

**Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti
resortu školství, mládeže a tělovýchovy
na období 2009 - 2012**

Obsah

Úvod	3
Oddíl I.	
Vyhodnocení Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2005-2008	4
Oddíl II.	
Cílové skupiny primární prevence	9
2.1.1 Děti a mládež	9
2.1.2. Pedagogičtí pracovníci	9
2.2.2 Specifické cílové skupiny	9
Oddíl III.	
Vymezení pojmů primární prevence u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy	11
3.1. Primární prevence sociálně patologických jevů u žáků v působnosti MŠMT	11
3.2. Vymezení primární prevence	11
3.3. Vymezení sekundární prevence	12
Oddíl IV.	
Cíle Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009-2012	13
Oddíl V.	
Cíle Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže	
5.1. Dlouhodobé cíle	15
Přílohy	16

Úvod

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále ministerstvo) má stěžejní podíl při uplatňování školní primární prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v České republice. V oblasti protidrogové primární prevence bylo ministerstvo usnesením vlády č. 549/2003, o posílení národní protidrogové politiky, pověřeno koordinací primární protidrogové prevence na meziresortní úrovni. Je to dáno nejen celkovým počtem dětí, žáků a studentů vzdělávajících se ve školách, ale také celkovou délkou působení školního prostředí na ně. Období školního vzdělávání má velmi významnou funkci v oblasti formování osobnosti mladých lidí a vše, co se v tomto období nepodaří se jen velmi obtížně napravit v období dospělosti. Toto je také důvod, proč je oblasti prevence sociálně patologických jevů u školní populace věnována mimořádná pozornost, a to nejen ze strany ministerstva, ale i všech dalších složek podílejících se na řízení školství, zvláště pak krajů a obcí.

Ministerstvo v oblasti prevence sociálně patologických jevů plní několik důležitých úkolů. Jednak je to stanovování základních strategií v daných oblastech, stanovení priorit na budoucí období, podpora vytváření vazeb a struktury subjektů realizujících či spolupodílejících se na vytyčených prioritách a v neposlední řadě podpora vytváření materiálních, personálních a finančních podmínek nezbytných pro vlastní realizaci prevence ve školství.

Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství na období 2009-2012 (dále jen Strategie) vychází ze závěrů pravidelných jednání s krajskými školskými koordinátory prevence a metodiky prevence, z dlouhodobých cílů stanovených strategiemi nadresortních orgánů a ze zkušeností s naplňováním koncepcí prevence zneužívání návykových látek a dalších sociálně patologických jevů u dětí a mládeže na období 1998 – 2000, 2001 – 2004 a 2005-2008.

Strategie je v souladu s Národním programem rozvoje vzdělávání, tzv. Bílou knihou, s Akčním plánem Evropské unie boje proti drogám, s Usnesením vlády ČR č. 1305 o Národní strategii protidrogové politiky na období 2005 - 2009, s Usnesením vlády ČR č. 393 ke Strategii prevence kriminality na léta 2005 - 2008 a dokumentem WHO Evropské zdraví 21 – Cíl 12 a s Usnesením vlády č. 1046 k Dlouhodobému programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky Zdraví pro všechny v 21. století. Strategie je současně plně v souladu se schválenými Standardy primární prevence.

Konkretizace a harmonogram plnění jednotlivých cílů (krátkodobých, střednědobých i dlouhodobých) ve Strategii obsažených budou rozpracovány v následném Akčním plánu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy na příslušné období.

Oddíl I.

Vyhodnocení realizace Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2005-2008

Ministerstvo je v oblasti protidrogové primární prevence usnesením vlády č. 549/2003, o posílení národní protidrogové politiky, pověřeno koordinací primární protidrogové prevence na meziresortní úrovni. Za tímto účelem vytvořilo a koordinuje následující pracovní skupiny „**Pracovní skupina specifické primární protidrogové prevence a Pracovní skupina specifické primární prevence kriminality a ostatních sociálně patologických jevů**“, složená ze zástupců věcně příslušných resortů, krajů, akademické obce, nestátních neziskových organizací, pedagogicko-psychologických poraden, vysokých škol, přímo řízených organizací ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a ostatních odborníků na danou problematiku. Jejich cílem a posláním je spolupráce, sjednocení přístupů a koordinace činností v dané oblasti napříč resorty. Resort školství je zároveň gestorem v oblasti primární prevence kriminality u dětí a mládeže. Jeho činnost tedy zahrnuje jak primární prevenci v oblasti užívání návykových látek, tak primární prevenci kriminality a ostatních sociálně patologických jevů. Jako takové realizuje v rámci své činnosti aktivity v oblasti

- [legislativní](#)
- [koordinační](#)
- [koncepční](#)
- dotační
- [metodické](#)
- podpory vzdělávacích a výzkumných aktivit
- [kontrolní](#) (prostřednictvím ČŠI)
- informační a osvětové

Na **horizontální úrovni** ministerstvo aktivně spolupracuje s věcně příslušnými resorty (ministerstvo zdravotnictví, ministerstvo vnitra, ministerstvo práce a sociálních věcí, ministerstvo obrany), nadresortními orgány (Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky při Úřadu vlády a Republikový výbor prevence kriminality při ministerstvu vnitra). Dále MŠMT spolupracuje s OPŘO, NNO, VŠ a dalšími organizacemi zabývajícími se předmětnou problematikou.

Ministerstvu se v daném období podařilo postupně upevňovat na **vertikální úrovni** fungující síť koordinátorů a metodiků prevence – **krajští školští koordinátoři prevence** (pracovníci odboru školství, mládeže a tělovýchovy krajských úřadů), **metodici prevence** (pracovníci pedagogicko-psychologických poraden) a **školní metodici prevence** (pedagogové ve školách a školských zařízeních).

V návaznosti na celostátní strategie zpracovávají a realizují své krajské koncepce jednotlivé regiony. Výměna zkušeností z jejich realizace je předpokladem dalšího zkvalitňování úrovně prevence.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy vyčleňuje ze svého rozpočtu průměrně ročně cca 20,5 mil. Kč na **Programy na podporu aktivit v oblasti prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství** realizované na krajské úrovni - **Program I.** Na úrovni nadregionální či celorepublikové **Program II.** a **Program III.** Je určen na projekty ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy a ve školských zařízeních pro preventivně výchovnou péči.

Program I je od roku 2003 financován ze 70% celkového průměrného ročního rozpočtu 20,5 mil. Kč.

Vložit trendovou řadu s výši dotací od roku 2009 do tabulky u obou programů.

Současně je resortem školství každý rok uvolněna částka 5 milionů korun do rozpočtů krajů na zabezpečení činnosti metodiků prevence v pedagogicko-psychologických poradnách. Jedná se o částku cca 58 tis. Kč na jednoho metodika.

MŠMT poskytuje každoročně v rámci Programu státní podpory práce s dětmi a mládeží na oblast zabezpečení volného času dětí a mládeže finanční prostředky ve výši cca 170 mil. Kč. Tyto finanční prostředky zahrnují podporu aktivit v oblasti nespécifické primární prevence.

Úkoly „Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT na období 2005 – 2008“ jsou plněny za průběžné **spolupráce s ostatními věcně příslušnými resorty, Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky, kraji, okresy, nestátními neziskovými organizacemi, ostatními subjekty, které na problematice primární prevence efektivně participují a v neposlední řadě spolupráce se samotnými školami a školskými zařízeními.**

Dosud se nepodařilo zajistit odpovídající podmínky pro práci školních metodiků prevence, a to zejména alikvotním snížením rozsahu přímé vyučovací činnosti, který by byl adekvátní jako u výchovných poradců.

Přes dobrou spolupráci na úrovni zástupců resortů přetrvává problém v podceňování preventivní práce takřka na všech úrovních státní správy a samosprávy. Stejně tak lze nazírat na leckdy nedoceňující až přezírající přístup některých krajů a obcí, ale i ústředních orgánů. Toto je limitujícím faktorem z hlediska úspěšnosti prevence ve školách.

Ke stanovení priorit prevence ve školách je důležité mít informace o tom, jaká je situace výskytu sociálně patologických jevů u dětí a mládeže. Informace o prevalenci sociální patologie (tedy o tom, jaký typ návykové látky či jaké další formy sociální patologie se vyskytují, v jakém věku a v jaké četnosti) se dají využít k tomu, aby se preventivní snahy mohly zaměřit na specifické věkové skupiny a specifické problémy. Problematika sociálně patologických jevů je rozsáhlá, jednotlivé jevy mají v mnoha případech vzájemné vazby. Jejich prevence vyžaduje **systémový přístup, komplexnost, včasnost, vytrvalost, důslednost a pružnost.**

Informace o plnění úkolů vymezených Strategií prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2005-2008

- MŠMT v uplynulém období aktualizovalo Metodický pokyn k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT (č.j.: 20006/2007-51)
- V návaznosti na školský zákon č. 564/2004 Sb. byly schváleny kurikulární dokumenty (vyhláška č. 72/2005 Sb. a 317/2005 Sb.), které vymezují a konkretizují úlohu subjektů ve školství v oblasti prevence sociálně patologických jevů a současně definují kompetence osob, které na prevenci v rámci těchto subjektů participují
- Školní metodik prevence má v souladu se zákonem o pedagogických pracovnících za předpokladu splněné kvalifikace (viz. vyhláška 317/2005) nárok na příplatek ve výši 1000,- - 2000,- Kč měsíčně
- Specializační studium je realizováno v souladu s předmětnou vyhláškou č. 317/2005 Sb. Subjekty, které tyto vzdělávací aktivity realizují, jsou řádně akreditovány a jejich seznam je průběžně zveřejňován na webových stránkách MŠMT.
- Každoročně jsou vyhlášovány Programy na podporu aktivit v oblasti prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT. Podporují se programy zaměřené na aktivity ve školách a školských zařízeních realizovaných na místní úrovni – na

tyto programy jsou dotační prostředky zasilány na kraje, které si následně realizují svá dotační řízení. Ostatní programy jsou podporovány přímo z MŠMT na základě řádných dotačních řízení. (všechny schválené programy jsou zveřejněny na webových stránkách MŠMT)

- MŠMT každoročně uvolňuje částku cca 23.000.000,- Kč na prevenci kriminality a protidrogovou prevenci.
- Na základě usnesení vlády ČR č. 693 ze dne 7. června 2006 je získání státní dotace pro programy primární prevence užívání návykových látek od roku 2008 ze strany MŠMT a Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky podmíněno získáním certifikace. Certifikace odborné způsobilosti poskytovatelů primární prevence užívání návykových látek zahrnuje posouzení a formální uznání programů, zda program odpovídá stanoveným kritériím kvality a komplexnosti. Proces certifikace odborné způsobilosti poskytovatelů primární prevence užívání návykových látek probíhá v souladu s českými verzemi platných evropských norem pro posuzování, certifikace a audit.
- Funkci certifikační agentury zastává Agentura pro certifikace při IPPP ČR, která zahájila svoji činnost na základě příkazu ministryně školství, mládeže a tělovýchovy č. 14/2006 (příloha č. 5).
- Agentura pro certifikace byla zřízena a zahájila svoji činnost dle Příkazu ministryně školství, mládeže a tělovýchovy č. 14/2006 dne 1. 7. 2006.
- V období 1. 7. -20. 9. 2006 byla vypracována metodika certifikačního řízení pro oblast primární prevence.
- Dne 21. 9. 2006 proběhlo slavnostní předání osvědčení pro certifikátory. Bylo vyškoleno 46 úspěšných absolventů. Certifikátoři se písemně zavázali k budoucí spolupráci s Agenturou pro certifikace při respektování všech závazných dokumentů – Etického kodexu, certifikačního řádu a metodiky místního šetření.
- Na konci září 2006 byly spuštěny webové stránky AC (www.ac.ippp.cz), na kterých jsou ke stažení všechny potřebné dokumenty.
- Dne 2. 10. 2006 byl zahájen proces certifikace primární prevence.
- Od prosince 2006 do 15. 7. 2008 prošlo certifikací celkem: 39 zařízení pro 52 programů. Podmínkám certifikace vyhovělo 35 zařízení s 47 programy.
- V období od ledna do června 2008, po roce realizování certifikací programů, byla IPPP provedena rozsáhlá evaluace celého certifikačního procesu. V dotazníkovém šetření byly získány zpětné vazby od certifikátorů, kteří mají největší praxi, a také od zařízení, která získala certifikaci – úspěšně i neúspěšně.
- Byl realizován výzkum formou vytvoření ohniskové skupiny a vedeny rozhovory s lidmi, kteří se pohybují na poli procesu certifikace, s preventisty, s úředníky, s nezávislými experty. Data byla vyhodnocena a zpracovávána v rámci pracovní skupiny pro rozvoj Standardů. Na základě získaných informací byly evaluovány a přepracovány základní dokumenty (přepracovány Standardy a Certifikační řád a metodika místního šetření, inovuje se metodika pro certifikátory).
- Revidované Standardy a Certifikační řád a metodika místního šetření byly schváleny pod č.j.: 16638/2008-6.
- Aktuálně se v rámci pracovní skupiny pro rozvoj Standardů rozšiřují standardy odborné způsobilosti na celou škálu problematiky prevence sociálně patologických jevů
- V květnu roku 2006 MŠMT realizovalo průzkum v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy zaměřený na problematiku prevence v těchto subjektech (výstupy zveřejněny na www.msmt.cz / odkaz Prevence)

Oddíl II. Cílové skupiny primární prevence v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy

Cílem preventivního působení MŠMT je diferencované působení na níže uvedené primární a sekundární cílové skupiny. Diferencované působení je zohledňováno v opatřeních, které ministerstvo realizuje prostřednictvím svých aktivit, a to zejména v oblastech dotační politiky, metodické a koordinační činnosti a při podpoře vzdělávacích aktivit.

2.1. Primární cílové skupiny

2.1.1 Děti a mládež

Cílem působení v oblasti prevence sociálně patologických jevů je dítě odpovědné za vlastní chování a způsob života v míře přiměřené jeho věku

- s posílenou duševní odolností vůči stresu, negativním zážitkům a vlivům
- schopné dělat samostatná (a pokud možno správná) rozhodnutí při vědomí všech alternativ
- přiměřenými sociálně psychologickými dovednostmi
- schopné řešit, případně schopné nalézt pomoc pro řešení problémů
- s vyhraněným negativním vztahem k návykovým látkám
- podílející se na tvorbě prostředí a životních podmínek
- otevřené a pozitivně nastavené k sociálním vztahům
- aktivně přijímat zdravý životní styl (životospráva, sportovní a kulturní aktivity)

2.1.2 Pedagogičtí pracovníci

Předpokladem naplňování cílů v oblasti prevence je pedagog vzdělaný, kvalifikovaný, komunikativně, psychologicky a speciálně pedagogicky vybavený. Svou osobností se pozitivně podílí na vývoji sebeuvědomění žáka a je schopen vyučovat za aktivní účasti dětí.

Zvyšování odolnosti dětí a mládeže proti sociálně patologickým jevům vyžaduje **systémovou a koordinovanou** přípravu realizátorů preventivních aktivit ve školách a školských zařízeních.

2.2. Sekundární cílové skupiny

2.2.1 Rodiče dětí a veřejnost

Cílem je aktivní zapojení rodiny i veřejnosti do prevence sociálně patologických jevů, a to prostřednictvím dostatečného informování a aktivitami specificky zaměřenými na tuto cílovou skupinu.

Důležité je i zapojení a spolupráce všech zainteresovaných subjektů jak resortu školství (PPP, SVP apod.), tak i resortů participujících a na primární prevenci spolupracujících (MPSV, MZ, MV, Policie ČR, OSPOD apod.).

Oddíl III. Vymezení pojmů primární prevence u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy

3.1 Primární prevence sociálně patologických jevů u žáků v působnosti MŠMT je zaměřena na:

- a) předcházení zejména následujícím rizikovým jevům v chování žáků:
 - záškoláctví,
 - šikana, násilí,
 - divácké násilí,
 - kriminalita, delikvence, vandalismus,
 - závislost na politickém a náboženském extremismu ,
 - rasismus, xenofobie,
 - užívání návykových látek (tabák, alkohol, omamné a psychotropní látky – dále jen „UNL“),
 - onemocnění HIV/AIDS a dalšími nemocemi šířícími se krevní cestou,
 - poruchy příjmu potravy,
 - netolismus (virtuální drogy) a patologické hráčství (gambling),

- b) rozpoznání a zajištění včasné intervence zejména v případech:
 - domácího násilí,
 - týrání a zneužívání dětí, včetně komerčního sexuálního zneužívání,
 - ohrožování výchovy mládeže,
 - poruch příjmu potravy (mentální bulimie, mentální anorexie).

3.2. Vymezení primární prevence

„**Primární prevencí**“ rozumíme veškeré konkrétní aktivity realizované s cílem předejít problémům a následkům spojeným se sociálně patologickými jevy (dále SPJ), případně minimalizovat jejich dopad a zamezit jejich rozšíření.

Důraz je kladen zejména na **specifickou primární prevenci** tj. systém aktivit a služeb, které se zaměřují na práci s populací, u níž lze v případě jejich absence předpokládat další negativní vývoj a který se snaží předcházet nebo omezovat nárůst jeho výskytu. Součástí systému jsou Standardy primární prevence, od jejichž naplňování při preventivních aktivitách se očekává dodržení potřebné úrovně a kvality daných aktivit. Specifické primárně-preventivní programy v oblasti prevence jsou tedy programy, které se explicitně zaměřují na určité cílové skupiny a snaží se hledat způsoby, jak předcházet vzniku a rozvoji sociálně patologických jevů. Právě jasná profilace těchto programů (snaha působit selektivně, specificky) na určitou formu rizikového chování odlišuje tyto programy od programů nespecifických. Specifičnost programů je dále dána nutností zaměřit se na určitou cílovou skupinu, jeví se jako ohroženější či rizikovější, než skupiny jiné. Není (ekonomicky ani odborně) smysluplné, aby všemi typy těchto programů procházely např. všechny děti, ale pouze ty, u nichž předpokládáme vyšší pohotovost k rizikovému chování (ať již z hlediska věkového, sociálního apod.). Nejjednodušší definicí specifických preventivních programů je tzv. ekonomická negativní definice: Programy specifické primární prevence jsou všechny takové programy, které by neexistovaly, kdyby neexistoval problém sociálně patologických jevů, tj. tyto programy by za neexistence fenoménu sociální patologie nevznikaly a nebyly rozvíjeny.

Specifická primární prevence může být realizována jako

- **Všeobecná** - specifická PP je zaměřena na cílovou skupinu např. třídu u které není zatím specifikováno, nebo nejeví známky rizikového chování.
- **Selektivní PP** - je zamřena na primární cílovou skupinu - ta část populace, u které chceme zamezit vzniku rizikového chování.
- Součástí primární prevence je také včasná intervence, (někdy nazývaná též jako **indikovaná prevence**) která předchází sekundární prevenci, tj. přímé individuální práci s klientem.

Nespecifickou primární prevencí se rozumí aktivity, které tvoří nedílnou součást **primární prevence** a jejímž obsahem jsou všechny metody a přístupy umožňující rozvoj harmonické osobnosti, včetně možnosti rozvíjení nadání, zájmů a pohybových a sportovních aktivit. Programy nespecifické prevence (např. různé volnočasové aktivity) by existovaly a byly žádoucí i v případě, že by neexistovaly sociálně patologické jevy, tj. bylo by i v takovém případě smysluplné tyto programy rozvíjet a podporovat. Nespecifické programy v tomto smyslu nelze vztahovat k určitému fenoménu, jehož výskytu se program snaží předcházet (působí obecně, nespecificky), nebo jeho výskyt alespoň posunout do vyššího věku cílové skupiny. Jako primární prevence jsou s úmyslem získání finančního příspěvku velmi často prezentovány nejrůznější volnočasové aktivity.

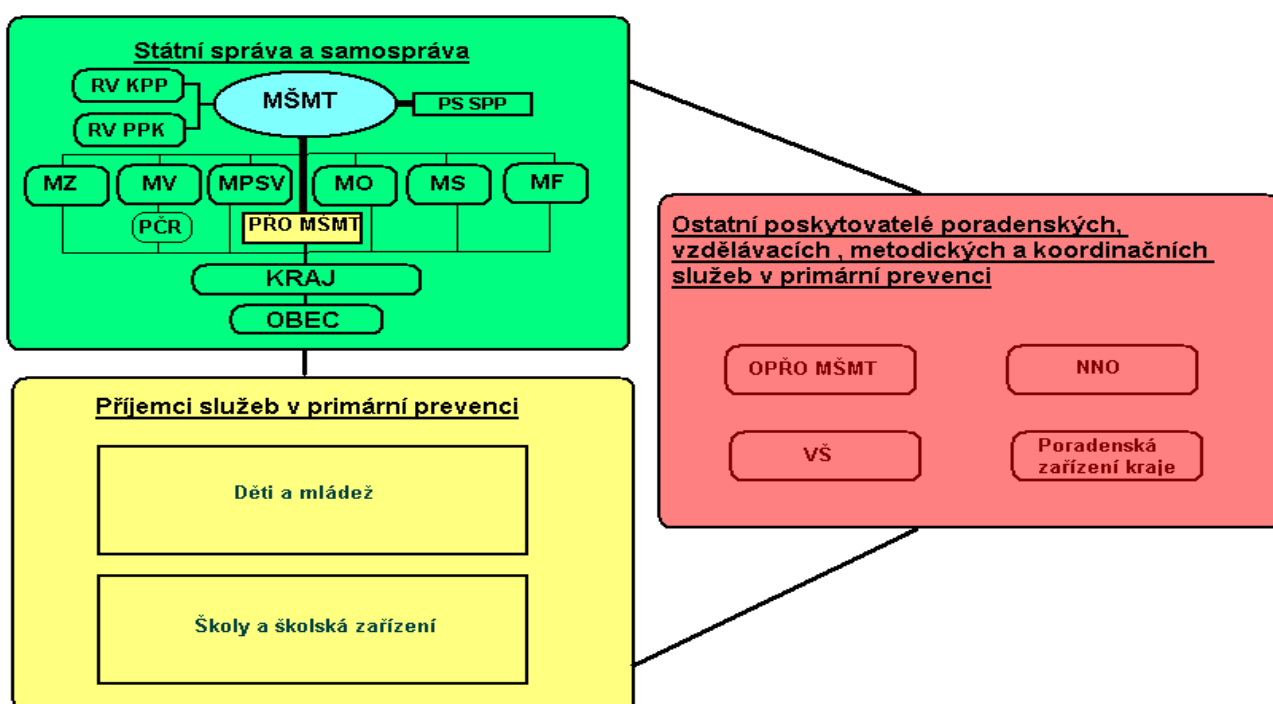
3.3 Vymezení sekundární prevence

Sekundární prevence – předcházení vzniku, rozvoji a přetrvávání rizikového chování. V tomto pojetí je sekundární prevence název pro včasnou intervenci, poradenství a léčení.

Oddíl IV. Organizační systém primární prevence v ČR

Na horizontální úrovni ministerstvo aktivně spolupracuje s věcně příslušnými resorty (Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo vnitra, Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo obrany) a nadresortními orgány (Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky při Úřadu vlády a Republikový výbor prevence kriminality při Ministerstvu vnitra – v těchto orgánech jsou zastoupeny všechny věcně příslušné resorty). Meziresortní spolupráce bude rozšířena v letošním roce o Ministerstvo financí a Ministerstvo spravedlnosti.

V rámci této úrovně byly ustanoveny při ministerstvu : Pracovní skupina specifické primární prevence složená ze zástupců věcně příslušných resortů, krajů, akademické obce, nestátních neziskových organizací, školských poradenských zařízení, vysokých škol, přímo řízených organizací ministerstva a vybraných odborníků na danou problematiku. V roce 2009 bude navrženo jmenování nových členů. Cílem těchto pracovních skupin je spolupráce, sjednocení přístupů a koordinace činností v dané oblasti napříč resorty



Vysvětlivky k použitým zkratkám:

RVKPP	Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky	PS SPP	Pracovní skupina specifické primární prevence
RVPPK	Republikový výbor pro prevenci kriminality	MO	Ministerstvo obrany
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy	MV	Ministerstvo vnitra
PŘO	Přímo řízené organizace MŠMT	MZ	Ministerstvo zdravotnictví
OPŘO	Ostatní přímo řízené organizace MŠMT*	MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
		MF	Ministerstvo financí
		MS	Ministerstvo spravedlnosti
		NNO	Nestátní neziskové organizace
		VŠ	Vysoká škola

*

IPPP – Institut pedagogické psychologického poradenství

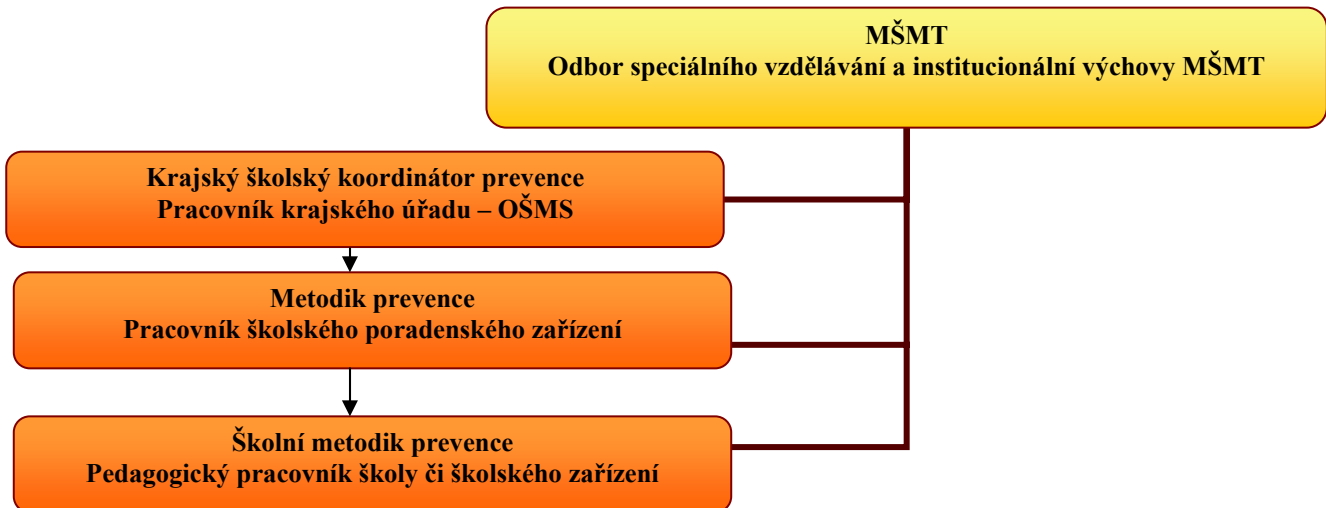
VÚP – Výzkumný ústav pedagogický

NÚOV – Národní ústav odborného vzdělávání

ÚIV – Ústav pro informace ve vzdělávání

AV – Antidopingový výbor

Na vertikální úrovni ministerstvo metodicky vede a koordinuje síť koordinátorů, tvořenou krajskými školskými koordinátory prevence (pracovníci odborů školství, mládeže a tělovýchovy krajských úřadů), metodiky prevence (pracovníci pedagogicko-psychologických poraden) a školními metodiky prevence (vybraní pedagogové ve školách a školských zařízeních).



Je zřejmé (viz SWOT analýza Příloha I.), že vytvořený systém koordinátorů a metodiků, jejich činnost a existence celonárodní strategie na poli primární prevence doplněná (v mnoha případech) o obdobné strategie krajské, jsou pozitivními a efektivními prvky systému primární prevence resortu školství.

Oddíl V.

Cíle Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009-2012

5.1 Dlouhodobé cíle

MŠMT v rámci své gesce za oblast primární prevence v České republice usiluje v dlouhodobém horizontu o vytvoření a nastolení bezpečného prostředí, tj. prostředí, v němž kvalifikovaný, legislativně zakotvený stabilní systém metodiků prevence na všech úrovních při vytvořených potřebných podmínkách pro práci, realizuje akreditované programy a certifikované programy které naplňují kritéria daná Standardy primární prevence.

Dlouhodobými cíli MŠMT jsou -

- Provázanost systému resortu školství se systémy ostatních věcně příslušných resortů
- Efektivní spolupráce na meziresortní a mezinárodní úrovni v oblasti primární prevence sociálně patologických jevů dětí a mládeže
- Jednotný systém koordinace činností v oblasti primární prevence na horizontální i vertikální úrovni
- Funkční informační systém pro realizaci preventivního působení
- Vytvoření jednotného systému propojení primární a sekundární prevence
- Podpora vzdělávání a rozvoje vzdělávacích programů v oblasti prevence
- Vytvoření efektivního systému akreditací vzdělávacích programů v oblasti primární prevence
- Rozšíření certifikací na komplexní škálu programů primární prevence
- Evaluace certifikačního procesu
- Vytvoření systému uznání kvalifikace metodiků prevence získané v rámci DVPP před účinností vyhlášky 317/2005 Sb.
- Podpora vícezdrojového a víceletého financování projektů primární prevence a včasné intervence
- Navýšení objemu finančních prostředků v oblasti preventivních aktivit
- Propojení aktivit metodických a kontrolních složek v rámci primární prevence (efektivní spolupráce MŠMT s ČŠI v dané oblasti)

K naplnění výše stanovených dlouhodobých cílů a v návaznosti na realizovanou SWOT analýzu a v souladu s jejími výstupy (viz Příloha I.) budou vytyčeny střednědobé a krátkodobé cíle v oblastech koordinace, vzdělávání, financování a legislativy. Naplňování střednědobých a krátkodobých cílů bude konkretizováno prostřednictvím úkolů uvedených v Akčních plánech MŠMT, které jsou zpracovávány vždy na dvouleté období.

SWOT analýza

***Vyhodnocení aktuálního stavu v oblasti prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže
v působnosti resortu MŠMT***

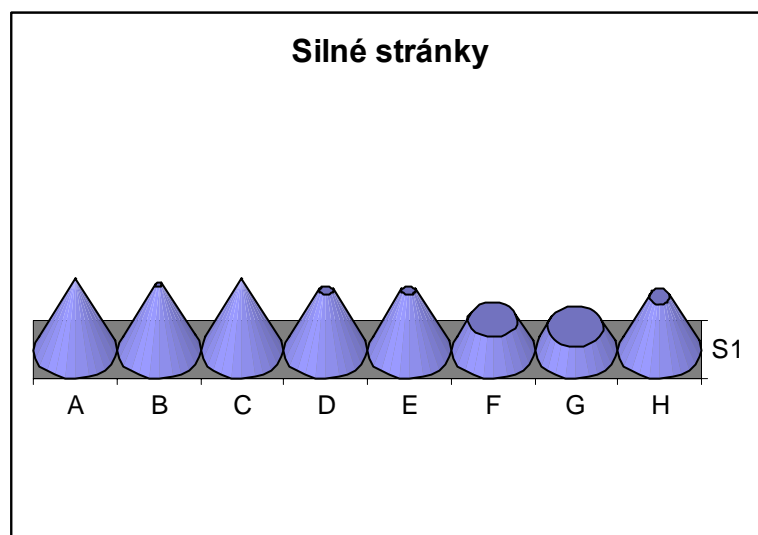
V roce 2008 byla ve spolupráci s krajskými školskými koordinátory prevence realizována **SWOT analýza**, jejímž hlavním cílem a posláním bylo vymezení

- silných stránek – tj. toho, co pozitivně ovlivnilo vývoj realizace prevence v období 2005-2008
- slabých stránek – tj. toho, co je považováno za negativní faktor v období 2005-2008 a co je tudíž třeba zlepšit
- příležitostí – tj., co je vnímáno jako příležitosti, které mohou do budoucna ovlivnit (ať již v pozitivním či negativním smyslu slova) oblast prevence
- hrozby – tj. vše, co je vnímáno jako hrozba pro budoucnost oblasti prevence.

SILNÉ STRÁNKY

(údaje uprostřed uvádějí absolutní četnost jevu – min. 0, max. 14)

Systém, strategie, koncepce (fungující systémy na krajské úrovni i na republikové)	12	A
Kvalitní vzdělávací programy	11	B
Systém koordinátorů, metodiků (pravidelná setkávání, výměny zkušeností)	12	C
Legislativní ukotvení primární prevence	10	D
Stabilní systém financování	10	E
Odborníci v PP	5	F
Zájem, snaha řešit problémy na krajské, místní i republikové úrovni	4	G
Efektivní programy PP	9	H

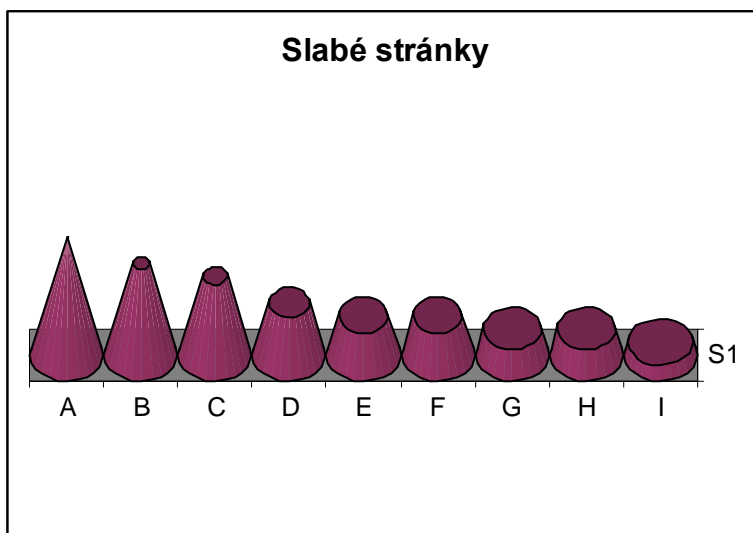


Za hlavní silné stránky v oblasti primární prevence u dětí a mládeže jsou považovány:

- zlepšování systému vzdělávání, zvyšování počtu kvalitních akreditovaných vzdělávacích programů a postupné prosazování systému celoživotního vzdělávání,
- rozšíření právního vědomí u realizujících subjektů (školy, školská zařízení, PPP, kraje apod.),
- stabilní tok financí z MŠMT formou dotací,
- stabilizovaný systém primární prevence ve školství, MŠMT, KÚ, OMP, ŠMP, NNO, které se podílejí na programech,
- existence celonárodní strategie na poli primární prevence doplněná (v mnoha případech) o obdobné strategie krajské,
- školní preventivní strategie v každé škole a jejich každoroční precizace, krajské vyhodnocení a kontrola ČŠI,
- vzájemná a otevřená komunikace mezi resorty a kraji (krajskými úřady), pravidelná setkávání.

SLABÉ STRÁNKY

Neukotvení prevence v zákonné normě	9	A
Nedostatečný počet vzdelávateľů poskytujících specializační studium v rozsahu a s náležitostmi, které stanovuje vyhláška č. 317/2005.	7	B
Nedostatečně vytvořené podmínky práce ve Š a ŠZ	6	C
Neexistence víceletého a vícezdrojového financování	4	D
Nedostatečná spolupráce rodiny a školy	3	E
Formální realizace evaluace	3	F
Nedostatečná kontrola kvality, certifikace	2	G
Kontraproduktivní mediální politika	2	H
Patologická latence	1	I

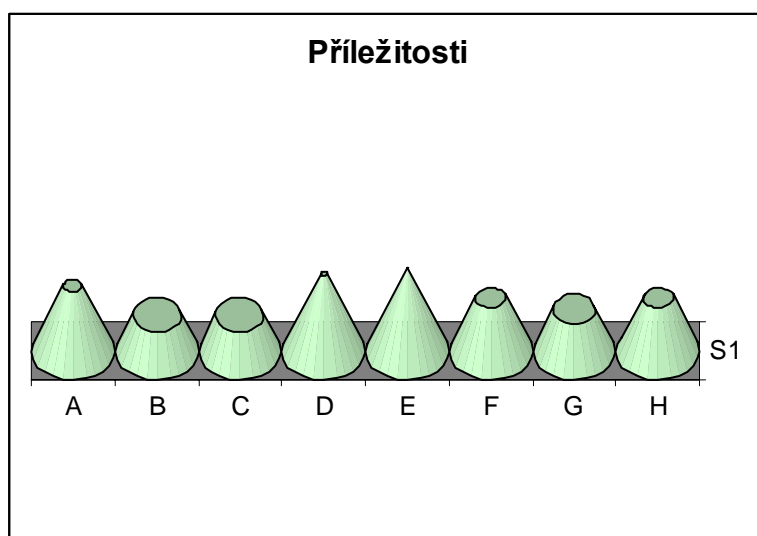


Za hlavní slabé stránky v oblasti primární prevence u dětí a mládeže je považováno:

- nedostatečná spolupráce škol s rodiči, neochota rodičů participovat na prevenci,
- prevence jen ve školách, absence prevence v rodinách,
- absence dostatečné nabídky vzdělávacích programů,
- neodbornost pedagogů v dané oblasti (absence právního vědomí),
- nejasná měřitelná kritéria sledování efektivity MPP,
- absence schopnosti evaluace preventivních programů,
- pro školy a školská zařízení zavedený certifikační systém nenaplnil očekávání, neukazuje se efektivním pro dané cílové skupiny nedostatečná a kontraproduktivní mediální politika ve vztahu k primární prevenci (dále jen PP),
- nedostatečné legislativní zakotvení prevence.

PŘÍLEŽITOSTI

Dostatečné a kvalitní vzdělávání	11	A
Provázanost a udržitelnost nastaveného systému koordinace, strategie, koncepce	6	B
Zlepšení podmínek práce ve Š a ŠZ	6	C
Legislativní ukotvení prevence	13	D
Víceleté financování	14	E
Realizace efektivní kontroly kvality programů, certifikace	9	F
Zájem rodiny o oblast prevence a její aktivní se školami a školskými zařízeními	7	G
EU	9	H

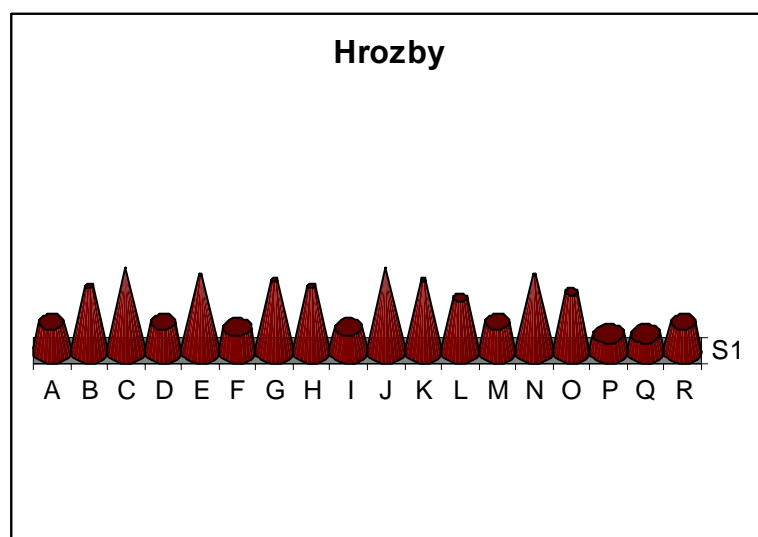


Za příležitosti v oblasti primární prevence u dětí a mládeže je považováno:

- vytvoření stabilního grantového systému,
- čerpání dotací z EU,
- možnost systematického a dlouhodobého vzdělávání metodiků prevence (OMP a ŠMP), zkvalitnění výuky na VŠ,
- rozšiřování znalostí v oblasti právního vědomí,
- standardy kvality PP,
- certifikace programů PP v ČR,
- zkvalitnění meziooborové spolupráce, spolupráce mezi PPP, PC a krajským úřadem,
- posílení a efektivní využití pozice třídního učitele,
- zajištění statutu ŠMP,
- evaluace programů.

HROZBY

přetrvávající bagatelizování problémů ve školách a školských zařízeních	5	A
snižování finančních dotací na prevenci	11	B
zpoždění uvolňování dotací na účty žadatelů	14	C
nezájem učitelů o prevenci (nadstavba v jejich práci)	5	D
narůstající trend agresivity a násilí ve společnosti	13	E
poptávce po prevenci neodpovídá nabídka	4	F
neúspěšná certifikace programů primární prevence	12	G
nedostatečný časový prostor pro plnění aktivit specifické primární prevence	11	H
osobnostní předpoklady ŠMP	4	I
nedostatečná legislativa	14	J
vliv médií	12	K
nezájem, nechuť	9	L
aspekt rodiny	5	M
jednoleté financování korelující s fiskálním rokem nikoliv školním	13	N
nedostatečné podmínky pro práci ŠMP	10	O
liberalizace v oblasti PP	3	P
přečeňování problematiky PP	3	Q
nedostatečná kontrola kvality, certifikace	5	R



Za hrozby v oblasti primární prevence u dětí a mládeže je považováno:

- nechuť pedagogů vyvíjet aktivity, které nepřinášejí okamžitý viditelný výsledek
- nedostatečné využití stávající legislativy, nedostatečná kontrola dodržování a nedostatečnost stávající legislativy
- vysoká společenská tolerance k legálním drogám (nedostatečná ochrana dětí před alkoholem a pasivním kouřením v rodině a na veřejnosti)
- opožděné a snížené finanční dotace, které mají zabezpečit efektivní plnění primárně preventivních aktivit na školách a ve školských zařízeních
- narůstající trend agresivity a násilí ve společnosti