkovým vztahem k sobě samému, sebeúctou (Self-Esteem) a vědomím vlastní kompetentnosti (Self-Efficiency). Vyjadřování pozitivních emocí a empatie stran rodičů především stejného pohlaví je významným indikátorem pozitivního sebehodnocení adolescenta. Dívky jsou citlivější na negativní projevy stran rodičů. Také výzkum Borecké-Biernát (2005) ukázal souvislost způsobu chování jedince s rodinnými faktory. Borecká zkoumala, jak agresivní jednání v obtížných situacích podporují společenské a rodinné faktory. Bylo prokázáno, že rodiče působí jako model jednání, kterému se dítě učí pozorováním a častým kontaktem. Stejně strategie jednání pak používá i v dospělosti. Vyhodnocení rodinného prostředí může být tedy podkladem prognózování chování jedince. Autorka výzkumné studie poznamenává, že pouze pozitivní vřelé emoční vztahy v rodině, akceptování a uznání vzájemných práv mohou dítě vybavit strategií jednání, která je v obtížných životních situacích účinná.

SCHOPNOST DNEŠNÍ RODINY PLNIT SVOJE FUNKCE

Otázkou zůstává, do jaké míry dnešní rodina dokáže uspokojovat potřeby dospívajících. Je prokázáno, že ubývá společně tráveného času rodičů a dětí v rodinách a v péči o děti se objevuje chronický nedostatek času (Kovářík, Kukla, 1996). Jednotliví členové rodiny se mohou ve svých zájmech a aktivitách natolik lišit, že vlast-

ně každý z nich žije svůj vlastní život, což, jak popisuje Havlík (2002) ve své publikaci, může vést k odcizení a deprivaci dětí se všemi jejími následky. Jak uvádí Dunovský (1999), kvalita společně tráveného času je navíc poznamenána malou kognitivní výbavou a komunikačními dovednostmi rodičů, takže společně trávený čas s dětmi není smysluplně využit k oboustranné spokojenosti a radosti. Současná rodina je zakládána výlučně kvůli emočnímu uspokojení dospělých a tímto se stává málo stabilní a zranitelnou. (Dunovský, 1999, Možný, 2002). V důsledku toho mnoho dětí vyrůstá jen s jedním z rodičů, který výchovu nezvládá. Navíc dítě může být ovlivněno zážitkem rozvodu. Některé děti nemají ve svých biologických rodičích vůbec žádnou oporu. I v úplných rodinách převládá již zmiňovaný trend izolace. Rodiče tráví většinu času v zaměstnání a děti tráví svůj volný čas bez jakékoliv kontroly, většinou se svými vrstevníky.

V období nazývaném „krize rodiny“ a kumulujících se sociálních a emocionálních problémů se stává důležitou součástí prevence rizikového chování mládeže zdravotně sociální poradenství. Pozitivní roli by mohla sehrát školní sociální práce a funkce školní sestry. V současné době celá tíha problematiky prevence rizikového chování mládeže leží na samotných učitelích. V České republice zatím funkce školní sestry ustavena není, ale v rámci projektu „komunitní péče“ je možné tuto iniciativu v nejbližších letech očekávat.

LITERATURA

- BLATNÝ, M. et al.: Problematika rizikového chování vývoje dětí a dospívajících: Hlavní témata a implikace pro další výzkum. In: *Československá psychologie*, 2006, no 6, s. 524-539.
- BORECKÁ-BIERNÁT, D.: Společensko-rodinná podmíněnost agresivní strategie jednání v obtížné společenské situaci u mládeže. In: *Československá psychologie*, 2005, no 6, s. 496-503.
- DUNOVSKÝ, J. et al.: *Sociální pediatrie – vybrané kapitoly*. 1. vyd. Praha: Grada, 1999, s. 91-93.
- GECKOVÁ, A.: Vplyv percipovanej sociálnej opory na zdravie a socio-ekonomické rozdiely v sociálnej opore adolescentov. In: *Československá psychologie*, 2001, no 1, s. 7-18.
- HAMANOVÁ, J., KABÍČEK, P.: Syndrom rizikového chování v dospívání. In: *Lékařské listy*, 2002, no 4, s. 38-40.
- HAVLÍK, R., KOŤA, J.: *Sociologie výchovy a školy*. Praha: Portál, 2002, s. 43-79.
- KUKLA, L., HRUBÁ, D., TYRLÍK, M.: Některé aspekty rodinného prostředí českých dětí. Výsledky studie EL-SPAC. In: *Česko-slovenská pediatrie*, 2006, no 6, s. 357-364.

KYASOVÁ, M.: *Hodnocení postojů a chování adolescentů k ochraně a podpoře zdraví*. Disertační práce. LF MU, Brno, 2002.

MACEK, P.: Adolescence, utváření identity a současní čeští dospívající. In: *Sborník příspěvků Psychologické*

otázky adolescence. Brno: Psychologický ústav Akademie věd ČR, Nakladatelství Albert, 2001. s. 18-28.

MOŽNÝ, I.: *Česká společnost - Nejdůležitější fakta o kvalitě našeho života*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002, s. 208.

WHO Zdraví 2, Praha: MZ ČR, 2001. s. 25-32.

Marie Marková
markova@nconzo.cz