

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury

**Sebeúčinnost (self-efficacy) učitelů pro práci se žáky
s poruchou autistického spektra ve výuce školní tělesné
výchovy**

Diplomová práce

Autor: Bc. Jakub Filípek, Aplikované pohybové aktivity

Vedoucí práce: Mgr. Ladislav Baloun, Ph.D.

Olomouc 2020

Jméno a příjmení autora: Bc. Jakub Filípek

Název diplomové práce: Sebeúčinnost (self-efficacy) učitelů pro práci se žáky s poruchou autistického spektra ve výuce školní tělesné výchovy

Pracoviště: Katedra APA, FTK, UP v Olomouci

Vedoucí: Mgr. Ladislav Baloun PhD.

Rok obhajoby: 2020

Abstrakt:

Hlavním cílem diplomové práce bylo provedení pilotní studie zaměřené na zjišťování sebeúčinnosti (self-efficacy) u učitelů na základních a středních školách pro práci se žáky s poruchou autistického spektra (PAS) ve výuce TV. Výběr vzorku byl záměrný, časový a místní. Nejprve proběhla prepilotní studie k ověření srozumitelnosti dotazníku na vzorku 10 respondentů. Celkem na dotazník odpovídalo 40 respondentů, z nichž 20 mají zkušenosti s výukou žáka s poruchou autistického spektra a 20 nikdy žáka s poruchou autistického spektra neučili. Pedagogové, kteří na dotazník odpovídali, vyučují na školách v Jihomoravském, Olomouckém a Zlínském kraji. Průměrný věk respondentů byl 42 let \pm 8,71. Pro testování hypotézy jsme použili neparametrický Mann-Whitney U test. Statistická hladina významnosti byla stanovena na úrovni $p < 0,05$. Ke zpracování vztahových výsledků výzkumných otázek byl použit neparametrický Spearmanův koeficient pořadové korelace. Přestože učitelé, kteří mají zkušenosti s výukou žáků s PAS zkušenosti, dosáhli v našem šetření vyššího skóre v dotazníku PESEID-A než učitelé bez zkušenosti s výukou žáků s PAS, tak jsme museli hypotézu H1 zamítnout, jelikož úroveň statistické významnosti nedosáhla požadovaných $p < 0,05$ ($p = 0,48$).

Klíčová slova: speciální vzdělávací potřeby, inkluze, poruchy autistického spektra, integrace, učitel, žák

Author's first name and surname: Jakub Filípek

Title of the thesis: Teachers' self-efficacy for working with pupils with autism spectrum disorder in school physical education

Department: Department of Applied Movement Activities

Supervisor: Mgr. Ladislav Baloun PhD.

The year of presentation: 2020

Abstract:

The main goal of the diploma thesis was to conduct a pilot study aimed at determining self-efficacy in teachers at primary and secondary schools to work with students with autism spectrum disorder (ASD) in teaching PE. The selection of the sample was intentional, time and local. First, a pre-pilot study was conducted to verify the comprehensibility of the questionnaire on a sample of 10 respondents. A total of 40 respondents answered the questionnaire, of which 20 have experience with teaching a pupil with autism spectrum disorder and 20 have never taught a pupil with autism spectrum disorder. The teachers who answered the questionnaire teach at schools in the Jihomoravský, Olomouc and Zlín regions. The mean age of the respondents was 42 years \pm 8.71. We used a nonparametric Mann-Whitney U test for testing. The statistical level of significance was determined at the level of $p < 0.05$. A nonparametric Spearman coefficient of order correlation was used to process the relational results of the research questions. Although teachers with experience in teaching PAS experienced a higher score in the PESEID-A questionnaire in our survey than teachers without experience in teaching PAS, we had to reject hypothesis H1 because the level of statistical significance did not reach the required $p < 0,05$ ($p = 0,48$).

Key words: special educational needs, inclusion, autism spectrum disorders, integration, teacher, pupil

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracoval samostatně s odbornou pomocí Mgr. Ladislava Balouna, Ph.D., uvedl všechny použité literární a odborné zdroje a řídil se zásadami vědecké etiky.

V Olomouci dne 26. 4. 2020

.....

Děkuji Mgr. Ladislavu Balounovi, Ph.D. za pomoc a cenné rady, které mi poskytl při zpracování diplomové práce.

Obsah

1 ÚVOD.....	8
2 TEORETICKÁ VÝCHODISKA.....	9
2.1 Charakteristika PAS	9
2.2 Formy PAS.....	12
2.2.1 Dětský autismus.....	13
2.2.2 Aspergerův syndrom.....	13
2.2.3 Rettův syndrom.....	14
2.2.4 Atypický autismus	14
2.3 Etiologie PAS.....	15
2.4 Diagnostika PAS	17
2.5 Znaky PAS	20
2.5.1 Vnímání	20
2.5.2. Rozumové schopnosti	20
2.5.3 Verbální a neverbální vyjadřování	21
2.5.4 Stereotypní chování	22
2.5.5 Sociální schopnosti.....	23
2.5.6 Motorické a praktické dovednosti	24
2.6 Výchova a vzdělávání žáků s PAS	25
2.6.1 Cíle ve výchově a vzdělávání žáků s PAS	25
2.6.2 Požadavky na třídy s žáky s PAS	27
2.6.3 Požadavky na pedagoga	29
2.6.4 Podmínky výuky	30
2.7 Volný čas jedinců s PAS.....	31
2.8 Koncept self-efficacy.....	35
2.9 Integrace a inkluze ve školství.....	36
2.9.1 Využití sebehodnotících škál ve vztahu k inkluzivní TV.....	37
3. CÍL PRÁCE, HYPOTÉZY A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	39
3.1 Cíl práce.....	39

3.2 Dílčí cíle	39
3.3 Hypotézy	39
3.4 Výzkumné otázky	40
4 METODIKA	42
4.1 Popis dotazníku PESEISD-A	42
4.2 Ověření srozumitelnosti dotazníku	43
4.3 Účastníci a sběr dat	43
4.4 Statistické zpracování dat	44
5 VÝSLEDKY	46
6 DISKUSE	51
7 ZÁVĚRY	54
8 SOUHRN	56
Dílčí cíle práce byly stanoveny takto:	56
Dále byly následně definovány tyto výzkumné otázky:	56
9 SUMMARY	59
10 REFERENČNÍ SEZNAM	62
11 PŘÍLOHY	67

1 ÚVOD

Téma spojené s klíčovým pojmem PAS jsem si zvolil, protože jsem si chtěl výrazně prohloubit znalosti o této problematice a pokusit se, aby moje poznatky pomohly v praxi i dalším lidem, kteří s žáky s PAS pracují, především však učitelům, kteří je vyučují. Dalším důvodem proč jsem si zvolil toto téma, je fakt, že každý člověk s diagnózou poruchy autistického spektra je individuální a zajímavá osobnost, vyžadující specifickou péči. To znamená, že musíme každého takového jedince jako unikát vnímat a také se k němu tak chovat. Nelze proto podle mě vytvořit žádný návod jak na to, na druhou stranu, to je právě to, co mě na tomto tématu láká, že člověk nemůže s žádným člověkem s PAS fungovat v zajetých kolejích, ale stále ho má co překvapit. Zároveň je pro mě tento přístup inspirací k tomu, že by se mělo tímto stylem chovat ke všem lidem, protože každý jsme unikát. Musíme si uvědomit, že ani ve zdravé populaci nenajdeme dvě naprosto stejné osoby. U jedinců s PAS pak platí ještě citelnější rozdíly a individuality, každý člověk s PAS je jiný a jinak se chová. Z toho vyplývá, že lidé s PAS potřebují zvláštní péči, individuální přístup a zejména ohleduplnost a trpělivost. Vzhledem k tomu, že PAS je složitá diagnóza, je velice těžké, aby široká společnost věděla, jak k těmto lidem přistupovat. Kontakt laického okolí s člověkem s PAS je velice náročný a složitý. V dnešní společnosti se podařilo překonat spojování jedinců s PAS s pojmem „nevzdělavatelní“. Je vidět určité porozumění a pochopení takových lidí, které vede ke zkvalitnění jejich života. Jedná se o rozvoj celé osobnosti – komunikačních a intelektuálních schopností, sociálních dovedností, samostatnosti, atd., vždy ale s přihlédnutím na jejich schopnosti a potřeby. V textu práce bude použito výrazů poruchy autistického spektra (PAS), pervazivní vývojové poruchy (PVP) a autismus jako synonyma, stejně tak jako výrazy self-efficacy a sebeúčinnost.

2 TEORETICKÁ VÝCHODISKA

2.1 Charakteristika PAS

Pojem autismus byl definován a upřesňován během 20. století. Tento termín byl poprvé použit v roce 1911 ve Švýcarsku Ericem Bleurem (z řeckého slova *autos* = sám), aby popsal egocentrické myšlení, které je typické pro schizofrenii (Gilberg & Peeters, 2008). Jak již bylo zmíněno v úvodu výrazy *self-efficacy* a *sebeúčinnost* budou v textu použity jako synonyma.

Historicky byl pojem PAS nazýván jako autismus. Autismus poprvé specifikoval americký dětský psychiatr Leo Kanner. V roce 1943 podal detailní popis případu 11 dětí, které na sebe upozornily svým zvláštním chováním: byly introvertní, neustále udržovaly stejné zvyky a stereotypní aktivity. Autismus označoval za vrozenou vadu komunikace založenou na afektivním nesouladu (Vocílka, 2006).

PAS jsou jednou z nejzávažnějších poruch dětského mentálního vývoje. Jedná se o vrozenou poruchu některých mozkových funkcí. Porucha vzniká na neurobiologickém podkladě. Důsledkem poruchy je, že dítě dobře nerozumí tomu, co vidí, slyší a prožívá. Duševní vývoj je kvůli tomuto handicapu narušen hlavně v oblasti komunikace, sociální interakce a představivosti (Mühlpachr, 2011).

PAS jsou zařazena mezi pervazivní vývojové poruchy F84 dle MKN-10, což je skupina poruch, které se diagnostikují na základě projevů chování. Stupeň závažnosti poruch bývá různý a typická je také velká variabilita symptomů. Přesto, že je to asi nejzávažnější porucha v mezilidských vztazích, nemá sociální původ (Mühlpachr, 2011).

Žáci s PAS nedokážou správně interpretovat informace pocházející z jejich okolí a jsou z toho důvodu neschopné upevnit, co se naučili. PAS doprovází

specifické vzorce chování. Tento handicap, který na sebe bere rozmanité formy, se projevuje od nejtútlejšího věku a trvá celý život (Gilberg, Peeters, 2008).

Porucha se diagnostikuje bez ohledu na přítomnost či nepřítomnost jakéhokoli přidruženého chorobného stavu. Specifický projev deficitů charakteristický pro PAS se mění s věkem jedince. Syndrom je možno diagnostikovat v jakékoliv věkové skupině (Mühlpachr, 2011).

PAS nejsou druhem mentální retardace, ale velmi často bývá s mentální retardací spojen. Mentální retardace a PAS jsou dva rozdílné syndromy, které se však mohou částečně překrývat (Mühlpachr, 2011).

Nejvíce žáků s PAS se pohybuje v pásmu středně těžké a těžké mentální retardace (60%), lehkou mentální retardací má 20% a stejné procento jedinců (20%) má průměrnou nebo mírně nadprůměrnou inteligenci. Jedinci, kteří mají mentální deficit a zároveň PAS, se liší od lidí se samotnou mentální retardací hlavně specifickým chováním. Pouze u zhruba 2% lidí s PAS, můžeme pozorovat ostrůvkovitě izolované schopnosti, které markantně převyšují celkové schopnosti jedince s PAS, které markantně převyšují celkové schopnosti jedince s PAS a mnohdy tyto schopnosti (paměťové, malířské, vizuální, matematické, kalendářní, hudební) vyčnívají nad normu běžné populace (Peeters, 2007).

Přibližně u jednoho z pěti žáků předškolního věku s PAS se objevuje epilepsie. Zpravidla se epilepsie u dítěte objeví do desátého roku života, často jako tzv. dětské křeče nebo psychomotorická epilepsie, jinak řečeno epilepsie spánkového laloku. Asi u pětiny dětí se epilepsie, někdy velmi mírného a nenápadného charakteru, objeví až během puberty (Gilberg & Peeters, 2008).

Zhruba u poloviny případů s diagnózou dětského autismu byly zjištěny různé nespecifické projevy mozkového poškození a to např. abnormální EEG nálezy, mozečkové abnormality, abnormality mozkové kůry, abnormality

v čelních a spánkových lalocích a singulární oblasti limbického systému. Pouze u přibližně jedné desetiny pacientů s PAS nebyla diagnostikována žádná zjevná porucha CNS. Zhruba 10% lidí s PAS trpí zároveň určitými sluchovými problémy a u asi 20% nalézáme problémy zrakové (Gilberg & Peeters, 2008).

2.2 Formy PAS

PAS jsou nejrozsáhlejší podskupinou z kategorie pervazivních vývojových poruch. Do skupiny pervazivních vývojových poruch patří dle ICD-10 WHO:

- Dětský autismus
- Aspergerův syndrom
- Rettův syndrom
- Atypický autismus
- Jiná desintegrační porucha v dětství
- Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby
- Jiné pervazivní vývojové poruchy
- Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná

V následující kapitole jsou uvedeny charakteristiky čtyř základních forem PAS.

2.2.1 Dětský autismus

Narušený vývoj se projeví před věkem tří let dítěte. Charakteristické pro něj jsou omezené, opakující se stereotypní způsoby chování, zájmy a aktivity. Dítě nesnáší změny. Často dítě mívá specifickou přilnavost k neobvyklým předmětům, ulpívá na vykonání zvláštních rituálů a rutin nefunkčního charakteru (Thorová, 2006).

Může mít zájem o cestovní řády, data, telefonní seznamy apod. Kvalita komunikace je silně narušena. Stává se, že dítě nemluví, ale pokud přece jen mluví, často není schopno konverzovat a stále opakuje slova nebo věty (echolálie). Nejsou přítomny přátelské emoční reakce, pohled do očí. Dítě se často bojí neobvyklých věcí, mívá záchvaty agrese a vzteku, někdy se samo zraňuje (např. kousáním se do zápěstí, boucháním hlavou do zdi). Chybí spontánnost a kreativita ve hře. Vyskytují se abnormální zrakové, sluchové, čichové, hmatové, chuťové reakce. Dítě bývá extrémně uzavřené do sebe, neprojevuje žádný zájem o děti a dospělé ve svém okolí. Při PAS může být různý stupeň IQ, nejčastěji však a to asi u tří čtvrtin se vyskytuje významné mentální opoždění (Vocilka, 2004).

2.2.2 Aspergerův syndrom

Porucha je charakterizována stejným typem příznaků jako PAS, avšak liší se tím, že se nevyskytuje mentální opoždění. Většina dětí s Aspergerovým syndromem má standardní všeobecnou inteligenci, ale často jsou velmi nemotorná. Toto onemocnění se týká především chlapců v poměru k dívkám 8:1 (Mühlpachr, 2011)

Více postižená bývá obvykle hrubá motorika. Dítě mívá problémy naučit se plavat, bruslit lyžovat, jezdit na kole (Mühlpachr, 2011).

Základním znakem této poruchy je egocentrismus, provázený velmi malou nebo nulovou snahou či schopností sociálního kontaktu s vrstevníky (Vocilka, 2004)

2.2.3 Rettův syndrom

Rettův syndrom je onemocnění, které se týká téměř výhradně dívek. Raný vývoj dítěte je zdánlivě v pořádku, ale v době mezi šestým a osmnáctým měsícem věku dítěte dochází k částečné, nebo úplné ztrátě nabytých verbálních i manuálních dovedností, zároveň se zpomalením růstu hlavy. Charakteristické jsou především ztráta funkčních pohybů rukou, stereotypní krouživé svírání ruky, jako by „hadovité“ nebo „mycí“ pohyby rukou, nedostatečné žvýkání, pravidelné nadměrné slinění a vyplazování jazyka. Téměř všechny případy jsou spojeny s hlubokou mentální retardací (Thorová, 2006).

Zdá se, jako by byl psychomotorický vývoj náhle zastaven. Někdy jsou přítomny choreoatetoidní čili nekontrolovatelné taneční a krouživé pohyby trupu a končetin. Během vývoje se objevují epileptické záchvaty (Vocilka, 2004)

2.2.4 Atypický autismus

Odlišnost od standardního dětského autismu spočívá v tom, že se narušený vývoj stává zřejmý až po překlenutí tří let věku dítěte nebo nejsou naplněny všechny tři sady diagnostických kritérií (Vocilka, 2004).

Většinou chybí poruchy jedné či dvou ze tří psychopatologických oblastí pro diagnózu PAS, přestože existují charakteristické abnormality v jiných oblastech (Mühlpachr, 2011)

2.3 Etiologie PAS

PAS jsou duševní onemocnění, jejichž příčina je zatím neznámá. Je známo, že se tato diagnóza objevovala v každé kultuře i v každé historické době. Většinou budit zájem veřejnosti a přitahoval obecnou pozornost, lidé se báli, byli ohromeni a cítili odpor (Mühlpachr, 2011).

Téměř současně toto onemocnění popsali ve čtyřicátých letech dvacátého století v Baltimoru Leo Kanner a ve Vídni Hans Asperger. Velkou zajímavostí je, že zvolili naprosto nezávisle na sobě, autismus (Vocilka, 2008).

V jejich pojetí byli však zásadní odlišnosti: tam, kde Kanner měl názor, že jde o nenapravitelné poškození, Asperger viděl možnosti některých pozitivních, částečně také kompenzačních projevů: určitou „nevšední originalitu vnímání a myšlení, která by mohla v následujícím životě vést k výjimečným výkonům (Mühlpachr, 2011).

Děti, které popsal Hans Asperger, jsou běžně a poměrně často mimořádně inteligentní a nemají tolik neurologických problémů. Lidé s Aspergerovým syndromem nám mohou říct o svých vnitřních pocitech a stavech, o svých zkušenostech, pacienti s PAS to však nedokážou (Sacks, 2007).

Klinický obraz PAS, jak ho zpracovali Asperger a Kanner, je tak přesný, že ani teď, více než po sedmdesáti letech jej nemůžeme nijak významně vylepšit. Na příčiny tohoto onemocnění bylo jednotlivými odborníky nahlíženo různě. Když vezmeme v potaz pohled Aspergera, tak ten považoval PAS za biologickou poruchu citového kontaktu zcela vrozenou a tedy analogickou tělesné nebo rozumové vadě. Naproti tomu Kanner se přikláněl k názoru, že je to psychogenní porucha, která je odpovědí na špatné jednání rodičů, zejména na chladné a odcizené chování matek. Tyto etiologické spekulace nicméně nezabránili tomu, že se z těchto prvních pozorování PAS usoudilo, že příčinu je třeba hledat definitivně u rodičů. Tento názor odborníci opustili až

v šedesátých letech. Po prostudování literatury týkající se této problematiky a empirických šetření dospěla celá řada odborníků k tomu, že žádná z provedených vědeckých studií neprokázala rodičům podíl viny na vzniku PAS u jejich dětí. V současné době se PAS řadí mezi „vývojové vady“ a již nikoliv jako dříve do třídy dětských psychóz nebo jiné oblasti nemocí dětí (Thorová, 2006).

Neznamená to pro nás, že by byla etiologie PAS méně záhadná, avšak předpokládá se, že určitou roli pro vznik tohoto onemocnění hrají genetické faktory, často také různá infekční onemocnění a chemické procesy v mozku. Moderní teorie je založená na tom, že PAS vzniknou až při kombinaci několika těchto faktorů. Typické pro něj je, že se projevuje nejpozději do 36 měsíce věku dítěte. (Vocilka, 2008).

Přibližně u jednoho ze čtyř jedinců, které má určenou diagnózu PAS, najdeme současně také medicínskou poruchu, jejíž příčina je známá nebo velmi pravděpodobná. V současné době je známo asi padesát onemocnění, se kterými se PAS pojí. Nejčastěji se jedná o zarděnky v období gravidity matky dítěte s PAS, tuberkulózní skleróza, neurofibromatóza, Westův syndrom, syndrom fragilních X chromozomu a některé metabolické poruchy (Mühlpachr, 2011).

Ukázalo se, že dědičnost hraje ve výskytu PAS zásadní roli. Z řady výzkumů vyplývá, že rodiče dítěte, které má PAS, mají předpoklad, že je šance 2-5%, že i jejich druhé dítě bude mít diagnózu PAS. Z toho pro rodiče plyne výsledek, že podstupují přibližně padesátkrát větší riziko, při plánování druhého dítěte, než rodiče s dítětem zdravým. Výsledky výzkumů prováděné s dvojčaty prezentují markantně vyšší riziko výskytu PAS u jednovaječných dvojčat (62-89%) než u dvojčat dvojvaječných (0-3%). Geny, odpovědné za vznik PAS nejsou známy, ale předpokládá se, že se bude u části jednat o kombinaci běžných genů a z části o kombinaci genů a prostředí. Zdá se, že

v rodinách s dětmi s PAS existuje vyšší procento neuropsychiatrických poruch. Jsou to především obsesivně-kompulzivní poruchy, sociální poruchy, ADHD, afektivní poruchy a Tourettův syndrom (Vocilka, 2008).

Přesnou odpověď na otázku, co je příčinou PAS zatím nemáme, nicméně dokud se nenaučíme PAS předcházet, je především třeba postiženým a jejich rodinám pomáhat (Mühlpachr, 2011).

2.4 Diagnostika PAS

Při diagnostikování PAS se nejčastěji používají kritéria světové zdravotnické organizace (WHO) ICD-10 (International Classification of Disease, 10. Revize). Americká psychiatrická asociace (APA) rovněž vydala Diagnostický a statistický manuál (DSM), který se pravidelně reviduje a aktualizuje. Obecně vzato se všichni shodují na tom, že pro stanovení diagnózy je nutná přítomnost deficitů v oblasti reciproční sociální interakce, narušení reciproční komunikace a deficitů v oblasti imaginace, která se projevuje omezeným repertoárem chování. Rozdíl mezi přístupy v hlavních „diagnostických systémech“ se projevuje zejména v tom, že MKN-10 označuje tyto tři skupiny specifických symptomů, pakliže se objevují společně, jednoduše jako „triádu“. Americký statistický manuál DSM-V slučuje tyto poruchy do jediné jednotky nazvané PAS. Poruchy vznikají na základě abnormálního vývoje mozku, označujeme je tedy jako neurovývojové. S ohledem na naše odborné prostředí sledujeme inklinaci k vymezení MKN-10, proto uvádíme pro přehlednost „triádu symptomatického postižení“. V současné době je k dispozici pátá revize DSM (Mühlpachr, 2014).

ICD-10 a DSM-V uvádějí téměř shodná kritéria k diagnostice autismu, až na to, že DSM-V vyžaduje „klinicky významné postižení v oblasti pracovní, sociální nebo jiných důležitých funkcích“ a DSM-V již nezahrnuje komunikaci

jako samostatné kritérium a slučuje sociální interakci a komunikaci do jedné kategorie. Toto kritérium v ICD-10 není uvedeno. Oba diagnostické manuály předpokládají, že raný vývoj jazyka je normální a že zájem o okolí a adaptivní schopnosti nejsou nijak postiženy (Gilberg & Peeters, 1998).

Podezření na PAS pocházejí nejčastěji z rodin a z kolektivních zařízení. V rámci specializovaného vyšetření jsou pozorované abnormality posuzovány s použitím screeningových nástrojů (Mühlpachr, 2014).

Zkušením rodiče či praktičtí lékaři si mohou povšimnout odchylek ve vývoji, tedy především sociálním, již velmi brzy. Podezření, že jedinec projevuje znaky PAS již ve věku 10-12 měsíců, není vzácné a kolem 18 měsíců nezáměr dítěte o vrstevníky může být nápadný i širšímu okolí. Takové děti je třeba sledovat na specializovaném pracovišti. S definitivní diagnózou je nutné počkat do minimálně 2 let, přičemž ve věku 4 až 5 let by měla být jasně určena diagnóza (Vocilka, 2008).

PAS jsou v podstatě behaviorálním syndromem, kdy diagnóza je stanovena na základě projevů chování bez ohledu na možnou příčinu vzniku.

Diagnostický proces spočívá nejprve v psychologickém a psychiatrickém vyšetření, které musí upřesnit, o jakou z poruch ze „spektra poruch“ se jedná, protože jsou známy mnohé charakteristiky shodné s klíčovým syndromem, aniž splňují ostatní kritéria. Tato širší skupina PAS a poruch s autistickými rysy bývá nazývána „spektrum autistických poruch“ nebo „pervazivní vývojové poruchy“ (Gilberg & Peeters, 2008).

V další fázi se stanovuje, zda jsou PAS diagnostikovány v souvislosti s jinou somatickou nemocí či genetickou anomálií. V neposlední řadě se objektivizuje míra nespécifického postižení CNS. U všech jedinců by měla být provedena chromozomální vyšetření, DNA test, vyšetření zraku a sluchu (včetně testu ABR- auditory brainstem responses, auditorní reakce mozkového kmene), EEG, vyšetření pomocí CAT scanu nebo MRI scanu a laboratorní

vyšetření moči a krve (k vyloučení některých metabolických poruch) (Gillberg & Peeters, 2008).

Moderní diagnostika PAS je tedy interdisciplinární. Komplexní vyšetření umožňuje posouzení této poruchy z různých pohledů. Během určování diagnózy PAS je nutné brát v úvahu, že jde o spektrum symptomů, které se mohou pojit s kterýmkoliv jiným onemocněním či poruchou (Mühlpachr, 2014).

Velmi důležitou oblastí, která je doménou psychologů, je stanovení mentální úrovně jedince s PAS. Standardizované testování inteligentními bateriemi, které počítá s určitou úrovní verbálního myšlení, je v řadě případů vzhledem k silně nerovnoměrnému rozložení dílčích schopností (s největším narušením nejčastěji právě v oblasti komunikace) poměrně obtížně využitelné (Jelínková, 2007).

Je zřejmá obecná platnost, že jedinci s PAS mívají výsledky v inteligentních testech nerovnoměrné. V některých oblastech naprosto selhávají, v jiných jsou naopak značně úspěšnější. Výrazné obtíže jsou znatelné v oblasti imaginace, sociálního porozumění a emocionální empatie. Někteří žáci s PAS mnohdy paradoxně vynikají v úrovni abstraktního myšlení, mívají výbornou mechanickou paměť, které je v přímém kontrastu k velmi nízké schopnosti verbálního porozumění (Vocilka, 2008).

Schopnosti jedinců s PAS lze spolehlivě určit, pokud jednotlivé položky testu přizpůsobíme vývojovému stupni dítěte. Při testování je třeba důkladně odlišit ty problémy, které jsou dány povahou vývojové poruchy, z čehož plyne, že jsou neměnné (Jelínková, 2007).

2.5 Znaký PAS

Základní znaký, které jsou dále uvedeny, pomáhají podrobněji seznámit s problematikou PAS a měli by pomoci se stanovením co možná nejčasnější diagnózy.

2.5.1 Vnímání

Podle svého individuálního projevu reagují tyto děti na podněty z okolí stejně jako na podněty z vlastního těla jen částečně, málo, přehnaně, neobvykle nebo neočekávaně. Takové nepravidelnosti a neobvyklosti mohou nastoupit ve všech oblastech vnímání. Přitom smyslové funkce nemusí být nijak poškozeny. Někdy se dá jen velmi obtížně nebo vůbec určit, zda jsou podněty přijímány a popřípadě následně zpracovávány (Vítková, 2008).

Jedinci s PAS dávají přednost primárním smyslům jako je hmat, čich a chuť. Očichávají a olizují lidi nebo předměty. Zdánlivě nereagují na pocity tepla, chladu a bolesti, což může v určitých situacích ohrožovat jejich zdraví i život. Při hře dávají často přednost činnosti, která je založena na čistém vnímání, jako je stavění věcí na sebe, rovnání věcí do řady atd. Jsou fascinovány optickými a akustickými podněty, jako jsou například třpyt, lesk a zvonění. Jejich neschopnost symbolické hry nám ukazuje, jak málo jsou tyto děti schopny porozumět chování svých sourozenců, rodičů a okolí (Gilberg & Peeters, 2008).

2.5.2. Rozumové schopnosti

Chování jedinců s PAS není podmíněno žádnou výkonovou úrovní. Více než polovina dětí je srovnatelná, co se týče výkonové úrovně s mentálně postiženými dětmi (v pásmu středně těžké a těžké mentální retardace 60%, v pásmu lehké mentální retardace 20%), podstatně menší část s dětmi

s nedostatky v učení. Jen u docela malého počtu dětí je patrná průměrná výkonová úroveň, zcela výjimečně nadprůměrná (Vítková, 2008).

I když je u některých žáků s PAS úroveň jejich schopností průměrná nebo dokonce nadprůměrná (vzácně se u některých projevují mistrovské hudební dovednosti, vynikající matematické schopnosti atp.), vzdělávání v běžné základní škole jim znemožňuje komunikační bariéry, odlišný způsob myšlení a zejména podivné chování markantně odlišné od ostatních dětí (Gilberg & Peeters, 2008).

2.5.3 Verbální a neverbální vyjadřování

Zvláštnosti popisované v oblasti řeči nelze srovnávat s normálně probíhajícím vývojem. U jedince s PAS nejde o pouhé opoždění vývoje řeči. Dítě začne mluvit někdy časně, jindy opožděně, vždy však podivným způsobem. U některých jedinců s PAS se abnormální vývoj objeví ve stádiu žvatlání: toto stádium někdy úplně chybí, někdy je žvatlání monotónní, anebo není používáno ke komunikaci (Nesnídalová, 2005).

Řeč nemá z počátku vůbec žádnou, později jen problematickou sdělovací funkci. Část jedinců s PAS začne opakovat to, co uslyší od ostatních lidí kolem sebe. Většinou to pozorujeme od tří do šesti let věku dítěte. I zdravé děti projdou ve vývoji tímto stádiem opakování (echolálie), ale jedinci s PAS setrvávají u echolálie celé měsíce a roky (Gillberg & Peeters, 2008).

Děti s autismem často chybně používají osobní zájmena. Používají „ty“ namísto „já“, „ona“ místo „on“, „my“ namísto „vy“ apod. Mnozí jedinci s PAS mají vynikající slovní zásobu jednotlivých slov, která popisují věci nebo činnosti, ale přesto těm slovům nerozumí, jsou-li uvedena v jiné souvislosti.

Jedinci s PAS rádi používají neřečové výrazové prostředky, které jsou často málo srozumitelné pro okolí. Své potřeby vyjadřují taháním, strkáním nebo přivedením komunikujícího partnera ke konkrétnímu předmětu. Neverbální vyjadřování upřednostňují i jedinci s PAS, kteří se naučí mluvit (Vítková, 2008).

2.5.4 Stereotypní chování

Jinou výraznou vlastností PAS jsou opakující se, nacvičená schémata chování (v jednoduchých stereotypech). Že jde skutečně o PAS, potvrzuje propojení těchto schémat s odlišnými vlastnostmi, která charakterizují sociální chování jedinců s PAS. Sklon ke stereotypnosti se dá u jedinců s PAS vysvětlit chybějící pružností v oblasti poznávání (Vocilka, 2004).

S poruchou v oblasti poznávání mohou být spojovány potřeba jistoty (konstantnosti), odpor k novým věcem, neschopnost samostatně zobecňovat, či naučit se něčemu novému a také problémy s chápáním pojmů z oblasti sociální interakce a komunikace.

Motorické stereotypy jsou opakované pohyby jedné nebo více částí těla. Nejčastější varianty motorických stereotypů u jedinců s PAS jsou: symetrické plácání oběma rukama, třepetání prsty jedné nebo obou rukou, kolébání tělem, potřásání hlavou, pohupování, plácání a otáčení různého typu (Gillberg & Peeters, 2008).

Některé stereotypy chování mohou časem přerůst v sebezraňující aktivity. Pro chování jedince s PAS jsou nebezpečné změny v jeho okolí, na které je zvyklý, např. změny v uspořádání věcí, nábytku, květin, změny vzhledu známých osob (parfém, účes) atd. Úsilí jedince s PAS chováním udržet

ve svém okolí jemu důvěrně známý pořádek může být považováno za ochranné jednání, které přispívá k jeho subjektivní jistotě (Vítková, 2008).

2.5.5 Sociální schopnosti

Původ zvláštních potíží jedinců s PAS, chtějí-li pochopit sociální dění ve svém okolí, netkví jenom v celkovém zpoždění jejich vývoje. Jejich zvláštní chování ve společnosti nelze vysvětlit ani jejich mentálním věkem, který je většinou na nižší úrovni. Pro správnost diagnostického vyšetření je nutné systematicky a podrobně posoudit úroveň jejich poznávacích schopností (Vocilka, 2004).

U zdravých dětí se od nejužšího věku velmi rychle rozvíjí sociální intuice a časně začnou dávat přednost lidem před věcmi. Jejich symbolická hra je důkazem, že chápou smysl lidského chování, když například předstírají, že krmí panenku. Rozvoj představivosti a sociálního chování je u žáků s PAS naprosto odlišný (Peeters, 2007).

Pro žáky s PAS je typické, že nenavazují vztahy s ostatními a jestliže se ostatní stačí o kontakt, pak se žáci s PAS snaží tomuto kontaktu vyhnout. Tento charakteristický rys může poškodit normální vývoj, protože nízká úroveň interakcí s okolím má za následek nízkou úroveň nervových podnětů a ty negativně ovlivňují jak fyziologický vývoj, tak nápravu nervové dysfunkce (Schopler & Mesibov, 2007).

Ve vzájemném styku někdy chybí oční kontakt. V některých případech nemusí jít ani o úmyslné vyhýbání se očnímu kontaktu, jedinci s PAS pouze nepoužívají oční kontakt ke komunikaci (Jelínková, 2010).

Zlepšující se úroveň studia sociálního vývoje a hlubší pochopení významu problematiky PAS přispívají k výstižnému definování zvláštností chování jedinců postižených PAS. Dnes víme, že tyto zvláštnosti jsou výrazem

neschopnosti vytvářet vztahy a pochopit jejich podstatu. Žáci s PAS postrádají vrozenou schopnost abstrakce. Chápu jen věci konkrétní, a když o nich mluvím tak se soustřeďují na bezvýznamné podrobnosti, které vnímají, a zcela opomíjejí celkový pohled (Vocilka, 2004).

Je třeba zdůraznit, že jedinci s PAS citlivě vnímají emocionální stav ostatních osob a atmosféru prostředí. Problémem je, že jim nerozumí (Jelínková, 2010).

2.5.6 Motorické a praktické dovednosti

Pohybová aktivita je základní potřebou každého jedince. Její kvalita a kvantita jsou ovlivněny řadou faktorů, ale významnou roli hraje také genetická výbava člověka a zejména pak zakódovaná potřeba pohybových projevů.

Sekundární vliv prostředí, výchovy, výživy, ale i úrazů a nemocí se projeví na fyzické a motorické aktivitě. U jedinců s PAS se neobjevují žádné motorické nápadnosti ve smyslu tělesného postižení (Vítková, 2008).

Žáci s PAS se dají ve vztahu k pohybové aktivitě rozdělit do tří skupin a to na: hypomobilní, hypermobilní a normomobilní. Většina žáků s PAS se vyznačuje hypermobilitou. Pokud tuto potřebu nemohou realizovat, často se dostávají do konfliktu s nejbližším okolím, rodiči a později i se společností. Neustále realizují některou z forem aktivního pohybu, často také během sezení ve školní lavici (Švejcar, 2001).

Základními znaky motorických projevů žáků s PAS jsou pohybový neklid, zhoršená sociální adaptabilita, výkyvy pozornosti, potíže v praktických dovednostech např. při jídle a oblékání, nepřesná koordinace hrubé motoriky atd. Krátkodobá pozornost způsobuje problémy se soustředěním na jakoukoli činnost. Přes pohybové nápaditosti zpravidla neexistuje u žáků s PAS žádná potřeba speciální podpory jednotlivých motorických funkcí (Vítková, 2008).

2.6 Výchova a vzdělávání žáků s PAS

Mezi hlavní úkoly, které si kladou lidé pečující o tyto jedince, patří důležitost včasné diagnostiky a zajištění odpovídající celoživotní péče nejen o jedince s PAS, ale také o jejich rodiny. Prioritou je výchovně-vzdělávací proces při terapii PAS. Neméně důležité je informovat širokou veřejnost o tom, co jsou PAS, protože lidé se obvykle bojí neznámých věcí.

Symptomy PAS se zdají být nejvýraznější u jedinců ve věku od 3 do 6 let. Diagnóza je často určena později, než by bylo ideální a jen zřídka jsou PAS odhaleny před začátkem mateřské školy (Vocilka, 2008).

PAS samozřejmě není nemoc vyléčitelná, co nám však výrazně pomáhá je včasné rozpoznání, diagnostika a následně sestavení optimálního vzdělávacího plánu a ten aplikovat co nejdříve. Rodiče by měli být poučeni časně, jak jen je možné, aby mohli lépe čelit neobvyklému chování svého dítěte a načerpat potřebné znalosti o této problematice. Znamená to tedy, že včasná diagnóza a speciálně-pedagogická péče zajistí individuálně žákovi s PAS získat vědomosti a dovednosti, které mu umožní prožít plnohodnotný život. Výchovně-vzdělávací proces musí být u každého žáka s PAS individuální a měl by probíhat nepřetržitě. Programy na míru, jsou speciálně sestaveny tak, aby bylo zajištěno adekvátní fungování jedince s PAS doma i ve škole. Zdá se, že vstup jedinců s PAS do profesního života je bohužel problémem, který není stále vyřešen. I přes existenci a vznik dalších chráněných dílen a chráněného bydlení, stále zůstává hlavní břímě na rodičích (Vítková, 2011).

2.6.1 Cíle ve výchově a vzdělávání žáků s PAS

Výchovně-vzdělávací proces u žáka s PAS by měl být uskutečňován tak, aby facilitoval základní životní dovednosti a poskytl každému z dětí soběstačnost. Pokud se stane, že je vzdělávací proces přerušen nebo zanedbán, dochází často u žáka s PAS k regresi, agresivitě, poruchám chování,

autoagresivitě, někdy se dostavuje neutěšitelný pláč a velmi rychle se bohužel ztrácí i mnohdy velmi těžce dosažené dovednosti (Vocilka, 2006).

V první řadě je důležité dát přednost situacím, kdy je v sázce život dítěte. Například musíme dítě hlídat, aby nesnědlo toxické látky, nevběhlo na vysoce frekventovanou silnici, uchránit ho před elektrickým proudem, atd. S přihlédnutím k jeho vývojové úroveň je nutné dítě naučit jak zvládnout různé situace, abychom zajistili jeho bezpečnost. Víme, že problém je prioritou, ale metody jeho řešení je nutné hledat individuálně pro každou rodinu, potažmo pro každé dítě. Velmi důležitou a v podstatě hlavní roli v péči o jedince s PAS hraje rodina. Komplikace s obtížným chováním, které je pro toto postižení typické, mohou vážně ohrozit rodinné klima. Základní podmínkou pro úspěšné fungování systému je péče obou partnerů a účast na výchově jedince s PAS a rozdělení lásky a pozornosti spravedlivě mezi všechny sourozence. Zdraví sourozenci by neměli zneužít do role pomocných rodičů jedince s PAS, protože pro dobré fungování by se měl každý člen rodiny cítit jako spokojená samostatná osobnost (Schopler, 2008).

Další z priorit je nutno zmínit, že klíčovou součástí systému je přístup dítěte speciálnímu výchovnému a vzdělávacímu programu a otevřená komunikace mezi školou a rodinou. Obě strany by měli ideálně úzce spolupracovat, společně pozorovat vývoj dítěte a doplňovat jeden druhého při výchově a všestranné podpoře dítěte. Pokud by došlo k narušení těchto vztahů, například jednosměrným postavením cílů plánu, ztěžuje to výstavbu orientační možnosti pro dítě a může jí dokonce i zabránit. Spolupráce by neměla být orientována výhradně na úspěch. To znamená, že všech, kteří se účastní podpory dítěte, zahrnuje možnost pochybovat, nevědět či ztroskotat. Takové krize musí být snášeny a překonávány společně všemi zúčastněnými členy procesu (Vítková, 2008).

Je důležité, aby se jedinec s PAS dovedl přizpůsobit situacím běžného života, jako jsou například návštěvy příbuzných, preventivní prohlídka u

lékaře, nakupování. Za spolupráce rodičů s pedagogy dítě nejvíce získá, když se od samého začátku postaví na stejnou úroveň vedle sebe jako rovnocenní partneři, kteří respektují znalosti a zkušenosti toho druhého a vzájemně spolu spolupracují. Vzájemná pomoc zabere spoustu času, city, frustraci, angažovanost, i porážky, ale výsledky této spolupráce obvykle vyváží všechno vynaložené úsilí (Jeppersen, 2008).

Integrace žáka s PAS je věc rozporuplná a velmi složitá. V pedagogice se pod pojmem integrace chápe co největší možné splnutí postiženého jedince s ostatními lidmi. U každého postiženého dítěte je nutné zvážit vhodnost zařazení do integrovaného způsobu vzdělávání.

Přestože je v soudné době trendem žáky se specifickými vzdělávacími potřebami integrovat do společnosti, řada odborníků nedoporučuje zařazovat žáky s PAS do běžných škol. Mnohé odlišnosti v jejich chování a jednání komplikují a brání žákům s PAS ve společném vzdělávání s ostatními dětmi poruchou nepostiženými. Tempo výuky na běžné základní škole je pro ně většinou moc rychlé a metody práce jsou bohužel často zcela nesrozumitelné. Názory na tuto problematiku se liší případ od případu, ale rozhodně není prospěšné ani pro dítě ani pro ostatní vrstevníky integrovat dítě za každou cenu (Vocilka, 2006).

2.6.2 Požadavky na třídy s žáky s PAS

Třídy pro žáky s lékařem určenou diagnózou PAS se naplňují maximálně do šesti žáků. Výchova a vzdělávání těchto žáků vyžadují individuální péči, proto není možné tento počet navyšovat. Věkový rozdíl žáků by ideálně neměl být více jak pět let. Pro každého žáka s PAS musí být vytvořen individuální vzdělávací plán, se kterým jsou obeznámeni rodiče žáka a ten by měl být pravidelně aktualizován a doplňován dle aktuálního stavu a možností výuky. Nutnou podmínkou pro otevření třídy pro žáky s PAS je vzdělání a dokonalá

informovanost učitelů, kteří v této třídě vyučují. Žádoucí také je, aby děti podle jejich individuálních možností mohli navštěvovat i ostatní třídy ve škole a být účastni předmětů, které jim jsou ku prospěchu a o které mají zájem. Žáci s PAS tím získávají možnosti poznávat se s ostatními dětmi ve škole a navázat s nimi kontakt. Další příležitosti mohou být vytvářeny během pobytu na školním hřišti, v jídelně během společného stravování a projektových dnech v rámci celé školy (Vocilka, 2004).

Třída by měla být prostorná, vzdušná, dostatečně velká místnost, protože je velmi časté, že žáci s PAS mají strach ze stísněných míst. Rozčlenění třídy by mělo dítěti určit jasný řád v tom, kde se bude hrát, kde bude probíhat výuka a kde bude v případě potřeby odpočívat. Pokud to podmínky umožňují, tak by mělo mít každé dítě svůj stůl a ten by měl být situován tak, aby ho ve výhledu neomezoval a nerozptyloval žádný další žák. Jejich stůl a místo může být označen barevně nebo fotografií dítěte. Odpočinkový prostor by měl obsahovat matraci nebo pohovku, místo pro odkládání hraček atd. Osvětlení by nemělo být výrazné, studené, zářivkové, protože řada jedinců s PAS je vysoce citlivá na zvýšený jas nebo odrazy osvětlení a toto osvětlení se může odrazit na zvýraznění odlišností v jejich chování. Doba pro výuku se individuálně upravuje tak, aby se logicky uspořádala do jejich pravidelného denního režimu. Často je velice účinné, když výuka předchází jejich oblíbené činnosti a jsou tedy tímto směrem motivováni. Dítě si obvykle mnohem jednodušeji zvyká na krátkodobou výuku, která je prokládána zábavnou činností, než dlouhodobou souvislou vyučovací hodinu. Délku vyučování bychom měli individuálně rozplánovat podle toho, jak dlouho každé dítě schopno se soustředit. Při výuce by měl být kladen důraz na strukturované učení a individuální přístup s vizuální podporou. Celé prostředí školy by mělo působit jako harmonický celek, které na dítě pozitivně působí již při vstupu do areálu školy. (Schopler, 2008).

2.6.3 Požadavky na pedagoga

V třídách pro žáky s PAS pracují kvalifikovaní speciální pedagogové. Jejich počet ve škole je závislý na počtu žáků, protože práce s těmito dětmi je mimořádně specifická a náročná. Učitel, který vyučuje žáky s PAS, by měl mít zkušenosti s vzděláváním a výchovou postižených dětí a zároveň důkladné znalosti z psychopedie a celé řady dalších speciálně-pedagogických disciplín. Nezbytností rovněž je, aby si uměl poradit s poruchami chování, komunikace a učení. Je potřeba, aby pedagog úzce spolupracoval s ostatními odborníky, kteří se danou problematikou zabývají, jako jsou například psychologové a lékaři (Vítková, 2008).

Při výuce žáků s PAS se nesmí pospíchat, při předávání informací je potřeba postupovat po malých a systematických krůčcích. Vše o co dítě projeví zájem, má svůj význam. Pedagog by měl podporovat každý náznak iniciativy žáka a být v neustálém kontaktu s jeho rodiči. Na základě pečlivého hodnocení a vyšetření víme, kdy s výchovou a vzděláváním začít, ale současně je taky nutné znát i směr našeho úsilí. Pozornost učitele se musí především věnovat aplikaci dovedností každodenního života a ne automatickému učení věci nazpaměť (Jelínková, 2007).

Jestliže „silný“ profesionál chce pomáhat „slabšímu“ spoluobčanovi, pak on se musí přizpůsobit a ne naopak.

Být schopen pomáhat jedincům s PAS předpokládá:

- porozumět problematice PAS
- být schopen vycházet ze základů individuálního vyhodnocení
- být schopen přizpůsobit se prostředí
- být schopen zdůraznit extrémně funkční dovednosti, který žák s PAS má
- být schopen používat komunikační styl specializovaný pro PAS (Gilberg & Peeters, 2008).

V průběhu podpory je třeba dávat pozor na to, aby se dítě s PAS nefixovalo pouze na jednu doprovodnou osobu, ale aby postupně důvěřovalo více osobám. Tím se rozšiřují příležitosti jeho sociálního učení (Vítková, 2008).

2.6.4 Podmínky výuky

Individuální výchovně vzdělávací přístup

Než vytvoříme individuální vzdělávací program pro žáka s PAS, je nutno provést vyhodnocení schopností a dovedností podle speciálních hodnotících škál. Testování ukáže nejenom ty schopnosti a dovednosti, které si dítě již osvojilo, ale i ty, které dítě naznačuje a které je třeba rozvíjet. Speciální testy odliší také ty problémy žáka, které lze úspěšně modifikovat a napravit, od těch, jež jsou dány povahou postižení a jsou tudíž neměnné. Optimální vzdělávací programy se však vytvářejí nejen na základě těchto specializovaných testů, ale i prostřednictvím pečlivého pozorování dětí všemi, kteří o ně pečují (Mühlpachr, 2011).

Strukturované učení

Žák s PAS má vrozený deficit ve zpracování vnějších podnětů a vstupních informací. Nedokáže analyzovat situaci, neumí třídit informace na podstatné a zbytečné, organizace jakékoli činnosti je nad jeho síly, neumí řídit svou vlastní práci nebo činnosti ve volném čase, chápe pouze to, co vidí, nechápe abstraktní pojmy. Abychom jedincům s PAS úspěšně pomohli, musíme vnést do jejich prostředí určitý řád, pravidelnost a míru předvídatelnosti. Jedinec s PAS musí podle strukturalizace a vizualizace prostředí, ve kterém žije, znát jednoznačné odpovědi na otázky: Kde? Kdy? Jak? Jak dlouho, Jaký bude sled jeho činností? (Vítková, 2008).

Další důležitou složkou strukturované výchovy je pravidelnost. Jedincům s PAS systematická pravidelnost přináší značnou úlevu, protože mají

velké nedostatky v organizování a řízení jakékoliv činnosti. Tato pravidelnost musí být dostatečně pevná, aby kompenzovala vrozené nedostatečné schopnosti, ale současně i pružná, aby mohla reagovat na nepředvídatelné změny a byla použitelná v různých situacích (Mühlpachr, 2011).

Strukturované učení je strategie, která byla vyvinuta speciálně pro žáky s PAS ve školních zařízeních. Tento systém napomáhá dětem porozumět tomu, co se od nich očekává a jak se úspěšně vyrovnat s handicapem. Strukturované učení je navrženo tak, aby minimalizovalo problémy s chováním tím, že vytvoří prostředí, které nevyvolává úzkost a frustraci (Schopler & Mesibov, 2007).

Vizuální podpora

Jedinci s PAS musí mít vizuálně ohraničený prostor, kde budou pracovat, kde budou trávit volný čas, kde budou jíst nebo spát. Při všech činnostech je nutno využívat vizualizovaný časový plán, který bude pro jedince s PAS srozumitelný. Dítě musí mít jasnou představu o množství práce a o jejím ukončení, jinak je pro něj tato činnost únavná a tíživá. Vizualizovaný časový plán musí mít určitou návaznost a posloupnost (shora dolů nebo zleva doprava). Stejná posloupnost je nutná i při vizualizaci úkolů. Vlevo jsou úkoly, které bude třeba splnit, vpravo pak úkoly dokončené. Většina jedinců s PAS je schopna pracovat podle vizuálních instrukcí. K vizualizaci a činnosti a úkolů se nejčastěji používají obrázky, fotografie nebo piktoqramy. Je třeba dbát na to, mezi obrázkem a jeho významem byl okamžitě pochopitelný. Vyhýbáme se tedy abstrakcím, obrázkům s mnoha detaily apod. (Mühlpachr, 2011).

2.7 Volný čas jedinců s PAS

Jedinci s PAS volný čas většinou nemají rádi. Nejsou zvědaví a nepociťují touhu po poznání nových zkušeností. Chybí jim představivost, tzn., že při hrách nedokážou napodobovat- neumějí si hrát na „prodávání“ nebo na „školu

a velmi obtížně si hrají s ostatními, protože neumí předvídat, co ostatní děti v příštích chvílích udělají. Pokud jde o určování jejich aktivit, jsou mladí lidé s PAS obvykle zcela závislí na někom jiném. Aktivity musí být uzpůsobeny tak, aby odpovídali individuálním možnostem každého jednotlivce. Proto je nutné vzít v úvahu věk, všeobecný rozvoj i úroveň komunikačních schopností jednotlivých dětí (Vocilka, 2005).

Schopnost najít si činnost sám pro sebe je funkční dovednost v pravém slova smyslu. I když jedinec s PAS nastoupí do chráněného zaměstnání, budou tam přestávky, prázdniny a víkendy. „Dovednosti volného času“ je typické slovní spojení pro PAS. Schopnost vyplnit svůj volný čas se u jedinců s PAS nevyskytuje spontánně. Musíme je to naučit, aby netrávili svůj volný čas naprosto bezúčelně a způsobem, který se může zdát prázdný, plný nepříjemností, nervozity a dokonce pro okolí nebezpečný (Peeters, 2007).

Obvykle je pro dítě vše snazší, bude-li mu předem jasné, v jakém sledu po sobě budou denní aktivity probíhat. Proto i volný čas musí být vhodně strukturován. Dítě si může samo napsat časový rozvrh a neumí-li číst, je vhodné použít takový soubor obrázků nebo kreseb, které názorně ukážou, jaké činnosti budou v danou dobu probíhat. Aby dítě lehce pochopilo a snáze si zapamatovalo jejich druh a posloupnost, je nevhodné mu najednou předkládat více než tři druhy činností (Vocilka, 2005).

Vedení jednotlivých aktivit by mělo být rozděleno mezi všechny rodiny tak, aby jednotlivci nebyli přetíženi péčí o dítě, které je tak po celý den neustále psychicky a fyzicky aktivizováno. Pro společné hry vybíráme takové aktivity, které má dítě rádo a ve kterých je úspěšné. Společenské hry volíme méně abstraktní a s jednoduchými pravidly, případně můžeme pravidla zjednodušit (Jelínková, 2010).

Návrhy volnočasových aktivit vhodných pro jedince s PAS

Navrhujeme několik inspirací pro volnočasové aktivity jedinců s PAS, k výběru činností je však nutno přistupovat individuálně. V závěru kapitoly uvádíme činnosti, které vzhledem k handicapu těchto dětí, nejsou vhodné (Vítková, 2008).

Kolektivní zaměstnání

Vše co zahrnuje styk s lidmi a těsný fyzický kontakt, jako je například mazlení, různé hry, zpěv, dovádění, je pro jedince s PAS užitečné, jsou ale děti, které fyzický kontakt odmítají, proto není vhodné je k těmto činnostem nutit. Starším dětem se mohou líbit jednoduché stolní hry, kterých se účastní dvě nebo více osob. Pro každý věk jsou vhodné jednoduché hry s míčem, procházky, honičky, běh, práce na zahradě, atd. (Vocilka 2005).

Praktická zaměstnání

Denní úklid domácnosti, mytí a zametání, vaření a práce se dřevem jsou velice důležité, protože dítě zaměstnávají v době, kdy se těmito činnostmi zabývají rodiče nebo jiný člen domácnosti a zároveň je to dobrá příprava dítěte pro budoucí život v dospělosti (Vocilka, 2005).

Samostatná zaměstnání

Cílem je poskytnout dítěti možnost zaměstnat se takovou činností, kterou může vykonávat samo v době, kdy jsou ostatní zaneprázdněni něčím jiným. Konkrétní činnosti se musí nejprve naučit a ty musí být dostatečně snadné, aby je mohlo vykonávat bez pomoci ostatních. Je například vhodné naučit dítě třídit různé věci, navíjet nitě, vymalovávat omalovánky, skládat skládky, kreslit. Některé děti rády poslouchají hudbu nebo prohlížejí obrázky v knížkách (Vocilka, 2005).

Tvořivá zaměstnání

Většina dětí vyžaduje při tvořivé činnosti nějakou pomoc, Patří sem aktivity, které jsou náročnější, ale děti motivuje konečný produkt, na který jsou náležitě hrdé a považují za odměnu vidět ho vystavený ve třídě. K těmto činnostem můžeme zařadit modelování z nejrůznějších materiálů (modelína, zbytky látek, polystyren, hlína, barevný papír, pohlednice atd.), vystřihování a lepení koláží (Vocilka, 2005).

Aktivity poskytující smyslové prožitky

PAS jsou provázen celkovým opožděným vývojem, takže i schopnější děti jsou obvykle na nižší psychomotorické úrovni, než by odpovídalo jejich skutečnému fyzickému věku. Nedosahují smyslových prožitků, které nám většinou dává pobyt v předškolních zařízeních. Mezi aktivity poskytující smyslové prožitky patří činnosti spojené s barvami, předměty různých tvarů a zvuků, hry v písku a vodě atd. Některým jedincům s PAS se líbí hrát si se světlem, z hlediska bezpečnosti je k této činnosti vhodná baterka (Vocilka, 2005).

Pohybové aktivity

Mnoha jedincům s PAS dělá největší radost intenzivní fyzický pohyb, při kterém prožívají pocity uspokojení a úspěchů, kterých v jiných oblastech nemohou dosáhnout. Tyto aktivity jsou taky důležité pro rozvoj hrubé motoriky. Líbí se jim sáňkování, bruslení, jízda na kole, plavání, běhání a dlouhé procházky (Vocilka, 2005).

Činnosti nevhodné pro osoby s PAS

Činnosti nevhodné pro osoby s PAS jsou ty, které vyplývají z charakteristických znaků PAS. Například aktivity založené na nápodobě budou jedince s PAS těžko zvládnutelné (pantomima, atd.). Dále jsou nevhodné

kontaktní sporty např. karate, judo, ragby a další, stejně tak kolektivní sporty se složitými pravidly jako jsou například házená, hokej, fotbal, basketbal. Je nutno však zároveň podotknout, že i tyto výše uvedené nevhodné činnosti může některý jedinec s PAS zvládnout nebo lze jejich pravidla modifikovat (Vítková, 2008).

Závěrem lze tedy říci, že při výchově a vzdělávání je úspěchem i malý, sotva znatelný pokrok, například právě komunikace s okolím. Je také nutné nezapomínat na volný čas, protože ten tvoří převážnou část dne jedince s PAS. Cílem celého procesu výchovy a vzdělávání jedinců s PAS by se měla stát schopnost jedince žít samostatně a nezávisle na ostatních lidech (Mühlpachr, 2014).

2.8 Koncept self-efficacy

Self-efficacy je pojem, který se do českého jazyka překládá jako sebeuplatnění (Janoušek, 2006), vlastní zdatnost (Hartl, Hartlová, 2000), osobní zdatnost (Smékal, 2012), vnímaná výkonnost (Hendl et al., 2011), pojetí vlastní obecné efektivity (Nakonečný, 1998). Blatný et al. (2010) upomínají na různorodost významu slova self-efficacy. Tito autoři poznamenávají, že rodilým zdrojem sociálně-kognitivní teorie je angličtina a nejvýznamnějšími představiteli jsou Američané. I proto nemá řada vytvořených pojmů dosud ustálený český ekvivalent. Janoušek (2006) vysvětluje terminologicky sebeúčinnost tak, že samotná účinnost by byla odpovídající významu, ale vazba na subjekt není vhodně formulovaná, a proto také navrhuje termín autoefektivita, který je původem cizí, ale podle autora v češtině zdomácnělý. Říčan (2010) hájí ve své publikaci mínění, že odpovídající český překlad není možné nalézt, proto se snaží držet anglického výrazu self-efficacy.

Psychologický pojem self-efficacy zavedl v roce 1997 kanadsko-americký psycholog Albert Bandura.

Koncept pramení z rámce známého jako sociálně-kognitivní teorie.

Sociálně kognitivní teorie se snaží pokračovat ve snaze o vybudování teorie, která by zvládla objasnit změny, kterými lidé prochází během celého života. Přístupy individuálně se odlišují v zaměření na psychiku člověka a v tom, co pokládají za elementární původce a principy lidské motivace a jednání. Celkové utváření člověka není okamžitý proces, a proto se lidské schopnosti a dovednosti vytvářejí na základě vrozených psychických rysů společně se souhrou se životními zkušenostmi, které jsou nezbytné k jejich vývoji a zachování. Průběh života člověka je proto založen na adekvátních přeměnách vzorců chování. Rozdíly ve společenských aktivitách vytváří klíčové odlišnosti mezi schopnostmi, jež jsou stále ve vývinu a mezi těmi, které zůstávají intaktní (Bandura, 1989).

2.9 Integrace a inkluze ve školství

Pojem integrace je starší, než by se mohlo zdát. Začal se používat již v šedesátých letech dvacátého století. Pojem inkluze se začal objevovat až v osmdesátých letech dvacátého století. V České republice se oba termíny začaly prosazovat přibližně ještě o deset let později. Definice těchto pojmů mají mnoho podob a jsou také stále častými předměty diskuze (Tannenbergerová, 2010).

Ve společnosti západního vyspělého světa, je v současné době dbáno na humanistické pojetí společnosti, jejíž základ tvoří vzdělávací systém vedoucí lidi k vzájemnému respektu a dodržování základních lidských práv. Nástrojem k této vyspělé, ohleduplné společnosti by mělo být kvalitní školství splňující principy pravidelně rozdělené inkluze všech druhů menšinových skupin, ať už

je odlišnost, zdravotní, etnická, národnostním či sociální, vedoucí k toleranci odlišnosti (Vrubel, 2013).

Vzdělávání osob se zdravotním postižením ve speciálních školách (dřívější označení) má v ČR velkou tradici. Práce těchto škol je velmi dobře systematicky organizovaná a po všech stránkách personálně zajištěná, tento způsob vzdělávání je v dnešní době označován jako segregáční. Souběžně s tím máme také fungující systém, který je postaven na principech Integrace/inkluze žáků se zdravotním postižením, který však nemá ani zdaleka takovou tradici jako systém speciálních škol, proto se také stále pasuje s řadou nedostatků a prochází stádií vývoje a zdokonalování (Michalík, 2011).

Speciální péče v rámci hlavního vzdělávacího proudu si klade za cíl, aby žáci se speciálními vzdělávacími potřebami byli co nejméně izolováni od svých spolužáků ve třídě, aby jejich postižení nebylo limitujícím faktorem v jejich vzdělávání a aby byli vychováváni ke vzájemné úctě, solidaritě a pomoci (Bazalová, 2006).

2.9.1 Využití sebehodnotících škál ve vztahu k inkluzivní TV

Na Fakultě tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci již proběhla řada dotazníkových šetření, které se zabývají otázkami integrace a inkluze. Se SVP do školní TV. Sumarizaci vybraných závěrečných prací zabývajících se postoji žáků a učitelů k inkluzivní, tehdy integrované TV podává přehledová studie Baloun a Válková (2017). Sebeúčinností učitelů při začleňování žáků se mentálním, zrakovým a tělesným postižením se v minulosti zabývali práce Balouna et al. (2016) a Kudláčka et al. (2018).

Ve zahraničí byl už dotazník také využit v řadě výzkumech, například Li et. al (2018) na univerzitě v Hongkongu ve spolupráci s univerzitami z Ameriky a Číny studovali psychometrické vlastnosti PESEISD-A mezi konzervativními

učiteli TV v Číně a Hongkongu. Dále Andrea Taliaferro a Natasha Pilkington Harris (2014) na univerzitě ve Virginii, které porovnávali self-efficacy u respondentů prostřednictvím dotazníku PESEID-A nejdříve ve formě pre-testu před absolvováním jednodenního semináře a následně po semináři v rámci post-testu. Dále se tomuto výzkumu věnovali, Dovilė Selickaitė et al. (2018), kteří zkoumali připravenost učitelů TV na školách v Litvě a jejich připravenost pro integraci žáků do jejich výuky.

3. CÍL PRÁCE, HYPOTÉZY A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

3.1 Cíl práce

Cílem je provedení pilotní studie zaměřené na zjišťování sebeúčinnosti (self-efficacy) u učitelů na základních a středních školách pro práci se žáky s poruchou autistického spektra (PAS) ve výuce školní TV.

3.2 Dílčí cíle

1. Provedení prepilotní studie se zaměřením na posouzení srozumitelnosti položek české verze dotazníku PESEISD-A u učitelů TV
2. Pilotní sběr dat české verze dotazníku PESEISD-A u učitelů, kteří mají zkušenosti se žáky s PAS ve školní TV.
3. Pilotní sběr dat české verze dotazníku PESEISD-A u učitelů, kteří nemají zkušenosti se žáky s PAS ve školní TV.
4. Deskripce a komparace získaných dat.
5. Zjištění vztahů mezi sebeúčinností u učitelů při začleňování žáků s PAS do výuky školní TV a vybranými proměnnými.

3.3 Hypotézy

H1 Učitelé, kteří mají zkušenosti s výukou žáků s PAS ve školní TV, mají statisticky významně vyšší sebeúčinnost než učitelé, kteří nemají zkušenosti s výukou se žáky s PAS ve školní TV.

Závisle proměnná: sebeúčinnost pro začleňování žáků s PAS do školní TV (vyjádřená pomocí výsledného skóre dotazníku PESEISD-A otázky 1–10).

Nezávisle proměnná: zkušenost s výukou žáků s PAS ve školní TV. To znamená, že učitel pravidelně vyučoval žáka s PAS ve školní TV.

Komentář k hypotéze: Na základě Bandurovi (1997) teorie self-efficacy je nejsilnějším prediktorem pro úspěšnou realizaci stanoveného úkolu tzv. mistrovská zkušenost, někdy také pozitivní zkušenost (mastery experience). V našem případě by to mělo znamenat, že pokud má učitel pozitivní zkušenosti se začleňováním žáka s PAS do výuky školní TV, tak by měl mít také vyšší míru self-efficacy pro tuto činnost.

3.4 Výzkumné otázky

V1 Jaký je vztah mezi počty absolvovaných předmětů z oblasti aplikovaných pohybových aktivit (APA) a velikostí sebeúčinností pro začleňování žáků s PAS do školní TV?

V2 Jaký je vztah mezi počty absolvovaných předmětů z oblasti speciální pedagogiky a velikostí sebeúčinností pro začleňování žáků s PAS do školní TV?

V3 Jaký je vztah mezi velikostí sebeúčinností pro začleňování žáků s PAS do školní TV?

a počtem žáků s PAS, kteří byli v posledních 5 letech začleněni do výuky TV?

V4 Jaký je vztah mezi počtem absolvovaných kurzů v rámci celoživotního vzdělávání a velikostí sebeúčinností pro začleňování žáků s PAS do školní TV?

V5 Jaký je vztah mezi počtem roků vyučování TV a velikostí sebeúčinností pro začleňování žáků s PAS do školní TV?

V6 Jaký je vztah mezi věkem učitele a velikostí sebeúčinností pro začleňování žáků s PAS do školní TV?

Komentář k výzkumným otázkám

Ve výzkumných otázkách V1-V6 stejně jako v hypotéze je proměnná míra sebeúčinností pro začleňování žáků s PAS do školní TV vyjádřena pomocí výsledného skóre dotazníku PESEISD-A (otázky 1–10). Ve výzkumné otázce V1 jsou míněny všechny předměty absolvované během bakalářského a navazujícího magisterského studia (u starších ročníků jen magisterského studia) z oblasti APA. Ve výzkumné otázce V2 jsou míněny všechny předměty absolvované během bakalářského studia z oblasti speciální pedagogiky. Ve výzkumné otázce V4 jsou míněny všechny kurzy celoživotního vzdělávání týkající se PAS od doby absolvování magisterského studia po současnost. Vztah bude zjišťován pomocí Spearmanova koeficientu pořadové korelace.

4 METODIKA

4.1 Popis dotazníku PESEISD-A

Dotazník byl vytvořen v USA, ve městě Charlottesville na univerzitě jménem University of Virginia. Autoři dotazníku jsou Američané Jennifer Krause, Natasha Harris, Andrea Taliaferro a Martin E. Block. Dotazník byl vypracován za účelem výzkumu míry self-efficacy neboli sebeúčinnosti učitelů tělesné výchovy, kteří mají vyučovat i žáky s poruchou autistického spektra.

Dotazník lze rozdělit na tři části a to na část úvodní, hlavní a závěrečnou. V části úvodní je popis charakteristického žáka s PAS a základní informace k vyplnění dotazníku. V hlavní části dotazníku jsou otázky směřované na zjištění self-efficacy vzhledem k začlenění žáku s PAS do standardních hodin tělesné výchovy. Pro přehlednost jsou otázky rozdělené do několika částí. Každá z těchto částí se snaží zjistit míru self-efficacy v rámci jiného zdroje self-efficacy. Tedy vzhledem k pozitivní zkušenosti, zástupné zkušenosti, slovnímu přesvědčování a fyziologickým a afektivním stavům. Dotazník také obsahuje otázky cílené na zjištění množství zkušeností s prováděním podpurných opatření. Klíčové jsou otázky zaměřené na zkušenosti v oblasti začleňování žáku s poruchou autistického spektra do hodin tělesné výchovy. Závěr dotazníku je věnován řadě demografických otázek. Jsou zde otázky zaměřené například na pohlaví, věk, absolvovanou praxi, vědomosti a zkušenosti s aplikovanými aktivitami během studia.

Celkově je obsaženo v dotazníku v rámci sedmi bloků 63 otázek. Dotazník obsahuje 10 hlavních otázek, které se poté opakují vždy ke sledovanému zdroji self-efficacy a zbylých 55 otázek vychází z prvních 10. Závěr dotazníku tvoří 15 doplňujících otázek na demografické údaje. Dotazník použitý pro pilotní studii je uveden v příloze 1.

Pro účely analýzy a komparace dat bylo využito 10 hlavních otázek zaměřených na sebeúčinnost k začlenění žáků s PAS do výuky školní TV.

4.2 Ověření srozumitelnosti dotazníku

Smyslem této fáze je ověření formulace jednotlivých položek, instrukcí a smysluplnosti dotazníku jako celku pro cílovou populaci. V našem případě šlo o 10 učitelů tělesné výchovy, z nichž pět vyučují na klasické základní škole a nemají žádnou zkušenost s prací se žáky s poruchou autistického spektra a pět učitelů ze základní školy, kteří již žáky s poruchou autistického spektra vyučovali. Sledoval se čas potřebný pro vyplnění dotazníku a učitelé se písemně vyjadřovali ke srozumitelnosti dotazníku a jednotlivých položek.

4.3 Účastníci a sběr dat

Celkem na dotazník odpovídalo 40 respondentů (25 žen a 15 mužů), z nichž 20 mají zkušenosti s výukou žáku s poruchou autistického spektra a 20 nikdy žáka s poruchou autistického spektra neučili. Pedagogové, kteří na dotazník odpovídali, vyučují na školách v Jihomoravském, Olomouckém a Zlínském kraji.

Průměrný věk respondentů byl 42 let \pm 8,71.

Výběr vzorku byl záměrný, místní a časový.

Celkově byl dotazník rozeslán 62 respondentům, ale našim cílem bylo mít pro porovnání 40 respondentů, z nichž 20 respondentů mělo zkušenost s výukou žáků s PAS a 20 respondentů žáka s PAS nikdy neučilo. Sběr dat probíhal pomocí dotazníku PESEISD-A, který byl pro větší pohodlí a zároveň

přehlednost výsledků rozesílán elektronickou formou. Dotazník byl zpracován v softwaru webové stránky Survio.

Všechna data byla získána v roce 2020. Účast ve studii byla dobrovolná a anonymní. Studie byla schválena Etickou komisí Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci pod číslem 23/2019, viz příloha 2.

4.4 Statistické zpracování dat

Vzhledem k povaze dat jsme pro zjištění statisticky významných rozdílů výkonů v jednotlivých testech mezi skupinou učitelů TV, kteří mají zkušenost s výukou žáků s poruchou autistického spektra a učitelů kteří zkušenost s výukou žáků s poruchou autistického spektra nemají, použili neparametrického pořadového testu Mann-Whitney U-test a metody popisné statistiky. Statistickou průkazností neboli významností, signifikantností a označujeme ji $p <$, hodnotíme získané výsledky výzkumu z hlediska pravděpodobnosti, s jakou by se mohl zkoumaný jev vyskytnout náhodou. Výsledek, který se vyskytuje v méně než 5% případů, označujeme jako významný. Výsledek, který by se vyskytl v méně, než 1% případů označujeme za velmi významný. Technicky hovoříme o hladinách pravděpodobnosti a nejčastěji užívané hodnocení je 0,05; 0,01 a 0,001 (Ferjenčík, 2000).

Pro testování hypotézy H1 jsme použili neparametrický Mann-Whitney U test. Statistická hladina významnosti byla stanovena na úrovni $p < 0,05$. Ke zpracování vztahových výsledků výzkumných otázek byl použit neparametrický Spearmanův koeficient pořadové korelace. Hodnoty výsledných korelačních koeficientů byly věcně interpretovány podle Chrásky (2016), kdy $r: 0 =$ naprostá nezávislost; $0,01-0,20 =$ velmi slabá závislost; $0,20-0,40 =$ nízká závislost; $0,40-0,70 =$ střední závislost; $0,70-0,90 =$ vysoká závislost; $0,90-1,00 =$ velmi vysoká závislost; $1 =$ naprostá (funkční) závislost. Pro

statistické zpracování dat jsme využili softwarového prostředí SPSS 22.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA).

5 VÝSLEDKY

Nejprve, než se pustíme do interpretace dat jednotlivých částí dotazníku, je nezbytné zmínit jeden základní fakt. Každá následující část hovoří mimo jiné také o výsledcích dotazníků v rámci určitého bodového rozmezí. Ve všech částech dotazníku a i v rámci dotazníku jako celku platí jednoduché pravidlo – čím vyšší hrubé skóre (počet dosažených bodů), tím úměrně vyšší míra self-efficacy. Což by v praxi mělo znamenat, že učitel s naměřenou vyšší mírou self-efficacy méně pochybuje o svých schopnostech z hlediska vyřešení zadaného úkolu, jeho pracovní nasazení je vyšší a u komplikací, které by se mohli vyskytnout, se nevzdává tak snadno, jako pedagogové s nižší mírou self-efficacy, naopak komplikace jsou vnímány jako výzvy. Dochází také k volbě náročnější úkolů ze strany učitele, které na sebe tím pádem učitel klade. V této práci se však nezaměřuji na pedagogy jako jednotlivce, ale porovnávám rozdíly mezi skupinami pedagogů, které se od sebe navzájem liší v rámci sebehodnocení

Pilotní studii předcházela studie prepilotní, jejímž smyslem bylo ověření formulace jednotlivých položek, instrukcí a smysluplnosti dotazníku jako celku pro cílovou populaci. V našem případě šlo o 10 učitelů tělesné výchovy, z nichž pět vyučují na klasické základní škole a nemají žádnou zkušenost s prací se žáky s poruchou autistického spektra a pět učitelů ze základní školy, kteří již žáky s poruchou autistického spektra vyučovali. Sledoval se čas potřebný pro vyplnění dotazníku a učitelé se písemně vyjadřovali ke srozumitelnosti dotazníku a jednotlivých otázek. Zpětnou vazbou bylo pár připomínek ke gramatickým chybám v dotazníku, které byly následně neprodleně opraveny, ale nic co by mělo význam na smysl kladených otázek nebo na výsledné odpovědi. Průměrný čas vyplnění dotazníku byl 18 minut a 30 sekund.

Výsledky Mann-Whitneyova U-Testu pro skóre v dotazníku PESEID-A (otázky 1-10) jsou následující: Učitelé se zkušenostmi s výukou žáků s PAS dosáhli vyššího skóre než učitelé, kteří s výukou žáků s PAS zkušenost nemají a to při statistické významnosti na úrovni $p=0,48$ (viz tabulka 1).

Tabulka 1: Výsledky Mann-Whitney U-testu pro srovnání SE

Skupina	<i>n</i>	MR	<i>p</i>
<i>Učitelé se zkušenostmi s žáky s PAS</i>	20	21,80	0,48
<i>Učitelé bez zkušeností s žáky s PAS</i>	20	19,20	

Poznámka. *n* = počet; MR = průměrné pořadí; *p* = hodnota statistické významnosti

V tabulce číslo 2 jsou prezentovány výsledky Spearmanova korelačního koeficientu pro self-efficacy (sebeúčinnost) při začleňování žáků s PAS do výuky školní TV a dalších vybraných faktorů (počet absolvovaných předmětů z APA, počet absolvovaných předmětů ze speciální pedagogiky, počty žáků s PAS, počet kurzů celoživotní vzdělávání, počet let praxe v TV, věk).

Spearmanův korelační koeficient pro self-efficacy a počtem učitelů absolvovaných předmětů z APA byl $-0,04$ ($p=0,80$). Spearmanův korelační koeficient pro self-efficacy a počet absolvovaných předmětů v oblasti speciální pedagogiky byl $0,20$ ($p=0,21$). Spearmanův korelační koeficient pro self-efficacy a počtu žáků s PAS, které vyučovali v posledních pěti letech byl $0,28$ ($p=0,08$). Spearmanův korelační koeficient pro self-efficacy počet kurzů absolvovaných v rámci celoživotního vzdělávání byl $0,40$ ($p=0,01$). Spearmanův korelační koeficient pro self-efficacy a počtu let praxe v TV byl $0,34$ ($p=0,03$). Spearmanův korelační koeficient pro self-efficacy a věku byl $0,23$ ($p=0,15$).

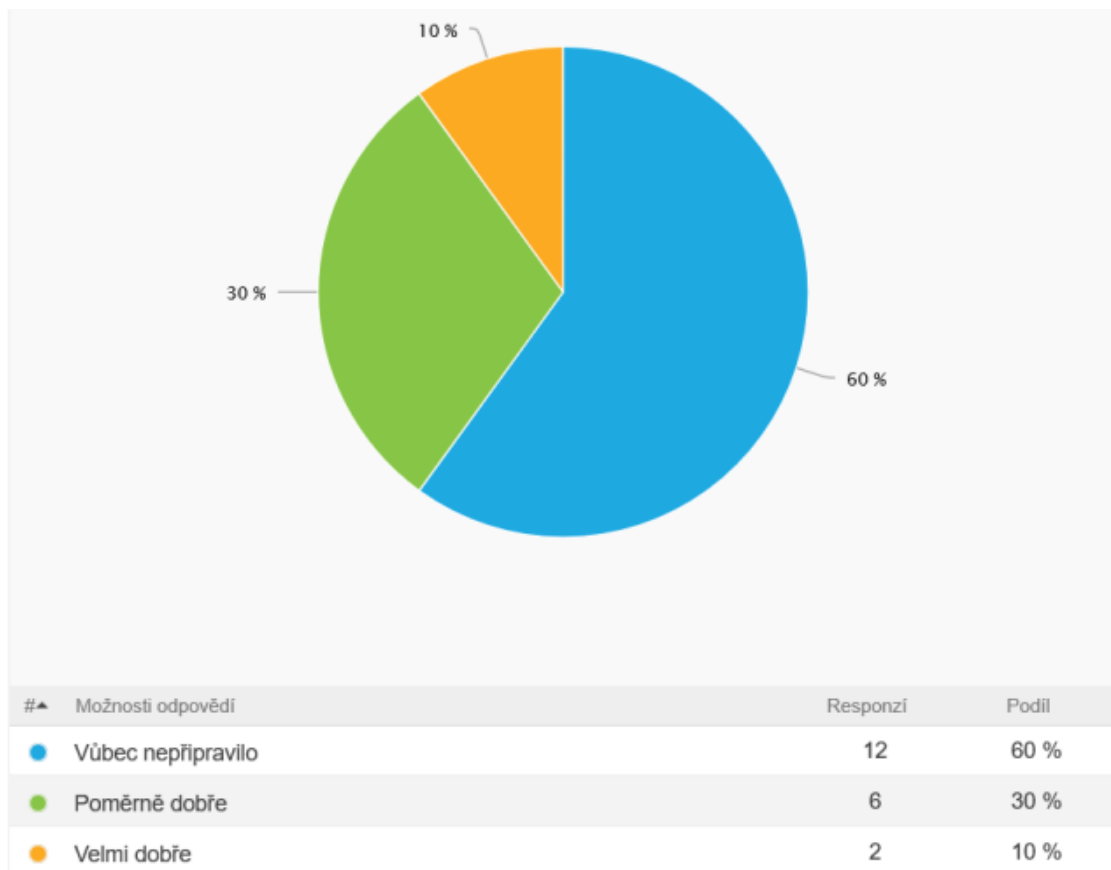
Tabulka 2: Výsledky Spearmanova korelačního koeficientu ve vztahu sebeúčinnosti k dalším vybraným proměnným

Proměnná	Sebeúčinnost	
	Sp ρ	Sig.
<i>Počet absolvovaných předmětů z APA</i>	-0,04	0,80
<i>Počet absolvovaných předmětů ze speciální pedagogiky</i>	0,20	0,21
<i>Počty žáků s PAS</i>	0,28	0,08
<i>Počet kurzů celoživotní vzdělávání</i>	0,40	0,01
<i>Počet let praxe v TV</i>	0,34	0,03
<i>Věk</i>	0,23	0,15

Vysvětlivky: Sp ρ = Spearmanův korelační koeficient; Sig = statistická významnost pro danou proměnnou

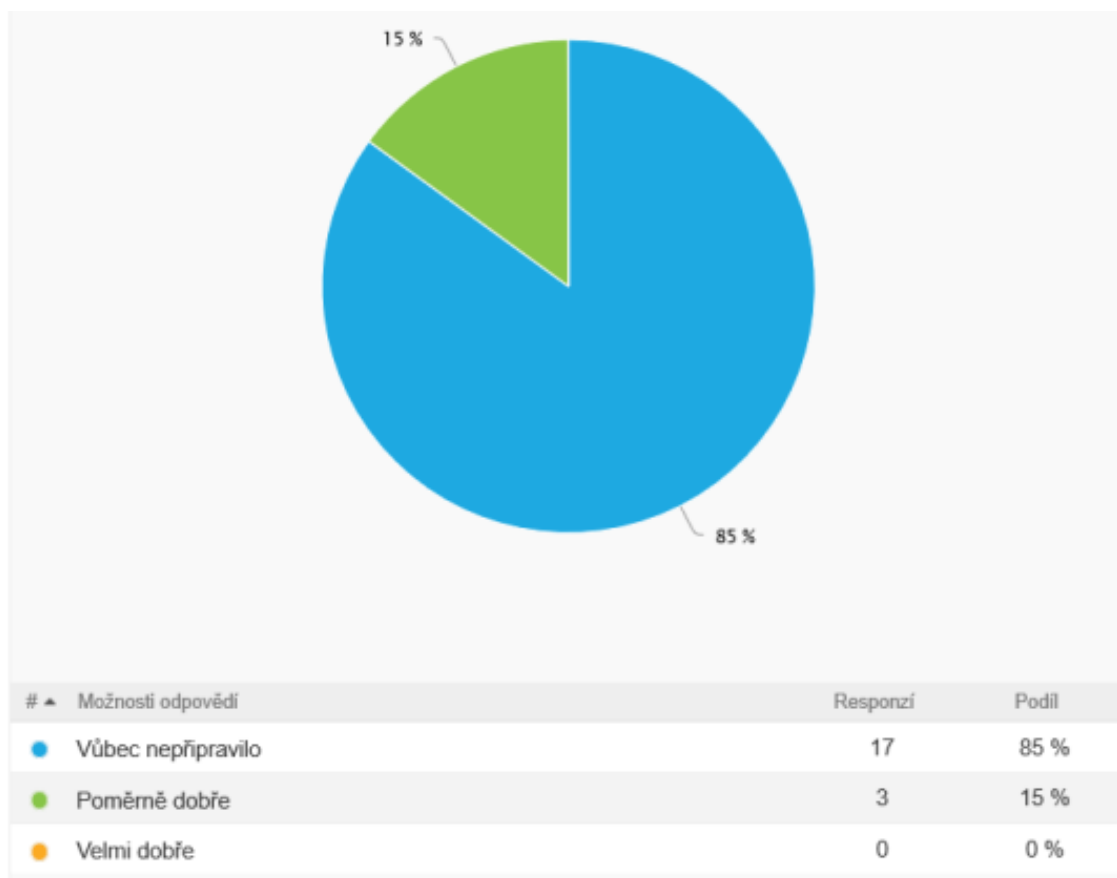
Graf 1 vyjadřuje odpovědi učitelů, kteří mají zkušenosti s výukou žáků s PAS (n=20). Na následujícím grafu jedna můžeme vyčíst, že 2 učitelé, tedy procentuálně 10% hodnotí svoji připravenost pro práci s žáky s PAS z vysoké školy jako velmi dobrou, 6 učitelů, tedy procentuálně 30% hodnotí svoji připravenost pro práci s žáky s PAS jako poměrně dobrou a 12 učitelů, tedy procentuálně 60% uvádí, že ji vysokoškolské vzdělání pro práci se žáky s PAS vůbec nepřipravilo.

Graf 1: Výsledky k otázce: Do jaké míry Vás Vaše vysokoškolské vzdělání připravilo na začleňování žáků s PAS do výuky TV?



Graf 2 vyjadřuje odpovědi učitelů, kteří nemají žádnou zkušenost s výukou žáků s PAS (n=20). Na následujícím grafu jedna můžeme vyčíst, že 3 učitelé, tedy procentuálně 15% hodnotí svoji připravenost pro práci s žáky s PAS z vysoké školy jako poměrně dobrou a 17 učitelů, tedy procentuálně 85% uvádí, že ji vysokoškolské vzdělání pro práci se žáky s PAS vůbec nepřipravilo.

Graf 2: Výsledky k otázce: Do jaké míry Vás Vaše vysokoškolské vzdělání připravilo na začleňování žáků s PAS do výuky TV?



6 DISKUSE

Hlavním cílem této diplomové práce bylo provedení pilotní studie zaměřené na zjišťování sebeúčinnosti (self-efficacy) u učitelů na základních a středních školách pro práci se žáky s poruchou autistického spektra (PAS) ve výuce TV.

Existují různé výzkumy, které potvrzují, že self-efficacy učitelů tělesné výchovy souvisí s výkony žáků a žákyň (např. Goddard, 2001; Tschannen-Moran & Barr, 2004) nebo třeba s pracovní spokojeností učitelů (Caprara & kol., 2003). Méně výzkumů se věnuje přesnějšímu definování tohoto konceptu a vytvoření jednotného modelu, díky kterému by bylo možné určit, které oblasti zahrnuje.

Mezi vzdělávacími systémy v různých zemích mohou být velké rozdíly, jak například uvádí Skaalvik a Skaalvik (2007) v norských školách aktuálně většina učitelů pracuje v týmech a sdílí zodpovědnost za větší skupinu žáků. Individuálně pracují v menších skupinách a s většími skupinami pak pracují v páru. To je situace, která je zatím velmi odlišná od prostředí českých škol, kde převažuje praxe jednoho učitele pracujícího s celou třídou.

Gavora zkoumal v roce 2009 učitele ve Velké Británii a zjišťoval jejich self-efficacy pomocí původní verze dotazníku Teacher Efficacy Scale (Gibson, Dembo, 1984) a zjistil, že se studenti považují za zdatnější ve svých vyučovacích schopnostech, než v překonávání nepříznivých externích faktorů vyučování, a že obecně byla míra jejich učitelské sebeúčinnosti nižší než u učitelů z praxe. K podobným závěrům dospělo i celá řada zahraničních výzkumů např. v Turecku, Izraeli a v USA (Gavora, 2009).

Jeden z výsledků, který nám studie ukázala, je fakt, že naprostá většina dotazovaných respondentů (73%) uvedla, že je vysoká škola vůbec nepřipravila na práci se žáky s poruchou autistického spektra.

Ze svých zkušeností ze studia na vysoké škole mohu říci, že jsme se problematice výuky dětí s PAS věnovali na čtyřech přednáškách, což se mně osobně zdá vzhledem ke složitosti a obsáhlosti této problematiky velmi nedostatečné.

Spearmanův korelační koeficient pro vztah self-efficacy a počtem učitelů absolvovaných předmětů z APA byl $-0,04$ ($p=0,80$), což znamená naprostou nezávislost. Spearmanův korelační koeficient pro vztah self-efficacy a počet absolvovaných předmětů v oblasti speciální pedagogiky byl $0,20$ ($p=0,21$), což znamená nízkou závislost. Spearmanův korelační koeficient pro vztah self-efficacy a počtu žáků s PAS, které vyučovali v posledních pěti letech byl $0,28$ ($p=0,08$), což znamená nízkou závislost. Spearmanův korelační koeficient pro vztah self-efficacy počet kurzů absolvovaných v rámci celoživotního vzdělávání byl $0,40$ ($p=0,01$), což znamená střední závislost. Spearmanův korelační koeficient pro vztah self-efficacy a počtu let praxe v TV byl $0,34$ ($p=0,03$), což znamená nízkou závislost. Spearmanův korelační koeficient pro vztah self-efficacy a věku byl $0,23$ ($p=0,15$), což znamená nízkou závislost.

Na základě výše uvedených výsledků můžeme říct, že pouze ve dvou případech jsou hodnoty statisticky významné a to konkrétně v korelaci sebeúčinnosti a počtu kurzů absolvovaných v rámci celoživotního vzdělávání ($p=0,01$) a sebeúčinnosti s počtem let praxe v TV ($p=0,03$)

Mezi limity studie patří, že zjištění této studie jsou postavena na sběru dat ze sebehodnotícího dotazníku, což je značně subjektivní a závislé zcela na pohledu a názoru respondenta. To může v některých případech vést k nadhodnocení či podhodnocení úrovně vnímání self-efficacy. Tento jev například popisuje studie Pendergast, Garvis a Keogh (2011), kdy výsledky hodnocení self-efficacy u učitelů dosáhly v pre-testu vyšších hodnot, než v post-testu po prodělání intervenčního programu. Samotní autoři (Pendergast et al., 2011) si tento výsledek vysvětlují tak, že především respondenti s minimálními

zkušenostmi s vedením výuky nadhodnotili v prvním měření vnímané self-efficacy a po setkání s realitou v podobě praktických zkušeností přehodnotili vnímání úrovně self-efficacy.

Poslední významnou limitou práce je, že výběr respondentů byl záměrný, časový a místní, tudíž není možné náš vzorek účastníků považovat jako reprezentativní vzorek, který byl zvolen náhodným výběrem, čili jej nelze zobecňovat jako obecně platný.

7 ZÁVĚRY

Z výsledků diplomové práce vyplývají, na základě vytyčených cílů, hypotéz a výzkumných otázek, vyplývají následující zásadní závěry.

Přestože učitelé, kteří mají zkušenosti s výukou žáků s PAS, dosáhli v našem šetření vyššího skóre v dotazníku PESEID-A než učitelé bez zkušenosti s výukou žáků s PAS, tak jsme museli hypotézu H1 zamítnout, jelikož úroveň statistické významnosti nedosáhla požadovaných $p < 0,05$ ($p = 0,48$).

Výsledky Spearmanova korelačního koeficientu hledající vztah mezi sebeúčinností pro práci se žáky s PAS a dalšími faktory jsou následující. Na základě Spearmanova korelačního koeficientu, že počet učitelů absolvovaných předmětů z oblasti APA odpovídá korelačnímu koeficientu $-0,04$, což je naprostá nezávislost, dále co se týče absolvovaných předmětů pedagogů v oblasti speciální pedagogiky se rovná koeficientu $0,20$, což je přímo na hranici velmi slabé závislosti a nízké závislosti. Dále věnujeme počtu integrovaných žáků ve třídě, které pedagogové učili za posledních pět let, zde koeficient odpovídá hodnotě $0,28$, což znamená nízkou závislost. Výzkum pokračuje v další oblasti, která se věnuje počtu kurzů celoživotního vzdělávání, který učitelé absolvovali od dokončení vysokoškolského vzdělání do současnosti, zde má výsledný koeficient hodnotu $0,40$, což je na hranici nízké závislosti a střední závislosti. Následující problematikou je závislost na počtu let praxe učitelů absolvovaných v rámci tělesné výchovy s výsledným koeficientem $0,34$, což odpovídá nízké závislosti. Poslední položkou, v rámci této části výzkumu byl věk pedagogů v závislosti na jejich self-efficacy při výuce TV, který se rovnal výsledné hodnotě $0,23$, tedy nízké závislosti.

Statisticky významné hodnoty ($p < 0,05$) korelačního koeficientu byly jen počet kurzů celoživotního vzdělávání a počet let praxe v TV.

Zajímavým zjištěním bylo, že 73% respondentů uvedlo, že je vysoká škola vůbec nepřipravila na práci se žáky s poruchou autistického spektra.

8 SOUHRN

Diplomová práce byla vypracována na téma Sebeúčinnost (self-efficacy) u učitelů tělesné výchovy pro práci se žáky s poruchou autistického spektra.

Hlavním cílem diplomové práce bylo provedení pilotní studie zaměřené na zjišťování sebeúčinnosti (self-efficacy) u učitelů na základních a středních školách pro práci se žáky s poruchou autistického spektra (PAS) ve výuce TV.

Dílčí cíle práce byly stanoveny takto:

- Provedení prepilotní studie se zaměřením na posouzení srozumitelnosti položek české verze dotazníku PESEISD-A u učitelů TV
- Pilotní sběr dat české verze dotazníku PESEISD-A u učitelů TV, kteří mají zkušenosti se žáky s PAS.
- Pilotní sběr dat české verze dotazníku PESEISD-A u učitelů TV, kteří nemají zkušenosti se žáky s PAS.
- Deskripce a komparace získaných dat.

Vzhledem k charakteru práce byla stanovena tato hypotéza:

- H1: Učitelé, kteří mají zkušenosti s prací se žáky s PAS ve výuce TV, mají vyšší self-efficacy než učitelé kteří nemají zkušenosti se žáky s PAS ve výuce TV.

Dále byly následně definovány tyto výzkumné otázky:

- V1 Jaký je vztah mezi počty absolvovaných předmětů z oblasti aplikovaných pohybových aktivit (APA) a velikostí sebeúčinností pro začleňování žáků s PAS do školní TV?
- V2 Jaký je vztah mezi počty absolvovaných předmětů z oblasti speciální pedagogiky a velikostí sebeúčinností pro začleňování žáků s PAS do školní TV?

- V3 Jaký je vztah mezi velikostí sebeúčinností pro začleňování žáků s PAS do školní TV?
- a počtem žáků s PAS, kteří byli v posledních 5 letech začleněni do výuky TV?
- V4 Jaký je vztah mezi počtem absolvovaných kurzů v rámci celoživotního vzdělávání a velikostí sebeúčinností pro začleňování žáků s PAS do školní TV?
- V5 Jaký je vztah mezi počtem roků vyučování TV a velikostí sebeúčinností pro začleňování žáků s PAS do školní TV?
- V6 Jaký je vztah mezi věkem učitele a velikostí sebeúčinností pro začleňování žáků s PAS do školní TV?

Teoretické část diplomové práce byla věnována nejprve charakteristice pervazivních vývojových poruch a kontrétně poruchám autistického spektra. Další kapitola je věnována jednotlivým formám PAS, konkrétně dětskému autismu, Aspergerovu syndromu, Rettovu syndromu a atypickému autismu. Následuje část věnující se možnostem etiologie onemocnění PAS, která je úzce spojená s částí, která je zaměřená na diagnostiku. Následující kapitola je věnována znakům PAS, mezi které byly zařazeny oblasti vnímání, rozumové schopnosti, verbální a neverbální vyjadřování, stereotypní chování, sociální schopnosti a motorické a praktické dovednosti. Dále je věnována pozornost problematice výchově a vzdělávání žákům s PAS, mezi což byli zařazeny podkapitoly cíle ve výchově a vzdělávání žáků s PAS, požadavky na třídy pro žáky s PAS, požadavky na pedagoga a podmínky výuky žáků s PAS. Poslední kapitolou z této oblasti se snaží blíže charakterizovat volný čas jedinců s PAS. Pokračování teoretické části je postaveno na popisu konceptu self-efficacy a problematice integrace a inkluze ve školství.

Praktická část práce začíná kapitolou metodiky a ta je na úvodu věnována části popisu dotazníku PESEID-A, který byl pro náš výzkum využit.

Ověření srozumitelnosti dotazníku probíhalo na vzorku 10 respondentů, což byli učitelé tělesné výchovy, z nichž pět vyučují na klasické základní škole a nemají žádnou zkušenost s prací se žáky s poruchou autistického spektra a pět učitelů ze základní školy, kteří již žáky s poruchou autistického spektra vyučovali. Zpětnou vazbou bylo pár připomínek ke gramatickým chybám v dotazníku, které byli následně neprodleně opraveny, ale nic co by mělo význam na smysl kladených otázek nebo na výsledné odpovědi. Průměrný čas vyplnění dotazníku byl 18 minut a 30 sekund.

Celkem na dotazník odpovídalo 40 respondentů, z nichž 20 mají zkušenosti s výukou žáku s poruchou autistického spektra a 20 nikdy žáka s poruchou autistického spektra neučili.

Část diskuse byla věnována konfrontaci výsledků diplomové práce se studii, které proběhli na podobná témata v české republice i ve světě.

9 SUMMARY

The diploma thesis was prepared on the topic of self-efficacy in physical education teachers for work with pupils with autism spectrum disorder. The main goal of the diploma thesis was to conduct a pilot study aimed at determining self-efficacy in teachers at primary and secondary schools to work with students with autism spectrum disorder (ASD) in teaching TV.

The partial goals of the work were set as follows:

- Carrying out a prepilot study focusing on assessing the comprehensibility of the items of the Czech version of the PESEISD-A questionnaire for TV teachers
- Pilot data collection of the Czech version of the PESEISD-A questionnaire from TV teachers who have experience with pupils with ASD.
- Pilot data collection of the Czech version of the PESEISD-A questionnaire from TV teachers who do not have experience with pupils with ASD.
- Description and comparison of obtained data.

Given the nature of the work, the following hypothesis was established:

- H1: Teachers who have experience working with PAS students in TV teaching have higher self-efficacy than teachers who do not experience PAS students in TV teaching.

Furthermore, these research questions were subsequently defined

- V1 What is the relationship between the number of completed courses in the field of applied physical activities (APA) and the size of self-efficacy for the inclusion of pupils with ASD in school TV?
- V2 What is the relationship between the number of completed subjects in the field of special pedagogy and the size of self-efficacy for the integration of pupils with ASD into school TV?

- V3 What is the relationship between the size of self-efficacy for the inclusion of pupils with ASD in school TV?
- and the number of pupils with ASD who have been involved in TV teaching in the last 5 years?
- V4 What is the relationship between the number of courses completed in lifelong learning and the size of self-efficacy for the inclusion of pupils with ASD in school TV?
- V5 What is the relationship between the number of years of TV teaching and the size of self-efficacy for integrating pupils with ASD into school TV?
- V6 What is the relationship between the age of the teacher and the size of self-efficacy for the inclusion of pupils with ASD in school TV?

The theoretical part of the diploma thesis was first devoted to the characteristics of pervasive developmental disorders and, in particular, autism spectrum disorders. The next chapter is devoted to individual forms of autism, specifically childhood autism, Asperger's syndrome, Rett syndrome and atypical autism. The following part deals with the possibilities of the etiology of PAS, which is closely connected with the part that is focused on diagnostics. The following chapter is devoted to the features of ASD, which included the areas of perception, mental abilities, verbal and nonverbal expression, stereotypical behavior, social skills and motor and practical skills. Furthermore, attention is paid to the issue of education and training of people with ASD, which included subchapters of the goal in education and training of people with ASD, requirements for classes for pupils with ASD, requirements for teachers and conditions for teaching pupils with ASD. The last chapter in this area tries to characterize the leisure time of pupil with ASD in more detail. The continuation of the theoretical part is based on the description of the concept of self-efficacy and the issue of integration and inclusion in education.

The practical part of the work begins with a chapter of methodology and

it is devoted to the introduction of part of the description of the PESEID-A questionnaire, which was used for our research.

The comprehensibility of the questionnaire was verified on a sample of 10 respondents, which were physical education teachers, five of whom teach in a traditional primary school and have no experience working with pupils with autism spectrum disorder and five primary school teachers who have already taught pupils with autism spectrum disorders. The feedback was a few comments on grammatical errors in the questionnaire, which were subsequently corrected immediately, but nothing that would matter the meaning of the questions asked or the resulting answers. The average time to complete the questionnaire was 18 minutes and 30 seconds.

A total of 40 respondents answered the questionnaire, of which 20 have experience with teaching a pupil with autism spectrum disorder and 20 have never taught a pupil with autism spectrum disorder.

Part of the discussion was devoted to the confrontation of the results of the diploma thesis with studies that took place on similar topics in the Czech Republic and in the world.

10 REFERENČNÍ SEZNAM

- Bandura, A. (1989). Social cognitive theory. In R. Vasta (Ed.), *Annals of child development. Vol. 6. Six theories of child development* (pp. 1–60). Greenwich, CT: JAI Press. Retrieved 21. 5. 2020 from the Word Wide Web: <http://www.uky.edu/~eushe2/Bandura/Bandura1989ACD.pdf>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: the exercise of control*. New York, NY: W.H. Freeman.
- Baloun, L., Kudláček, M., Sklenaříková, J., Ješina, O., & Migdauová (2016). Czech self-efficacy scale for physical education majors towards children with disabilities. *Acta Gymnica*, 46(1), 44–54.
- Bartoňová, M., & Vítková, M. (2007). *Strategie ve vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Brno, Česká republika: Paido.
- Bazalová, B. (2006). *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v zemích Evropské unie a v dalších vybraných zemích*. Brno, Česká republika: Masarykova universita
- Blatný, M., Hřebíčková, M., Millová, K., Plháková, A., Říčan, P., Slezáčková, A., & Stuchlíková, I. (2010). *Psychologie osobnosti: hlavní témata, současné přístupy*. Praha, Česká republika: Grada Publishing.
- Caprara, G. V., Barbaranelli, C., Borgogni, L., & Steca, P. (2003). *Teachers', school staff's and parents' efficacy beliefs as determinants of attitudes toward school*. *European journal of psychology of education*.95(4), 821–832.
- Čačka, O. (2000). *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace*. 1. vyd. Brno, Česká republika: Doplněk.
- Čadilová, V., & Žampachová, Z. (2008). *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. Vyd. 1. Praha, Česká republika: Portál.

- Selickaitė, D., Hutzler, Y., Pukėnas, K. Block, M. E., Rėklaitienė, D. (2018) *Validity and reliability of a lithuanian physical education teachers' self-efficacy scale toward inclusion of students with autism spectrum disorders*. *Baltic journal of sport & health science*, 3(110); 38–49.
- Ferjenčík, J. (2000). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Praha: Portál
- Gillberg, Ch., & Peeters, T. (2008). *Autismus – zdravotní a výchovné aspekty: výchova a vzdělávání dětí s autismem*. Vyd. 3. Praha, Česká republika: Portál.
- Hartl, P., & Hartlová, H. (2000). *Psychologický slovník*. Praha, Česká republika: Portál.
- Hendl, J., Dobrý, L., Bunc, V., Čechovská, I., Frömel, K., Hamřík, Z., & Svačina, Š. (2011). *Zdravotní benefity pohybových aktivit: Monitorování, intervence, evaluace*. Praha, Česká republika: Karolinum.
- Hodge, S. R., Tannehill, D., & Kluge, M. A. (2003). Exploring the mening of practicum experiences for PETE students. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 20, 381–399.
- Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M. R. (2008). Structural equation modelling: Guidelines for determining model fit. *Electronic Journal of Business Research Methods*, 6 (1), 53–60.
- Humphries, C. A., Herbert, E., Daigle, K., & Martin, J. (2012). Development of a physical education teaching efficacy scale. *Measurement in physical education and exercise science*, 16, 284–299.
- Hutzler, Y. (2003). Attitudes toward the participation of individuals with disabilities in physical activity: A review. *Quest*, 55, 347–373.
- Hutzler, Y., Zach, S., & Gafni, O. (2005). Physical education students' attitudes and self-efficacy towards the participation of children with special needs in regular classes. *European Journal of Special Needs Education*, 20 (3), 309–327.

- Chráska, M. (2016). *Metody pedagogického výzkumu. Základy kvantitativního výzkumu* (2nd ed.). Praha, Česká republika: Grada Publishing.
- Janoušek, J. (2006). Aspirační úroveň, výkonový motiv a vnímané sebeuplatnění jako psychologické faktory výkonnosti ve společenských podmínkách. *Pražské sociálně vědní studie – Psychologická řada*. Fakulta sociálních věd Univerzity Karlovy.
- Jarrold, Ch., & Russel, J. (1997). *Counting Abilities in Autism: Possible Implications for Central Coherence Theory*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*.
- Jelínková, M. (2007). *Testování dětí s autismem*. *Speciální pedagogika*. roč. 7, č. 1.
- Kudláček, M., Baloun, L., & Ješina, O. The development and validation of revised inclusive physical education self-efficacy questionnaire for Czech physical education majors. *International Journal of Inclusive Education*, 21. 3. 2018,1-12.
- Li, C. Wang, L., Block, M. E., Sum, K. W. R., & Wu, Y. (2018). *Validation of the Physical Educators' SelfEfficacy toward Including Students with DisabilitiesAutism for Chinese preservice physical educationteachers*. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 35(2), 159–174. <https://doi.org/10.1123/apaq.2017-0086>
- Mühlpachr, P. (2011). *Autismus známá neznámá*. *Speciální pedagogika*. roč. 11, č. 3.
- Mühlpachr, P. (2014). *Typologie speciálně pedagogických intervencí u jedinců s autismem*. *Speciální pedagogika*. roč. 11, č. 3.
- Nakonečný, M. (1998). *Psychologie osobnosti*. Praha, Česká republika: Academia.
- Nesnidalová, R. (2005). *Extremní osamělost*. Praha, Česká republika: Avincenum.
- Novotná, M., & Kremlíčková, M. (2007). *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele*. Praha, Česká republika: SPN.
- Orjasaeter, T. (2011). *Můj mlčenlivý syn*. Praha, Česká republika: Albatros.

- Pendergast, D., Garvis, S., & Keogh, J. (2011). Pre-service student-teacher self-efficacy beliefs: An insight into the making of teacher. *Australian Journal of Teacher Education*, 36(12), 46-57.
- Peeters, T. (2007). *Autismus. Od teorie k výchovně vzdělávací intervenci*. Praha, Česká republika: Scientia.
- Říčan P. (2010). *Psychologie osobnosti obor v pohybu* (6th ed.). Praha, Česká republika: Grada Publishing.
- Sacks, O. (2005). *Antropoložka na Marsu*. Praha, Česká republika: MF.
- Schopler, E. (2009). *Příběhy dětí s autismem a příbuznými poruchami vývoje*. Praha, Česká republika: Portál.
- Schopler, E. et. al. (2008). *Strategie a metody výuky dětí s autismem a dalšími vývojovými poruchami*. Praha, Česká republika: Portál.
- Schopler, E., & Mesibov, G. B. (2007). *Autistické chování*. Praha, Česká republika: Portál.
- Skaalvik, E. M. & Skaalvik, S. (2007). *Dimensions of teacher self-efficacy and relations with strain factors, perceived collective teacher efficacy, and teacher burnout*. *Journal of educational psychology*.99(3), 611–625.
- Smékal, V. (2012). *Pozvání do psychologie osobnosti: člověk v zrcadle vědomí a jednání*. Brno, Česká republika: Barrister & Principal.
- Švejcar, J. (2011). *Péče o dítě*. Ostrava, Česká republika: Blesk.
- Tschannen-Moran, M. & Barr, M. (2004). *Fostering student learning: The relationship of collective teacher efficacy and student achievement, Leadership and Policy in Schools*.
- Taliaferro, A., & Pilkington Harris, H. (2014). *The effects of a one-day workshop on physical educators' self-efficacy toward inclusion of students with autism*. *Palaestra*, 28(3), 38–43.
- Thorová, K. (2006). *Poruchy autistického spektra*. 1.vyd. Praha: Portál

- Vítková, M. et. al. (2008). *Integrativní speciální pedagogika*. Brno, Česká republika: Paido.
- Vocilka, M. (2006). *Autismus*. Praha, Česká republika: Tech-Market.
- Vocilka, M. (2005). *Autismus a možnosti výchovné praxe*. Praha, Česká republika: Septima.
- Vocilka, M. (2004). *Výchova a vzdělávání autistických dětí*. Praha, Česká republika: Septima.
- Vrubel, M. (2013). Management škol a inkluze ve vzdělávání. In L. Slepíčková et al. (Eds.), *Aktéři školní inkluze* (pp. 59–75). Brno, Česká republika: Masarykova univerzita.

11 PŘÍLOHY

Příloha 1: Česká verze dotazníku PESEID-A

Česká verze dotazníku PESEID-A
(Physical Educators' Self-Efficacy
Toward
Including Students with Disabilities-
Autism)
Verze 8.2

*Adaptaci do českého jazyka provedli: Ladislav Baloun, Helena Šnevajsová,
Ondřej Ješina, Monika Smolíková a Martin Kudláček*

Univerzita Palackého v Olomouci

Autoři originální verze: Andrea Taliaferro, Martin E. Block, Natasha Harris, Jennifer Krause

University of Virginia, Charlottesville, VA, USA

Vyučujete v současné době tělesnou výchovu?

___ Ano ___ Ne

Pokyny: Dotazník je navržen tak, aby posoudil důvěru ve Vaše schopnosti bezpečně, úspěšně a smysluplně začlenit žáka s poruchou autistického spektra (dále jen „s autismem“) do Vašich hodin školní tělesné výchovy (TV).

Níže naleznete popis žáka s autismem. Za popisem následují otázky zaměřené na to, jak se cítíte při plnění úkolů spojených se začleňováním tohoto žáka. Na otázky odpovídejte tak, jako by se měl tento žák účastnit Vaší výuky TV příští týden. Neexistují špatné odpovědi a každý člověk na tyto otázky odpoví jinak. Chceme pouze zjistit, do jaké míry důvěřujete Vaším schopnostem bezpečně, úspěšně a smysluplně začlenit níže popsaneho žáka s autismem do Vaší výuky TV již příští týden. Dotazník pokračuje otázkami o Vašich předchozích zkušenostech se začleňováním žáků s autismem do výuky TV a zakončuje jej několik demografických otázek.

Popis žáka s autismem

**Žák s autismem může mít:*

významné potíže v sociálních interakcích s vrstevníky a učiteli,

významné potíže v komunikaci a to jak v chápání toho co je řečeno, tak ve verbálním i neverbálním vyjadřování a svým opakujícím se nezvyklým chováním může narušovat vlastní učení.

V TV může mít většina žáků s autismem potíže ve vztahu s vrstevníky, s porozuměním instrukcí, se změnami zaběhnutého třídního řádu, vhodně manipulovat s pomůckami, se smyslovým vnímáním (se snášením hluku) a s vnímáním prostoru tělocvičny. Navíc se můžou vyskytovat u žáka s autismem další nestandardní projevy v chování jako třepání rukou, pohupování a bloumání po prostoru.

**Definice autismu upraveno podle American Psychiatric Association (2015) Diagnostický a statistický manuál duševních poruch (5th ed.). Praha: Hogrefe - Testcentrum.*

Dotazník je navržen tak, aby nám pomohl lépe porozumět věcem, které učitelům způsobují potíže při začleňování žáků s autismem do aktivit během výuky TV. Prosím, ohodnoťte, jak jste si jistý/á, při provádění níže uvedených úkolů. Napište příslušné číslo za otázku.

Prosím ohodnoťte, stupeň důvěry zaznamenáním čísla od 0 do 10 pomocí níže vedené škály:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
nízká důvěra (nevládnuto)					střední důvěra					vysoká důvěra (zvládnuto bez problému)

Věřím, že jsem schopný/á:

Důvěra (0-10)

1. Upravit cvičební pomůcky pro žáky s autismem, kteří jsou začleněni do mé výuky TV. _____
2. Upravit aktivity pro žáky s autismem, kteří jsou začleněni do mé výuky TV. _____
3. Vytvořit bezpečné prostředí pro žáky s autismem, kteří jsou začleněni do mé výuky TV. _____
4. Podporovat sociální interakce žáků s autismem se spolužáky v mé výuce TV. _____

5. Zvládat chování žáků s autismem, kteří jsou začleněni do mé výuky TV. —

6. Přizpůsobit pokyny pro žáky s autismem, kteří jsou začleněni do mé výuky TV. —

7. Posoudit motorické dovednosti žáků s autismem, kteří jsou začleněni do mé výuky TV. —

8. Upravit pravidla her pro žáky s autismem, kteří jsou začleněni do mé výuky TV. —

9. Efektivně spolupracovat s ostatními učiteli/odborníky ve vztahu k žákům s autismem, kteří jsou začleněni do mé výuky TV. —

10. Motivovat žáky s autismem, kteří jsou začleněni do mé výuky TV. —

Otázky spojené s vašimi předchozími zkušenostmi

Část 1: Osobní zkušenosti

Prosím, ohodnoťte míru úspěšnosti, které jste dosáhli při provádění níže uvedených úkolů během začleňování žáka s autismem do Vaší výuky TV (zaškrtněte příslušný rámeček).

Jak úspěšní jste byli při plnění následujících úkolů se začleněnými žáky s autismem ve Vaší výuce TV?	Nemám s úkolem žádné zkušenosti	Naprosto neúspěšný	Spíše neúspěšný	Trochu úspěšný	Spíše úspěšný	Velmi úspěšný
11. Úprava pomůcek						
12. Úprava aktivit						
13. Vytváření bezpečného prostředí						
14. Podpora sociálních interakcí žáků s autismem se spolužáky						
15. Zvládnutí chování žáků s autismem						
16. Přizpůsobení pokynů						
17. Hodnocení pohybových dovedností						
18. Úprava pravidel						
19. Efektivní spolupráce s ostatními						
20. Motivování žáků s autismem						

Část 2: Zprostředkovaná zkušenost

Prosím, ohodnoťte **úroveň úspěšnosti dalších učitelů TV, které jste pozorovali** při plnění níže uvedených úkolů **během začleňování žáka s autismem** do jejich výuky TV (zaškrtněte příslušný rámeček).

Jak úspěšní jsou <u>jiní učitelé TV</u> , které jste pozoroval/a při plnění následujících úkolů se začleněnými žáky s autismem v TV?	Neviděl jsem, aby to ostatní učitelé prováděli	Naprosto neúspěšní	Spíše neúspěšní	Trochu úspěšní	Spíše úspěšní	Velmi Úspěšní
21. Úprava pomůcek						
22. Úprava aktivit						
23. Tvorba bezpečného prostředí						
24. Podpora sociálních interakcí žáků s autismem se spolužáky						
25. Zvládání chování						
26. Přizpůsobení pokynů						
27. Hodnocení motorických dovedností						
28. Úprava pravidel						
29. Efektivní spolupráce s ostatními						
30. Motivování žáků s autismem						

Část 3: Zpětná vazba od ostatních

Prosím, ohodnoťte, co Vám řekli ostatní (např. učitelé, rodiče, kolegové, nadřízení, ředitelé) o Vašich schopnostech provádět níže uvedené úkoly během začleňování žáka s autismem do Vaší výuky TV (zaškrtněte příslušný rámeček).

Co říkali <u>ostatní o Vašich schopnostech</u> vykonávat následující úkoly pro žáky s autismem, kteří jsou začleněni do Vaší výuky TV?	O mých schopnostech jsme nikdy nemluvili	Neschopný	Ne moc schopný	Středně schopný	Celkem schopný	Velmi schopný
31. Úprava pomůcek						
32. Úprava aktivit						
33. Tvorba bezpečného prostředí						
34. Podpora sociálních interakcí žáků s autismem se spolužáky						
35. Zvládání chování						
36. Přizpůsobení pokynů						
37. Hodnocení motorických dovedností						
38. Úprava pravidel						
39. Efektivně spolupracovat s ostatními						

40. Motivování žáků s autismem						
--------------------------------	--	--	--	--	--	--

Část 4: Chování

Prosím, ohodnoťte, **jak často** provádíte následující úkoly pro začleněné žáky s autismem ve Vaší výuce TV? (zaškrtněte příslušný rámeček).

	Nikdy	Výjimečně	Občas	Často	Velmi často
41. Úprava pomůcek					
42. Úprava aktivit					
43. Tvorba bezpečného prostředí					
44. Podpora sociálních interakcí žáků s autismem se spolužáky					
45. Zvládání chování					
46. Přizpůsobení pokynů					
47. Hodnocení motorických dovedností					
48. Úprava pravidel					
49. Efektivní spolupráce s ostatními					
50. Motivování žáků s autismem					

Část 5: Psychofyziologické stavy

Prosím, ohodnoťte, jak **se cítíte** během začleňování žáka s autismem do Vaší výuky TV (zaškrtněte příslušný rámeček). Pokud jste se žákem s autismem ve Vaší výuce TV nikdy nepracovali, tak prosím zaškrtněte tento rámeček a pokračujte na část Doplňující otázky na straně 9.

	Rozhodně ne	Spíše ne	Ano i ne (občas)	Spíše ano	Rozhodně ano
51. Začleňování žáka s autismem do mé výuky TV je pro mě stresující.					
52. Při začleňování žáka s autismem do mé výuky TV se cítím nervózní.					

Část 6: Výzvy

Níže je popsáno několik situací, které mohou ztížit začlenění žáků se zdravotním postižením do Vaší výuky TV. Prosím, ohodnoťte, do jaké míry **vám každá situace znesnadňuje smysluplně začlenit** žáka s autismem do vaší výuky TV (zaškrtněte příslušný rámeček).

<u>Do jaké míry</u> Vám následující situace znesnadňují smysluplně začlenit žáka s autismem do Vaší výuky TV.	Rozhodně neplatí	Spíše neplatí	Někdy ano a někdy ne (občas)	Spíše platí	Rozhodně platí
53. Nejsem si jistý, jak modifikovat aktivity.					
54. Nemám čas na provádění modifikací.					
55. Nemám vhodné vybavení					
56. Vysoký počet dětí ve třídě					

57. V tělocvičně je několik tříd najednou					
58. Úroveň dovedností žáka je velmi odlišná od jeho spolužáků ve třídě.					
59. Nemám žádnou pomoc ani podporu.					
60. Nemám informace o daném žákovi					
61. Mám omezené vzdělání v oblasti autismu					
62. Žák má problémy s chováním					
63. Žák má problémy věnovat se stanovenému úkolu.					

Níže do tabulky můžete doplnit další situace, které Vám **znesnadňují smysluplně začlenit** žáka s autismem do vaší výuky TV.

Doplňující otázky:

1. Váš věk: _____
2. Vaše pohlaví: _____
3. Máte „aprobaci“ na výuku TV? (ano/ne) _____
4. Kolik let již TV vyučujete? _____
5. Na jakém stupni v současnosti vyučujete? (1. stupeň ZŠ, 2. stupeň ZŠ, SŠ)

6. Kolik jste absolvoval/a předmětů během bakalářského studia zaměřených na aplikovanou tělesnou výchovu/aplikované pohybové aktivity? _____

7. Kolik jste absolvoval/a předmětů během magisterského studia zaměřených na aplikovanou tělesnou výchovu/aplikované pohybové aktivity? _____
8. Kolik jste absolvoval/a předmětů během bakalářského studia z oblasti speciální pedagogiky? _____
9. Kolik kurzů v rámci celoživotního vzdělávání či dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků (jako např. prohlubující kurzy, rozšiřující studium), poskytujících informace o autismu, jste navštívil/a? _____
10. Působí na Vaší škole odborník na aplikovanou TV (např. i externí)?(ano/ne) _____
11. Pokud ano, tak výše uvedený odborník na ATV (označte ano/ne):
- _____ vyučuje žáka v segregované (oddělené) formě ATV;
 - _____ konzultuje se mnou, jak lépe pracovat s tímto žákem ve výuce TV;
 - _____ vezme žáka mimo moji výuku TV, tak aby mohl pracovat jeden na jednoho mimo běžnou výuku;
 - _____ dochází do mé výuky pracovat s tímto žákem pravidelně jednou za měsíc;
 - _____ dochází do mé výuky pracovat s tímto žákem pravidelně jednou týdně.
12. Přibližně kolik žáků s autismem bylo v posledních pěti letech začleněno do Vaší výuky TV? _____
13. Cítíte podporu od následujících osob: Ano Ne Nevím
- Odborník na ATV (i externí) ___ ___ ___

Asistent učitele _____

Speciální pedagog _____

Fyzioterapeut _____

14. Do jaké míry Vás Vaše vysokoškolské vzdělání připravilo na začleňování žáků s autismem do výuky TV?

_____ vůbec nepřipravilo _____ poměrně dobře

_____ velmi dobře

Děkujeme!

Příloha 2: Vyjádření etické komise FTK UP



Fakulta
tělesné kultury

Vyjádření Etické komise FTK UP

Složení komise: doc. PhDr. Dana Štěrbová, Ph.D. – předsedkyně
Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.
doc. MUDr. Pavel Maňák, CSc.
Mgr. Filip Neuls, Ph.D.
Mgr. Michal Kudláček, Ph.D.
prof. Mgr. Erik Sigmund, Ph.D.
Mgr. Zdeněk Svoboda, Ph.D.

Na základě žádosti ze dne 22. 2. 2019 byl projekt výzkumné práce

autor (hlavní řešitel, bez titulů): **Ladislav Baloun**
spoluřešitelé (bez titulů) : **Martin Kudláček, Ondřej Ješina**

s názvem **Sledování sebeúčinnosti (self-efficacy) u studentů tělesné výchovy a učitelů tělesné výchovy pro práci se žáky s poruchou autistického spektra**

schválen Etickou komisí FTK UP pod jednacím číslem: **23/ 2019**
dne: **24. 2019.**

Etická komise FTK UP zhodnotila předložený projekt a **neshledala žádné rozpory** s platnými zásadami, předpisy a mezinárodními směrnicemi pro výzkum zahrnující lidské účastníky.

Řešitelé projektu splnili podmínky nutné k získání souhlasu etické komise.

za EK FTK UP
doc. PhDr. Dana Štěrbová, Ph.D.
předsedkyně

Univerzita Palackého v Olomouci
Fakulta tělesné kultury
Komise etická
třída Míru 117 | 771 11 Olomouc

Fakulta tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci
třída Míru 117 | 771 11 Olomouc | T: +420 585 636 009
www.ftk.upol.cz