

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

KATEDRA PSYCHOLOGIE

**POSTOJE UČITELŮ K INKLUZIVNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ  
ŽÁKŮ S PAS**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

**Kamila Švecová**

*Učitelství pro 1. stupeň ZŠ*

Vedoucí práce: doc. PhDr. Jana Miňhová, CSc.

**Plzeň 2020**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

V Plzni, 23. března 2020

.....

vlastnoruční podpis

## **Poděkování**

Tímto bych ráda poděkovala paní doc. PhDr. Janě Miňhové, CSc. za odborné vedení diplomové práce, za ochotu a velmi vstřícné jednání. Dále bych chtěla poděkovat všem respondentům, bez kterých by nebylo možné zrealizovat výzkumné šetření. Poděkování patří i mé rodině, která mne po celou dobu podporovala.

Kamila Švecová

ZDE SE NACHÁZÍ ORIGINAL ZADÁNÍ KVALIFIKAČNÍ PRÁCE.

**OBSAH**

SEZNAM ZKRATEK .....	3
ÚVOD .....	4
TEORETICKÁ ČÁST.....	5
1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA .....	6
1.1 VYMEZENÍ POJMU AUTISMUS.....	6
1.2 ETIOLOGIE AUTISMU.....	7
1.3 CHARAKTERISTIKA PROJEVŮ PAS .....	8
1.3.1 Triáda problémových oblastí .....	8
1.3.2 Nespecifické variabilní rysy .....	11
1.4 DIAGNOSTIKA PAS.....	11
1.4.1 Klinické metody .....	12
1.4.2 Testové a screeningové metody.....	13
1.5 CHARAKTERISTIKA JEDNOTLIVÝCH PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA .....	15
1.6 INTERVENCE U DĚTÍ S PAS .....	18
1.7 OBČANSKÁ SDRUŽENÍ ZAMĚŘENÁ NA PŘÍSTUPY K DĚTEM S PAS .....	22
2 PSYCHOLOGICKÁ CHARAKTERISTIKA OBDOBÍ MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU .....	24
2.1 ZÁKLADNÍ OBLASTI VÝVOJE .....	24
2.2 ŠKOLNÍ ZRALOST A PŘIPRAVENOST DÍTĚTE NA ŠKOLU .....	26
3 CHARAKTERISTIKA POJMŮ „INTEGRACE“ A „INKLUZE“ .....	28
3.1 INTEGRACE .....	29
3.2 INKLUZE .....	30
3.3 PEDAGOGICKO – PSYCHOLOGICKÉ PORADENSKÉ SLUŽBY.....	31
3.4 VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S PAS V BĚŽNÉ ZÁKLADNÍ ŠKOLE .....	33
3.4.1 Pedagogické intervence používané při edukaci žáka s PAS.....	36
3.4.2 Asistent pedagoga .....	40
3.5 POSTOJE K INKLUZIVNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ.....	42

---

PRAKTICKÁ ČÁST.....	44
4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ .....	45
4.1 VÝZKUMNÉ CÍLE.....	45
4.2 METODOLOGIE.....	45
4.3 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU .....	46
4.4 KVANTITATIVNÍ ČÁST VÝZKUMU .....	47
4.4.1 Analýza dat z dotazníkového šetření.....	48
4.4.2 Verifikace hypotéz .....	63
4.5 KVALITATIVNÍ ČÁST VÝZKUMU .....	70
4.5.1 Vyhodnocení výpovědí respondentů.....	70
4.6 PŘÍPADOVÁ STUDIE ŽÁKA S ASPERGEROVÝM SYNDROMEM.....	74
4.7 VYHODNOCENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK .....	78
4.8 SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ A DISKUZE.....	81
5 ZÁVĚR.....	82
RESUMÉ .....	84
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	86
SEZNAM TABULEK .....	92
SEZNAM GRAFŮ .....	93
PŘÍLOHY .....	94
PŘÍLOHA Č. 1 .....	I
PŘÍLOHA Č. 2 .....	VI

## **SEZNAM ZKRATEK**

AP – asistent pedagoga

IVP – individuální vzdělávací plán

PAS – poruchy autistického spektra

PPP – pedagogicko-psychologická poradna

SPU – specifické poruchy učení

SPUCH – specifické poruchy učení a chování

SPC – speciálně-pedagogické centrum

SVP – speciální vzdělávací potřeby

## ÚVOD

Inkluze je v současné době téma, kterým se zabývá téměř každý učitel. Do běžných základních škol jsou zařazováni žáci s různými speciálně vzdělávacími potřebami a jedněmi z nich, jsou i žáci s poruchami autistického spektra. V mnoha učitelích tato diagnóza vyvolává přinejmenším obavy z toho, že neví, co takový žák vlastně potřebuje. Je těžké, si žáka s autismem představit, pokud jsme se s ním nikdy nesetkali. Jak se učitelé k problematice vzdělávání žáků s autismem na běžných základních školách staví? To je otázka, kterou jsem se snažila v práci objasnit.

Téma inkluzivní vzdělávání žáků s PAS jsem si vybrala nejen proto, že je možné, že jako budoucí pedagog budu autistické žáky vzdělávat, ale také proto, že jsem u žáka s Aspergerovým syndromem pracovala jako asistentka pedagoga po dobu dvou let. K problematice autismu mám tedy osobní vztah. Setkala jsem se s mnohými názory a různými postoji k této problematice, ne vždy však byly pozitivní. Dalo by se říci, že byly spíše negativní. Zajímalo mne tedy, jak je tomu na jiných školách, v širší pedagogické veřejnosti. Cílem této práce bylo tedy zjistit, jaké postoje mají učitelé k inkluzivnímu vzdělávání žáků s PAS a jaké faktory tyto postoje ovlivňují.

V teoretické části práce se čtenář seznamuje s charakteristikou poruch autistického spektra, s inkluzí, s integrací a vývojovou charakteristikou mladšího školního věku. Dále jsou v této části obsažena teoretická doporučení, jakým způsobem lze s autistickým žákem pracovat a jaká pracoviště či sdružení se tímto typem poruchy zabývají.

Praktická část je věnována výzkumnému šetření, které bylo realizováno prostřednictvím smíšeného výzkumu. Jsou zde popisovány použité výzkumné metody, analyzována a vyhodnocena nasbíraná data.

Závěr práce se zabývá shrnutím a porovnáním výsledků výzkumu s výzkumy v zahraničí i České republice. Na závěr byla vyvozena doporučení pro praxi.



## TEORETICKÁ ČÁST

# 1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA

## 1.1 VYMEZENÍ POJMU AUTISMUS

Termín autismus jako první použil roku 1911 švýcarský psychiatr Eugen Bleuler. Označil tak jeden ze symptomů u pacientů se schizofrenií, a to odtažení od reality. V roce 1943 byla zveřejněna práce amerického psychiatra Leo Kanner „Autistické poruchy afektivního kontaktu“, v níž Kanner popisoval abnormální projevy chování u jedenácti pacientů. Později Kanner pojmenoval poruchu jako časný dětský autismus – Early Infantile Autism. Domníval se, že projevy této poruchy jsou osamělost, zahloubanost do svého světa, neschopnost navazování přátelských a citových vztahů, porucha komunikace a řeči (Thorová, 2016, s. 32; Hrdlička, Komárek, 2004, s. 11).

V roce 1944 byla publikována práce vídeňského pediatra Hanse Aspergera s názvem „Autističtí psychopati v dětství“. Práce obsahovala kazuistiky čtyř pacientů, u kterých Asperger pozoroval podobné projevy. Pacienti vykazovali také poruchu komunikace a sociální interakce, avšak řeč byla dobře vyvinuta. Pacienti měli normální či vysokou inteligenci. Pozorované děti dále vykazovaly motorickou neobratnost a stereotypní zájmy (Hrdlička, Komárek, 2004, s. 12). Asperger zmíněné projevy chování považoval za poruchu osobnosti, a syndrom pojmenoval jako „autistickou psychopatii“. Později byl tento název nahrazen termínem „Aspergerův syndrom“. Poprvé byl použit v roce 1981 britskou lékařkou L. Wingovou, která poznatky z psychopatologie poruch autistického spektra rozšířila (Thorová, 2006 in Pipeková, 2010, s. 317).

I v současné době se s problematikou autismu pojí různá východiska. Dle Strunecké (2016, s. 15) je autismus „vývojová porucha, která se projevuje zpomalením a narušením rozvoje sociálních interakcí, problémy s komunikací a zvláštnostmi v chování“. S tímto tvrzením se ztotožňují i Schopler, Mesibov (1997, s. 13).

Jacobs, Betts (2013, s. 13) uvádějí: „Poruchy autistického spektra nejsou psychické poruchy, ale lékařské diagnózy, které ovlivní fyzický a psychický vývoj jedince. U těchto poruch jsou ovlivněny chemické pochody mozku a jejich vzájemné interakce.“

Dětská neuroložka MUDr. Hana Ošlejšková, Ph.D. říká: „Autismus je těžkou, složitou a komplexní vadou vyvíjejícího se mozku s postižením mnoha psychických funkcí.

V současnosti je autismus vymezen jako klinický behaviorální a developmentální syndrom“ (Poruchy autistického spektra, 2008 [online]).

Pojetí autismu dle Bazalové (2011, in Miňhová, 2018, s. 214): „Pojem autismus bývá spojován se symptomem uzavřenosti a s neschopností rozumět světu, v němž tito jedinci žijí.“

Neméně zajímavý je postoj Vermeulena (2006, s. 14), který přirovnává autistické myšlení k procesu počítače.

## 1.2 ETIOLOGIE AUTISMU

Jasně příčiny vzniku autismu nejsou dosud objasněny. Známé jsou psychoanalytické teorie vycházející z přesvědčení, že příčinou vzniku autismu je matka dítěte a její chladný, neosobní přístup, nedostatek vřelosti a lásky či neuspokojivá výchova dítěte (Thorová, 2016, s. 36-38).

Objevují se i teorie, podle kterých by příčinou vzniku autismu mohlo být očkování (kombinovaná očkovací vakcína). Souvislost očkování se vznikem autismu ovšem nebyla prokázána (Thorová, 2016, s. 47).

Strunecká (2016, s. 95) uvádí: „Etiologie autismu pravděpodobně zahrnuje interakce mezi genetickou náchylností (podmíněnou poruchami řady genů) a faktory prostředí, které ovlivňují vývoj mozku a chování.“

Z jedné ze skotských studií vyplývá, že vyšší riziko výskytu autismu může být u jedinců s nadprůměrným intelektem (Zdravotnický deník, 2015 [online]). Děti, které mají v určité oblasti mimořádné a geniální vlastnosti, jsou označovány jako savanti. Nejznámějším savantem byl Kim Peek, který se stal známým díky filmu Rain Man. Mezi další geniální autisty patří např. Daniel Tammer, který počítá rychleji než kalkulačka, vědkyně, profesorka a spisovatelka Temple Grandinová nebo český hudebník, spisovatel a básník Pavel Hlušička známý jako Mnoháček Zgublačenko (Strunecká, 2016, s. 23-28).

Dle dosavadních zjištění lze k etiologii autismu říci:

- Autismus je vrozená, trvalá neurovývojová porucha, není způsobena chybnými výchovnými metodami.

- Rizikovými faktory mohou být genetické vlivy (např. mutace genů, dědičnost), *vlivy prostředí* (např. vysoký věk otce, životní prostředí, nepříznivé vlivy v průběhu těhotenství – stres, léky, nevhodná výživa, předčasný porod atd.) a imunitní systém (matky i dítěte).
- Příčiny autismu jsou komplexní a multifaktoriální (Thorová, 2016, s. 53).

Na odhalení pravé příčiny vzniku autismu odborníci stále pracují mj. i v Akademickém centru výzkumu autismu na Slovensku, jehož zakladatelkou je profesorka MUDr. Daniela Ostatníková, Ph.D. Ve svém rozhovoru pro článek o autismu uvádí, že vědci v současné době sledují hormonální metabolismus a jeho genetické pozadí, zánětlivé markery, kvalitu spánku a hladinu melatoninu, dysfunkci mitochondrií atd. (Veda na dosah, 2019, [online]).

## 1.3 CHARAKTERISTIKA PROJEVŮ PAS

### 1.3.1 TRIÁDA PROBLÉMOVÝCH OBLASTÍ

Termín poruchy autistického spektra vycházejí z označení pervazivní vývojové poruchy, které se řadí k nejtěžším poruchám dětského mentálního vývoje a jsou patrné již v raném dětství. Jsou vrozené a zasaženy bývají mozkové funkce umožňující dítěti komunikaci, sociální interakci a symbolické myšlení. Důsledkem je, že dítě zpracovává informace rozdílným způsobem než intaktní vrstevníci a jeho chování je výrazně odlišné. Pro určení diagnózy jsou zásadní problémové oblasti, tzv. triáda poškození, a je nutné, aby dítě vykazovalo projevy poruchy v každé oblasti. Jedná se o problémy v oblasti sociálního chování, komunikace a představitosti (Thorová, 2016, s. 59), které budou nyní podrobněji rozebrány.

#### 1. **Sociální interakce** (Thorová, 2016, s. 63–93)

Sociální chování u zdravých dětí lze sledovat již od narození a čím je dítě starší, tím se sociální interakce prohlubuje. U dětí s PAS je sociální vývoj opožděn, přičemž míra závažnosti závisí na hloubce postižení dítěte. Mezi základní problémové oblasti v sociálním vývoji patří:

### Napodobování

U některých dětí s poruchou autistického spektra je možné v raném věku pozorovat napodobování činností dospělých, avšak s nízkou frekvencí a spontánností. Později se pro většinu dětí stává obtížnou symbolická hra, její kvalita, pestrost a různorodost.

### Sdílení pozornosti

Jedná se o aktivitu, kdy osoby zaměřují pozornost na společný objekt zájmu.

Zrakové sdílení pozornosti: Dítě se snaží upoutat pozornost na předmět, který jej zajímá nebo se naopak nechá zaujmout předmětem či činností, která je mu nabízena. Navození a udržení očního kontaktu, sledování směru pohledu a ukazování prstem a pozice těla jsou dalšími prostředky, které umožňují dítěti sdílet pozornost. Děti s PAS dovednosti z této kategorie často postrádají, nebo se u nich rozvíjí až po třetím roce života.

Sluchové sdílení pozornosti: Pro autistické děti je typické, že často nereagují na oslovení, zákaz nebo pokyny. Působí dojmem, že neslyší.

### Vztahy s vrstevníky

Problémové vztahy s ostatními dětmi se projevují především ve školním kolektivu v souvislosti s jejich odlišným chováním. Některé autistické děti sociální interakci vyhledávají, některé se jí vyhýbají a jiné ji ignorují.

U dětí s PAS často chybí vazba k matce a odloučení od blízké osoby jim nečiní velké obtíže. Typická je také emoční labilita, neschopnost bezprostředního sdílení pocitů, zážitků, zájmů či neschopnost empatie k potřebám druhých lidí (Miňhová, 2018, s. 215; Čadilová, Žampachová, 2012, s. 22).

### **Osobnostní rysy z hlediska typu sociální interakce:**

Typ osamělý: Projevuje se odtažitostí, samotářstvím, nezájmem o komunikaci a vrstevníky, vyhýbáním se očnímu a fyzickému kontaktu.

Typ pasivní: Nebrání se tělesnému kontaktu a kontaktu s vrstevníky, je málo spontánní a empatický, komunikuje za účelem uspokojení základních potřeb, projevuje zájem o hru.

Typ aktivní: Vyznačuje se příliš velkou spontánností, přehnanou mimikou a gestikulací, nepřiměřeným tělesným kontaktem – dotýkání, líbání apod., utkvělým očním kontaktem často bez komunikační funkce, hyperaktivitou, problematickým chováním.

Typ formální: Tento typ sociální interakce se vyskytuje u jedinců s vyšším IQ. Mezi typické projevy patří komunikace na velmi dobré úrovni – spisovná řeč, ohromující až šokující výroky, chladné chování bez schopnosti empatie, ulpívání na dodržování pravidel a rituálů.

Typ smíšený: Vykazuje projevy všech předchozích typů. „Sociální chování je velmi nesourodé, záleží na prostředí, situaci a osobě, se kterou je kontakt navázán“ (Thorová, 2016, s. 78).

## **2. Komunikace**

Obtíže v oblasti neverbální i verbální komunikace jsou jedním ze základních rysů poruch autistického spektra. Autistické děti málo nebo vůbec nepoužívají běžná gesta, např. ukazování, mávání („pá, pá“), tleskání z radosti, bývá omezena mimika a výraz obličeje při emočním prožívání. Typický je opožděný vývoj řeči, někdy se řeč nerozvine vůbec. Pokud se řeč vyvinula, bývá velmi nápadná. Vyznačuje se monotónností a zvláštním rytmem (krátký, úsečný či dlouhý, pomalý). Dítě mluví příliš nahlas nebo potichu, není schopné sílu hlasu na požádání změnit. Je možné, že dítě nedokáže smysluplně komunikovat nebo řeči téměř nerozumí. Často se objevuje echolalie, opakující se vzorce řeči, vlastní slovník. Úroveň vyjadřování souvisí s konkrétním typem poruchy a mentální úrovní dítěte (Thorová, 2016, s. 101, 107; Čadilová, Žampachová. 2012, s. 22).

Schopler, Mesibov (1997, s. 13) uvádějí, že u postižených se často objevuje totální mutismus, nesprávné používání zájmen či neustálé opakování určitých frází.

## **3. Představivost**

Důsledkem nedostatečné představivosti u PAS je to, že dítě nerado mění činnosti a preferuje stereotypní, známé aktivity. Jelikož dítě není schopno symbolického myšlení, je narušen i rozvoj hry. Neumí si hrát jako jeho vrstevníci, o nové hračky a činnosti nejeví zájem nebo se do kolektivní hry neumí zapojit. Stejně jako v předešlých oblastech je míra poruchy představivosti a kvalita hry individuální. Některé děti pouze s předměty manipulují (houpání, roztáčení, házení), jiné zase objekty různě třídí podle barev, velikosti apod. Častou

činností také bývá skládání puzzlů nebo různé druhy autostimulací (záklony, točení se dokolečka, sledování předmětů, vlastních prstů, stereotypní používání zvukových hraček) (Thorová, 2016, s. 119-120).

### **1.3.2 NESPECIFICKÉ VARIABILNÍ RYSY**

Jedinci s PAS vykazují i zvláštní atypické projevy v oblastech, které nespádají do výše uvedené triády. Symptomy jsou velmi rozmanité a individuální v závislosti na konkrétním druhu a hloubce postižení.

Lze je pozorovat v oblastech:

Oblast smyslového vnímání: Prohlížení předmětů velmi z blízka či z velké vzdálenosti, vybíravost v jídle, konzumace předmětů, které nejsou ke konzumaci určeny (papír, lepidlo, mýdlo apod.), fascinace světelnými efekty, zvukovými podněty, vůněmi nebo pachy, potřeba dotýkat se různých materiálů, předmětů. Nesnášenlivost kolotočů, houpaček nebo naopak vyhledávání houpavých, točivých pohybů. Některé děti mají velmi malý práh fyzické bolesti, jiné mohou být přecitlivělé na smyslové vjemy (světlo, hluk).

Oblast motoriky: Neobratnost, těžkopádnost může kontrastovat s obratností výbornou, hypertonie v raném dětství, stereotypní pohyby rukou, prstů, celým tělem, chůze po špičkách.

Emoční oblast: Výbuchy zlosti, agrese, deprese, úzkosti, strach z lidí, z předmětů, z nákazy, nemoci, smrti, výbuchy pláče, smíchu a mnoho dalších.

Autisté mohou taktéž vykazovat sebezraňující a destruktivní projevy chování, lpí na rituálech a nesnáší změny prostředí. Jsou velmi citliví na nové, nepředvídatelné situace, které v nich vyvolávají pocity strachu a úzkosti. Neznámému se vyhýbají a s novými skutečnostmi musí být obeznámeni dopředu (Thorová, 2016, Schopler, Mesibov, 1997, Miňhová, 2018).

## **1.4 DIAGNOSTIKA PAS**

Počet jedinců s poruchami autistického spektra od 80. let 20.st. celosvětově stoupá. Dětský psychiatr prof. MUDr. Michal Hrdlička, CSc. ve Zdravotnickém deníku uvádí:

„Výskyt autismu je ve všech vyspělých zemích přibližně stejný, lze se tedy domnívat, že i u nás se poruchy autistického spektra vyskytují u 1 – 1,5 % všech dětí. Specifické české studie však neexistují, protože jednak u nás neexistuje tradice provádění podobných studií, jednak o ně neprojevil zájem žádný objednatel – tedy státní instituce, která by taková data potřebovala ke své práci.“ (Zdravotnický deník, 2015, [online]).

Je třeba si uvědomit, že symptomy jednotlivých poruch autistického spektra mohou být rozmanité v závislosti na osobnosti dítěte a diagnózu nelze určit pouze na základě některých projevů. Určení diagnózy předchází fáze znepokojení, většinou rodičů, učitele či pediatra, že s dítětem je něco v nepořádku. Následuje screeningové vyšetření k určení míry podezření na poruchu autistického spektra. Poté se na základě odborného vyšetření stanovuje konečná diagnóza (Thorová, 2016, s. 266-267).

Přestože jsou projevy autismu nejvíce zřetelné v období od 3 do 6 let, lze jej diagnostikovat u dětí již od dvou let. Včasná diagnostika je důležitá nejen pro rodiče, kteří mohou zahájit vhodnou intervenci, ale i pro samotné dítě. Na postižení se však často přichází opožděně, koncem docházky do MŠ nebo až při nástupu do 1. třídy ZŠ (Vocilka, 1996, s. 13).

#### **1.4.1 KLINICKÉ METODY**

Psychologické vyšetření je rozděleno do několika etap a soustředí se na příznaky poruch autistického spektra a dosavadní dovednosti dítěte. V první fázi se vede rozhovor pouze s rodiči dítěte. Zjišťují se informace ohledně činnosti dítěte ve školce či škole a stanoviska rodičů. Následně se sestavuje se anamnéza. Při druhé konzultaci se sleduje činnost dítěte během rozhovoru s rodiči. Vyšetřující se zaměřuje na sociální interakci s rodičem, výběr hraček, přizpůsobení se neznámému prostředí. Poslední fází je řízená činnost s dítětem (Thorová, 2016, s. 290-294).

Mapované schopnosti, symptomy v oblastech:

- Sociální chování: Kvalita sociální interakce s rodiči, s osobami známými a cizími, schopnost spolupráce, radost z interakce, separační úzkost při nepřítomnosti matky, způsob navazování kontaktu, radost z nových hraček, radost ze společné hry.



- Řečový projev: Vývojová úroveň řeči, porozumění řeči, slovní zásoba, kvalita komunikace, gramatická struktura vět, zda a v jaké míře se objevuje echolálie, reakce na otázky, výzvy či příkazy, tón a intonace hlasu.
- Neverbální komunikace: Oční kontakt, mimika, běžná gestikulace, vyjádření souhlasu či nesouhlasu, porozumění gestikulace a mimiky u druhých lidí.
- Představivost, imitace, hra: Schopnost napodobování řeči, pohybu, činnosti, způsob hraní a manipulace s hračkami.
- Motorika: Koordinace, hrubá, jemná motorika, grafomotorika, motorický vývoj, stereotypní pohyby, aktivita dítěte.
- Abstraktně-vizuální schopnosti: Skládačky, vkládačky.
- Emoční aktivita, sebeobsluha, smyslové vnímání (zrakové, sluchové, čichové, chuťové, hmatové).
- Kognitivní schopnosti: Inteligence, paměť, pozornost.

(Hrdlička, Komárek, 2004, s. 80-89; Thorová, 2016, s. 294-295).

#### 1.4.2 TESTOVÉ A SCREENINGOVÉ METODY

##### ADI-R (Autism Diagnostic Interview-Revised)

Je metoda zjišťování PAS, která se zakládá na rozhovoru s rodiči dítěte nebo dospělým jedincem s projevy autismu. Vyhodnocuje se míra narušení v oblasti sociální interakce, komunikace a stereotypního chování. Rozhovor se skládá z 93 otázek, které jsou zaměřeny na současné chování a na zvláštnosti v chování v určitém věkovém období. Každá otázka se vyhodnocuje bodovou škálou 0-3 body (0 – abnormální chování není přítomno, 1- abnormální chování není časté, 2 – převažující abnormální chování, 3- extrémní závažnost abnormálního chování). Test by měl provádět zkušený klinický lékař. Metodu lze využít od 18 měsíců věku dítěte (Autism Genetic Resource Exchange [online]).

##### ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule)

Vychází z pozorování reakcí, činností v oblasti komunikace a sociální interakce během uměle navozené situace. Metoda je vhodná pro všechny osoby s podezřením na PAS.

Měla by se kombinovat s jinými diagnostickými metodami. Test je možné použít ve 4 verzích, podle věku dítěte a podle jeho komunikačních schopností. Verze 1 je určena pro děti, které mluví málo, verze 2 pro nemluvící děti, verze 3 pro děti, které mluví plynule, verze 4 pro dospívající a dospělé osoby (Lord et al., 2012 in Thorová, 2016, s. 271; mujautismus.cz [online]).

#### **A. S. A. S. (The Australian Scale for Aspergers syndrome)**

Je screeningová metoda, která se užívá k odhalení Aspergerova syndromu u dětí mladšího školního věku (Garnett, Attwood, 1995 in Thorová, 2016, s. 273).

#### **CARS (Childhood Autism Rating Scale)**

Jedná se spíše o screeningovou metodu založenou na pozorování a dotazníkovém šetření. U dítěte se posuzují abnormální symptomy v celkem 15 oblastech (např. komunikace, hra, reakce, motorika, aktivita atd.). Test je možné použít u dětí starších 2 let a lze jím rozeznat různé stupně autismu (Schopler, Reichler et al., 1988 in Thorová, 2016, s. 277; Strunecká, 2016, s. 19).

#### **CHAT (Checklist for Autism in Toddlers)**

Je screeningová dotazníková metoda, jejíž ústředními body jsou: *schopnost dítěte sledovat druhého člověka, schopnost symbolické napodobivé hry a schopnost upozornit ostatní ukazováním na něco, co dítě zaujalo*. Metoda má několik variant – CHAT (dotazník pro rodiče a vyšetřovatele), Q-CHAT (dotazník pro rodiče, 10 nebo 25 otázek), M-CHAT (dotazník pro rodiče dětí od 16 – 30 měsíců věku, obsahuje 20 otázek) (Baron-Cohen et al., 1992 in Thorová, 2016, s. 280).

#### **M-DACH**

Je česká orientační metoda zakládající se na dotazníkovém šetření. Dotazník disponuje 74 otázkami, které se zaměřují na oblast smyslového vnímání, komunikace, sociálního chování, hry, motoriky atd. Metoda je určena pro děti v rozmezí 18 měsíců až 5 let (Thorová, 2003; Šporclová, 2015 in Thorová, 2016, s. 284).

**EHP (Edukačně hodnotící profil)**

Jedná se o speciálně-pedagogickou doplňkovou metodu. „V rámci projektu Institutu pedagogicko-psychologického poradenství ČR vytvořila pracovní skupina metodické materiály Edukačně hodnotící profil 0–7 let a Edukačně hodnotící profil pro věkovou kategorii 8–15 let. Jejich cílem je poskytnout speciálním pedagogům v terénu podklady pro hodnocení vývojové úrovně dětí a žáků s poruchou autistického spektra a sestavování funkčních edukačních plánů. Profil ukazuje možnosti speciálně-pedagogické intervence a je pomocníkem při dalším rozvoji dítěte“ (Čadilová, Žampachová, 2012, s. 27).

**1.5 CHARAKTERISTIKA JEDNOTLIVÝCH PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA**

Dle Mezinárodní statistické klasifikace nemocí se pervazivní vývojové poruchy označují F84 (0-9).

**Dětský autismus (F84.0)**

Dětský autismus je základní variantou PAS a může mít různé úrovně závažnosti. Porucha je nevléčitelná. Přestože se mohou s přibývajícím věkem některé symptomy zmírňovat, jen malé množství dospělých jedinců bývá soběstačné. Porucha může být diagnostikována, vykazuje-li dítě narušení ve všech oblastech triády a lze ji odhalit do 3 let dítěte. Kromě specifických rysů (triáda postižení) může dítě trpět fobiemi, poruchami spánku a jídla, může mít sebedestrukční sklony. Přesto mívají děti s tímto typem poruchy dobrý intelektový potenciál. Poprvé byl popsán L. Kannerem v roce 1943 a proto se taktéž označuje jako Kannerův syndrom (Miňhová, Lovasová, 2018, s. 216; MKN-10 [online]).

**Atypický autismus (F84.1)**

Vyznačuje se pozdějším nástupem, zpravidla po třetím roce života dítěte, a nenaplněním všech tří okruhů diagnostických kritérií. Jedinci mívají těžkou vývojovou poruchu řeči a mentální retardaci (Hrdlička, Komárek, 2004, s. 48; MKN-10 [online]).

„Typické pro tuto kategorii jsou potíže v navazování vztahů s vrstevníky a neobvyklá precitlivělost na specifické vnější podněty. Sociální dovednosti bývají u atypického autismu méně narušeny než u klasického autismu“ (Thorová, 2016, s. 186).

**Rettův syndrom (F84.2)**

Typické pro tento syndrom je normální časný vývoj dítěte (do 5 měsíců věku), po kterém následuje postupná ztráta již získaných řečových a motorických dovedností. Současně se zastavuje růst hlavy. Rettův syndrom postihuje pouze dívky a mezi další charakteristiky postižení patří stereotypní, kroutivé pohyby rukou, epilepsie, apraxie, zástava sociálního vývoje a hry. Výsledkem bývá těžká mentální retardace (Strunecká, 2016, s. 44-45; MKN-10 [online]).

„Příčina Rettova syndromu je známá jako mutace genu na raménku chromosomu X a má mnoho podob. Tato různorodost se podílí na variabilitě projevů Rettova syndromu. Od roku 2001 se diagnostikuje i u nás. V ČR se ročně narodí 5-6 dívek s Rettovým syndromem“ (Strunecká, 2016, s. 45).

**Dětská dezintegrační porucha (F84.3)**

Jedná se o regresivní typ autismu, dříve nazývaný jako Hellerův syndrom. Projevuje se normálním vývojem dítěte zhruba do dvou let, poté nastává ztráta dosud získaných dovedností. Mezi tyto patří řeč, schopnost komunikace, ztráta zájmu o okolí, o hru. Nemoc nejčastěji propuká v období mezi 3–4 lety věku dítěte a je považována za velmi vzácnou. Po období regrese může i nemusí nastat fáze zdokonalování, ovšem dítě se navždy pohybuje pod hranicí normy (MKN-10 [online]; Thorová, 2016, s. 197; Hrdlička, Komárek, 2004, s. 54).

**Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby (F84.4)**

Obtížně definovatelná porucha se projevuje hyperaktivitou, mentální retardací a stereotypními pohyby. K postižením mohou být přidružena jiná vývojová opoždění či psychomotorická retardace. V období dospívání se hyperaktivita mění v hypoaktivitu. „Porucha je uváděna pouze v MKN-10, americký diagnostický manuál DSM-IV tuto poruchu neuznává“ (Hrdlička, Komárek, 2004, s. 55; MKN-10 [online]).

**Aspergerův syndrom (F84.5)**

Aspergerův syndrom byl popsán německým psychologem Hansem Aspergerem v roce 1944. Příznaky této rozmanité poruchy mohou hraničit s normalitou a někdy je

obtížné určit, zda se opravdu jedná o poruchu, nebo je dítě pouze vyhraněné. Mezi základní projevy patří nezáměr o kontakt s vrstevníky, egocentrismus, důsledná pravdomluvnost, nevhodné poznámky, stereotypní zájmy. Oproti dětskému autismu nebývá u dětí opožděný vývoj řeči a postižení mívají průměrnou až nadprůměrnou inteligenci. Neměl by se diagnostikovat u jedinců s IQ pod 70. Syndrom se vyskytuje převážně u chlapců (8:1 v porovnání s děvčaty) (Pipeková, 2010, s. 325; Strunecká, 2016, s. 44; Thorová, 2016, s. 188; MKN-10 [online]).

Vzhledem k odlišným symptomům ve srovnání s ostatními poruchami PAS se může stát, že syndrom není dlouhou dobu nebo vůbec diagnostikován. Jedinci poté bývají přijímáni jako podivíni či jsou označováni za nevychované. I u Aspergerova syndromu se rozlišují dvě formy podle formy příznaků – nízko funkční a vysoce funkční Aspergerův syndrom. U nízko funkčního AS je typické problémové chování, agresivita, egocentrické a silně stereotypní chování. U vysoce funkčního AS je patrná jistá míra sociální přizpůsobivosti a adaptabilita (PharmaNews [online]).

Pro děti s Aspergerovým syndromem je příznačné, že se zajímají o jednu vyhraněnou oblast (např. historie, astronomie, hudba apod.). Dalšími znaky poruchy mohou být:

- specifická až „slovníková“ řeč,
- velmi dobrá dlouhodobá paměť zvláště v oblastech jejich zájmů,
- výborná mechanická paměť,
- čtení a poznávání číslic v raném věku,
- velmi špatná motivace k činnostem, které je nezajímají,
- mohou se projevovat specifické poruchy učení,
- nemotornost (Attwood, 2005, s. 20; PharmaNews [online]).

### **Jiné pervazivní vývojové poruchy (F84.8)**

Jedná se o neurčitou skupinu poruch, která se, vzhledem k nedostatečným diagnostickým kritériím, hůře diagnostikuje. Děti vykazují některé stejné autistické rysy, avšak v dané kategorii se vyskytují v malé míře. S diagnózou se lze setkat např. u dětí s těžší formou poruchy pozornosti, s vývojovou dysfázií, s mentální retardací a u dětí s narušenou oblastí představivosti (Thorová, 2016, s. 207-211).

### **Rozdělení PAS z hlediska funkčnosti**

Vysoko funkční autismus: Vyznačuje se průměrnou až nadprůměrnou inteligencí, lehce narušenou komunikační schopností, integrace do společnosti je možná.

Středně funkční autismus: Mezi základní znaky patří lehká či středně těžká mentální retardace, řečová složka více narušena, znatelnější stereotypy.

Nízko funkční autismus: Symptomy jsou těžká nebo hluboká mentální retardace, řeč není vyvinuta, výrazné stereotypní chování, navazování sociálního kontaktu téměř nulové (Poruchy autistického spektra, 2007 [online] in Miňhová, Lovasová, 2018, s. 220).

## **1.6 INTERVENCE U DĚTÍ S PAS**

Pro děti s poruchami autistického spektra existuje mnoho terapií, léčebných postupů a programů. „Nejlepší výsledky prokázaly strukturované intervenční programy využívající různé behaviorální metody a rámce, pracující s vizuálními informacemi, pochopitelnými a předvídatelnými pravidly a motivací“ (Thorová, 2016, s. 399).

Jedná se o dlouhodobý proces, jenž rozvíjí potenciál, se kterým se dítě narodilo. Je zřejmé, že bez terapeutické a vzdělávací podpory, by dítě mnohé dovednosti neovládalo. Při výběru intervenční metody by se měla brát v úvahu efektivita metody, dostupnost, náklady a také spokojenost dítěte a rodiny. Vzhledem k tomu, že je každé autistické dítě jiné, je vždy nutný individuální přístup. Z tohoto hlediska by měl odborník vyhodnotit schopnosti dítěte a vybrat pro něj náležitý druh edukace, komunikace a zvážit vhodnost integrace (Thorová, 2016, s. 400–402).

I přes možnou přidruženou jinou poruchu či onemocnění, je intervence zaměřena především na poruchu autistickou. Mezi obvykle přidružené onemocnění patří např. mentální retardace, Downův syndrom, epilepsie, ADHD, ADD aj. (Čadilová, Žampachová, 2012, s. 23).

### **DRUHY INTERVENČÍ**

Adaptivní intervence: Cílem této intervence je zlepšení přizpůsobivosti dítěte nábívkem dovedností, které zmenšují riziko vzniku problémového chování. Jedná především o nácvik komunikace, sociálních, volnočasových, percepčních, vizuomotorických a praktických

dovedností. Podporou vývoje postižených oblastí se předchází možnosti rozvoje mentální retardace a prohlubování nestejnomyšlného vývoje.

Preventivní intervence: Základem je přizpůsobení okolního prostředí dítěti tak, aby se v něm cítilo bezpečně. Při úpravách by se měly vzít v potaz charakteristika a druh poruchy.

Následná intervence: Využívá se společně s předcházejícími intervencemi. Je zaměřena na odstranění problémového chování, např. agresivity, sebezraňování, stereotypního chování, ulpívavého dodržování rituálů, afektivních záchvatů či odmítání sociálního kontaktu (Hrdlička, Komárek, 2004, s. 166).

## **ZPŮSOBY INTERVECE**

### **Strukturované učení**

Dle Hrdličky, Komárka (2004, s. 168) metoda strukturovaného učení vychází z filozofie TEACCH programu a lze ji využít ve školství, při individuální terapii i v rodině. Základem je využití schopností dítěte při nácviku sebeobsluhy, sociálních a pracovních dovedností, rozvoji komunikace. Důležitou roli hraje úzká spolupráce s rodinou. Metodu lze kromě dětí s PAS využívat i u dětí hyperaktivních, mentálně retardovaných či u dětí s poruchou komunikace.

Naproti tomu Schopler, Mesibov uvádějí: „Strukturované učení je strategie, která byla vyvinuta speciálně pro vzdělávání dětí s autismem ve školních zařízeních. Strategie je založena na potřebách, schopnostech a deficitech autismu, je to systém organizace třídy a vytváření vhodných aktivit. Tento systém pomáhá dětem porozumět, co se od nich očekává a jak se úspěšně vyrovnat s handicapem“ (1997, s. 229,230).

### **Principy strukturovaného učení**

Individualizace: Je nutné zohledňovat mentální věk a individuální rozdíly, poněvadž každé dítě může vykazovat jiné symptomy a odlišné chování s tímto postižením.

Strukturalizace: Jedná se především o uspořádání prostoru a času. Prostor je uspořádán tak, aby se v něm dítě snáze orientovalo. Každá věc v prostoru má stále své místo. Strukturu času

lze zajistit formou denního režimu činností. Dítě tak získá přehled a představu o činnostech, které se každodenně opakují.

**Vizualizace:** K vizualizaci času a prostoru je možné využít obrázkové karty činností, písemné pokyny, piktogramy nebo barevné kódy. Vizuální podpora dítěti napomáhá s postupem řešení činností, informuje o správném umístění předmětu či jej informuje o činnostech, které budou následovat. Dítě se stává samostatnějším a získává pocit jistoty.

**Motivace:** Je jedním ze způsobů, jak lze ovlivnit chování, pokud je zvolen vhodný motivační prostředek. Takovým prostředkem může být odměna, která by měla udělena okamžitě po vykonání požadované činnosti. Vzhledem k tomu, že mají děti s PAS problémy v sociální oblasti, forma sociální odměny nebývá zrovna účinná. Proto je vhodnější zvolit odměnu materiální či činnostní (Čadilová, Žampachová, 2008 in APLA jižní Čechy [online]; Hrdlička, Komárek, 2004, s. 168,169).

### **Teacch program**

Program pocházející ze Severní Karolíny ve Spojených státech vznikl v roce 1966 pod vedením profesora Erica Schoplera. Vychází ze tří základních principů, kterými jsou individualizace, strukturalizace, vizualizace (APLA jižní Čechy [online]).

Je postaven na včasné diagnóze poruchy a následné speciálně-pedagogické péči. Důraz je kladen na individuální přístup, rozvíjení komunikace, prevenci problémového chování, umožnění vzdělávání, integraci do společnosti, na úzkou spolupráci s rodinou a vyvrací názor, že autistické děti jsou nevzdělavatelné. U rodičů má velký úspěch nejen pro prokazatelně dobré výsledky, ale také pro nízké náklady a možnost využívání metod v současném školství. TEACCH program je uznávaný kromě ČR i v jiných zemích a mohou se do něj zapojit všechny věkové skupiny lidí (Thorová, 2016, s. 403).

### **Behaviorální terapie, kognitivně behaviorální terapie**

Obě terapie jsou zaměřeny na změnu problémového chování. V prvním případě se jedná o eliminaci „spouštěčů“ nežádoucího chování, v případě druhém se náprava chování uskutečňuje prostřednictvím změny myšlení postiženého. U kognitivně behaviorální terapie je tedy nezbytné, aby klient spolupracoval s terapeutem, což u behaviorální terapie není



nutné. Kognitivně behaviorální terapie se nejvíce využívá u jedinců s Aspergerovým syndromem (APLA jižní Čechy [online]).

### **Aplikovaná behaviorální analýza (ABA)**

Program se využívá od 60. let 20. století. Záměrem terapie je postupné formování správného chování (jazykového, emočního, sociálního). Využívá systému pozitivních odměn. Negativní reakcí je pouze „NE“ nebo ignorace a tresty se vůbec neaplikují. Základem je individuální výuka. Podpora ve formě fyzického či verbálního vedení se postupně omezuje a pokroky se zaznamenávají do inventáře (Lovaas, 1978 in Thorová, 2016, s. 406).

Přestože je terapie považována za nejrozšířenější, existuje mnoho dětí, u kterých nebyly výsledky zcela efektivní (Reichow, 2014 in Thorová, 2016, s. 407-408).

Čadilová, Žampachová (2012, s. 57) ovšem uvádějí, že: „Využívání ABA při vzdělávání žáků s autismem je velmi efektivní způsob, jak naučit nové dovednosti.“

### **Komunikační terapie**

Využívá se u dětí, které nemluví nebo u dětí v předškolním věku, jejichž řečové dovednosti nejsou dostatečné. Hlavní náplní je nácvik znaků, používání piktogramů a symbolů, s jejichž pomocí se dítě učí dorozumět s okolím (např. nácvik žádosti, získání pozornosti, souhlas – nesouhlas, podávání informací, získávání informací atd.). Další náplní je psaní a čtení slov, pojmenovávání předmětů a denních událostí, osvojování abstraktních pojmů (Thorová, 2016, s. 408-410; Hrdlička, Komárek, 2004, s. 169,170).

### **Son-Rise program**

„Ani léčba, ani zázrak – tento proces zachovával nekonečnou úctu před studentem nebo klientem“ (B. N. Kaufman, 2004, s. 53).

Nazýván též jako terapie volbou, vychází z absolutní lásky a akceptace dítěte. Hlavními terapeuty jsou rodiče, kteří se snaží s velkým zápalem dítě zaujmout, a podnítit jej tak ke kontaktu a interakci. Program se zakládá na zkušenosti manželů Kaufmanových, kteří aplikovali terapii na vlastním synovi, u něž měli lékaři podezření na dětský autismus od jeho 18 měsíců věku. Podezření bylo později potvrzeno spolu s mentální retardací (IQ 30).

Rodiče odmítali umístit syna na doporučení lékařů do ústavu. Místo toho se rozhodli, že se pokusí mu pomoci sami proniknutím do jeho světa. Intenzivní terapií 12 hodin denně manželé dokázali to, že jejich syn je dnes zcela zdravý. Terapii aplikovali i u jiných dětí s autismem, později jim pomáhal i jejich „vyléčený“ syn (Kaufman, 2004).

Nevýhodou terapie je časová a finanční náročnost. Odborníci metodu považují za téměř neefektivní až anekdotickou (Thorová, 2016, s. 419-421).

### **Farmakoterapie**

Přestože je autismus nevléčitelnou nemocí, je možné postiženým indikovat léky na zmírnění některých nežádoucích příznaků jako je úzkost, deprese, obsedantně-kompulzivní chování, problémové spaní, hyperaktivita, agresivita, emoční labilita či destruktivní chování. Aby měla léčba co nejlepší účinky, je zapotřebí, aby byla kombinována s jinými terapiemi. Není ovšem vhodná pro všechny děti s PAS, může vyžadovat dlouhodobé léčení a někdy nemusí být účinná vůbec. Rizika představují nadměrné předepisování léků, které mají převážně tlumící účinek, takže dítěti zabraňují v běžných aktivitách, nebo naopak léčbě brání rodiče z obavy nežádoucích vedlejších účinků léků (Thorová, 2016, s. 418).

## **1.7 OBČANSKÁ SDRUŽENÍ ZAMĚŘENÁ NA PŘÍSTUPY K DĚTEM S PAS**

Terapie i edukace dětí s autismem se vždy opírá o kvalitní spolupráci všech zúčastněných. Z počátku jsou jimi odborníci z oboru medicíny a odborníci ze speciálně pedagogických center. Později se připojují pedagogové a sociální pracovníci. Osoby a rodiny dětí s PAS mohou využívat služby neziskových organizací, které se problematikou těchto poruch zabývají (Lechta, 2010, s. 270).

V ČR mezi takové organizace patří např. APLA, Autistik, RAIN MAN (Ostrava), Mikasa (Ostrava), ProCit (Plzeň) nebo Křesadlo (Hradec Králové) (Thorová, 2016, s. 376).

### **APLA (Asociace pomáhající lidem s autismem)**

Organizace vznikla na základě spolupráce rodičů a odborníků, kteří pracují s lidmi/děťmi s poruchami autistického spektra. Poskytuje psychologické, psychiatrické, sociální a vzdělávací služby. Sdružení nabízí širokou škálu vzdělávacích kurzů pro rodiče,

pedagogy a jiné odborníky (pediatry, psychology apod.). Dalšími poskytovanými službami je osobní asistence dětem, především jako doprovod na zájmové, volnočasové aktivity, nebo provádění supervizí ve školských zařízeních (Uzlová, 2010, s. 106).

### **AUTISTIK, o. s.**

Dominantou tohoto občanského sdružení je ochrana práv lidí s autismem a jejich rodin (např. právo na vzdělání, výchovu) a vytváření společenských a ekonomických podmínek pro jejich optimální rozvoj (Uzlová, 2010, s. 106).

### **RAIN MAN**

Moravskoslezský spolek, který od roku 2000 pomáhá dětem s PAS a jejich rodinám, se zaměřuje na odborné poradenství, dostupné vzdělávání postižených, ochranu práv či začlenění do společnosti. Organizuje rozmanité akce pro rodiče s dětmi, vzdělávací kurzy (pro rodiče, pedagogy, odborníky), terapeutické tábory nebo rekondiční pobyty pro rodiny. Sdružuje rodiny s autistickými dětmi, odborníky (pedagogy, psychology, vychovatele, sociální pracovníky apod.) i dobrovolníky, kteří mají zájem dětem s PAS pomáhat (RAIN MAN [online]).

### **KŘESADLO HK**

Organizace nabízí odborné sociální poradenství dětem od 7 let věku, dospívajícím a dospělým jedincům, u kterých je podezření na PAS nebo již byla porucha diagnostikována. Dále poskytuje podporu rodinám s autisty v nepříznivé sociální situaci (KŘESADLO HK [online]).

### **PROCIT, z.s.**

Občanské sdružení nabízí podporu rodinám s autistickými dětmi v Plzeňském kraji. Poskytuje sociálně aktivizační služby, speciálně pedagogické terapeutické intervence, kurzy plavání a cvičení, volnočasové aktivity (masáže, zážitkové programy, muzikoterapie atd.), pořádá besedy, semináře, kurzy pro pedagogy a pedagogické pracovníky a mnoho dalších aktivit (ProCit [online]).

## 2 PSYCHOLOGICKÁ CHARAKTERISTIKA OBDOBÍ MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU

Období mladšího školního věku začíná nástupem dítěte do školy (6-7 let) a končí přechodem na druhý stupeň základní školy (11-12 let), je tedy charakteristické pro žáky prvního stupně základní školy (1.-5. třída). Z psychologického hlediska lze tento věk nazvat obdobím střízlivého realismu, kdy se dítě zajímá o okolní svět realisticky, zajímá jej, jak se věci mají „doopravdy“. Tento realistický postoj je vyjádřen v jeho řečových i písemných projevech, v kresbě, v zájmech a ve hře (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 117,118).

### 2.1 ZÁKLADNÍ OBLASTI VÝVOJE

**Hrubá a jemná motorika:** Pohyby jsou koordinovanější, plynulejší, rychlejší. Dítě je po fyzické stránce výkonnější a má mnohem větší zájem o pohybové aktivity. V oblasti jemné motoriky se zlepšuje kresebný projev, psaní, manipulace s nůžkami a velmi malými předměty (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 122).

**Smyslové vnímání:** Dítě se stává pozornějším, vytrvalejším, pečlivějším. Zdokonaluje se zrakové, sluchové vnímání a senzomotorická koordinace (především oko – ruka). Dítě je schopné zrakové, sluchové analýzy, syntézy, diferenciací (Vágnerová, 2012, s. 261–264).

**Řeč a paměť:** Zvyšuje se slovní zásoba, dítě se dokáže lépe vyjadřovat, tvoří složitější věty a souvětí. S vývojem řeči souvisí rozvoj krátkodobé i dlouhodobé paměti, která je v tomto období mnohem stabilnější. K rozvoji pamětních dovedností přispívá využívání paměťových strategií, které dítě začíná tvořit okolo 6-7 let. Zpočátku používá především strategii opakování (stále si pro sebe opakuje to, co si potřebuje zapamatovat), později se přidávají logické strategie či mnemotechnické pomůcky (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 122-124).

**Myšlení:** Myšlení začíná být oproti předchozímu vývojovému období vyspělejší a systematičtější. Dítě začíná využívat logické myšlení. J. Piaget nazývá tuto úroveň myšlení úrovní konkrétních logických operací, do které lze zahrnout schopnosti:

- Diferenciace a klasifikace: Dítě dokáže rozlišovat a třídit osoby, předměty či jevy podle různých kritérií (podle barev, velikosti atd.).
- Inkluze: Dítě je schopné rozpoznat společné znaky či odlišné skupiny u zvířat, věcí, jevů a je schopné je zařadit podle nadřazenosti či podřazenosti.
- Reverzibilní myšlení (zvratné): Umožňuje porozumět stálosti množství – porovnání množství vody ve dvou tvarově rozdílných nádobách.
- Decentrace: Je „schopnost nahlížení na určitý jev z různých pozic“ (Helus, 2009, s. 247, 248).

### **Mezi další myšlenkové strategie patří:**

**Induktivní uvažování:** Dítě rozumí různým souvislostem a vztahům. Na základě dílčích poznatků dokáže dítě jevy zobecňovat.

**Deduktivní uvažování:** Je opak induktivního uvažování. Obecná východiska dítě dokáže aplikovat na různé jevy, situace, objekty (Vágnerová, 2012, s. 270, 273).

**Emoce a city:** V důsledku dozrávání CNS se dítě stává odolnějším vůči zátěži a emočně stabilnějším. Bývá pozitivně laděné a optimistické. Dokáže lépe rozumět pocitům svým i jiných lidí. (Vágnerová, 2012, s. 305,306) Rozvíjí se city estetické a morální. Na začátku školních let je morální uvažování dítěte ještě **heteronomní** čili závislé na autoritě dospělého (přejímá se jeho názory). Okolo 7-8 let se morálka dítěte stává **autonomní**, to znamená, že dítě samo začíná vyhodnocovat správné jednání od nesprávného bez ohledu na názor dospělého (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 132, 133).

**Hra:** Ve hře školních dětí ubývá nadpřirozenosti a stává se více reálnou. Upřednostňovány jsou hry soutěživého rázu a hry s náročnějšími pravidly. Oblíbenými aktivitami bývají pohybové, skupinové, konstruktivní, společenské hry. V současné době jsou velmi populární také počítačové hry nebo pasivní zábava (TV, internet, sociální sítě atd.) (Novotná, Hříchová, Miňhová, 2012, s. 51).

### **Mladší školní věk a děti s PAS**

Obecně lze říci, že i pro děti s PAS je toto období mírnější a klidnější. Symptomy ustupují a dochází k vývojovému zlepšení. Z pozorování L. Kannerova vyplývá, že ze

stereotypních činností dítěte se stávají úzce vyhraněné zájmy a dochází ke zlepšení sociální interakce. U některých dětí, především s Aspergerovým syndromem, se však mohou problémy naplno projevit právě až ve školním období (Thorová, 2016, s. 251, 252).

## 2.2 ŠKOLNÍ ZRALOST A PŘIPRAVENOST DÍTĚTE NA ŠKOLU

Důležitou podmínkou přijetí dítěte do školy je školní zralost a připravenost. Školní zralost souvisí s dozráváním CNS a rozumí se jí vývoj dítěte po stránce motorické, emoční, kognitivní. Školní připravenost potom klade důraz na postoje dítěte ke škole, na sociální připravenost a dovednosti (Vágnerová, 2012, s. 258).

Ukazatele školní zralosti a připravenosti:

- Koncentrace pozornosti, aktivizace schopností.
- Přizpůsobení se školnímu režimu, dodržování pravidel.
- Koordinace senzomotoriky (pohyby oko – ruka).
- Vyhraněná laterální ruka.
- Sluchová a zraková analýza, syntéza, diferenciací.
- Logické uvažování (přiměřené věku).
- Ovládnutí emocí (vztek, lítost apod.).
- Schopnost spolupráce s ostatními dětmi, navazování sociálních vztahů (Helus, 2009, s. 244,245).

Zahájení povinné školní docházky je stanoveno pro děti, kterým je k prvnímu září šest let. Na přání rodičů je možné zařadit i děti mladší, narozené mezi zářím a prosincem. K žádosti musí rodiče přiložit zprávu z psychologického vyšetření o zralosti dítěte k nástupu do školy. Stejně tak mohou rodiče požádat o odklad školní docházky dítěte a také musí doložit doporučení odborníka. Odklad je rodičům navrhován i v případě, pokud není dítě na školní docházku připravené a dostatečně vyztřelé (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 107).

Většina dětí s PAS není na školní docházku v šesti letech připravena a je jim doporučen odklad školní docházky. Tato doba by se měla využít k přípravě dítěte na vzdělávání. Dítě

lze umístit zpět do mateřské školy (není vhodné pro dítě s nadprůměrným IQ), nebo je možné jej zařadit do přípravného stupně na ZŠ speciální, pokud je třídou pro autistické děti vybavena (Čadilová, Žampachová, 2012, s. 26). Děti s nadprůměrným intelektem většinou nastupují do školy bez odkladu, ten ale může být doporučen kvůli problémovému chování či kontaktu s kolektivem. Úskalím může být zvyšující se intelektový náskok před vrstevníky. Dítě se následně při výuce nudí, nechce pracovat a může být hůře zvladatelné. V takovém případě je vhodné zvážit, zda by nebylo lepší dítě do školy zařadit dříve a na problémových oblastech cíleně pracovat např. s pomocí asistenta pedagoga (Thorová, 2016, s. 378).

### 3 CHARAKTERISTIKA POJMŮ „INTEGRACE“ A „INKLUZE“

Pojmy integrace a inkluze se začínají objevovat po roce 1989 v souvislosti se změnou přístupu k dětem s postižením. Obecně lze říci, že se v obou případech jedná o zařazení žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (dále SVP) do běžných základních škol. Přesto však nejsou tyto procesy jednotné. Při integraci se žáci oddělují na dvě skupiny, „zdraví“ a „postižení“. Přestože jsou všichni součástí jedné třídy, žáci se SVP se stávají jakousi podmnožinou celé třídy. Nikdo neočekává, že se intaktní žáci budou postiženým přizpůsobovat. Inkluze by naproti tomu měla zajistit rovnost všech žáků bez rozdílu (Uzlová, 2010, s. 17,41; Anderliková, 2014, s. 41).

Školský zákon (Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání), ve znění účinném od 15.2.2019, vymezuje v § 16 vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami takto: „Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření. Podpůrnými opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta. Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření školou a školským zařízením“ (MŠMT [online]).

Za žáky se speciálními vzdělávacími potřebami se považují žáci se zdravotním postižením (zrakové, tělesné, sluchové, mentální postižení, žáci s PAS, souběžné postižení více vadami, SPU, SPUCH), žáci se zdravotním znevýhodněním (dlouhodobá nemoc, zdravotní oslabení, lehčí zdravotní poruchy, které vedou k poruchám učení a chování), žáci se sociálním znevýhodněním (např. rodinné prostředí s nízkým sociálně – kulturním postavením) a žáci mimořádně nadaní (Lechta, 2010, s. 170).

#### **Podpůrná opatření (Školský zákon, § 16)**

- Poradenská pomoc školy a školského poradenského zařízení.
- Úprava organizace, obsahu, hodnocení, forem a metod vzdělávání, zajištění výuky předmětů speciálně pedagogické péče.



- Možnost využití kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic, speciálních učebních pomůcek, pro zrakově a sluchově postižené využívání komunikačních systémů (Braillovo písmo).
- Vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu.
- Možnost využití asistenta pedagoga.
- Technicky, stavebně upravené prostory pro výuku (bezbariérový přístup apod.).

Podpůrná opatření jsou rozdělena do pěti stupňů, přičemž opatření prvního stupně může uplatnit škola bez doporučení školského poradenského zařízení. Podpůrná opatření druhého až pátého stupně navrhuje školské poradenské zařízení (MŠMT [online]).

### 3.1 INTEGRACE

Termín integrace pochází z latinského slova *integrare* a jeho význam je obnovení celku. Užívá se ale i ve smyslu sjednocení, začlenění, zapojení a můžeme se s ním setkat v různých oblastech, např. v pedagogice, psychologii, sociologii, matematice, biologii nebo v ekonomii (Anderliková, 2014, s. 37; Uzlová, 2010, s. 18).

Pedagogický slovník nabízí vysvětlení pojmu takto: „Děti a žáci se zdravotním postižením mohou být integrováni (začleňováni) do běžných tříd mateřské, základní nebo střední školy, a to v souladu s příslušným metodickým pokynem MŠMT ČR (1997). Podmínkou integrace je zajištění odborné speciálně pedagogické péče pro tyto děti, diagnostický posudek na žáka zpracovaný speciálně-pedagogickým centrem nebo pedagogicko-psychologickou poradnou, příp. další odborné posudky“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2003, s. 87).

Lechta (2010, s. 27) uvádí: „Nadále existují vedle sebe rozdílné podskupiny, ale děti s postižením mohou – s určitou podporou – navštěvovat běžné školy. Principiálně jde vlastně o duální systém, ve kterém paralelně funguje integrativní i segregovaná edukace. V případě, že je integrace neúspěšná, může se dítě vrátit do speciálního zařízení.“

Dle Anderlikové (2014, s. 41) lze do jedné třídy integrovat pouze jedno jediné dítě, ale i skupinu dětí se stejným typem postižení. V každém z těchto případů probíhá výuka různým způsobem. Pokud je do běžné třídy začleněna skupina několika žáků se speciálními

vzdělávacími potřebami, jsou v této třídě dva učitelé s různým vzděláním. Každý pak vyučuje svou skupinu dětí, přičemž skupina integrovaných dětí má vypracovaný speciální vzdělávací plán. Pokud je integrováno pouze jedno jediné dítě, spolupracuje učitel s asistentem pedagoga.

Lechta (2010, s. 161) ještě zmiňuje preventivní neboli obrácenou integraci, kdy jsou do speciálních škol začleňováni žáci intaktní. Takové speciální školy jsou běžné spíše v jiných zemích Evropy, např. v Německu nebo Rakousku.

### 3.2 INKLUZE

„Inkluze je charakteristikou takovéto kulturní společnosti, na jejímž životě se podílejí všichni bez rozdílu“ (Hájková, Strnadová, 2010, s. 13).

Lechta (2010, s. 27) vysvětluje inkluzi takto: „Základní idea integrace se postupně rozvíjí v novou, odlišnou, vyšší kvalitu, protože při tomto edukačním přístupu se už heterogenita principiálně chápe jako normalita. Zbytky starého systému a jeho segregující instance postupně zanikají.“

Inkluze je tedy zaměřena na potřeby všech zúčastněných. Vidinou je poskytnout všem dětem stejné podmínky vzdělání bez ohledu na schopnosti, nadání, individuální zvláštnosti či znevýhodnění. Asistent pedagoga nepomáhá pouze jednomu žákovi, ale je k dispozici všem, kteří jej potřebují. Patrná je celková změna atmosféry ve škole, žáci se učí navzájem respektovat. Nedílnou součástí je komunikace a kooperace (Uzlová, 2010, s. 18, 19).

S inkluzivním vzděláváním jsou spojeny organizační, legislativní, didaktické či personální nedostatky, které mohou vést pouze k „fyzické inkluzi“. Účastníci inkluze často nejsou přijímáni vrstevníky ani pedagogy. Je tedy nutné dosavadní systém opatřit změnami, jako např. úprava RVP, jasné definice vztahů mezi účastníky inkluzivního vzdělávání (učitel, žák, asistent pedagoga, rodiče), úprava materiálních, personálních a organizačních podmínek inkluzivního vzdělávání, další vzdělávání pedagogů, aj. (Hájková, Strnadová, 2010, s. 91).

Přizpůsobit je zapotřebí i samotnou výuku. Tradiční model frontální výuky, kdy se rozvíjí spíše kognitivní schopnosti, učitel má ve třídě dominantní postavení a převládá

jednosměrná komunikace učitel – žák, se v inkluzivním vzdělávání jeví jako nejméně vhodný. Mezi efektivnější výukové strategie by se dalo zařadit kooperativní učení nebo systém vrstevnické podpory (Hájková, Strnadová, 2010, s. 22).

#### Kooperativní učení

Podstatným znakem tohoto uspořádání je, že žáci pracují ve skupinách. Základem kooperace je spolupráce, kdy je jedinec podporován celou skupinou a naopak. Jedná se o tzv. pozitivní vzájemnou závislost. Každý účastník ve skupině má při řešení úkolu svou roli (Vališová, Kasíková, 2011, s. 185). Učitel se stává koučem a poradcem. Tato metoda je ovšem mnohem náročnější na přípravu pedagoga (Hájková, Strnadová, 2010, s. 23).

#### System vrstevnické podpory

Žáci pracují ve dvojicích, jeden žák je doučován druhým. Role se mohou, ale nemusí střídat. Aby nedocházelo k tomu, že se doučovaný žák učí nesprávným údajům, je nutná kontrola učitelem. Přestože je strategie velmi časově náročná, žáci rozvíjí kromě vědomostních dovedností také sociální kompetence a sebehodnocení (Hájková, Strnadová, 2010, s. 24).

### **3.3 PEDAGOGICKO – PSYCHOLOGICKÉ PORADENSKÉ SLUŽBY**

V ČR mohou poskytovat podporu a odbornou pomoc školní poradenská zařízení nebo specializovaná poradenská zařízení. Školní poradenská zařízení jsou k dispozici přímo ve škole a poradenské služby zde zajišťují výchovný poradce, školní metodik prevence, školní psycholog a školní speciální pedagog. Mezi specializovaná poradenská zařízení se řadí pedagogicko-psychologické poradny, speciálně pedagogická centra a střediska výchovné péče (Lechta, 2010, s. 171).

#### **Pedagogicko-psychologické poradny (PPP)**

Zajišťují komplexní diagnostiku (psychologickou, speciálně-pedagogickou, sociální). Specializují se především na příčiny poruch chování a učení, na problémy ve vývoji osobnosti, výchovné problémy a problémy při vzdělávání, poskytují kariérové poradenství. Služby PPP jsou poskytovány dětem od 3 let věku do ukončení vyššího

odborného vzdělání formou individuální či skupinové práce. Intervence je zajišťována převážně ambulantně, pracovníci PPP (psycholog, speciální pedagog, sociální pracovník) ovšem mohou žáky navštěvovat přímo ve školách a školských zařízeních (Lechta, 2010, s. 171; Národní ústav pro vzdělávání [online]).

### **Speciálně pedagogická centra (SPC)**

Poskytují podpůrnou péči žákům se zdravotním postižením a jedincům s těžkým kombinovaným postižením, kteří nemohou navštěvovat školní zařízení, ve věku od 3 do 19 let. Hlavní náplní je psychologická, speciálně-pedagogická, psychoterapeutická činnost a poskytování pomoci v procesu pedagogické, sociální integrace. Spolupracují s rodinou, školami, dalšími zařízeními a odborníky. Mezi základní odborné pracovníky SPC patří speciální pedagog, psycholog a sociální pracovník. Kolektiv mohou doplňovat jiní odborníci dle konkrétního zaměření jednotlivých center (Lechta, 2010, s. 171; Národní ústav pro vzdělávání [online]).

### **Střediska výchovné péče (SVP)**

Mezi školská zařízení se řadí od roku 1991. Spolupracují se školou, PPP, SPC a ostatními odbornými institucemi a doplňují jejich služby speciálně pedagogickými, psychologickými, poradenskými a diagnostickými činnostmi. Působení je zaměřeno na prevenci vzniku a rozvoje problémového chování žáků či na odstraňování příčin již rozvinutých poruch chování u jedinců ve věku od 3 do 26 let. V současnosti je v ČR 37 středisek výchovné péče a jsou rozdělena do tří oddělení:

1. Ambulantní oddělení: Poskytuje okamžitou pomoc při výchovných problémech, krátkodobé či dlouhodobé intervence formou individuální, skupinové či rodinné terapeutické činnosti. Dále např. ambulantní oddělení uskutečňuje programy pro třídní kolektivy zaměřené na prevenci šikany, zneužívání návykových látek či násilí ve škole.
2. Internátní oddělení: Nabízí pobytový program, do kterého mohou být klienti přijati na základě žádosti osob, které zodpovídají za jejich výchovu. Podmínkou přijetí je předcházející ambulantní péče.

3. Stacionární oddělení: Je speciální forma denní péče. Odborná terapeutická péče je zajišťována formou odpoledního skupinového programu (Národní ústav pro vzdělávání [online]).

### Školní poradenská pracoviště (ŠPP)

V souvislosti s integrací a inkluzí se na základních školách začala zřizovat školní poradenská pracoviště, která by měla poskytovat poradenské a konzultační služby žákům, jejich rodičům a pedagogům. Tým pracoviště tvoří školní psycholog či speciální pedagog, školní metodik prevence, výchovný poradce, asistent pedagoga (Národní ústav pro vzdělávání [online]).

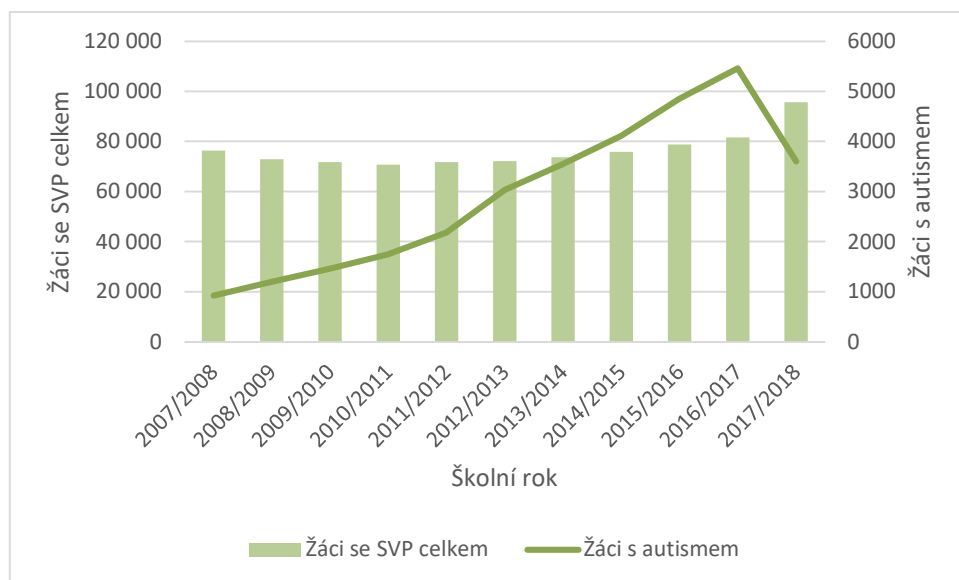
### 3.4 VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S PAS V BĚŽNÉ ZÁKLADNÍ ŠKOLE

Z údajů Českého statistického úřadu vyplývá, že počet žáků s autismem, kteří se vzdělávají v běžných základních školách, za posledních deset let výrazně vzrostl (Český statistický úřad [online]).

Tabulka 1 - Počet autistických žáků vzdělávaných v běžných školách

Školní rok	Žáci se SVP celkem	Žáci s autismem
2007/2008	76 294	928
2008/2009	72 854	1 198
2009/2010	71 801	1 462
2010/2011	70 723	1 749
2011/2012	71 791	2 185
2012/2013	72 110	3 034
2013/2014	73 629	3 549
2014/2015	75 848	4 114
2015/2016	78 717	4 850
2016/2017	81 644	5 465
2017/2018	95 631	3 599

Zdroj: Český statistický úřad [online]



Graf 1 - Počet autistických žáků vzdělávaných v běžných ZŠ

Vzdělávání autistických dětí lze v běžné základní škole realizovat formou individuální či skupinové integrace v běžných třídách (nejčastěji děti s Aspergerovým syndromem, atypickým autismem) nebo ve speciálních třídách pro děti s autismem (ve třídě je snížený počet žáků) (Vocilka, 1996, s. 39).

### Specializované třídy

Počet specializovaných tříd pro žáky s autismem (v běžné základní škole) je v ČR velmi málo. Příčinami jsou převážně nesouhlas rodičů, kteří odmítají separaci a požadují integraci svých dětí do běžného kolektivu, a prostorová, organizační, finanční náročnost zřízení tříd. Pokud škola speciální třídou disponuje, kapacita je 4 – 6 žáků, kteří mohou být z různých ročníků. Výchovně – vzdělávací proces zajišťují 2 – 3 pedagogičtí pracovníci, kdy alespoň jeden je asistent pedagoga. V současné době je v ČR okolo 3500 běžných základních škol vzdělávajících žáky se SVP. Specializovaných tříd v těchto školách je přibližně 600. Prostor specializované třídy by měl být upraven tak, aby odpovídal požadavkům dítěte s autismem, tzn. že se ve třídě nachází místo pro samostatnou činnost, prostor pro výtvarné a pracovní činnosti, neměl by také chybět relaxační koutek a šatna. Pokud dítě vykazuje afektivní chování, je vhodné mít k dispozici samostatnou místnost, kam může pedagogický pracovník s dítětem odejít (Čadilová, Žampachová, 2012, s. 40; Český statistický úřad [online]).

### **Integrace žáků trpících PAS do běžných tříd**

Před integrací žáka s poruchou autistického spektra je zapotřebí vyhodnotit úroveň jeho rozumových, řečových a sociálních schopností a dovedností. Taktéž je nutné zvážit přínos v oblasti rozvoje kognitivních schopností a socializace. Pro autistické žáky je přínosná především integrace sociální, z důvodu osvojování si dovedností v oblasti hry a zvládnutí situací ve skupině vrstevníků. Ne vždy je ovšem integrace do běžné třídy ZŠ vhodnou volbou. Má-li sociální chování dítěte vážné nedostatky a zvláštnosti (především rušivého charakteru), edukační proces ztrácí na efektivitě jak pro dítě s PAS, tak pro ostatní žáky ve třídě. (Lechta, 2010, s. 275) Vágnerová uvádí, že nároky na výuku lépe zvládají žáci s Aspergerovým syndromem. Jejich nápadné chování ale může vést k odmítání spolužáky nebo dokonce k šikaně (2005, s. 373). Šikanování dětí s autismem není nic neobvyklého. Spolužáci využívají jejich naivnosti, dělají si z nich legraci nebo záměrně vyvolávají situace, o kterých ví, že je rozruší. Důležitá je tedy ze strany školy prevence šikany formou rozhovorů, besed či speciálních preventivních programů (Thorová, 2016, s. 380).

Vzdělávání žáků s autismem je náročné z hlediska organizace celého edukačního procesu. Nejedná se pouze o stránku obsahovou a metodickou, ale například i zajištění aktivit ve volném čase (přestávky, polední pauzy apod.). Pedagog by měl před příchodem žáka s PAS ostatním žákům vysvětlit, co je autismus a upozornit jen na případné zvláštnosti v jeho chování. Žáci by měli vědět, že chování nového spolužáka není záměrné, a je vhodné, aby s nimi učitel domluvil způsob pomoci, kterou mu mohou v případě potřeby poskytnout (např. pomoc při přechodu ze třídy do jídelny, ze šatny do třídy, pomoc při zapojování se do volnočasových aktivit). O zařazení žáka s PAS by měli být informováni i rodiče ostatních žáků, avšak rodiče integrovaného žáka musí s poskytováním informací souhlasit (Lechta, 2010, s. 275, 276; Čadilová, Žampachová, 2012, s. 45).

Protože není možné žáka s PAS vzdělávat jako žáky intaktní, je nutné jeho edukaci individualizovat a poskytnout mu podporu formou specifických metod práce. Žák se zpravidla vzdělává podle individuálního vzdělávacího plánu a v mnoha případech je mu poskytnuta podpora formou asistenta pedagoga. Vyučující by měl v organizaci výuky zohlednit potřeby žáka s PAS (členění vyučovací hodiny do kratších časových úseků, zařazování přestávek, blokové vyučování apod.) (Lechta, 2010, s. 271, 273).

Faktory, které vedou k úspěšné integraci dítěte:

- Dítě je schopné navazovat osobní kontakt a funkčně komunikovat.
- Dítě je schopné alespoň částečné spolupráce.
- Dítě netrpí extrémními emočními a afektivními reakcemi.
- Dítě není těžce hyperaktivní.
- Dítě má rozvinuté řečové schopnosti a alespoň částečnou schopnost napodobovat.
- Dobrá spolupráce rodiny se školou (Thorová, 2016, s. 381).

### 3.4.1 PEDAGOGICKÉ INTERVENCE POUŽÍVANÉ PŘI EDUKACI ŽÁKA S PAS

„Cílem pedagogické intervence není přizpůsobit žáka s PAS normám školního prostředí, ale důsledným uplatňováním přiměřených metod práce ovlivňovat okolí dítěte s PAS, a tak měnit náhled na jeho specifické chování a jednání“ (Čadilová, Žampachová, 2012, s. 63).

Základním přístupem při edukaci žáka s PAS je metoda strukturovaného učení, kterou doplňují další intervenční způsoby (viz kapitola 2.6.2) podle individuálních potřeb žáka. Čadilová, Žampachová (2012, s. 61,62) zmiňují další metody, které lze při činnosti s žákem využít.

- Metoda přiměřenosti: Je základní metoda, která je založena na respektování vývojové úrovně dítěte při volbě vhodných intervenčních postupů.
- Metoda postupných kroků: Metoda se využívá při plnění úkolu žáka. Úkol se rozdělí do několika kroků, které dítě postupně nacvičuje (pod vedením pedagoga). Pedagog má možnost činnost žáka lépe ohodnotit.
- Metoda zpevnování: Využívá se při upevnění dosud získaných dovedností.
- Metoda modelování: Metodu lze využít při nácviku určité dovednosti, která pro dítě není jednoduchá. Spočívá v tom, že učitel „modeluje“ formu nácviku do podoby, která je pro dítě přijatelná.
- Metoda nápovědy a vedení: Pedagog poskytuje dítěti podporu formou nápovědy (gestem, slovem, obrázkem, očním kontaktem apod.), aby mohl úspěšně dokončit úkol, který je pro něj problémový. Nápověda nesmí být poskytována příliš často, aby se neomazovala samostatnost a aktivita dítěte.



- Metoda vytváření pravidel: Je využívána, pokud má dítě při plnění úkolů dodržovat stále stejný postup.
- Metoda instrukce: Pedagog pomáhá dítěti prostřednictvím signálů (verbální, neverbální), které dávají dítěti jasnou instrukci pro splnění úkolu. Signály by měly být pro dítě srozumitelné.
- Metoda vysvětlování: Metodu lze využít tehdy, pokud je dítě schopné porozumět řeči.
- Metoda demonstrace: Opírá se o názornou ukázkou činnosti, kterou si má dítě osvojit, přičemž dítě ukázkou pouze sleduje. Poté následuje zopakování činnosti dítětem. Pokud by se dítěti nedařilo činnost po několika pokusech zopakovat, může učitel použít ještě metodu nápovědy.
- Metoda povzbuzování: Cílem metody je posílení aktivity a pozitivismu dítěte. Použit lze různé formy povzbuzování, dle potřeb konkrétního dítěte. Často je kombinována s jinými metodami.
- Metoda ignorace: Metodu je možné použít při projevech problémového chování nebo když dítě vyžaduje nadměrnou pozornost učitele, přestože ji v dané situaci již nepotřebuje. Velmi důležitá je důslednost učitele, který musí dokázat vyhodnotit, kdy nevhodné chování již nelze ignorovat.

Před výchovně vzdělávacím procesem autistického dítěte je nutné, aby si pedagog uvědomil: (Lechta 2010, s. 271, 272)

- Jelikož má dítě problémy interpretovat mluvenou řeč, je zapotřebí instrukce doprovázet písemnou či vizuální demonstrací.
- Důležité je jasné stanovení pravidel a nároků na chování. Jedině pak je možné na nepřiměřené, neadekvátní chování reagovat.
- Dítě může být citlivé na hluk, výšky tónů či taktilní podněty. Je potřeba počítat s tím, že nečekané zvuky mohou vyvolat nečekané reakce. Stejně tak i nečekaný dotek – dítě by měl pedagog na takové podněty předem připravit.
- Změny v prostředí a změny v rutinách jsou pro dítě zdrojem nejistoty, proto je vhodné upravit třídu tak, aby se v ní cítilo bezpečně. Na každou změnu (změna

v rozvrhu, změna třídy, návštěva ve třídě atd.) je zapotřebí dítě předem připravit, případně změnu vizuálně zaznamenat.

- Dítě se nemusí umět spontánně vyjadřovat (vyjádřit svůj názor, požádat o pomoc apod.). Je vhodné vypracovat návod na řešení konkrétních situací.
- Dítě může mít výborné vědomosti z oblastí svých zájmů. Toho je možné využít k interakci se spolužáky nebo k možnosti vyniknout (např. příprava prezentace).

Uzlová (2010, s. 69) dodává:

- Je nutné mít na zřeteli osobní pracovní tempo dítěte a přizpůsobit se mu.
- S žáky je třeba opakovaně nacvičovat sociální dovednosti a různé situace, ve kterých se mohou ocitnout, rozvíjet komunikační dovednosti.

Vágnerová (2005, s. 366–373) uvádí, že by se měl učitel na edukaci autistického žáka velmi dobře připravit a počítat s následujícím:

- Jelikož může mít dítě s autismem narušený vývoj řeči, nebude lehké se s dítětem domluvit nebo jej vyzkoušet.
- Učitel musí počítat s nápadným, nepřiměřeným chováním v různých situacích a nebrat si projevy dítěte osobně.
- Nezájem a ignoraci dítěte nevyhodnocovat jako neochotu žáka, jelikož se jedná o poruchu socializace – jeden z příznaků autismu.
- Autistické dítě není snadné motivovat.

### **Typologie žáků s PAS**

V rámci školní inkluze je možné se setkat s různými typy žáků s PAS.

**Žák pasivní:** Má problémy s pochopením instrukcí, je pasivní, nemá potřebu ostatním sdělovat své poznatky. Je nutné jej ve větší míře motivovat, aktivizovat.

**Žák aktivní, zvláštní:** Má potřebu sdělovat informace dříve, než je vyzván, mívá problémy s dodržováním pravidel, vyžaduje pozornost pedagoga. Žáku je vhodné zadávat úlohy nad

rámec povinností a nechat jej vyniknout před ostatními (např. referáty, prezentace na určité téma).

Žák aktivní, obtížně zvladatelný: Vykazuje velmi rušivé a problematické chování, musí být stále středem pozornosti, je velmi obtížné jej motivovat. Pro tento typ žáka je vhodné aktivitu střídát s relaxací, pracovní činnosti strukturalizovat a vytyčit jasná pravidla, která jsou podpořena vizualizací (Čadilová, Žampachová, 2012, s. 72, 73).

### **Individuální vzdělávací plán (IVP)**

IVP se zpravidla sestavuje na období 6-12 měsíců a v průběhu vzdělávání může být doplňován, upravován dle potřeb žáka. Při jeho vytváření musí být zohledněny speciální potřeby, vývojová úroveň a přidružená postižení autistického dítěte. Na tvorbě IVP se podílí třídní učitel, asistent pedagoga, pracovníci poradenských center, rodiče. Plán by měl vycházet ze ŠVP školy, psychologických, speciálně-pedagogických vyšetření a doporučení odborníků. Ti navrhnou postupy, metody a pomůcky, které mají žáku s PAS pomoci k úspěšnému vzdělávání (Čadilová, Žampachová, 2012, s. 123, 124).

Kromě osobních údajů by měl plán obsahovat:

- Způsob úpravy prostředí.
- Míru vizualizace rozvrhu hodin.
- Individuální metody a postupy při výuce.
- Způsoby motivace.
- Naplňování klíčových kompetencí žáka.
- Vymezení kompetencí asistenta pedagoga.
- Způsoby rozvoje problémových oblastí (komunikace, sociální chování, sebeobsluha, motorika, abstraktní myšlení, představivost atd.).

Dále by součástí IVP měly být vypracované metody a postupy pro jednotlivé předměty, způsoby hodnocení, způsoby řešení problémového chování (Čadilová, Žampachová, 2012, s. 124,125).

### 3.4.2 ASISTENT PEDAGOGA

Podle zákona o pedagogických pracovnících (č. 563/2001 Sb., § 2), je asistent pedagoga pedagogickým pracovníkem školy a měl by být součástí pedagogického týmu. Je nápomocen nejen integrovanému žákovi, ale i žákům ostatním, podílí se na tvorbě individuálního vzdělávacího plánu a na průběhu vyučování. Komunikuje s rodiči žáka (informuje je o probraném učivu, o dosažených výsledcích žáka, o jeho chování, o mimoškolních akcích apod.) a s odborníky poradenských zařízení. Měl by se účastnit odborných kurzů, přednášek a seminářů zabývajících se problematikou daného postižení žáka (Uzlová, 2010, s. 43; Čadilová, Žampachová, 2012, s. 42, 43).

Dle vyhlášky MŠMT (č. 73/2005 Sb., § 7, odst. 1) mezi hlavní činnosti asistenta pedagoga patří „pomoc žákům při přizpůsobení se školnímu prostředí, pomoc pedagogickým pracovníkům školy při výchovné a vzdělávací činnosti, pomoc při komunikaci se žáky, při spolupráci se zákonnými zástupci žáků a komunitou, ze které žák pochází“ (Teplá, Šmejkalová, 2010, s. 9).

#### **Obvyklé činnosti asistenta pedagoga u dítěte s PAS:**

Pomoc při samoobsluze: Zavázat tkaničky, zapnout knoflíky, dodržování hygieny na toaletě, pokud nedokáže dítě manipulovat s příborem – nakrájet jídlo apod.

Orientace v prostoru, denní režim: Nacvičování orientace ve škole (např. podle plánu, barevné označení učeben atd.), stanovení pevného pracovního místa ve třídě, pomoc při orientaci v rozvrhu hodin, včas upozorňovat na změny v rozvrhu, na neplánované aktivity.

Vytváření pracovního chování: Plánování vyučovací hodiny, relaxační přestávky ve vyučovací hodině, pokud něčemu žák při výuce nerozumí, asistent dovysvětlí, případně dohlíží na plnění požadovaných úkolů. Učí žáka pracovat samostatně, uklízet si pomůcky, dohlíží na zapisování domácích úkolů atd.

Nácvik komunikace a sociální interakce: Asistent žáka učí, jak komunikovat se spolužáky i s dospělými osobami (upozorňuje na nevhodné poznámky, vykání, tykání, radí, jakým způsobem o něco požádat, omluvit se, jak vhodně pozdravit), napomáhá s navazováním kontaktu o přestávkách nebo jakým způsobem spolupracovat při kolektivní činnosti ve výuce.

Využívání volného času: Navrhuje relaxační metody během přestávek či volných hodin, nabízí různé aktivity, které by žáka mohly zaujmout (Čadilová, Žampachová, 2012, s. 41, 42).

Čadilová, Žampachová (2012, s. 41) uvádějí, že by asistent pedagoga měl vždy pracovat podle pokynů učitele. Z osobní zkušenosti nutno podotknout, že ne každý učitel s asistentem spolupracuje. V mnoha případech asistent od pedagoga nedostane žádné pokyny, protože on sám neví, jak s dítětem pracovat. Takže je intervence ponechána pouze na asistentovi. Proto je velmi důležité, aby v rámci inkluzivního vzdělávání byli důkladně proškoleni všichni, kdo se na vzdělávání dítěte se SVP podílejí.

Činnost asistenta pedagoga může vykazovat i jisté nedostatky. Z jeho strany může docházet k přílišné pomoci žákovi, čímž eliminuje rozvoj samostatnosti. Nedokáže včas vymezit hranice, aby nedocházelo k pozdějšímu zneužívání jeho shovívavosti. Dalším asistentovým prohřeškem může být zasahování do kompetencí učitele, přílišná iniciativa či naopak pasivita. Ze strany učitele dochází k neinformovanosti ostatních žáků ve třídě o funkci asistenta, což vede ke ztrátě jeho autority. Mezi další učitelova pochybení patří např. nedostatečná informovanost asistenta o obsahu výuky nebo přenesení zodpovědnosti za vzdělávání začleněného žáka (Uzlová, 2010, s. 52 - 53).

Z výše uvedeného je patrné, že role asistenta pedagoga není vždycky úplně jednoduchá. Asistent musí mít dostatek informací o konkrétním druhu postižení, musí znát metodiku vzdělávání postiženého žáka a také by měl velmi dobře ovládat probírané učivo. Měl by být empatický a trpělivý, měl by si umět poradit v různých situacích a činnost by ho měla bavit. Učitelé si stěžují na nedostatečnou kvalifikaci asistentů, asistenti si stěžují na nízké ohodnocení za svou práci. Co s tím? Dle mého názoru by vzdělávání asistentů mělo být upraveno z akreditovaného kurzu alespoň na bakalářský studijní program, aby se zajistila dostatečná kvalifikace. Potom by si učitelé mohli s asistenty lépe rozumět a asistenti se domáhat lepšího ohodnocení za svou práci.

### 3.5 POSTOJE K INKLUZIVNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

„Postoj je relativní sociální stanovisko vůči nějaké době, skupině nebo situaci. Postojům předcházejí procesy poznávání, prožívání a jednání, případně je postoje vyvolávají“ (Kern et al., 2000, s. 266).

Vágnerová (2005, str. 331, 332) uvádí, že v postoji učitele k postiženým žákům může převažovat soucit a potřeba pomoci. To vede ke snížení výukových požadavků a mírnějšímu hodnocení žáka. Někdy je snížení požadavků ze strany učitele tak markantní, že se dítě naučí mnohem méně, než je ve skutečnosti schopné. Příčinou takového postoje bývá nevědomost toho, co lze od těchto dětí očekávat. Příliš velká tolerance může ovšem vést ke zkresleným výsledkům, k přehnaným očekáváním rodičů i samotného žáka. Ostatní žáci mohou snížení požadavků a mírnější hodnocení vnímat také jako nespravedlnost. Učitel by se proto neměl nechat ovlivnit soucitem. Ve výuce by měl využívat vhodné didaktické pomůcky a postupy dle doporučení speciálního pedagoga.

Z výsledků dřívějších výzkumů vyplývá, že učitelé nemají k inkluzi vždy kladný postoj. Mají obavy z toho, že k výuce dětí se SVP budou vyžadovány specializované dovednosti nebo z toho, že budou mít méně času na výuku intaktních žáků (Jordan et al., 2009 in Hájková, Strnadová, 2010, s. 66).

Je zřejmé, že většina pedagogů má k inkluzi postoj stále spíše negativní. Problémem ovšem nejsou ani tak samotní žáci se speciálními vzdělávacími potřebami, nýbrž celý systém inkluze, který má údajně mnoho nedostatků. Učitelé si nejčastěji stěžují na nedostatek asistentů pedagoga a na skutečnost, že jsou málo kvalifikovaní, na přemíru povinností a malé finanční ohodnocení, a také na špatnou spolupráci s některými rodiči dětí se SVP (Blesk.cz [online]).

Zajímavý je názor předsedy Asociace speciálních pedagogů Martina Odehnala, který v rozhovoru pro ParlamentníListy.cz uvedl: „Inkluze znamená začlenění dětí. Společné vzdělávání po česku je ale jejich pouhé sesypání na pomyslnou jednu hromadu. V praxi to totiž vypadá tak, že kantor, který zpravidla o speciálních vzdělávacích potřebách jednotlivých „inkludovaných“ dětí neví prakticky nic, dostane za úkol tyto žáky něco naučit. K dispozici má tzv. asistenta pedagoga, který je pro něj ale mnohdy spíše dalším žákem ve třídě, protože o specifických potřebách toho kterého dítěte ví ještě méně než sám učitel.“ Z celého rozhovoru je patrné, že Odehnal s inkluzí v ČR rozhodně není spokojen. Kritizuje

především neodbornost kantorů a asistentů pedagoga. Dle jeho názoru by současně s učitelem měl být ve třídě i speciální pedagog, stejně jako je tomu ve Finsku (ParlamentníListy.cz [online]).

Osobní postoj k inkluzi lze demonstrovat na dvou rozdílných zkušenostech s žáky s PAS, které byly získány v pozici asistenta pedagoga.

1. Žák s Aspergerovým syndromem, nadprůměrně inteligentní, s podporou asistenta pedagoga. Až na výbuchy agrese, způsobené nenadálými situacemi, byl žák nekonfliktní, samostatný, do školy chodil rád. Prospíval s vyznamenáním.
2. Druhým případem byl žák s dětským autismem a středně těžkou mentální retardací. Žák na běžné základní škole absolvoval první a druhou třídu. Každý den chodil do školy s pláčem, nechtěl se odtrhnout od rodičů. Nekomunikoval, slova pouze mechanicky opakoval. Dokola odříkával slogany z televizních reklam. Za dva roky nebyl schopen pochopit základní matematické operace, sčítání a odčítání do 10. Dokázal pouze mechanicky odříkat číselnou řadu. Přestože si nepamatoval všechna písmena, některá krátká slova dokázal přečíst. Psát mohl pouze s předlohou. Neovládal základní hygienické návyky.

Je tedy zřejmé, že v prvním případě je inkluzivní vzdělávání vhodnou volbou. Avšak v případě druhém by pro žáka bylo vhodnější vzdělávání ve škole speciální. Nejenže učitel v běžné základní škole mu nemůže věnovat tolik času, kolik by potřeboval, ale také má mnohem méně zkušeností a znalostí z oboru speciální pedagogiky, které jsou v tomto případě nutné. Nastává pak opravdu situace, kterou výše popisuje M. Odehnal. Proto je důležité inkluzivní vzdělávání v jednotlivých případech velmi dobře zvážit. A to nejen z hlediska možností podpůrných opatření a vzdělávacího procesu, ale také z hlediska samotného dítěte, které se mezi intaktními spolužáky nemusí vždy cítit dobře.

## PRAKTIKÁ ČÁST



## 4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

### 4.1 VÝZKUMNÉ CÍLE

Tématem diplomové práce je „inkluzivní vzdělávání žáků s poruchami autistického spektra na 1. stupni běžných základních škol“. Cílem výzkumného šetření je zmapovat, jaké postoje mají učitelé k inkluzi dětí s PAS a jakými faktory jsou tyto postoje ovlivněny. Předmětem zkoumání jsou názory, postoje, zkušenosti učitelů, informovanost o dané problematice a odborná připravenost k inkluzivnímu vzdělávání.

K dosažení cílů byly stanoveny následující výzkumné otázky a hypotézy:

1. Jaká je informovanost učitelů o problematice PAS?
2. Jaké zkušenosti mají učitelé na 1. stupni ZŠ se vzděláváním žáků s PAS?
3. Jak učitelé vnímají pozici asistenta pedagoga?
4. Jaké postoje zaujímají učitelé k inkluzivnímu vzdělávání žáků s PAS?
5. Jaké faktory ovlivňují postoje učitelů k inkluzi žáků s PAS?

H1: Postoje učitelů k inkluzi žáků s PAS jsou ovlivněny jejich věkem.

H2: Postoje učitelů k inkluzi žáků s PAS jsou ovlivněny délkou pedagogické praxe.

H3: Postoje učitelů k inkluzi žáků s PAS jsou ovlivněny dosavadními pedagogickými zkušenostmi s autistickými žáky.

### 4.2 METODOLOGIE

Výzkumné šetření bylo realizováno metodou smíšeného výzkumu. Smíšený výzkum se vyznačuje kombinací kvalitativně i kvantitativně zaměřeného výzkumu, přičemž je možné ke sběru dat použít různé způsoby. Mezi časté varianty patří kombinace dotazníkového šetření a rozhovorů, nebo lze provést pouze dotazníkové šetření, které zahrnuje kromě uzavřených či škálovaných otázek i otázky otevřené. Ty jsou následně vyhodnoceny podle metodologie kvalitativního výzkumu (Hendl, 2005, s. 60).

„Kvantitativní výzkum využívá náhodné výběry, experimenty a silně strukturovaný sběr dat pomocí testů, dotazníků nebo pozorování. Konstruované koncepty zjišťujeme pomocí měření, v dalším kroku získaná data analyzujeme statistickými metodami s cílem je explorovat, popisovat, případně ověřovat pravdivost našich představ o vztahu sledovaných proměnných“ (Hendl, 2005, s. 46).

„Kvalitativní výzkum je zaměřen na objasnění a vysvětlení sociálních jevů z pohledu jedinců či skupin. Proces výzkumu zahrnuje rozvíjející se koncept výzkumných otázek a postupů. Data jsou obvykle získávána z pohledů účastníků výzkumu a výzkum je budován od dílčích témat k obecnějším“ (Eger, Egerová, 2014, s. 20).

V našem případě byla použita forma dotazníkového šetření. Tato metoda sběru dat se jevila jako výhodná pro pokrytí dostatečného počtu respondentů za relativně krátkou dobu. Jak uvádí Gavora (2000, s. 99), dotazník je nejčastěji používanou metodou ke sběru dat a je považován za ekonomicky výzkumný nástroj právě proto, že je možné při malé investici času získat velké množství informací.

Kvalitativní část výzkumu je rozšířena o jednu případovou studii žáka s Aspergerovým syndromem a výpovědi jeho rodičů o tom, s jakými přístupy pedagogů se při vzdělávání syna na ZŠ potýkali.

K vyhodnocení dat kvantitativní části dotazníku byly použity metody popisné statistiky. K ověření hypotéz byl použit Chí-kvadrát test nezávislosti v kontingenčních tabulkách. Kvalitativní část byla vyhodnocena metodou vytváření trsů a zachycování vzorců. Metody budou blíže popsány u jednotlivých kapitol.

### **4.3 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU**

Dotazníkové šetření probíhalo v běžných základních školách a osloveni byli pouze učitelé, kteří učí na 1. stupni. Dotazníky byly poskytnuty v papírové a online podobě. Účast ve výzkumu byla zcela dobrovolná.

V tištěné formě bylo do základní škol doručeno celkem 70 dotazníků. Zpět bylo vráceno celkem 58 vyplněných dotazníků. Online dotazník vyplnilo 16 respondentů. Výzkumu se celkem zúčastnilo 74 respondentů. Návratnost tištěné formy dotazníku byla 83%.

#### 4.4 KVANTITATIVNÍ ČÁST VÝZKUMU

Tato kapitola zahrnuje analýzu kvantitativních dat z dotazníkového šetření a verifikace výzkumných hypotéz. Do kvantitativního výzkumu se zapojilo 74 respondentů.

##### Charakteristika dotazníku

Dotazník vlastní konstrukce obsahoval celkem 18 otázek, které byly uzavřené, polouzavřené, škálované (Likertova šála) a otevřené. Otázky byly uspořádány podle tematických celků vztahující se k výzkumným otázkám – údaje o respondentovi (otázky č. 1, 2, 3), informovanost respondentů o problematice PAS (otázky č. 4, 5), míra připravenosti respondentů k inkluzivnímu vzdělávání žáka s PAS (otázky č. 5, 6, 7), zkušenosti respondentů s žáky s PAS (otázky č. 8), postoje respondentů k inkluzi žáků s PAS (otázky č. 9, 10, 11, 12, 13, 14), postoje respondentů k pozici asistenta pedagoga (otázky č. 15, 16, 17), doporučení, která respondenti navrhnou (otázka č. 18). Na konci dotazníku měli respondenti možnost se k tématu jakkoli vyjádřit. Této možnosti využil pouze jeden z respondentů.

„Likertovy škály se používají na měření postojů a názorů lidí. Skládají se z výroku a stupnice. Na stupnici člověk vyjádří stupeň svého souhlasu, resp. nesouhlasu s výrokem“ (Gavora, 2000, s. 92).

##### Charakteristika hypotéz

„Hypotéza je předpoklad, který chceme buďto potvrdit nebo vyvrátit“ (Krpec, 2013, s. 14). Hypotéza musí vyjadřovat vztah mezi proměnnými a má tvar oznamovací věty. Ve výzkumu se rozlišují hypotézy věcné a statistické. Věcná hypotéza je hypotéza, která vychází z výzkumné otázky. Statistická hypotéza „je hypotéza, která vznikne z věcné hypotézy převedením do statistického jazyka“ (Krpec, 2013, s. 15). Statistické hypotézy se dále dělí na nulovou hypotézu a alternativní hypotézu. Nulová hypotéza  $H_0$ , udává, že mezi proměnnými není žádná závislost či vztah. Alternativní hypotéza  $H_A$  stojí proti nulové a udává, jaká možnost nastane, pokud je nulová hypotéza zamítnuta (Krpec, 2013, s. 15).

#### 4.4.1 ANALÝZA DAT Z DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

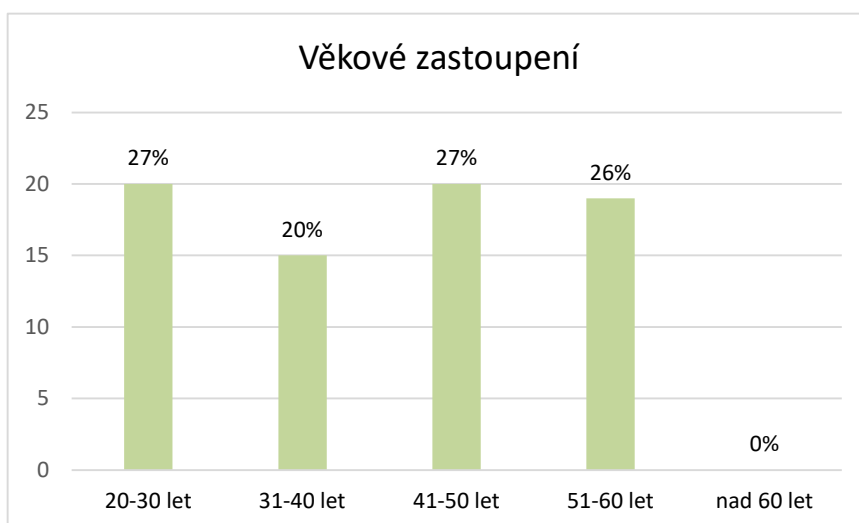
Data byla zpracována metodou bodového třídění, jejímž výsledkem je frekvenční tabulka, která je v našem případě tvořena hodnotou znaku ( $x_i$ ), absolutní četností ( $n_i$ ) a relativní četností ( $p_i$ ). Hodnota znaku zobrazuje přehled jednotlivých možností odpovědí na danou otázku, absolutní četnost udává počet odpovědí a relativní četnost je vyjádření absolutní četnosti v procentech (Borůvková, 2013, s. 19). Pro prezentaci výsledků byl zvolen sloupcový graf, který znázorňuje absolutní četnosti odpovědí.

#### Položka č. 1 - Věková skupina

Tabulka 2 - Věkové zastoupení respondentů

Věková skupina ( $x_i$ )	$n_i$	$p_i$
20-30 let	20	27%
31-40 let	15	20%
41-50 let	20	27%
51-60 let	19	26%
Nad 60 let	0	0%
<b>Celkem</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Zdroj: vlastní analýza dat



Graf 2 - Věkové zastoupení respondentů

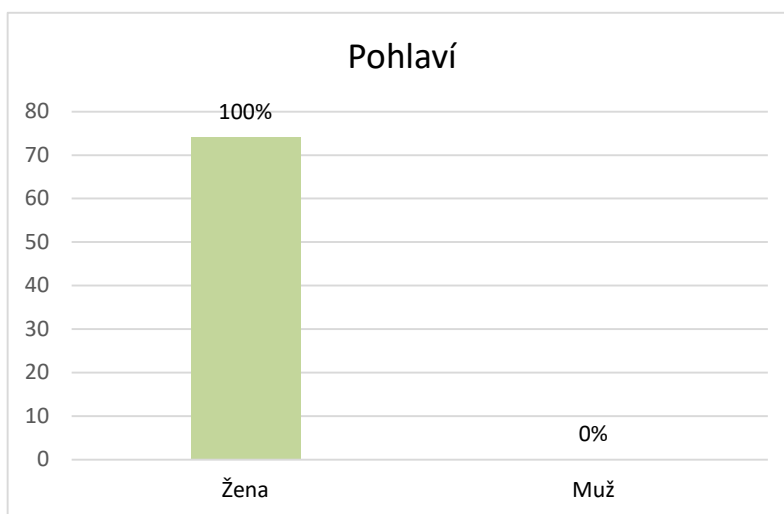
Věkové zastoupení respondentů bylo velmi vyvážené. Jak vyplývá z uvedené tabulky, nejpočetnější věkové skupiny byly v rozmezí 20-30 let a v rozmezí 41-50 let s 20 respondenty v každé skupině. Těsně následuje věková skupina 51-60 let s 19 respondenty. Věkovou skupinu 31-40 let reprezentovalo 15 respondentů a věková kategorie nad 60 let nebyla zastoupena žádným z dotazovaných respondentů.

## Položka č. 2 - Pohlaví

Tabulka 3 - Pohlaví respondentů

Pohlaví ( $x_i$ )	$n_i$	$p_i$
Žena	74	100%
Muž	0	0%
<b>Celkem</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Zdroj: Vlastní analýza dat



Graf 3 - Pohlaví respondentů

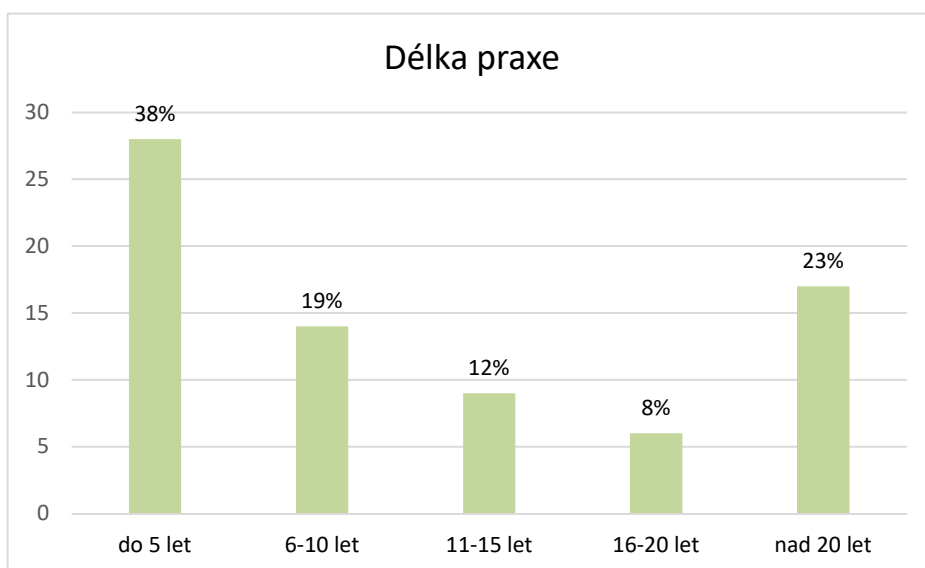
Kategorie pohlaví byla jednoznačně zastoupena ženami.

### Položka č. 3 - Délka praxe

Tabulka 4 - Délka praxe respondentů

Délka praxe ( $x_i$ )	$n_i$	$p_i$
do 5 let	28	38%
6-10 let	14	19%
11-15 let	9	12%
16-20 let	6	8%
nad 20 let	17	23%
<b>Celkem</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Zdroj: Vlastní analýza dat



Graf 4 - Délka praxe respondentů

Z analýzy dat vyplývá, že nejvíce zúčastněných bylo s délkou praxe do pěti let a s délkou praxe nad dvacet let, a to v počtu 28 a 17 respondentů. Kategorie s délkou praxe 6-10 let byla zastoupena 14 respondenty a v kategorii s délkou praxe 11-15 let potom 9 respondenty. Nejméně zastoupena byla kategorie s délkou praxe 16-20 let se 6 respondenty.

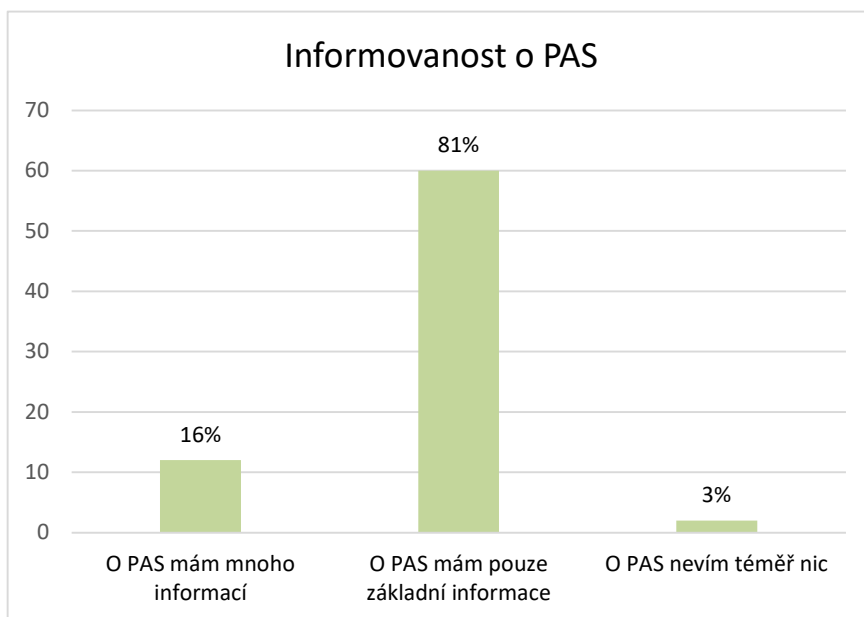
**Položka č. 4 - Do jaké míry jste obeznámen/a s problematikami:**

- Poruchy autistického spektra (PAS).
- Vzdělávání žáků s poruchami autistického spektra.

Tabulka 5 - Informovanost o poruchách autistického spektra

Míra obeznámení ( $x_i$ )	$n_i$	$p_i$
O PAS mám mnoho informací	12	16%
O PAS mám pouze základní informace	62	81%
O PAS nevím téměř nic	2	3%
<b>Celkem</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

Zdroj: Vlastní analýza dat



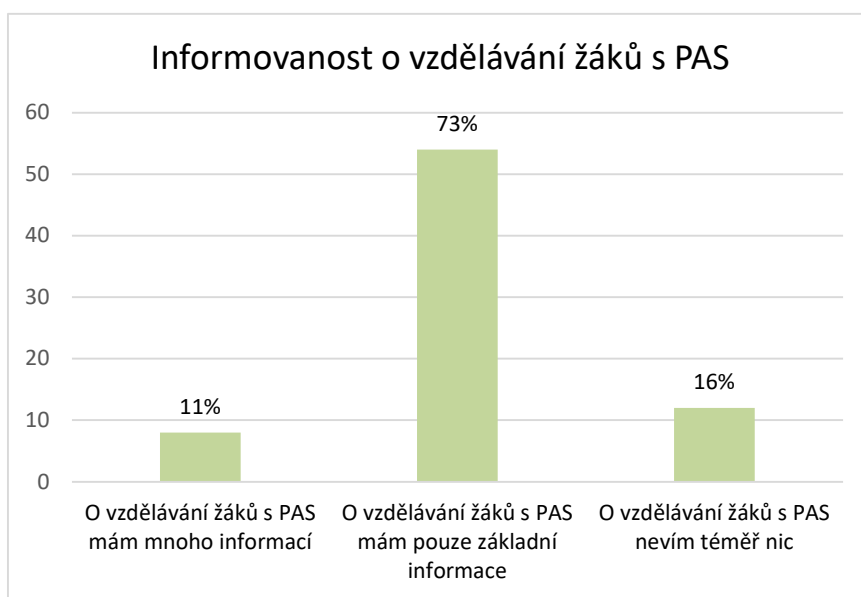
Graf 5 - Informovanost o poruchách autistického spektra

Z tabulky četností je zřejmé, že převážná část dotazovaných, tzn. 60 respondentů, má o poruchách autistického spektra pouze základní informace. Mnoho informací má o problematice 12 respondentů a pouze 2 respondenti uvedli, že o poruchách autistického spektra neví vůbec nic.

Tabulka 6 - Informovanost respondentů o vzdělávání žáků s PAS

Míra obeznámení ( $x_i$ )	$n_i$	$p_i$
O vzdělávání žáků s PAS mám mnoho informací	8	11%
O vzdělávání žáků s PAS mám pouze základní informace	54	73%
O vzdělávání žáků s PAS nevím téměř nic	12	16%
<b>Celkem</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

Zdroj: Vlastní analýza dat



Graf 6 - Informovanost respondentů o vzdělávání žáků s PAS

Základní informace o vzdělávání žáků s PAS má více než polovina zúčastněných, tj. 54 respondentů. Mnoho informací o vzdělávání autistických žáků má pouze 8 respondentů a 12 respondentů neví o vzdělávání žáků s autismem téměř nic.

#### **Položka č. 5 - Prošla/prošel jste nějakou přípravou zaměřenou na vzdělávání žáků s autismem?**

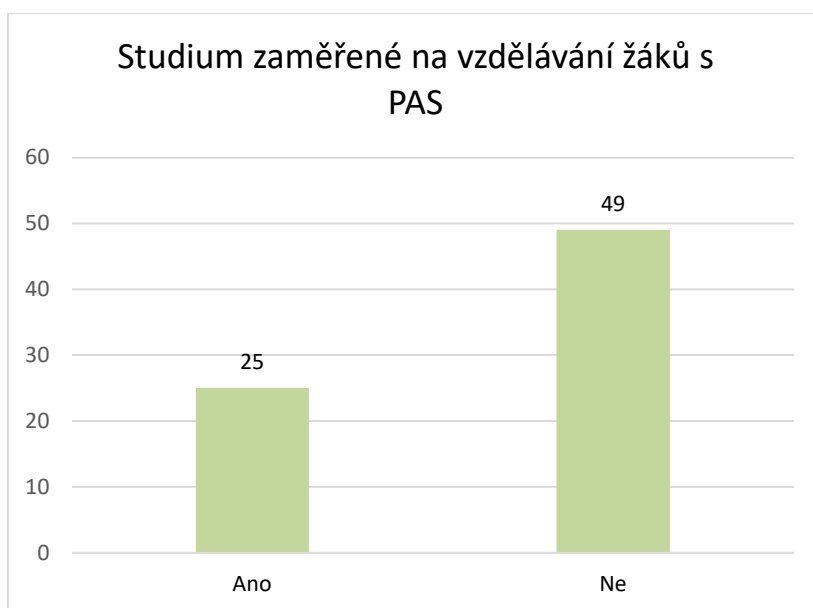
Tato otázka měla dvě části. V první části byli respondenti tázáni, zda absolvovali nějaké studium zaměřené na poruchy autistického spektra. Druhá část otázky byla určena pouze těm respondentům, kteří v první části odpověděli ANO. Byli dále dotazováni, o jaký druh studia se jednalo.



Tabulka 7 - Studium učitelů zaměřené na vzdělávání žáků s PAS

Míra souhlasu ( $x_i$ )	$n_i$	$p_i$
Ano	25	34%
Ne	49	66%
<b>Celkem</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Zdroj: Vlastní analýza dat



Graf 7 - Studium učitelů zaměřené na vzdělávání žáků s PAS

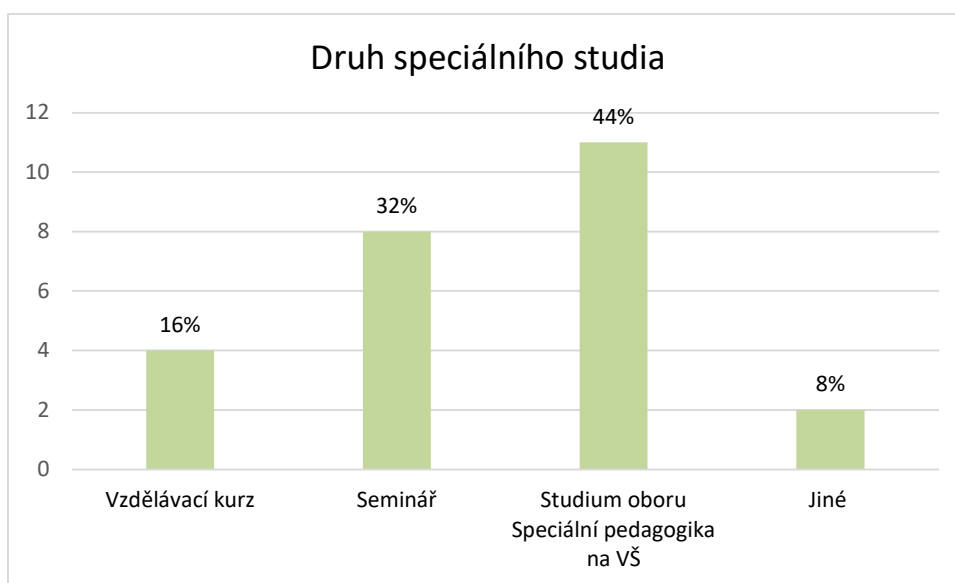
Průzkumem se ukázalo, že 49 respondentů žádnou speciální přípravou zaměřenou na vzdělávání žáků s autismem neprošlo a 25 respondentů přípravu absolvovalo.

Pokud je Vaše odpověď ANO, uveďte, o jaký druh přípravy se jednalo.

Tabulka 8 - Druh studia zaměřený na vzdělávání žáků s PAS

Možnosti ( $x_i$ )	$n_i$	$p_i$
Vzdělávací kurz	4	16%
Seminář	8	32%
Studium oboru Speciální pedagogika na VŠ	11	44%
Jiné	2	8%
<b>Celkem</b>	<b>25</b>	<b>100%</b>

Zdroj: Vlastní analýza dat



Graf 8 - Druh studia zaměřený na vzdělávání žáků s PAS

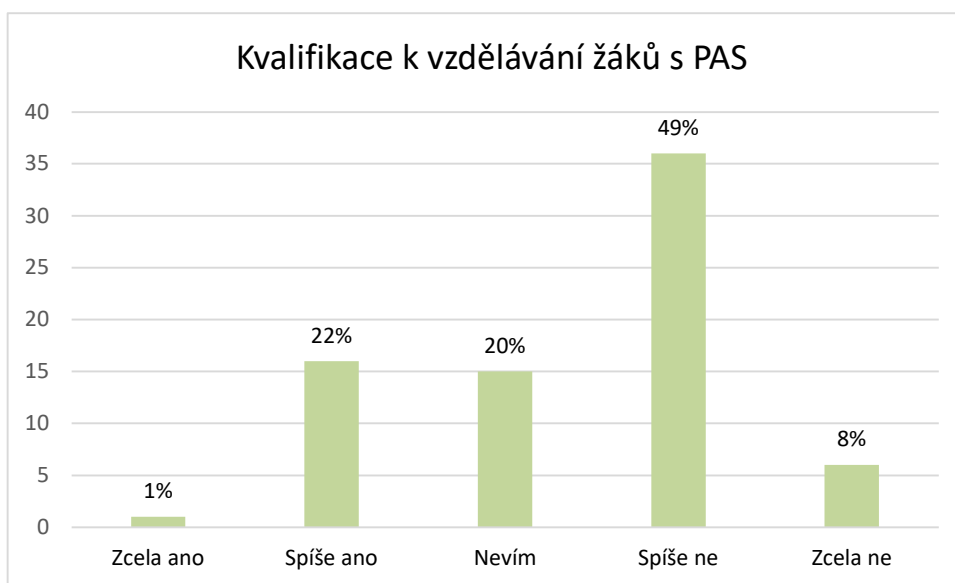
Z 25 respondentů, kteří prošli studiem zaměřeným na vzdělávání žáků s PAS, jich 11 vystudovalo obor Speciální pedagogika na VŠ, 8 absolvovalo seminář a 4 vzdělávací kurz. 2 respondenti uvedli jako jinou možnost kurz pro asistenty pedagoga.

### Položka č. 6 - Cítíte se být dostatečně kvalifikován/a k inkluzivnímu vzdělávání žáka s poruchou autistického spektra?

Tabulka 9 - Míra souhlasu s dostatečnou kvalifikací k inkluzivnímu vzdělávání žáka s PAS

Míra souhlasu ( $x_i$ )	$n_i$	$p_i$
Zcela ano	1	2%
Spíše ano	16	22%
Nevím	15	20%
Spíše ne	36	49%
Zcela ne	6	8%
<b>Celkem</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Zdroj: Vlastní analýza dat



Graf 9 - Míra souhlasu s dostatečnou kvalifikací k inkluzivnímu vzdělávání žáka s PAS

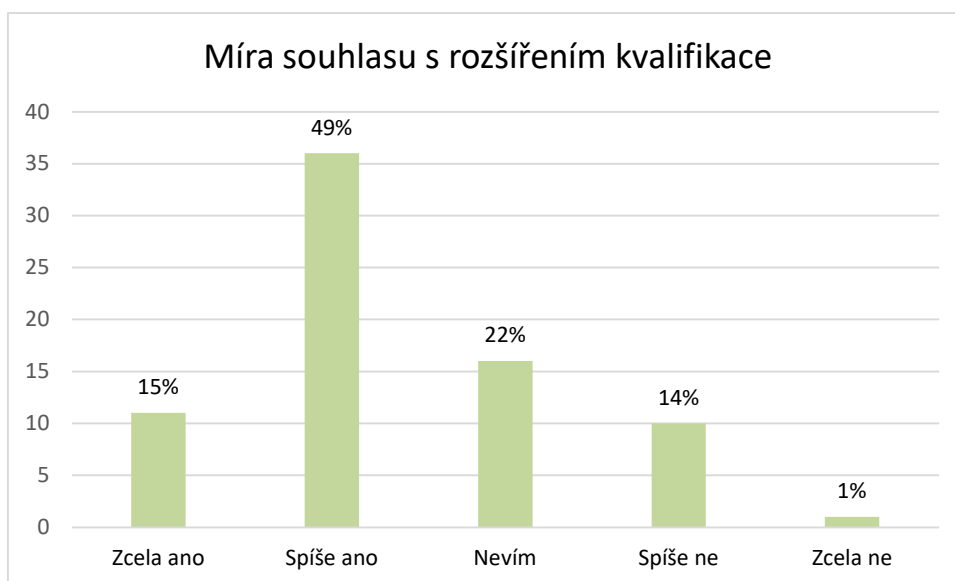
Více než polovina respondentů se necítí být dostatečně kvalifikována k vzdělávání žáků s PAS. Dokazuje to fakt, že 36 respondentů volilo variantu „spíše ne“ a 6 respondentů variantu „zcela ne“. Dostatečně připravených se cítí být pouze 17 respondentů, kteří volili možnosti „zcela ano“ a „spíše ano“. Možnost „nevím“ zvolilo 15 respondentů.

**Položka č. 7 - Souhlasil/a byste s rozšířením kvalifikace v oboru speciální pedagogika?**

Tabulka 10 - Míra souhlasu s rozšířením kvalifikace

Míra souhlasu ( $x_i$ )	$n_i$	$p_i$
Zcela ano	11	15%
Spíše ano	36	49%
Nevím	16	22%
Spíše ne	10	14%
Zcela ne	1	1%
<b>Celkem</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Zdroj: Vlastní analýza dat



Graf 10 - Míra souhlasu s rozšířením kvalifikace

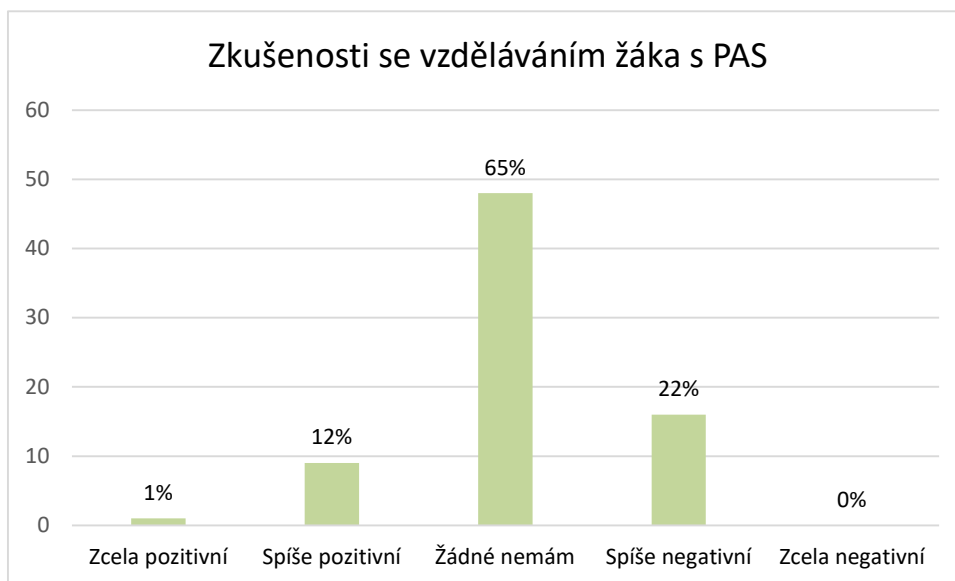
S rozšířením kvalifikace by zcela souhlasilo 11 respondentů a spíše souhlasilo 36 respondentů. Spíše proti rozšíření kvalifikace by bylo 10 respondentů a zcela proti rozšíření kvalifikace 1 dotazovaný. Souhlas ani nesouhlas projevilo 16 respondentů.

### Položka č. 8 - Jaké zkušenosti máte s inkluzivním vzděláváním žáka s poruchou autistického spektra?

Tabulka 11 - Zkušenosti s inkluzivním vzděláváním žáka s PAS

Zkušenosti ( $x_i$ )	$n_i$	$p_i$
Zcela pozitivní	1	1%
Spíše pozitivní	9	12%
Žádné nemám	48	65%
Spíše negativní	16	22%
Zcela negativní	0	0%
<b>Celkem</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Zdroj: Vlastní analýza dat



Graf 11 - Zkušenosti s inkluzivním vzděláváním žáka s PAS

Zcela pozitivní zkušenosti uvedl pouze 1 respondent. Spíše pozitivní zkušenosti uvedlo 9 respondentů. Žádné zkušenosti nemá podle průzkumu 48 z dotazovaných učitelů a spíše negativní zkušenosti potom uvedlo 16 respondentů. Zcela negativní zkušenosti nemá žádný z dotazovaných pedagogů.

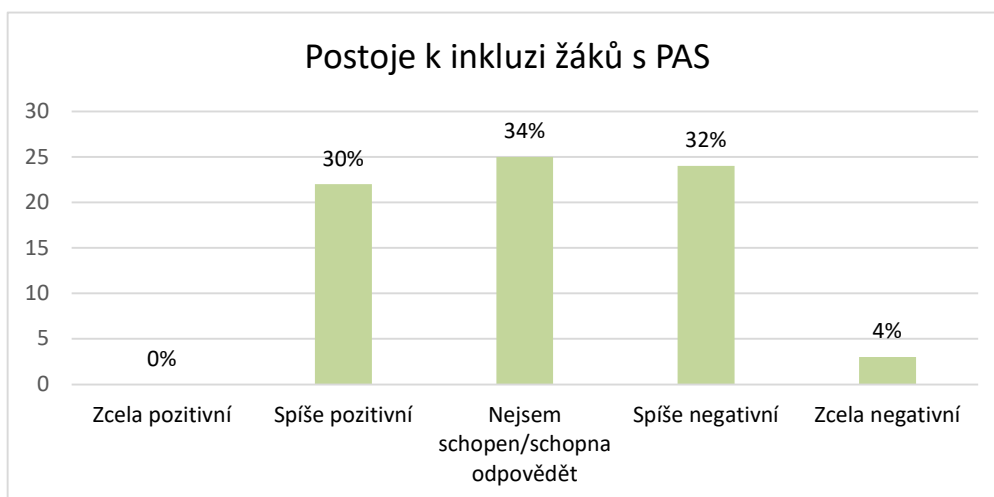
U této otázky měli respondenti, kteří mají zkušenost s žákem s PAS, uvést, o jaký typ poruchy se jednalo. Z celkového počtu 26 jich 16 uvedlo Aspergerův syndrom. Ostatní pole nevyplnili.

### Položka č. 9 – Jaký je Váš postoj k inkluzi žáků s poruchou autistického spektra?

Tabulka 12 - Postoje k inkluzi žáků s PAS

Postoj ( $x_i$ )	$n_i$	$p_i$
Zcela pozitivní	0	0
Spíše pozitivní	22	30 %
Nejsem schopen/schopna odpovědět	25	34 %
Spíše negativní	24	32 %
Zcela negativní	3	4 %
<b>Celkem</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Zdroj: Vlastní analýza dat



Graf 12 - Postoje k inkluzi žáků s PAS

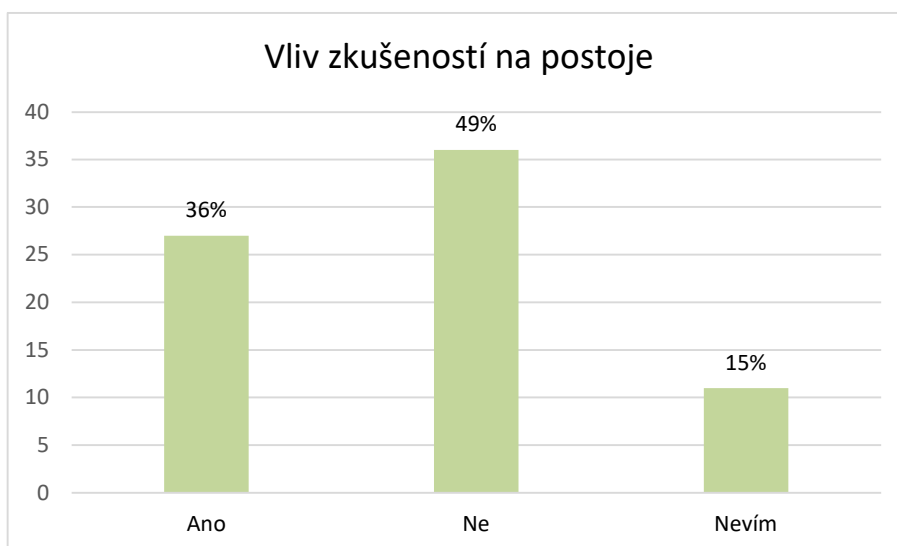
Zcela pozitivní postoj k inkluzi nezastává žádný z respondentů. Spíše pozitivní postoj k inkluzi zaujímá 22 respondentů. 25 respondentů není schopno odpovědět a 24 respondentů má k inkluzi žáků s PAS postoj spíše negativní. Zcela negativní postoj mají k inkluzi 3 z dotazovaných pedagogů.

### Položka č. 10 – Myslíte si, že je Váš postoj ovlivněn Vaší osobní zkušeností?”

Tabulka 13 - Vliv zkušeností na postoje

Míra souhlasu ( $x_i$ )	$n_i$	$p_i$
Ano	27	36%
Ne	36	49%
Nevím	11	15%
<b>Celkem</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Zdroj: Vlastní analýza dat



Graf 13 - Vliv zkušeností na postoje

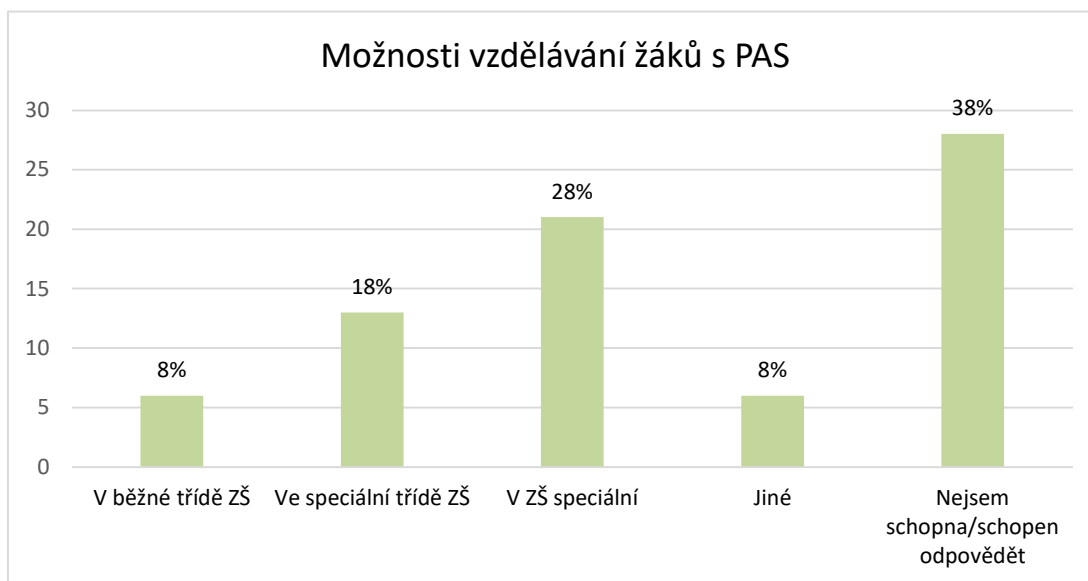
27 respondentů připustilo možnost, že je jejich postoj ovlivněn osobními zkušenostmi s žáky s PAS. Naproti tomu 36 respondentů si myslí, že jejich postoj osobními zkušenostmi ovlivněn není. Možnost „nevím“ zvolilo 11 respondentů.

**Položka č. 11 – Žák s poruchou autistického spektra by se měl podle Vás vzdělávat.**

Tabulka 14 - Možnosti vzdělávání žáků s PAS

Možnosti ( $x_i$ )	$n_i$	$p_i$
V běžné třídě ZŠ	6	8%
Ve speciální třídě ZŠ	13	18%
V ZŠ speciální	21	28%
Jiné	6	8%
Nejsem schopna/schopen odpovědět	28	38%
<b>Celkem</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Zdroj: Vlastní analýza dat



Graf 14 - Možnosti vzdělávání žáků s PAS

Do běžné třídy na ZŠ by žáky s PAS zařadilo pouze 6 respondentů. 13 respondentů si myslí, že by se tito žáci měli vzdělávat ve speciální třídě ZŠ. 21 respondentů se shodlo na tom, že by se žák s PAS měl vzdělávat v ZŠ speciální. Jinou možnost zvolilo 6 respondentů a 28 respondentů nebylo schopných na otázku odpovědět.

Respondenti, kteří zvolili možnost odpovědi „jiné“, uvedli, že to, kde by se měl žák s PAS vzdělávat, záleží na stupni poruchy.

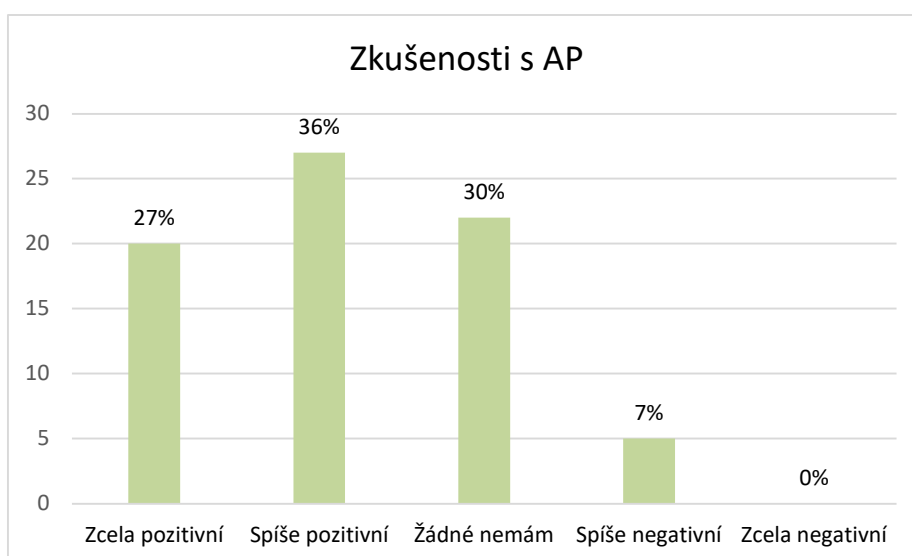


### Položka č. 15 – Jaké jsou Vaše zkušenosti s asistentem pedagoga?

Tabulka 15 - Zkušenosti učitelů s asistentem pedagoga

Zkušenosti ( $x_i$ )	$n_i$	$p_i$
Zcela pozitivní	20	27%
Spíše pozitivní	27	36%
Žádné nemám	22	30%
Spíše negativní	5	7%
Zcela negativní	0	0%
<b>Celkem</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Zdroj: Vlastní analýza dat



Graf 15 - Zkušenosti učitelů s asistentem pedagoga

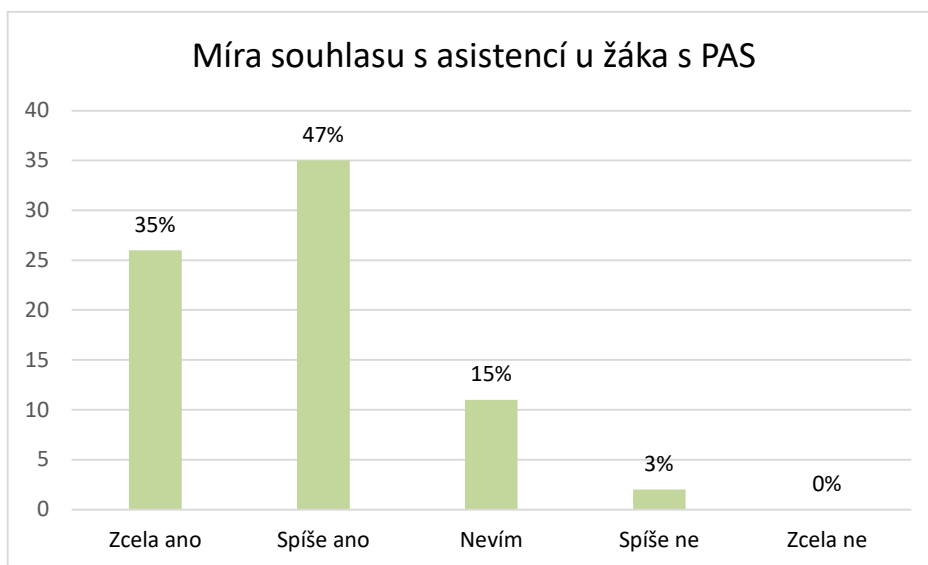
Z průzkumu je patrné, že 20 respondentů má s asistentem pedagoga zcela pozitivní zkušenosti a 27 respondentů zkušenosti spíše pozitivní. 22 respondentů žádné zkušenosti s asistentem pedagoga nemá a spíše negativní zkušenosti má pouze 5 respondentů. Zcela negativní zkušenosti nemá žádný z dotazovaných respondentů.

**Položka č. 16 – Myslíte si, že je asistence u žáka s PAS v běžné ZŠ nutná?**

Tabulka 16 - Míra souhlasu s asistencí u žáka s PAS v běžné ZŠ

Míra souhlasu ( $x_i$ )	$n_i$	$p_i$
Zcela ano	26	35%
Spíše ano	35	47%
Nevím	11	15%
Spíše ne	2	3%
Zcela ne	0	0%
<b>Celkem</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Zdroj: Vlastní analýza dat



Graf 16 - Míra souhlasu s asistencí u žáka s PAS v běžné ZŠ

S variantou „zcela ano“ se ztotožňuje 26 respondentů a možnost spíše ano zvolilo 35 respondentů. 11 respondentů neví na danou otázku odpověď a 2 respondenti zvolili odpověď spíše ne. Možnost odpovědi „zcela ne“ nevybral žádný z respondentů.

#### 4.4.2 VERIFIKACE HYPOTÉZ

Všechny stanovené hypotézy byly testovány testem nezávislosti Chí-kvadrát v kontingenčních tabulkách. Metoda je založena na porovnávání pozorovaných (naměřených) četností a tzv. očekávaných (teoretických) četností (Chráška, 2006, s. 90, 91). K výpočtu očekávaných četností a testového kritéria byly použity vzorce, které jsou uvedeny u jednotlivých tabulek (Test dobré shody [online]).

Aby byly splněny podmínky testu, tj. všechny očekávané četnosti musí být větší než 1 a 1/3 očekávaných četností musí být větších než 5 (Krpec, s. 23), byly ve všech případech položky „zcela pozitivní postoj“ a „spíše pozitivní postoj“ sloučeny a označeny jako *spíše pozitivní postoj*. Odpovědi „spíše negativní postoj“ a „zcela negativní postoj“ byly taktéž sloučeny a označeny jako *spíše negativní postoj*. Stejně tak bylo nutné sloučit u jednotlivých hypotéz některé kategorie věku a délky praxe.

Hladina významnosti  $\alpha$  byla u všech testovaných hypotéz zvolena 0,05 (riziko omylu je 5 %). „Hladina významnosti je pravděpodobnost, že neoprávněně (nesprávně) odmítneme nulovou hypotézu“ (Chráška, 2006, s. 83). Přijetí nebo zamítnutí nulové hypotézy bylo realizováno srovnáním  $p$ -hodnoty a zvolené hladiny významnosti  $\alpha$ , a to tak, že:

- $p \leq \alpha$  = nepřijímáme nulovou hypotézu,
- $p > \alpha$  = přijímáme nulovou hypotézu (Krpec, s. 17).

„ $P$ -hodnotu lze definovat jako nejmenší hladinu významnosti testu, při níž na daných datech ještě zamítneme nulovou hypotézu. Platí tedy, že čím nižší  $p$ -hodnota testu je, tím menší nám tento test indikuje pravděpodobnost, že platí nulová hypotéza“ (matematickabiologie.cz [online]). K výpočtu  $p$ -hodnoty byla použita funkce CHITEST v programu MS Excel (Test dobré shody [online]).

U hypotéz, kde byla prokázána statisticky významná závislost, byl k zjištění míry závislosti mezi zkoumanými jevy použit Cramérův koeficient  $V$ ,

$$V = \sqrt{\frac{\chi^2}{n(m-1)}}$$

kde  $\chi^2$  je hodnota testového kritéria chí-kvadrát,  $n$  je velikost vzorku,  $m = \min \{r, s\}$ . Koeficient nabývá hodnot od 0 do 1, přičemž čím více se blíží hodnota koeficientu 1, je vztah mezi veličinami těsnější (Budíková, s. 214).

**H1: Postoje učitelů k inkluzi žáků s PAS jsou ovlivněny jejich věkem.**

H<sub>0</sub>: Postoje učitelů k inkluzi žáků s PAS a jejich věk spolu nesouvisí.

H<sub>A</sub>: Postoje učitelů k inkluzi žáků s PAS souvisí s jejich věkem.

Ke stanovené hypotéze se vztahovaly otázky č. 1 a č. 9. Otázka č. 1 byla zaměřena na věk respondentů, otázka č. 9 byla zaměřena na postoj respondentů k inkluzi žáka s PAS.

Tabulka 17 - Pozorované četnosti (n<sub>ij</sub>)

Věk	Postoj			Celkem (n <sub>j</sub> )
	Spíše pozitivní	Nevím	Spíše negativní	
20-40	15 20 %	13 18 %	7 9 %	35
41-60	7 9 %	12 16 %	20 27 %	39
Celkem (n <sub>i</sub> )	22	25	27	74

Zdroj: Vlastní konstrukce

Tabulka 18 - Očekávané četnosti (e<sub>ij</sub>)

Věk	Postoj			Celkem (e <sub>j</sub> )
	Spíše pozitivní	Nevím	Spíše negativní	
20-40	10,405	11,824	12,770	35
41-60	11,595	13,176	14,230	39
Celkem (e <sub>i</sub> )	22	25	27	74

Zdroj: Vlastní konstrukce

$$e_{ij} = (n_i * n_j) / n$$

Tabulka 19 - Testovací kritérium (K<sub>ij</sub>)

Věk	Postoj			Celkem (K <sub>j</sub> )
	Spíše pozitivní	Nevím	Spíše negativní	
20-40	2,029	0,117	2,607	4,753
41-60	1,821	0,105	2,340	4,265
Celkem (K <sub>i</sub> )	3,849	0,222	4,947	9,018

Zdroj: Vlastní konstrukce

$$K = (n_{ij} - e_{ij})^2 / e_{ij}$$

Signifikance chí-kvadrát testu (p-hodnota): 0,011

Chí-sq ( $\chi^2$ ): 9,018

Výpočty bylo zjištěno, že p-hodnota (0,011) je menší než zvolená hladina významnosti (0,05). Zamítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní na dané hladině významnosti. Postoje učitelů k inkluzi žáků s PAS souvisí s jejich věkem.

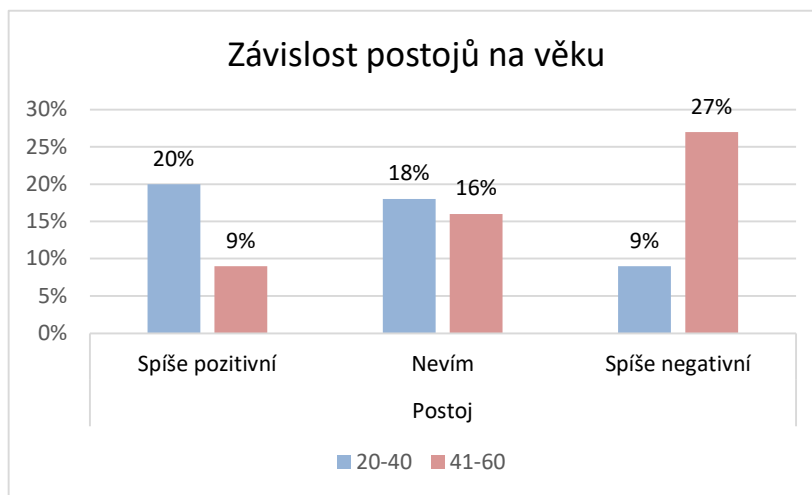
Po dosazení hodnot do vzorce pro Cramérův koeficient a výpočtu vyšla po zaokrouhlení hodnota koeficientu 0,4, což vypovídá o středně silném vztahu závislosti.

$$V = \sqrt{\frac{9,018}{74}} \quad V = 0,349$$

### Závěry testování

Testováním byla prokázána statisticky významná souvislost mezi postoji učitelů k inkluzi žáků s PAS a jejich věkem. Míru této souvislosti lze označit za středně silnou. Porovnáním četností v kontingenční tabulce zjišťujeme, že spíše pozitivní postoje mají respondenty ve věku do 40 let a u respondentek nad 40 let jsou postoje spíše negativní.

Na základě výsledku testu nezávislosti chí-kvadrát přijímáme věcnou hypotézu H1, tj. Postoje učitelů k inkluzi žáků s PAS jsou ovlivněny jejich věkem. Tento závěr přijímáme s 95% pravděpodobností.



Graf 17 - Závislost postojů na věku

**H2: Postoje učitelů k inkluzi žáků s PAS jsou ovlivněny délkou pedagogické praxe.**

$H_0$ : Postoje učitelů k inkluzi žáků s PAS a délka pedagogické praxe spolu nesouvisí.

$H_A$ : Postoje učitelů k inkluzi žáků s PAS souvisí s délkou pedagogické praxe.

Ke stanovené hypotéze se vztahovaly otázky č. 3 a č. 9. Otázka č. 3 byla zaměřena na délku praxe respondentů, otázka č. 9 byla zaměřena na postoj respondentů k inkluzi žáka s PAS.

Tabulka 20 - Pozorované četnosti ( $n_{ij}$ )

Délka praxe	Postoj			Celkem ( $n_j$ )
	Spíše pozitivní	Nevím	Spíše negativní	
Do 5 let	10 14 %	11 15 %	7 9 %	28
6-15 let	9 12 %	5 7 %	9 12 %	23
Nad 15 let	3 4 %	9 12 %	11 15 %	23
Celkem ( $n_i$ )	22	25	27	74

Zdroj: Vlastní konstrukce

Tabulka 21 - Očekávané četnosti ( $e_{ij}$ )

Délka praxe	Postoj			Celkem ( $e_j$ )
	Spíše pozitivní	Nevím	Spíše negativní	
Do 5 let	8,324	9,459	10,216	28
6 - 15 let	6,838	7,770	8,392	23
Nad 15 let	6,838	7,770	8,392	23
Celkem ( $e_i$ )	22	25	27	74

Zdroj: Vlastní konstrukce

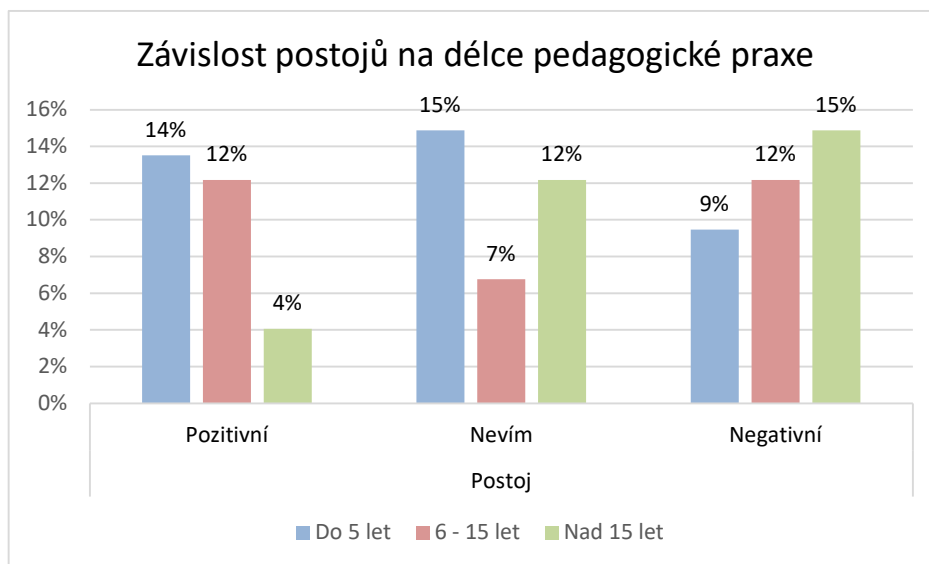
$$e_{ij} = (n_i * n_j) / n$$

Signifikace chí-kvadrát testu (p-hodnota): 0,166

Naměřená p-hodnota (0,166) je větší než zvolená hladina významnosti (0,05). Na zvolené hladině významnosti nezamítáme nulovou hypotézu. Postoje učitelů k inkluzi žáků s PAS a délka pedagogické praxe spolu nesouvisí.

## Závěry testování

Věcná hypotéza H2, tj. Postoje učitelů k inkluzi žáků s PAS jsou ovlivněny věkem., nebyla testem nezávislosti chí-kvadrát prokázána.



Graf 18 - Závislost postojů na délce praxe

**H3: Postoje učitelů k inkluzi žáků s PAS jsou ovlivněny dosavadními pedagogickými zkušenostmi s autistickými žáky.**

H<sub>0</sub>: Postoje učitelů k inkluzi žáků s PAS a dosavadní pedagogické zkušenosti s autistickými žáky spolu nesouvisí..

H<sub>A</sub>: Postoje učitelů k inkluzi žáků s PAS souvisí s dosavadními pedagogickými zkušenostmi s autistickými žáky.

Ke stanovené hypotéze se vztahovaly otázky č. 8 a č. 9. Otázka č. 8 byla zaměřena na zkušenosti respondentů s inkluzivním vzděláváním žáka s PAS, otázka č. 9 byla zaměřena na postoj respondentů k inkluzi žáka s PAS.

Tabulka 22 - Pozorované četnosti ( $n_{ij}$ )

Zkušenost	Postoj			Celkem ( $n_j$ )
	Spíše pozitivní	Nevím	Spíše negativní	
Ano	9 12 %	2 3 %	15 20 %	26
Ne	13 18 %	23 31 %	12 16 %	48
Celkem ( $n_i$ )	22	25	27	74

Zdroj: Vlastní konstrukce

Tabulka 23 - Očekávané četnosti ( $e_{ij}$ )

Zkušenost	Postoj			Celkem ( $e_j$ )
	Spíše pozitivní	Nevím	Spíše negativní	
Ano	7,730	8,784	9,486	26
Ne	14,270	16,216	17,514	48
Celkem ( $e_i$ )	22	25	27	74

Zdroj: Vlastní konstrukce

$$e_{ij} = (n_i * n_j) / n$$

Tabulka 24 - Testovací kritérium ( $K_{ij}$ )

Zkušenost	Postoj			Celkem ( $K_j$ )
	Spíše pozitivní	Nevím	Spíše negativní	
Ano	0,209	5,239	3,204	8,652
Ne	0,113	2,838	1,736	4,687
Celkem ( $K_i$ )	0,322	8,077	4,940	13,339

Zdroj: Vlastní konstrukce

$$K = (n_{ij} - e_{ij})^2 / e_{ij}$$

Signifikace chí-kvadrát testu (p-hodnota): 0,001

Chí-sq ( $\chi^2$ ): 13,339

Výpočty bylo zjištěno, že p-hodnota (0,001) je menší než zvolená hladina významnosti (0,05). Zamítáme nulovou hypotézu a přijímáme alternativní hypotézu na dané hladině významnosti. Postoje učitelů k inkluzi žáků s PAS souvisí s dosavadními zkušenostmi s autistickými žáky.



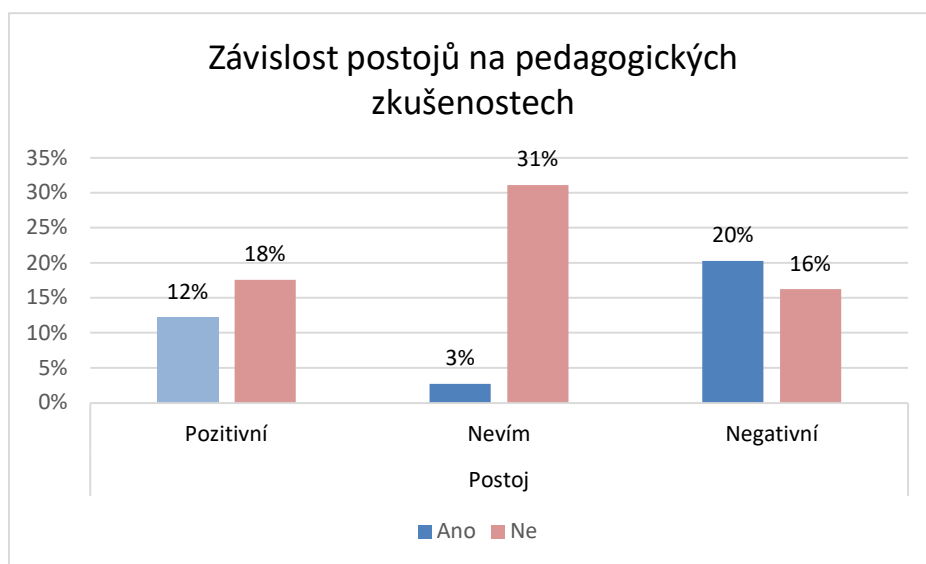
Po dosazení hodnot do vzorce pro Cramérův koeficient a výpočtu vyšla po zaokrouhlení hodnota koeficientu 0,4, což vypovídá o středně silném vztahu závislosti.

$$V = \sqrt{\frac{13,339}{74}} \quad V = 0,424$$

### Závěry testování

Testováním byla prokázána statisticky významná souvislost mezi postoji učitelů k inkluzi žáků s PAS a jejich zkušeností s autistickými žáky. Míru této souvislosti lze označit za středně silnou. Porovnáním četností v kontingenční tabulce zjišťujeme, že učitelky, které mají zkušenost se vzděláváním autistických žáků, mají k inkluzi spíše negativní postoj. Naproti tomu učitelky, které žádné zkušenosti s žáky s PAS nemají, mají sice postoj pozitivnější, ale v největší míře nejsou schopné konkrétní postoj zaujmout.

Na základě výsledku testu nezávislosti chí-kvadrát přijímáme věcnou hypotézu H3, tj. Postoje učitelů k inkluzi žáků s PAS jsou ovlivněny dosavadními pedagogickými zkušenostmi s autistickými žáky. Tento závěr přijímáme s 95% pravděpodobností.



Graf 19 - Závislost postojů na pedagogických zkušenostech

## 4.5 KVALITATIVNÍ ČÁST VÝZKUMU

V této kapitole byla vyhodnocena kvalitativní data z dotazníkového šetření (otevřené otázky). Kvalitativní části výzkumu se zúčastnilo 44 respondentů. Dále je součástí kapitoly jedna kazuistika žáka s Aspergerovým syndromem.

### 4.5.1 VYHODNOCENÍ VÝPOVĚDÍ RESPONDENTŮ

K vyhodnocení výpovědí respondentů byla využita metoda vytváření trsů a zachycování vzorců. Podstata metody zachycení vzorců vychází ze zachycování a vyhledávání opakujících se vzorců (témat) ve výpovědích respondentů. „Metoda vytváření trsů slouží obvykle k tomu, abychom seskupili a konceptualizovali určité výroky do skupin, např. dle rozlišení určitých jevů, místa, případů atd.“ (Miovský, 2006, s. 221, 222).

#### **Jaká pozitiva shledáváte na inkluzivním vzdělávání žáka s PAS v běžné ZŠ?**

Většina respondentů, tj. 59 %, shledává přínos inkluze žáka s PAS v socializaci, konkrétně v tom, že se žák s PAS necítí odtržován, vyčleňován, učí se vytvářet sociální vazby a přejímá od intaktních spolužáků vzorce chování. Mezi další pozitiva uvedli respondenti to, že si žák s PAS díky inkluzi buduje větší sebevědomí a učí se samostatnosti. Pozitivně respondenti vnímají inkluzi i vzhledem k ostatním žákům, kteří se díky inkluzi učí toleranci a ohleduplnosti k abnormalitám ve svém okolí. Objevil se i názor, že pokud se jedná o lehčí formu autismu, může být takovému žákovi v běžné základní škole lépe než ve škole speciální, kde by mohl být vyrušován projevy žáků se závažnějšími formami postižení.

Na druhou stranu mnoho respondentů (více než 1/3) si myslí, že inkluzivní vzdělávání žáků s PAS s sebou žádná pozitiva nenesou. Malá část respondentů potom nebyla schopna na otázku odpovědět.

Citace vybraných výpovědí:

„Příležitost pro handicapované žáky zapojit se do běžného života, a naopak příležitost pro normální žáky k rozvoji pozitivního postoje při soužití s handicapovanými. Konec tohoto tabu veřejnosti.“

„I přes autismus je žák v běžném prostředí, tak jako v životě. Určitě začlenění do běžné společnosti. Ostatní žáci si berou také zkušenosti s PAS, vzniká u nich náhled a snad i porozumění s takovými lidmi.“

„Žák není zcela odloučen od „normálních žáků“ a nemá pocit až takové „odlišnosti“. Je v kontaktu s „normálními“ dětmi. To přispívá k budování sebevědomí a sociální interakci.“

„Výchova k toleranci odchylek od normality u ostatních žáků ve třídě.“

### **V čem spatřujete největší úskalí inkluzivního vzdělávání žáka s PAS v běžné ZŠ?**

Za největší problém respondenti považují narušení výuky způsobené nepředvídatelným chováním žáka s PAS, a tím pádem rozrušení a nepozornost ostatních žáků. Dále si učitelé myslí, že žák s autismem nemusí být ostatními žáky přijímán a hrozí zde rozvoj šikany. Někteří učitelé považují za největší úskalí velké nároky kladené na učitele v oblasti přípravy na výuku. Dalším nedostatkem je podle respondentů velký počet žáků ve třídě. V kombinaci s dalšími žáky se SVP má učitel velmi málo času na všechny žáky.

Respondenti také kritizují nedostatečnou vybavenost tříd a málo prostoru pro žáky s PAS. Často se objevil i názor, že pedagogové nejsou dostatečně připraveni takové žáky vzdělávat a nemají dostatek zkušeností. Někteří se obávají agresivního chování, které může žák s PAS vykazovat.

Citace vybraných odpovědí:

„Školy ani učitelé nejsou dostatečně připraveni na vzdělávání žáků s PAS v běžné ZŠ.“

„Udržení jeho pozornosti, bezpečnost prostředí pro samotného žáka i ostatní děti. Nevhodné či nedostatečné vybavení škol. Učitelé nemají dostatečné vzdělání pro práci s takovým dítětem.“

„Vysoký počet dětí ve třídách. Projevy žáka, které ruší nebo ohrožují ostatní.“

„Narušování výuky z důvodu chování vyplývajícího z PAS.“

**Jak byste se k inkluzivnímu vzdělávání žáka s PAS v běžné ZŠ vyjádřila? Co si o problematice myslíte?**

Z výpovědí vyplývá, že téměř 50 % respondentů s inkluzí souhlasí v případě mírné formy autismu a za předpokladu dobré spolupráce s rodinou a poradenským zařízením. Ta však v praxi údajně moc dobře nefunguje. Také je podle respondentů nutná přítomnost asistenta pedagoga, jelikož při vysokém počtu žáků ve třídě je nemožné, aby se učitel individuálně věnoval žáku s PAS.

Dále je z výpovědí patrné, že se učitelé necítí být dostatečně kvalifikováni žáky s PAS vzdělávat. Jsou toho názoru, že by autistické žáky měli vzdělávat speciální pedagogové, zvláště pak těžké formy autismu, u kterých by se měla inkluze velmi zvážít. U těžších forem postižení se učitelé přiklánějí k tomu, aby byli žáci vzděláváni ve speciálních školách.

Nemalá část respondentů s inkluzí žáků s PAS nesouhlasí vzhledem velkému počtu žáků s ADHD a jinými poruchami učení a chování ve třídách. Poukazují na to, že na inkluzi doplácí žáci intaktní, tedy žáci, kteří nemají žádné postižení nebo žáci nadaní.

Několik respondentů se k otázce nedokázalo vyjádřit pro nedostatek zkušeností s žáky s PAS a část respondentů s inkluzí žáků s PAS striktně nesouhlasí, aniž by uvedla důvod.

Citace vybraných výpovědí:

„Vzdělávání žáka s PAS ve třídě s počtem dětí 20 a více je velice obtížné.“

„Myslím si, že inkluze je postavená špatně. Nejsme speciální pedagogové. Máme ve třídách děti s běžnými poruchami (ADHD, dys ...). Už to je práce zvládnout dobře. Šikovné děti, které se chtějí vzdělávat jsou často vystavené neřešitelným situacím, agresi apod. Inkluzi bych zrušila!“

„Pokud je dítě schopné pracovat tak, aby tím netrpěli ostatní, bylo by to možné. Pokud je to zátěž pro ostatní, způsobuje problémy v běžné výuce, myslím si, že to dobré není.“

### Co si myslíte o pozici asistenta pedagoga?

Většina dotazovaných je toho názoru, že asistent je ve třídě nutností a že by jej měl mít k dispozici každý učitel. Poukazují však na to, že ne každý asistent dělá svou práci s chutí, s čímž částečně souvisí nízké platové ohodnocení této pozice. Dále respondenti upozorňují na to, že by asistenti měli být lépe kvalifikovaní. Vzdělávací kurz je mnohdy nedostačující.

Někteří z dotazovaných považují asistenta za rušivý element ve třídě. Další potom uvádí, že je asistent ve třídě k ničemu a preferují výuku bez asistenta pedagoga. Z výpovědí je ovšem zřejmé, že mají učitelé s asistenty spíše pozitivní zkušenosti.

Citace vybraných odpovědí:

„Měl by být v každé třídě.“

„AP je pro učitele velmi nápomocný. Pokud si pedagog, žák a AP „sednou“, je AP neocenitelný pomocník.“

„Ideální u dětí s tělesným postižením.“

„Ne každý je pro tuto práci vhodný.“

„Preferuji menší počet žáků ve třídě bez asistenta.“

### Jaká doporučení, opatření či změny byste navrhoval/a pro úspěšné inkluzivní vzdělávání žáka s PAS v běžné ZŠ?

Mezi nejčastěji zastoupená doporučení patří jednoznačně snížení počtu žáků ve třídě a lepší kvalifikovanost pedagogických pracovníků, ať už se jedná o učitele nebo asistenty pedagoga. Dalším doporučením je, aby měl každý učitel možnost využít asistenta pedagoga. V nemalém počtu se objevilo doporučení zřídit na základních školách speciální třídy, kde by byli žáci s PAS vyučováni speciálním pedagogem.

Mezi další, méně často zastoupená, doporučení potom patří navýšení finančních prostředků za účelem pořízení speciálních pomůcek pro žáky s PAS, lepší podpora a spolupráce s poradenským zařízením, zařazení žáků s PAS do ZŠ speciálních a eliminace agresivních žáků. Někteří respondenti doporučují inkluzi zrušit úplně.

Citace vybraných výpovědí:

„Zařazení těchto dětí do ZŠ speciální, zaměřených na PAS. Myslím, že by tam těmto dětem, ve stejném kolektivu, bylo lépe.“

„Menší počet žáků ve třídě. Speciální pedagogové na škole.“

„Lepší příprava učitelů na to, jak mají s takovými žáky pracovat. Také považuji za důležité, aby byl přítomen asistent pedagoga (odborně školený).“

„Vzdělání učitelů v oblasti speciální pedagogiky. Asistent pedagoga by měl mít více než krátký vzdělávací kurz.“

„Posuzovat případ od případu. Eliminovat agresivní žáky v ZŠ.“

„Finanční prostředky nejen na pomůcky, ale i na případnou přestavbu nutných prostor.“

**Chcete-li, můžete k danému tématu cokoli dodat:**

*S inkluzí v tomto rozsahu a touto formou nesouhlasím. Ze školy vám budou odcházet pedagogové, děti budou odcházet do soukromého sektoru. Inkluze ničí základní školství.  
(J.R.)*

#### **4.6 PŘÍPADOVÁ STUDIE ŽÁKA S ASPERGEROVÝM SYNDROMEM**

Případová studie neboli kazuistika, se zabývá detailním zachycením jednoho, nebo několika případů. Hendl (2005, s. 104) uvádí: „Předpokládá se, že důkladným prozkoumáním jednoho případu lépe porozumíme jiným podobným případům.“

Kazuistika v této práci popisuje případ žáka s Aspergerovým syndromem. Všechny informace zde uvedené byly pořízeny rozhovorem s matkou žáka, která souhlasila se zveřejněním v této práci, a z prostudovaných dokumentů, které byly rodiči žáka poskytnuty.

Cílem autorky bylo zachytit problematiku postojů pedagogů k autistickým žákům z pohledu rodiny prostřednictvím alespoň jednoho konkrétního případu.

**Osobní údaje**

Jméno: Petr S.

Věk: 16 let

Diagnóza: Aspergerův syndrom

**Rodinná anamnéza**

Rodina má dobré ekonomické i sociální zázemí. Bydlí v rodinném domě, oba rodiče pracují. Matka, (51 let, zdravá), je v současné době zaměstnána jako prodavačka. Dříve pracovala jako uklízečka pouze ve večerních hodinách, aby se přes den mohla věnovat synovi. Otec, (55let, zdravý), pracuje jako řidič. Bratr (19 let, zdravý), studuje na střední průmyslové škole. Mladšího sourozence má velmi rád a pomáhá mu v situacích, ve kterých si nedokáže poradit sám. Rodina je soudržná, harmonická a Petrovi je velkou oporou.

Toho, že je Petr „jiný“ si začala rodina všimnout, když mu byl přibližně jeden rok a šest měsíců. Výpověď matky: „Pořád se vztekal a my nevěděli proč. Nebyl moc obratný. Spíš těžkopádný, nemotorný. A nechtěl se mazlit.“ Matka se začala o zvláštní projevy syna zajímat a začala mít podezření, že trpí poruchou autistického spektra. První vyšetření absolvoval Petr v 5 letech na doporučení učitelky v mateřské škole. Odborníci měli podezření na atypický autismus. Od počátku školní docházky začali rodiče s Petrem navštěvovat psychologickou ambulanci v Thomayerově nemocnici v Praze. Matka uvádí: „Přestože byl ve škole Petr brán a chápán jako žák s PAS, přímo na „papír“ dostal diagnózu Aspergerův syndrom až ve 4. třídě ZŠ.“

**Osobní anamnéza**

Petr se narodil do úplné rodiny jako mladší syn. Porod proběhl v termínu, bez komplikací. Těhotenství probíhalo bez potíží. Psychomotorický vývoj byl mírně opožděn, vývoj řeči opožděn nebyl. Téměř stále vyžadoval přítomnost matky, se kterou se ale nikdy nemazlil, stejně jako se zbytkem rodiny. Často býval výbušný, neklidný, především v nenadálých situacích. Vadily mu hlasité zvuky. Hru preferoval o samotě, pouze s určitými hračkami.

V mateřské škole, do které začal Petr chodit ve 4 letech, měl první rok velké problémy s paní učitelkou, která považovala jeho chování za nevychovanost. Často byl

srovnáván se starším bratrem, který byl naopak velmi tichý a hodný. Situace se zlepšila po přeřazení do jiné třídy k jiné paní učitelce, která v Petrově chování pozorovala prvky poruchy a dala rodičům impuls k vyšetření dítěte v pedagogicko-psychologické poradně.

Povinnou školní docházku Petr zahájil v 7 letech. Odklad měl proto, že je narozen v prosinci. Po intelektové stránce by k odkladu nebyl důvod, dle matky byl Petr „chytrý zvědavý kluk, který se naučil sám číst“. 1. až 3. ročník zvládal Petr dobře díky třídním učitelkám, které měly k němu vlídný a chápající přístup. Se změnou třídní učitelky ve 4. ročníku nastaly problémy, které trvaly až do přestupu na druhý stupeň ZŠ. Tam se přístup k Petrovi ze strany pedagogů změnil k lepšímu.

Během celé školní docházky byly především problémem nepředpokládané situace (změna rozvrhu, změna učitele nebo změna jídelníčku) a neúspěch (horší známka, než očekával, pokud nevyhraje v soutěž apod.). To u Petra vyvolávalo záchvaty, které většinou končily tím, že si musela matka dítě ze školy odvést (častý jev na 1. stupni ZŠ).

Kvůli neobratnosti měl problémy v hodinách tělesné výchovy a matematiky (především při geometrii). Ostatní předměty zvládal bez větších problémů. Velmi dobře ovládal cizí jazyky, zajímal se o vědy.

Kolektivu se Petr nestránil, avšak spolužáky na 1. stupni nebyl dobře přijímán. V pátém ročníku se stal dokonce obětí šikany. Situace se zlepšila v 6. ročníku, kdy byl Petr zařazen do jiné třídy. Nový kolektiv jej přijal takového, jaký je a Petr se v tomto kolektivu cítil lépe. Velkou zásluhu na tom měla třídní učitelka, která pro žáky zajistila besedu o problematice autismu.

### **Současný stav**

V současné době Petr studuje 1. rokem na střední škole. Jezdí sám autobusem do sousedního města, studium zvládá bez větších potíží. Škola disponuje asistentem pedagoga, který je Petrovi plně k dispozici.



## Zkušenosti rodiny s postoji pedagogů na 1. stupni ZŠ

*S jakými přístupy jste se během vzdělávání syna na 1. stupni ZŠ setkali?*

„Paní učitelku do 1. třídy jsme si vlastně už předem vybrali. Byla nám doporučena paní učitelkou ze školky, která nám vlastně potvrdila, že Petrovo chování bude asi projevem nějaké poruchy. Ve škole jsme se byli domluvit předem a na jeho problémy upozornili. Přijali nás, přestože jsme tam tenkrát ještě spádově nepatřili. Volba této paní učitelky bylo to nejlepší, co jsme mohli udělat. Myslím, že hlavně ona má zásluhu na tom, že jsme to zvládli i později, když podmínky nebyly tak příznivé. Byla vstřícná, chápající, snažila se problému ještě lépe porozumět, a hlavně nás rodiče brala jako rovnocenné partnery. Vzájemně jsme si radili a velice dobře spolu vycházeli. Později jsem se ale dozvěděla, že za tento „osobní“ vztah byla vlastně pokárána psycholožkou, která ve škole řešila jiné problémy. Největší problém byl asi v tom, že už tehdy bylo třeba, aby mohl Petr někdy odejít ze třídy a paní učitelka byla sama. Bohužel ji Petr měl jen v 1. a 2. třídě. Třetí třída byla taková přechodová, přišli noví učitelé, ale pořád to šlo. I tady měl Petr výbornou paní učitelku na angličtinu. Nevím, jestli to vlastně ovlivnilo další velice kladný Pětův vztah k tomuto předmětu, nebo mu to šlo prostě samo.

Bohužel se začátkem 4. třídy přišlo velice krušné období. Vše se asi dostalo pod jiné vedení, objevili se další noví učitelé a byl nastaven úplně jiný postoj k Petrovo chování. Bylo to bráno hlavně jako výchovný problém, rychle jim bylo jasné o co jde a jak to mají začít napravovat. Odmítli i náš návrh na spojení s Aplou. Velice rychle došlo ke zhoršení. Petr měl zkrácené vyučování a škola to neviděla jinak, že bez nějakých prášků to nepůjde. Byl to až tlak. Prostě něco udělejte ať se to zlepší, jinak sem nepatří. Mluvilo se i o domácím vyučování. Jezdili už jsme tenkrát do Prahy k paní psycholožce a ta nám doporučila pedopsychiatra v Benešově. Objednací lhůty jsou dlouhé, takže to pokračovalo dál. Pedopsychiatr nám prášky nedoporučil. Začali jsme řešit přítomnost asistenta pedagoga. Se školou se spolupráce nezlepšila, ale škola začala spolupracovat s SPC a Aplou.

V 5. třídě dostal Petr asistentku pedagoga. Myslím, že pro vyučující to byla určitá úleva, Petr ji bral asi jako svoji oporu. Bohužel se paní asistentka nestala stmelujícím prvkem, právě naopak. Chyběl jí správný takt, jak některé věci sdělovat, věřila ve své zkušenosti a odhad. Ve škole to pokračovalo se stejným přístupem jako v té čtvrté. Nakonec to skončilo šikanou a nejsmutnější je, že to třídní učitelka zavrhl jako nesmysl. Kdyby se

nás vlastně nezastali jiní, bylo by to opět bráno jako nějaký náš výmysl. Petrova asistentka sama odešla před koncem 5. třídy a Petr to tehdy dost špatně nesl.“

*Čím jsou podle Vás postoje učitelů k inkluzi žáků s PAS ovlivněny?*

„U učitele podle mě nezávisí na věku ani délce praxe. Samozřejmě zkušenosti jsou dobré, ale děti s autistickou poruchou jsou vlastně každý originál a je třeba posuzovat vše individuálně. Ten učitel to musí mít v sobě. Jsou pořádány i různé semináře o této problematice, ale já mám spíše dojem, že učitelé necítí potřebu být „poučováni“ nebo to pochopí po svém. Ale to je pedagog od pedagoga.“

*Kdyby se mělo ve školství něco změnit, co by to podle Vás mělo být?*

„Kdybych se zaměřila na inkluzi a asistenty, bylo to podle mě takové „hození do vody“. Asistent by určitě měl být plnohodnotným a stejně uznávaným členem pedagogického týmu. Nedokážu posoudit, jak učitelé asistenty berou a jestli si od nich nechají poradit. A vůbec nejlepší by bylo, kdyby každá škola už svého asistenta měla a nemusela ho potom dost těžko hledat. A bohužel pro asistenty samotné to taky jsou většinou první zkušenosti. Péťa měl vlastně během pěti let pět různých asistentů. A to určitě, hlavně pro něj, nebylo dobré.“

## 4.7 VYHODNOCENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK

Na základě informací získaných dotazníkovým šetřením byly vyhodnoceny stanovené výzkumné otázky.

### 1. Jaká je informovanost učitelů o problematice PAS?

Z výzkumu je zřejmé, že téměř všichni dotazovaní mají o problematice autismu (v obecné rovině) alespoň základní informace. O vzdělávání žáků s autismem má alespoň základní informace více než polovina pedagogů, avšak 16 % dotázaných neví o vzdělávání těchto žáků vůbec nic. Speciální odbornou přípravou prošlo 34 % respondentů, z nichž 11 % vystudovali přímo obor Speciální pedagogika na VŠ. Ostatní prošli vzdělávacími kurzy nebo

semináři. Přesto se více než polovina učitelů (57 %) necítí být připravena žáky s PAS vzdělávat. Většina dotázaných (64 %) by však souhlasila s rozšířením kvalifikace v oboru speciální pedagogika.

## **2. Jaké zkušenosti mají učitelé na 1. stupni ZŠ se vzděláváním žáků s PAS?**

Výsledky ukázaly, že většina respondentů (65 %) nemá se vzděláváním žáků s autismem žádné zkušenosti. Ti, kteří se s žáky s PAS již setkali, uvedli druh poruchy Aspergerův syndrom a mají zkušenosti spíše negativní (22 %). Pozitivní zkušenosti má pouze 13 % dotazovaných.

## **3. Jak učitelé vnímají pozici asistenta pedagoga?**

Z výpovědí vyplývá, že pozici asistenta pedagoga vnímá většina dotazovaných kladně. Přestože se objevily názory, že je tato pozice „k ničemu“, zastávají učitelé spíše názor, že může být asistent pedagoga velmi užitečný a přínosný pro všechny zúčastněné. Zdůrazňují ovšem to, že by měl být dostatečně kvalifikován a srozuměn s danou problematikou. Zkušenosti s asistenty mají převážně pozitivní (64 %) a většina (82 %) je toho názoru, že u žáků s PAS je asistent pedagoga nutností.

## **4. Jaké postoje zaujímají učitelé k inkluzivnímu vzdělávání žáků s PAS?**

Přestože se velká část dotazovaných staví k inkluzi těchto žáků kladně, z výzkumu vyplývá, že postoje k inkluzi žáků trpícím autismem jsou spíše negativní. Kromě přímých odpovědí na tuto otázku k tomuto závěru směřuje i fakt, že k zařazení do běžných tříd v základní škole se přiklání pouze 8 % pedagogů, a to u lehčích forem postižení. Ostatní se spíše přiklání k zařazení do speciálních škol (28 %), nebo alespoň do speciálních tříd při ZŠ (18 %). Učitelé jsou toho názoru, že nejsou k vzdělávání žáků s PAS dostatečně kvalifikovaní a měl by je vzdělávat speciální pedagog.

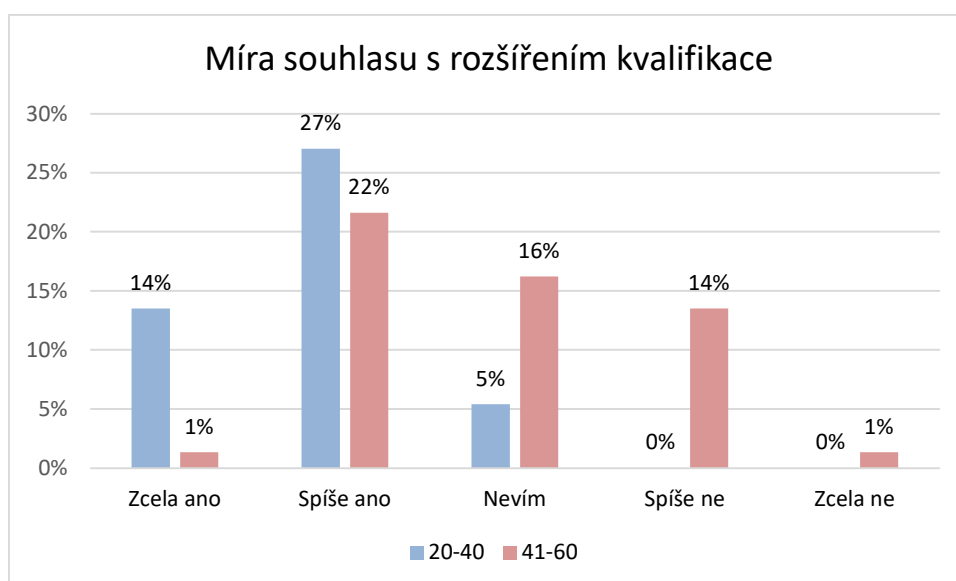
Největším přínosem inkluze je podle dotazovaných zapojení žáků s PAS do kolektivu, za negativní považují potom především přeplněnost tříd a narušování běžné výuky. Nutno podotknout, že 1/3 respondentů se nedokázala k problematice postojů k inkluzi žáka s PAS vyjádřit. Možným vysvětlením by mohla být nedostatečná informovanost o této problematice nebo nedostatek zkušeností s autistickými žáky.

## 5. Jaké faktory ovlivňují postoje učitelů k inkluzi žáků s PAS?

Základní faktory, které byly předmětem výzkumu, byly věk, délka praxe a zkušenosti pedagogů s autistickými žáky. Výsledky statistických testů odhalily, že postoje pedagogů k inkluzi žáků s PAS souvisí s jejich věkem a dosavadními zkušenostmi s žáky trpícími autismem.

Přestože většina dotazovaných uvedla, že má o autismu i o vzdělávání žáků s autismem pouze základní informace, ukázalo se, že mladší učitelé (do 40 let věku) jsou inkluzi nakloněni více, než učitelé starší (nad 40 let). Možnou příčinou by mohla být současná lepší kvalita vzdělávání na VŠ a také větší ochota učit se novým věcem, jak ukazuje graf č. 20. Dosavadními zkušenostmi jsou postoje učitelů ovlivněny tak, že pedagogové, kteří mají osobní zkušenost s autistickým žákem, se k inkluzi staví spíše negativně. Zkušenosti s tímto typem postižení mělo ovšem pouhých 26 respondentů z celkového počtu 74. Přesto si dle výpovědí 49 % dotazovaných myslí, že jejich postoje osobní zkušeností ovlivněny nejsou (viz. graf č. 13, s. 60). Délka pedagogické praxe nemá dle statistického testování na postoje učitelek vliv. Avšak z četností odpovědí lze vypožorovat, že nejméně jsou inkluzi nakloněny pedagožky s délkou praxe nad 15 let (tabulka č. 20, s. 67).

Dalším faktorem, který má na postoje učitelů vliv je zcela jistě celkové nastavení systému inkluze.



Graf 20 - Míra souhlasu s rozšířením kvalifikace

## 4.8 SHRNUÍ VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ A DISKUZE

Výsledky našeho výzkumného šetření byly porovnávány s výzkumy na stejné téma v Malajsii, Austrálii a České republice. Výzkum v Malajsii (rok 2018) prokázal, že většina tamních učitelů má střední úroveň znalostí o problematice PAS. Stejný výsledek byl prokázán i v našem výzkumu. Dále se výzkumy shodují v tom, že učitelé se zkušeností s autistickými žáky mají k inkluzi negativnější postoje. Rozdíly ve výzkumech lze zaregistrovat v případě závislosti postojů na věku, kdy náš výzkum závislost postojů na věku prokázal, zatímco v Malajsii významné rozdíly mezi postoji a věkem prokázány nebyly. Malajsijské výzkumné šetření čítalo 100 učitelů základních škol (researchgate.net [online]).

Výsledky výzkumu v Austrálii (rok 2018) naopak poukázaly na to, že zdejší učitelé mají k inkluzi žáků s PAS pozitivní postoj a mezi postoji a zkušenostmi je velmi malá závislost. Do výzkumu se zde zapojilo 107 učitelů základních škol (onlinelibrary.wiley.com [online])

Z výzkumu v České republice (rok 2018) vyplynulo, že učitelé mají k inkluzi střízlivý přístup. Tento výzkum čítal 1 199 učitelů běžných základních škol. Na otázku, kde by se měli žáci s PAS vzdělávat, nejvíce učitelů (40 %) zvolilo odpověď „ve speciálních školách“, 35 % učitelů odpovědělo, že by žáci s PAS měli být zařazeni do speciálních tříd v základních školách a nejméně učitelů (18 %) souhlasilo se vzděláváním žáků v běžných třídách základních škol (Michalík, 2018, s. 94). Stejně výsledky vztahující se k této otázce vyplynuly i z výzkumného šetření v této práci.

Inspirovat bychom se mohli například u rakouských sousedů, kde jsou místo asistentů pedagoga do tříd přidělováni speciální pedagogové. V tamních školách jsou zřízeny 2 druhy tříd – běžné a integrační. V integračních třídách je maximálně 21 žáků a 5 - 6 žáků s těžšími postiženími (autismus, mentální retardace). Výuku zde zajišťuje jak běžný učitel, tak i speciální pedagog (ve třídě jsou vždy oba). Žáci se SVP jsou ale nejprve primárně zařazeni do běžných tříd. Do třídy integrační mohou být přeřazeni nejdříve po 2 letech. Speciální pedagog kromě výuky v integrační třídě dochází i do tříd běžných. Funkci asistentů pedagoga potom v Rakousku zastávají studenti či senioři. „Jejich úlohou je individuální procvičování jako podpora rozvoje gramotnosti u dětí, které zaostávají ve čtení“ (Nadace OSF [online]).

## 5 ZÁVĚR

Tématem závěrečné práce je inkluze žáků s poruchami autistického spektra na 1. stupni běžných základních škol. Cílem práce bylo objasnit, jaké postoje k inkluzi žáků s autismem pedagogové zaujímají a jakými činiteli jsou postoje ovlivněny.

Výsledky výzkumného šetření ukazují na to, že učitelé 1. stupně ZŠ se k inkluzi žáků s PAS staví spíše negativně. Někteří učitelé se obávají agresivního chování ze strany žáků s autismem, jiní pak šikany, která by naopak mohla být v ze strany intaktních spolužáků. Také se necítí být dostatečně kvalifikováni ke vzdělávání dětí s takovým postižením. Jsou toho názoru, že by je měl vzdělávat speciální pedagog. Problémem není ovšem pouze problematika autistických dětí jako takových, ale celkový současný systém inkluzivního vzdělávání. Učitelé se podle všeho nemohou inkludovaným žákům individuálně věnovat kvůli vysokému počtu žáků ve třídě. Problémem je také nedostatek dostatečně kvalifikovaných asistentů pedagoga, kterého by většina pedagogů u žáků s PAS uvítala. Dále učitelé poukazují na nedostatečně upravené prostory pro autistické žáky. Chybí například relaxační koutky nebo místnost, kam by mohl žák v případě potřeby odejít. V neposlední řadě si učitelé stěžují na nedostatečnou podporu ze strany poradenských zařízení.

Z výše uvedených výsledků výzkumu lze konstatovat, že aby mohla být inkluze úspěšná pro všechny zúčastněné, tedy pro učitele i žáky, je důležité, aby byli učitelé dostatečně kvalifikováni. Strach a neochota vzdělávat žáky s PAS může pramenit z toho, že učitelé nemají s těmito žáky téměř žádné zkušenosti a neví, jak je mají vzdělávat. Obávají se jejich projevů, protože jsou a byli zvyklí vzdělávat pouze žáky intaktní. Pokud má tedy inkluze fungovat, bylo by dobré, aby se budoucí učitelé vzdělávali i v oboru speciální pedagogiky, a to v teoretické i praktické rovině. Učitelé v praxi by pak měli být ochotni si vzdělání rozšiřovat alespoň v podobě různých školení či kurzů zaměřených na daný druh postižení. Dalším krokem k úspěšné inkluzi je zajistit dostatek kvalifikovaných asistentů pedagoga, kteří jsou u žáků se SVP obecně zapotřebí, obzvláště potom u žáků s poruchami autistického spektra. Přehlednost tříd by se dala vyřešit navýšením tříd v jednotlivých ročnících. Pokud je ovšem v dané lokalitě dostatek učitelů. Neméně důležitým krokem ke zlepšení situace je jistě větší podpora učitelů ze strany poradenských zařízení. Odborníci by měli být učitelům nápomocni řešit nenadálé situace jak výchovné, tak i v oblasti vzdělávání. Nakonec bych ráda zmínila, že je velmi důležité posuzovat jednotlivé případy

žáků s PAS individuálně. Tam, kde může být inkluze vhodnou volbou, může mít u jiného případu devastující následky.

Závěrem bych dodala, že přestože učitelé nemají k inkluzivnímu vzdělávání vždy ideální podmínky, úspěšná inkluze je možná. Důležitými prvky jsou však ochota, empatie a osobnost učitele.

## RESUMÉ

Diplomová práce je zaměřena na problematiku inkluzivního vzdělávání žáků s poruchami autistického spektra na 1. stupni běžných základních škol.

Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. První část práce obsahuje 3 kapitoly, ve kterých je čtenář seznámen s poruchami autistického spektra, s inkluzí a s charakteristikou mladšího školního věku v teoretické rovině. Druhá část je věnována vlastnímu výzkumu, jehož hlavním cílem bylo zmapovat postoje pedagogů k inkluzivnímu vzdělávání žáků s PAS. Dílčím cílem bylo zjistit, jaké faktory se na postojích pedagogů nejvíce podílejí. Výzkum byl realizován prostřednictvím smíšeného výzkumu, nástrojem pro sběr dat se stal dotazník vlastní konstrukce. Výzkumným šetřením vyšlo najevo, že postoje učitelů k inkluzi žáků s PAS jsou spíše negativní. Staticky významná souvislost byla prokázána mezi postoji učitelů, jejich věkem a zkušenostmi s žáky s PAS.

Výsledky výzkumného šetření společně s doporučeními pro praxi jsou shrnuty v závěru práce.

**Klíčová slova:** poruchy autistického spektra, inkluze, postoje učitelů.



## Summary

The presented Thesis is focused on *The inclusive education of children with autistic spectrum disorders at primary school*. Thesis is divided into two parts. There is theoretical part and practical part. In these chapters, the reader is acquainted with autistic spectrum disorders, inclusion and with characteristics and theory of the younger school age children. The second part is devoted to actual research. The main goal was to map the attitudes of teachers towards the inclusive education of children with ASD. A partial goal was to find out what are the key factors that affect to the attitudes of teachers. The research was carried out by mixed research. The data were collected by questionnaire constructed by the researcher. The research revealed that teachers' attitudes towards inclusion of kids with ASD are rather negative. There has been proven statistically significant correlation between teachers' attitudes, their age and experiences with kids with ASD. The results of the research together are summarized at the end of the thesis, along with recommendations for praxis.

**Key Words:** autism spectrum disorders, inclusion, attitudes of teachers

**SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ****Knižní zdroje**

ANDERLIKOVÁ, Lore, 2014. *Cesta k inkluzi*. Praha : Triton. 216 s. ISBN 978-807387-765-1.

ATTWOOD, Tony, 2005. *Aspergerův syndrom*. Z anglického originálu přeložila Dagmar Břejlová. Praha: Portál. 208 s. ISBN 80-7178-979-8.

BARON-COHEN, S.; ALLEN, S.; GILLBERG, C. 1992. Can Autism Be Detected at 18 Months? In: THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, s. 280. ISBN 978-80-262-0768-9.

BAZALOVÁ, Barbora, 2011. Poruchy autistického spektra. In: MIŇHOVÁ, J.; LOVASOVÁ, V. *Psychopatologie. Pedagogické, právní a sociální aspekty*. Plzeň: Aleš Čeněk, s. 214. ISBN 978-80-7380-721-4.

BORŮVKOVÁ, Jana, 2013. *Základy statistiky - dotazníkové šetření*. Jihlava: Vysoká škola polytechnická Jihlava. 32 s. ISBN 978-80-87035-80-1.

BUDÍKOVÁ, M., KRÁLOVÁ, M., MAROŠ, B., 2010. *Průvodce základními statistickými metodami*. Praha: Grada. 272 s. ISBN 978-80-247-3243-5.

ČADILOVÁ, Věra; ŽAMPACHOVÁ, Zuzana a kol., 2012. *Metodika práce se žákem s poruchami autistického spektra*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 140 s. ISBN 978-80-244-3309-7.

EGER, L., EGEROVÁ, D., 2014. *Základy metodologie výzkumu pro studenty ekonomických oborů*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni. 145 s. ISBN 978-80-261-0418-6.

GAVORA, Petr, 2000. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido. 207 s. ISBN 80-85931-79-6.

HÁJKOVÁ, Vanda; STRNADOVÁ, Iva, 2010. *Inkluzivní vzdělávání*. Praha: Grada Publishing, a.s. 224 s. ISBN 978-80-247-3070-7.

HELUS, Zdeněk, 2009. *Dítě v osobnostním pojetí: obrat k dítěti jako výzva a úkol pro učitele i rodiče*. 2. přepracované vydání. Praha: Portál. 288 s. ISBN 978-80-7367-628-5.

HENDL, Jan, 2005. *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál. 408 s. ISBN 80-7367-040-2.

HRDLIČKA, Michal; KOMÁREK, Vladimír (eds.), 2004. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. Praha: Portál. 206 s. ISBN 80-7178-813-9.

- CRÁSKA, Miroslav, 2006. *Úvod do výzkumu v pedagogice*. 2. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-1367-1
- JACOBS, Debra S.; BETTS, Dion E., 2013. *Nácvik sebeobsluhy a sociálních dovedností u dětí s autismem*. Přeložila Miroslava Jelínková. Praha: Portál. 152 s. ISBN 978-80-262-0498-5.
- JORDAN et al., 2009. Preparing teachers for inclusive classrooms. In: HÁJKOVÁ, Vanda; STRNADOVÁ, Iva. *Inkluzivní vzdělávání*. Praha: Grada publishing, a.s., s. 66. ISBN 978-80-247-3070-7.
- KAUFMAN, Barry Neil, 2004. *Zázrak pokračuje*. Přeložil Vlado Mokrář. Bratislava: Barracuda. 365 s. ISBN 80-969237-8-1.
- KERN, Hans et al., 2000. *Přehled psychologie* [Projekt Psychologie]. 2. opr. vydání. Z německého originálu přeložila Magdalena Machátová. Praha: Portál. 296 s. ISBN 80-7178-425-5.
- KRPEC, Radek, 2013. *Kvantitativní metody v pedagogickém výzkumu*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. 31 s. ISBN 978-80-7464-445-0
- LANGMEIER, Josef; KREJČÍŘOVÁ, Dana, 2006. *Vývojová psychologie*. 2. aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing, a.s. 368 s. ISBN 978-80-247-1284-0.
- LECHTA, Viktor ed., 2010. *Základy inkluzivní pedagogiky*. Praha : Portál. 440 s. ISBN 978-80-7367-679-7.
- LORD, C. et al., 2012. Autism diagnostic observation schedule, second edition. In: THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, s. 271. ISBN 978-80-262-0768-9.
- LOVAAS, O. I., 1987. Behavioral Treatment and Normal Educational and Intellectual functioning in Young Autistic Children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. In: THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, s. 406. ISBN 978-80-262-0768-9.
- MICHALÍK, J.; BASLEROVÁ, P.; RŮŽIČKA, M. a kol., 2018. *Postoje pedagogických pracovníků k vybraným aspektům společného vzdělávání*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 183 s. ISBN 978-80-244-5321-7
- MIŇHOVÁ, Jana; LOVASOVÁ, Vladimíra, 2018. *Psychopatologie: Pedagogické, právní a sociální aspekty*. Plzeň: Aleš Čeněk s.r.o. 237 s. ISBN 978-80-7380-721-4.
- NOVOTNÁ, L.; HŘÍCHOVÁ, M.; MIŇHOVÁ, J., 2012. *Vývojová psychologie*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni. 84 s. ISBN 978-80-261-0115-4.

- PIPEKOVÁ, Jarmila et al., 2010. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. přepracované vydání. Brno: Paido. 401 s. ISBN 978-80-7315-198-0.
- PRŮCHA, Jan ed.; WALTEROVÁ, Eliška; MAREŠ Jiří, 2003. *Pedagogický slovník*. 4. vydání. Praha: Portál. 322 s. ISBN 80-7178-772-8.
- REICHOW, B.; BARTON, E. et al. 2014. Early Intensive Behavioral Intervention (EIBI) for Young Children with Autism Spectrum Disorders (ASD): A Systematic Review. In: THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, s. 407-408. ISBN 978-80-262-0768-9.
- SCHOPLER, E.; REICHLER, R. J. et al. 1988. The Childhood Autism Rating Scale (CARS). In: THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, s. 277. ISBN 978-80-262-0768-9.
- SCHOPLER, E.; MESIBOV, G. B., 1997. *Autistické chování*. Přeložila Miroslava Jelínková. Praha: Portál. 304 s. ISBN 80-7178-133-9.
- STRUNECKÁ, Anna, 2016. *Přemůžeme autismus?* Petrovice: ProfiSales s.r.o. 309 s. ISBN 978-8087494-23-3.
- ŠPORCLOVÁ, V., 2015. Úprava, ověření, standardizace a vydání elektronické podoby screeningového dotazníku Dětské autistické chování (DACH). In: THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, s. 284. ISBN 978-80-262-0768-9.
- TEPLÁ, Marta; ŠMEJKALOVÁ, Hana, 2010. *Základní informace k zajišťování asistenta pedagoga do třídy, v níž je vzděláván žák nebo žáci se zdravotním postižením*. 2. vydání. Praha: IPPP ČR. 48 s. ISBN 978-80-86856-66-7.
- THOROVÁ, K., 2006. Poruchy autistického spektra. In: PIPEKOVÁ, Jarmila et al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido. s. 343. ISBN 978-80-7315-198-0.
- THOROVÁ, K., 2003. Od časně diagnózy k účinné pomoci, diagnostika poruch autistického spektra. In: THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, s. 284. ISBN 978-80-262-0768-9.
- THOROVÁ, Kateřina, 2016. *Poruchy autistického spektra*. 3. přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál. 504 s. ISBN 978-80-262-0768-9.
- UZLOVÁ, Iva, 2010. *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním*. Praha : Portál. 136 s. ISBN 978-80-7367-764-0.
- VÁGNEROVÁ, Marie, 2005. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha: Karolinum. 430 s. ISBN 80-246-1074-4.

VÁGNEROVÁ, Marie, 2012. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. 2. rozšířené vydání. Praha: Karolinum. 531 s. ISBN 978-80-246-2153-1.

VALIŠOVÁ, Alena; KASÍKOVÁ, Hana (eds.), 2011. *Pedagogika pro učitele*. 2. rozšířené vydání. Praha: Grada. 456 s. ISBN 978-80-247-3357-9.

VERMEULEN, Peter, 2006. *Autistické myšlení*. Praha: Grada. 132 s. ISBN 978-80-247-1600-8.

VOCILKA, Miroslav, 1996. *Autismus*. Praha: TECH-MARKET. 115 s. ISBN 80-902134-3-X

### Internetové zdroje

*APLA jižní Čechy*, 2019 [online]. [Cit. 12.7.2019]. Dostupné z: <http://www.aplajc.cz/autismus/vychovne-a-vzdelavaci-pristupy/teacch-program.htm>

*APLA jižní Čechy*, 2019 [online]. [Cit. 12.7.2019]. Dostupné z: <http://www.aplajc.cz/autismus/terapeuticke-pristupy>

*Autismus a Aspergerův syndrom*, 2019 [online]. [Cit. 3.7.2019]. Dostupné z: <http://mujautismus.cz/autismus-aspergeruv-syndrom-encyklopedie/a/ados-test/>

COUTER, A. L.; LORD, C.; RUTTER, M. 2003. Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R). In: *Autism Genetic Resource Exchange* [online]. 2019 Autism Speaks. [Cit. 3.7.2019]. Dostupné z: <https://research.agre.org/program/aboutadi.cfm>

ČADILOVÁ, ŽAMPACHOVÁ, 2008. Strukturované učení. In: *APLA jižní Čechy* [online]. 2019 [Cit. 12.7.2019]. Dostupné z: <http://www.aplajc.cz/autismus/vychovne-a-vzdelavaci-pristupy/strukturovane-uceni.htm>

*Český statistický úřad*, 2018 [online]. [Cit. 25.7.2019]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/61508174/2300421841.pdf/3c22a0b8-6ee9-419e-90bc-9ed7e5405a13?version=1.2>

*Český statistický úřad*, 2018 [online]. [Cit. 25.7.2019]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/61508174/2300421839.pdf/c157708b-6950-47c3-92f6-c2828e9845da?version=1.3>

GARRAD, T.-A.; RAYNER, Ch; PEDERSEN, S, 2019. Attitudes of Australian primary school teachers towards the inclusion of students with autism spectrum disorders In: *Wiley Online Library* [online]. J Res Spec Educ Needs, 19: 58-67 [cit. 23.3.2020]. Převzato z: <https://doi.org/10.1111/1471-3802.12424>

GRYCOVÁ, Lenka, Aspergerův syndrom. In: *PharmaNews.cz* [online]. [cit. 18.11.2019]. Dostupné z : <http://www.pharmanews.cz/clanek/aspergeruv-syndrom/>

KOLÁŘOVÁ, Zdena, 2015. Děti s autismem přibývá. Celoplošná systémová péče v Česku však neexistuje. In: *Zdravotnický deník.cz* [online]. 1.4. [Cit. 1.7.2019]. Dostupné z: <https://www.zdravotnickydenik.cz/2015/04/deti-s-autismem-pribyva-celoplosna-systemova-pece-vsak-v-cesku-neexistuje/>

KŘESADLO HK, 2018 [online]. KŘESADLO HK – Centrum pomoci lidem s PAS, z. u. [Cit. 15.7.2019]. Dostupné z: <https://www.kresadlohk.cz/poslani/>

KŘÍŽ, Jonáš, 2019. Inkluze? Žádné „začleňování“, jen sesypali děti na jednu hromadu. Objevují se věci, které jsme si dříve neuměli ani představit, varuje znalec. In: *ParlamentníListy.cz* [online]. 6.4. [Cit. 18.7.2019]. Dostupné z: <https://www.parlamentnilisty.cz/arena/rozhovory/Inkluze-Zadne-zaclenovani-jen-sesypali-deti-na-jednu-hromadu-Objevuji-se-veci-ktere-jsme-si-drive-neumeli-ani-predstavit-varuje-znalec-576530>

MARQUES, Karin, 2016. Na skok u sousedů. In: *Nadace OSF* [online]. 8. 12. [cit. 24.03.2020]. Dostupné z: <https://osf.cz/2016/12/08/na-skok-u-sousedu-2/>

*Matematická biologie* [online]. Institut biostatistiky a analýz Lékařské fakulty Masarykovy univerzity. [cit. 17.3.2020]. Dostupné z: <https://portal.matematickabiologie.cz/index.php?pg=aplikovana-analyza-klinickyh-a-biologickyh-dat--biostatistika-pro-matematickou-biologii--uvod-do-testovani-hypotez--p-hodnota-a-jeji-interpretace>

*Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů*, 2018 [online]. WHO/ÚZIS ČR (Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR). [Cit. 4.7.2019]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

*Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy*, 2013-2019 [online]. MŠMT [Cit. 17.7.2019]. Převzato z: <http://www.msmt.cz/file/49708/download/>

*Národní ústav pro vzdělávání*, 2011-2019 [online]. NÚV [Cit. 17.7.2019]. Převzato z: <http://www.nuv.cz/t/pedagogicko-psychologicke-poradenstvi/skolska-poradenska-zarizeni>

*Národní ústav pro vzdělávání*, 2011-2019 [online]. NÚV [Cit. 17.7.2019]. Převzato z: <http://www.nuv.cz/t/pedagogicko-psychologicke-poradenstvi/strediska-vychovne-pece>

*Národní ústav pro vzdělávání*, 2011-2019 [online]. NÚV [Cit. 17.7.2019]. Převzato z: <http://www.nuv.cz/t/pedagogicko-psychologicke-poradenstvi/skolni-poradenska-pracoviste>

OSTATNÍKOVÁ, Daniela; BARTOŠOVIČOVÁ, Marta, 2019. Autizmus sa môže prejavit' u každého dieťaťa inak. In: *Veda na dosah.sk* [online]. 25.2. [Cit. 1.7.2019]. Dostupné z: <https://vedanadosah.cvtisr.sk/prof-daniela-ostatnikova-autizmus-sa-moze-prejavit-u-kazdeho-dietata-inak>

OŠLEJŠKOVÁ, Hana, 2008. Poruchy autistického spektra: Poruchy vyvíjejícího se mozku. *Pediatric pro praxi* [online]. č. 2, str. 80 [Cit. 30.6.2019]. ISSN 1803-5264. Dostupné z: [www.pediatricpropraxi.cz/savepdfs/ped/2008/02/03.pdf](http://www.pediatricpropraxi.cz/savepdfs/ped/2008/02/03.pdf)

OZEL, E.; GUMUS, S.S.; ZHAGAN, M.; KAMALUDDIN, A., 2018. Teachers attitudes investigated towards students with autism spectrum disorder. In: *Turkish Online Journal of Educational Technology* [online]. Copyright © 2008 [cit. 23.3.2020]. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/327212461\\_TEACHERS'\\_ATTITUDES\\_INVESTIGATED\\_TOWARDS\\_STUDENTS\\_WITH\\_AUTISM\\_SPECTRUM\\_DISORDER](https://www.researchgate.net/publication/327212461_TEACHERS'_ATTITUDES_INVESTIGATED_TOWARDS_STUDENTS_WITH_AUTISM_SPECTRUM_DISORDER)

*ProCit* [online]. [Cit. 15.7.2019]. Dostupné z: <http://www.autismusprocit.cz/index.html>

*RAIN MAN* [online]. Rain-man [Cit. 15.7.2019]. Dostupné z: <http://www.rain-man.cz/o-nas/>

RŮŽIČKOVÁ, Radka, 2018. Smutná pravda o inkluzi: Exkluzivní data z projektu Odlišnost inspiruje. In: *Blesk.cz* [online]. 13.6. [Cit. 18.7.2019]. Dostupné z: <https://www.blesk.cz/clanek/zpravy-politika/548371/smutna-pravda-o-inkluzi-exkluzivni-data-z-projektu-odlisnost-inspiruje.html>

Test dobré shody v kontingenčních tabulkách - PDF Stažení zdarma. In: *DocPlayer.cz* [online]. Copyright © DocPlayer.cz [cit. 17.03.2020]. Dostupné z: <https://docplayer.cz/3224399-Test-dobre-shody-v-kontingencnich-tabulkach.html>

## SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 - Počet autistických žáků vzdělávaných v běžných školách .....	33
Tabulka 2 - Věkové zastoupení respondentů.....	48
Tabulka 3 - Pohlaví respondentů.....	49
Tabulka 4 - Délka praxe respondentů.....	50
Tabulka 5 - Informovanost o poruchách autistického spektra.....	51
Tabulka 6 - Informovanost respondentů o vzdělávání žáků s PAS.....	52
Tabulka 7 - Studium učitelů zaměřené na vzdělávání žáků s PAS .....	53
Tabulka 8 - Druh studia zaměřený na vzdělávání žáků s PAS.....	54
Tabulka 9 - Míra souhlasu s dostatečnou kvalifikací k inkluzivnímu vzdělávání žáka s PAS .....	55
Tabulka 10 - Míra souhlasu s rozšířením kvalifikace.....	56
Tabulka 11 - Zkušenosti s inkluzivním vzděláváním žáka s PAS.....	57
Tabulka 12 - Postoje k inkluzi žáků s PAS .....	58
Tabulka 13 - Vliv zkušeností na postoje .....	59
Tabulka 14 - Možnosti vzdělávání žáků s PAS.....	60
Tabulka 15 - Zkušenosti učitelů s asistentem pedagoga.....	61
Tabulka 16 - Míra souhlasu s asistencí u žáka s PAS v běžné ZŠ .....	62
Tabulka 17 - Pozorované četnosti ( $n_{ij}$ ) .....	64
Tabulka 18 - Očekávané četnosti ( $e_{ij}$ ).....	64
Tabulka 19 - Testovací kritérium ( $K_{ij}$ ) .....	64
Tabulka 20 - Pozorované četnosti ( $n_{ij}$ ) .....	66
Tabulka 21 - Očekávané četnosti ( $e_{ij}$ ).....	66
Tabulka 22 - Pozorované četnosti ( $n_{ij}$ ) .....	68
Tabulka 23 - Očekávané četnosti ( $e_{ij}$ ).....	68
Tabulka 24 - Testovací kritérium ( $K_{ij}$ ) .....	68
Tabulka 25 - Míra souhlasu s rozšířením kvalifikace.....	VI



**SEZNAM GRAFŮ**

Graf 1 - Počet autistických žáků vzdělávaných v běžných ZŠ.....	34
Graf 2 - Věkové zastoupení respondentů .....	48
Graf 3 - Pohlaví respondentů.....	49
Graf 4 - Délka praxe respondentů.....	50
Graf 5 - Informovanost o poruchách autistického spektra .....	51
Graf 6 - Informovanost respondentů o vzdělávání žáků s PAS.....	52
Graf 7 - Studium učitelů zaměřené na vzdělávání žáků s PAS .....	53
Graf 8 - Druh studia zaměřený na vzdělávání žáků s PAS.....	54
Graf 9 - Míra souhlasu s dostatečnou kvalifikací k inkluzivnímu vzdělávání žáka s PAS .	55
Graf 10 - Míra souhlasu s rozšířením kvalifikace .....	56
Graf 11 - Zkušenosti s inkluzivním vzděláváním žáka s PAS .....	57
Graf 12 - Postoje k inkluzi žáků s PAS .....	58
Graf 13 - Vliv zkušeností na postoje .....	59
Graf 14 - Možnosti vzdělávání žáků s PAS.....	60
Graf 15 - Zkušenosti učitelů s asistentem pedagoga .....	61
Graf 16 - Míra souhlasu s asistencí u žáka s PAS v běžné ZŠ .....	62
Graf 17 - Závislost postojů na věku .....	65
Graf 18 - Závislost postojů na délce praxe .....	67
Graf 19 - Závislost postojů na pedagogických zkušenostech.....	69
Graf 20 - Míra souhlasu s rozšířením kvalifikace .....	80

## **PŘÍLOHY**

Příloha č. 1 – Dotazník

Příloha č. 2 – Tabulka 25 (ke grafu 20)

## PŘÍLOHA Č. 1

### Dotazník

Vážení pedagogové,

chtěla bych Vás požádat o vyplnění dotazníku k výzkumnému šetření v mé diplomové práci, která je zaměřena na téma **Postoje učitelů k inkluzivnímu vzdělávání žáků s poruchami autistického spektra na 1. stupni základních škol.**

Dotazník je dobrovolný a anonymní. Veškeré Vámi uvedené údaje budou zpracovány pouze pro účely výzkumného šetření.

Velice Vám děkuji za Vaši ochotu a čas.

Kamila Švecová, ZČU v Plzni, obor Učitelství pro 1. stupeň ZŠ

.....

#### 1. Věková skupina:

- 20 – 30 let
- 31 – 40 let
- 41 – 50 let
- 51 – 60 let
- Nad 60 let

#### 2. Pohlaví

- Žena
- Muž

#### 3. Délka praxe:

- 1 – 5 let
- 6 – 10 let
- 11- 15 let
- 16 – 20 let
- Nad 20 let

**4. Do jaké míry jste obeznámen/a s těmito problematikami:****A. Poruchy autistického spektra (PAS) (obecně)**

- O PAS mám mnoho informací.
- O PAS mám pouze základní informace.
- O PAS nevím téměř nic.

**B. Vzdělávání žáků s poruchami autistického spektra**

- O vzdělávání žáků s PAS mám mnoho informací.
- O vzdělávání žáků s PAS mám pouze základní informace.
- O vzdělávání žáků s PAS nevím téměř nic.

**5. Prošla/prošel jste nějakou přípravou zaměřenou na vzdělávání žáků s autismem?**

- Ano
- Ne

Pokud ANO, uveďte, o jaký druh přípravy šlo:

- Vzdělávací kurz
- Seminář
- Studium oboru Speciální pedagogika na VŠ
- Jiné (*uveďte*) .....

**6. Cítíte se být dostatečně kvalifikován/a k inkluzivnímu vzdělávání žáka s poruchou autistického spektra?**

- Zcela ano
- Spíše ano
- Nevím
- Spíše ne
- Zcela ne

**7. Souhlasil/a byste s rozšířením kvalifikace v oboru speciální pedagogika?**

- Zcela ano
- Spíše ano
- Nevím
- Spíše ne
- Zcela ne

**8. Jaké zkušenosti máte s inkluzivním vzděláváním žáka s poruchou autistického spektra?**

- Zcela pozitivní
- Spíše pozitivní
- Žádné nemám
- Spíše negativní
- Zcela negativní

**Uveďte, o jaký druh poruchy se jednalo.**

.....

**9. Jaký je Váš postoj k inkluzi žáků s poruchou autistického spektra?**

- Zcela pozitivní
- Spíše pozitivní
- Nejsem schopen/schopna odpovědět
- Spíše negativní
- Zcela negativní

**10. Myslíte si, že je Váš postoj ovlivněn Vaší osobní zkušeností?**

- Ano
- Ne
- Nevím

**11. Žák s poruchou autistického spektra by se měl podle Vás vzdělávat:**

- V běžné třídě ZŠ
- Ve speciální třídě ZŠ
- V základní škole speciální zaměřené na poruchy autistického spektra
- Jiné *(uved'te)*  
.....
- Nejsem schopen/schopna odpovědět

**12. Jaká pozitiva shledáváte na inkluzivním vzdělávání žáka s PAS v běžné ZŠ?****13. V čem spatřujete největší úskalí inkluzivního vzdělávání žáka s PAS v běžné ZŠ?****14. Jak byste se k inkluzivnímu vzdělávání žáka s PAS v běžné ZŠ vyjádřil/a? Co si o problematice myslíte?****15. Jaké jsou Vaše zkušenosti s asistentem pedagoga?**

- Zcela pozitivní
- Spíše pozitivní
- Žádné nemám
- Spíše negativní
- Zcela negativní

**16. Myslíte si, že je asistence u integrovaného žáka s PAS nutná?**

- Zcela ano
- Spíše ano
- Nevím
- Spíše ne
- Zcela ne

**17. Co si myslíte o pozici asistenta pedagoga?**

**18. Jaká doporučení, opatření či změny byste navrhoval/a pro úspěšné inkluzivní vzdělávání žáka s PAS v běžné ŽS?**

*Chcete-li, můžete k danému tématu cokoli dodat:*

*Děkuji Vám za pozornost!*

**PŘÍLOHA Č. 2**

Tabulka 25 - Míra souhlasu s rozšířením kvalifikace

Věk	Postoj					Celkem
	Zcela ano	Spíše ano	Nevím	Spíše ne	Zcela ne	
20-40	10 14 %	20 27 %	4 5 %	0 0 %	0 0 %	34
41-60	1 1 %	16 22 %	12 16 %	10 14 %	1 1 %	40
Celkem	11	36	16	10	1	74

Zdroj: Vlastní konstrukce