

## **Syndrom rizikového chování (SRCH)**

*Charakteristika tohoto syndromu jako klinické jednotky se v odborné literatuře objevuje již několik desetiletí. V současné době jeho význam a frekvence výrazně narůstá, mění se ale i jeho obsah. Týká se především cílové skupiny adolescentů. V České republice se v souvislosti s ním mluví o příslušnicích populace ve věkovém rozmezí 14–19 let. WHO (Světová zdravotnická organizace) však věkově vymezuje adolescenty odlišně, tj. od 10 do 19 let. Tato světová organizace zařazuje dále do kategorie „puberty“ dívky ve věku od 10 do 15 let a chlapce od 11 do 16 let. Svoji definici doplňuje také o další kategorii „mládež“, kterou charakterizuje pro obě pohlaví věkovou dimenzí 15–24 let.*

*Znalost a řešení problematiky tohoto syndromu se týká kromě rodičů i odborníků z řad sociálních pracovníků, zdravotníků, pedagogů a policie.*

*Syndrom rizikového chování obsahuje tři okruhy problémů:*

- 1) abúzus návykových látek;*
- 2) psychosociální maladaptaci, agresivitu (záškoláctví, šikanu, autoagresivitu), rizika ohrožující život;*
- 3) poruchy reprodukčního zdraví, tj. časný začátek intimního života, promiskuita, předčasná nechtěná těhotenství a pohlavní choroby.*

*Diagnostiku SRCH lze realizovat pozorováním chování dítěte, oblast psychosociální maladaptace pak speciálním screeningem.*

*Vše se vyvíjí, stejně tak i problematika tohoto syndromu je v poslední době rozšířena. V současné době se totiž pozornost soustřeďuje na hormonální antikoncepci (HAK) a na screening trombofilní dispozice (VTE), tj. na nosičství tzv. Leidenské mutace. Nositelé této mutace mají sklon k tvorbě trombóz. Tuto skutečnost musí brát v úvahu gynekolog, který by měl uvedenou informaci využít při indikaci hormonální antikoncepce. Pro „nosičky“ této mutace je totiž nutné volit určitý, specifický typ antikoncepce. To je jedna z mnohých novinek v obsahu tohoto syndromu.*

**Miloš Velemínský**  
odpovědný redaktor