

# **Využití preventivního programu v ZŠ speciální v Uherském Hradišti pro žáky s kombinovaným postižením**

Bc. Irena Zlatníková

---

Diplomová práce  
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

**Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně**

**Fakulta humanitních studií**

**Ústav pedagogických věd**

**akademický rok: 2012/2013**

## **ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE**

**(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)**

**Jméno a příjmení: Bc. Irena Zlatníková**  
**Osobní číslo: H11504**  
**Studijní program: N7507 Specializace v pedagogice**  
**Studijní obor: Sociální pedagogika**  
**Forma studia: kombinovaná**

**Téma práce: Využití preventivního programu v ZŠ speciální v Uherském Hradišti pro žáky s kombinovaným postižením**

**Zásady pro vypracování:**

**Zpracování rešerše a studium odborné literatury.**  
**Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti speciální pedagogiky a sociální psychologie.**  
**Příprava metodiky výzkumné části.**  
**Realizace kvantitativního výzkumu dotazníkovým šetřením.**  
**Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.**  
**Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.**

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

**LUDÍKOVÁ, Libuše. Kombinované vady. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1154-7.**

**PIPEKOVÁ, Jarmila, et al. Kapitoly ze speciální pedagogiky. 2.vyd. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.**

**ŘEZÁČ, Jaroslav. Sociální psychologie. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-48-6.**

**STŘELEČ, Stanislav. Kapitoly z teorie a metodiky výchovy I. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-61-3.**

**VÍTKOVÁ, Marie. Integrativní speciální pedagogika. Brno: Paida, 2004. ISBN 80-7315-071-9.**

Vedoucí diplomové práce: **doc. PhDr. Mgr. Jaroslav Balvín, CSc.**  
Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: **30. listopadu 2012**

Termín odevzdání diplomové práce: **26. dubna 2013**

Ve Zlíně dne 14. února 2013

  
doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.  
děkanka



  
Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.  
ředitel ústavu

## PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 13. 4. 2013

Blahoslav Skusa

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

## **ABSTRAKT**

Problémové chování je v dnešní době čím dál více diskutovanějším tématem. Prevence sociálně nežádoucích jevů se stává i nedílnou součástí výchovně vzdělávacího působení na všech typech škol. Její zařazení do výuky a do dalších činností, které souvisejí s výchovou, jsou opodstatněné. Právě děti jsou nejvíce ohroženy nežádoucími vlivy, které na ně negativně působí. Moc dobře si uvědomujeme, že tyto vlivy nelze vymýtit, ale můžeme na ně děti připravit. Jak je to ale s dětmi, které mají těžší nebo kombinované postižení, popřípadě přidruženou další vadu – smyslovou či tělesnou? Tyto děti jsou ve svých potřebách více odkázány na péči jiných osob ať už rodičů, učitelů, vychovatelů, asistentů. Pravděpodobnost podlehnoutí sociálně nežádoucím jevům vzhledem k intaktní populaci je daleko menší, ale i přesto tady existují rizika.

Diplomová práce se zabývá využitím preventivního programu v ZŠ speciální v Uherském Hradišti pro žáky s kombinovaným postižením. Vzdělávání těchto žáků a stejně tak i preventivní strategie mají svá specifika. Práce nastiňuje možnosti prevence sociálně nežádoucích jevů u žáků s kombinovaným postižením.

Klíčová slova: problémové chování, prevence, vzdělávání, mentální postižení, kombinované postižení, Minimální preventivní program

## **ABSTRACT**

The problem behaviour has become a more and more discussed theme. The prevention of socially undesirable effects is integral to the educational effect at all types of schools. Its inclusion into classes and to other activities that are related to education is legitimate. Children are those ones who are the most endangered by undesirable influences. They have bad effects on them. We realize that we can't avoid these effects, however, we can set the children up for them. How is it with the children who suffer from a serious or combined disability or other affiliated mental and physical handicaps? These children have to rely on other people's care - parents, teachers, educators or assistants. The probability to succumb to

socially undesirable effects in relation to the intact population is much smaller, yet there is some risk.

The diploma thesis deals with the use of the preventive programme at the special basic school in Uherské Hradiště for pupils with combined disability. The education of these pupils as well as the preventive strategy has their specifics. The thesis outlines the possibilities of the prevention of socially undesirable effects in the process of education of pupils with combined disability.

Keywords: problem behaviour, prevention, process of education, mental disability, combined disability, minimal preventive programme

Ráda bych na tomto místě poděkovala vedoucímu mé diplomové práce Doc. PhDr. Mgr. Jaroslavu Balvínovi, CSc. za poskytnutí odborných rad, věcné připomínky, ochotu, milý a vstřícný přístup během zpracování této práce.

Velké poděkování patří také mé rodině a kolegům v práci za podporu, trpělivost a povzbuzování po dobu mého studia.

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.



# OBSAH

ÚVOD.....	11
<b>I TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>12</b>
<b>1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA .....</b>	<b>13</b>
1.1 POJMY SOUVISEJÍCÍ S OTÁZKAMI PREVENCE PATOLOGICKÝCH JEVŮ .....	16
1.2 POJMY SOUVISEJÍCÍ S OTÁZKAMI MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ.....	17
1.3 POJMY SOUVISEJÍCÍ S OTÁZKAMI ŠKOLNÍHO PREVENTIVNÍHO PROGRAMU.....	19
<b>2 DRUHY PREVENCE A OTÁZKY MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ .....</b>	<b>21</b>
2.1 DRUHY PREVENCE.....	21
2.2 PREVENCE SOCIÁLNĚ NEŽÁDOUCÍCH JEVŮ.....	23
2.3 MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ .....	24
ETIOLOGIE	24
STUPNĚ MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ .....	25
KLASIFIKACE MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ .....	25
PSYCHICKÉ ZVLÁŠTNOSTI JEDINCŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM.....	26
KOMBINOVANÉ VADY .....	27
<b>3 PREVENTIVNÍ PROGRAM A JEHO UPLATNĚNÍ VE SPECIÁLNÍ ŠKOLE .....</b>	<b>29</b>
3.1 HLAVNÍ ÚKOLY MINIMÁLNÍHO PREVENTIVNÍHO PROGRAMU .....	29
3.2 PRÁCE ŠKOLNÍHO METODIKA A ZÁSADY TVORBY MINIMÁLNÍHO PREVENTIVNÍHO PROGRAMU .....	30
3.3 CHARAKTERISTIKA ZŠ A MŠ SPECIÁLNÍ UHERSKÉ HRADIŠTĚ .....	33
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>37</b>
<b>4 METODOLOGICKÁ VÝCHODISKA PRAKTICKÉ ČÁSTI.....</b>	<b>38</b>
4.1 FORMULACE VÝZKUMNÝCH OTÁZEK, VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU A HYPOTÉZ.....	38
4.2 POJETÍ VÝZKUMU .....	39
<b>5 REALIZACE VÝZKUMU .....</b>	<b>41</b>
5.1 VÝZKUMNÝ VZOREK .....	41
5.2 METODA A PRŮBĚH SBĚRU DAT .....	41
5.3 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT .....	41
<b>6 VÝSLEDKY VÝZKUMU .....</b>	<b>42</b>
6.1 VYHODNOCENÍ A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ .....	42
<b>7 SPECIFICKÁ PRIMÁRNÍ PREVENCE ZŠ A MŠ SPECIÁLNÍ UHERSKÉ HRADIŠTĚ VE ŠKOLNÍM ROCE 2011/2012.....</b>	<b>67</b>

7.1	SOUHRN VÝZKUMU.....	68
<b>ZÁVĚR</b> .....		<b>72</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</b> .....		<b>74</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK</b> .....		<b>78</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ</b> .....		<b>79</b>
<b>SEZNAM TABULEK</b> .....		<b>80</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH</b> .....		<b>82</b>

## ÚVOD

### Motto:

**„Nejúčinnější a nejlevnější prevencí je zdravá výchova dětí v rodině a ve škole.“**

(Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole)

V rámci své socializace procházejí zdravé děti různými společenskými skupinami. Přirozeně se pak osamostatňují od rodičů a hledají si vlastní cesty, které bohužel nemusí být vždy správné. Tento vývoj je přirozený a každý zdravý jedinec si jím prošel.

Pracuji jako vychovatelka a asistentka pedagoga ve speciální škole v Uherském Hradišti. Naši školu navštěvují žáci s lehkým a středně těžkým mentálním postižením s kombinovaným postižením (mentálním, tělesným, smyslovým), dále děti s poruchami pozornosti, s těžkými vadami řeči a děti s poruchami autistického spektra.

Některé sociálně patologické jevy se bohužel dotýkají i těchto žáků. Proto jsou hlavními cíli programu snahy o vytváření bezpečného prostředí školy, zvyšování odolností dětí proti nežádoucím jevům, proti negativnímu působení nabídky návykových látek a v neposlední řadě posilování komunikačních dovedností.

Předkládaná teoretická část se zaměřuje na pojmy související s otázkami prevence patologických jevů, mentálního postižení a školního preventivního programu. Dále popisuje prevenci a v poslední teoretické části se věnuje hlavním úkolům školního preventivního programu, preventivnímu programu na speciálních školách a charakteristice ZŠ a MŠ speciální Uherské Hradiště. Výzkumná (empirická) část se opírá o kvantitativní výzkum, který obsahuje anonymní dotazník. Cílem mé diplomové práce je zjistit a prezentovat využití preventivního programu v ZŠ speciální v Uherském Hradišti, najít možné preventivní strategie uplatňované u žáků s kombinovaným postižením, zhodnotit realizovaný Preventivní program a také zjistit, jestli má dosavadní práce školního metodika význam.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA

### Použitá literatura

**VÍTKOVÁ Marie (ed.)**, 2004. Integrativní speciální pedagogika (Integrace školní a sociální), 2. rozšířené a přepracované vydání. Brno

Prof. PhDr. Marie Vítková, CSc. - proděkanka pro vědu, výzkum a doktorská studia, vedoucí katedry, vedoucí projektu a profesorka na Pedagogické fakultě katedry speciální pedagogiky Brno.

Při zpracovávání mé diplomové práce jsem čerpala z odborné publikace Integrativní speciální pedagogika, která je základním učebním textem oboru speciální pedagogika na všech univerzitách v České republice.

Tato publikace se skládá z 37 statí, na kterých se podílelo celkem 19 autorů, odborných pracovníků speciální pedagogiky pedagogické fakulty MU v Brně, UK v Praze, 7 studentů postgraduálního doktorského studia prezenční formy v oboru speciální pedagogika na PdF MU v Brně.

V úvodních statích se autoři věnují základním pojmům integrace a inkluze, analyzují současný stav výchovy, popisují vyučování žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a kládou zřetel na podmínky integrace jak u nás, ale i v zahraničí. V této publikaci se můžeme setkat i s problematikou multikulturní výchovy, možností a strategie vzdělávání minorit, kterou popisuje autorka Miroslava Bartoňová. Statě, které následují, se věnují vývoji, pedagogické diagnostice dětí raného a předškolního věku, reedukaci jemné motoriky, poznávacím procesům zrakově postižených, narušené komunikační schopnosti, logopedii, specifickým poruchám učení... Poslední statě se zaměřují na etopedii, na řešení aktuálních problémů u žáků základní školy, prevenci patologického chování a metodám sociální práce v etopedii. Publikaci uzavírá učební text autora Petra Kachlíka Internet a zdravotně postižení a využití internetu pro handicapované.

Pro mou diplomovou práci byl přínosný učebnicový text: Pedagogika osob s mentálním postižením – psychopedie od autorky Jarmily Pipekové, kde jsem čerpala z pojmového vymezení mentální retardace. (Vítková, 2004)

ŠVARCOVÁ Iva, 2006. Mentální retardace (vzdělávání, výchova, sociální péče), 3. Vydání, Praha.

Doc. PhDr. Iva Švarcová, CSc, vedoucí výzkumné skupiny speciální pedagogiky Výzkumného ústavu pedagogického v Praze, autorka vzdělávacího programu pomocné školy a přípravného stupně pomocné školy, vzdělávacího programu praktické školy pro žáky s těžkým mentálním postižením. Pracuje v řídicím výboru Sdružení pro pomoc mentálně postiženým, vykonává funkci redaktorky v časopise Mentální retardace a podílí se na dalším vzdělávání pedagogických pracovníků.

Tuto knihu uvádím jako další studijní literaturu, protože se zabývá problematikou mentální retardace, která je jednou z kapitol mé teoretické části diplomové práce. V neposlední řadě je mi publikace také nápomocná k řešení problémů v každodenní praxi.

Kniha se skládá z 16 kapitol a ze 4 příloh, které se vztahují k deklaraci práv mentálně postižených osob, k informacím MŠMT- k zabezpečení vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami s potřebou asistence, k tvorbě školních vzdělávacích programů a k organizaci kurzu k získání základního vzdělání.

Kniha je určena speciálním pedagogům, lékařům, psychologům a rodičům dětí s mentálním postižením, kde shrnuje základní informace o mentálním postižení a představuje nové trendy v oblasti péče a vzdělávání ke specifiku České republiky. Mimo jiné se zaměřuje na metodologické problémy ve vzdělávání jedinců s mentálním postižením, popisuje současný systém výchovy a vzdělávání těchto jedinců. Klade důraz na integraci a humanizaci v přístupu k jedincům s mentálním postižením.

Ve své diplomové práci jsem se soustředila nejvíc na kapitoly, které pojednávají o vztahu výchovy a vzdělávání a jejich terminologických vymezení a o psychologické charakteristice lidí s mentálním postižením. (Švarcová, 2006)

**STŘELEC Stanislav** (ed.), 2004. Studie z teorie a metodiky výchovy I, 2. Vydání, Brno, Doc. PhDr. Stanislav Střelec, CSc., docent Katedry pedagogiky pedagogické fakulty Masarykovy univerzity v Brně, pedagogická činnost: Teorie a metodika výchovy, Pedagogická diagnostika, Aplikace pedagogiky, Soudobé otázky teorie výchovy, Rodinná pedagogika. Řešitel vědeckovýzkumné činnosti Výzkumný záměr Škola a zdraví pro 21. století (2005-2011). Absolvent akademických stáží ve Wroclawi, Sofii, Vídni, Poznani, Krakowě a Londýně.

Další publikace, která mi byla nápomocná při psaní mé diplomové práce, byla kniha Studie z teorie a metodiky výchovy I. Tuto knihu napsal kolektiv 12 autorů z Katedry pedagogiky PdF MU v Brně a z dalších pracovišť fakulty a dalších vysokých škol. Předmětem této knihy jsou otázky utváření vlastnosti osobnosti, jejího charakteru, postojů, motivů, zájmů, potřeb a tomu odpovídajících forem chování. Autoři se zaměřili na vybrané tematické celky, které jsou důležité z hlediska základní pracovní orientace vychovatele. Publikace je určena nejen budoucím učitelům, ale i vychovatelům, mistrům odborné výchovy, studentům kombinovaného celoživotního vzdělávání.

Teorie a metodika výchovy jsou důležitým a specifickým předmětem pedagogiky, který je zaměřen nejen na vytváření základů výchovných kompetencí edukátora, ale zároveň je disponován i k vytváření a posilování integračních vazeb mezi všemi profesními kompetencemi edukátora.

Pro mou diplomovou práci byla důležitá kapitola Tomáše Čecha – Škola a sociálně patologické symptomy v projevech žáků. Tato kapitola obsahuje přehled nejčastějších sociálně patologických projevů a chování, se kterými se může pedagog ve své praxi setkat. (Střelec, 2004)

## Cizojazyčná literatura

**RIVA Daria, BULGHERONI Sara a PANTALEONI Chiara, 2007.** Mental retardation. Montrouge, France.

Knih autorů Daria Riva, Sara Bulgheroni, Chiara Pantaleoni s názvem Mentální retardace je odbornou lékařskou publikací vydanou ve Francii roku 2007. Tato rozsáhlá studie je rozdělena do 21 kapitol, které podrobně mapují jednotlivé otázky vztahující se k problematice mentální retardace. Úvodní kapitoly nás uvádějí do dané problematiky vysvětlením stěžejních pojmů jako je inteligence či problematické chování. Jakožto odborná medicínská publikace obsahuje dále kapitoly o neurodiagnostice mentálně postižených dětí, důležitá je také část věnující se spojitosti retardace a epilepsie či zevrubný popis typů genetických testů a jejich využití v praxi. V této knize se také můžeme seznámit s některými nemocemi, např. Williamsovým syndromem nebo Fragilním syndromem X.

Část kapitol je zaměřena na léčbu mentálního postižení (v knize uváděna mentální retardace) a psychofarmakologie přidružených neuropsychiatrických poruch. V závěru této publikace můžeme najít přístupy (kognitivní, pedagogické, psychologické, rehabilitační, vzdělávací) se zaměřením na celoživotní mentální postižení.

### 1.1 Pojmy související s otázkami prevence patologických jevů

#### HISTORIE

Etopedické problémy doprovázejí lidstvo již od počátku vývoje jeho existence. Snahy zabývat se otázkami morální výchovy sahají až do antiky, kde například Aristoteles uznával názor, že neposlušným se mají ukládat tresty a že špatný člověk se dá zkrotit pouze bolestí. Ve středověku byly kruté tresty dokonce považovány za samozřejmost. Změny nastaly až v období renesance. Pozornost se začala upínat k pozitivním vzorům. Tyto vzory měly při morální výchově působit na dítě tak, aby z něj vyrostl zodpovědný člověk s kladnými charakterovými vlastnostmi. Ve středověké škole vládly přísné nároky na žáky, které Jan Amos Komenský odsuzoval. V jeho pedagogice upřednostňoval docenění sociální funkce výchovy. Byl přesvědčen, že *školy mají být dílnami lidskosti*, aby se u dětí mohla podporovat a rozvíjet mravnost. Oceňoval a vyzdvihoval zaměstnávat děti vhodnou aktivitou a doporučoval pozitivní příklad s pěkným slovem. Podle Alfreda Adlera je jedním z důležitých úkolů výchovy prevence vzniku pocitu méněcennosti. Svou pozornost věnoval obtížně vy-



chovatelné dorůstající generaci. Ve svých pracích řešil problémy neuróz, psychóz a také kriminality. (Monatová, 1998, s. 67-71)

## SOUČASNOST

Sociálně patologické jevy zaznamenaly v naší společnosti v poslední době velký nárůst. Jsou skloňovány snad v každém oboru. Jsou to jevy, které vnímáme jako nežádoucí až nepřijatelné. (Fisher a Škoda, 2008, s. 13) Definovat tyto jevy je však obtížné. Pokorný v knize Prevence sociálně patologických jevů (2003, s. 9), uvádí, že sociálně patologickým jevem je takové chování jedince, které se vymyká společnosti, porušuje sociální normy, nedodrжуje zákony, předpisy a etické hodnoty. Je to vlastně chování, které vede k poškozování zdraví jedince, jeho prostředí a celého společenství. Proto řada autorů, která o sociální patologii píše, nevymezuje přesnou definici, ale nastiňuje pouze jevy, které se pod tento pojem řadí. Mezi základní pojmy sociálně patologických jevů můžeme zařadit: sociální patologii, sociální deviace, deviace a patologické závislosti.

Kraus (1999, s. 46-47) ve své publikaci uvádí, že sociálně patologické jevy jsou v dnešní době jednou z nejproblematictějších rovin sociálních deviací. Možno tvrdit, že jsou i zároveň nejnebezpečnější rovinou. Sociální deviace dělí podle stupně závažnosti do tří rovin:

- Negativní sociální jevy – např. partnerské rozvody, nezaměstnanost.
- Asociální jednání – např. výtržnictví, pornografie.
- Sociálně patologické jevy – např. kriminalita, toxikomanie (**NEJVĚŠÍ NEGATIVNÍ DŮSLEDKY**).

## **1.2 Pojmy související s otázkami mentálního postižení**

*„Mnohotvárnost a složitost jevů a problému výchovy a vzdělávání osob s mentální retardací nás vede k vymezení obecných pojmů, které jsou charakteristické pro obor speciální pedagogiky osob s mentálním postižením – psychopedii.“ (Pipeková cit. podle Vítková, 2004, s. 292).*

V žádné jiné oblasti se nenajde tak velká nejednotnost v terminologii při označování vlastního defektu, jako v psychopedii. To platí jak pro naši, tak i pro zahraniční odbornou litera-

туру - setkáváme se s poměrně širokou nejednotností označení tohoto stavu. Od roku 1952 – 1982 bylo uvedeno více než dvacet termínů označení mentálního postižení, např. duševně opoždění, duševně postižení, duševně úchylní, rozumově zaostalí, slabomyslní, mentální defektní atd. (Pipeková cit. podle Vítková, 2004, s. 292)

Z důvodu nutnosti sjednotit pojmové a terminologické vymezení tohoto jevu se v roce 1959 konala v Miláně konference Světové zdravotnické organizace (dále WHO). Zástupci dílčích oborů zabývajících se problematikou jedinců s poruchami intelektu, se na uvedené konferenci dohodli na používání termínu mentální retardace. (Bartoňová, Bazalová a Pipeková, 2007, s. 12-13)

Hned na začátku bych chtěla objasnit, že s pojmem mentální retardace čímž je nazýván samotný syndrom, se paralelně používá pojem mentální postižení. Vlastní termín mentální postižení má však na rozdíl od pojmu mentální retardace širší obsah. (Kozáková, 2005, s. 17) V mé diplomové práci budu uvádět pojem mentální postižení. Již samotný pojem „postižení“ je podle WHO (Světová zdravotnická organizace) definován jako „částečné nebo úplné omezení schopností vykonávat některou činnost či více činností, které je způsobeno poruchou nebo dysfunkcí orgánu.“ (Lečbych, 2008, s. 17). Organizace dříve známá jako Mezinárodní liga asociací pro osoby s mentálním handicapem (ISLMH) doporučuje užívat označení člověk s mentálním postižením. Tím vlastně vyjadřuje realitu, že mentální retardace není jen nedílnou součástí člověka, ale je pouze jedním z jeho osobnostních rysů. (Švarcová, 2006, s. 30) Vymezení pojmu mentálního postižení má význam nejen teoretický, jak by si mnozí z nás mohli myslet, ale i praktický, protože tato terminologická přesnost pomáhá k rozhodování při stanovení konkrétní speciálně pedagogické péče. (Vítková, 2004, s. 293)

Jak uvádí Švarcová (2006, s. 28-29), u mentálního postižení dochází k zaostávání nejen racionálních schopností, ale i k odlišnostem ve vývoji psychických vlastností a v adaptačním chování. Hlavním znakem mentálního postižení je trvalost porušení poznávací činnosti a rozumových schopností.

Pro žáky s mentálním postižením by měla být škola místem, kde se neustále propojuje učení s praxí a se životem (Bartoňová, Bazalová a Pipeková, 2007, s. 65).

Je ale nutné, aby i rodiče měli důvěru v pedagogy, klasifikaci a normy školy s propojením důvěry ve své děti. To všechno za předpokladu postupného přechodu interakce školy s rodiči. (Prevence-info, ©2010-2013)

### 1.3 Pojmy související s otázkami školního preventivního programu

Školní preventivní program vychází z Metodického pokynu k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních (MŠMT, 2007).

Školská péče a individuální přístup pedagogů jsou v poslední době často skloňovány. Zvyšují se počty dětí, žáků, kteří potřebují zvláštní přístup.

Preventivní programy se z časového hlediska dělí:

- **Dlouhodobé programy** – 5-10 let.
- **Střednědobé programy** – 2-3 roky.
- **Krátkodobé programy** – rozsah pár hodin rozložených do několika dnů.
- **Jednorázové, hodinové až tříhodinové programové aktivity** (besedy, přednášky, komponované pořady)

Dlouhodobé programy – jedním z jejich cílů je eliminace projevů rizikového chování, rozvoj osobnosti, výchova ke zdravému životnímu stylu a v neposlední řadě naplňování potřeb a řešení problémů a to pozitivními a nerizikovými způsoby. Nejdůležitější je **účinnost**. (MŠMT, 2007, s. 2.)

#### **Shrnutí:**

Kapitola pojednává o pojmech souvisejících s otázkami prevence patologických jevů, mentálního postižení a školního preventivního programu. Na začátku kapitoly se autorka okrajově zmiňuje o historii poruch chování. Otázkami sociálně patologických jevů se naše společnost zabývá v poslední době častěji. V dnešní době jsou sociálně patologické jevy jednou z nejproblematictějších rovin sociálních deviací a zároveň nejnebezpečnější rovinou. Z Metodického pokynu k primární prevenci sociálně patologických jevů vychází školní

preventivní program, který se z časového hlediska dělí na dlouhodobý, střednědobý, krátkodobý popř. jednorázový, hodinový až tříhodinový program.

V pojmovém vymezení mentální retardace se v poslední době jeví vhodnější termín použití mentální postižení – tento pojem jsem převzala i do své diplomové práce. Je důležité klást důraz na skutečnost, že člověk s postižením je v první řadě lidskou bytostí.

## 2 DRUHY PREVENCE A OTÁZKY MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ

Tato kapitola je zaměřena na druhy prevence a otázky mentálního postižení.

Vašek (1994 cit. podle Kozáková 2005, s. 25) charakterizuje prevenci jako soubor opatření, které jsou zaměřené na předcházení poruchám chování, ale také ke snižování jejich možných následků a důsledků.

Podle Pedagogického slovníku je prevence soubor opatření zaměřených na předcházení nežádoucích jevů, např. užívání návykových látek, vzniku závislostí a prevence násilného jednání aj. (Průcha, Walterová a Mareš, 1995, s. 167).

Přínosem prevence ve školách, je práce výchovných poradců a preventistů sociálně patologických jevů. Preventivní postupy mají funkci zpomalující i odstraňující, podílejí se na odhalování biologických, psychologických, situačních a sociálních povah činitelů. Autor uvádí, že u prevence je základní podmínkou depistáž. (Slomek, 2010, s. 39-40)

Cílovou skupinou psychopedie jsou jedinci s mentálním postižením. Psychopedie je jednou ze speciálních pedagogických disciplín zabývajících se problematikou rozvoje, výchovy a vzdělávání osob mentálně postižených. Cílem tohoto oboru je dosažení co nejvyššího stupně rozvoje osobnosti těchto jedinců a jejich zapojení do společnosti. (Pipeková et al., 1998, s. 170)

### 2.1 Druhy prevence

#### Primární prevence

Znamená předcházení ohrožujícím situacím v celé sledované populaci. Primární prevenci sociálně patologických jevů vnímáme především jak komplexní soustavu určitých opatření, která je nejen plánovaná, ale i řízena a vyhodnocována odborníky. Podíl na ní má celé plénum společnosti. (Pokorný, Telcová a Tomko, 2003, s. 7)

*Základním principem primární prevence rizikového chování u žáků je výchova k předcházení a minimalizaci rizikových projevů chování, ke zdravému životnímu stylu, k rozvoji pozitivního sociálního chování a rozvoji psychosociálních dovedností a zvládnání zátěžových situací osobnosti. (Prevence-info, ©2010-2013)*

Dále se primární prevence podílí na odhalování a zároveň snižování rizikových faktorů, které mají vliv na vzniku sociálně patologických jevů. Proto by měl na každé škole pracovat a zabývat se problematikou primární prevence a školního poradenství tým, složený z vedení školy, výchovného poradce, školního metodika prevence, školního psychologa, popřípadě speciálního pedagoga a třídních učitelů. (Pokorný, Telcová a Tomko, 2003, s. 7)

Vzhledem k častým desinterpretacím pojmu primární prevence, ke kterým v minulosti docházelo, rozdělilo Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT) primární prevence na specifickou a nespecifickou formu (Miovský a kol., 2010).

Do *specifické* primární prevence zahrnujeme aktivity a programy, které jsou zaměřeny na předcházení dílčích forem rizikového chování žáků. Jedná se o tzv. **všeobecnou, selektivní a indikovanou** prevenci. (Prevence-info, ©2010-2013)

**Z hlediska mentálního postižení** zaměřuje specifická primární prevence svou aktivitu v zamezení geneze mentálního postižení na celou populaci. Můžeme sem zahrnout nejen aktivity a programy, zaměřené na předcházení výskytu jednotlivých forem rizikového chování u žáků s mentálním postižením, ale také v první řadě zaměření na prenatální – postnatální péči o dítě. Důležitost spočívá i ve zdravém životním stylu, imunizaci proti infekcím a předcházení všem typům sociálního selhání. (Valenta a Müller, 2009, s. 97)

Všechny aktivity zaměřené na zdravý životní styl, osvojování si pozitivního chování pomocí smysluplného využívání volného času, vedoucí k zdravému rozvoji osobnosti patří do skupiny *nespecifické* primární prevence. (Prevence-info, ©2010-2013)

*Tento typ prevence je významný v kontextu aplikace různých efektivních a vyhodnotitelných specifických programů (Prevence-info, ©2010-2013).*

### **Sekundární prevence**

Škola současně zajišťuje sekundární prevenci, kde se již zaměřuje na rizikovou skupinu ohroženou negativním jevem. Jejím objektem je jak jednotlivec, tak i skupina, u které se už nežádoucí jev objevil. Klade si za cíl, nežádoucí jev včas odhalit a pracovat s ním ještě předtím, než způsobí nějaké poškození. **U mentálního postižení** se ohrožení týká nejen zdravotního hlediska například genetická zátěž v rodině, ale také nepodnětného prostředí. (Valenta a Müller, 2009, str. 98)

### Terciární prevence

Je zaměřena na jedince, u něhož se už negativní jev projevil a snaží se o zmírnění následků problémového jevu (Hartl a Hartlová, 2000, s. 202). Pokud nedojde k odstranění sociálně patologického jevu v rané fázi a jeho negativní vliv pokračuje, měl by být jedinec (popř. skupina jedinců) předán do rukou odborníků a specialistů, kteří fungují v rámci tzv. **terciární prevence**. Škola nemá takové odborníky, kteří by byli kompetentní řešit tyto případy. Terciární prevence nastupuje ve chvíli, kdy se nežádoucí jevy projeví naplno, nebo dochází k jejich opakovanému výskytu nebo šíření. Její cílovou skupinu tvoří ve škole ti žáci, kteří jsou sociálně patologickým jevem zcela zasaženi.

U **mentálního postižení** se ve fázi terciární prevence zaměřujeme již na možnost maximálního procesu enkulturaci osob s mentálním postižením, ale i na snížení dopadu důsledků mentálního postižení (Valenta a Müller, 2009, str. 98-99). Terciární prevenci, v terminologii také nazývaná jako následná neboli postpenitenciární péče, definuje Slomek (2010, s. 10) jako zamezení recidivy.

## 2.2 Prevence sociálně nežádoucích jevů

Podle Psychologického slovníku znamená slovo prevence (prevention) předcházení nežádoucím jevům, nehodám, úrazům, ale i nemocem. Slovo „prevence“ má latinský původ a znamená opatření učiněné předem, včasnou obranu, nebo ochranu.“ (Nešpor, Csémy a Sovinová, 1998, s. 4)

Pedagogický slovník ji definuje jako „soubor opatření zaměřených na předcházení nežádoucím jevům, zejm. onemocnění, poškození, sociálně patologickým jevům“ (Průcha, Walterová a Mareš, 2009, s. 218).

Pojem sociálně nežádoucí jevy jsou pojmem sociologickým a postihují neblahé jevy ve společnosti. V rámci školního prostředí pracují pedagogové s rizikovým chováním zahrnujícím široké spektrum jevů, vůči němuž vytvářejí primárně preventivní opatření. Cílem je snížit na nejmenší možnou míru projevy a rizika těchto nežádoucích jevů, případně je diagnostikovat a přijímat účinná opatření. V rámci všeobecné školní prevence se osvědčily dlouhodobé a systémově provázané aktivity v kombinaci ekonomických sankcí a dlouhodobých preventivních programů. Důležité je v rámci prevence zapojení rodičů do organiza-

ce školy. Rodina ve spolupráci se školou mohou pro děti vytvářet zdravé prostředí. (Pre-  
vence-info, ©2010-2013)

### 2.3 Mentální postižení

Mentální postižení je charakterizováno jako vývojová porucha psychických funkcí postihu-  
jící všechny složky osobnosti. Zahrnuje tedy stránku tělesnou, duševní a rovněž stránku  
sociální. Typickým rysem je v různé míře snížení rozumových schopností, projevující se v  
kvalitě vnímání, myšlení, představ, paměti, pozornosti, řeči, vizuomotoriky. Postižena je  
rovněž oblast citová a volní. (Franiok, 2008, s. 30)

#### Etiologie

Již v minulosti se zkoumaly nejrůznější příčiny vzniku, jak v oblasti biologické, tak sociál-  
ní. Pořád však nelze s jednoznačností určit příčiny mentálního postižení, vzhledem k  
symptomatologické variabilitě (Franiok, 2008, s. 31). Nejčastěji se ale uvádějí genové mu-  
tace a chromozomální aberace. Co se týká **prenatálního období** (doba předporodní), jsou  
nejčastější příčinou infekce, hypoxie, anoxie plodu, úrazy matky, ionizující záření, působe-  
ní toxických látek, ale také nedostatek plodové vody (oligohydromnion). V **perinatálním  
období** (v době porodní) se nejčastějšími příčinami uvádějí nepravidelný vývoj plodu, hy-  
poxie, dále mechanické poškození mozku během porodu, ale i nízká porodní váha dítěte.  
(Pipeková et al, 1998, s. 171) K poškození může dojít i v době po porodu (**doba postna-  
tální**) například vlivem asfyktického syndromu nebo mechanickým poškozením hlavičky  
dítěte, při kterém dochází až ke krvácení do mozku. Můžeme sem zařadit i zánět mozku  
způsobený mikroorganismy jako například: encefalitida, meningitida, zarděnková embryo-  
patie, kongenitální toxoplazmóza. (Franiok, 2008, s. 34) Podle Ludíkové et al., (2005, s.  
31) se v této skupině objevuje velká multifaktoriálnost.

I přes moderní pokroky biologických věd mají příčiny vzniku mentálního postižení nezná-  
mý původ. Uvádí se, že známá je přibližně jen polovina etiologických činitelů. (Černá et al,  
2009, s. 84-84) Ke snížení intelektových schopností může dojít také vlivem nepodnětného  
prostředí (Valenta a Müller 2003).



## Stupně mentálního postižení

Mezinárodní klasifikační systém definuje mentální postižení jako zásadně podprůměrnou lidskou inteligenci a adaptační dovednosti (Riva, Bulgheroni a Pantaleoni, 2007, s. 1)<sup>1</sup>

Současně Švarcová (2006, s. 31) ve své publikaci uvádí, že mentální postižení jde ruku v ruce se stupněm inteligence. Ta představuje soubor kognitivních schopností, které se účastní poznávání, učení a řešení problémů v nižším smyslu a často v běžné řeči.

*Podle psychologického slovníku inteligence (někdy synonymum pro intelekt) představuje schopnost chápat a užívat informace v souvislostech* (Hartl a Hartlová, 2000, str. 233). Ke zjišťování inteligence využíváme různé inteligenční testy, nejznámějším vyjádřením inteligenční úrovně je inteligenční kvocient, který zavedl W. Stern. Vystihuje vztah mezi dosaženým výkonem v otázkách, které odpovídají určitému stupni vývoje a chronologickému věku.

$$IQ = \frac{\text{mentální věk}}{\text{chronologický věk}} \times 100$$

Významem předepsaného inteligenčního kvocientu je informovanost o celkové racionální úrovni jedince (Švarcová, 2006, s. 32).

## Klasifikace mentálního postižení

Od devadesátých let 20. století je v České republice v teorii a praxi využíváno 10. Revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN) zpracované Světovou zdravotnickou organizací

---

<sup>1</sup> For a diagnosis of mental retardation based on the international classification systems a person's intelligence and adaptive skills must have been significantly below average during the developmental period.

Daria Riva, Sara Bulgheroni, Chiara Pantaleoni: Mental retardation. Montrouge, France 2007.  
[http://books.google.cz/books?id=Tp3XF-46gcC&printsec=frontcover&dq=mental+retardation&hl=cs&sa=X&ei=ULVrUYGiFIWi4gS7\\_4CQCA&ved=0CEQQ6AEwAw](http://books.google.cz/books?id=Tp3XF-46gcC&printsec=frontcover&dq=mental+retardation&hl=cs&sa=X&ei=ULVrUYGiFIWi4gS7_4CQCA&ved=0CEQQ6AEwAw)

v Ženevě, která změnila dříve užívanou klasifikaci a nově vymezila jednotlivé stupně mentálního postižení pomocí IQ. Podle nové klasifikace se mentální postižení (mentální retardace) dělí do šesti základních kategorií:

- F70 Lehká mentální retardace,
- F71 Středně těžká mentální retardace,
- F72 Těžká mentální retardace,
- F73 Hluboká mentální retardace,
- F78 Jiná mentální retardace,
- F79 Nespecifikovaná mentální retardace (Švarcová, 2006, s. 33).

### **Psychické zvláštnosti jedinců s mentálním postižením**

Celkové postižení v oblasti neuropsychického vývoje osob s mentálním postižením přináší s sebou celou řadu zvláštností v jednotlivých stránkách jejich osobnosti. Poškození se dotýká poznávacích procesů, ale zasahuje i emocionální a volní sféru, dále ovlivňuje adaptabilitu i chování jedince a projevuje se v motorických zvláštnostech. (Švarcová, 2006, s. 39-41)

Z hlediska psychické osobnosti je každý jedinec s mentálním postižením svébytný člověk. Přesto se u značné části z nich projevují ve větší míře určité společné znaky.

Jedním ze znaků jedinců s mentálním postižením je limitovaná potřeba zvědavosti a využívání stereotypu, špatná orientace v běžném prostředí, závislost na jiném člověku, který se stává prostředníkem mezi vnějším světem a daným jedincem. (Fischer a Škoda, 2008, s. 95)

Hlavně jde o zpomalenou chápavost s tvorbou jednoduchých a konkrétních úsudků, sníženou schopnost vyvozování logických vztahů. Typická je mechanická paměť, logická a těkavá pozornost. Slovní zásoba je nedostatečná a vyjadřování neobratné. Přidružené bývají rovněž poruchy vizuomotoriky a pohybové koordinace. Chování je doprovázeno impulzivností, hyperaktivitou nebo právě naopak celkovou zpomaleností a velkou citovou vzrušivostí. Vůle a volní vlastnosti úzce souvisejí s nezralostí osobnosti, kterou doprovází sugestibilita a podřízenost vlivům okolních situací. Dalším charakteristickým znakem je snížená přizpůsobivost k sociálním požadavkům. (Švarcová, 2006, s. 41)

Nejen v chování, ale i ve výkonu těchto dětí, můžeme pozorovat určité specifické zvláštnosti. Ty jsou podmíněné stupněm mentálního postižení, výše zmiňovanou adaptabilitou k sociálnímu okolí, popřípadě výchovným stylem jak rodičů, tak i pedagogů. Proto je důležité v rámci výchovně – vzdělávacího procesu zohledňovat určitá specifika. (Bendová a Zíkl, 2011, s. 12)

### **Kombinované vady**

Osoby s kombinovanými vadami představují ve všech pohledech nejsložitější skupinu. *Dosud ale nedošlo k jasnému vymezení pojmového aparátu, tak aby byla tato skupina jednotně označována, a to ani v rámci jednoho resortu (Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR), natož v rámci dalších sektorů (Ministerstva práce a sociálních věcí ČR a další). Tato skutečnost komplikuje jednak využívání legislativního rámce, ale i tvorbu koncepce služeb pro tuto kategorii (Ludíková, 2005, s. 3).*

Kombinované, neboli sdružené vady zahrnují širokou škálu nedostatků, které přecházejí od průměrných projevů až k podprůměrným a to v oblasti jak fyzických, psychických tak sociálních funkcí, dále pak ke zhoršování určitých projevů, vedoucím až k závažným potížím. (Monatová, 1997, s. 170).

V našich podmínkách se nejčastěji setkáváme s označením „vícenásobné postižení“, „kombinované postižení“, „kombinované vady“ a „souběžné postižení více vadami“.

V Defektologickém slovníku uvádí Sovák, et al., (1978, s. 174) pod pojmem kombinovaná vada postižení jedince současně dvěma nebo více vadami.

Ludíková (2005, s. 3) vnímá kombinované vady jako složitý celek vzájemně se ovlivňujících psychosomatických a psychosociálních deformací, které se vzájemně prolínají.

Nejzávažnější příčiny kombinovaných vad vznikají již v prenatálním období a to zejména v prvním trimestru, kdy se buduje biologický základ člověka. V somatopedické oblasti je nejvíce kombinovaných vad spojeno právě s výskytem mentálního postižení, které je dominantním příznakem těchto vad. Nejčastějšími příčinami vzniku jsou dědičnost, psychické poruchy matky v době těhotenství, dále mechanická poškození plodu, onemocnění centrálního nervového systému, nepodnětné materiální a sociální prostředí, popřípadě kombinace několika příčin. (Ludíková, 2005, s. 81-82)

**Shrnutí:**

Mentální postižení, charakterizované jako mentální porucha postihující všechny složky osobnosti. Hlavní charakteristikou mentálního postižení je snížení intelektových schopností, které se projevují nejen odlišným vývojem psychických funkcí, ale i neschopností v plné míře zvládat nároky okolí.

Vzhledem k symptomatologické variabilitě nelze s jednoznačností určit příčiny mentálního postižení. Mezi nejčastěji uváděnými jsou genové mutace a chromozomální aberace. Nej-složitější skupinu představují osoby s kombinovanými vadami. Z hlediska psychické osobnosti je každý jedinec s mentálním postižením svébytný člověk.

### 3 PREVENTIVNÍ PROGRAM A JEHO UPLATNĚNÍ VE SPECIÁLNÍ ŠKOLE

Za účelem dosažení cílů uvedených v předešlé kapitole je základním využívaným nástrojem prevence Preventivní program (minimální preventivní program). Je to konkrétní dokument školy, který je ve svém obsahu zaměřený na edukaci žáků ke zdravému životnímu stylu, komunikační dovednosti a na jejich osobnostní a emočně sociální rozvoj. Podporuje vlastní aktivitu žáků, do svého obsahu zapojuje celý pedagogický sbor a v neposlední řadě spolupracuje se zákonnými zástupci (rodiči) žáků školy.

V mateřských školách je to Školní vzdělávací program, zaměřený a orientovaný zejména na hodnotu zdraví. Preventivní program vychází z preventivní strategie školy, zpracováván je na jeden školní rok metodikem prevence. Tento dokument podléhá kontrole České školní inspekce, průběžně je vyhodnocován a písemné vyhodnocení je zároveň součástí zprávy o činnosti školy. (Metodický pokyn MŠMT, 2007)

#### 3.1 Hlavní úkoly Minimálního preventivního programu

Minimální preventivní program (dále jen MPP) je určitý nástroj prevence, který svým obsahem zahrnuje do komplexního rámce problematiku rizikového chování. Je součástí výchovně vzdělávacího programu a vychází z příslušného rámcového vzdělávacího programu nebo učebních plánů a osnov. Jeho cíle jsou buď krátkodobé, nebo dlouhodobé. Zároveň je i určitým základním strategickým dokumentem školy a školských zařízení pro oblast všeobecné, indikované selektivní prevence rizikového chování. Je zaměřený nejen na vnitřní faktory školy z hlediska prevence rizikových faktorů, ale i na vnější podporu a provázanost školy s rodinou. Zahrnuje výchovné a vzdělávací cíle, specifické a nesespecifické aktivity školy na poli prevence. Vychází z demografických, sociálních, zdravotních, ale i ekonomických specifíků školy a regionu.

MPP by měl přinášet hierarchizované podněty potřebné pro prevenci sociálně patologických jevů. Důležitost se klade také na přípravu celoročního programu zaměřeného v první řadě na osobnostní, sociální a komunikativní rozvoj. V konečném důsledku by měl vést nejen k pozitivní změně klimatu školy, ale i k minimalizaci kázeňských problémů žáků ve škole a mimo ni. (Matoušek a Kroftová, 2003, s. 268)

Za koordinaci Minimálního preventivního programu je zodpovědný školní metodik prevence ve spolupráci s týmem školního poradenského pracoviště a ostatními pedagogickými pracovníky za podpory vedení školy. Garantem tohoto programu je ředitel příslušné školy. (msmt.cz/socialni-programy/strategie-prevence-socialne-patologickych-jevu-u-deti-a).

V rámci tohoto programu je důležité uplatňování výchovně – vzdělávacího působení, respektování životní reality a dodržování osobnostní charakteristiky dětí (žáků) tvořících cílovou skupinu preventivního působení. V oblasti Minimálních preventivních programů jsou důležité následující základní přístupy:

- *Aktivity zaměřené na poskytování informací žákům v rámci vzdělávacího procesu; informací týkajících se zdraví, zdravého životního stylu a sociálně patologických jevů.*
- *Programy „Škola podporující zdraví“, které jsou specifické pro mateřské a základní školy.*
- *Nabídky volnočasových aktivit, které jsou realizovány jak ve školách, tak i v mimoškolní oblasti.*
- *Programy aktivního sociálního učení, které využívají skupinových forem práce a vycházejí z předpokladu, že většina výchovných problémů souvisí zejména s kvalitou mezilidských vztahů.*
- *Poradenské činnosti poskytované přímo ve školách nebo ve spolupráci se specializovanými zařízeními.*

### **3.2 Práce školního metodika a zásady tvorby minimálního preventivního programu**

Před zavedením funkce školního metodika prevence v roce 1996, tuto práci vykonávali na školách výchovní poradci. Můžeme tedy říci, že práce školního metodika prevence je poměrně novou „profesí“. Zodpovídá za realizaci prevence ve škole. Představuje klíčovou roli při koordinování aktivit školy v oblasti prevence a při sestavování Minimálního preventivního programu. Je důležitý při tvorbě různých opatření v rámci výskytu sociálně patologických jevů ve škole a spolupracuje s dalšími poradenskými, krizovými, ale i preventivními zařízeními.

Nejčastěji se školní metodikové prevence ve své práci setkávají se všeobecnou prevencí. Náplní jejich práce je vytváření všeobecných primárně preventivních programů, které slouží žákům a studentům s možnými variantami rizikového chování. V rámci své práce školní metodik diagnostikuje určitý problém a to pomocí všeobecné specifické prevence. V selektivní prevenci se zaměřuje již na práci s určitým problémem, který se u jednotlivce nebo u skupiny objevil. Tento stupeň ale vyžaduje hlubší znalosti problematiky. V daných případech programy směřují ke komunikaci a k zlepšení sociálních dovedností. Proto je nesmírně důležitá metodika a v neposlední řadě i patřičné vzdělání osoby vykonávající práci školního metodika. Tato osoba by měla mít přehled v sociální a speciální pedagogice, adiktologii, sociální práci, psychologii apod. Úsilím každého metodika prevence by mělo být včas podchytit problém, co nejrychleji rozebrat a vyhodnotit situaci a zvážit možnosti intervence. (Miovský, 2010, s. 43)

Součástí Minimálních preventivních programů realizovaných ve školských zařízeních je **evaluační systém**. Ten v sobě zahrnuje nejen sběr a zpracovávání informací prognózování, sociodemografická mapování, ale i další hodnotící mechanismy. (MŠMT, 2002, s. 4)

### **Cíl programu**

Cílem primární prevence rizikového chování u žáků je v ZŠ a MŠ speciální především předcházení rozvoje rizik, které směřují k rizikovým projevům v chování, jako jsou:

- agrese, šikana, násilí, vandalismus,
- rasismus a xenofobie,
- závislost na návykových látkách a jiné závislostní chování,
- rizikové chování v dopravě,
- sexuální rizikové chování.

Základními kompetencemi prevence v rámci podpory zdraví a zdravého životního stylu jsou:

- zvyšování sociální kompetence – rozvíjení sociálních dovedností, které napomáhají efektivní orientaci v sociálních vztazích, odpovědnosti za chování a uvědomění si důsledků jednání,
- posilování komunikačních dovedností – schopnosti vyjádřit své potřeby, řešit problémy a konflikty, adekvátně reagovat na neúspěch, kritiku,
- vytváření pozitivního školního klimatu – pocitu důvěry, bez nadměrného tlaku na výkon, práce ve skupině vrstevníků, vytvoření atmosféry pohody a klidu, bez strachu a nejistoty,
- formování postojů ke společensky akceptovaným hodnotám – humanistické postoje, mravní a morální hodnoty.

### **Cílová skupina**

Cílovou skupinou Preventivního programu školy jsou žáci s lehkou, střední i těžkou mentální retardací v kombinaci s další vadou smyslovou, tělesnou, vnitřní. Dále děti s nerovnoměrným vývojem, poruchami pozornosti, soustředění, s těžkými vadami řeči a žáci s PAS. Do cílové skupiny Preventivního programu jsou zahrnuti všichni žáci základní školy. Preventivní strategie, metody i obsahová stránka preventivních oblastí jsou přizpůsobovány nejen jejich fyzickému věku, ale zejména mentálnímu, se zřetelem na úroveň poznávacích schopností, komunikačních a sociálních dovedností.

### **Vlastní program**

Vlastní program vychází z každodenního života školy, který se snaží žákům umožňovat osvojování si kompetencí zdravého životního stylu, které jsou nejúčinnějším preventivním nástrojem. Preventivní program je založen na podpoře vlastní aktivity žáků, pestrosti forem práce s žáky, zapojení celého pedagogického sboru školy a spolupráci se zákonnými zástupci žáků.



## Výuka

Konkrétní témata jsou zapracována do vzdělávacího procesu, s důrazem na osobnostní a sociální rozvoj a výcvik v sociálních dovednostech. V rámci Preventivního programu se využívá projektová výuka, kooperativní vyučování s co největší aktivní účastí žáků, které umožňují přímou zkušenost, komunikaci a spolupráci. Aktivně jsou do výchovně vzdělávacího procesu zapracovávána průřezová témata (environmentální výchova, mediální výchova a multikulturní výchova) a mezipředmětové vztahy. Tyto formy výuky umožňují platné školní vzdělávací programy školy.

Preventivní témata jsou nejčastěji frekventována v následujících předmětech:

Občanská výchova, Český jazyk, Přírodopis, Zeměpis, Výtvarná a pracovní výchova, Tělesná výchova, Věcné učení, Společenská výchova, Rozumová výchova, Smyslová výchova a další.

### 3.3 Charakteristika ZŠ a MŠ speciální Uherské Hradiště

Základní škola a mateřská škola speciální Uherské Hradiště poskytuje vzdělání či základy vzdělání dětem s kombinovanou vadou – vždy s mentálním postižením v kombinaci s další vadou smyslovou, tělesnou, s těžkými vadami řeči nebo s poruchou autistického spektra. Součástí školy jsou mateřská škola, základní škola, školní družina a školní jídelna - výdejna. Škola má ještě detašované pracoviště v DPZ Medlovice, DPZ Kunovice na Bělince a v denním stacionáři ČCE Diakonie Cesta v Uherském Hradišti.

Mateřská škola speciální sídlí na adrese Revoluční 743 Uherské Hradiště. Věnuje se dětem, které pro závažné zdravotní postižení nemohou být integrovány do běžných mateřských škol. Kapacita mateřské školy je 30 žáků.

Základní škola speciální sídlí na adrese Šafaříkova 961 Uherské Hradiště, stejně jako i školní družina.

Pedagogický sbor školy v počtu 23 pracovníků je tvořen kvalitními pedagogy všech věkových skupin. Tvoří jej speciální pedagogové – učitelé základní školy praktické a základní školy speciální, vychovatelé a pedagogičtí a osobní asistenti. Pedagogové, ale i ostatní zaměstnanci školy jsou každoročně poučeni o BOZP a požární ochraně, všichni jsou proško-

leni v problematice ochrany mimořádných situací. Většina pedagogických pracovníků je proškolená i ve třech stupních metody Bazální stimulace. Ve škole pracuje logoped, specialista pro zdravotní výchovu, specialista pro oftalmopedickou péči, prostorovou orientaci a samotný pohyb, specialista pro práci s dětmi poruchami autistického spektra, školní metodik prevence a výchovný poradce.

Při škole je zřízena školská rada ve složení: jeden zástupce z řad rodičů, jeden zástupce za Zlínský kraj a jeden zástupce pedagogického sboru.

Odbornou pomoc a spolupráci škole poskytují SPC Zlín Středová – pro kombinované vady, SPC pro zrakově postižené – Zlín Obeciny a SPC Duhy Lazy Zlín – pro mentální postižení.

## **Charakteristika jednotlivých částí škol**

### **Mateřská škola speciální (SpMŠ)**

Poskytuje vzdělání a výchovu dětem s opožděným psychosociálním vývojem, dětem mentálně postiženým, dětem se zrakovou vadou, dětem s vadami řeči, s poruchou mobility a s kombinací těchto vad a poruchami autistického spektra (dále jen PAS).

### **Základní škola praktická (ZŠP)**

Poskytuje vzdělání žákům, kteří mají rozumové nedostatky, pro které se nemohou vzdělávat v běžné základní škole. Vzdělávání těmto žákům je přiměřeně uzpůsobeno. Přednostně jsou do ZŠP zařazováni žáci s mentálním postižením v kombinaci se zrakovou vadou, těžkou poruchou řeči, psychiatrickým nebo zdravotním oslabením a poruchami autistického spektra.

### **Základní škola speciální (ZŠS)**

Žáci, kteří nezvládají přes veškerou péči osnovy ZŠP, pracují dál podle plánů, které vycházejí ze vzdělávacího programu základní školy speciální. Ve výchovně vzdělávacím procesu je kladen důraz na vypěstování návyků osobní hygieny.

### **Rehabilitační třídy**

Vzhledem k závažnosti mentálního i dalšího postižení, jsou do rehabilitační třídy zařazováni žáci, kteří nemohou plnit osnovy žáků středně těžce postižených. Jejich vzdělávání vyžaduje jiný obsah, jiné metody práce a speciálně upravené podmínky.

### **Školní družina**

Zabezpečuje péči o docházející děti bez ohledu na jejich věk, avšak s přihlédnutím k jejich mentálním schopnostem.

### **Shrnutí:**

Hlavním nástrojem prevence na školách a školských zařízeních je Minimální preventivní program. Vypracován je vždy na příslušný školní rok, vzhledem k cílům primární prevence. Je důležitou součástí výchovně-vzdělávacího programu školy. Do svého obsahu zahrnuje problematiku rizikového chování. Vychází z příslušného rámcového vzdělávacího programu (dále jen RVP), učebních plánů a osnov. Vypracovává jej školní metodik prevence ve spolupráci s ostatními pedagogickými pracovníky a vedením školy. Cílem programu je

předcházení rizikového chování u žáků, v našem případě v ZŠ a MŠ speciální v Uherském Hradišti. Cílovou skupinou Preventivního programu školy jsou žáci s lehkou, střední a těžkou mentální retardací v kombinaci s další vadou smyslovou, tělesnou a vnitřní. Také žáci s nerovnoměrným vývojem, poruchami pozornosti, soustředění s těžkými vadami řeči a žáci s PAS. Cílovou skupinou Preventivního programu jsou všichni žáci školy. Konkrétní témata jsou součástí vzdělávacího procesu s využitím projektové výuky a kooperativním vyučováním. Aktivity v preventivním působení školy jsou zaměřeny nejen na výchovu žáků, ke zdravému životnímu stylu, ale také i na jejich osobnostní a emočně sociální rozvoj.

## **PRAKTICKÁ ČÁST**

## 4 METODOLOGICKÁ VÝCHODISKA PRAKTICKÉ ČÁSTI

Empirická část předkládané diplomové práce je zaměřena na kvantitativní výzkum, který proběhl v ZŠ a MŠ speciální v Uherském Hradišti, jejíž charakteristika je uvedena v kapitole 3.3. Předmětem šetření byla otázka spokojenosti, využití a uplatnění Preventivního programu realizovaného na této škole.

**Formulace výzkumného cíle:** Cílem práce je zjistit, jakým způsobem je využíván Preventivní program v ZŠ speciální v Uherském Hradišti, a zda má pro děti navštěvující tuto školu přínos. Zároveň je cílem zjistit, zda vynaložené úsilí školního metodika má u rodičů daných žáků podporu. Stanovila jsem si dílčí cíle, které jsem zaměřila:

### **Dílčí výzkumné cíle**

- **Zjistit, od koho získávají rodiče informace o akcích, které se realizují v rámci Minimálního preventivního programu.**
- **Zjistit, zda je Minimální preventivní program na výše uvedené škole přínosem pro žáky, kteří tuto školu navštěvují.**
- **Zjistit, zda je rodičům na škole umožněno účastnit se aktivit Minimálního preventivního programu.**
- **Zjistit využití preventivní strategie uplatňované u žáků s kombinovaným postižením.**

### 4.1 Formulace výzkumných otázek, výzkumného problému a hypotéz

Při přípravě výzkumu je důležité stanovit si výzkumné otázky, výzkumný problém a vyslovit formulaci věcných hypotéz.

#### **Formulace výzkumného problému a výzkumných otázek**

Před stanovením hypotéz jsem si zformulovala nejprve základní otázky, které vyplynuly ze stanoveného cíle mého výzkumného šetření.

- **Vědí rodiče, k čemu slouží na školách Minimální preventivní program?**
- **Od koho získávají rodiče informace o akcích, které se v rámci Minimálního preventivního programu na škole realizují?**

- Ví rodiče, která osoba vykonává na jejich škole funkci školního metodika prevence?
- Obohatili by rodiče stávající Minimální preventivní program o další oblast?
- Umožňuje škola rodičům účastnit se aktivit v rámci Minimálního preventivního programu?
- Mají rodiče zájem účastnit se aktivit realizovaných v rámci aktivit Minimálního preventivního programu?

### **Formulace věcných hypotéz**

**H1 Předpokládám, že rodiče, kteří nevědí, k čemu slouží na školách MPP, nebudou znát cílovou skupinu, pro kterou je na jejich škole MPP určen. (otázka. 1, 3)**

**H2 Předpokládám, že rodiče, kteří vědí, že je na škole umožněno rodičům účastnit se preventivních aktivit školy, ví častěji, k čemu slouží na školách MPP, než rodiče, kteří tuto informaci nemají. (otázka 13, 1)**

**H3 Předpokládám, že rodiče, kteří by obohatili stávající MPP o další oblast, mají větší zájem o účast v preventivních aktivitách školy. (otázka. 11, 14)**

## **4.2 Pojetí výzkumu**

Prvotním záměrem bylo udělat výzkum v ZŠ a MŠ speciální škole v Uherském Hradišti a v ZŠ a MŠ Uherské Hradiště, Palackého náměstí, a porovnat jejich výsledky a využití Preventivních programů. Plán se nemohl uskutečnit vzhledem k negativnímu postoji pedagogických pracovníků v posledně zmiňované škole.

Vzhledem k mému tématu a k výzkumným cílům jsem zvolila kvantitativní metodu šetření formou anonymního dotazníku, vlastní konstrukci otázek. I přes menší počet respondentů jsem zvolila pro zachování anonymity a snadnějšího vyjádření osobního názoru, metodu dotazníkového šetření. Dotazník obsahuje 14 strukturovaných polytomických položek s výběrem odpovědí, polouzavřené položky, výčtové položky, ale i nestrukturované položky.

Dotazník je nejčastější metoda získávání dat v pedagogickém výzkumu, co se týče

„způsobu písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí.“ (Chrásky, 2007, s. 163).

Podle Chrásky (2007, s. 163) je to systém předem připravených otázek, na které respondenti odpovídají písemně. Handicapem dotazníku ovšem je, že je anonymní, respondenti se v něm snaží prezentovat sami sebe v lepším světle.



## 5 REALIZACE VÝZKUMU

Výzkum byl realizovaný v ZŠ a MŠ speciální v Uherském Hradišti. Vzhledem k tomu, že na této škole působím jako vychovatelka a asistentka pedagoga, byla pro mě komunikace s rodiči ohledně vyplnění dotazníků snadnější.

### 5.1 Výzkumný vzorek

Výzkumný vzorek v mém šetření byl záměrný. Výzkumným vzorkem mého šetření byli rodiče dětí a zákonní zástupci dětí navštěvujících ZŠ a MŠ speciální (hlavní budova), na odloučených pracovištích DPZ Medlovice, Bělinka a denním stacionáři ČCE Diakonie Cesta v Uherském Hradišti.

### 5.2 Metoda a průběh sběru dat

Respondentům mého výzkumného šetření bylo osobně rozdáno celkem 60 dotazníků. Vzhledem k mé pozici zaměstnance dané školy jsem každému z rodičů dotazník osobně předala. Někteří dotazník vyplnili ihned, ostatní jej předali v následujících dvou dnech. V detašovaných pracovištích byly dotazníky taky předány osobně vedoucím DPZ a třídní učitelce v denním stacionáři.

#### Časový harmonogram výzkumu:

- |  |                         |
|--|-------------------------|
| - Příprava výzkumu                         | leden 2013              |
| - Shromáždění dat                          | 1. polovina března 2013 |
| - Zpracování údajů a interpretace výsledků | 2. Polovina března 2013 |

### 5.3 Způsob zpracování dat

Data byla vyhodnocena na základě statistických hypotéz a jejich verifikací.

## 6 VÝSLEDKY VÝZKUMU

Výsledky výzkumu jsou zpracované do grafů, tabulek a ke každé je přidán komentář.

### 6.1 Vyhodnocení a interpretace výsledků

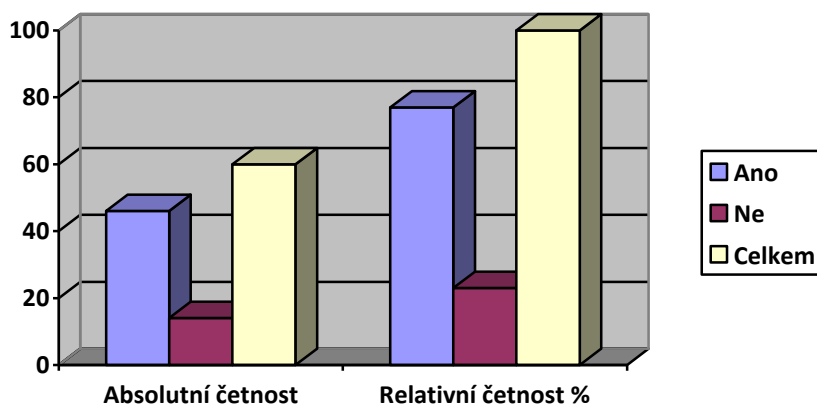
#### **Otázka č. 1: Víte, k čemu na školách slouží Minimální preventivní program?**

Tabulka č. 1 – Znalost rodičů o MPP

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Ano	46	77
Ne	14	23
<b>Celkem</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní výzkum realizovaný v březnu 2013

Graf č. 1 - Znalost rodičů o MPP



#### **Komentář:**

Respondenti odpovídali ze škály odpovědí ANO, NE. Z odpovědí je vidět, že převážná většina rodičů (respondentů) ví, k čemu slouží na školách Minimální preventivní program.

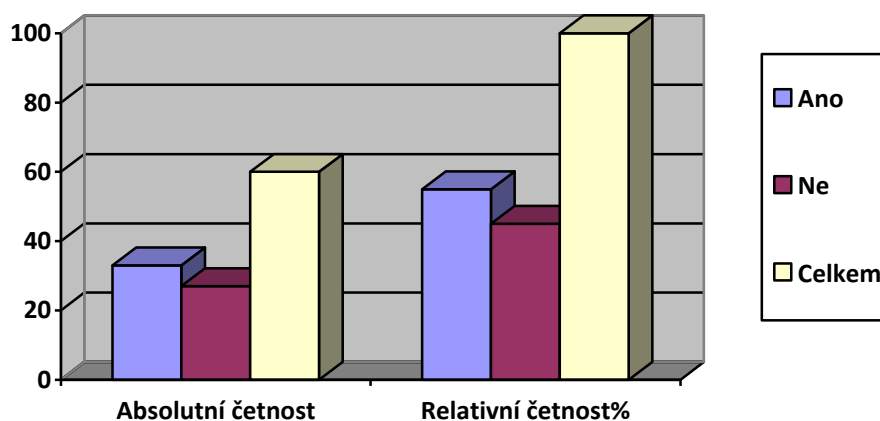
**Otázka č. 2: Víte, kdo se na vaší škole podílí na tvorbě a realizaci Minimálního preventivního programu?**

Tabulka č. 2 - Znalost o tvorbě a realizaci MPP

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost%
Ano	33	55
Ne	27	45
<b>Celkem</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní výzkum realizovaný v březnu 2013

Graf č. 2 – Znalost o tvorbě a realizaci MPP



**Komentář:**

Z výsledku dotazníkového šetření v grafu č. 2 můžeme vidět, že 55 % rodičů ví, kdo se na jejich škole podílí na tvorbě a realizaci MPP. Tato skutečnost je z mého hlediska nedostačující, rodiče by měli být více informováni o tom, kdo je na jejich škole metodikem prevence.

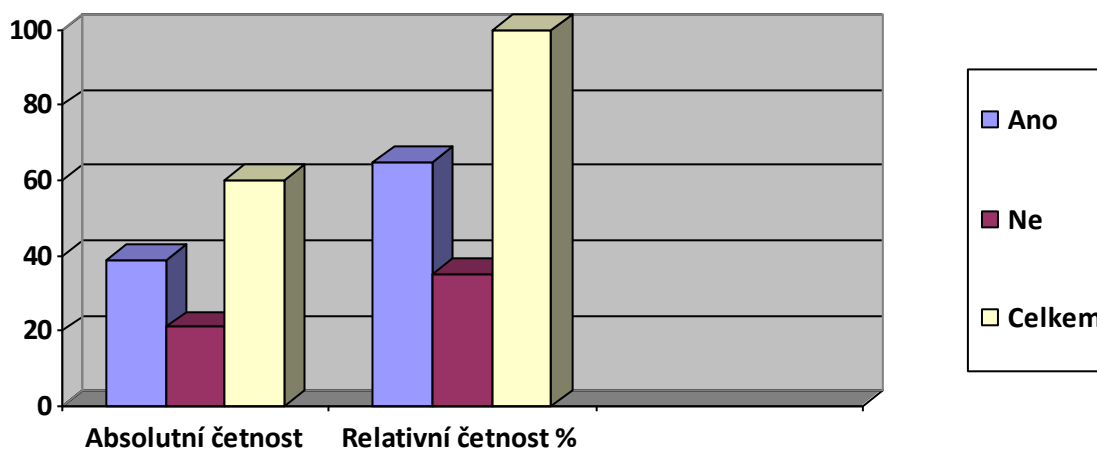
**Otázka č. 3: Znáte cílovou skupinu, pro kterou si myslíte, že je na vaší škole Minimální preventivní plán určen? Pokud ano, vyberte prosím jednu z nabízených možností.**

Tabulka č. 3 – Zjištění cílové skupiny MPP

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Ano	39	65
Ne	21	35
<b>Celkem</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní výzkum realizovaný v březnu 2013

Graf č. 3 – Zjištění cílové skupiny MPP



#### Komentář:

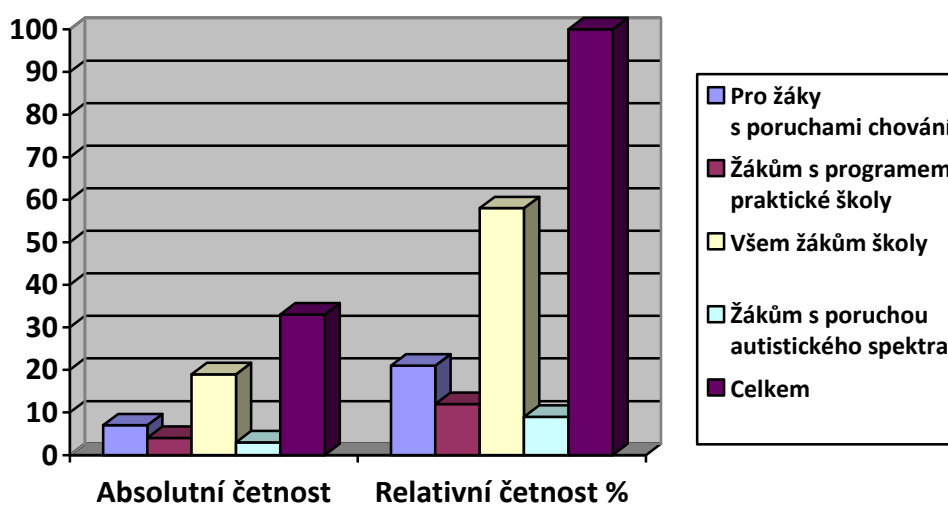
Z uvedeného jsem zjistila, že 55 % respondentů ví, pro jakou cílovou skupinu je na jejich škole MPP určen. Počet respondentů 27 (45%) tuto informaci nesdílí.

Tabulka č. 4 – Nabídka cílových skupin

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Pro žáky s poruchami chování	7	21
Žákům s programem praktické školy	4	12
Všem žákům školy	19	58
Žákům s poruchou autistického spektra	3	9
<b>Celkem</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní výzkum realizovaný v březnu 2013

Graf č. 4 – Nabídka cílových skupin



#### Komentář:

Pracovala jsem jen s tou skupinou respondentů (33), kteří uvedli, že vědí, komu je na jejich škole MPP určen. Na výběr měli dotázaní čtyři možnosti. Z uvedeného grafu je zřejmé, že 58% respondentů uvedlo, že MPP na ZŠ a MŠ speciální je určen pro **všechny žáky školy**. Pro žáky s poruchou chování uvedlo 21% respondentů, 12% dotazovaných souhlasí s odpovědí **Žákům s programem praktické školy**, a nejméně 9% respondentů si myslí, že je MPP určen pro **žáky s poruchou autistického spektra**.

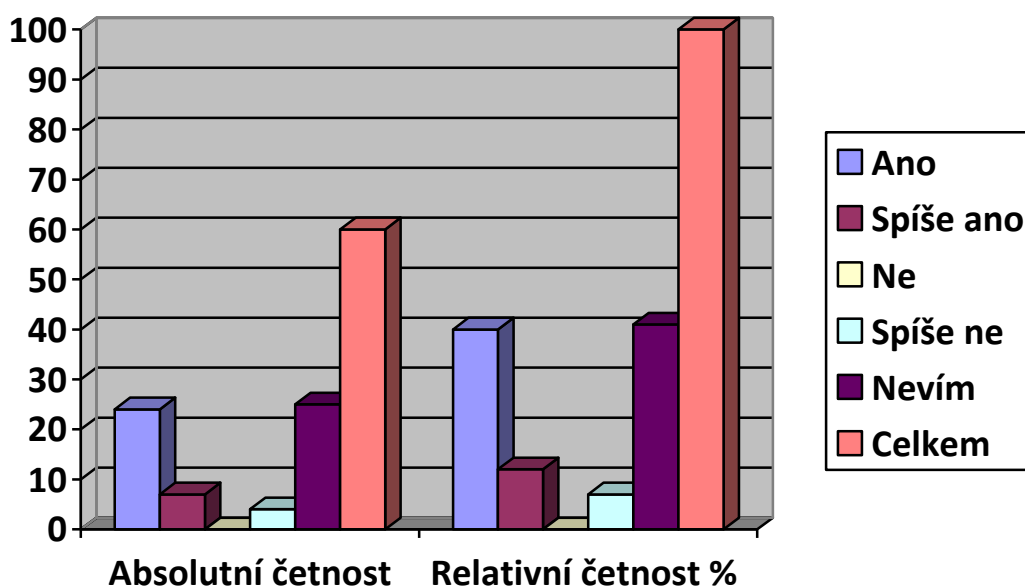
**Otázka č. 4: Jste spokojeni s realizací a výsledky stávajícího Minimálního preventivního programu na vaší škole? Označte prosím odpověď, se kterou se nejvíce ztotožňujete.**

**Tabulka č. 5 – Spokojenost s výsledky MPP**

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Ano	24	40
Spíše ano	7	12
Ne	0	0
Spíše ne	4	7
Nevím	25	41
<b>Celkem</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

*Zdroj: Vlastní výzkum realizovaný v březnu 2013*

**Graf č. 5 – Spokojenost s výsledky MPP**



**Komentář:**

Respondenti vybírali ze škály odpovědí ANO - SPÍŠE ANO – NE - SPÍŠE NE – NEVÍM. 24 respondentů (40 %) z řad rodičů a zákonných zástupců je spokojeno s výsledky preventivního programu (odpověď ANO), 7 respondentů (12 %) zvolilo odpověď SPÍŠE ANO. Ani jeden z respondentů nezvolil odpověď NE, 4 respondenti zvolili možnost SPÍŠE NE a nejméně respondentů zvolilo možnost NEVÍM.

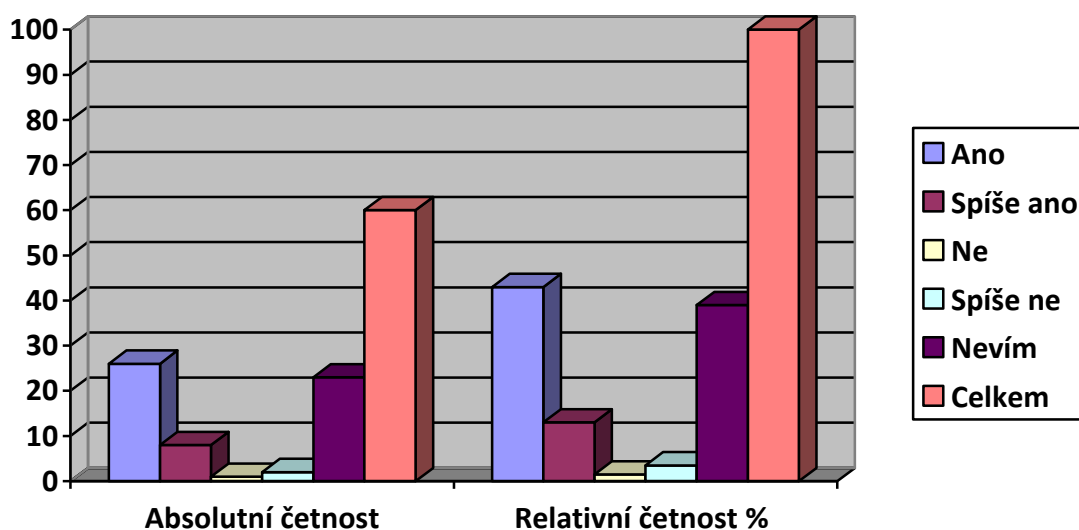
**Otázka č. 5: Myslíte si, že Minimální preventivní program na vaší škole, tak jak je realizovaný, je přínosem pro Vaše děti?**

**Tabulka č. 6 - Přínos MPP**

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Ano	26	43
Spíše ano	8	13
Ne	1	1,5
Spíše ne	2	3,5
Nevím	23	39
<b>Celkem</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

*Zdroj: Vlastní výzkum realizovaný v březnu 2013*

**Graf č. 6 – Přínos MPP**



### Komentář:

Respondenti opět vybírali ze škály odpovědí ANO - SPÍŠE ANO – NE - SPÍŠE NE – NEVÍM. Podle údajů, kterých jsme pomocí dotazníkového šetření dosáhly, můžeme vidět, že 26 (43%), dotazovaných z řad rodičů (zákonných zástupců) uvedlo, že jsou spokojeni s realizací a přínosem MPP na jejich škole. 23 dotazovaných uvedlo NEVÍM (39%), 8 dotázaných se přiklonilo k odpovědi SPÍŠE ANO (13%), 2 respondenti souhlasí s odpovědí SPÍŠE NE (3,5%) a 1 dotázaný odpověděl NE (1,5%).

### Otázka č. 6: V čem si myslíte, že spočívá konkrétní přínos Minimálního preventivního programu Vaší školy?

Tabulka č. 7 - Přínos Minimálního preventivního programu školy

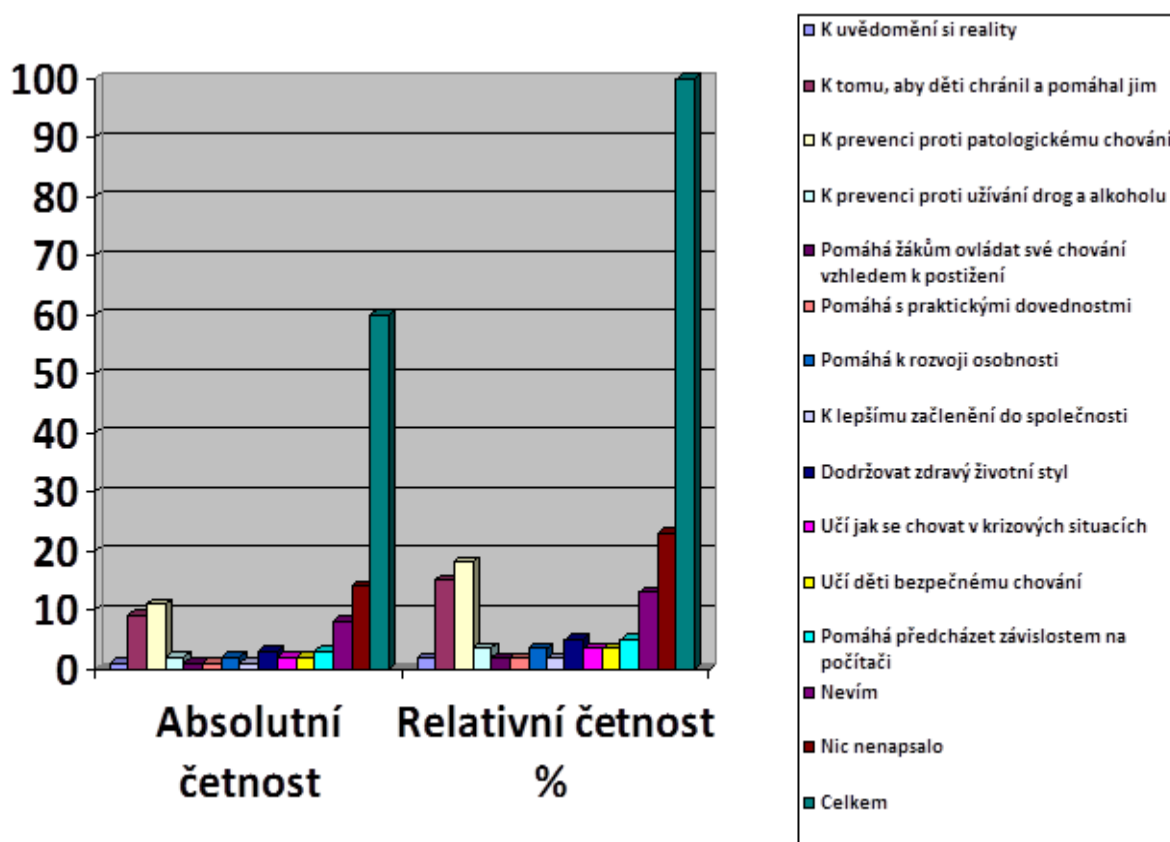
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
K uvědomění si reality	1	1,75
K tomu, aby děti chránil a pomáhal jim	9	15
K prevenci proti patologickému chování	11	18
K prevenci proti užívání drog a alkoholu	2	3,5
Pomáhá žákům ovládat své	1	1,75



chování vzhledem k postižení		
Pomáhá s praktickými dovednostmi	1	1,75
Pomáhá k rozvoji osobnosti	2	3,5
K lepšímu začlenění do společnosti	1	1,75
Dodržovat zdravý životní styl	3	5
Učí jak se chovat v krizových situacích	2	3,5
Učí děti bezpečnému chování	2	3,5
Pomáhá předcházet závislostem na počítači	3	5
Nevím	8	13
Nevyjádřilo se	14	23
<b>Celkem</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

*Zdroj: Vlastní výzkum realizovaný v březnu 2013*

Graf č. 7 - Přínos Minimálního preventivního programu školy

**Komentář:**

Otázka v dotazníku byla otevřená, odpovědi jsem nechávala na samotných respondentech. V tabulce jsou odpovědi již trochu upravené. Ty odpovědi, které měly stejný charakter (stejný význam) byly upraveny do jednotné formy. Výsledky:

K uvědomění si reality – odpovídal jeden respondent (1,75%).

K tomu, aby děti chránil a pomáhal jim – tuto odpověď zvolilo 9 respondentů (15%). Respondenti měli na mysli, že Minimální preventivní program tak jak je realizovaný, má dětem pomáhat a chránit je před případnými negativními jevy.

K prevenci proti patologickému chování – danou odpověď považuje za přední oblast v rámci realizace preventivního programu 11 respondentů (18 %).

K prevenci proti užívání drog a alkoholu – danou odpověď uvedli 2 respondenti (3,5%).

Pomáhá žákům ovládat své chování vzhledem k postižení – 1 dotázaný (1,75%).

Pomáhá s praktickými dovednostmi – odpověděl 1 respondent (1,75%).

Pomáhá k rozvoji osobnosti – tak určili 2 respondenti (3,5%).

K lepšímu začlenění do společnosti – 1 respondent (1,75%).

Dodržovat zdravý životní styl – tuto odpověď zvolili 3 respondenti (5%).

Učí jak se chovat v krizových situacích – 2 respondenti (3,5%).

Učí děti bezpečnému chování - 2 respondenti (3,5%).

Pomáhá předcházet závislostem na počítači - zvolili 3 respondenti (5%).

Nevím – nevyjádřilo se 8 respondentů (13%).

K této otázce se nevyjádřilo 14 respondentů.

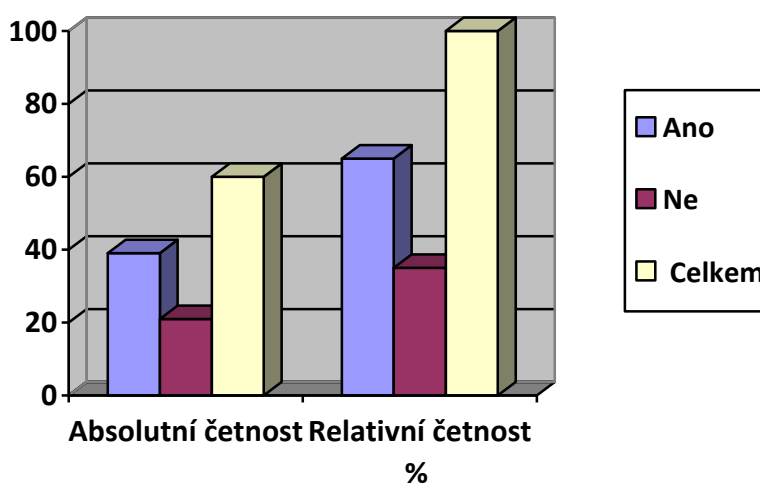
**Otázka č.7: Získáváte informace o akcích realizovaných v rámci Minimálního preventivního programu?**

**Tabulka č. 8 - Informovanost o realizovaných akcích v rámci MPP**

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Ano	39	65
Ne	21	35
<b>Celkem</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

*Zdroj: Vlastní výzkum realizovaný v březnu 2013*

**Graf č. 8 - Informovanost o realizovaných akcích v rámci MPP**



**Komentář:**

Z uvedeného grafu je zřejmé, že 39 respondentů (65%) je informovaných o akcích realizovaných v rámci Minimálního preventivního programu. 21 respondentů (35%) tyto informace nedostává.

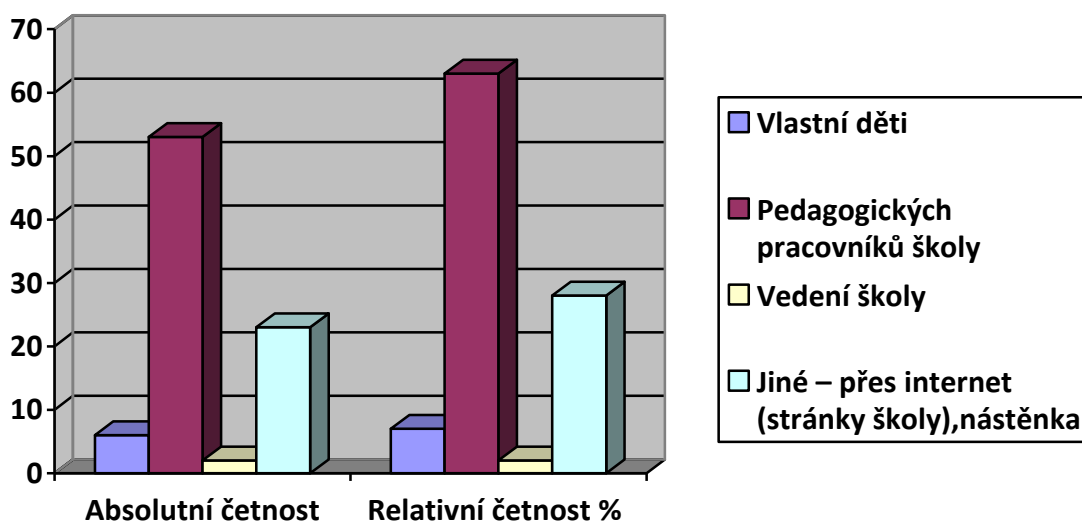
**Otázka č. 8: Pokud ano, zakroužkujte prosím, od koho získáváte informace o akcích realizovaných v rámci Minimálního preventivního programu. Můžete zvolit více odpovědí.**

*Tabulka č. 9 - Možnosti informativnosti o akcích realizovaných v rámci MPP*

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Vlastní děti	6	7
Pedagogických pracovníků školy	53	63
Vedení školy	2	2
Jiné – přes internet (stránky školy), nástěnka	23	28

*Zdroj: Vlastní výzkum realizovaný v březnu 2013*

*Graf č. 9 - Možnosti informativnost o akcích realizovaných v rámci MPP*



#### **Komentář:**

V této otázce respondenti vybírali i více odpovědí, protože informace získávají nejen od vlastních dětí, ale i popřípadě od pedagogických pracovníků školy, a i od vedení školy. Ve volné odpovědi respondenti zaznamenávali, že informace získávají z internetových stránek školy a nástěnky, která je umístěná ve vestibulu školy. Nejvíce respondentů z řad rodičů a

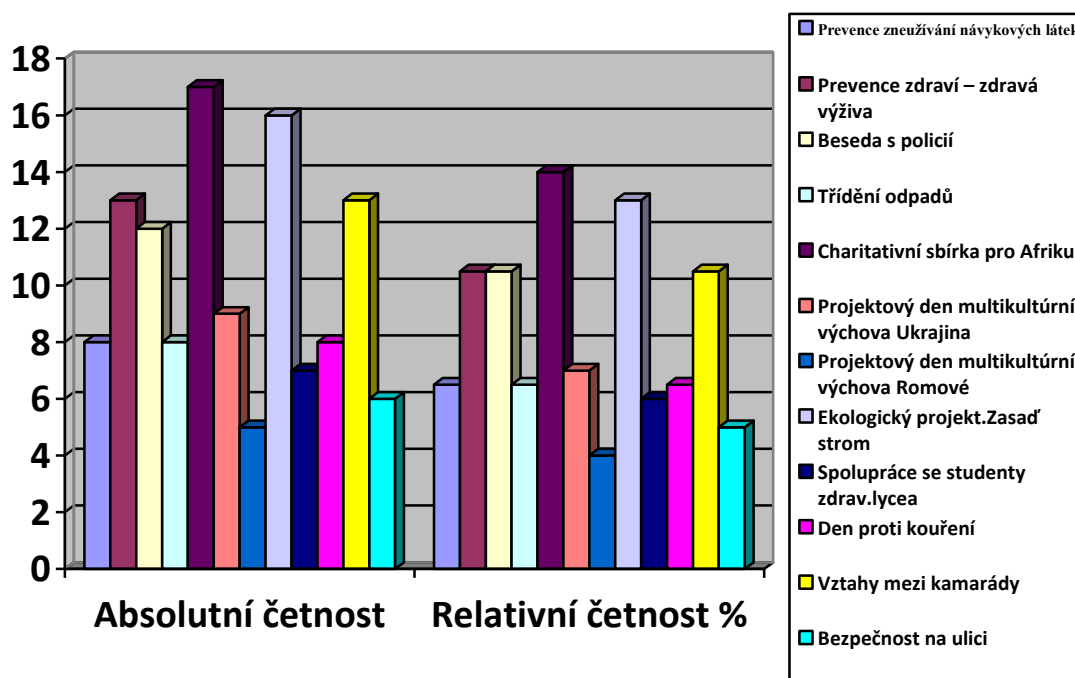
zákonných zástupců dětí uvedlo jako nejčastější zdroj informací (53 respondentů) pedagogické pracovníky školy.

**Otázka č. 9: Zkuste napsat alespoň dvě aktivity, které byly v rámci Minimálního preventivního programu na Vaší škole realizovány.**

**Tabulka č. 10 - Aktivity v rámci MPP**

<b>Odpověď</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost %</b>
Prevence zneužívání návykových látek	8	6,5
Prevence zdraví – zdravá výživa	13	10,5
Beseda s policií	12	10,5
Třídění odpadů	8	6,5
Charitativní sbírka pro Afriku	17	14
Projektový den multikulturní výchova Ukrajina	9	7
Projektový den multikulturní výchova Romové	5	4
Ekologický projekt. Zasadí strom	16	13
Spolupráce se studenty zdrav.lycea	7	6
Den proti kouření	8	6,5
Vztahy mezi kamarády	13	10,5
Bezpečnost na ulici	6	5

*Zdroj: Vlastní výzkum realizovaný v březnu 2013*

Graf č. 10 - *Aktivity v rámci MPP***Komentář:**

Otázka v dotazníku byla opět otevřená, odpovědi jsem nechávala na samotných respondentech. V tabulce jsou odpovědi již trochu upravené. Ty odpovědi, které měly stejný charakter (stejný význam) byly upraveny do jednotné formy. Na tuto otázku neodpověděl jeden respondent. 3 respondenti uvedli po jedné odpovědi, 51 dotázaných uvedlo po dvou aktivitách, 3 respondenti napsali 3 aktivity a 2 respondenti uvedli 4 aktivity, které byly v rámci MPP na škole realizovány.

Prevence zneužívání návykových látek – počet respondentů 8 (6,5 %)

Prevence zdraví – zdravá výživa – odpovídalo 13 respondentů (10,5 %)

Beseda s policií – 12 respondentů (10,5 %)

Třídění odpadů – počet odpovědí 8 (6,5 %)

Charitativní sbírka pro Afriku - odpovídalo 17 respondentů (14 %)

Projektový den multikulturní výchova Ukrajina – danou odpověď uvedlo 9 respondentů (7 %)

Projektový den multikulturní výchova Romové – 5 respondentů (4 %)

Ekologický projekt. Zasad' strom – 16 respondentů (13 %)

Spolupráce se studenty Zdravotního lycea – 7 respondentů (6 %)

Den proti kouření – 8 respondentů (6,5 %)

Vztahy mezi kamarády – 13 respondentů (10,5 %)

Bezpečnost na ulici – 6 respondentů (5 %)

**Otázka č. 10: Vyberte prosím z nabídky, které oblasti prevence považujete na základě vašich rodičovských zkušeností za prioritní v rámci Minimálního preventivního programu Vaší školy. Prosím zakroužkujte, případně napište vlastní náměty.**

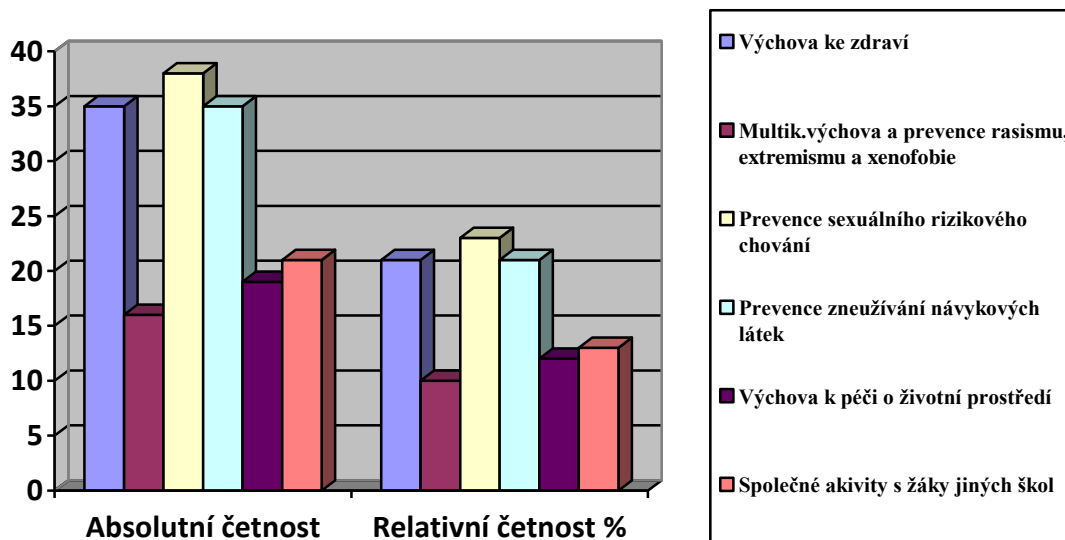
*Tabulka č. 11 - Nabídka prioritních oblastí prevence*

<b>Odpověď</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost %</b>
Výchova ke zdraví	35	21
Multik.výchova a prevence rasismu, extremismu a xenofobie	16	10
Prevence sexuálního rizikového chování	38	23
Prevence zneužívání návykových látek	35	21
Výchova k péči o životní prostředí	19	12
Společné aktivity s žáky jiných škol	21	13
Vlastní náměty	2	1

*Zdroj: Vlastní výzkum realizovaný v březnu 2013*



Graf č. 11: Nabídka prioritních oblastí prevence

**Komentář:**

Respondenti vybírali ze šesti možností oblastí prevence, které z jejich hlediska považují za prioritní v rámci MPP jejich školy. Většina z nich volila více možností odpovědi. Volnou otázkou byly vlastní náměty. Respondenti odpovídali následovně:

Výchova ke zdraví – zvolilo 35 respondentů (21 %)

Multikulturní výchova a prevence rasismu, extremismu a xenofobie – vybralo 16 respondentů (10 %)

Prevence sexuálního rizikového chování – uvedlo nejvíce (38) respondentů (23 %)

Prevence zneužívání návykových látek – druhá nejčastěji volená odpověď 35 respondentů (21 %)

Výchova k péči o životní prostředí – tuto oblast považuje za prioritní 19 respondentů (12 %)

Společné aktivity s žáky jiných škol – odpověď zvolená 21 respondenty (13 %)

V případě vlastních námětů odpovídali 2 respondenti následovně: „Prevence bavení se s cizími lidmi“ a „Prevence bezpečnosti na internetu“.

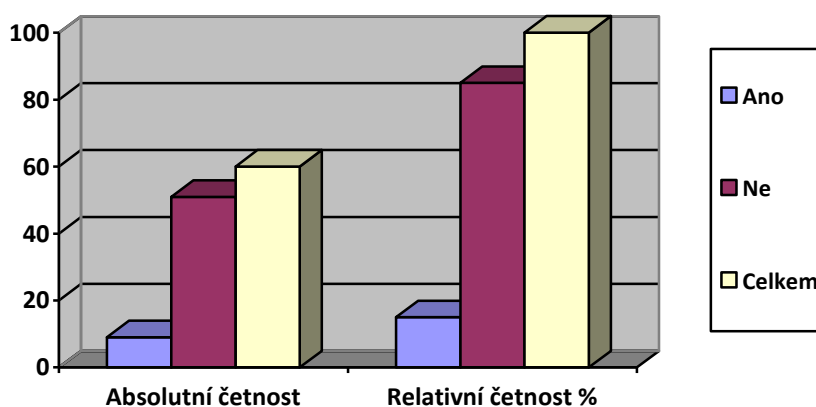
**Otázka č. 11: Obohatili byste na základě Vašich rodičovských zkušeností stávající Minimální program?**

Tabulka č. 12 - Obohacení stávajícího MPP

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Ano	9	15
Ne	51	85
<b>Celkem</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní výzkum realizovaný v březnu 2013

Graf č. 12: Obohacení stávajícího MPP



**Komentář:**

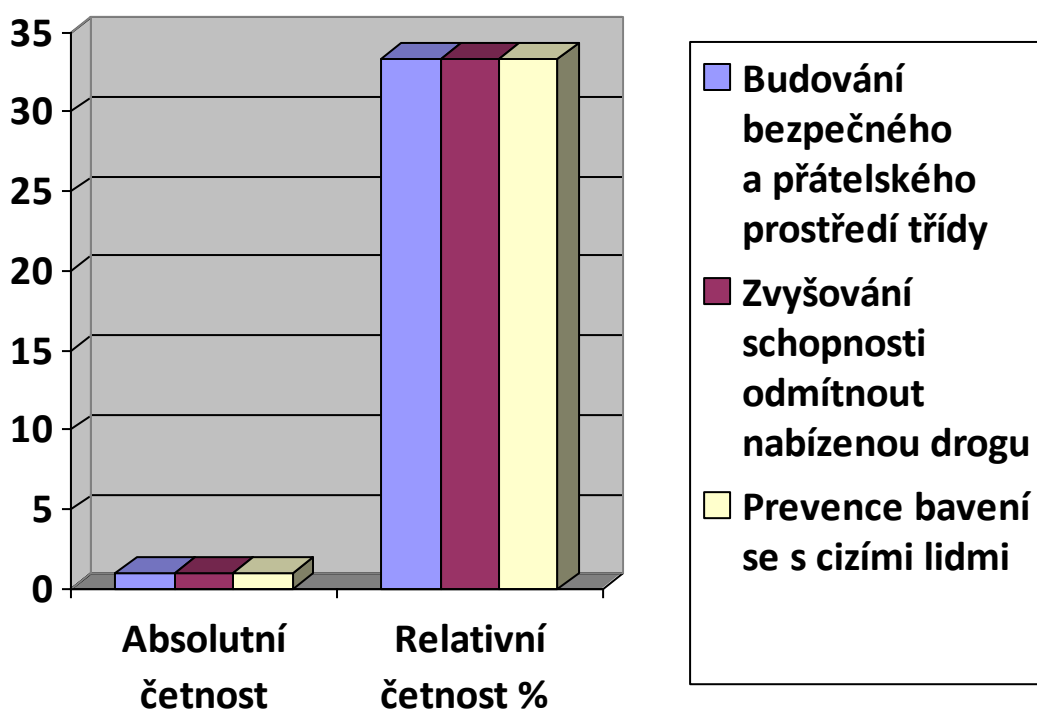
Z uvedeného grafu vyplývá, že pouze 9 (15%) dotázaných by na základě svých rodičovských zkušeností obohatilo stávající MPP o další oblast. Zbytek respondentů - 51 (85%) odpovídalo záporně.

**Otázka č. 12: Napište konkrétně o jakou oblast by se jednalo.**

Tabulka č. 13 – Rozšíření oblasti MPP

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Budování bezpečného a přátelského prostředí třídy	1	33,33
Zvyšování schopnosti odmítnout nabízenou drogu	1	33,33
Prevence bavení se s cizími lidmi	1	33,33

Graf č. 13 – Rozšíření oblasti MPP



Zdroj: Vlastní výzkum realizovaný v březnu 2013

**Komentář:**

I když v předešlé otázce č. 11 odpovědělo 9 respondentů kladně, v otázce č. 12 se konkrétně vyjádřili pouze 3 respondenti.

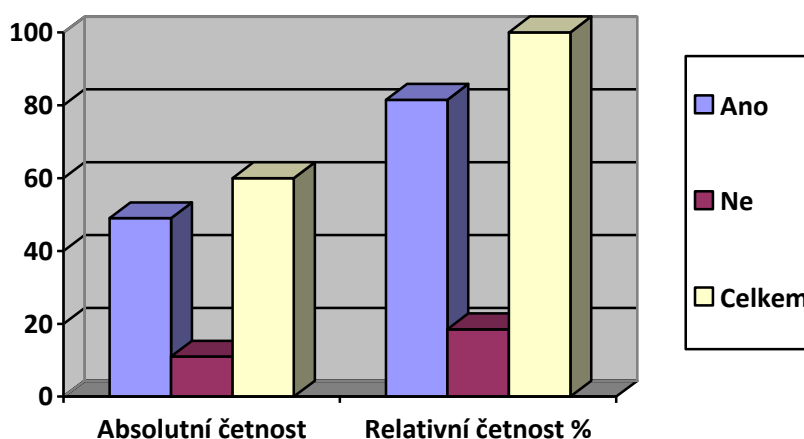
**Otázka č. 13: Umožňuje Vaše škola rodičům účastnit se preventivních aktivit?**

Tabulka č. 14 - Účast na preventivních aktivitách

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Ano	49	81,5
Ne	11	18,5
<b>Celkem</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní výzkum realizovaný v březnu 2013

Graf č. 14 - Účast na preventivních aktivitách

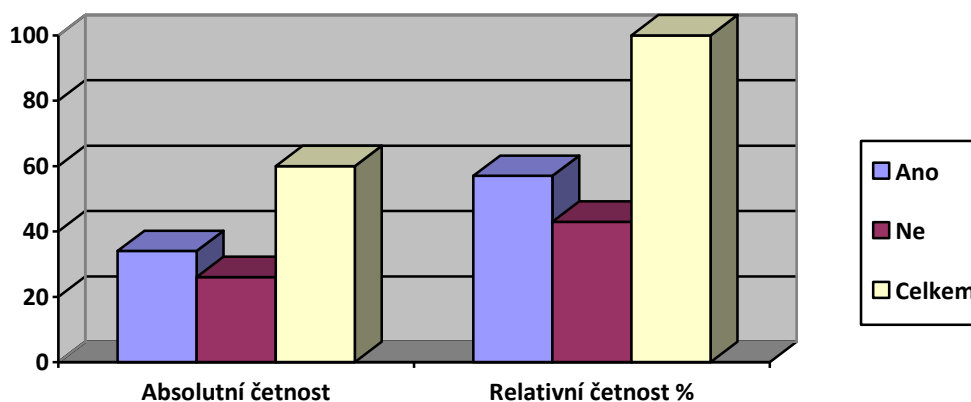
**Komentář:**

49 dotázaných z řad rodičů (zákonných zástupců) ví, že jejich škola umožňuje rodičům účastnit se preventivních aktivit. 11 dotázaných (18,5%) tuto informaci nesdílí.

**Otázka č. 14: Máte zájem jako rodiče o účast v preventivních aktivitách****Vaší školy?**Tabulka č. 15 - *Zájem rodičů o účast na preventivních aktivitách školy*

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost %
Ano	34	57
Ne	26	43
<b>Celkem</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní výzkum realizovaný v březnu 2013.

Graf č. 15 - *Zájem rodičů o účast na preventivních aktivitách školy***Komentář:**

Z těchto odpovědí je zřejmé, že 34 respondentů (57%) má zájem účastnit se preventivních aktivit školy. Naopak 26 dotázaných (43%) zájem nemá.

## Testování hypotéz

### Hypotéza 1

**H1 Předpokládám, že rodiče, kteří nevědí, k čemu slouží na školách MPP, nebudou znát cílovou skupinu, pro kterou je na jejich škole MPP určen. (otázka 1, 3)**

**H<sub>0</sub>1** V míře znalosti, k čemu slouží na školách MPP a kdo se na něm na dané škole podílí, nebude mezi respondenty významný rozdíl.

**H<sub>A</sub>1** V míře znalosti, k čemu slouží na školách MPP a kdo se na něm na dané škole podílí, bude mezi respondenty významný rozdíl.

*Tabulka č. 16 Čtyřpolní tabulka pro test nezávislosti chí - kvadrát*

	Ví, k čemu slouží	Neví, k čemu slouží	$\Sigma$
Ví, kdo se podílí	26	7	33
Neví, kdo se podílí	20	7	27
$\Sigma$	46	14	60

$$\chi^2 = n \times \frac{(a \times d - b \times c)^2}{(a + b) \times (a + c) \times (b + d) \times (c + d)}$$

$$\chi^2 = 60 \times \frac{(26 \times 7 - 7 \times 20)^2}{33 \times 46 \times 14 \times 27}$$

$$\chi^2 = 60 \times \frac{1764}{573804}$$

$$\chi^2 = 0,184$$

### Výpočet testu významnosti

Čtyřpolní tabulka má 1 stupeň volnosti a kritickou hodnotou testového kritéria pro hladinu významnosti 0,05 je hodnota  $\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$ .

Pro vypočítanou hodnotu  $\chi^2$  platí:

$(\chi^2 \text{ vyp}) < \chi^2 \text{ tab}$  - nulová hypotéza  $H_0$  se přijímá.

$(\chi^2 \text{ vyp}) \geq \chi^2 \text{ tab}$  - nulová hypotéza  $H_0$  se zamítá

Vypočítaná hodnota  $\chi^2 = 0,184 < \chi^2_{0,05}(1) = 3,841$ , **přijímáme nulovou hypotézu a odmítáme hypotézu alternativní.**

Na základě testu významnosti jsme si statisticky ověřili, že v míře znalosti, k čemu slouží na školách MPP a kdo se na něm na dané škole podílí, nebude mezi respondenty významný rozdíl. Daným statistickým výpočtem nemůžeme nulovou hypotézu odmítnout.

## Hypotéza 2

**H<sub>2</sub> Předpokládám, že rodiče, kteří vědí, že je na škole umožněno rodičům účastnit se preventivních aktivit školy, ví častěji, k čemu slouží na školách MPP, než rodiče, kteří tuto informaci nemají. (otázka 13, 1)**

**H<sub>02</sub>:** Mezi rodiči, kteří vědí, k čemu slouží na školách MPP a znají cílovou skupinu, a mezi rodiči, kteří tyto informace nemají, není závislost.

**H<sub>A2</sub>:** Rodiče, kteří vědí, k čemu slouží na školách MPP, uvádějí častěji, že znají cílovou skupinu, pro kterou je na jejich škole MPP určen, než ti, kteří tyto informace nemají.

**Tabulka č. 17** Čtyřpolní tabulka pro test nezávislosti  $\chi^2$  - kvadrát

	Ví, k čemu slouží	Neví, k čemu slouží	$\Sigma$
Znají cílovou skupinu	32	7	39
Neznají cílovou skupinu	14	7	21
$\Sigma$	46	14	60

$$\chi^2 = n \times \frac{(a \times d - b \times c)^2}{(a + b) \times (a + c) \times (b + d) \times (c + d)}$$

$$\chi^2 = 60 \times \frac{(32 \times 7 - 7 \times 14)^2}{39 \times 46 \times 14 \times 21}$$

$$\chi^2 = 60 \times \frac{15876}{527436}$$

$$\chi^2 = 1,806$$

### Výpočet testu významnosti

Čtyřpolní tabulka má 1 stupeň volnosti a kritickou hodnotou testového kritéria pro hladinu významnosti 0,05 je hodnota  $\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$ .

Pro vypočítanou hodnotu  $\chi^2$  platí:

$(\chi^2 \text{ vyp}) < \chi^2 \text{ tab}$  - nulová hypotéza  $H_0$  se přijímá.

$(\chi^2 \text{ vyp}) \geq \chi^2 \text{ tab}$  - nulová hypotéza  $H_0$  se zamítá

Vypočítaná hodnota  $\chi^2 = 0,184 < \chi^2_{0,05}(1) = 3,841$ , **přijímáme nulovou hypotézu a odmítáme hypotézu alternativní.**

Na základě vypočítaných výsledků dle testu významnosti jsme si statisticky ověřili, že mezi rodiči, kteří vědí, k čemu slouží na školách MPP a znají cílovou skupinu, a mezi rodiči, kteří tyto informace nemají, není závislost. Daným statistickým výpočtem nemůžeme nulovou hypotézu odmítnout.

### Hypotéza 3

**H3 Předpokládám, že rodiče, kteří by obohatili stávající MPP o další oblast, mají větší zájem o účast v preventivních aktivitách školy. (ot. 11, 14)**

**H<sub>0</sub>3:** Mezi zájmem o účast v preventivních aktivitách školy a rodiči, kteří by obohatili stávající MPP o další oblast, není souvislost. (otázka č. 11 a 14)

**H<sub>A</sub>3:** Rodiče, kteří by obohatili stávající MPP o další oblast, mají větší zájem o účast v preventivních aktivitách školy. (otázka č. 11 a 14)



Tabulka č. 18 - Čtyřpolní tabulka pro chí-kvadrát

		Zájem o účast v preventivních aktivitách školy		
		ANO	NE	Σ
Obohacení MPP o další oblast - ANO	o	6	3	9
Obohacení MPP o další oblast - NE	o	28	23	51
Σ		34	26	60

$$\chi^2 = n \times \frac{(a \times d - b \times c)^2}{(a + b) \times (a + c) \times (b + d) \times (c + d)}$$

$$\chi^2 = 60 \times \frac{(6 \times 23 - 3 \times 28)^2}{9 \times 34 \times 26 \times 51}$$

$$\chi^2 = 60 \times \frac{2916}{405756}$$

$$\chi^2 = 0,431$$

### Výpočet testu významnosti

Čtyřpolní tabulka má 1 stupeň volnosti a kritickou hodnotou testového kritéria pro hladinu významnosti 0,05 je hodnota  $\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$ .

Pro vypočítanou hodnotu  $\chi^2$  platí:

$(\chi^2 \text{ vyp}) < \chi^2 \text{ tab}$  - nulová hypotéza  $H_0$  se přijímá.

$(\chi^2 \text{ vyp}) \geq \chi^2 \text{ tab}$  - nulová hypotéza  $H_0$  se zamítá

Vypočítaná hodnota  $\chi^2 = 0,184 < \chi^2_{0,05}(1) = 3,841$ , **přijímáme nulovou hypotézu a odmítáme hypotézu alternativní.**

Na základě vypočítaných výsledků dle testu významnosti jsme si statisticky ověřili, že mezi zájmem o účast v preventivních aktivitách školy a rodiči, kteří by obohatili stávající MPP o další oblast, není souvislost. Daným statistickým výpočtem nemůžeme nulovou hypotézu odmítnout.

## **7 SPECIFICKÁ PRIMÁRNÍ PREVENCE ŽŠ A MŠ SPECIÁLNÍ UHERSKÉ HRADIŠTĚ VE ŠKOLNÍM ROCE 2011/2012**

Daná kapitola popisuje aktivity specifické prevence žáků ŽŠ a MŠ speciální školy, které se realizovaly ve školním roce 2011/2012.

Převážná většina těchto žáků, z důvodu jejich postižení, jsou trvale pod dohledem rodičů (zákonných zástupců), učitelů, vychovatelů a jiných pečujících osob. Přesto je důležité vhodnými metodami a optimálními formami působení vzhledem k jejich schopnostem zahrnout je do cílové skupiny školního preventivního programu. Cílovou skupinu tvoří tedy všichni žáci školy. Hlavní pozornost je však věnována žákům staršího věku vzhledem k jejich částečné míře samostatnosti a rozumových schopností, kdy v určité míře vstřebávají předkládané informace a poznatky v dané oblasti. V oblasti preventivního působení je hlavním cílem školy směrem k žákům vytváření bezpečného prostředí školy, posilování komunikačních schopností, vytváření pocitu důvěry, bezpečí. Snahou školy je zvyšovat odolnost dětí proti negativním jevům kde důraz je kladen hlavně na jejich informovanost, ale i schopnost rozpoznat potenciální nebezpečí.

Všechny realizované aktivity primární prevence v ŽŠ a MŠ speciální v Uherském Hradišti odpovídají Kritériím efektivního programu všeobecné prevence.

Minimální preventivní program by měl být zaměřený u žáků s kombinovaným postižením na daná kritéria:

- Program by měl odpovídat věku a zahrnovat podstatnou část žáků
- Program by měl být malý, interaktivní a komplexní a měl by využívat více strategií
- Program by měl zahrnovat získání relevantních sociálních dovedností a dovedností potřebných pro život
- Program by měl brát v úvahu místní specifika
- Program by měl využívat pozitivní modely
- Program by měl zahrnovat legální i ilegální návykové látky, snižovat dostupnost návykových rizik
- Program by měl být soustavný a dlouhodobý, měl by být prezentován kvalifikovaně a důvěryhodně

- Program by měl počítat s komplikacemi a nabízet možnosti jak je zvládat

## 7.1 Souhrn výzkumu

Výzkumné šetření, které podkládá empirickou část diplomové práce, bylo realizováno mezi rodičovskou veřejností. Výzkumu se účastnilo celkem 60 rodičů a zákonných zástupců dětí (žáků) navštěvujících ZŠ a MŠ speciální v Uherském Hradišti. Do výzkumu se zapojili všichni rodiče. Vzhledem k tomu, že pracuji ve výše uvedené škole jako vychovatelka a asistentka pedagoga, měla jsem možnost osobního přístupu. Při psaní mé diplomové práci jsem v oblasti Preventivního programu školy komunikovala a spolupracovala s metodikem prevence na uvedené škole s paní Mgr. Markétou Hráčkovou.

Výzkum byl zaměřen na zjištění využití Preventivního programu ve speciální škole pro žáky s kombinovaným postižením. Cílem práce bylo mimo jiné zjistit spokojenost či nespokojenost respondentů se stávajícím Preventivním programem školy a jeho přínos pro žáky z hlediska využitelnosti v praktickém životě.

Před realizací samotného výzkumu jsem si stanovila 3 hypotézy, které byly ověřeny pomocí dotazníků. Ve výzkumném šetření na otázku, jestli rodiče ví, čemu na školách slouží MPP, odpovědělo kladně 46 dotázaných. Zjištěné výsledky byly pro mne milým překvapením. Původně jsem si myslela, že málo rodičů bude vědět, k čemu na školách slouží MPP. Metodik prevence hraje na školách důležitou roli. Ve školním prostředí se v poslední době čím dál více vyskytuje nežádoucí chování, které se v mnoha případech stává řetězovou reakcí. Školní metodik prevence se proto v rámci preventivních programů snaží o utváření všeobecné primární prevence. V případě nástupu selektivní a terciární prevence se metodik zaměřuje i na spolupráci s rodiči, popřípadě zákonnými zástupci. Proto z mého hlediska šetření a dalšího návrhu do praxe bylo důležité zjistit otázkou č. 2 v dotazníku, jestli jsou rodiče informovaní, kdo se na jejich škole podílí na tvorbě a celkové realizaci MPP. Z výsledků vyplynulo, že 33 dotázaných ví, kdo je školním metodikem prevence a 27 dotázaných se přiklonilo k odpovědi NE. Další otázka směřovala k zjištění, zdali znají respondenti cílovou skupinu, pro kterou je MPP na škole určen. 39 z 60 dotázaných odpovědělo kladně. Tato odpověď nabízela dále respondentům vybrat 1 ze 4 nabízených možností a určit pro koho si myslí, že je MPP určen. Nejvíce respondentů (19) odpovědělo správně, že je MPP určen všem žákům školy. Další nejčastější odpovědí bylo zvolení odpovědi, že je MPP školy určen pro žáky s poruchami chování, což svádělo k výběru této možnosti vzhle-

dem k tomu, že preventivní program a prevence jsou ve spojitosti s poruchami chování. Dále mě zajímal názor respondentů na spokojenost s výsledky stávajícího MPP. Kladně (ANO) odpovědělo 24 respondentů, 7 respondentů z řad rodičů a zákonných zástupců se přiklonilo k odpovědi SPÍŠE ANO. S odpovědí NEVÍM se ztotožnilo 25 dotázaných. Ani jeden z dotázaných nevybral odpověď NE, což svědčí o tom, že v malé převaze jsou rodiče s realizací a výsledky MPP na dané škole, spokojeni. Otázka č. 5 v mém dotazníku směřovala ke zjištění, jestli je z pozice rodičů, MPP na dané škole přínosem pro jejich děti. Po sloučení odpovědí ANO, SPÍŠE ANO vyloučeno, že 34 dotázaných si myslí, že realizace MPP na jejich škole je pro žáky přínosná. S danými výsledky souhlasím, vzhledem k mému poznatku o akcích, které se v rámci MPP na této škole realizují. 23 respondentů na tuto otázku odpovědělo výběrem NEVÍM. Shodný počet odpovědí NEVÍM (v předešlých otázkách) naznačuje, že je možné, že jsou rodiče málo informovaní a škola by jim měla danou realizaci více přiblížit. V otevřené otázce č. 6 měli respondenti napsat svůj názor, v čem si myslí, že spočívá konkrétní přínos MPP jejich školy. Z celkového počtu se nejvíce dotázaných nevyjádřilo k dané otázce. Můžu jen předpokládat, co je tomu vedlo. Mohlo tak nastat z důvodu neznalosti dané oblasti, nepochopení otázky, popřípadě respondenti nevěděli, v čem konkrétní přínos MPP opravdu spočívá. Tím vyvstane další návrh pro školního metodika prevence dané školy. Na začátku každého školního roku by měl metodik prevence zkoumané školy seznamovat rodiče s plánem na školní rok a více je informovat o probíhajících akcích a aktuálních tématech. Podobné výsledky vyloučily i z následujícího šetření, kde byla položena otázka, jestli dotázaní získávají informace o akcích realizovaných v rámci MPP. Kladně se vyjádřilo 39 respondentů, 21 dotázaných se přiklonilo k odpovědi NE. V další otázce odpovídali jen ti respondenti, kteří na předešlou otázku odpověděli kladně. Mohli zvolit i více odpovědí. Možnost výběru byla ze všech nabízených odpovědí, popřípadě mohli rodiče uvést jiné zdroje.

Tuto možnost zvolilo 23 respondentů. Uváděli, že informace získávají buď z internetových stránek školy, nebo z nástěnky, která je umístěna ve vestibulu školy. Nejvíce informací ale respondenti získávají od pedagogických pracovníků školy. Z dalších získaných dat dotazníkem (dotazování měli napsat alespoň dvě aktivity, které byly v rámci MPP na jejich škole realizovány) je patrné, že 17 dotázaných uvedlo Charitativní sbírku pro Afriku. Tato sbírka proběhla v rámci preventivního programu již 3 krát, vždy se setkala s velkou oblibou mezi žáky, rodiči i pedagogy. Rodiče byli rámci tohoto programu aktivními účastníky, proto si

myslím, že byla tato odpověď nejčastější. Druhou nejčastěji uváděnou aktivitou byla realizace: Zasad' strom – ekologický projekt, kde opět byli rodiče aktivními účastníky, pomáhali s výsadbou ovocných stromů na školní zahradě. Z nabídky oblasti prevence, které považují respondenti na základě svých rodičovských zkušeností za prioritní v rámci MPP, byly 35 krát uváděny oblasti Výchova ke zdraví a Prevence zneužívání návykových látek. V rámci vlastních námětů se vyjádřili pouze 2 respondenti, kteří uvedli Prevenci bavení se s cizími lidmi a Prevenci bezpečně na internetu.

V otázce číslo 11 z celkového počtu oslovených, jestli by obohatili stávající MPP, pouze 9 odpovědělo kladně, 51 oslovených by svým návrhem nepřispělo. Na další otázku v dotazníku měli odpovídat jen ti respondenti, kteří by stávající program obohatili. Konkrétně se však vyjádřili pouze 3 respondenti. Uvedli, že by se jednalo o oblast budování bezpečného a přátelského prostředí třídy, Zvyšování schopnosti odmítnout nabízenou drogu a ten samý respondent uvedl opět Prevenci bavení se s cizími lidmi.

Otázka č. 13 zjišťovala, jestli umožňuje škola rodičům účastnit se preventivních aktivit. Z celkového počtu 60 dotázaných, odpovědělo kladně 49 respondentů, 11 dotázaných zastává názor, že škola neumožňuje účast na preventivních aktivitách.

Školní metodikové prevence se nejčastěji setkávají se všeobecnou prevencí. V praxi to znamená utváření všeobecných primárně preventivních programů, které seznámí žáky či studenty s možnými variantami rizikového chování, s jejich možnými dopady na rodinu, přátele a okolí. Pokud školní metodik v rámci své práce diagnostikuje pomocí všeobecné specifické prevence ve třídě nějaký problém, nastupuje prevence selektivní, kdy se zaměřuje již na práci s konkrétním problémem, skupinou či jednotlivcem, u kterého se problém objevil.

Poslední otázka v dotazníku (č. 14) mapovala zájem rodičů o účast v preventivních aktivitách školy. Zájem projevilo 34 respondentů, zbylých 26 o účast v preventivních aktivitách nemá.

Otázky č. 11 a č. 14 byly použity do hypotézy H3. Předpokládali jsme, že rodiče, kteří by obohatili stávající MPP o další oblast, mají větší zájem o účast v preventivních aktivitách školy. Pomocí statistického testu významnosti jsme si však ověřili, že mezi zájmem o účast v preventivních aktivitách školy a rodiči, kteří by obohatili stávající MPP o další oblast, není souvislost. Rodiče mají určitě zájem být součástí aktivit MPP spolu se svým dítětem,

ale vzhledem k malé informovanosti a jakýchkoliv znalosti, nevědí, o jakou jinou oblast by mohli stávající MPP svými radami obohatit.

**Návrh pro praxi** je formou besedy nastítnit rodičům či zákonným zástupcům varianty rizikového chování s jejich možnými dopady na rodinu a celé okolí. Vhodnými aktivitami je zapojit do dění MPP.

Rodiče jsou málo informovaní, škola by měla rodiče s MPP seznámit, tuto problematiku více přiblížit a průběžně informovat, aby zvýšila jejich povědomí o MPP. Také na začátku každého školního roku seznamovat rodiče s plánem MPP na příslušný školní rok, informovat je o probíhajících akcích a aktuálních tématech na internetových stránkách školy. Rodiče se sice na stránkách o průběhu akcí MPP dozví, ale až z článku, který napíšou pedagogové po ukončení akce. Rodiče tak ani dopředu neví, že se v daný den koná preventivní akce a nemají tím pádem možnost se jí účastnit. Metodik prevence má vyvěšené konzultační hodiny, tato informace je pro rodiče sdělena v žákovské knížce. Třídní pedagogové by měli o možnosti těchto konzultačních hodin informovat rodiče i na třídní schůzce na začátku školního roku. Škola by malou informovanost o MPP měla napravit a snažit se vtáhnout rodiče a zákonné zástupce do procesu preventivního působení. (například společné akce táboráky, posezení s rodiči)

## ZÁVĚR

V dnešní době patří v edukační oblasti rizikové chování mezi hlavní fenomén. Touto oblastí rizikového chování se zabývá celá skupina oborů a to v rovině prevence. Prevence se stala důležitou součástí výchovně vzdělávacího působení na všech typech škol. Dle mého názoru hraje v tomto působení role pedagoga významnou úlohu. Obzvláště v případech speciálních pedagogů je role obtížnější, protože se nejen výchova, ale i vzdělávání zaměřuje na jedince se speciálními edukačními potřebami. Svá specifika má i preventivní strategie u těchto žáků.

Posláním preventivních programů na všech školách je ochrana dětí a žáků před sociálně patologickými jevy. V případě, že se tyto rizikové projevy na školách vyskytnou, je jedním ze základních principů preventivní strategie výchova dětí (žáků) k osvojení pozitivního společenského chování a ke zdravému životnímu stylu. U dětí s těžším nebo kombinovaným postižením je pravděpodobnost podlehnutí sociálně nežádoucím jevům v porovnání s intaktními dětmi, menší.

Vzhledem k postižení žáků v ZŠ a MŠ speciální je systém primární prevence opravdu propracovaný. Ačkoliv je systém primární prevence v ZŠ a MŠ speciální opravdu propracovaný, stále se ještě našly mezery, které by bylo potřeba zaplnit, aby prevence fungovala přece jen ještě lépe a efektivněji. V první řadě by měla být více informována rodičovská veřejnost. Vzájemná spolupráce rodičů a školy přispívá ke školní úspěšnosti dětí. Zároveň se eliminují sociálně patologické jevy.

Z vlastní praxe víme, že k ideálnímu stavu v oblasti rizikového chování nedojde, proto je velmi důležité využití Preventivních programů. Na závěr bych ráda použila citát Roberta Fulghuma:

**Neberte si, co děti dělají, moc osobně.**

**Život, který prožívají, a život, který vy si**

**myslíte, že prožívají – to není totéž.**

**Neveďte si o nich nějaké dlouhé záznamy**

**- nejlepší je krátká paměť.**

**Nic si nedělejte z toho, že někdy neposlouchají, co říkáte, zamyslete se nad tím, že vás stále pozorují.**



**Učte se od nich – mají toho hodně, co vás  
můžou naučit.**

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

### Česká literatura

BARTOŇOVÁ, Miroslava, 2012. Specifické poruchy učení: Text k distančnímu vzdělávání. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-232-1.

BARTOŇOVÁ, Miroslava, Barbora BAZALOVÁ a Jarmila PIPEKOVÁ, 2007. Psychopedie: Texty k distančnímu vzdělávání. Vyd.2. Brno: Paido. ISBN 978-7315-161-4.

BENDL, Stanislav, 2003. Prevence a řešení šikany ve škole. Praha: ISV. ISBN 80-86642-08-9.

BENDO VÁ, Petra a Pavel ZIKL, 2011. Dítě s mentálním postižením ve škole. Vyd.1. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-3854-3.

ČÁP, Jan a Jiří MAREŠ, 2001. Psychologie pro učitele. Praha: Portál. ISBN 80-7178-463-X.

ČERNÁ, Marie a kol. 2009. Česká psychopedie: Speciální pedagogika osob s mentálním postižením. Vyd.1 dotisk. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1565-3.

FISCHER Slavomil a Jiří ŠKODA, 2008. Speciální pedagogika: Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním. Vyd.1. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-014-0.

FRANIOK, Petr, 2008. Vzdělávání osob s mentálním postižením. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. ISBN 978-80-7368-622-2.

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ, 2000. Psychologický slovník. Vyd.1. Praha: Portál, s.r.o. ISBN 80-7178-303-X.

CHRÁSKA, Miroslav, 2007. Metody pedagogického výzkumu. Vyd.1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1369-4.

JÁNSKÝ, Pavel, 2004. Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Vyd.1. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 80-7041-114-7.

KÁBELE, František a kol., 1993. Somatopedie. Praha: Karolinum. ISBN 80-7066-533-5.

KAČÁNI Vladislav a Ludovít VIŠŇOVSKÝ, 2005. Psychologia a pedagogika pomáhají škole. PhDr. Milan Štefanko - IRIS. ISBN 80-89018-85-8.

- KAPRÁLEK, Karel a Zdeněk Bělecký, 2004. Jak napsat a používat IVP. Praha: Portál. ISBN 80-7178-887-2.
- KOHOUTEK, Rudolf a kol., 1996. Základy pedagogické psychologie. Brno: Akademické nakladatelství CERM, s.r.o. ISBN 80-85867-94-X
- KOZÁKOVÁ, Zdeňka, 2005. Psychopedie. Vyd.1. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-0991-7.
- KRAUS, Blahoslav, 1999. Sociální aspekty výchovy. Vyd.2. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 80-7041-135-X.
- LABÁTH, Vladimír a kol., 2001. Riziková mládež. Vyd.1. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 80-85850-66-4.
- LEČBYCH, Martin, 2008. Mentální retardace v dospívání a mladé dospělosti. Vyd.1. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2071-4.
- LUDÍKOVÁ, Libuše a kol., 2005. Kombinované vady. Vyd.1. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-1154-7.
- MATOUŠEK Oldřich a Andrea KROFTOVÁ, 2003. Mládež a delikvence. Praha: Portál. ISBN 80-7178-771-X
- MIOVSKÝ, Michal, 2010. Primární prevence rizikového chování ve školství. Vyd.1. Praha: Togga. ISBN 978-80-87258-47-7.
- MONATOVÁ, Lili, 1997. Pedagogika speciální. Brno: Copyright. ISBN 80-210-1009-6.
- MONATOVÁ, Lili, 1998. Pojetí speciální pedagogiky z vývojového hlediska. Brno: Paido. ISBN 80-85931-60-5.
- NOVOSAD, Libor, 2006. Základy speciálního poradenství. Praha: Portál s.r.o. ISBN 80-7367-174-3
- PIPEKOVÁ, Jarmila a kol., 1998. Kapitoly ze speciální pedagogiky. Brno: Paido. ISBN 80-85931-65-6.
- POKORNÁ, Věra, 2001. Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování. Praha: Portál, s.r.o. ISBN 80-7178-570-9.

POKORNÝ, Vratislav, Jana TELCOVÁ a Anton TOMKO, 2003. Prevence sociálně patologických jevů: Manuál praxe. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky. ISBN 80-86568-04-0.

PORTNER, Marlis, 2009. Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči. Vyd.1. Praha: Portál, s.r.o. ISBN 978-80-7367-582-0.

PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ, 1995. Pedagogický slovník. Vyd.1. Praha: Portál. ISBN 80-7178-029-4.

SLOMEK, Zdeněk, 2010. Etopedie. Vyd.1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. ISBN 978-80-86723-84-6.

SOVÁK, Miloš, 1978. Defektologický slovník. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, n.p.

STŘELEČEK, Stanislav (ed.), 2004. Studie z teorie a metodiky výchovy I. Brno: Katedra pedagogiky Pedagogické fakulty MU v Brně. ISBN 80-86633-21-7.

ŠVARCOVÁ, Iva, 2006. Mentální retardace. Praha: Portál, s.r.o. ISBN 80-7367-060-7.

VÁGNEROVÁ, Marie, 1999. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál. ISBN 80-7178-214-9.

VALENTA, Milan a Oldřich MÜLLER, kol., 2007. Psychopedie: teoretické základy a metodika. Vyd.3. Praha: Parta. ISBN 978-80-7320-099-2.

VÍTKOVÁ, Marie (ed.), 2004. Integrativní speciální pedagogika: Integrace školní a sociální. Brno: Paido. ISBN 80-7315-071-9.

VÍTKOVÁ, Marie, 2006. Somatopedické aspekty. Vyd. 2. rozšířené a přepracované. Brno: Paido. ISBN 80-7315-134-0.

VOJTOVÁ, Věra, 2008. Úvod do etopedie: Texty k distančnímu vzdělávání. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-166-9.

### Zahraniční literatura

RIVA, Daria, Sara BULGHERONI A Chiara PANTALEON, 200. *Mental retardation*.

France Montrouge. Dostupné z

[http://books.google.cz/books?id=Tp3XF\\_46gcC&printsec=frontcover&dq=mental+retardation&hl=cs&sa=X&ei=ULVrUYGiFIWi4gS7\\_4CQCA&ved=0CEQQ6AEwAw](http://books.google.cz/books?id=Tp3XF_46gcC&printsec=frontcover&dq=mental+retardation&hl=cs&sa=X&ei=ULVrUYGiFIWi4gS7_4CQCA&ved=0CEQQ6AEwAw)

### Internetové zdroje

Základní škola a Mateřská škola speciální [on line] [citace 2013-02-10] Dostupné z

<http://www.zsmssuh.cz/>

Prevence rizikového chování. [on line] [citace 2013-03-12] Dostupné z

<http://www.prevence-info.cz/p-prevence/zakladni-princip-primarni-prevence>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Metodický pokyn k prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách školských zařízeních. [online]. [cit.

2008-01-25]. Dostupné z:

<[http://www.msmt.cz/uploads/soubory/prevence/PH\\_20006\\_07\\_51\\_MP\\_k\\_preveni\\_SPJ\\_k\\_podpisu\\_mini.doc](http://www.msmt.cz/uploads/soubory/prevence/PH_20006_07_51_MP_k_preveni_SPJ_k_podpisu_mini.doc)>.

Prevence rizikového chování. Dostupné z <http://www.prevence-info.cz/p-prevence/zakladni-princip-primarni-prevence>

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

ISLMH Mezinárodní liga asociací pro osoby s mentálním handicapem

MPP Minimální preventivní program

MKN Mezinárodní klasifikace nemocí

IQ Inteligenční kvocient

WHO Světová zdravotnická organizace (World Health Organisation)

## SEZNAM OBRÁZKŮ

*Foto č.1 Projektový den – Romská menšina (ZLATNÍKOVÁ 2012)*

*Foto č.2 Projektový den – Madio, prevence kouření (ZLATNÍKOVÁ 2012)*

*Foto č.3 Projektový den – Světový den vody (ZLATNÍKOVÁ 2012)*

*Foto č.4 – Nástěnka Preventivního programu ve vestibulu školy*

## SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 – Znalost rodičů o MPP

Tabulka č. 2 – Znalost o tvorbě a realizaci MPP

Tabulka č. 3 – Zjištění cílové skupiny MPP

Tabulka č. 4 – Nabídka cílových skupin

Tabulka č. 5 – Spokojenost s výsledky MPP

Tabulka č. 6 – Přínos MPP

Tabulka č. 7 – Přínos Minimálního preventivního programu školy

Tabulka č. 8 – Informovanost o realizovaných akcích v rámci MPP

Tabulka č. 9 – Možnosti informativnosti o akcích realizovaných v rámci MPP

Tabulka č. 10 – Aktivity v rámci MPP

Tabulka č. 11 – Nabídka prioritních oblastí prevence

Tabulka č. 12 – Obohacení stávajícího MPP

Tabulka č. 13 – Rozšíření oblasti MPP

Tabulka č. 14 – Účast na preventivních aktivitách

Tabulka č. 15 – Zájem rodičů o účast na preventivních aktivitách školy

Tabulka č. 16 - Čtyřpolní tabulka pro chí-kvadrát

Tabulka č. 17 – Čtyřpolní tabulka pro chí-kvadrát

Tabulka č. 18 – Čtyřpolní tabulka pro chí-kvadrát

Graf č. 1 – Znalost rodičů o MPP

Graf č. 2 – Znalost o tvorbě a realizaci MPP

Graf č. 3 – Zjištění cílové skupiny MPP

Graf č. 4 – Nabídka cílových skupin

Graf č. 5 – Spokojenost s výsledky MPP



Graf č. 6 – Přínos MPP

Graf č. 7 – Přínos Minimálního preventivního programu školy

Graf č. 8 – Informovanost o realizovaných akcích v rámci MPP

Graf č. 9 – Možnosti informativnosti o akcích realizovaných v rámci MPP

Graf č. 10 – Aktivity v rámci MPP

Graf č. 11 – Nabídka prioritních oblastí prevence

Graf č. 12 – Obohacení stávajícího MPP

Graf č. 13 – Rozšíření oblasti MPP

Graf č. 14 – Účast na preventivních aktivitách

Graf č. 15 – Zájem rodičů o účast na preventivních aktivitách školy

Graf č. 16 - Čtyřpolní tabulka pro chí-kvadrát

Graf č. 17 – Čtyřpolní tabulka pro chí-kvadrát

Graf č. 18 – Čtyřpolní tabulka pro chí-kvadrát

## SEZNAM PŘÍLOH

### DOTAZNÍK

Vážení rodiče, zákonní zástupci.

Jako studentka 2. ročníku magisterského studia sociální pedagogiky Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, se na Vás obracím se žádostí o vyplnění dotazníku, který se týká Preventivního programu Vaší školy ZŠ a MŠ speciální Uherské Hradiště. Preventivní program je každoročně realizován v průběhu celého školního roku a zahrnuje celou řadu aktivit zaměřených na prevenci sociálně nežádoucích jevů u našich žáků. Dotazník je anonymní a bude sloužit jako podklad pro mou diplomovou práci.

Pro diplomovou práci jsem si zvolila téma: Využití preventivního programu v ZŠ speciální v Uherském Hradišti pro žáky s kombinovaným postižením.

Pokyny k vyplnění: Vyznačte prosím jednu z nabízených možností, pokud není uvedeno jinak.

Děkuji Vám za ochotu a Váš čas při vyplňování dotazníku a věřím, že výsledky budou zúročeny ve výchovně vzdělávacím procesu Vašich dětí.

Bc. Irena Zlatníková

- 1.) Víte, k čemu na školách slouží Minimální preventivní program?
  - Ano vím
  - Ne nevím
  
- 2.) Víte, kdo se na vaší škole podílí na tvorbě a realizaci Minimálního preventivního programu?
  - Ano vím
  - Ne nevím

3.) Znáte cílovou skupinu, pro kterou si myslíte, že je na vaší škole Minimální preventivní plán určen? Pokud ano, vyberte prosím jednu z nabízených možností.

Ano

- Pro žáky s poruchami chování

- Žákům s programem praktické školy

- Všem žákům školy

- Žákům s poruchou autistického spektra

Ne

4.) Jste spokojeni s realizací a výsledky stávajícího Minimálního preventivního programu na vaší škole? Označte prosím odpověď, se kterou se nejvíce ztotožňujete.

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

Nevím

5.) Myslíte si, že Minimální preventivní program na vaší škole, tak jak je realizovaný, je přínosem pro Vaše děti?

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

Nevím

6.) V čem si myslíte, že spočívá konkrétní přínos Minimálního programu Vaší školy?

.....  
.....

7.) Získáváte informace o akcích realizovaných v rámci Minimálního preventivního programu?

- Ano
- Ne

8.) Pokud ano, zakroužkujte prosím, od koho získáváte informace o akcích realizovaných v rámci Minimálního preventivního programu. Můžete zvolit více odpovědí.

- Vlastní děti
- Pedagogičtí pracovníci školy
- Vedení školy
- Jiné

.....

9.) Zkuste napsat alespoň dvě aktivity, které byly v rámci Minimálního preventivního programu na Vaší škole realizovány.

.....  
.....

10.) Vyberte prosím z nabídky, které oblasti prevence považujete na základě vašich rodičovských zkušeností za prioritní v rámci Minimálního preventivního programu Vaší školy. Můžete zakroužkovat více odpovědí, případně napsat vlastní náměty.

- Výchova ke zdraví

- Multikulturní výchova a prevence rasismu, extremismu a xenofobie
- Prevence sexuálního rizikového chování
- Prevence zneužívání návykových látek (tabák, alkohol, drogy)
- Výchova k péči o životní prostředí
- Společné aktivity s žáky jiných školy

Vlastní náměty .....

.....

11.) Obohatili byste na základě Vašich rodičovských zkušeností stávající Minimální preventivní program o další oblast?

- Ano
- Ne

12.) Pokud ano, napište prosím konkrétně, o jakou oblast byste na základě Vašich rodičovských zkušeností obohatili stávající Minimální program. Pokud ne, na tuto otázku neodpovídejte.

.....

.....

13.) Umožňuje Vaše škola rodičům účastnit se preventivních aktivit?

- Ano
- Ne

14.) Máte zájem jako rodiče o účast v preventivních aktivitách Vaší školy?

Ano

Ne

**PŘÍLOHA P I: PREVENTIVNÍ PROGRAM VYPRACOVANÝ  
ŠKOLNÍM METODIKEM PREVENCE**

ZŠ a MŠ speciální Uherské Hradiště, Šafaříkova 961, 686 01 Uh. Hradiště

PREVENTIVNÍ PROGRAM PRO ŠKOLNÍ ROK 2011/2012

září 2011

vypracoval školní metodik prevence

Mgr. Markéta Hráčková

## 1. Cíl programu

Cíle Preventivního programu vychází z platných dokumentů MŠMT z oblasti primární prevence. Cílem primární prevence rizikového chování u žáků je v ZŠ a MŠ speciální především předcházení rozvoje rizik, které směřují k rizikovým projevům v chování, jako jsou:

- agrese, šikana, násilí, vandalismus
- rasismus a xenofobie
- závislost na návykových látkách a jiné závislostní chování
- rizikové chování v dopravě
- sexuální rizikové chování

Preventivní působení školy je zaměřeno na výchovu žáků ke zdravému životnímu stylu, na jejich osobnostní a emočně sociální rozvoj a komunikační dovednosti.

Základními kompetencemi prevence v rámci podpory zdraví a zdravého životního stylu jsou:

- zvyšování sociální kompetence – rozvíjení sociálních dovedností, které napomáhají efektivní orientaci v sociálních vztazích, odpovědnosti za chování a uvědomění si důsledků jednání
- posilování komunikačních dovedností – schopnosti vyjádřit své potřeby, řešit problémy a konflikty, adekvátně reagovat na neúspěch, kritiku
- vytváření pozitivního školního klimatu – pocitu důvěry, bez nadměrného tlaku na výkon, práce ve skupině vrstevníků, vytvoření atmosféry pohody a klidu, bez strachu a nejistoty
- formování postojů ke společensky akceptovaným hodnotám – humanistické postoje, mravní a morální hodnoty

## 2. Cílová skupina



Cílovou skupinou Preventivního programu školy jsou žáci s lehkou, střední i těžkou mentální retardací v kombinaci s další vadou smyslovou, tělesnou, vnitřní. Dále děti s nerovnoměrným vývojem, poruchami pozornosti, soustředění, s těžkými vadami řeči a žáci s PAS. Do cílové skupiny Preventivního programu jsou zahrnuti všichni žáci základní školy. Preventivní strategie, metody i obsahová stránka preventivních oblastí jsou přizpůsobovány nejen jejich fyzickému věku, ale zejména mentálnímu, se zřetelem na úroveň poznávacích schopností, komunikačních a sociálních dovedností.

### 3. Vlastní program

Vlastní program vychází z každodenního života školy, který se snaží žákům umožňovat osvojování si kompetencí zdravého životního stylu, které jsou nejúčinnějším preventivním nástrojem. Preventivní program je založen na podpoře vlastní aktivity žáků, pestrosti forem práce s žáky, zapojení celého pedagogického sboru školy a spolupráci se zákonnými zástupci žáků

S plánem aktivit Preventivního programu školy pro školní rok 2011/2012 budou seznámeni všichni pedagogičtí pracovníci školy a rodiče žáků v měsíci září. Preventivní program bude nastaven tak, aby se vhodně skloubily aktivity Školní družiny a zájmových útvarů, výchovného poradce školy a participujících subjektů. Pedagogičtí pracovníci budou motivováni ke spolupráci na plnění Preventivního programu tak, aby preventivní aktivity doplňovaly a obohacovaly výchovně vzdělávací proces a nestaly se pouhou povinností, kterou je třeba splnit. Preventivní program bude respektovat přirozený rytmus kalendářního roku, zvyklosti školy a ponechán bude prostor i pro neplánované akce, které přinese aktuální dění v nadcházejícím školním roce.

### 4. Výuka

Konkrétní témata jsou zapracována do vzdělávacího procesu, s důrazem na osobnostní a sociální rozvoj a výcvik v sociálních dovednostech. V rámci Preventivního programu využíváme projektovou výuku, kooperativní vyučování s co největší aktivní účastí žáků, které umožňují přímou zkušenost, komunikaci a spolupráci. Aktivně jsou do výchovně vzdělávacího procesu zapracována průřezová témata (environmentální výchova, mediální výchova a multikulturní výchova) a mezipředmětové vztahy. Tyto formy výuky umožňují platné školní vzdělávací programy školy:

- ŠVP pro základní vzdělávání pro žáky s lehkým mentálním postižením
- Vzdělávací program Pomocné školy, č. j. 24035/1997 – 22
- ŠVP ZŠ speciální, díl 1 – Vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami
- Rehabilitační vzdělávací program Pomocné školy, č.j. 15988/2003-24
- ŠVP ZŠ speciální, díl 2 – Vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami

Preventivní témata jsou nejčastěji frekventována v následujících předmětech:

Občanská výchova, Český jazyk, Přírodopis, Zeměpis, Výtvarná a pracovní výchova, Tělesná výchova, Věcné učení, Společenská výchova, Rozumová výchova, Smyslová výchova a další.

## 5. Celoškolní aktivity

Preventivní aktivity jsou začleněny kromě platných učebních osnov také do činností, jako jsou exkurze, výlety, besedy s odborníky, koncerty, návštěvy různých zařízení, kulturní a společenské akce s účastí žáků, filmová a divadelní představení, sportovní a výtvarné soutěže, ozdravné pobyty atd.

## 6. Volnočasové aktivity

Školní družina a její Vzdělávací program školní družiny jsou nápomocni při naplňování preventivního programu školy. Významným přínosem jsou i preventivní aktivity v rámci zájmových útvarů při školní družině. Ve školním roce 2011/2012 budou pracovat při školní družině tyto zájmové útvary:

- literárně dramatický kroužek
- hudebně – pohybový kroužek
- výtvarně – řemeslný kroužek

## 7. Vzdělávání učitelů

Pedagogičtí pracovníci jsou vzděláváni podle aktuální potřeby výchovně vzdělávacího procesu a svého profesního zaměření. Další vzdělávání probíhá prostřednictvím metodických písemných materiálů a v rámci odborně zaměřených porad pedagogických pracovníků pořádaných jednotlivými metodickými sdruženími, které pracují podle svých celoročních plánů a potřeb chodu školy. Intenzivnější vzdělávací aktivity v rámci prevence jsou směřovány směrem k výchovnému poradci a školnímu metodikovi prevence.

## 8. Spolupráce s rodiči

Vzájemná spolupráce rodiny a školy významně přispívá ke školní úspěšnosti, pocitu spokojenosti žáků i k prevenci nežádoucího chování. Výukové a výchovné problémy jsou řešeny spoluprací na obou stranách. Rodiče jsou motivováni ke spolupráci možnostmi účasti ve výuce a podílením na ostatních školních aktivitách. Pravidelně je vytvářen prostor pro neformální setkávání a vytváření společenských vztahů školy a veřejnosti. Třídní učitelé a vychovatelé jsou v každodenním kontaktu s rodiči. Rodiče žáků mají prostor pro vyjádření svých názorů na pravidelných třídních schůzkách a společných schůzkách všech rodičů s vedením školy a pedagogickými pracovníky, které jsou konány minimálně dvakrát v průběhu školního roku. Schránka důvěry umístěná ve vestibulu školy na dostupném místě dává prostor pro anonymní vyjádření nespokojenosti, kritiky. Rodičovská i jiná veřejnost má možnost sledovat aktuální dění školy na webových stránkách [www.zsmssuh.cz](http://www.zsmssuh.cz).

Problematiku sociálně nežádoucích jevů a preventivních oblastí aktuálně odráží nástěnka Preventivního programu umístěná ve vestibulu školy.

## 9. Spolupráce s dalšími subjekty

V rámci realizace Preventivního programu spolupracujeme zejména s PPP Uh. Hradiště, kde se školní metodik prevence účastní pravidelných schůzek metodiků z oblasti Uhersko-hradištska. Dalšími spolupracujícími subjekty jsou speciálně pedagogická centra zaměřená podle typu postižení, zejména při vytváření osobních a individuálních plánů pro konkrétní žáky.

Budeme pokračovat ve spolupráci se Zdravotnickým lyceem Uherské Hradiště a v nově navázané spolupráci s občanským sdružením Madio. I nadále se budeme účastnit výukových programů pořádaných DDM Šíkula Uherské Hradiště.

ZŠ a MŠ Uherské Hradiště Palackého náměstí a Speciální a praktická škola v Trenčianské Teplé budou i v dalším školním roce našimi partnery pro preventivní aktivity.

## 10. Hodnocení preventivního programu

Evidenci veškerých aktivit v rámci Preventivního programu povede školní metodik prevence. Školní metodik prevence koordinuje tvorbu a realizaci školního preventivního programu společně s ostatními členy pedagogického sboru. Metodik prevence poskytuje údaje pro krajského koordinátora prevence pro Evidenci rizikového chování, vytváří zprávy a vyhodnocení Preventivního programu pro vedení školy a nadřízené orgány.

## 11. Plán aktivit Preventivního programu ve školním roce 2011/2012

září – říjen

Já a škola, spolužáci, kamarádi ...

- třídní a kolektivní pravidla
- výtvarné zobrazení vztahu žáků ke škole různými výtvarnými technikami
- táborák s kamarády z MŠ a ZŠ Uherské Hradiště Palackého náměstí
- anketa – starší žáci
- MADIO a.s. - vztahy v kolektivu, posilování pozitivního klimatu, vzájemná pomoc atd.

listopad - prosinec

Moje zdraví

- beseda se studenty Zdravotnického lycea na téma: "Co mohu dělat pro své zdraví ..."
- výtvarné ztvárnění dané problematiky různými výtvarnými technikami
- exkurze v prodejně Zdravé výživy
- beseda s výživovým poradcem

leden – únor

Romská menšina v ČR – multikulturní výchova

- MADIO o.s. - prevence rasismu
- Projektový den – historie, tradice, hudba, jídlo, pohádky, filmy atd.

březen - duben

Já a životní prostředí – environmentální výchova

- ekoexkurze ve firmě Kovosteel
- návštěva Sběrných surovin
- sběr papíru
- tvoření z PET lahví, TETRA PAK obalů a jiného odpadového materiálu
- třídění a recyklace odpadů
- výroba ručního papíru
- 22. 3. Světový den vody – den s vodou, problematika zemí s nedostatkem pitné vody

květen – červen

Alkohol, alkoholismus, alkoholici ...

- beseda se studenty Zdravotnického lycea na téma: "Jak působí alkohol na zdraví člověka"
- alkohol a dopravní nehody, úrazy – návštěva dopravního hřiště
- MADIO o. s. - prevence zneužívání alkoholu

Celoroční aktivity:

- sběr uzávěrů od PET lahví pro firmu Neoma
- zapojení do programu Recyklohraní – zpětný odběr použitých baterií, starých mobilů atd.

- Etiketa pro děti - pravidelné společné diskuze a besedy s žáky s příběhy z knihy Draka je lepší pozdravit autorů Kratochvíla M., Krolupperové D. A knihy s využitím společenské didaktické hry Nešťourej se v nose aneb Etiketa pro děti
- společné aktivity s MŠ a ZŠ Uherské Hradiště Palackého náměstí: hry s PET lahvelemi, vernisáž výtvarných prací s tematikou Já a zdraví, vystoupení žáků školy na Akademii speciálních škol
- beseda s Policií ČR – dle aktuální nabídky pro školní rok 2011/2012
- výukový program DDM Šikula DOPRAVÁČEK, Finanční gramotnost – starší žáci
- Přírodovědné centrum Trnka – výukový program Voda pro život (při příležitosti světového dne vody 22.3.)
- připomínání významných světových i státních svátků a dnů (Světový den autismu 2.4, Mezinárodní den rodiny 15.5, Mezinárodní den nevidomých 13.11 aj., Den učitelů 28.3., Svátek práce 1.5., Osvobození ČR 8.5., Den Evropy 9.5.)
- exkurze do speciálních středních škol a odborných učilišť pro žáky 9. ročníku ZŠP koordinované výchovným poradcem školy



*Foto č. 1 Projektový den – Romská menšina (ZLATNÍKOVÁ 2012)*



*Foto č. 2 Projektový den – Madio, prevence kouření (ZLATNÍKOVÁ 2012)*





*Foto č. 3 Projektový den – Světový den vody (ZLATNÍKOVÁ 2012)*



*Foto č.4 – Nástěnka Preventivního programu ve vestibulu školy*

