

# NÁRODNÍ STRATEGIE PRIMÁRNÍ PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ DĚTÍ A MLÁDEŽE

## NA OBDOBÍ 2013 - 2018

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále MŠMT) má stěžejní roli při uplatňování školní primární prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v České republice. V oblasti protidrogové primární prevence bylo ministerstvo usnesením vlády č. 549/2003, o posílení národní protidrogové politiky a současně zákonem č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, pověřeno financováním a koordinací činností v oblasti primární protidrogové prevence ve školách a školských zařízeních. Období školního vzdělávání je velmi významné při formování osobnosti mladých lidí a vše, co se v tomto období nepodaří, se jen velmi obtížně napravuje v období dospělosti. Toto je také důvod, proč je oblasti prevence rizikových projevů chování u školní populace věnována mimořádná pozornost, a to nejen ze strany ministerstva, ale i všech dalších složek podílejících se na řízení oblasti školství, zvláště pak krajů a obcí.

Ministerstvo v oblasti prevence rizikového chování plní několik stěžejních 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, včetně nezbytné metodické podpory subjektů působících v primární prevenci.

## 1. Základní východiska, principy a cíle Strategie

### 1.1. *Východiska strategie*

MŠMT je resortem, který koordinuje v rámci ČR aktivity v oblasti primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže. Tuto koordinaci zabezpečuje ve spolupráci s krajskou institucionální úrovní - krajskými školskými koordinátory prevence, na úrovni bývalých okresů prostřednictvím pedagogicko-psychologických poraden - metodiků prevence a zároveň v úzké vazbě na činnost samotných primárních uživatelů a realizátorů programů primární prevence rizikového chování škol a školských zařízení - školních metodiků prevence. Díky takto nastavenému vertikálnímu systému vedení má MŠMT vytvořen stabilní systém koordinace a řízení od úrovně státní, přes samosprávné, až po úroveň místní.

V rámci celé ČR má ve spolupráci s kraji vytvořeny koordinační a metodické články na krajské, bývalé okresní a místní (školní) úrovni.

Při své činnosti primárně vychází z dokumentů národní povahy, a to zejména platné legislativy a národních strategií – Národní strategie protidrogové politiky na příslušná období a Strategie prevence kriminality taktéž na příslušná období.

## **1.2. Principy Strategie**

Strategie prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013 – 2018 vychází ze zkušeností z minulých let, opírá se o současné trendy na poli primární prevence. Strategie se zakládá na níže popsaných principech. Jedná se o principy, které vzešly z výzkumných zjištění a praktických zkušeností, které můžeme označit jako zásady efektivní primární prevence.

Tyto zásady již byly popsány v dříve publikované odborné literatuře (viz Seznam použité literatury a zdrojů).

### **Partnerství a společný postup**

Strategie podporuje partnerství a širokou spolupráci na všech úrovních při respektování kompetencí. Společný koordinovaný postup všech článků v systému prevence v rámci resortu školství zvyšuje pravděpodobnost účinnosti působení a úspěchu při dosahování stanovených cílů.

### **Komplexní řešení problematiky primární prevence rizikového chování**

Preventivní programy je nutné koncipovat komplexně v koordinované spolupráci různých institucí. Strategie se zabývá definicí vzájemného propojení všech subjektů v rámci primární prevence a koordinací řešení problémů souvisejících s rizikovým chováním.

### **Kontinuita působení a systematičnost plánování**

Preventivní působení musí být systematické a dlouhodobé. Jednorázové aktivity, bez ohledu na rozsah a náklady nejsou příliš efektivní. Pozitivních změn nelze dosáhnout dílčími ani izolovanými opatřeními, ale dlouhodobým a komplexním úsilím a Strategiemi.

### **Uplatňování ověřených dat a hodnocení efektivity**

Aktivity realizované v rámci primární prevence jsou založené na analýze současné situace, identifikovaných problémech, potřebách a prioritách, tedy na vědecky ověřených faktech a datech, nikoli na předpokladech a domněnkách. Jednotlivá opatření jsou důsledně monitorována, je vyhodnocována jejich účinnost a případně jsou modifikovány realizované aktivity. Strategie je strukturována tak, aby se usnadnilo hodnocení její realizace a efektivity, její cíle jsou realistické (tj. dosažitelné) a měřitelné (tj. hodnotitelné).

### **Racionální financování a garance kvality služeb**

Financování je nástrojem naplnění cílů Strategie. Účinná opatření primární prevence není možno uskutečnit bez adekvátního zabezpečení finančních zdrojů k jejich realizaci. Financované aktivity musí splňovat kritéria kvality (certifikace) a efektivity (cena/výkon).

### **Cílenost a adekvátnost informací i forem působení**

Realizované preventivní aktivity musí odpovídat cílové skupině a jejím věkovým, demografickým a sociokulturním charakteristikám a potřebám. U každého preventivního programu je třeba definovat, pro jakou cílovou skupinu je určen.

### **Včasný začátek preventivních aktivit, ideálně již v předškolním věku**

Čím dříve prevence začíná, tím je ve výsledku efektivnější. Osobnostní zaměření, názory a postoje se formují již v nejranějším věku. Formy působení musí být přizpůsobeny věku a možnostem dětí.

### **Pozitivní orientace primární prevence**

Nabídka pozitivních alternativ a využívání pozitivních modelů vykazují větší efektivitu než používání negativních příkladů v preventivních aktivitách.

#### **Orientace na kvalitu postojů a změnu chování**

Každé primárně preventivní působení si klade za cíl mít pozitivní vliv na změnu postojů a chování daného jedince. Součástí preventivních programů by proto mělo být získání relevantních sociálních dovedností, relevantních znalostí a dovedností potřebných pro život.

### **1.3. Základní cíle Strategie**






#### *Hlavní cíl*

Hlavním cílem Strategie prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013 – 2018 je prostřednictvím efektivního systému prevence, fungujícího na základě komplexního působení všech na sebe vzájemně navazujících subjektů, minimalizovat vznik a snížit míru rizikového chování u dětí a mládeže.

#### *Obecný cíl:*

Výchova k předcházení, minimalizaci či oddálení rizikových projevů chování, ke zdravému životnímu stylu, k rozvoji pozitivního sociálního chování a rozvoji psychosociálních dovedností a zvládnání zátěžových situací osobnosti jako standardní součást výchovně vzdělávacího procesu v prostředí českých škol zabezpečovaná kvalifikovanými a kompetentními osobami a institucemi a dále pak motivace k opuštění rizikového chování, pokud již nastalo a ochrana před dopady rizikového chování, pokud již nastalo ve výrazné formě.

#### *Specifické cíle:*

-  Fungující systém koordinace primární prevence na horizontální i vertikální úrovni, kde jsou jasně dány koordinační mechanismy, role, kompetence jednotlivých orgánů a institucí včetně stanovení pravidel komunikace mezi nimi.
-  Fungující systém primární prevence na horizontální i vertikální úrovni, kde jsou jasně a transparentně legislativně vymezeny koordinační mechanismy, role, kompetence jednotlivých orgánů a institucí a jejich činnost.
-  Nastavení efektivního systému vzdělávání pro oblast primární prevence rizikového chování pro všechny subjekty, které na oblasti primární prevence participují při využití, ověření a následné implementaci výstupů projektu VYNSPI.
-  Finanční zajištění oblasti primární prevence, udržení stabilního dotačního systému
-  Zavedení národního systému hodnocení kvality programů primární prevence (certifikací) pro všechny typy rizikového chování, který je určen všem poskytovatelům těchto programů a který zajišťuje srovnatelnou úroveň těchto programů na celém území České republiky.

### **1.4. Cílové skupiny**

Strategie primární prevence rizikového chování je zaměřena zejména na níže uvedené skupiny populace. Diferencované působení na jednotlivé cílové skupiny je naplňováno v opatřeních, které ministerstvo realizuje v koordinační a metodické činnosti, při podpoře vzdělávacích aktivit a financováním preventivních programů pro jednotlivé cílové skupiny prostřednictvím své dotační politiky.

#### **1.4.1. Primární cílové skupiny**

##### *Děti a mládež*

##### **Obecná populace dětí a mládeže**

Jedná se o cílovou skupinu, která není identifikována podle individuálních rizikových faktorů.

Věkové kritérium definuje populaci dětí a mládeže do pěti cílových skupin:

- Předškolní věk (3-6 let)
- Mladší školní věk (6-12 let)
- Starší školní věk (12-15 let)
- Mládež (15-18 let)
- Mladí dospělí (18-26 let)

Na tuto skupinu se zaměřují programy všeobecné primární prevence, podrobněji v kapitole 2.2 Úrovně specifické primární prevence.

### **Specifické skupiny dětí a mládeže**

Jedná se o skupiny dětí a mládeže se zvýšeným rizikem problémů s chováním (např. děti z rodin, kde je páchána trestná činnost, se závislostí na alkoholu apod.). Na tuto skupinu se zaměřují programy selektivní primární prevence, podrobněji v kapitole 2.2 Úrovně specifické primární prevence.

### **Jednotlivci vykazující rysy rizikového chování**

Jedná se o jednotlivce, kteří svým chováním vykazují určité rysy rizikového chování (např. mladí experimentátoři s drogami, záškoláci apod.) Na tuto skupinu se zaměřují programy indikované primární prevence, podrobněji v kapitole 2.2 Úrovně specifické primární prevence.

## **1.4.2. Další cílové skupiny**

### **Rodiče**

Zejména rodina s rizikovými faktory – děti pocházející z rodin, kde se vyskytují rizikové faktory jako např. užívání alkoholu a jiných omamných a psychotropních látek, domácí násilí, trestná činnost, jsou ve svém vývoji více ohroženy vznikem rizikového chování. Existuje též řada různých typů programů pro rodiče, jejichž cílem je změna rizikového prostředí a vztahů, v nichž vyrůstají jejich děti.

### **Veřejnost**

Laická i odborná veřejnost má nepochybně vliv na vývoj jedince a je proto nezbytné aktivní zapojení veřejnosti do prevence rizikových projevů chování, a to prostřednictvím dostatečného informování a aktivitami specificky zaměřenými na tuto cílovou skupinu.

### **Pracovníci v primární prevenci rizikového chování**

Předpokladem naplňování cílů v oblasti prevence a úspěšnosti primárně preventivních programů jsou vzdělání a kvalifikovaní pracovníci v primární prevenci rizikového chování, kteří jsou vybaveni odpovídajícími znalostmi, dovednostmi a způsobilostmi podle úrovně, kterou v primární prevenci zajišťují.

Na úrovni školy se jedná především o ředitele škol, dále pak pedagogy, kteří jsou nositeli preventivního a výchovného potenciálu – školní metodiky prevence, výchovné poradce, školní psychology, učitele etické výchovy, učitele výchovy k občanství a ke zdraví, multikulturní výchovy, osobnostní a sociální výchovy apod.

Mimo školu jsou to pracovníci z dalších subjektů a institucí, které ve školském prostředí primární prevenci realizují.

### *Hlavní funkce Strategie*

- 📌 Stanovit hlavní cíle v oblasti primární prevence rizikového chování pro klíčové subjekty v primární prevenci
- 📌 Rozvíjet systém koordinace v primární prevenci včetně jasného vymezení organizačního rámce, kompetencí a odpovědností jednotlivých subjektů
- 📌 Sjednotit terminologii v oblasti primární prevence s ohledem na mezioborový a mezirezortní charakter prevence rizikového chování
- 📌 Informovat odbornou a laickou veřejnost o problematice primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže

## **2. Systém primární prevence rizikového chování v České republice**

### **2.1. Základní terminologie**

Vzhledem k tomu, že jednou z hlavních funkcí Strategie je sjednotit terminologii v oblasti primární prevence s důrazem na mezioborový a mezirezortní charakter prevence rizikového chování, je v celém dokumentu používána terminologie v souladu s nově vytvořenými materiály v rámci projektu VYNSPI<sup>1</sup> (zejména Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování, učebnice Primární prevence rizikového chování ve školství).

Celkový seznam zdrojů použitých termínů je pak uveden v příloze (Zdroje). Základními pojmy Strategie jsou pojmy primární prevence a rizikové chování.

- 📌 Pojem **prevence** rozumíme všechna opatření směřující k předcházení a minimalizace jevů spojených s rizikovým chováním a jeho důsledky. Prevencí může být jakýkoliv typ výchovné, vzdělávací, zdravotní, sociální či jiné intervence směřující k předcházení výskytu rizikového chování, zamezující jeho další progresi, zmírňující již existující formy a projevy rizikového chování nebo pomáhající řešit jeho důsledky.
- 📌 Pojem **rizikové chování** zahrnuje rozmanité formy chování, které mají negativní dopady na zdraví, sociální nebo psychologické fungování jedince a/nebo ohrožují jeho sociální okolí. Rizikové chování představuje různé typy chování, které se pohybují na škále od extrémních projevů chování „běžného“ (např. provozování adrenalinových sportů) až po projevy chování na hranici patologie (např. nadměrné užívání alkoholu, cigaret, kofeinu či nelegálních drog, násilí).

### **2.2. Úrovně specifické primární prevence**

Základní charakteristikou efektivní primární prevence rizikového je dlouhodobá a kontinuální práce s dětmi a mládeží, která je prováděna v menších skupinách a za aktivní účasti cílové skupiny. Specifickou primární prevencí lze rozdělit podle cílové skupiny, intenzity programu, podle prostředků a nástrojů, které program využívá a na jaké úrovni je zapojení cílové skupiny, a to do tří úrovní:

- 📌 **Všeobecná primární prevence** – se zaměřuje na běžnou populaci dětí a mládeže, zohledňuje pouze věková kritéria (viz kapitola 1.4.1.). Jedná se většinou o programy pro větší počet účastníků (obvykle třída, skupiny do 30 účastníků).

---

<sup>1</sup> ESF projekt VYNSPI, č. CZ.1.07/1,3,00/08.2005, celým názvem Tvorba systému modulárního vzdělávání v oblasti prevence sociálně patologických jevů pro pedagogické pracovníky škol a školských zařízení na celostátní úrovni, byl realizován Klinikou adiktologie (dřívější Centrum adiktologie) a NÚV (dřívější IPPP) v letech 2009-2012

- ❏ **Selektivní primární prevence** – se zaměřuje na skupiny osob, u kterých jsou ve zvýšené míře přítomny rizikové faktory pro vznik a vývoj různých forem rizikového chování a jsou většinou více ohrožené než jiné skupiny populace. Pracujeme zde s menšími skupinami, případně i jednotlivci.
- ❏ **Indikovaná primární prevence** – je zaměřena na jedince, u kterých se již vyskytly projevy rizikového chování. Jedná se o práci s populací s výrazně zvýšeným rizikem výskytu či počínajících projevů rizikového chování. Jedná se o individuální práci s klientem.

### 2.3. **Formy rizikového chování**

Primární prevence rizikového chování u žáků v působnosti MŠMT se zaměřuje prioritně na předcházení rozvoje rizik, které směřují zejména k následujícím rizikovým projevům v chování dětí a mládeže:

- ❏ **Interpersonální agresivní chování** - agrese, šikana, kyberšikana a další rizikové formy komunikace prostřednictvím multimedií, násilí, intolerance, antisemitismus, extremismus, rasismus a xenofobie, homofobie
- ❏ **Delikventní chování** ve vztahu k hmotným statkům – vandalismus, krádeže, sprejerství a další trestné činy a přečiny
- ❏ **Záškoláctví** a neplnění školních povinností
- ❏ **Závislostní chování** - užívání všech návykových látek, netolismus, gambling
- ❏ **Rizikové sportovní aktivity, prevence úrazů**
- ❏ **Rizikové chování v dopravě, prevence úrazů**
- ❏ **Spektrum poruch příjmu potravy**
- ❏ **Negativní působení sekt**
- ❏ **Sexuální rizikové chování**

### 2.4. **Prioritní oblasti Strategie na příští období**

Na základě realizace primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže v působnosti MŠMT v uplynulém období byly vytipovány následující klíčové oblasti, jimž se Strategie věnuje:

- 1) Koordinace
- 2) Legislativa
- 3) Vzdělávání
- 4) Financování
- 5) Evaluace primární prevence a certifikace programů primární prevence.

Při přípravě MŠMT oslovilo zástupce odborné veřejnosti, byly vytvořeny pracovní skupiny, které se scházely s cílem pojmenování aktuálního stavu v dané oblasti a vytyčení cílů na období příští.

#### 2.4.2. **Legislativa v oblasti primární prevence**

Do roku 2005 byl systém primární prevence vymezen Metodickým pokynem MŠMT k prevenci sociálně patologických jevů č. j.: 14514 z roku 2001.

Rok 2004 se stal přelomovým přijetím nového školského zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů i v oblasti prevence. Od tohoto roku lze hovořit o tom, že školy mají zákonnou povinnost prevenci realizovat, toto je definováno ve vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a

školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, v jakém rozsahu, kdo je kompetentní osobou za oblast prevence, jakou musí mít tato osoba kvalifikaci apod.

Pro efektivní realizaci primární prevence je nezbytné dostatečné legislativní ukotvení, které vymezuje zásady primární prevence, ukotvuje systém včetně nastavení kompetencí jednotlivých subjektů na primární prevenci participujících a současně stanovuje nezbytnou dokumentaci, která se s realizací pojí.

Základním legislativním dokumentem, který upravuje oblast primární prevence rizikového chování ve školách a školských zařízeních je **zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání**, ve znění pozdějších předpisů, který ukládá povinnost vytvářet podmínky pro zdravý vývoj dětí, žáků a studentů a pro předcházení vzniku rizikového chování.

**Zákon č. 109/2002 Sb., o zařízeních ústavní výchovy, ochranné výchovy a zařízeních preventivně výchovně péče**, ve znění pozdějších předpisů, upravuje oblast preventivně výchovné péče.

V roce 2005 byl přijat **Zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů**, ve znění pozdějších předpisů, který zpřísnil podmínky pro požívání alkoholu, tabákových výrobků a jiných návykových látek.

Stávající legislativa z hlediska systému ukotvuje funkce i činnost školního metodika prevence a metodika prevence, který je zaměstnancem pedagogicko-psychologické poradny. Dosud se nepodařilo vymezení a ukotvení role krajského školského koordinátora prevence. Kraje v současnosti vykonávají činnost v oblasti primární prevence v přenesené působnosti a díky nastavenému systému vertikální koordinace Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy je realizována úzká spolupráce státní správy a samosprávy v otázkách primární prevence.

**Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních**, ve znění pozdějších předpisů, je klíčovou pro funkci školního metodika prevence a metodika prevence, neboť poprvé zákonně ukotvuje tuto funkci. Vymezuje kompetence v rámci školy a současně stanovuje metodické řízení v systému poradna versus škola.

Pro školy vyplývá jednoznačná povinnost v rámci školních řádů vydefinovat rizikové aspekty, které ve škole nemají místo. Stejně tak je zapotřebí, aby součástí školního řádu byl i deklarován systém výchovných opatření. Tzn., jestliže dojde k porušení některého z bodů řádu, nastává nezbytné opatření. S těmito postupy jsou žáci, pedagogové i rodiče předem seznámeni a je možné tímto způsobem zamezit některým možným problémům již v zárodku.

Školy oblast primární prevence rozpracovávají v rámci svých školních vzdělávacích programů. Většina z nich má zpracovaný samostatný dokument, který primární prevenci a její realizaci na škole popisuje z hlediska priorit a cílů – Minimální preventivní program.

Pojem **Minimální preventivní program** byl poprvé použit v rámci Metodického pokynu č. j. 14514 uvedeného výše. Tento pojem je již velmi zažitý, byť jeho název může být zavádějící. Činnost škol v oblasti prevence v žádném případě nemůže být chápána jako minimální. Mnohdy je realizována s maximálním úsilím a je stejně tak i uchopována v celé šíři předmětné problematiky. Je třeba říci, že neexistuje právní závazný dokument, který školám realizaci Minimálních preventivních programů ukládá. Školy si v současné době problematiku prevence sociálně patologických jevů implementují právě do svých školních vzdělávacích programů.

Stále sporným bodem problematiky spojené s návykovými látkami je testování v prostorách školy. Stávající legislativa vymezuje, za jakých podmínek testovat lze a kdo je osobou kompetentní k provádění testování. Je plně v kompetenci vedení škol (v návaznosti na souhlas zákonných zástupců), zdali k testování přistoupí či nikoliv. Je třeba ale opakovaně zdůraznit, že se nejedná o primárně preventivní aktivitu školy.

Dalším důležitým dokumentem legislativní povahy, který zasahuje do oblasti primární prevence, je **Vyhláška č. 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků**, ve znění pozdějších předpisů. Tato stanovuje nezbytné kvalifikační předpoklady pro výkon specializovaných činností (mezi něž prevence rizikového chování patří).

**Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů**, ve znění pozdějších předpisů stanovuje, že metodik, který splňuje kvalifikační předpoklady, má nárok na příplatek za svou činnost.

**Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných**, ve znění pozdějších předpisů se zabývá problematikou dětí se speciálními vzdělávacími potřebami (ve vztahu k primární prevenci zejména oblast sociálního znevýhodnění).

**Vyhláška č. 74/2005 Sb., o zájmovém vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů**, která v §2 přímo stanovuje, že školská zařízení pro zájmové vzdělávání budou uskutečňovat formy činností v zájmovém vzdělávání vedoucí k prevenci rizikového chování dětí, žáků, studentů.