

Univerzita Karlova v Praze  
Filozofická fakulta  
Katedra sociální práce

Diplomová práce

**Bc. Jana Pacalová**

**Spokojenost klientů rané péče v ČR dnes a v minulosti**

**Clients Satisfaction of Early Intervention Programm in Czech  
republic today and in the past**

Praha  
2011

Vedoucí práce:  
PhDr. Hana Pazlarová, PhD.

## **Poděkování**

Děkuji vedoucí mé bakalářské práce PhDr. Haně Pazlarové, Ph.D. za čas, jenž mi při konzultacích věnovala, za její pomoc a trpělivost.

Velký dík patří Společnosti pro ranou péči o.s. a rodinám, které mi věnovaly kus svého drahocenného času na vyplnění dotazníku a za jejich ochotu se se mnou podělit o své názory a pocity. Děkuji.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 9.8.2011

.....

Jana Pacalová

## **Abstrakt**

PACALOVÁ, JANA. *Spokojenost klientů rané péče v ČR dnes a v minulosti*. Praha: Filozofická fakulta Univerzity Karlovy v Praze, 2011. 93 s. Diplomová práce.

Služba raná péče a její formy se několik posledních let dostávají díky novým teoriím a trendům do popředí zájmu veřejnosti, pracovníků z různých oborů, ale i samotných rodičů dětí s postižením, kteří oceňují její zaměření na rodinný systém. Ve své diplomové práci jsem se zajímala o ranou péči obecně a věnovala jsem se i občanskému sdružení Společnost pro ranou péči, která patří mezi vůdčí organizace v tomto oboru v České republice. Cílem práce je zjistit spokojenost klientů zařízení poskytujících komplexní ranou péči v České republice u jednotlivých druhů zdravotního postižení a porovnat je se spokojeností klientů z roku 2005. Pracovními hypotézami chci potvrdit, že spokojenost klientů zařízení poskytujících ranou péči je minimálně u pěti z osmi oblastí hodnocena kladně a že spokojenost klientů je v roce 2011 vyšší než v roce 2005. K řešení svého diplomového úkolu jsem si zvolila kvantitativní výzkumnou strategii. Jako výzkumnou techniku jsem použila standardizovaný dotazník sestavený pracovní skupinou EURLYAID v roce 1997. Na dotazníky odpovídali klienti ze čtyř středisek Společnosti pro ranou péči o.s. Prostřednictvím dotazníkového šetření bylo zjištěno, že klienti jsou se službou rané péče velmi spokojeni. Nejlépe je hodnocena oblast Sociálního zázemí, která zjišťuje reakce raně poradenského pracovníka/pracovnice na otázky týkající se sourozenců, rodiny a přátel. Nejmenší hodnotu má oblast zabývající se Místem rané péče v síti sociálních služeb, která na druhou stranu ale jako jediná získala vyšší průměrné hodnoty než v roce 2005. Nepotvrdilo se, že by se spokojenost klientů rané péče razantně zvedla, ale výsledky ukázaly, že si spokojenost klientů dokázaly od roku 2005 udržet.

**Klíčová slova:** postižení, raná péče/intervence, podpora a pomoc, spokojenost klientů, Společnost pro ranou péči o.s.

## **Abstract**

PACALOVÁ, JANA. *Clients Satisfaction of Early Intervention Programm in the Czech republic today and in the past*. Prague: Philosophical Faculty of Charles University in Prague, 2011, 93 pp. Diploma Thesis.

In recent years the early intervention program and its forms with new theories and trends attract the attention of the public, the workers from other fields and also the parents themselves of children with disabilities, who appreciate the focus of the program on the family system. In my thesis I was interested in the early intervention in general. I also have dealt with the civic association the Society for Early Intervention program, which is one of the leading organizations in this field in the Czech Republic. The aim is to determine the satisfaction of our clients from the facilities providing comprehensive early intervention program in the Czech Republic for the clients with particular types of disability and compare the present satisfaction of the clients with the satisfaction in 2005. The satisfaction of the clients from facilities providing early intervention is at least five of the eight areas assessed positively and clients satisfaction is higher in 2011 than in 2005 – this is my working hypothesis I want to confirm. For this task I have chosen a quantitative research strategy. As a research technique I've used a standardized questionnaire compiled EURLYAID Working Group 1997. The questionnaires were answered by the clients of the four centers of the Society for Early Intervention. Through the research it was found that the clients were very satisfied with the early intervention program. Top rated area was the social background, which determines the responses of the early guidance worker to the questions concerning siblings, family and friends. The area of the lowest value was the place of early intervention in the network of social services, on the other hand, only one received a higher average than in 2005. It wasn't confirmed that the clients satisfaction with the early intervention rose sharply, but the results showed that the facilities providing early intervention program were able to maintain the satisfaction of the clients since 2005.

**Keywords:** disability, early treatment / intervention, support and assistance, client satisfaction, Society for Early Intervention

## Obsah

Úvod.....	7
1. Teoretická část .....	9
1. 1 Rehabilitace.....	9
1. 2 Pojem postižení .....	10
1. 3 Rodina na počátku péče o dítě s postižením .....	12
1. 4 Pojem raná péče .....	14
1. 5 Teoretická východiska služby rané péče.....	15
1. 6 Principy a cíle rané péče .....	17
1. 7 Klient rané péče.....	19
1. 8 Český model rané péče – Provázení.....	19
1. 9 Programy rané péče.....	21
1. 10 Formy rané péče .....	22
1. 11 Poskytovatelé služeb rané péče.....	24
1. 12 Raná péče v regionech ČR .....	25
1. 13 Společnost pro ranou péči o.s. ....	25
1. 14 Výsledky šetření EURLY AID z roku 2005 .....	27
2. Empirická část.....	35
2. 1 Výzkumný cíl a stanovení hypotéz .....	35
2. 2 Volba výzkumné strategie.....	35
2. 3 Výzkumné metody a techniky.....	36
2. 4 Výzkumný soubor .....	38
2. 5 Organizace výzkumu.....	38
2. 5 Časový harmonogram empirického výzkumu .....	39
3. Analytická část.....	40
3. 1 Interpretace jednotlivých dotazníkových oblastí .....	40
3. 1. 1 Interpretace první části dotazníku – Provázení rodičů .....	41
3. 1. 2 Interpretace druhé části dotazníku – Provázení dítěte (podpora vývoje dítěte) .....	48
3. 1. 3 Interpretace třetí části dotazníku – Sociální zázemí.....	55
3. 1. 4 Interpretace čtvrté části dotazníku – Vztah rodič – profesionál .....	57
3. 1. 5 Interpretace páté části dotazníku – Model (způsob) provázení .....	61
3. 1. 6 Interpretace šesté části dotazníku – Práva rodičů.....	69
3. 1. 7 Interpretace sedmé části dotazníku – Místo rané péče v síti ostatních služeb... ..	72
3. 1. 8 Interpretace osmé části dotazníku – Doplnující otázky.....	74
3. 2 Potvrzení nebo vyvrácení hypotézy .....	79
Závěr .....	82
Použitá literatura .....	84
Přílohy .....	86

## Úvod

„Provázíme děti, jejich rodiny a možná i lidi kolem.  
Jdeme různými cestami, ale míříme ke stejnému cíli.“

Mgr. Jana Tušlová

Od svých čtrnácti let se pohybuji ve světě lidí s postižením, zejména dětí. Práce s nimi a spolupráce s odborníky či laiky, kteří se kolem tohoto „světa“ pohybují, mi přinesl mnoho dobrých ale i špatných zkušeností. S hořkostí jsem sledovala, jak málo ochoty odborných pracovníků, tak i služeb, které poskytují pomoc a podporu nejen dítěti s postižením, ale i jeho rodině, existuje. Jediným útočištěm vždy byla raná péče a její poradkyně či poradci. Díky programu Provázení, mezi jehož hlavní prioritu patří podpora rodiny jako celku, se mnoho rodin dokázalo znovu postavit na nohy a najít vnitřní sílu k tomu, aby mohly být oporou pro své dítě a přitom neztratily svou vlastní integritu. Proto jsem se rozhodla přijmout nabídku na téma rané péče a zpracovat výzkumné šetření zjišťující spokojenost klientů se službou rané péče.

Raná péče, nebo také v odborné literatuře používaný pojem včasná intervence nebo raná intervence, prošla ve svém vývoji několik změnami a přerody, aby mohla být v dnešní době zasazena do legislativy a její teoretické i praktické základy nabraly správný směr. Tedy směr holistický, komplexní, který se nezabývá jen jednou částí skládky, ale snaží se jí poskládat celou, protože přišli na to, že jenom kousek nestačí. Aneb jak se jinak říká, že celek není jen pouhým souhrnem svých částí, je především souhrnem vztahů mezi nimi.

Hlavním cílem mé diplomové práce je *zjistit spokojenost klientů zařízení poskytujících komplexní ranou péči v ČR u jednotlivých druhů zdravotního postižení a porovnat je se spokojeností klientů z roku 2005*. Stanovila jsem si hlavní hypotézu - *Spokojenost klientů zařízení poskytujících ranou péči v ČR v roce 2011 je hodnocena velmi kladně a od roku 2005 se hodnocení výrazně zlepšilo*. Hlavní hypotéza je rozdělena do dvou pracovních hypotéz. Pracovní hypotéza<sub>1</sub> - *Spokojenost klientů zařízení poskytujících ranou péči je minimálně u pěti z osmi oblastí hodnocena kladně*. Pracovní hypotéza<sub>2</sub> - *Spokojenost klientů zařízení poskytujících ranou péči je v roce 2011 vyšší než v roce 2005*. Cílovou populací výzkumného šetření jsou rodiče pečující o své dítě se zrakovým nebo kombinovaným postižením v domácím prostředí, využívající služeb rané péče a jsou klienty středisek Společnosti pro ranou péči v České republice.

Diplomová práce je rozdělena do několika částí a kapitol. V teoretické části se věnuji na obecné úrovni definicím pojmu rehabilitace, postižení, raná péče, dále popisuji rodinu na počátku péče o dítě s postižením, věnuji se teoretickým východiskům, cílům, principům a formám rané péče. Závěr této kapitoly věnuji Společnosti pro ranou péči o.s. se sídlem v Praze a výsledkům výzkumného šetření o spokojenosti klientů rané péče z roku 2005. Vycházím zde z dostupné odborné literatury a vlastních zkušeností a poznatků.

Následuje empirická část. K výzkumnému šetření jsem si vybrala kvantitativní výzkumnou strategii a jako techniku použila dotazník EURLYAID z roku 1997 sestavený evropskou pracovní skupinou.

V analytické části budu všechny získané dotazníky vyhodnocovat, interpretovat a potvrdím nebo vyvrátím pracovní hypotézy, hlavní hypotézu a v závěru zodpovím hlavní výzkumný cíl.

Výsledky mé práce poslouží Společnosti pro ranou péči o.s. a taky budou poskytnuty jednotlivým střediskům, která se do výzkumu zapojila.



# 1. Teoretická část

## 1.1 Rehabilitace

Raná péče a její služby spadají do systému ucelené rehabilitace, a proto je potřeba specifikovat vnímání pojmu rehabilitace. Široká veřejnost si spojuje pojem rehabilitace nejčastěji jen v kontextu lékařské terminologie – s rehabilitací fyzickou. To je však jen úzké vidění. Rehabilitace je komplexnější a mnohem rozsáhlejší oblast, která zahrnuje například rehabilitaci pracovní či sociální.

Matoušek definuje rehabilitaci ve své knize Slovník sociální práce (2003, s. 181) takto: „Komplexní postupy odstraňující nebo zmírňující následky postižení. Cílem rehabilitace je dosáhnout stavu, kdy postižený člověk může plně rozvíjet všechny své schopnosti a přiměřeně se společensky uplatnit.“

*Rehabilitace* pochází z latinského pojmu *habilis*, což znamená schopný. Přidáním předložky *re* vzniká pojem, který označuje proces znovu uschopňování, znovu nabývání určitých ztracených nebo poškozených schopností.

Řadu dlouhých let byla rehabilitace chápána jako náprava poškozených funkcí organismu. Postupně se začaly prosazovat i aspekty společenské a výchovné. Světová zdravotnická organizace (WHO), aby poukázala na obsáhlejší rozměr pojmu rehabilitace, uvedla, že úroveň léčebné rehabilitace je měřítkem úrovně a moderní koncepce zdravotnictví. Ale úroveň celé komplexní rehabilitace je měřítkem kulturní vyspělosti daného státu. (Jesenský, 1995)

Jesenský (1995) dále uvádí, že rehabilitaci rozdělujeme na:

- Krátkodobá = přechodná
  - následná péče bezprostředně navazující zejména na lékařské léčení
  - vede k úplnému obnovení zdraví
- Dlouhodobá = permanentní
  - týká se lidí s dlouhodobým nebo trvalým zdravotním poškozením
  - sem už spadá i rehabilitace sociální, pedagogická a pracovní rehabilitace

Čtyři složky rehabilitace podle Jesenského (1995):

- *Léčebná rehabilitace* je zaměřena zejména na odstraňování defektů organismu a poruch jeho funkcí. Vede i k odstraňování následků zdravotního postižení. Užívá se hlavně ve zdravotnických zařízeních.
- *Sociální rehabilitace*, jejím hlavním cílem je rozvoj osobnosti, resocializace a enkulturace. Zaměřuje se na rozvoj schopností postiženého tak, aby mohl aktivně žít v různých společenských situacích a byly uspokojeny jeho potřeby. Typické pro ni je, že je celoživotním procesem.
- *Pracovní rehabilitace* navazuje na léčebnou a sociální rehabilitaci. Nejvíce se aplikuje v produktivním věku člověka s postižením. Zaměřuje se na vykonávání stávajícího zaměstnání nebo jiného vhodného zaměstnání.
- *Pedagogická rehabilitace*, v naší společnosti se používá spíše pojem *speciální pedagogika*. Pedagogická rehabilitace se týká všech oblastí výchovy a vzdělávání dětí a mládeže se zdravotním postižením.

Pro komplexní vnímání rehabilitace se dnes používá termín *komprehenzivní rehabilitace*, v níž jsou zakotveny již zmíněné čtyři hlavní složky. Mezi těmito složkami by neměly být ostré hranice, všechny by se měly vzájemně prolínat a doplňovat.

## 1. 2 Pojem postižení

Dle Světové zdravotnické organizace je *postižení* definováno jako ztráta nebo abnormalita psychické, fyziologické nebo anatomické struktury či funkce. V angličtině se používá pojem *impairment*. V České republice se začíná používat i anglický pojem *disabilita*, který znamená v překladu *omezení schopností*. Omezením je myšleno každé omezení nebo ztráta schopnosti (plynoucí z postižení) provádět činnost, která je pokládána za normální pro lidskou bytost.

S postižením a jeho klasifikací souvisí i pojmy jako handicap a porucha. *Porucha* je medicínsky definovaný stav nebo nemoc, v angličtině *disorder*. Kdežto *handicap* je definován jako vliv poruchy či postižení na práci člověka či dosažení cílů, které si přeje, nebo jsou od něj společností očekávány. (Švecová-Květoňová, 2004)

*Zdravotní postižení* je určitá odchylka ve zdravotním stavu člověka, která jej omezuje v určité činnosti (pohyb, kvalita života, uplatnění ve společnosti). Pro účely zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách se zdravotním postižením rozumí „tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby“. Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti pak vymezuje osoby se zdravotním postižením takto: Jedná se o fyzické osoby, které jsou

orgánem sociálního zabezpečení uznány jako plně invalidní či částečně invalidní a dále fyzické osoby, které jsou rozhodnutím úřadu práce uznány jako zdravotně znevýhodněné. (wikipedie, 2011)

„Pokud mluvíme o terminologii, musíme si uvědomit i další termíny, které se v této souvislosti užívají. U nás běžně používané *postižení lidé* je v zahraničí nahrazeno pojmem *děti/lidé s postižením*. Klade důraz na člověka, osobnost jako takovou, a teprve pak na jeho postižení. Užívá se také výraz *člověk/dítě se zvláštními potřebami*.“ (Květoňová-Švecová, 2004, s. 17)

Příčiny vzniku postižení mohou být různé. Příčiny se rozdělují do kategorie vrozeného a získaného postižení. Vrozené postižení ve větší míře ovlivňuje získání zkušeností dítěte. Na straně druhé dítě žije s postižením od raného věku a je na něj adaptováno na rozdíl od postižení získaného, které může více traumatizovat člověka, který je schopen svůj předchozí stav srovnávat. (Vágnerová, 2004)

**Typy postižení** (Květoňová-Švecová, 2004):

- Tělesné postižení
  - postihuje především pohybový aparát, ale může jít i o funkční poruchy periferní a centrální nervové soustavy
- Smyslové postižení
  - porucha orgánu nebo mozkového centra zraku, sluchu, řeči a jiných smyslů
- Mentální postižení
  - narušení myšlení, kognitivních funkcí, duševní poruchy
- Kombinované postižení
  - ve velké míře souvisí s postižením centrální nervové soustavy
  - jde o postižení v různých kombinacích, nejčastěji tělesné a mentální postižení

### 1. 3 Rodina na počátku péče o dítě s postižením

Narození dítěte je vždy velkou změnou. Otec a matka se na narození dítěte připravují, kupují oblečení, vybavují pokojíček a představují si, jaké bude jejich dítě, jaké bude mít vlastnosti, jak bude vypadat, a co všechno ho naučí. Tuší, že to nebude jednoduché, ale odměnou jim za to bude slůvko máma či táta, nebo první krůčky jejich dítěte. Ve chvílích, kdy se dítě narodí s postižením jakéhokoliv druhu, musí rodina přehodnotit svůj dosavadní způsob života. Každý rodič reaguje na takovou situaci jinak. Každý se s ní vypořádává svým způsobem a prostřednictvím svých copingových (coping = vyrovnávání se stresovými situacemi) mechanismů. Záleží i na faktu, jestli rodiče o postižení dítěte ví již před narozením, zjistí ho hned po porodu nebo až za několik týdnů či měsíců věku dítěte.

Vágnerová (2003) popisuje pět fází akceptace dítěte s postižením ze strany rodičů:

- **fáze šoku a popření**

- první reakce na to, že dítě není zcela zdravé. Popření informace o postižení je v tuto chvíli projevem obrany vlastní psychické rovnováhy. Projev první reakce ovlivňuje i to, kdy a jak se rodiče o postižení dozvěděli.

- **fáze bezmocnosti**

- rodiče nevědí, co mají dělat, na koho se obrátit. Pocity bývají ambivalentní, na jednu stranu se bojí zavržení a odmítavých postojů okolí a zároveň chtějí pomoc, ale nevědí, jak by tato pomoc měla vypadat a v čem by měla spočívat. Někteří rodiče jsou proto vůči svému okolí více citliví a podráždění k chování jiných lidí.

- **fáze postupné adaptace a vyrovnání s problémem**

- v této fázi je typická zvýšená potřeba zájmu o informace, jak postižení vzniklo, co postižení přináší, jak se bude dál vyvíjet atd. Zvyšuje se zde racionální myšlení, ale negativní emoční zážitky přetrvávají (deprese, strach z budoucnosti, vztek na osud a další). Objevují se zde copingové strategie, neboli strategie pro zvládnání situace, které se dále dělí na aktivní a pasivní (například to může být formou vyjádření emocí nebo sebeobviňování, sociální izolace a další).

- **fáze smlouvání**

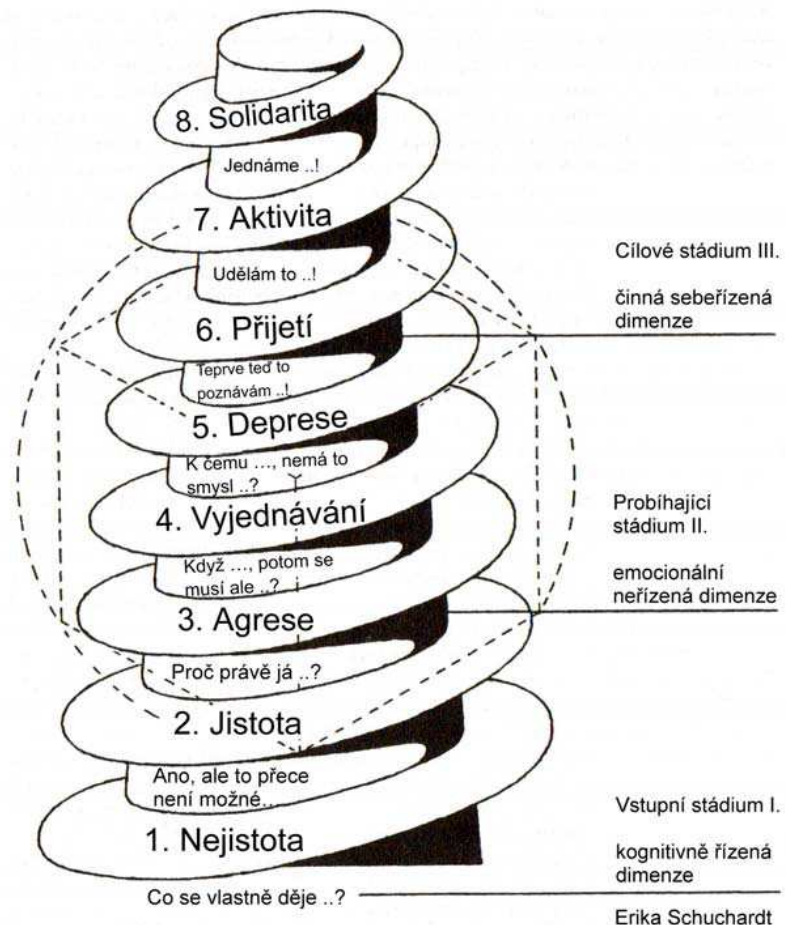
- rodiče se aspoň snaží o malé zlepšení, když už se dítě nemůže zcela uzdravit. Trauma se přeměňuje v dlouhodobý stres, v únavu a vyčerpání z náročné péče o dítě s postižením.

- **fáze realistického postoje**

- rodiče přijímají dítě takové jaké je se všemi jeho odlišnostmi. Rodiče jsou realističtější v plánech a jednají v přiměřené míře k druhu postižení.

Jiný popis zpracování krize popsala Erika Schuchardt (1987). Zpracování krizové situace popsala v osmi fázích, které jsou zaznamenány ve spirálové podobě. Jednotlivé kroky mohou probíhat v rozdílné intenzitě a trvání.

**Obr. 1:** Zpracování krize jako proces v osmi fázích



Zdroj: Marie Humpolová (diplomová práce)

Každý rodič nemusí projít všemi definovanými fázemi akceptace nebo tyto fáze nemusí prožít všechny. Záleží i na prostředí a situacích, které rodiče paralelně zažívají (rozvod, situace v práci, smrt blízké osoby, aj.). Velkým přínosem pro rodiče je, když mají okolo sebe rodinu, přátele či odborníky, kteří jim s touto situací pomohou. Drží je za ruku, vyslechnou jejich ambivalentní pocity, pomohou s hlídáním dítěte, poskytnou potřebný dostatek informací a podpoří rodiče v jejich nelehkém úkolu, a to bojovat nejen za sebe, ale bojovat i za svoje dítě s postižením a jeho přijetí ve společnosti. Mezi instituce, které by

rodičům měly určitě v těchto chvílích pomáhat, patří služba rané péče. Raná péče je unikátní ve svém přístupu. Zaměřuje se nejen na dítě, ale i na podporu celé rodiny pečující o dítě s postižením.

Jak uvádí Dunovský (1994, s. 6): „Je-li dítě handicapováno či chronicky nemocné, mělo by se v péči o ně pomáhat i jeho rodičům.“ Pokud rodiče nebudou situaci zvládat, nebudou mít dost adekvátních informací o postižení a možnostech péče pro jejich dítě nebo budou ve stresu, unavení a podráždění z celodenní péče, může to znehodnotit výsledky jejich péče a ohrozit nejen jejich vlastní osobnost, ale i celou stabilitu rodiny.

#### 1. 4 Pojem raná péče

Termín *raná péče* vznikl v České republice v roce 1993 překladem z používaného termínu v zahraničí. Anglicky používaný termín *early intervention*, francouzsky *intervention precoce*, německy *Frühförderung* a italsky *intervento precoce*. Hradilková (1998) říká, že se spolu s ostatními odborníky rozhodovali mezi dvěma termíny a to *raná* a *včasná*. K přihlídnutí k českému jazykovému kontextu se nakonec rozhodli používat termín *raná*, který se více pojí k vývoji a věku dítěte od 0 do 4 let. Termín *včasná* se spíše váže k okamžité vyžadované pomoci.

Podobné dilema s výběrem nastalo dle Hradilkové (1998) i u druhého slova *péče*. Zvažoval se ještě termín *intervence*. Ten přicházel v úvahu jako nejvhodnější, který vystihuje podstatu služby rané péče, ale v době zavádění termínu do odborného i laického jazyka, nebyly vhodné sociokulturní podmínky, a tak se ho odborníci rozhodli nepoužívat. Dnes by však již dobře zapadl. Třetím zvažovaným termínem byl *zásah*, který je sice srozumitelný, ale příliš expanzivní. Tvůrci termínu *raná péče* poukazují na to, že péče zde označuje pouze soustavu služeb a ne zabezpečování základních životních potřeb.

V roce 1998 byla *raná péče* definována takto (Hradilková a kol., 1998, s. 6): „Raná péče je soustava služeb a programů poskytovaných dětem ohroženým v sociálním, biologickém a psychickém vývoji, dětem se zdravotním postižením a jejich rodinám, s cílem předcházet postižení, eliminovat nebo zmírnit jeho důsledky a poskytnout rodině, dítěti i společnosti předpoklady sociální integrace. Tyto služby mají být poskytovány od zjištění rizika nebo postižení do přijetí dítěte vzdělávací institucí tak, aby zvyšovaly vývojovou úroveň dítěte v oblastech, které jsou postižením ohroženy.“

Skupina odborníků vytvořila pracovní definici rané péče pro souhrnnou zprávu Evropské agentury pro rozvoj speciálního vzdělávání (2005, s. 16-17) takto:

„Raná péče je souborem služeb a opatření pro velmi malé děti a jejich rodiny, které jsou poskytovány na jejich požádání v určitém období života dítěte a které zahrnují jakoukoliv činnost prováděnou v případě, že dítě potřebuje zvláštní podporu za účelem:

- zajištění a podpory osobního vývoje dítěte,
- posílení kompetencí samotné rodiny a
- podpory začlenění rodiny a dítěte do společnosti.

Tato opatření musí být prováděna v přirozeném prostředí dítěte, pokud možno na lokální úrovni, přičemž práce probíhá týmově, víceúrovňově a je zaměřena na rodinu.“

V České republice platí definice zakotvena v zákoně č. 108/2006, Sb. o sociálních službách definuje: „Raná péče je terénní služba, popřípadě doplněná ambulantní formou služby, poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby. Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- c) sociálně terapeutické činnosti,
- d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.“

V odborné literatuře se můžeme setkat nejen s pojmem raná péče, ale je snaha používat složení raná péče/intervence a více se tak přiblížit k podstatě rané péče.

## **1. 5 Teoretická východiska služby rané péče**

Vliv na vznik komplexní služby rané péče, která je cíleně poskytována od konce 60. let v USA, má několik směrů (Hradilková, 1998):

- teorie *imprintingu* (vpečetování/vtištění)
  - vyzdvihuje důležitost prvních tří let života pro utváření osobnosti dítěte a označuje je jako období neurofyziického zrání. Tato teorie obrátila pozornost psychologů a pedagogů na raný věk dítěte.
- Výzkumy o *interakci matka-dítě, rodina-dítě a intuitivním rodičovství*

- tato teorie posílila pocit zodpovědnosti a sebevědomí rodičů, kteří nejvíce rozumí signálům svého dítěte, chápou jeho projevy a potřeby a umí říci odborníkům o pomoc.
- Poznatky o pozitivním vlivu *stimulace v raném věku dítěte* a poznatky o příčinách a důsledcích deprivace.
- *Hnutí za práva osob s postižením*
- v 70. letech v USA usilovalo zejména hnutí rodičů o právo na rovné podmínky, právo na co nejméně omezujících prostředí, kde je speciálního jen tolik, kolik je nezbytně nutné, a o právo žít ve vlastní rodině a komunitě.

Zmíněné teorie obsahují odkazy zejména na hlediska biologická a sociální, které jsou základem teorie rané péče (Hradilková a kol., 1998):

- *biologické*
- zásadní význam hrají první tři roky života. Právě v tomto období jsou kompenzační možnosti mozku tak velké, že dokáží nejlépe vyvinout náhradní mechanismy i u dětí, jejichž vývoj není zcela v pořádku. Pokud se toto období zanedbá, jsou možnosti dítěte ve vývoji v určitých oblastech zcela nebo částečně uzavřeny či sníženy. Mozek se dokáže právě v období raného věku nejrychleji rozvíjet a nejlépe přizpůsobovat změnám.
- *sociální*
- rodina je základním a přirozeným prostředím, které má základní vliv na vývoj dítěte. Nejvíc to platí právě pro období raného věku, tedy 0 až 3 roky, kdy je dítě nejvíce závislé na prostředí v sociálním i vývojovém kontextu.

Programy rané péče byly zpočátku zaměřeny na nácvik dovedností a na rodiče byly kladeny úkoly expertního rázu. Ti se pak stávali spíše učiteli než rodiči. Od konce 80. let přicházely nové trendy, které ovlivnily i podobu rané péče:

- přechod od institucionální péče k poskytování služeb v přirozeném prostředí klientů
- přechod od služeb zaměřených na jednotlivce ke službám zaměřeným na rodinu a komunitu
- odklon od expertního přístupu k partnerskému vztahu s klientem



Nesmělé náznaky péče a pomoci dětem s postižením v českém prostředí viděl Matějček (2002, s. 4) v období 50. let minulého století. „V této době se spíše o problematice začalo mluvit, než by byly vidět nějaké konkrétní činy.“ Za nositele světových myšlenek jsou považováni profesor Hanuš Papoušek, pediatr a výzkumný pracovník v oblasti časného psychického vývoje dítěte, a profesor Václav Vojta, dětský neurolog, a řada dalších. Vojtova cvičební metoda je používána dodnes. Začaly se objevovat nové myšlenky. Například, že následkům dětské mozkové obrny se dá z velké části předejít, začne-li se s včasným a správným cvičením.

Dnes se již ví, že důležitým obdobím, kdy potřebují děti i rodiče nejvíce pomoci, je právě raný věk dítěte, tedy 0 až 3 roky. Nezbytná je včasná diagnostika a následná odborná péče o dítě s postižením. Toto období je však také velmi náročné pro rodiče. Mění se jejich role a zvyšují se nároky na fungování rodiny jako celku, protože dítě s postižením bude vyžadovat přístupy, které rodiče neznají a ve většině případů se je od příbuzných nebo známých nedozví. Proto má raná péče v těchto chvílích nezastupitelné místo a podává rodičům pomocnou ruku.

## **1. 6 Principy a cíle rané péče**

Služba rané péče má stanovené principy a cíle, kterými se řídí, a jenž jsou zakotveny ve standardech rané péče pro poskytovatele služeb v České republice. Tyto standardy jsou závazné pro jakéhokoliv poskytovatele služby rané péče. Níže zmíněné principy jsou ze standardů přijatých valnou hromadou Společnosti pro ranou péči 9. 12. 2008.

### **Principy služeb rané péče**

- **Princip důstojnosti**
  - respektovat individualitu dítěte a kulturní, sociální a výchovné zvláštnosti každé rodiny. Jednat s klientem v každé situaci dle zásad partnerství. Prostor pro ambulantní programy je zařízen a upraven tak, aby klienty neurážel a nesnižoval jejich důstojnost. Dokumentace je vedena s ohledem na důstojnost klienta.
- **Princip ochrany soukromí klienta**
  - během konzultace v domácím prostředí klienta vstupuje pracovník služeb

rané intervence pouze na ta místa, kam je zván. Veškeré informace o klientovi jsou poskytovány pouze s jeho souhlasem. S dokumentací o klientovi se nakládá jako s důvěrným materiálem.

- **Princip zplnomocnění**

- pracovník respektuje právo klienta na kvalifikované a objektivní informace v množství, jaké si vyžádá a právo a zodpovědnost klienta rozhodovat o sobě. Při plánování a hodnocení programu služeb rané intervence jsou rodiče členy interdisciplinárního týmu. Služby rané intervence podporují právní vědomí rodin a sounáležitost klientských skupin.

- **Princip nezávislosti**

- služby rané intervence podporují u rodičů a dítěte schopnost nacházet a využívat vlastní zdroje a schopnosti ke zvládnutí situace, v níž se nacházejí. Služby jsou klientovi poskytovány takovým způsobem, aby nečinily rodinu závislou na žádné výchovně-vzdělávací instituci ani pobytové (ústavní) instituci, od nichž musí být služby rané intervence obsahově, finančně i personálně odděleny.

- **Princip práva volby**

- klient se může rozhodnout pro přijetí či nepřijetí nabízených služeb. Služby rané intervence jsou koncipovány na základě spolurozhodování o výběru služeb a tvorbě individuálního plánu.

- **Princip týmového přístupu a komplexnosti služeb**

- spolupráce externích i interních členů v interdisciplinárním týmu a jejich vzájemná informovanost přináší ve svých důsledcích kvalitativní, časové a ekonomické výhody pro klienta a společnost. Klient je zván k rozhodujícím jednáním.

- **Princip přirozenosti prostředí**

- převážná část služeb (minimálně 75%) je klientům poskytována v přirozeném prostředí dítěte, tj. v rodině. Služby rané intervence volí takové metody, které podporují přirozené prostředí v rodině i komunitě dítěte, kde je speciálního pouze tolik, kolik je nezbytně třeba. Pracovník si domlouvá domácí konzultace tak, aby respektoval běžný chod a rytmus rodiny.

- **Princip kontinuity péče**

- v rámci ukončování péče je klient informován o návazných službách a je

mu nabídnuto jejich zprostředkování v regionu. Služby rané intervence podporují sociální integraci dítěte a jeho rodiny v rámci komunity a regionu.

### **Cíle rané péče:**

- Snížit negativní vliv postižení nebo ohrožení na rodinu dítěte a na jeho vývoj.
- Zvýšit vývojovou úroveň dítěte v oblastech, které jsou postiženy nebo ohroženy.
- Posílit kompetence rodiny a snížit její závislost na sociálních systémech.
- Vytvořit pro dítě, rodinu i společnost podmínky sociální integrace.

### **1. 7 Klient rané péče**

Klientem rané péče je dítě a jeho rodiče (rozumíme fyzickou i právnickou osobu, které je dítě svěřeno rozhodnutím příslušného orgánu do péče) a to jestliže je u dítěte zjištěno smyslové, tělesné, mentální nebo kombinované postižení nebo je ohrožen zdravý vývoj dítěte (v případě, že dítěti a jeho rodičům nebude poskytnut komplex služeb rané péče/ intervence, je dítě ohroženo odebráním z rodiny do ústavní péče) v důsledku sociálního prostředí.

Služba je poskytnuta od chvíle zjištění rizika, včetně zjištění postižení nebo ohrožení dítěte již během prenatálního období, do doby, kdy pominou důvody pro poskytování služeb rané péče, maximálně však do nástupu dítěte do předškolního nebo školního zařízení, zpravidla do dosažení věku 4 let (u dítěte se zdravotním postižením/ s ohrožením vývoje) nebo do dosažení věku sedmi let (u dítěte s kombinovaným zdravotním postižením).

### **1. 8 Český model rané péče – Provázení**

Český model rané péče vznikl od poloviny 80. let minulého století. Zejména se zaměřoval na ranou péči pro rodiny s dětmi se zrakovým postižením a postupně se rozšířil i na ostatní postižení. Vycházel jak z mezinárodních poznatků, trendů a výzkumů, tak i z domácích autorů (Matějček, Langmeier a další), kteří se v našem prostředí zabývali teoriemi deprivací, institucionální výchovy, sociální integrace a dalších témat v raném věku. Též vývoj ovlivnily směry jako nedirektivní přístup, systemický a neexpertní přístup.

Vznik rané péče byl spíše iniciován odborností, zodpovědností a osobním nasazením profesionálů, kteří ve své učitelské či lékařské praxi přicházeli do styku

s rodinami pečujícími o děti s postižením, než že by to vzešlo ze strany státu a její politiky. Základní teoretická východiska rané péče byla popsána v kapitole 1.5 *Teoretická východiska a cíle služby rané péče*. Terezie Hradilková, ředitelka Společnosti pro ranou péči, popsala ve své přednášce s názvem *Deset let rané péče pro rodiny dětí se zrakovým postižením v ČR*, jak tyto teorie ovlivnily situaci tady u nás a s čím se na počátku práce museli poradci rané péče vypořádat (Hradilková, 2002):

- Má-li být pomoheno dítěti s postižením, musí být pomoheno celé rodině
  - to znamenalo změnu klienta z dítěte na rodinu
  - pracovat s celou rodinou jako se systémem
- Naučit se respektovat rodiče nejen jako klienty, ale i jako partnery a odborníky
  - nesnažit se, aby poradce byl „vševědoucí“, ale aby i rodiče přijali na sebe odpovědnost, která jim náleží
  - naučit se dávat rady jen tehdy, pokud si o ně rodiče řeknou
- Rozlišovat mezi sociální kontrolou a sociální pomocí
  - nový směr, který přinesl systemický přístup a s ním přišlo i vnímání důležitosti hranic profesionála v pomáhající profesi jako prevence psychické deprivace a vyhoření pracovníka
- Naučit se týmově pracovat
  - poradci byli z počátku zvyklí pracovat a rozhodovat se samostatně a najednou bylo potřeba se naučit se o své kompetence podělit
  - bylo nutné začít spolupracovat i s ostatními odborníky (lékaři, úředníky atd.)

#### **Cíle modelu Provázení:**

- pomáhat dětem minimalizovat následky postižení (podpora vývoje dítěte)
- pomáhat rodičům být sebevědomými a zodpovědnými (podpora rodiny)
- pomáhat oběma prožívat proces výchovy pozitivně

#### **Zásady:**

- klientem raněporadenského programu je rodina, rodiče jsou partnery v týmu
- místem, kde se raná péče odehrává, je převážně domácí prostředí dítěte
- respektovat individualitu dítěte a kulturní, sociální a výchovné jedinečnosti každé rodiny

- pomáhat rodičům a dětem nacházet jejich vlastní zdroje k vyrovnání se s postižením
- podporovat sociální integraci osob s postižením a právo každého vyrůstat a být vzděláván ve vlastní komunitě

Model Provázení se skládá ze tří nezastupitelných programů, které nejsou v praxi striktně oddělené, ale prolínají se a navzájem se ovlivňují. Jde o tři segmenty *dítě, rodina a působení na společnost*. Více o jednotlivých programech v kapitole 1.9 *Programy rané péče*.

## 1.9 Programy rané péče

Jak jsem již zmínila v předchozí kapitole, model Provázení obsahuje tři programy. Je to Podpora rodiny, Podpora dítěte a program Podpora společnosti-osvěta (Hradilková, 2002).

- **Podpora dítěte**
  - zahrnuje metodiky a terapie zaměřené na zjištění, přecházení a minimalizaci důsledků postižení nebo narušení sociálních vazeb dítěte. Prostřednictvím metod se snaží co nejvíce snížit vzniklá nebo možná vývojová opoždění a zvyšovat dosažitelnou úroveň dítěte. Pomáhá dítěti vytvářet si kompenzační mechanismy a posiluje funkce, které jsou ohrožené nebo potlačené. Rozsah a plán intervencí vychází z poznání a respektování dítěte a rodiny a je koncipován na základě zakázky rodičů.
- **Podpora rodiny**
  - pomáhá rodičům v odpovědnosti, ale též v nezávislosti při výchově dítěte. Cílem je poskytnout rodičům takové množství informací, které jim umožní být partnery odborníkům a umět formulovat svou zakázku (potřebu). Podpora začíná včasnou nabídkou pomoci. Pomáhá rodině zejména s akceptací dítěte a s udržením nebo navázáním vztahů v komunitě. Využívá vnitřních sil rodiny a je nejúčinnější, když je respektován sociokulturní kontext rodiny a jejích tradic. Nakolik dobře bude situaci zvládat dítě, je velkou měrou závislé na tom, jak situaci zvládají rodiče.
- **Působení na společnost - osvěta**
  - raně poradenská praxe je závislá na společenském a sociokulturním prostředí, v němž je poskytována. Jen pokud bude cílovou skupinou

preventivních a vzdělávacích programů nejširší společnost, jejíž součástí jsou samozřejmě i lidé s postižením a jejich rodiny, můžeme očekávat toleranci a předpoklady sociální integrace pro lidi s postižením.

## 1. 10 Formy rané péče

Vedle teoretických východisek a programů má raná péče zpracované a specifikované formy intervence, které poskytuje. Patří mezi ně:

- **Depistáž**

- depistáží se rozumí vyhledávání klientů. Neodmyslitelně patří k rané péči, protože její účinnost závisí také na tom, jak brzy po diagnostikování se klient setká s nabídkou podpory a začne ji využívat.

- nejčastějším zdrojem prvních informací o existenci rané péče bývají ordinace odborných lékařů. Nejčastějším zdrojem jsou však sami rodiče, kteří si na pobytech nebo v lázních, vzájemně pomáhají a poskytují kontakty na vhodné služby. V neposlední řadě se komunikačním kanálem stávají i média.

- raná péče se o své nabídce snaží informovat *širokou veřejnost* (pořádáním akcí, benefičními koncerty, spoty a rozhovory v televizi či novinách, účastmi na výstavách a jiné). Dále se snaží informovat odborníky příbuzných oborů a jejich klienty (letáky ve zdravotnických zařízeních, příspěvky na konferencích, individuální informování lékařů, psychologů a dalších mezioborových pracovníků). (Hojná, in Hradilková a kol., 1998)

- **Návštěvy v rodinách**

- návštěvy v rodinách jsou nosnou částí práce poradců rané péče

- poradci dojíždí do rodin jedenkrát za 4 až 6 týdnů

- návštěvy v rodinách mají několik výhod. Jednou z nich je, že rodiče i dítě jsou ve svém přirozeném prostředí, doma, kde se cítí relativně uvolněně. Poradce rané péče také může přímo na místě využít hračky a předměty, se kterými

si dítě běžně hraje a po instruktáži je mohou bez výdajů a problémů používat k danému účelu. Další výhodou je i to, že poradce uvidí i přirozené prostředí rodiny a postavení dítěte v ní. A poslední uváděnou výhodou je, že při návštěvě může poradce nejlépe poradit, jak byt, dům či hrací koutek

uzpůsobit specifickým potřebám dítěte. (Korhoňová, in Hradilková a kol., 1998)

- **Ambulantní služby**

- těžiště práce je mimo středisko rané péče, ale většina poskytovatelů rané péče mají vyhrazen alespoň jeden den v týdnu, kdy mohou klienti přijít (většinou po předchozí domluvě) přímo do střediska.

- na místě poskytuje raná péče *poradenskou telefonickou pomoc* a dále práci *s dítětem* (speciální stimulace, speciální pedagogická diagnostika, vytvoření individuálního plánu), *s rodinou* (např. vzdělávání rodičů, konzultace), *spolupráce se subjekty poskytujícími služby a péči dětem s postižením* (metodické vedení, zapůjčení speciálních pomůcek a další) a nakonec *spolupráci s odborníky* doplňující služby rané péče. (Kroutilová, in Hradilková a kol., 1998)

- **Rehabilitační pobyty**

- pro většinu rodin je rehabilitační pobyt od narození dítěte první příležitost ke strávení celého týdne ve společnosti svých nejbližších, bez každodenních domácích a i pracovních povinností a starostí. Rodiče se tady často poprvé setkávají i s jinými dětmi s postižením a jejich rodinami. Pro mnoho z nich je to krok ze sociální izolace. Optimální je, pokud na pobyt jedou oba rodiče.

- při přípravě programu vychází poradci z možností a schopností konkrétních dětí a jejich rodičů. (Kudelová, in Hradilková a kol., 1998)

- **Jednodenní semináře**

- semináře patří mezi zajímavou formu setkávání rodičů. Témata seminářů jsou připravena tak, aby reagovala na nejnovější poznatky v péči o dítě s postižením nebo na přání samotných rodičů. (Prymusová, in Hradilková a kol., 1998)

- **Informace, odborné materiály, zpravodaj**

- střediska rané péče poskytují informace v podobě letáků, bulletinu či reportáží v médiích. Forma informací záleží na příjemci.

- **Hračky, pomůcky**

- poskytovatelé rané péče půjčují, prodávají nebo sami vyrábí hračky a pomůcky, které nemá rodina doma nebo si je nemůže jen tak pořídit

v hračkářství nebo jiných běžných obchodech. Obvykle jsou hračky půjčovány i na delší dobu než jen na jednu návštěvu.

- zkušenosti poradců rané péče využívají i výrobci speciálních hraček a snaží se přizpůsobit výrobu specifickým kritériím daných postižení.

### 1. 11 Poskytovatelé služeb rané péče

V České republice je registrováno celkem 43 poskytovatelů služby rané péče. Poskytovatelé služeb rané péče se dělí dle cílové skupiny klientů, respektive podle postižení dítěte:

- poskytovatelé služeb rané péče pro rodiny dětí se zrakovým nebo kombinovaným postižením
- poskytovatelé služeb rané péče pro rodiny dětí se sluchovým nebo kombinovaným postižením
- poskytovatelé služeb rané péče pro rodiny dětí s tělesným, mentálním a kombinovaným postižením
- poskytovatelé služeb rané péče pro rodiny s dětmi ohroženými odebráním z rodiny ze sociálních důvodů (prevence zanedbání péče) – tuto skupinu poskytovatelů zde zmiňuji, i když se nezabývají přímo dětmi s postižením. I tato specifická oblast spadá do rané péče a její poskytovatelé se řídí standardy služeb rané péče.
  - poskytovatelem služeb rané péče/intervence pro rodiny s dětmi ohroženými odebráním z rodiny ze sociálních důvodů bylo *České centrum pro sanaci rodiny STŘEP*. Toto Centrum se věnovalo projektu rané intervence „*Dejme šanci šanci*“ v letech 2000 – 2006. Od roku 2007 je součástí sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Projekt byl určený pro cílovou skupinu mladých sociálně znevýhodněných rodičů s dětmi (případně rodičům, kteří narození dítěte očekávali) v raném věku (0-3 roky) se zaměřením na nácvik rodičovského chování a stabilizaci sociálních podmínek pro péči o dítě.

V České republice existuje Asociace pracovníků v rané péči (APRP). APRP je celostátní profesní organizace, jejímž posláním je prosazování oboru rané péče jako terénní sociální služby. Sdružuje odborníky a pracovníky z oboru rané péči, kteří dodržují



uznávané standardy služby. APRP má vypracovaný systém zjišťování kvality služby a pracovištěm uděluje osvědčení o kvalitě. Členství v asociaci je individuální a dobrovolné.

## 1. 12 Raná péče v regionech ČR

Raná péče je poskytována v mnoha regionech po celé České republice. Kladnou stránkou práce v regionech je *blízkost*, a to jak do vzdálenosti geografické, tak i do vzdálenosti v mezilidských vztazích. Skupina lidí, kteří se zabývají péčí o děti s postižením, není v regionech příliš velká. Díky tomuto faktu se poradci rané péče s většinou z nich znají a spolupráce pak neprobíhá na příliš formální bázi, ale v rovině člověk - člověk. (Tušlová, in Hradilková a kol., 1998)

**Obr. 2:** Střediska rané péče na území ČR, která jsou registrovanými poskytovateli a jsou členy Asociace pracovníků rané péče



Zdroj: [www.zemepis.com](http://www.zemepis.com)

## 1. 13 Společnost pro ranou péči o.s.

Společnost pro ranou péči o.s., se sídlem v Praze, je nestátní nezisková organizace, která vznikla v roce 1997 jako samostatné občanské sdružení. Organizace má celorepublikovou působnost. SPRP provozuje čtyři Střediska rané péče v Brně, Olomouci, Ostravě a Českých Budějovicích. Ještě na počátku roku 2011 jich provozovala sedm, ale tři střediska se osamostatnila a již nespádají pod SPRP. Všechna pracoviště SPRP mají odbornou garanci kvality služeb rané péče, kterou poskytuje Asociace pracovníků v rané péči na základě šetření na pracovišti.

Jednotlivá Střediska koordinuje a řídí Metodické centrum, které podává celorepublikové projekty, zajišťuje finanční prostředky a veškeré účetnictví. Metodické centrum řídí a koordinuje výkonnou a odbornou činnost Středisek rané péče a vytváří jim administrativní, odborné a informační zázemí, aby mohla poskytovat své služby na srovnatelné úrovni, podle přijatých standardů. Také vydává interní materiály a směrnice. Metodické centrum dále plní vzdělávací a školicí funkce organizace, podporuje další vzdělávání zaměstnanců, kurzy, supervize a školení. Vytvořilo knihovnu a připravuje odborné materiály pro zaměstnance, rodiče, odborníky a osvětové publikace pro veřejnost. Jeho další funkcí je prezentování Společnosti pro ranou péči v České republice i v zahraničí a navazování a udržování mezinárodních kontaktů.

Posláním Společnosti pro ranou péči, o.s. (SPRP) je poskytování terénní služby rané péče, podpory a pomoci rodinám, ve kterých vyrůstá dítě se zrakovým či jiným postižením v raném věku.

Poskytování služby je ohraničeno raným věkem dítěte se zrakovým nebo kombinovaným postižením. To je od narození do maximálně čtyř let u dětí se zrakovým postižením a u dětí s kombinovaným postižením maximálně do sedmi let. S každým klientem uzavírá příslušné středisko Dohodu o poskytování služeb, které předchází komplexní posouzení potřeb rodiny.

Střediska realizují program *Provázení*, který posiluje kompetence, zodpovědnost a nezávislosti rodičů (zákonných zástupců) při výchově dětí a minimalizuje negativní důsledky postižení na vývoj dítěte. Snahou je umožnit rodině vychovávat dítě v jeho přirozeném prostředí a žít běžný život. Nedílnou součástí programu je i osvětová činnost.

Stěžejní činností středisek jsou konzultace v domácím prostředí, kam chodí speciálně vyškolené odbornice/poradkyně rané péče. Na přání klienta mohou konzultace probíhat také v zařízení Střediska rané péče či v místních institucích. Všechny Střediska rané péče standardně poskytují:

- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti
- informování a vzdělávání rodičů/pečovatelů a zvyšování jejich kompetencí v péči o dítě
- zprostředkování a výměna zkušeností, konzultace, instruktáže, pořádání setkání a kurzů pro rodiny, podpůrné programy pro matky a další
- prosazování práv rodičů dětí s postižením a prosazování terénní služby jako

práva na služby v přirozeném prostředí. Podpora začlenění do komunity, podpora spolupráce se zdravotními a vzdělávacími programy a institucemi ve prospěch komplexní péče o cílovou skupinu.

Střediska dále nabízejí půjčování metodických materiálů, hraček, knih a speciálních pomůcek. Zasílají zpravodaj Rolnička, který si klienti platí prostřednictvím předplatného. Pořádají týdenní rehabilitační kurzy pro rodiny, nabízejí doprovod klientům při návštěvách odborníků, institucí a při úředních jednáních. Rodiče mohou využít i emailové a telefonické konzultace, poradenství, zasílání doporučení či materiálů.

### **1. 14 Výsledky šetření EURLYAID z roku 2005**

V roce 2005 proběhl poslední výzkum spokojenosti rodičů se službou rané péče pomocí dotazníku sestaveného evropskou pracovní skupinou EURLYAID. Dotazník byl sestaven v roce 1997.

Jedním z měřítek pro hodnocení kvality práce v rané péči se stala právě spokojenost rodičů, která však spadá do kategorie velmi subjektivního hodnocení a jejíž validní měření je vždy obtížné. McNauhgton (in Lanners et Mombaerts, 2000) předložil 4 důvody, proč je dobré zkoumat spokojenost rodičů:

- Rodiče mají největší zodpovědnost za vývoj dítěte a kontrolují ho. Především jejich rozhodnutí určují úspěch nebo neúspěch.
- Informace o rodičovské spokojenosti (a nespokojenosti) mohou být použity pro zlepšování služeb a pro prevenci jejich odmítání.
- Účast rodičů na programech může vzrůst, jestliže při rozhodování vezmeme v úvahu hodnocení rodičů.
- Data o spokojenosti příjemců služeb mohou přesvědčit ostatní (např. zástupce nadací, úředníky) o užitečnosti programů.

Pracovní skupina použila pro měření Lickertovu pětibodovou hodnotící škálu od -2 do +2. Výzkumné šetření prováděla v roce 2005 Alena Habešová v rámci své diplomové práce na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích.

Dotazníkové šetření provedla u klientů Společnosti pro ranou péči. Zde distribuovala do sedmi středisek celkem 358 dotazníků, z nich se vrátilo 182 vyplněných zpět. Následně byly ještě dva dotazníky vyřazeny. Celkem tedy došlo ke zpracování 180 dotazníků. Dále proběhlo šetření u Středisek Diakonie ČCE, kde bylo posláno 64 dotazníků, z toho přišlo 31 vyplněných.

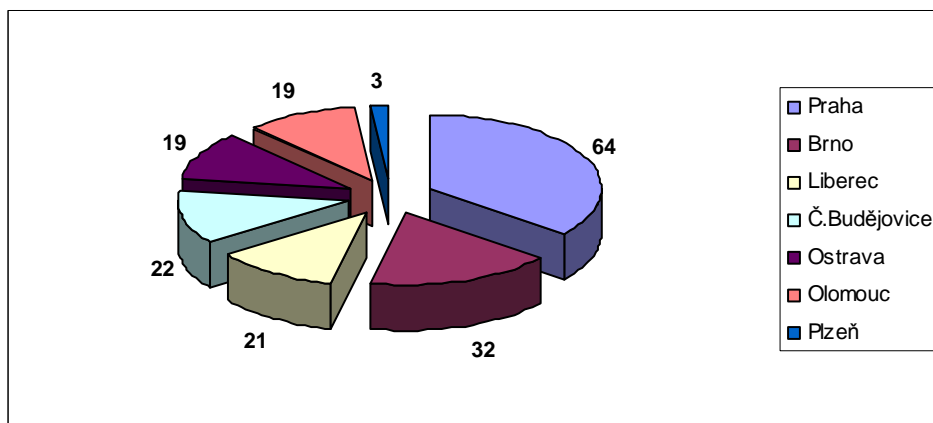
Vzhledem k tomu, že moje práce se zabývá pouze Společností pro ranou péči a výzkumným šetřením u jejich klientů, uvedu zde pouze výsledky z této společnosti.

Dotazník se ptal na sedm oblastí plus osmá oblast obsahovala doplňující otázky (více o dotazníku kapitola 2.3 *Výzkumné metody a techniky*):

- Provázení rodičů - 15 otázek
- Provázení dítěte (podpora vývoje dítěte) – 12 otázek
- Sociální zázemí – 3 otázky
- Vztah rodič – profesionál – 6 otázek
- Model (způsob) provázení – 15 otázek
- Práva rodičů – 3 otázky
- Místo rané péči v síti ostatních služeb – 3 otázky
- Doplňující otázky – 8 otázek

Společnost pro ranou péči měla v roce 2005 střediska v Praze, Plzni, Brně, Olomouci, Ostravě, Liberci a Českých Budějovicích.

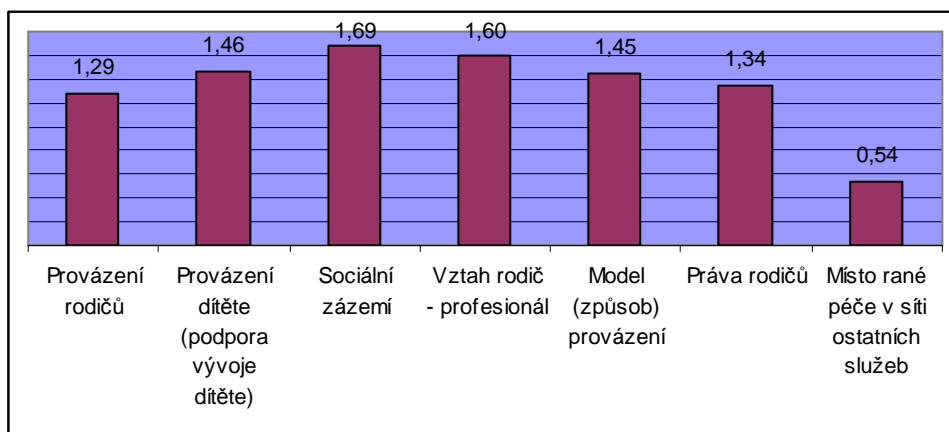
**Graf 1:** Počet vyplněných dotazníků z jednotlivých středisek



Zdroj: výzkumné šetření r. 2005

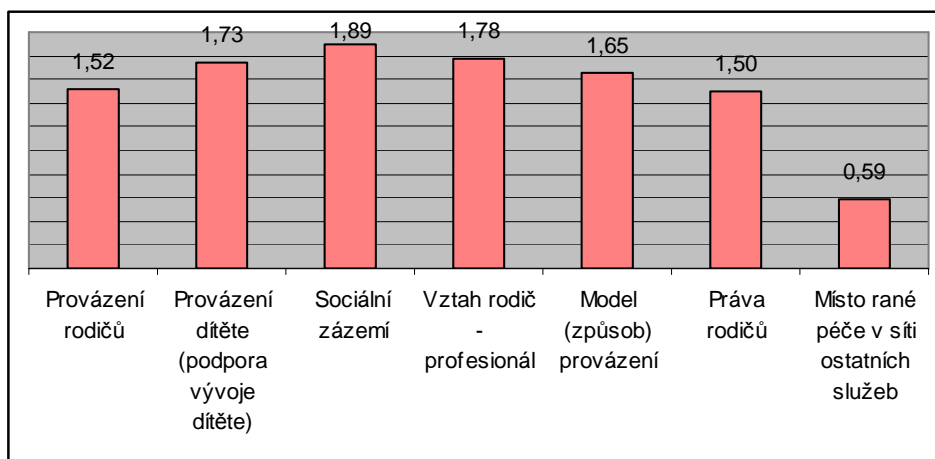
## Výsledky spokojenosti jednotlivých středisek podle 7 oblastí v dotazníku:

**Graf 2: Brno** spokojenost klientů – průměrná hodnota



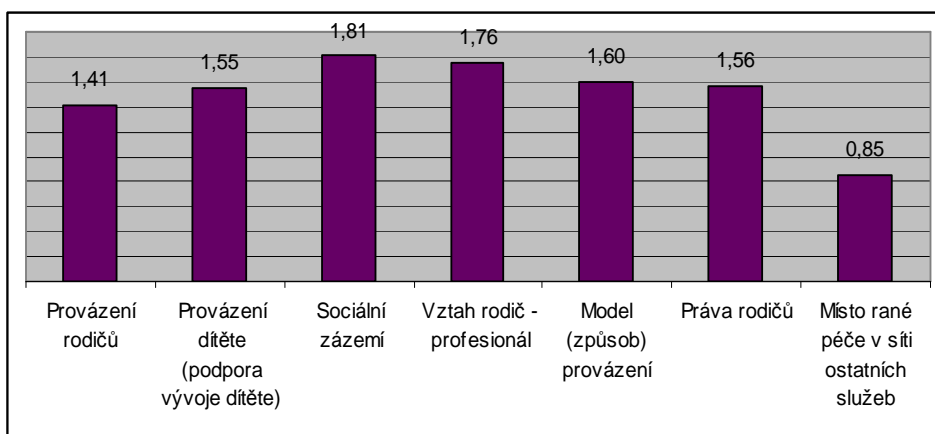
Zdroj: výzkumné šetření r. 2005

**Graf 3: Olomouc** spokojenost klientů – průměrná hodnota



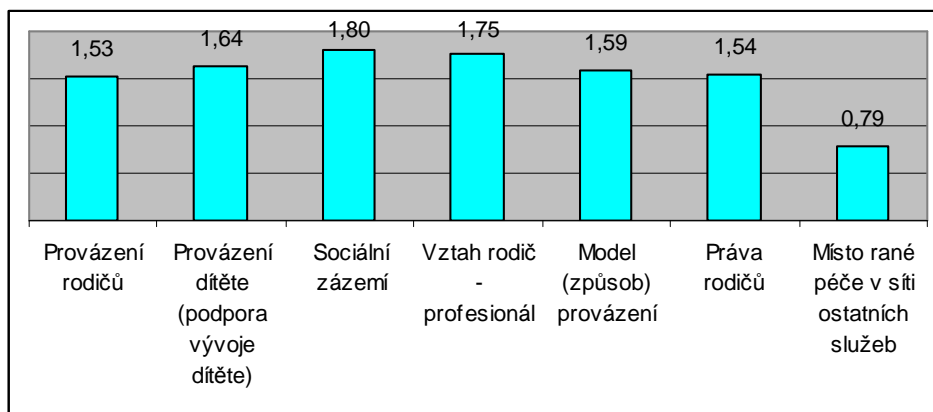
Zdroj: výzkumné šetření r. 2005

**Graf 4: Ostrava** spokojenost klientů – průměrná hodnota



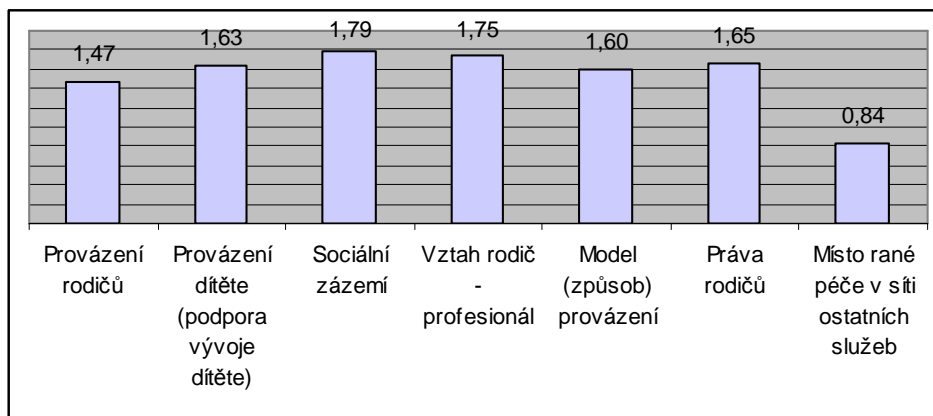
Zdroj: výzkumné šetření r. 2005

**Graf 5: České Budějovice** spokojenost klientů – průměrná hodnota



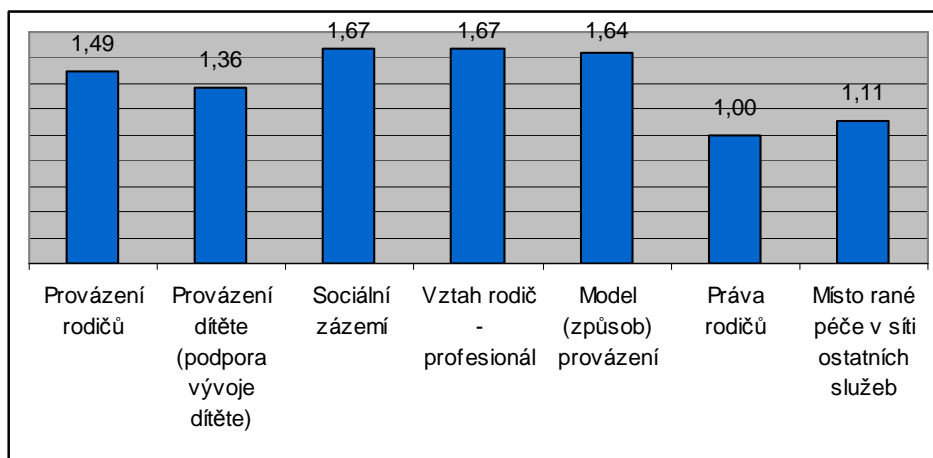
Zdroj: výzkumné šetření r. 2005

**Graf 6: Praha** spokojenost klientů – průměrná hodnota



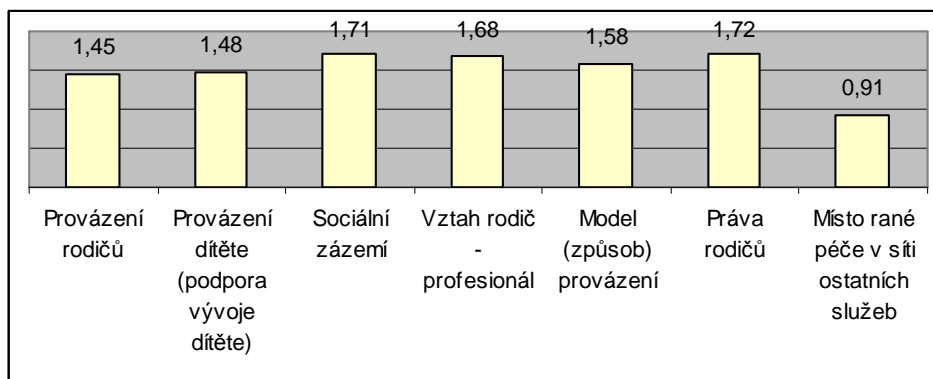
Zdroj: výzkumné šetření r. 2005

**Graf 7: Plzeň** spokojenost klientů – průměrná hodnota



Zdroj: výzkumné šetření r. 2005

**Graf 8: Liberec** spokojenost klientů – průměrná hodnota



Zdroj: výzkumné šetření r. 2005

## Souhrnně

„Z porovnání všech Středisek Společnosti pro ranou péči vyplývá, že obecně nejnižší hodnocení ve všech oblastech uvedli klienti Střediska rané péče Brno, i když se jedná jen maximálně o dvě desetiny od průměru Společnosti pro ranou péči. Ostatní Střediska jsou vyrovnaná. V prvních pěti oblastech dosáhlo nejvyššího hodnocení Středisko Olomouc, dále se na nejvyšších místech hodnocení objevují Střediska České Budějovice, Liberec a Ostrava. Rozdíly však jsou většinou velmi nepatrné.“ (Habešová, 2005)

Habešová (2005) dále uvádí nejlépe hodnocené otázky klienty Společnosti pro ranou péči:

- Způsob navázání kontaktu poradce s mým dítětem hodnotím?  
Průměrná hodnota činí 1,92.
- Cítím porozumění, pochopení ze strany poradce?  
Průměrná hodnota činí 1,93.
- Poradce respektuje náš způsob života a rodinné zvyklosti.  
Průměrná hodnota činí také 1,93.
- Mohu aktivně spolurozhodovat?  
Průměrná hodnota je 1,89.
- Dostávám odpovědi na své otázky?  
Průměrná hodnota je 1,86.
- Mohu se na poradce obracet s nejrůznějšími dotazy?  
Průměrná hodnota je také 1,86.

A nejhůře (nejnižší hodnoty) ohodnocené otázky:

- Jak hodnotím stupeň znalostí o rané péči u osob, které by mohly nás rodiče na tuto službu upozorňovat?  
Průměrná hodnota činí 0,41.
- Pružnost při dělbě činností mezi různými institucemi hodnotím?  
Průměrná hodnota je 0,52.
- Poradci ode mne očekávají natolik aktivní každodenní práci s dítětem, že mi již nezbývá čas na sebe anebo na další členy rodiny.  
Průměrná hodnota je 0,64.
- Kontakty s ostatními rodiči mi pomáhají?  
Průměrná hodnota je 1,05.



- Dává poradce najevo zřetelně hranice mezi záležitostmi, které souvisejí s provázením mého dítěte, a záležitostmi soukromými?

Průměrná hodnota je 1,08.

Když se podíváme souhrnně na oblasti, tak nejlépe byla hodnocena oblast:

- Sociální zázemí – tuto oblast měla nejvíce ohodnocenou všechna střediska  
Průměrná hodnota 1,77.

Těsně za ní je oblast:

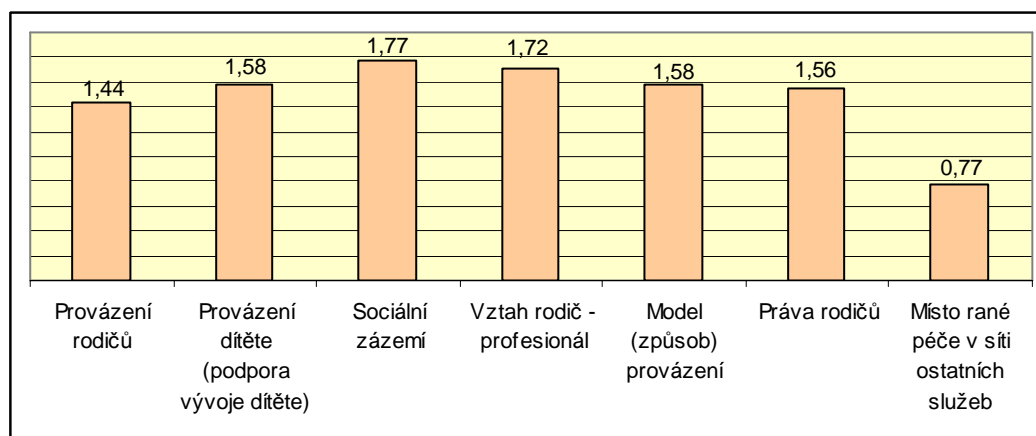
- Vztah rodič – profesionál  
Průměrná hodnota 1,72.

Nejnižších hodnot nabyly u šesti středisek oblast:

- Místo rané péče v síti ostatních služeb

Jediné středisko v Plzni ohodnotilo nejhůře oblast Práva rodičů.

**Graf 9: Společnost pro ranou péči - průměrné hodnoty spokojenosti v jednotlivých sedmi oblastech**



Zdroj: výzkumné šetření r. 2005

Hodnocení osmé oblastí proběhlo zvlášť, protože byly kladeny otázky doplňující, které však netvořily žádnou ucelenou oblast. Například na otázku zda *mají klienti pocit, že je s jejich dokumentací zacházeno důvěrně a je chráněna před zneužitím* odpovědělo 72% určitě ano, 27% spíše ano a 1% uvedlo, že spíše ne. Na otázku, jestli *mají uzavřenou dohodu s poskytovatelem služby rané péče* odpověděli 87,6% ANO. A více jak dvě třetiny, tedy 83,8% uvedlo, že *ví, že je o nich vedena dokumentace a že do ní mohou nahlížet*.

Klienti ze středisek Společnosti pro ranou péči žádnou z oblastí nehodnotili v průměru hůře než 1,00 a nejlépe ohodnotili průměrnou hodnotou 1,89. Žádná z oblastí se tedy v hodnocení spokojenosti v průměru nedostala pod 0,00 a méně. To svědčí o spokojenosti klientů služeb rané péče z roku 2005.

## 2. Empirická část

Společnost pro ranou péči o.s. každých zhruba pět let zjišťuje spokojenost klientů se službou rané péče. Výzkumné šetření se zabývá několika oblastmi tak, aby SPRP získala potřebné informace k tomu, aby mohla své služby zlepšovat a jejich nabídka odpovídala potřebám a přáním klientů. Zjišťování spokojenosti proběhlo v letech 1997, 2000 a 2005.

SPRP, pro účely výzkumného šetření, definovala *spokojenost* jako rozdíl mezi tím, co rodiče očekávají od programů rané péče a skutečně poskytnutými službami.

### 2.1 Výzkumný cíl a stanovení hypotéz

V návaznosti na teoretickou část práce jsem si stanovila hlavní výzkumný cíl šetření, který se skládá z hlavní hypotézy a dvou dílčích hypotéz.

#### Hlavní cíl

*Empiricky zjistit spokojenost klientů zařízení poskytujících komplexní ranou péči v ČR u jednotlivých druhů zdravotního postižení a porovnat je se spokojeností klientů z roku 2005.*

#### Hlavní hypotéza

*Spokojenost klientů zařízení poskytující ranou péči v ČR v roce 2011 je hodnocena velmi kladně a od roku 2005 se hodnocení výrazně zlepšilo.*

Kromě hlavní hypotézy byly stanoveny pracovní hypotézy:

#### Pracovní hypotéza<sub>1</sub>

*Spokojenost klientů zařízení poskytujících ranou péči je minimálně u pěti z osmi oblastí hodnocena kladně.*

#### Pracovní hypotéza<sub>2</sub>

*Spokojenost klientů zařízení poskytujících ranou péči je v roce 2011 vyšší než v roce 2005.*

### 2.2 Volba výzkumné strategie

K výzkumnému šetření jsem si zvolila kvantitativní výzkumnou strategii. Dle mého názoru je volba standardizovaného dotazníku na základě stanovených cílů a hypotéz vhodnější nežli kvalitativní výzkumná strategie. Získané výsledky z dotazníkového šetření se budou lépe srovnávat s výsledky z roku 2005. Při volbě metody jsem také vzala v potaz

rozsáhlost dotazníkového šetření, které je celorepublikové a při zvolení kvalitativní výzkumné metody by šetření bylo časově náročnější a i jeho náklady by se zvýšily.

### 2.3 Výzkumné metody a techniky

Jako hlavní metodu výzkumného šetření jsem si zvolila metodu dotazování. Pro získání primárních dat jsem využila techniku standardizovaného dotazníku se škálovými a otevřenými otázkami.

Česká verze dotazníku vznikla z překladu německého originálu a nazývá se *Dotazník ke zjištění spokojenosti rodičů se službou rané péče sestavený pracovní skupinou EURLYAID 1997*. V České republice proběhl výzkum spokojenosti rodičů pomocí přeloženého dotazníku EURLYAID již v roce 2000 a 2005. Výsledky z roku 2005 jsem již popsala v teoretické části diplomové práce. V analytické části tyto výsledky porovnám s výsledky, které jsem získala v roce 2011. Česká verze vycházela z již existující škály, ale přesto nepoužívá pětibodovou škálu, ale pouze čtyřbodovou.

Hodnotící škála:

++	Určitě ano; velmi dobré; jsem velmi spokojený/á
+	Spíše ano; dobré; jsem spokojený/á
-	Spíše ne; špatné; jsem nespokojený/á
--	Určitě ne; velmi špatné; jsem silně nespokojený/á

Dotazník obsahuje celkem 74 otázek (v dotazníku se objevila chyba a číslo 69 je zde dvakrát po sobě, takže otázek není 73, jak se na první pohled zdá, ale 74). Z toho sedm není klasických otázek, ale pouze možnost se k předešlým otázkám slovně vyjádřit a šest otázek má charakter otázky s různými variantami odpovědí. Dotazník je anonymní.

Potřeba slovního vyjádření vznikla po posledním šetření z roku 2005, kdy rodiče chtěli doplnit některé informace, které jim přišli důležité pro validní vyhodnocení jejich odpovědí. Tuto skutečnost jsme společně s Metodickým centrem Společnosti pro ranou péči implementovali právě v tomto roce a dali prostor k osobnějším vyjádření.

Česká verze dotazníku je rozdělena do osmi tematických oblastí:

- **Provázení rodičů**
  - obsahuje patnáct otázek zaměřené na to, jak raná péče pomáhá rodičům při péči o dítě s postižením a informování o dalších možnostech podpory
- **Provázení dítěte (podpora vývoje dítěte)**
  - zahrnuje dvanáct otázek týkajících se spokojenosti rodičů s péčí o jejich dítě s postižením
- **Sociální zázemí**
  - ve třech otázkách se zjišťuje reakce raně poradenského pracovníka/pracovnice na otázky týkající se sourozenců, rodiny a přátel
- **Vztah rodič – profesionál**
  - k této oblasti se váže šest otázek, které se ptají na respektování názoru klienta poradcem/poradkyní či zda poradce/poradkyně respektují a umí poznat hranice mezi provázením a soukromím klienta
- **Model (způsob) provázení**
  - patnáct otázek, jak klienti hodnotí počet pracovníků, kteří se zabývají v rané péči jejich dítětem nebo zda jsou klienti spokojeni s hodnotícími zprávami, které dostávají od poradců/poradkyň rané péče a jestli implementují do nich i názory samotných klientů
- **Práva rodičů**
  - tři otázky se věnují, jestli byli rodiče o svých právech rodiče dítěte s postižením, tak i jako klienti rané péče, seznámeni a rozumí jim
- **Místo rané péče v síti ostatních služeb**
  - celkem tři otázky, které se ptají na informovanost odborníků o rané péči, dosažitelnost rané péče a pružnost spolupráce různých institucí
- **Doplňující otázky**
  - tato část obsahuje osm doplňkových otázek, které jsou při vyhodnocování výzkumu důležité a je potřeba se na ně zeptat, ale nespádají do žádné z výše uvedených oblastí

Od německého originálu se česká verze liší názvy jednotlivých oblastí. Bylo nutné terminologii upravit podle zažitých českých výrazů a brát na zřetel jiné vnímání obsahové náplně určitých termínů klienty rané péče v České republice.

## **2. 4 Výzkumný soubor**

Výzkumný soubor tvoří klienti Společnosti pro ranou péči, o.s. Klienty rozumíme rodiče dítěte se zrakovým či kombinovaným postižením, a to oba rodiče nebo jen jednoho z rodičů. Cílovou populací výzkumného šetření jsou rodiče pečující o své dítě se zrakovým nebo kombinovaným postižením v domácím prostředí, využívající služeb rané péče a jsou klienty středisek Společnosti pro ranou péči v České republice.

## **2. 5 Organizace výzkumu**

Dotazníky byly distribuovány prostřednictvím středisek Společnosti pro ranou péči se sídlem v Praze a to Brno, Olomouc, Ostrava, České Budějovice a také do tří samostatných neziskových organizací Středisko pro ranou péči o.p.s. Praha, Plzeň a Liberec. Celkem bylo rozesláno 450 dotazníků, a to na základě údajů Společnosti pro ranou péči v Praze o počtu klientů v jednotlivých střediscích v předchozím období. Celkové číslo klientů bylo v tomto roce ještě nezjištěno, ale vycházela jsem z ideálního stavu, a to zachování podobného počtu klientů.

Dotazníky byly distribuovány respondentům s průvodním dopisem a vloženou okolovanou obálkou se zpáteční adresou prostřednictvím jednotlivých poradců/poradkyň rané péče. Vrátilo se 93 vyplněných dotazníků, které pocházely od klientů středisek rané péče spadající svou kompetencí pod Společnost pro ranou péči se sídlem v Praze. Z Brna bylo odesláno 34 dotazníků, z Olomouce 21, Ostravy 12 a Českých Budějovic 26 vyplněných dotazníků.

Z údajů výše uvedených je patrná návratnost rozeslaných dotazníků, která tedy činí 21% z celkového počtu 450. Vliv na návratnost měl i fakt, že Společnost pro ranou péči v období rozesílky dotazníků, procházela již zmíněnou strukturální proměnou a střediska v Plzni, Liberci a Praze se osamostatnila. Je možné už jen spekulovat, z jakého důvodu tyto střediska nevyužila možnost dotazníkového šetření pro zjištění spokojenosti jejich klientů.

Získaná data byla vyhodnocena v programu Microsoft Excel. Kopie jednoho vyplněného dotazníku je uvedena v příloze A diplomové práce.

## **2. 5 Časový harmonogram empirického výzkumu**

Zde uvádím časový harmonogram přípravy, průběhu a ukončení výzkumného šetření.

**září - říjen 2010.....shromáždění odborné literatury**

**listopad - prosinec 2010....studium odborné literatury**

**říjen - listopad 2010.....zpracování teoretické části**

**prosinec 2010.....zpracování projektu výzkumu a formulace témat a podtémat  
v rámci stanoveného rozhovoru**

**březen - duben 2011.....výzkumného šetření s cílovou populací**

**květen 2011.....vyhodnocení provedených rozhovorů v rámci dílčích cílů**

**červen – červenec 2011.....sepsání závěru výzkumného šetření**

### 3. Analytická část

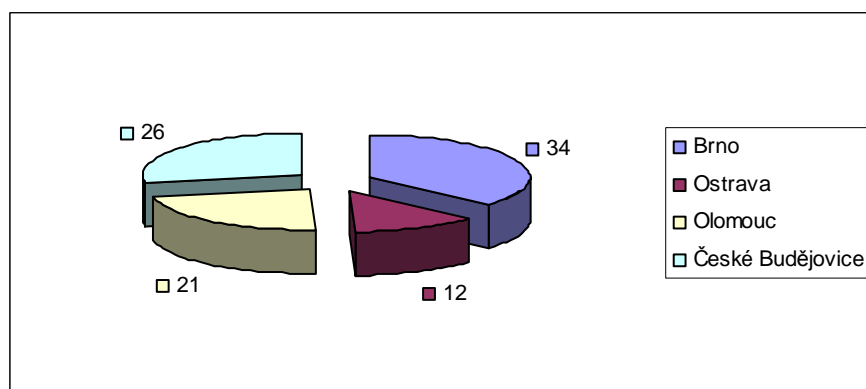
V této kapitole se budu zabývat interpretací dotazníkového šetření. Nejprve interpretuji všech osm dotazníkových oblastí pro každé středisko zvlášť a následně shrnu výsledek pro celou ČR (pro všechny střediska dohromady). Následně porovnám své výsledky a výsledky z roku 2005. Na závěr potvrdím nebo vyvrátím pracovní hypotézy, abych mohla potvrdit nebo vyvrátit hlavní hypotézu a odpověděla na hlavní výzkumný cíl: *zjistit spokojenost klientů zařízení poskytujících komplexní ranou péči v ČR u jednotlivých druhů zdravotního postižení a porovnat je se spokojeností klientů z roku 2005.*

#### 3.1 Interpretace jednotlivých dotazníkových oblastí

Jak jsem již uvedla v empirické kapitole, rozeslala jsem 450 dotazníků, z nichž se mi vrátilo 93 vyplněných a to pouze ze středisek Společnosti pro ranou péči (Brno, Olomouc, Ostrava a České Budějovice). Ze Středisek pro ranou péči, o.p.s. Praha, Liberec a Plzeň nepřišel vyplněný ani jeden dotazník.

Ve většině případů odpovídali respondenti na otázky formou zaškrtnutí na škále ++, +, -, -- (určitě ano, spíše ano, spíše ne a určitě ne). Pro snazší interpretaci budu používat označení +2, +1, -1 a -2, tak se i více projeví škálové rozmezí. U každé oblasti se mohli rodiče slovně vyjádřit.

**Graf 10:** Počet respondentů Společnosti pro ranou péči, kteří poslali vyplněný dotazník zpět (v absolutních číslech)



Zdroj: vlastní výzkum



### 3. 1. 1 Interpretace první části dotazníku – Provázení rodičů

a) **Brno** – na dotazník odpovídalo 34 respondentů

Otázka číslo 1: *Provázení a podpora ze strany rané péče hodnotím.*

Odpovědělo 100% respondentů, z toho 22 (65%) +2, 12 (35%) +1, a žádný respondent neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí je 1,65.

Otázka číslo 2: *Díky provázení mám jiný náhled na své děti*

Na otázku odpovědělo 33 respondentů, z toho 9 (27%) +2, 17 (52%) +1, 5 (15%) -1 a 2 (6%) uvedlo -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 0,79.

Otázka číslo 3: *Díky provázení lépe zvládám zacházení se svými pocity.*

Odpovědělo 33 respondentů, z toho 6 (18%) +2, 18 (55%) +1, 7 (21%) -1 a 2 (6%) -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 0,58.

Otázka číslo 4: *Díky informacím o různých způsobech terapie umím lépe zvolit ty, které jsou nezbytné pro mé dítě.*

Odpovědělo 33 respondentů, z toho 17 (52%) +2, 15 (45%) +1, 1 (3%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,45.

Otázka číslo 5: *Vyznám se nyní lépe v možnostech i problémech svého dítěte.*

Odpověděli všichni respondenti, z toho 19 (58%) +2, 12 (36%) +1, 1 (3%) -1 a 1 (3%) uvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,42.

Otázka číslo 6: *Díky provázení jsem se stal jistějším v zacházení se svým dítětem.*

Na otázku neodpověděl 1 respondent, ostatní uvedli 16 (48%) +2, 13 (39%) +1, 3 (9%) -1 a 1 (3%) uvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,21.

Otázka číslo 7: *Zažívám s dítětem více radosti.*

Odpověděli všichni respondenti, z toho 18 (53%) +2, 12 (35%) +1, 3 (9%) -1 a 1 (3%) uvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,26.

Otázka číslo 8: *Provázení mne přivádí na nové nápady pro každodenní výchovu dítěte.*

Odpovědělo 33 respondentů, z toho 22 (67%) +2, 11 (33%) +1, žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,67.

Otázka číslo 9: *Myslím si, že existuje dostatek možností kontaktu s ostatními rodiči.*

Na otázku odpovědělo 30 respondentů, z toho 10 (33%) +2, 15 (50%) +1, 4 (13%) -1 a 1 (3%) uvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 0,97.

Otázka číslo 10: *Kontakty s ostatními rodiči mi pomáhají.*

Odpovědělo 32 respondentů, z toho 11 (34%) +2, 14 (44%) +1, 6 (19%) -1 a 1 (3%) -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 0,88.

Otázka číslo 11: *Raná péče mne informuje o finančních možnostech.*

Odpověděli 32 respondentů, z toho 10 (31%) +2, 16 (50%) +1, 5 (16%) -1 a 1 (3%) uvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 0,91.

Otázka číslo 12: *Raná péče mne informuje o úředních (právních) záležitostech.*

Odpovědělo 31 respondentů, z toho 11 (35%) +2, 14 (45%) +1, 6 (19%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 0,97.

Otázka číslo 13: *Raná péče mne informuje o ostatních službách a možnostech péče pro dítě.*

Odpovědělo 31 respondentů, z toho 13 (42%) +2, 18 (58%) +1, žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,42.

Otázka číslo 14: *Informace o postižení nebo vývojových obtížích dítěte sledávám.*

Odpověděli všichni respondenti, z toho 16 (47%) +2, 14 (41%) +1, 3 (9%) -1 a 1 (3%) uvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,21.

Otázka číslo 15: *Nabídku skupinových aktivit hodnotím.*

Odpovědělo 31 respondentů, z toho 14 (45%) +2, 13 (42%) +1, 4 (13%) -1 a nikdo neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,19.

**b) Olomouc** – na dotazník odpovědělo 21 respondentů

Otázka číslo 1: *Provázení a podporu ze strany rané péče hodnotím.*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 20 (95%) +2, 1 (5%) +1, a žádný respondent neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí je 1,95.

Otázka číslo 2: *Díky provázení mám jiný náhled na své děti*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 12 (57%) +2, 9 (43%) +1 a žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,57.

Otázka číslo 3: *Díky provázení lépe zvládám zacházení se svými pocity.*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 11 (52%) +2, 10 (48%) +1 a žádný nezaškrtnul -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,52.

Otázka číslo 4: *Díky informacím o různých způsobech terapie umím lépe zvolit ty, které jsou nezbytné pro mé dítě.*

Na otázku odpovědělo 21 respondentů, z toho 14 (67%) +2, 6 (29%) +1, 1 (5%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,57.

Otázka číslo 5: *Vyznám se nyní lépe v možnostech i problémech svého dítěte.*

Odpověděli všichni respondenti, z toho 17 (81%) +2, 4 (19%) +1 a nikdo neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,81.

Otázka číslo 6: *Díky provázení jsem se stal jistějším v zacházení se svým dítětem.*

Na otázku odpovědělo 100% respondentů, z toho 13 (62%) +2, 8 (38%) +1 a nikdo neoznačil -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,62.

Otázka číslo 7: *Zažívám s dítětem více radosti.*

Odpověděli všichni respondenti, z toho 14 (67%) +2, 6 (29%) +1, 1 (5%) -1 a nikdo neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,57.

Otázka číslo 8: *Provázení mne přivádí na nové nápady pro každodenní výchovu dítěte.*

Odpovědělo všech 21 respondentů, z toho 14 (67%) +2, 6 (29%) +1, 1 (5%) -1 a nikdo neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,57.

Otázka číslo 9: *Myslím si, že existuje dostatek možností kontaktu s ostatními rodiči.*

Na otázku odpovědělo 21 respondentů, z toho 12 (57%) +2, 8 (38%) +1, 1 (5%) -1 a nikdo neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,48.

Otázka číslo 10: *Kontakty s ostatními rodiči mi pomáhají.*

Odpověděli všichni respondenti, z toho 9 (43%) +2, 7 (33%) +1, 5 (24%) -1 a 0 (0%) -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 0,95.

Otázka číslo 11: *Raná péče mne informuje o finančních možnostech.*

Odpovědělo 100% respondentů, z toho 16 (76%) +2, 3 (14%) +1, 1 (5%) -1 a 1 (5%) uvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,52.

Otázka číslo 12: *Raná péče mne informuje o úředních (právních) záležitostech.*

Odpověděli všichni respondenti, z toho 15 (71%) +2, 4 (19%) +1, 1 (5%) -1 a 1 (5%) -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,48.

Otázka číslo 13: *Raná péče mne informuje o ostatních službách a možnostech péče pro dítě.*

Odpověděli všichni respondenti, z toho 18 (86%) +2, 2 (10%) +1, žádný neuvedl -1 a 1 (5%) uvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,71.

Otázka číslo 14: *Informace o postižení nebo vývojových obtížích dítěte shledávám.*

Odpověděli všichni respondenti, z toho 13 (62%) +2, 7 (33%) +1, 0 (0%) -1 a 1 (5%) uvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,48.

Otázka číslo 15: *Nabídku skupinových aktivit hodnotím.*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 11 (52%) +2, 9 (43%) +1, 1 (5%) -1 a nikdo neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,43.

**c) Ostrava** - na dotazník odpovědělo 12 respondentů

Otázka číslo 1: *Provázení a podporu ze strany rané péče hodnotím.*

Odpověděli všichni respondenti, z toho 8 (67%) +2, 4 (33%) +1, a žádný respondent neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědi je 1,67.

Otázka číslo 2: *Díky provázení mám jiný náhled na své děti*

Odpovědělo 10 respondentů, z toho 2 (20%) +2, 8 (80%) +1 a žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědi činí 1,20.

Otázka číslo 3: *Díky provázení lépe zvládám zacházení se svými pocity.*

Odpovědělo 11 respondentů, z toho 2 (18%) +2, 6 (55%) +1, 3 (27%) -1 a nikdo neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědi činí 0,64.

Otázka číslo 4: *Díky informacím o různých způsobech terapie umím lépe zvolit ty, které jsou nezbytné pro mé dítě.*

Na otázku odpovědělo 12 respondentů, z toho 6 (50%) +2, 5 (42%) +1, 1 (8%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědi činí 1,33.

Otázka číslo 5: *Vyznám se nyní lépe v možnostech i problémech svého dítěte.*

Odpověděli všichni respondenti, z toho 4 (33%) +2, 8 (67%) +1 a nikdo neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědi činí 1,33.

Otázka číslo 6: *Díky provázení jsem se stal jistějším v zacházení se svým dítětem.*

Na otázku odpověděli všichni respondenti, z toho 3 (25%) +2, 8 (67%) +1, 1 (8%) -1, 0 (0%) -2. Průměrná hodnota odpovědi činí 1,08.

Otázka číslo 7: *Zažívám s dítětem více radosti.*

Odpovědělo 11 respondentů, z toho 3 (27%) +2, 7 (64%) +1, 1 (9%) -1 a nikdo neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědi činí 1,09.

Otázka číslo 8: *Provázení mne přivádí na nové nápady pro každodenní výchovu dítěte.*

Odpovědělo 11 respondentů, z toho 4 (36%) +2, 6 (55%) +1, 1 (9%) -1 a nikdo neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědi činí 1,18.

Otázka číslo 9: *Myslím si, že existuje dostatek možností kontaktu s ostatními rodiči.*

Na otázku odpovědělo 11 respondentů, z toho 2 (18%) +2, 6 (55%) +1, 3 (27%) -1 a nikdo neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědi činí 0,64.

Otázka číslo 10: *Kontakty s ostatními rodiči mi pomáhají.*

Odpovědělo 10 respondentů, z toho 2 (20%) +2, 6 (60%) +1, 2 (20%) -1 a nikdo neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědi činí 0,80.

Otázka číslo 11: *Raná péče mne informuje o finančních možnostech.*

Odpovědělo 11 respondentů, z toho 6 (55%) +2, 4 (36%) +1, 1 (9%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,36.

Otázka číslo 12: *Raná péče mne informuje o úředních (právních) záležitostech.*

Odpovědělo 11 respondentů, z toho 7 (64%) +2, 3 (27%) +1, 1 (9%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,45.

Otázka číslo 13: *Raná péče mne informuje o ostatních službách a možnostech péče pro dítě.*

Odpovědělo 11 respondentů, z toho 8 (73%) +2, 1 (9%) +1, 2 (18%) -1 a nikdo neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,36.

Otázka číslo 14: *Informace o postižení nebo vývojových obtížích dítěte shledávám.*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 6 (50%) +2, 6 (50%) +1, žádný neuvedl -1 a uvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,50.

Otázka číslo 15: *Nabídku skupinových aktivit hodnotím.*

Odpovědělo 11 respondentů, z toho 4 (36%) +2, 4 (36%) +1, 3 (27%) -1 a nikdo neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 0,82.

#### **d) České Budějovice** - na dotazník odpovědělo 26 respondentů

Otázka číslo 1: *Provázení a podporu ze strany rané péče hodnotím.*

Odpověděli všichni respondenti, z toho 19 (73%) +2, 7 (27%) +1, a žádný respondent neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí je 1,73.

Otázka číslo 2: *Díky provázení mám jiný náhled na své děti.*

Odpovědělo 26 respondentů, z toho 10 (38%) +2, 15 (58%) +1, 1 (4%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,31.

Otázka číslo 3: *Díky provázení lépe zvládám zacházení se svými pocity.*

Odpovědělo 25 respondentů, z toho 11 (44%) +2, 10 (40%) +1, 3 (12%) -1 a 1 (4%) -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,08.

Otázka číslo 4: *Díky informacím o různých způsobech terapie umím lépe zvolit ty, které jsou nezbytné pro mé dítě.*

Na otázku odpovědělo 25 respondentů, z toho 11 (44%) +2, 13 (40%) +1, 1 (4%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,36.

Otázka číslo 5: *Vyznám se nyní lépe v možnostech i problémech svého dítěte.*

Odpověděli všichni respondenti, z toho 14 (54%) +2, 12 (46%) +1 a nikdo neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,54.

Otázka číslo 6: *Díky provázení jsem se stal jistějším v zacházení se svým dítětem.*

Na otázku odpovědělo 25 respondentů, z toho 11 (44%) +2, 13 (52%) +1, 1 (4%) -1, žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,36.

Otázka číslo 7: *Zažívám s dítětem více radosti.*

Odpovědělo 26 respondentů, z toho 14 (54%) +2, 9 (35%) +1, 3 (12%) -1 a nikdo neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,31.

Otázka číslo 8: *Provázení mne přivádí na nové nápady pro každodenní výchovu dítěte.*

Odpovědělo 25 respondentů, z toho 18 (72%) +2, 7 (28%) +1 a žádný neuvedl -1, -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,72.

Otázka číslo 9: *Myslím si, že existuje dostatek možností kontaktu s ostatními rodiči.*

Na otázku odpovědělo 26 respondentů, z toho 17 (65%) +2, 8 (31%) +1, 1 (4%) -1 a nikdo neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,58.

Otázka číslo 10: *Kontakty s ostatními rodiči mi pomáhají.*

Odpovědělo 24 respondentů, z toho 13 (54%) +2, 10 (42%) +1, 1 (4%) -1 a nikdo neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,46.

Otázka číslo 11: *Raná péče mne informuje o finančních možnostech.*

Odpovědělo 26 respondentů, z toho 18 (69%) +2, 5 (19%) +1, 3 (12%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,46.

Otázka číslo 12: *Raná péče mne informuje o úředních (právních) záležitostech.*

Odpovědělo 26 respondentů, z toho 20 (77%) +2, 5 (19%) +1, 1 (4%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,69.

Otázka číslo 13: *Raná péče mne informuje o ostatních službách a možnostech péče pro dítě.*

Odpovědělo 26 respondentů, z toho 16 (62%) +2, 8 (31%) +1, 2 (8%) -1 a nikdo neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,46.

Otázka číslo 14: *Informace o postižení nebo vývojových obtížích dítěte sledávám.*

Odpovědělo 26 respondentů, z toho 15 (58%) +2, 9 (35%) +1, 2 (8%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,42.

Otázka číslo 15: *Nabídku skupinových aktivit hodnotím.*

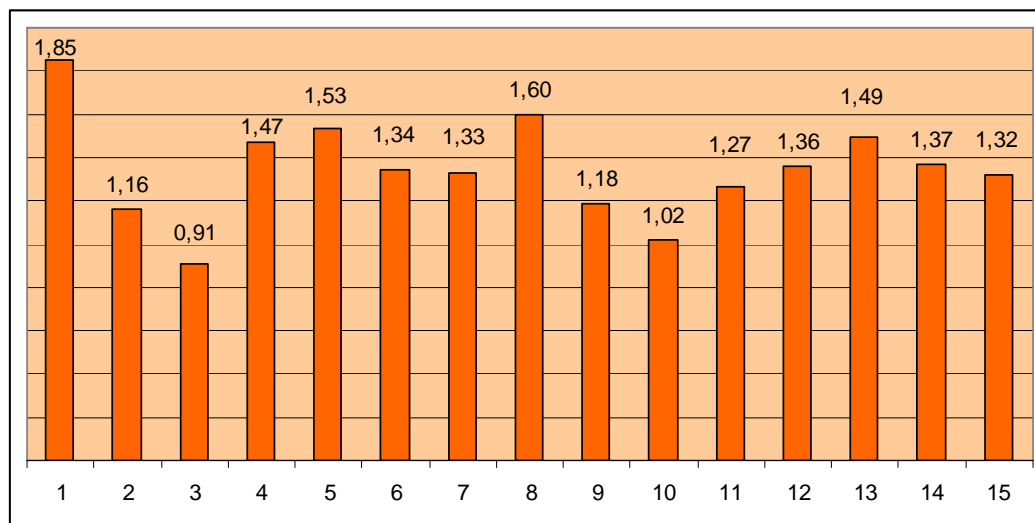
Odpovědělo 25 respondentů, z toho 17 (58%) +2, 7 (28%) +1, 1 (4%) -1 a nikdo neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,60.

**SOUHRNNĚ** (všechny střediska Společnosti pro ranou péči) – 93 respondentů

celkem	++	+	-	--
<i>Otázka číslo 1: Provázení a podporu ze strany rané péče hodnotím.</i>				
81	69 (85%)	12 (15%)	0	0
<i>Otázka číslo 2: Díky provázení mám jiný náhled na své děti.</i>				
90	33 (37%)	49 (54%)	6 (7%)	2 (2%)
<i>Otázka číslo 3: Díky provázení lépe zvládám zacházení se svými pocity.</i>				
91	30 (33%)	44 (48%)	13 (14%)	4 (4%)
<i>Otázka číslo 4: Díky informacím o různých způsobech terapie umím lépe zvolit ty, které jsou nezbytné pro mé dítě.</i>				
90	48 (53%)	39 (43%)	3 (3%)	0
<i>Otázka číslo 5: Vyznám se nyní lépe v možnostech i problémech svého dítěte.</i>				
92	54 (59%)	36 (39%)	1 (1%)	1 (1%)
<i>Otázka číslo 6: Díky provázení jsem se stal jistějším v zacházení se svým dítětem.</i>				
87	43 (49%)	38 (44%)	5 (6%)	1 (1%)
<i>Otázka číslo 7: Zažívám s dítětem více radosti.</i>				
92	49 (53%)	34 (37%)	8 (9%)	1 (1%)
<i>Otázka číslo 8: Provázení mne přivádí na nové nápady pro každodenní výchovu dítěte.</i>				
90	58 (64%)	30 (33%)	2 (2%)	0
<i>Otázka číslo 9: Myslím si, že existuje dostatek možností kontaktu s ostatními rodiči.</i>				
88	41 (47%)	37 (42%)	9 (10%)	1 (1%)
<i>Otázka číslo 10: Kontakty s ostatními rodiči mi pomáhají.</i>				
88	35 (40%)	37 (42%)	15 (17%)	1 (1%)
<i>Otázka číslo 11: Raná péče mne informuje o finančních možnostech.</i>				
90	50 (56%)	28 (31%)	10 (11%)	2 (2%)
<i>Otázka číslo 12: Raná péče mne informuje o úředních (právních) záležitostech.</i>				
89	53 (60%)	26 (29%)	9 (10%)	1 (1%)
<i>Otázka číslo 13: Raná péče mne informuje o ostatních službách a možnostech péče pro dítě.</i>				
89	55 (62%)	29 (33%)	4 (4%)	1 (1%)
<i>Otázka číslo 14: Informace o postižení nebo vývojových obtížích dítěte shledávám.</i>				

93	50 (54%)	36 (39%)	5 (5%)	2 (2%)
Otázka číslo 15: <i>Nabídku skupinových aktivit hodnotím.</i>				
88	46 (52%)	33 (38%)	9 (10%)	0

**Graf 11:** Průměrná hodnota spokojenosti rodičů dle jednotlivých otázek v ČR



Zdroj: vlastní výzkum

### 3. 1. 2 Interpretace druhé části dotazníku – Provázení dítěte (podpora vývoje dítěte)

a) **Brno** – na dotazník odpovědělo 34 respondentů

Otázka číslo 17: *Provázení dítěte v rané péči hodnotím.*

Odpovědělo 33 respondentů, z toho 24 (73%) +2, 9 (27%) +1, nikdo neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,73.

Otázka číslo 18: *Provázení dítěte je přizpůsobeno jeho individuálním potřebám a způsobům chování.*

Odpovědělo 32 respondentů, z toho 25 (78%) +2, 6 (19%) +1, 1 (3%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,72.

Otázka číslo 19: *Podpora duševního vývoje dítěte je.*

Odpovědělo 33 respondentů, z toho 17 (52%) +2, 13 (39%) +1, 3 (9%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,33.

Otázka číslo 20: *Podpora vývoje komunikačních dovedností dítěte je.*

Odpovědělo 33 respondentů, z toho 17 (52%) +2, 12 (36%) +1, 4 (12%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,27.

Otázka číslo 21: *Podpora prostřednictvím nápadů na herní aktivity je.*



Odpovědělo 33 respondentů, z toho 25 (76%) +2, 6 (18%) +1, 2 (6%) -1 a žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,64.

Otázka číslo 22: *Podpora pohybového vývoje dítěte je.*

Odpovědělo 33 respondentů, z toho 9 (27%) +2, 14 (42%) +1, 9 (27%) -1 a 1 (3%) -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 0,64.

Otázka číslo 23: *Provázení, informace anebo konkrétní návrhy týkající se sebeobsluhy (např. jídlo, oblékání, mytí..).*

Odpovědělo 32 respondentů, z toho 8 (25%) +2, 16 (50%) +1, 7 (22%) -1 a 1 (3%) -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 0,72.

Otázka číslo 24: *Provázení, informace anebo konkrétní návrhy týkající se sociálního vývoje dítěte jsou.*

Odpovědělo 32 respondentů, z toho 10 (31%) +2, 18 (56%) +1, 4 (13%) -1 a žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,06.

Otázka číslo 25: *Provázení, informace anebo doporučení týkající se výběru, nákupu a užívání spec. pomůcek pro dítě je.*

Odpovědělo 30 respondentů, z toho 18 (60%) +2, 10 (33%) +1, 2 (7%) -1 a žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,47.

Otázka číslo 26: *Provázení, informace anebo doporučení týkající se poruch chování dítěte (odmítání jídla, poruchy spánku, sebepoškozování..) jsou.*

Odpovědělo 30 respondentů, z toho 12 (40%) +2, 11 (37%) +1, 6 (20%) -1 a 1 (3%) -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 0,90.

Otázka číslo 27: *Nabídku rané péče na společné aktivity s ostatními dětmi hodnotím.*

Odpovědělo 32 respondentů, z toho 12 (38%) +2, 13 (41%) +1, 6 (19%) -1 a 1 (3%) -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 0,91.

Otázka číslo 28: *Způsob navázání kontaktu poradce s mým dítětem hodnotím.*

Odpovědělo 33 respondentů, z toho 27 (82%) +2, 6 (18%) +1 a žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,82.

**b) Olomouc** – na dotazník odpovědělo 21 respondentů

Otázka číslo 17: *Provázení dítěte v rané péči hodnotím.*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 20 (95%) +2, 1 (5%) +1, nikdo nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,95.

Otázka číslo 18: *Provázení dítěte je přizpůsobeno jeho individuálním potřebám a způsobům chování.*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 19 (90%) +2, 2 (10%) +1 a žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,90.

Otázka číslo 19: *Podpora duševního vývoje dítěte je.*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 14 (67%) +2, 7 (33%) +1 a žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,67.

Otázka číslo 20: *Podpora vývoje komunikačních dovedností dítěte je.*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 15 (71%) +2, 5 (24%) +1, 1 (5%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,62.

Otázka číslo 21: *Podpora prostřednictvím nápadů na herní aktivity je.*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 17 (81%) +2, 3 (14%) +1, 1 (5%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,71.

Otázka číslo 22: *Podpora pohybového vývoje dítěte je.*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 12 (57%) +2, 8 (38%) +1, 1 (5%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,48.

Otázka číslo 23: *Provázení, informace anebo konkrétní návrhy týkající se sebeobsluhy (např. jídlo, oblékání, mytí..).*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 13 (62%) +2, 6 (29%) +1, 2 (10%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,43.

Otázka číslo 24: *Provázení, informace anebo konkrétní návrhy týkající se sociálního vývoje dítěte jsou.*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 16 (76%) +2, 4 (19%) +1, 1 (5%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,67.

Otázka číslo 25: *Provázení, informace anebo doporučení týkající se výběru, nákupu a užívání spec. pomůcek pro dítě je.*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 14 (67%) +2, 6 (29%) +1, 1 (5%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,57.

Otázka číslo 26: *Provázení, informace anebo doporučení týkající se poruch chování dítěte (odmítání jídla, poruchy spánku, sebepoškozování..) jsou.*

Odpovědělo 19 respondentů, z toho 8 (42%) +2, 10 (53%) +1, 1 (5%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,32.

Otázka číslo 27: *Nabídku rané péče na společné aktivity s ostatními dětmi hodnotím.*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 10 (48%) +2, 11 (52%) +1, žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,48.

Otázka číslo 28: *Způsob navázání kontaktu poradce s mým dítětem hodnotím.*  
Odpovědělo 21 respondentů, z toho 18 (86%) +2, 3 (14%) +1 a žádný nevedl -1 a -2.  
Průměrná hodnota odpovědí činí 1,86.

**c) Ostrava** – na dotazník odpovědělo 12 respondentů

Otázka číslo 17: *Provázení dítěte v rané péči hodnotím.*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 7 (58%) +2, 4 (33%) +1, 1 (8%) -1 a žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,42.

Otázka číslo 18: *Provázení dítěte je přizpůsobeno jeho individuálním potřebám a způsobům chování.*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 10 (83%) +2, 2 (17%) +1 a žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,83.

Otázka číslo 19: *Podpora duševního vývoje dítěte je.*

Odpovědělo 11 respondentů, z toho 7 (64%) +2, 4 (36%) +1 a žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,64.

Otázka číslo 20: *Podpora vývoje komunikačních dovedností dítěte je.*

Odpovědělo 11 respondentů, z toho 6 (55%) +2, 5 (45%) +1 a žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,55.

Otázka číslo 21: *Podpora prostřednictvím nápadů na herní aktivity je.*

Odpovědělo 11 respondentů, z toho 6 (55%) +2, 5 (45%) +1, žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,55.

Otázka číslo 22: *Podpora pohybového vývoje dítěte je.*

Odpovědělo 11 respondentů, z toho 5 (45%) +2, 5 (45%) +1, 1 (9%) -1 a žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,27.

Otázka číslo 23: *Provázení, informace anebo konkrétní návrhy týkající se sebeobsluhy (např. jídlo, oblékání, mytí..).*

Odpovědělo 11 respondentů, z toho 5 (45%) +2, 4 (36%) +1, 2 (18%) -1 a žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,09.

Otázka číslo 24: *Provázení, informace anebo konkrétní návrhy týkající se sociálního vývoje dítěte jsou.*

Odpovědělo 11 respondentů, z toho 5 (45%) +2, 4 (36%) +1, 2 (18%) -1 a žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,09.

Otázka číslo 25: *Provázení, informace anebo doporučení týkající se výběru, nákupu a užívání spec. pomůcek pro dítě je.*

Odpovědělo 11 respondentů, z toho 3 (27%) +2, 8 (73%) +1 a žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědi činí 1,27.

Otázka číslo 26: *Provázení, informace anebo doporučení týkající se poruch chování dítěte (odmítání jídla, poruchy spánku, sebepoškozování..) jsou.*

Odpovědělo 11 respondentů, z toho 4 (36%) +2, 5 (45%) +1, 2 (18%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědi činí 1,00.

Otázka číslo 27: *Nabídku rané péče na společné aktivity s ostatními dětmi hodnotím.*

Odpovědělo 11 respondentů, z toho 4 (36%) +2, 5 (45%) +1, 2 (18%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědi činí 1,00.

Otázka číslo 28: *Způsob navázání kontaktu poradce s mým dítětem hodnotím.*  
Odpovědělo 11 respondentů, z toho 64 (86%) +2, 4 (36%) +1 a žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědi činí 1,64.

**d) České Budějovice** – na dotazník odpovědělo 26 respondentů

Otázka číslo 17: *Provázení dítěte v rané péči hodnotím.*

Odpovědělo 26 respondentů, z toho 18 (69%) +2, 8 (31%) +1 a žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědi činí 1,69.

Otázka číslo 18: *Provázení dítěte je přizpůsobeno jeho individuálním potřebám a způsobům chování.*

Odpovědělo 26 respondentů, z toho 21 (81%) +2, 5 (19%) +1 a žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědi činí 1,81.

Otázka číslo 19: *Podpora duševního vývoje dítěte je.*

Odpovědělo 25 respondentů, z toho 18 (72%) +2, 7 (28%) +1 a žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědi činí 1,72.

Otázka číslo 20: *Podpora vývoje komunikačních dovedností dítěte je.*

Odpovědělo 26 respondentů, z toho 19 (73%) +2, 6 (23%) +1, 1 (4%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědi činí 1,65.

Otázka číslo 21: *Podpora prostřednictvím nápadů na herní aktivity je.*

Odpovědělo 26 respondentů, z toho 22 (85%) +2, 4 (15%) +1, žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědi činí 1,85.

Otázka číslo 22: *Podpora pohybového vývoje dítěte je.*

Odpovědělo 24 respondentů, z toho 14 (58%) +2, 10 (42%) +1 a žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědi činí 1,58.

Otázka číslo 23: *Provázení, informace anebo konkrétní návrhy týkající se sebeobsluhy (např. jídlo, oblékání, mytí..).*

Odpovědělo 23 respondentů, z toho 10 (43%) +2, 11 (48%) +1, 2 (9%) -1 a žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,26.

Otázka číslo 24: *Provázení, informace anebo konkrétní návrhy týkající se sociálního vývoje dítěte jsou.*

Odpovědělo 24 respondentů, z toho 14 (58%) +2, 10 (42%) +1 a žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,58.

Otázka číslo 25: *Provázení, informace anebo doporučení týkající se výběru, nákupu a užívání spec. pomůcek pro dítě je.*

Odpovědělo 26 respondentů, z toho 19 (73%) +2, 6 (23%) +1, + (4%) -1 a žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,65.

Otázka číslo 26: *Provázení, informace anebo doporučení týkající se poruch chování dítěte (odmítání jídla, poruchy spánku, sebepoškozování..) jsou.*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 10 (48%) +2, 10 (48%) +1, 1 (5%) -1 a žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,38.

Otázka číslo 27: *Nabídku rané péče na společné aktivity s ostatními dětmi hodnotím.*

Odpovědělo 25 respondentů, z toho 14 (56%) +2, 10 (40%) +1, 1 (4%) -1 a žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,48.

Otázka číslo 28: *Způsob navázání kontaktu poradce s mým dítětem hodnotím.*

Odpovědělo 25 respondentů, z toho 22 (88%) +2, 3 (12%) +1 a žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,88.

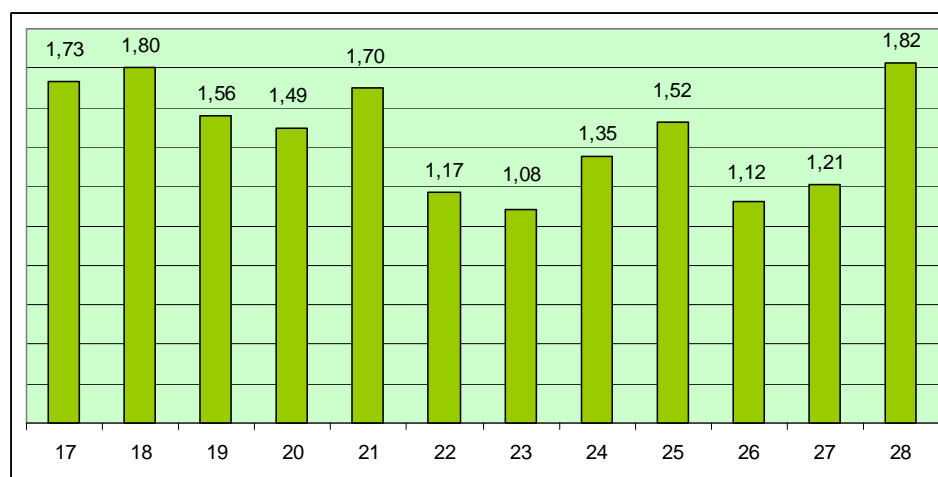
**SOUHRNNĚ** (všechny střediska Společnosti pro ranou péči) – 93 respondentů

celkem	++	+	-	--
<i>Otázka číslo 17: Provázení dítěte v rané péči hodnotím.</i>				
92	69 (75%)	22 (24%)	1 (1%)	0
<i>Otázka číslo 18: Provázení dítěte je přizpůsobeno jeho individuálním potřebám a způsobům chování.</i>				
91	75 (82%)	15 (16%)	1 (1%)	0
<i>Otázka číslo 19: Podpora duševního vývoje dítěte je.</i>				
90	56 (62%)	31 (34%)	3 (3%)	0
<i>Otázka číslo 20: Podpora vývoje komunikačních dovedností dítěte je.</i>				

91	57 (63%)	28 (31%)	6 (7%)	0
Otázka číslo 21: <i>Podpora prostřednictvím nápadů na herní aktivity je.</i>				
91	70 (77%)	18 (20%)	3 (3%)	0
Otázka číslo 22: <i>Podpora pohybového vývoje dítěte je.</i>				
89	40 (45%)	37 (42%)	11 (12%)	1 (1%)
Otázka číslo 23: <i>Provázení, informace anebo konkrétní návrhy týkající se sociálního vývoje dítěte jsou.</i>				
87	36 (41%)	37 (43%)	13 (15%)	1 (1%)
Otázka číslo 24: <i>Provázení, informace anebo konkrétní návrhy týkající se sociálního vývoje dítěte jsou.</i>				
88	45 (51%)	36 (41%)	7 (8%)	0
Otázka číslo 25: <i>Provázení, informace anebo doporučení týkající se výběru, nákupu a užívání spec. pomůcek pro dítě je.</i>				
88	54 (61%)	30 (34%)	4 (5%)	0
Otázka číslo 26: <i>Provázení, informace anebo doporučení týkající se poruch chování dítěte (odmítání jídla, poruchy spánku, sebepoškozování..) jsou.</i>				
91	34 (37%)	46 (51%)	10 (11%)	1 (1%)
Otázka číslo 27: <i>Nabídku rané péče na společné aktivity s ostatními dětmi hodnotím.</i>				
90	40 (44%)	40 (44%)	9 (10%)	1 (1%)
Otázka číslo 28: <i>Způsob navázání kontaktu poradce s mým dítětem hodnotím.</i>				
90	74 (82%)	16 (18%)	0	0

Tabulka č. 2 – vlastní zdroj

**Graf 12:** Průměrná hodnota spokojenosti rodičů dle jednotlivých otázek v ČR



Zdroj: vlastní výzkum

### 3. 1. 3 Interpretace třetí části dotazníku – Sociální zázemí

**a) Brno** – na dotazník odpovědělo 34 respondentů

Otázka číslo 30: *Mohu se na raně poradenského pracovníka obracet s otázkami a reakcemi sourozenců dítěte?*

Odpovědělo 29 respondentů, z toho 18 (62%) +2, 10 (34%) +1, 1 (3%) -1 a žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,55.

Otázka číslo 31: *Poradce je pozorný k situaci sourozenců.*

Odpovědělo 28 respondentů, z toho 16 (57%) +2, 10 (36%) +1, 2 (7%) -1 a žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,43.

Otázka číslo 32: *Mohu se na raně poradenského pracovníka obracet s otázkami a reakcemi rodiny, přátel anebo sousedů?*

Odpovědělo 33 respondentů, z toho 18 (55%) +2, 13 (39%) +1, 2 (6%) -1 a žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,42.

**b) Olomouc** – na dotazník odpovědělo 21 respondentů

Otázka číslo 30: *Mohu se na raně poradenského pracovníka obracet s otázkami a reakcemi sourozenců dítěte?*

Odpovědělo 20 respondentů, z toho 16 (80%) +2, 3 (15%) +1, 1 (5%) -1 a žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,70.

Otázka číslo 31: *Poradce je pozorný k situaci sourozenců.*

Odpovědělo 20 respondentů, z toho 15 (75%) +2, 5 (25%) +1 a žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,75.

Otázka číslo 32: *Mohu se na raně poradenského pracovníka obracet s otázkami a reakcemi rodiny, přátel anebo sousedů?*

Odpovědělo 20 respondentů, z toho 16 (80%) +2, 4 (20%) +1 a žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,80.

**c) Ostrava** – na dotazník odpovědělo 12 respondentů

Otázka číslo 30: *Mohu se na raně poradenského pracovníka obracet s otázkami a reakcemi sourozenců dítěte?*

Odpovědělo 11 respondentů, z toho 7 (64%) +2, 4 (36%) +1 a žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,64.

Otázka číslo 31: *Poradce je pozorný k situaci sourozenců.*

Odpovědělo 10 respondentů, z toho 9 (90%) +2, 1 (10%) +1 a žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,90.

Otázka číslo 32: *Mohu se na raně poradenského pracovníka obracet s otázkami a reakcemi rodiny, přátel anebo sousedů?*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 8 (67%) +2, 4 (33%) +1 a žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,67.

**d) České Budějovice** – na dotazník odpovědělo 26 respondentů

Otázka číslo 30: *Mohu se na raně poradenského pracovníka obracet s otázkami a reakcemi sourozenců dítěte?*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 16 (76%) +2, 5 (24%) +1 a žádný neuvedl -1, -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,76.

Otázka číslo 31: *Poradce je pozorný k situaci sourozenců.*

Odpovědělo 22 respondentů, z toho 15 (68%) +2, 5 (23%) +1, 1 (5%) -1 a 1 (5%) -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,45.

Otázka číslo 32: *Mohu se na raně poradenského pracovníka obracet s otázkami a reakcemi rodiny, přátel anebo sousedů?*

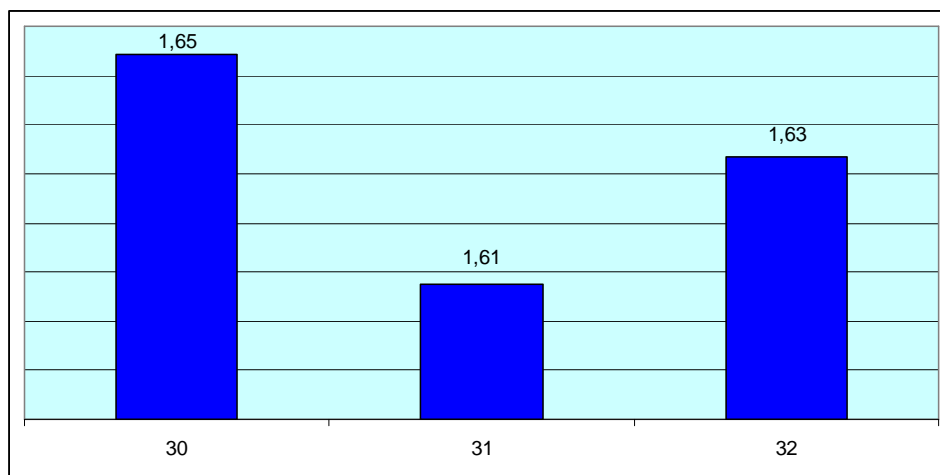
Odpovědělo 25 respondentů, z toho 19 (76%) +2, 6 (24%) +1 a žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,76.

**SOUHRNNĚ** (všechny střediska Společnosti pro ranou péči) – 93 respondentů

celkem	++	+	-	--
<i>Otázka číslo 30: Mohu se na raně poradenského pracovníka obracet s otázkami a reakcemi sourozenců dítěte?</i>				
81	57 (70%)	22 (27%)	2 (2%)	0
<i>Otázka číslo 31: Poradce je pozorný k situaci sourozenců.</i>				
79	55 (70%)	21 (27%)	2 (3%)	1 (1%)
<i>Otázka číslo 32: Mohu se na raně poradenského pracovníka obracet s otázkami a reakcemi rodiny, přátel anebo sousedů?</i>				
90	61 (68%)	27 (30%)	2 (2%)	0



**Graf 13:** Průměrná hodnota spokojenosti rodičů dle jednotlivých otázek v ČR



Zdroj: vlastní výzkum

### 3. 1. 4 Interpretace čtvrté části dotazníku – Vztah rodič – profesionál

a) **Brno** – na dotazník odpovědělo 32 respondentů

Otázka číslo 34: *Cítím porozumění, pochopení ze strany poradce?*

Odpovědělo 34 respondentů, z toho 29 (85%) +2, 5 (15%) +1 a žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,85.

Otázka číslo 35: *Dává poradce najevo zřetelně hranice mezi záležitostmi, které souvisejí s provázením mého dítěte, a záležitostmi soukromými?*

Odpovědělo 31 respondentů, z toho 17 (55%) +2, 10 (32%) +1, 4 (13%) -1 a žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,29.

Otázka číslo 36: *Mohu poradci sdělit své pochybnosti a kritiku týkající se provázení?*

Odpovědělo 33 respondentů, z toho 19 (58%) +2, 12 (36%) +1, 2 (6%) -1 a žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,45.

Otázka číslo 37: *Respektuje poradce moje rozhodnutí?*

Odpovědělo 33 respondentů, z toho 25 (76%) +2, 8 (24%) +1 a žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,76.

Otázka číslo 38: *Mohu aktivně spolurozhodovat?*

Odpovědělo 33 respondentů, z toho 27 (82%) +2, 6 (24%) +1 a žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,82.

Otázka číslo 39: *Dostávám odpovědi na své otázky?*

Odpovědělo 33 respondentů, z toho 21 (64%) +2, 12 (36%) +1 a žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,64.

**b) Olomouc** – na dotazník odpovědělo 21 respondentů

Otázka číslo 34: *Cítím porozumění, pochopení ze strany poradce?*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 20 (95%) +2, 1 (5%) +1 a žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,95.

Otázka číslo 35: *Dává poradce najevo zřetelně hranice mezi záležitostmi, které souvisejí s provázením mého dítěte, a záležitostmi soukromými?*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 19 (90%) +2, 1 (5%) +1, žádný nevedl -1 a 1 (5%) -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,76.

Otázka číslo 36: *Mohu poradci sdělit své pochybnosti a kritiku týkající se provázení?*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 16 (76%) +2, 5 (24%) +1 a žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,76.

Otázka číslo 37: *Respektuje poradce moje rozhodnutí?*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 20 (95%) +2, 1 (5%) +1 a žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,95.

Otázka číslo 38: *Mohu aktivně spolurozhodovat?*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 18 (86%) +2, 3 (14%) +1 a žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,86.

Otázka číslo 39: *Dostávám odpovědi na své otázky?*

Odpovědělo 20 respondentů, z toho 18 (90%) +2, 2 (10%) +1 a žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,90.

**c) Ostrava** – na dotazník odpovědělo 12 respondentů

Otázka číslo 34: *Cítím porozumění, pochopení ze strany poradce?*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 11 (92%) +2, žádný nevedl +1, 1 (8%) -1 a žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,75.

Otázka číslo 35: *Dává poradce najevo zřetelně hranice mezi záležitostmi, které souvisejí s provázením mého dítěte, a záležitostmi soukromými?*

Odpovědělo 9 respondentů, z toho 4 (44%) +2, 5 (56%) +1 a žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,44.

Otázka číslo 36: *Mohu poradci sdělit své pochybnosti a kritiku týkající se provázení?*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 5 (42%) +2, 7 (58%) +1 a žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,42.

Otázka číslo 37: *Respektuje poradce moje rozhodnutí?*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 9 (75%) +2, 3 (25%) +1 a žádný nevedl -1 a -2.

Průměrná hodnota odpovědí činí 1,75.

Otázka číslo 38: *Mohu aktivně spolurozhodovat?*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 11 (92%) +2, 1 (8%) +1 a žádný nevedl -1 a -2.

Průměrná hodnota odpovědí činí 1,92.

Otázka číslo 39: *Dostávám odpovědi na své otázky?*

Odpovědělo 11 respondentů, z toho 9 (82%) +2, 2 (18%) +1 a žádný nevedl -1 a -2.

Průměrná hodnota odpovědí činí 1,82.

**d) České Budějovice** – na dotazník odpovědělo 26 respondentů

Otázka číslo 34: *Cítím porozumění, pochopení ze strany poradce?*

Odpovědělo 26 respondentů, z toho 23 (88%) +2, 2 (8%) +1, 1 (4%) -1, žádný nevedl -2.

Průměrná hodnota odpovědí činí 1,81.

Otázka číslo 35: *Dává poradce najevo zřetelně hranice mezi záležitostmi, které souvisejí s provázením mého dítěte, a záležitostmi soukromými?*

Odpovědělo 25 respondentů, z toho 12 (48%) +2, 10 (40%) +1, 2 (8%) -1, 1 (4%) -2.

Průměrná hodnota odpovědí činí 1,20.

Otázka číslo 36: *Mohu poradci sdělit své pochybnosti a kritiku týkající se provázení?*

Odpovědělo 26 respondentů, z toho 18 (69%) +2, 7 (27%) +1, 1 (4%) a žádný nevedl -2.

Průměrná hodnota odpovědí činí 1,62.

Otázka číslo 37: *Respektuje poradce moje rozhodnutí?*

Odpovědělo 26 respondentů, z toho 23 (88%) +2, 3 (12%) +1 a žádný nevedl -1 a -2.

Průměrná hodnota odpovědí činí 1,88.

Otázka číslo 38: *Mohu aktivně spolurozhodovat?*

Odpovědělo 26 respondentů, z toho 23 (88%) +2, 3 (12%) +1 a žádný nevedl -1 a -2.

Průměrná hodnota odpovědí činí 1,88.

Otázka číslo 39: *Dostávám odpovědi na své otázky?*

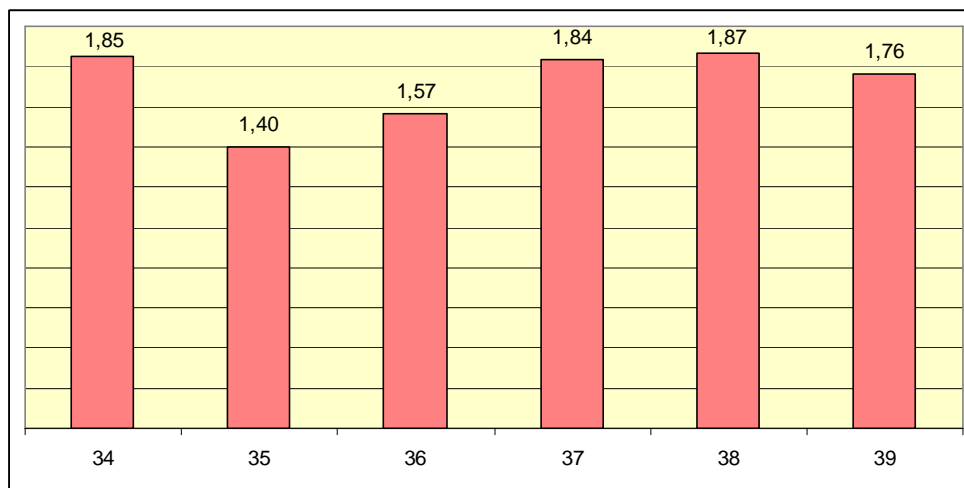
Odpovědělo 24 respondentů, z toho 19 (79%) +2, 5 (21%) +1 a žádný nevedl -1 a -2.

Průměrná hodnota odpovědí činí 1,79.

**SOUHRNNĚ** (všechny střediska Společnosti pro ranou péči) – 93 respondentů

celkem	++	+	-	--
<i>Otázka číslo 34: Cítím porozumění, pochopení ze strany poradce?</i>				
93	83 (89%)	8 (9%)	2 (2%)	0
<i>Otázka číslo 35: Dává poradce najevo zřetelně hranice mezi záležitostmi, které souvisejí s provázením mého dítěte, a záležitostmi soukromými?</i>				
86	52 (60%)	26 (30%)	6 (7%)	2 (2%)
<i>Otázka číslo 36: Mohu poradci sdělit své pochybnosti a kritiku týkající se provázení?</i>				
92	58 (63%)	31 (34%)	3 (3%)	0
<i>Otázka číslo 37: Respektuje poradce moje rozhodnutí?</i>				
92	77 (84%)	15 (16%)	0	0
<i>Otázka číslo 38: Mohu aktivně spolurozhodovat?</i>				
91	79 (87%)	12 (13%)	0	0
<i>Otázka číslo 39: Dostávám odpovědi na své otázky?</i>				
88	67 (76%)	21 (24%)	0	0

**Graf 14:** Průměrná hodnota spokojenosti rodičů dle jednotlivých otázek v ČR



Zdroj: vlastní výzkum

**Výsledky odpovědí na otázky č. 41 a 42 uvádím souhrnně pro všechna dotazovaná Střediska rané péče:**

Otázka číslo 41: *Jak časté jsou konzultace rané péče u vás v rodině?*

Odpověděli všichni respondenti. Více jak u poloviny dotazovaných, tedy 53 (57%) je návštěva za 8-6 týdnů, 24 (26%) za 6-4 týdny a u 16 (17%) klientů probíhá návštěva méně často.

Otázka číslo 42: *Vyhovuje Vám frekvence konzultací?*

Opět odpověděli všichni respondenti a 77 klientům (83%) frekvence návštěv vyhovuje, 15 (16%) připadá návštěva příliš malá a uvítali by častější a pouze 1 (1%) odpověděl, že je zbytečně častá.

### **3. 1. 5 Interpretace páté části dotazníku – Model (způsob) provázení**

**a) Brno** – na dotazník odpovědělo 34 respondentů

Otázka číslo 43: *Poradce respektuje náš způsob života a rodinné zvyklosti.*

Odpovědělo 33 respondentů, z toho 31 (94%) +2, 2 (6%) +1 a žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,94.

Otázka číslo 44: *Počet pracovníků, kteří se v rané péči zabývají naším dítětem, hodnotím.*

Odpovědělo 33 respondentů, z toho 21 (64%) +2, 10 (30%) +1, 2 (6%) -1 a žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,52.

Otázka číslo 45: *Poradci ode mne očekávají natolik aktivní každodenní práci s dítětem, že mi již nezbývá čas na sebe anebo na další členy rodiny.*

Odpovědělo 29 respondentů, z toho 4 (14%) +2, 6 (21%) +1, 9 (31%) -1 a 10 (34%) -2. Průměrná hodnota odpovědí činí -0,52.

Otázka číslo 46: *Mohu se na poradce obracet s nejrůznějšími dotazy?*

Odpovědělo 33 respondentů, z toho 27 (82%) +2, 5 (15%) +1, 1 (3%) -1 a žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,76.

Otázka číslo 47: *V poskytovaném programu rané péče jsou obsaženy druhy pomoci, které já považuji při podpoře vývoje svého dítěte za důležité.*

Odpovědělo 32 respondentů, z toho 20 (63%) +2, 12 (38%) +1 a žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,63.

Otázka číslo 48: *Vím, co můžu od rané péče očekávat a co ne?*

Odpovědělo 33 respondentů, z toho 15 (45%) +2, 17 (52%) +1, 1 (3%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,39.

Otázka číslo 49: *Jsem spokojen se spoluprací rané péče a jiných institucí anebo dalších osob (lékaři, soukromí terapeuti atd.)?*

Odpovědělo 32 respondentů, z toho 12 (38%) +2, 16 (50%) +1, 3 (9%) -1 a 1 (3%) -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,09.

Otázka číslo 50: *Zprávy a hodnocení vypracovaná institucí rané péče hodnotím.*

Odpovědělo 31 respondentů, z toho 17 (55%) +2, 13 (42%) +1, 1 (3%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,48.

Otázka číslo 51: *V hodnoceních a zprávách o mém dítěti je brán ohled na moje připomínky.*

Odpovědělo 30 respondentů, z toho 16 (53%) +2, 13 (43%) +1, 1 (3%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,47.

Otázka číslo 52: *I přes hodnocení různých vývojových oblastí vidí raně poradenští pracovníci naše dítě stále jako celistvou jedinečnou osobnost.*

Odpovědělo 32 respondentů, z toho 19 (59%) +2, 13 (41%) +1 a žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,59.

Otázka číslo 53: *Při hodnocení vývojové úrovně dítěte i při vypracovávání zpráv je brán ohled i na schopnosti dítěte (či jsou přímo uváděny).*

Odpovědělo 31 respondentů, z toho 18 (58%) +2, 13 (42%) +1 a žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,58.

Otázka číslo 54: *Důvěřuji odborným znalostem poradců rané péče?*

Odpovědělo 33 respondentů, z toho 22 (67%) +2, 11 (33%) +1 a žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,67.

Otázka číslo 55: *Způsob, jakým nám poradce doporučuje zařízení (služby) pro nepostižené děti (mateřská centra, sportovní kluby, běžná školská zařízení), hodnotím.*

Odpovědělo 31 respondentů, z toho 19 (61%) +2, 12 (39%) +1 a žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,61.

Otázka číslo 56: *Množství kontaktů s ostatními dětmi, ke kterému dávají poradci podnět, hodnotím.*

Odpovědělo 27 respondentů, z toho 7 (26%) +2, 10 (37%) +1, 9 (33%) -1 a 1 (4%) -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 0,48.

Otázka číslo 57: *Podporu integrace mého dítěte ze strany rané péče hodnotím.*

Odpovědělo 28 respondentů, z toho 13 (46%) +2, 12 (43%) +1, 2 (7%) -1 a 1 (4%) -2.  
Průměrná hodnota odpovědí činí 1,21.

**b) Olomouc** – na dotazník odpovědělo 21 respondentů

Otázka číslo 43: *Poradce respektuje náš způsob života a rodinné zvyklosti.*

Odpovědělo 20 respondentů, z toho 18 (90%) +2, 2 (10%) +1 a žádný nevedl -1 a -2.  
Průměrná hodnota odpovědí činí 1,90.

Otázka číslo 44: *Počet pracovníků, kteří se v rané péči zabývají naším dítětem, hodnotím.*

Odpovědělo 20 respondentů, z toho 16 (80%) +2, 4 (20%) +1, a žádný nevedl -1 a -2.  
Průměrná hodnota odpovědí činí 1,80.

Otázka číslo 45: *Poradci ode mne očekávají natolik aktivní každodenní práci s dítětem, že mi již nezbývá čas na sebe anebo na další členy rodiny.*

Odpovědělo 19 respondentů, z toho 4 (21%) +2, 5 (26%) +1, 4 (21%) -1 a 6 (32%) -2.  
Průměrná hodnota odpovědí činí -0,16.

Otázka číslo 46: *Mohu se na poradce obracet s nejrůznějšími dotazy?*

Odpovědělo 19 respondentů, z toho 17 (89%) +2, 2 (11%) +1, žádný nevedl -1 a -2.  
Průměrná hodnota odpovědí činí 1,89.

Otázka číslo 47: *V poskytovaném programu rané péče jsou obsaženy druhy pomoci, které já považuji při podpoře vývoje svého dítěte za důležité.*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 19 (90%) +2, 2 (10%) +1 a žádný nevedl -1 a -2.  
Průměrná hodnota odpovědí činí 1,90.

Otázka číslo 48: *Vím, co můžu od rané péče očekávat a co ne?*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 17 (81%) +2, 4 (19%) +1, žádný nevedl -1 a -2.  
Průměrná hodnota odpovědí činí 1,81.

Otázka číslo 49: *Jsem spokojen se spoluprací rané péče a jiných institucí anebo dalších osob (lékaři, soukromí terapeuti atd.)?*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 13 (62%) +2, 7 (33%) +1, 1 (5%) -1, žádná nevedl -2.  
Průměrná hodnota odpovědí činí 1,52.

Otázka číslo 50: *Zprávy a hodnocení vypracovaná institucí rané péče hodnotím.*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 17 (81%) +2, 4 (19%) +1, žádný nevedl -1 a -2.  
Průměrná hodnota odpovědí činí 1,81.

Otázka číslo 51: *V hodnoceních a zprávách o mém dítěti je brán ohled na moje připomínky.*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 17 (81%) +2, 4 (19%) +1, žádný neuvedl -1 a -2.  
Průměrná hodnota odpovědí činí 1,81.

Otázka číslo 52: *I přes hodnocení různých vývojových oblastí vidí raně poradenští pracovníci naše dítě stále jako celistvou jedinečnou osobnost.*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 17 (81%) +2, 4 (19%) +1, žádný neuvedl -1 a -2.  
Průměrná hodnota odpovědí činí 1,81.

Otázka číslo 53: *Při hodnocení vývojové úrovně dítěte i při vypracovávání zpráv je brán ohled i na schopnosti dítěte (či jsou přímo uváděny).*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 19 (90%) +2, 1 (5%) +1, 1 (5%) -1 a žádný neuvedl -2.  
Průměrná hodnota odpovědí činí 1,81.

Otázka číslo 54: *Důvěřuji odborným znalostem poradců rané péče?*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 19 (90%) +2, 2 (10%) +1 a žádný neuvedl -1 a -2.  
Průměrná hodnota odpovědí činí 1,90.

Otázka číslo 55: *Způsob, jakým nám poradce doporučuje zařízení (služby) pro nepostižené děti (mateřská centra, sportovní kluby, běžná školská zařízení), hodnotím.*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 16 (76%) +2, 4 (19%) +1, 1 (5%) -1 a žádný neuvedl -2.  
Průměrná hodnota odpovědí činí 1,67.

Otázka číslo 56: *Množství kontaktů s ostatními dětmi, ke kterému dávají poradci podnět, hodnotím.*

Odpovědělo 20 respondentů, z toho 10 (50%) +2, 9 (45%) +1, 1 (5%) -1, žádný neuvedl -2.  
Průměrná hodnota odpovědí činí 1,40.

Otázka číslo 57: *Podporu integrace mého dítěte ze strany rané péče hodnotím.*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 16 (76%) +2, 4 (19%) +1, 1 (5%) -1 a žádný neuvedl -2.  
Průměrná hodnota odpovědí činí 1,67.

**c) Ostrava** – na dotazník odpovědělo 12 respondentů

Otázka číslo 43: *Poradce respektuje náš způsob života a rodinné zvyklosti.*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 10 (83%) +2, 2 (17%) +1 a žádný neuvedl -1 a -2.  
Průměrná hodnota odpovědí činí 1,83.

Otázka číslo 44: *Počet pracovníků, kteří se v rané péči zabývají naším dítětem, hodnotím.*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 10 (83%) +2, 2 (17%) +1, a žádný neuvedl -1 a -2.  
Průměrná hodnota odpovědí činí 1,83.



Otázka číslo 45: *Poradci ode mne očekávají natolik aktivní každodenní práci s dítětem, že mi již nezbývá čas na sebe anebo na další členy rodiny.*

Odpovědělo 11 respondentů, z toho 3 (27%) +2, 2 (18%) +1, 2 (18%) -1 a 4 (36%) -2. Průměrná hodnota odpovědí činí -0,18.

Otázka číslo 46: *Mohu se na poradce obracet s nejrůznějšími dotazy?*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 9 (75%) +2, 3 (25%) +1, žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,75.

Otázka číslo 47: *V poskytovaném programu rané péče jsou obsaženy druhy pomoci, které já považuji při podpoře vývoje svého dítěte za důležité.*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 8 (67%) +2, 4 (33%) +1 a žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,67.

Otázka číslo 48: *Vím, co můžu od rané péče očekávat a co ne?*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 9 (75%) +2, 2 (17%) +1, 1 (8%) -1 žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,58.

Otázka číslo 49: *Jsem spokojen se spoluprací rané péče a jiných institucí anebo dalších osob (lékaři, soukromí terapeuti atd.)?*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 7 (58%) +2, 3 (25%) +1, 2 (17%) -1, žádná nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,25.

Otázka číslo 50: *Zprávy a hodnocení vypracovaná institucí rané péče hodnotím.*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 8 (67%) +2, 4 (33%) +1, žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,67.

Otázka číslo 51: *V hodnoceních a zprávách o mém dítěti je brán ohled na moje připomínky.*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 7 (58%) +2, 5 (42%) +1, žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,58.

Otázka číslo 52: *I přes hodnocení různých vývojových oblastí vidí raně poradenští pracovníci naše dítě stále jako celistvou jedinečnou osobnost.*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 11 (92%) +2, 1 (8%) +1, žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,92.

Otázka číslo 53: *Při hodnocení vývojové úrovně dítěte i při vypracovávání zpráv je brán ohled i na schopnosti dítěte (či jsou přímo uváděny).*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 9 (75%) +2, 3 (25%) +1, žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,75.

Otázka číslo 54: *Důvěřuji odborným znalostem poradců rané péče?*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 9 (75%) +2, 2 (17%) +1, 1 (8%) -1, žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,58.

Otázka číslo 55: *Způsob, jakým nám poradce doporučuje zařízení (služby) pro nepostižené děti (mateřská centra, sportovní kluby, běžná školská zařízení), hodnotím.*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 5 (42%) +2, 6 (50%) +1, žádný nevedl -1 a 1 (8%) uvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,17.

Otázka číslo 56: *Množství kontaktů s ostatními dětmi, ke kterému dávají poradci podnět, hodnotím.*

Odpovědělo 11 respondentů, z toho 3 (27%) +2, 6 (55%) +1, 1 (9%) -1, 1 (9%) -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 0,82.

Otázka číslo 57: *Podporu integrace mého dítěte ze strany rané péče hodnotím.*

Odpovědělo 10 respondentů, z toho 5 (50%) +2, 5 (50%) +1, žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,50.

**d) České Budějovice** – na dotazník odpovědělo 26 respondentů

Otázka číslo 43: *Poradce respektuje náš způsob života a rodinné zvyklosti.*

Odpovědělo 26 respondentů, z toho 21 (81%) +2, 5 (19%) +1 a žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,81.

Otázka číslo 44: *Počet pracovníků, kteří se v rané péči zabývají naším dítětem, hodnotím.*

Odpovědělo 26 respondentů, z toho 18 (69%) +2, 7 (27%) +1, žádný nevedl -1 a 1 (4%) -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,58.

Otázka číslo 45: *Poradci ode mne očekávají natolik aktivní každodenní práci s dítětem, že mi již nezbývá čas na sebe anebo na další členy rodiny.*

Odpovědělo 23 respondentů, z toho 5 (22%) +2, 6 (26%) +1, 5 (22%) -1 a 7 (30%) -2. Průměrná hodnota odpovědí činí -0,13.

Otázka číslo 46: *Mohu se na poradce obracet s nejrůznějšími dotazy?*

Odpovědělo 26 respondentů, z toho 21 (81%) +2, 5 (19%) +1, žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,81.

Otázka číslo 47: *V poskytovaném programu rané péče jsou obsaženy druhy pomoci, které já považuji při podpoře vývoje svého dítěte za důležité.*

Odpovědělo 25 respondentů, z toho 16 (64%) +2, 9 (36%) +1 a žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,64.

Otázka číslo 48: *Vím, co můžu od rané péče očekávat a co ne?*

Odpovědělo 26 respondentů, z toho 14 (54%) +2, 12 (46%) +1, žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,54.

Otázka číslo 49: *Jsem spokojen se spoluprací rané péče a jiných institucí anebo dalších osob (lékaři, soukromí terapeuti atd.)?*

Odpovědělo 25 respondentů, z toho 15 (60%) +2, 9 (36%) +1, 1 (4%) -1, žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,52.

Otázka číslo 50: *Zprávy a hodnocení vypracovaná institucí rané péče hodnotím.*  
Odpovědělo 25 respondentů, z toho 14 (56%) +2, 10 (40%) +1, 1 (4%) -1, žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,48.

Otázka číslo 51: *V hodnoceních a zprávách o mém dítěti je brán ohled na moje připomínky.*

Odpovědělo 24 respondentů, z toho 16 (67%) +2, 8 (33%) +1, žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,67.

Otázka číslo 52: *I přes hodnocení různých vývojových oblastí vidí raně poradenští pracovníci naše dítě stále jako celistvou jedinečnou osobnost.*

Odpovědělo 25 respondentů, z toho 18 (72%) +2, 7 (28%) +1, žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,72.

Otázka číslo 53: *Při hodnocení vývojové úrovně dítěte i při vypracovávání zpráv je brán ohled i na schopnosti dítěte (či jsou přímo uváděny).*

Odpovědělo 25 respondentů, z toho 19 (76%) +2, 6 (24%) +1, žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,76.

Otázka číslo 54: *Důvěřuji odborným znalostem poradců rané péče?*  
Odpovědělo 25 respondentů, z toho 20 (80%) +2, 5 (20%) +1 a žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,80.

Otázka číslo 55: *Způsob, jakým nám poradce doporučuje zařízení (služby) pro nepostižené děti (mateřská centra, sportovní kluby, běžná školská zařízení), hodnotím.*

Odpovědělo 25 respondentů, z toho 15 (60%) +2, 8 (32%) +1, 2 (8%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,44.

Otázka číslo 56: *Množství kontaktů s ostatními dětmi, ke kterému dávají poradci podnět, hodnotím.*

Odpovědělo 22 respondentů, z toho 9 (41%) +2, 11 (50%) +1, 2 (9%) -1, žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,23.

Otázka číslo 57: *Podporu integrace mého dítěte ze strany rané péče hodnotím.*

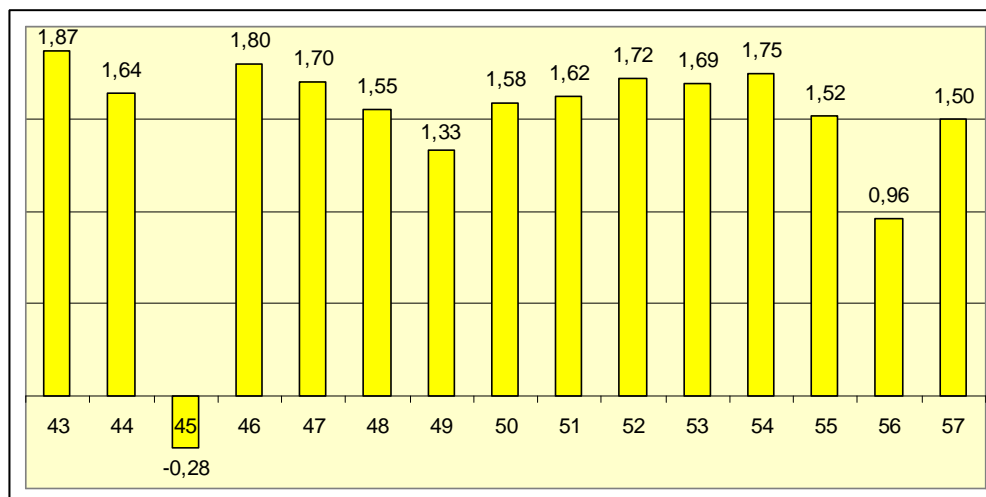
Odpovědělo 23 respondentů, z toho 16 (70%) +2, 7 (30%) +1, žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,70.

**SOUHRNNĚ** (všechny střediska Společnosti pro ranou péči) – 93 respondentů

celkem	++	+	-	--
<i>Otázka číslo 43: Poradce respektuje náš způsob života a rodinné zvyklosti.</i>				
92	80 (87%)	12 (13%)	0	0
<i>Otázka číslo 44: Počet pracovníků, kteří se v rané péči zabývají naším dítětem, hodnotím.</i>				
91	65 (71%)	23 (25%)	2 (2%)	1 (1%)
<i>Otázka číslo 45: Poradci ode mne očekávají natolik aktivní každodenní práci s dítětem, že mi již nezbývá čas na sebe anebo na další členy rodiny.</i>				
82	16 (20%)	19 (23%)	20 (24%)	27 (33%)
<i>Otázka číslo 46: Mohu se na poradce obracet s nejrůznějšími dotazy?</i>				
90	74 (82%)	15 (17%)	1 (1%)	0
<i>Otázka číslo 47: V poskytovaném programu rané péče jsou obsaženy druhy pomoci, které já považuji při podpoře vývoje svého dítěte za důležité.</i>				
90	63 (70%)	27 (30%)	0	0
<i>Otázka číslo 48: Vím, co můžu od rané péče očekávat a co ne?</i>				
92	55 (60%)	35 (38%)	2 (2%)	0
<i>Otázka číslo 49: Jsem spokojen se spoluprací rané péče a jiných institucí anebo dalších osob (lékaři, soukromí terapeuti atd.)?</i>				
90	47 (52%)	35 (39%)	7 (8%)	1 (1%)
<i>Otázka číslo 50: Zprávy a hodnocení vypracovaná institucí rané péče hodnotím.</i>				
89	56 (63%)	31 (35%)	2 (2%)	0
<i>Otázka číslo 51: V hodnoceních a zprávách o mém dítěti je brán ohled na moje připomínky.</i>				
87	56 (64%)	30 (34%)	1 (1%)	0
<i>Otázka číslo 52: I přes hodnocení různých vývojových oblastí vidí raně poradenští pracovníci naše dítě stále jako celistvou jedinečnou osobnost.</i>				
90	65 (72%)	25 (28%)	0	0
<i>Otázka číslo 53: Při hodnocení vývojové úrovně dítěte i při vypracovávání zpráv je brán ohled i na schopnosti dítěte (či jsou přímo uváděny).</i>				

91	65 (71%)	25 (27%)	1 (1%)	0
Otázka číslo 54: <i>Důvěřuji odborným znalostem poradců rané péče?</i>				
91	70 (77%)	20 (22%)	1 (1%)	0
Otázka číslo 55: <i>Způsob, jakým nám poradce doporučuje zařízení (služby) pro nepostižené děti (mateřská centra, sportovní kluby, běžná školská zařízení), hodnotím.</i>				
89	55 (62%)	30 (34%)	3 (3%)	1 (1%)
Otázka číslo 56: <i>Množství kontaktů s ostatními dětmi, ke kterému dávají poradci podnět, hodnotím.</i>				
80	29 (36%)	36 (45%)	13 (16%)	2 (3%)
Otázka číslo 57: <i>Podporu integrace mého dítěte ze strany rané péče hodnotím.</i>				
82	50 (61%)	28 (34%)	3 (4%)	1 (1%)

**Graf 15:** Průměrná hodnota spokojenosti rodičů dle jednotlivých otázek v ČR



Zdroj: vlastní výzkum

### 3. 1. 6 Interpretace šesté části dotazníku – Práva rodičů

**a) Brno** – na dotazník odpovědělo 34 respondentů

Otázka číslo 59: *Pokud mám problém se svým poradcem, vím, na koho se mohu obrátit kvůli řešení.*

Odpovědělo 33 respondentů, z toho 17 (52%) +2, 13 (39%) +1, 2 (6%) -1, 1 (3%) -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,30.

Otázka číslo 60: *Mohu se kdykoliv rozhodnout, zda ukončím (odmítnu) určitou formu provázení.*

Odpovědělo 34 respondentů, z toho 23 (68%) +2, 11 (31%) +1, žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,68.

Otázka číslo 61: *Raná péče mi objasní všechna práva, která mám jako rodič dítěte s postižením*

Odpovědělo 33 respondentů, z toho 17 (52%) +2, 12 (36%) +1, 4 (12%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,27.

**b) Olomouc** – na dotazník odpovědělo 21 respondentů

Otázka číslo 59: *Pokud mám problém se svým poradcem, vím, na koho se mohu obrátit kvůli řešení.*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 15 (71%) +2, 5 (24%) +1, 1 (5%) -1, žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,62.

Otázka číslo 60: *Mohu se kdykoliv rozhodnout, zda ukončím (odmítnu) určitou formu provázení.*

Odpovědělo 20 respondentů, z toho 14 (70%) +2, 6 (30%) +1, žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,70.

Otázka číslo 61: *Raná péče mi objasní všechna práva, která mám jako rodič dítěte s postižením*

Odpovědělo 20 respondentů, z toho 15 (75%) +2, 4 (20%) +1, 1 (5%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,65.

**c) Ostrava** – na dotazník odpovědělo 12 respondentů

Otázka číslo 59: *Pokud mám problém se svým poradcem, vím, na koho se mohu obrátit kvůli řešení.*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 6 (50%) +2, 6 (50%) +1, žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,50.

Otázka číslo 60: *Mohu se kdykoliv rozhodnout, zda ukončím (odmítnu) určitou formu provázení.*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 9 (75%) +2, 3 (25%) +1, žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,75.

Otázka číslo 61: *Raná péče mi objasní všechna práva, která mám jako rodič dítěte s postižením*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 9 (75%) +2, 3 (25%) +1, žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,75.

**d) České Budějovice** – na dotazník odpovědělo 26 respondentů

Otázka číslo 59: *Pokud mám problém se svým poradcem, vím, na koho se mohu obrátit kvůli řešení.*

Odpovědělo 24 respondentů, z toho 10 (42%) +2, 11 (46%) +1, 3 (13%), žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,17.

Otázka číslo 60: *Mohu se kdykoliv rozhodnout, zda ukončím (odmítnu) určitou formu provázení.*

Odpovědělo 25 respondentů, z toho 20 (80%) +2, 5 (20%) +1, žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,80.

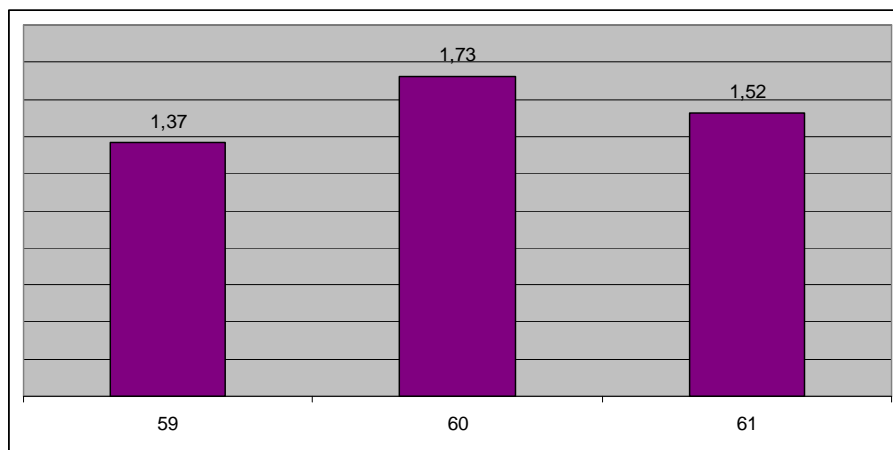
Otázka číslo 61: *Raná péče mi objasní všechna práva, která mám jako rodič dítěte s postižením*

Odpovědělo 25 respondentů, z toho 18 (72%) +2, 6 (24%) +1, 1 (4%) -1 a žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,64.

**SOUHRNNĚ** (všechny střediska Společnosti pro ranou péči) – 93 respondentů

celkem	++	+	-	--
Otázka číslo 59: <i>Pokud mám problém se svým poradcem, vím, na koho se mohu obrátit kvůli řešení.</i>				
90	48 (53%)	35 (39%)	6 (7%)	1 (1%)
Otázka číslo 60: <i>Mohu se kdykoliv rozhodnout, zda ukončím (odmítnu) určitou formu provázení.</i>				
91	66 (73%)	25 (27%)	0	0
Otázka číslo 61: <i>Raná péče mi objasní všechna práva, která mám jako rodič dítěte s postižením</i>				
90	59 (66%)	25 (28%)	6 (7%)	0

**Graf 16:** Průměrná hodnota spokojenosti rodičů dle jednotlivých otázek v ČR



Zdroj: vlastní výzkum

### **3. 1. 7 Interpretace sedmé části dotazníku – Místo rané péče v síti ostatních služeb**

**a) Brno** – na dotazník odpovědělo 34 respondentů

Otázka číslo 63: *Jak hodnotím stupeň znalostí o rané péči u osob, které by mohly nás rodiče na tuto službu upozorňovat?*

Odpovědělo 31 respondentů, z toho 11 (35%) +2, 12 (39%) +1, 8 (26%) -1 a žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 0,84.

Otázka číslo 64: *Dosažitelnost rané péče hodnotím.*

Odpovědělo 32 respondentů, z toho 16 (50%) +2, 14 (44%) +1, 2 (6%) -1 a žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,38.

Otázka číslo 65: *Pružnost při dělbě činností mezi různými institucemi hodnotím.*

Odpovědělo 31 respondentů, z toho 10 (32%) +2, 12 (39%) +1, 8 (26%) -1, 1 (3%) -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 0,71.

**b) Olomouc** – na dotazník odpovědělo 21 respondentů

Otázka číslo 63: *Jak hodnotím stupeň znalostí o rané péči u osob, které by mohly nás rodiče na tuto službu upozorňovat?*

Odpovědělo 20 respondentů, z toho 9 (45%) +2, 7 (35%) +1, 3 (15%) -1 a 1 (5%) -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,00.

Otázka číslo 64: *Dosažitelnost rané péče hodnotím.*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 11 (52%) +2, 8 (38%) +1, 1 (5%) -1 a 1 (5%) -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,29.



Otázka číslo 65: *Pružnost při dělbě činností mezi různými institucemi hodnotím.*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 7 (33%) +2, 8 (38%) +1, 5 (24%) -1, 1 (5%) -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,71.

**c) Ostrava** – na dotazník odpovědělo 12 respondentů

Otázka číslo 63: *Jak hodnotím stupeň znalostí o rané péči u osob, které by mohly nás rodiče na tuto službu upozorňovat?*

Odpovědělo 11 respondentů, z toho 2 (18%) +2, 3 (27%) +1, 5 (45%) -1 a 1 (9%) -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 0,00.

Otázka číslo 64: *Dosažitelnost rané péče hodnotím.*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 8 (67%) +2, 2 (17%) +1, 2 (17%) -1 a žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,33.

Otázka číslo 65: *Pružnost při dělbě činností mezi různými institucemi hodnotím.*

Odpovědělo 11 respondentů, z toho 3 (27%) +2, 3 (27%) +1, 5 (45%) -1, žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 0,36.

**d) České Budějovice** – na dotazník odpovědělo 26 respondentů

Otázka číslo 63: *Jak hodnotím stupeň znalostí o rané péči u osob, které by mohly nás rodiče na tuto službu upozorňovat?*

Odpovědělo 24 respondentů, z toho 5 (21%) +2, 10 (42%) +1, 7 (29%) -1, 2 (8%) -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 0,38.

Otázka číslo 64: *Dosažitelnost rané péče hodnotím.*

Odpovědělo 25 respondentů, z toho 10 (40%) +2, 12 (48%) +1, 3 (12%) -1 a žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,16.

Otázka číslo 65: *Pružnost při dělbě činností mezi různými institucemi hodnotím.*

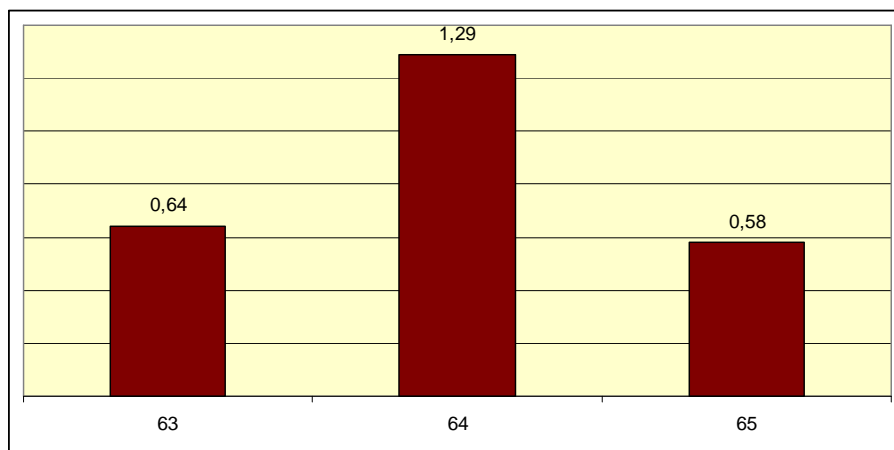
Odpovědělo 23 respondentů, z toho 6 (26%) +2, 8 (35%) +1, 7 (30%) -1, 2 (9%) -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 0,39.

**SOUHRNNĚ** (všechny střediska Společnosti pro ranou péči) – 93 respondentů

celkem	++	+	-	--
Otázka číslo 63: <i>Jak hodnotím stupeň znalostí o rané péči u osob, které by mohly nás rodiče na tuto službu upozorňovat?</i>				
86	27 (31%)	32 (37%)	23 (27%)	4 (5%)
Otázka číslo 64: <i>Dosažitelnost rané péče hodnotím.</i>				

90	45 (50%)	36 (40%)	8 (9%)	1 (1%)
<i>Otázka číslo 65: Pružnost při dělbě činností mezi různými institucemi hodnotím.</i>				
86	26 (30%)	31 (36%)	25 (29%)	4 (5%)

**Graf 17:** Průměrná hodnota spokojenosti rodičů dle jednotlivých otázek v ČR



Zdroj: vlastní výzkum

### 3. 1. 8 Interpretace osmé části dotazníku – Doplnující otázky

**a) Brno** – na dotazník odpovědělo 34 respondentů

Otázka číslo 67: *Respektuje provozní a organizační struktura služby rané péče Vaše individuální potřeby, důstojnost a jedinečnost?*

Odpovědělo 33 respondentů, z toho 23 (70%) +2, 10 (30%) +1, žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,70.

Otázka číslo 68: *Máte možnost spolurozhodovat o výběru služeb a podílet se na tvorbě individuálního plánu?*

Odpovědělo 33 respondentů, z toho 19 (58%) +2, 13 (39%) +1, 1 (3%) -1 a žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,52.

Otázka číslo 69<sub>1</sub>: *Máte pocit, že je s Vaší dokumentací zacházeno důvěrně a je chráněna před zneužitím?*

Odpovědělo 33 respondentů, z toho 20 (61%) +2, 13 (39%) +1, žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,61.

Otázka číslo 69<sub>2</sub>: *Jste si vědom/a ohraničenosti služeb rané péče (např. kdy začíná a kdy končí, co od ní mohu chtít a co už ne, apod.)?*

Odpovědělo 33 respondentů, z toho 18 (55%) +2, 11 (33%) +1, 4 (12%) -1 a žádný nevedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,30.

**Na následující tři otázky odpovídali respondenti buď ANO, nebo NE.**

Otázka číslo 70: *Máte uzavřenou dohodu s poskytovatelem služby rané péče?*

Odpovědělo 33 respondentů a všichni uvedli ANO 33 (100%).

Otázka číslo 71: *Poskytlo Vám pracoviště rané péče vstupní komplexní týmové posouzení potřeb?*

Odpovědělo všech 34 respondentů a odpověděli ANO 34 (100%)

Otázka číslo 72: *Víte, že je o Vás v průběhu služby vedena dokumentace, do které máte možnost nahlédnout?*

Odpovědělo 34 respondentů, z toho 30 (88%) ANO a 4 (12%) NE.

**b) Olomouc – na dotazník odpovědělo 21 respondentů**

Otázka číslo 67: *Respektuje provozní a organizační struktura služby rané péče Vaše individuální potřeby, důstojnost a jedinečnost?*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 17 (81%) +2, 4 (19%) +1, žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,81.

Otázka číslo 68: *Máte možnost spolurozhodovat o výběru služeb a podílet se na tvorbě individuálního plánu?*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 17 (81%) +2, 4 (19%) +1, žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,81.

Otázka číslo 69<sub>1</sub>: *Máte pocit, že je s Vaší dokumentací zacházeno důvěrně a je chráněna před zneužitím?*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 16 (76%) +2, 5 (24%) +1, žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,76.

Otázka číslo 69<sub>2</sub>: *Jste si vědom/a ohraničenosti služeb rané péče (např. kdy začíná a kdy končí, co od ní mohu chtít a co už ne, apod.)?*

Odpovědělo 21 respondentů, z toho 15 (71%) +2, 6 (29%) +1, žádný nevedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,71.

**Na následující tři otázky odpovídali respondenti buď ANO, nebo NE.**

Otázka číslo 70: *Máte uzavřenou dohodu s poskytovatelem služby rané péče?*

Odpovědělo 21 respondentů a všichni uvedli ANO (100%).

Otázka číslo 71: *Poskytlo Vám pracoviště rané péče vstupní komplexní týmové posouzení potřeb?*

Odpovědělo 21 respondentů a odpověděli ANO (100%)

Otázka číslo 72: *Víte, že je o Vás v průběhu služby vedena dokumentace, do které máte možnost nahlédnout?*

Odpovědělo 21 respondentů a všichni ANO (100%).

**c) Ostrava** – na dotazník odpovědělo 12 respondentů

Otázka číslo 67: *Respektuje provozní a organizační struktura služby rané péče Vaše individuální potřeby, důstojnost a jedinečnost?*

Odpovědělo 11 respondentů, z toho 9 (82%) +2, 1 (9%) +1, 1 (9%) -1 žádný nevedl -2.

Průměrná hodnota odpovědí činí 1,64.

Otázka číslo 68: *Máte možnost spolurozhodovat o výběru služeb a podílet se na tvorbě individuálního plánu?*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 10 (83%) +2, 2 (17%) +1, žádný nevedl -1 a -2.

Průměrná hodnota odpovědí činí 1,75.

Otázka číslo 69<sub>1</sub>: *Máte pocit, že je s Vaší dokumentací zacházeno důvěrně a je chráněna před zneužitím?*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 9 (75%) +2, 3 (25%) +1, žádný nevedl -1 a -2.

Průměrná hodnota odpovědí činí 1,75.

Otázka číslo 69<sub>2</sub>: *Jste si vědom/a ohraničenosti služeb rané péče (např. kdy začíná a kdy končí, co od ní mohu chtít a co už ne, apod.)?*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 6 (50%) +2, 6 (50%) +1, žádný nevedl -1 a -2.

Průměrná hodnota odpovědí činí 1,50.

**Na následující tři otázky odpovídali respondenti buď ANO nebo NE.**

Otázka číslo 70: *Máte uzavřenou dohodu s poskytovatelem služby rané péče?*

Odpovědělo 12 respondentů, z toho 11 (99%) ANO a 1 (1%) NE.

Otázka číslo 71: *Poskytlo Vám pracoviště rané péče vstupní komplexní týmové posouzení potřeb?*

Odpovědělo všech 12 respondentů a odpověděli ANO (100%)

Otázka číslo 72: *Víte, že je o Vás v průběhu služby vedena dokumentace, do které máte možnost nahlédnout?*

Odpovědělo 12 respondentů a odpověděli ANO (100%).

**d) České Budějovice** – na dotazník odpovědělo 26 respondentů

Otázka číslo 67: *Respektuje provozní a organizační struktura služby rané péče Vaše individuální potřeby, důstojnost a jedinečnost?*

Odpovědělo 25 respondentů, z toho 17 (68%) +2, 8 (32%) +1, žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,68.

Otázka číslo 68: *Máte možnost spolurozhodovat o výběru služeb a podílet se na tvorbě individuálního plánu?*

Odpovědělo 25 respondentů, z toho 19 (76%) +2, 6 (24%) +1, žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,76.

Otázka číslo 69<sub>1</sub>: *Máte pocit, že je s Vaší dokumentací zacházeno důvěrně a je chráněna před zneužitím?*

Odpovědělo 25 respondentů, z toho 17 (68%) +2, 8 (32%) +1, žádný neuvedl -1 a -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,68.

Otázka číslo 69<sub>2</sub>: *Jste si vědom/a ohraničenosti služeb rané péče (např. kdy začíná a kdy končí, co od ní mohu chtít a co už ne, apod.)?*

Odpovědělo 25 respondentů, z toho 14 (56%) +2, 10 (40%) +1, 1 (4%) -1 a žádný neuvedl -2. Průměrná hodnota odpovědí činí 1,48.

**Na následující tři otázky odpovídali respondenti buď ANO, nebo NE.**

Otázka číslo 70: *Máte uzavřenou dohodu s poskytovatelem služby rané péče?*

Odpovědělo 26 respondentů a všichni ANO (100%).

Otázka číslo 71: *Poskytlo Vám pracoviště rané péče vstupní komplexní týmové posouzení potřeb?*

Odpovědělo 25 respondentů a odpověděli ANO (100%)

Otázka číslo 72: *Víte, že je o Vás v průběhu služby vedena dokumentace, do které máte možnost nahlédnout?*

Odpovědělo 25 respondentů, z toho 23 (92%) ANO a 2 (8%) NE.

**SOUHRNNĚ** (všechny střediska Společnosti pro ranou péči) – 93 respondentů

celkem	++	+	-	--
<i>Otázka číslo 67: Respektuje provozní a organizační struktura služby rané péče Vaše individuální potřeby, důstojnost a jedinečnost?</i>				
90	66 (73%)	23 (26%)	1 (1%)	0
<i>Otázka číslo 68: Máte možnost spolurozhodovat o výběru služeb a podílet se na tvorbě individuálního plánu?</i>				
91	65 (71%)	25 (27%)	1 (1%)	0
<i>Otázka číslo 69<sub>1</sub>: Máte pocit, že je s Vaší dokumentací zacházeno důvěrně a je chráněna před zneužitím?</i>				
91	62 (68%)	29 (32%)	0	0
<i>Otázka číslo 69<sub>2</sub>: Jste si vědom/a ohraničenosti služeb rané péče (např. kdy začíná a kdy končí, co od ní mohu chtít a co už ne, apod.)?</i>				
92	53 (58%)	33 (36%)	5 (5%)	1 (1%)

**Na následující tři otázky odpovídali respondenti buď ANO, nebo NE.**

*Otázka číslo 70: Máte uzavřenou dohodu s poskytovatelem služby rané péče?*

Odpovědělo 92 respondentů, z toho 91 (99%) ANO a 1 (1%) NE.

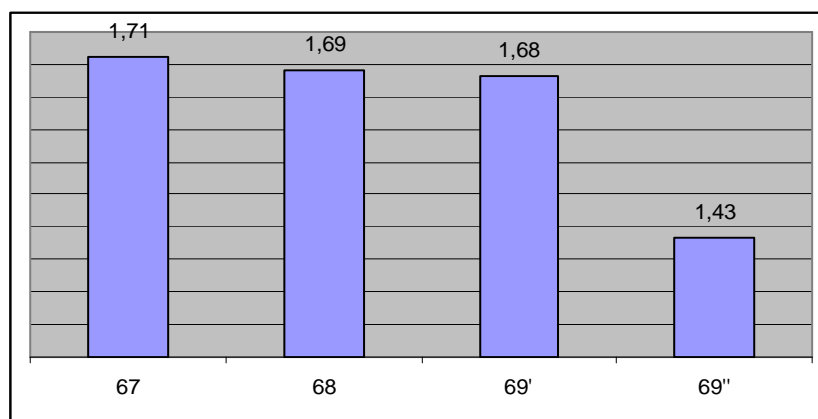
*Otázka číslo 71: Poskytlo Vám pracoviště rané péče vstupní komplexní týmové posouzení potřeb?*

Odpovědělo 92 respondentů a odpověděli ANO (100%)

*Otázka číslo 72: Víte, že je o Vás v průběhu služby vedena dokumentace, do které máte možnost nahlédnout?*

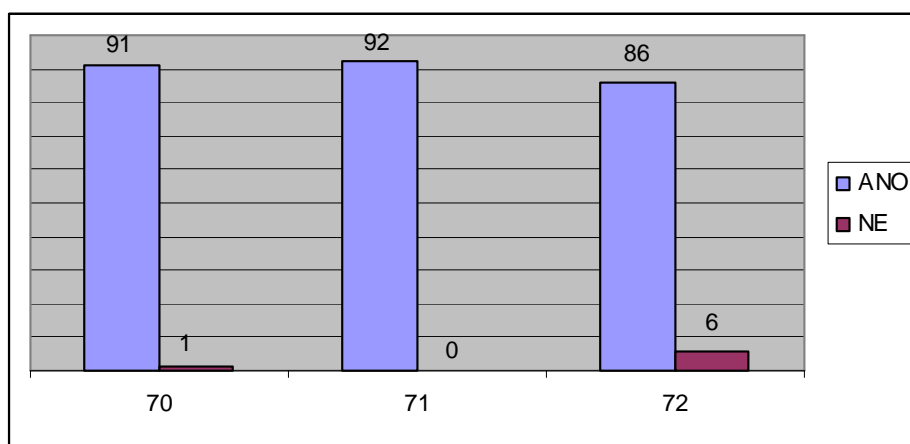
Odpovědělo 92 respondentů, z toho 86 (94%) ANO a 6 (6%) NE.

**Graf 18:** Průměrná hodnota spokojenosti rodičů dle jednotlivých otázek v ČR



Zdroj: vlastní výzkum

**Graf 19:** Průměrná hodnota spokojenosti rodičů dle jednotlivých otázek v ČR



Zdroj: vlastní výzkum

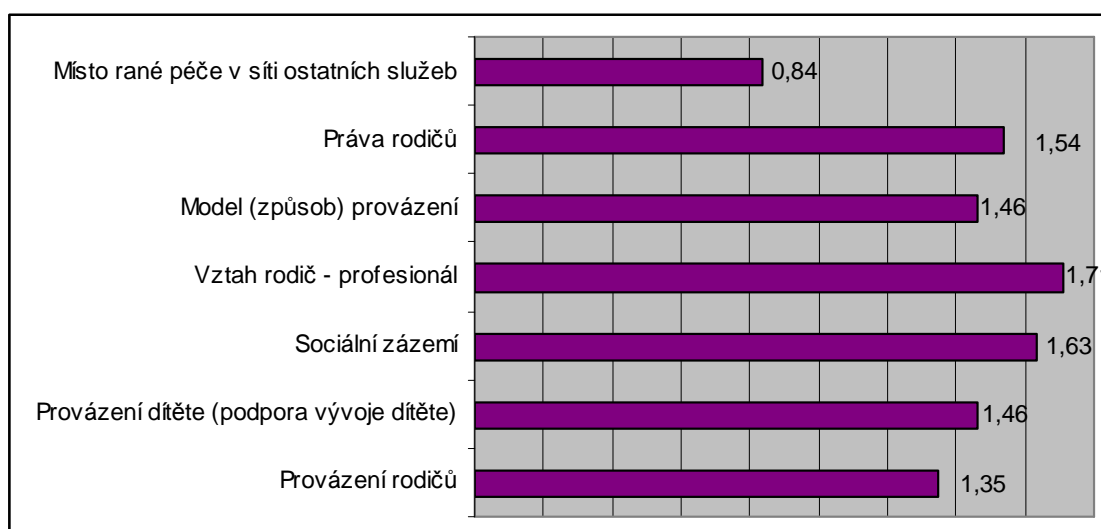
### 3. 2 Potvrzení nebo vyvrácení hypotézy

#### a) Pracovní hypotéza<sub>1</sub>

*Spokojenost klientů zařízení poskytující ranou péči je minimálně u pěti z osmi oblastí hodnocena kladně.*

Z údajů, které vyplývají z dotazníkového šetření, **potvrzují pracovní hypotézu.** Spokojenost klientů zařízení poskytující ranou péči je minimálně u pěti z osmi oblastí hodnocena kladně. Za kladné hodnocení jsou považovány hodnoty vyšší než průměrná hodnota 0,00. Potvrzení hypotézy platí jak pro celou Společnost pro ranou péči, tak i pro jednotlivá střediska.

**Graf 20:** Průměrné hodnoty spokojenosti klientů Společnosti pro ranou péči



Zdroj: vlastní výzkum

Nejnižší průměrnou hodnotu spokojenosti u jednotlivých středisek měla sedmá oblast *Místo rané péče v síti ostatních služeb*. Nejnižší hodnoty dosáhla ve Středisku rané péče v Ostravě a to 0,57, ale ani tak neklesla pod 0,00 a držela se ve vyjádření *spíše ano/dobře/jsem spokojený/á*. V celkovém hodnocení u všech středisek dosáhla průměrné hodnoty 0,84 a zůstala nejnižše hodnocenou oblastí.

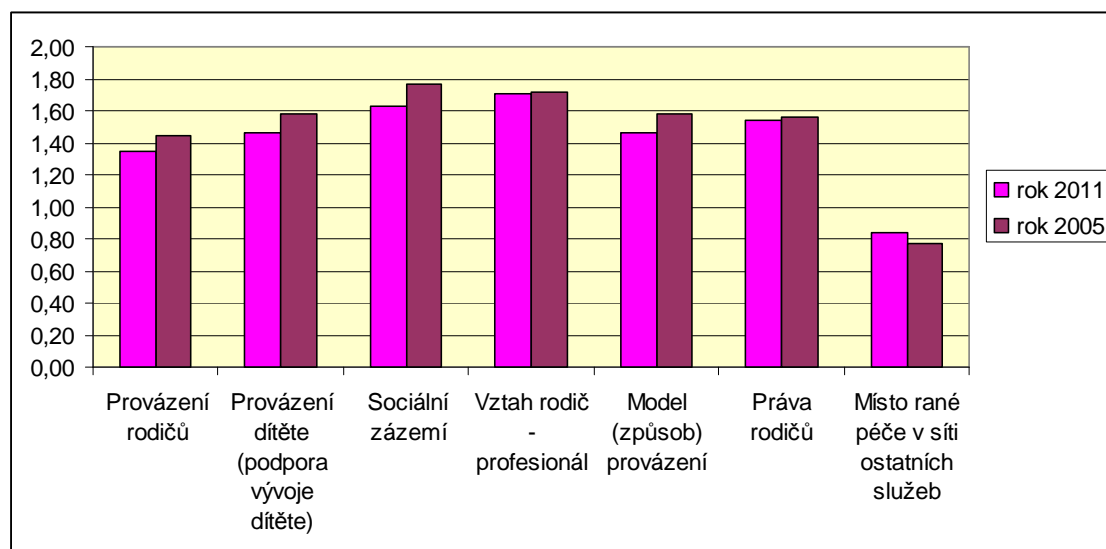
Naopak nejlepší průměrnou hodnotu měla čtvrtá oblast *Vztah rodič – profesionál*, která v celkovém hodnocení dosáhla průměru 1,71 a na škále se tedy pohybuje ve vyjádření *určitě ano/velmi dobré/jsem velmi spokojený/á*. Nejlepší průměrnou hodnotu měla tato oblast u Střediska pro ranou péči v Olomouci.

#### b) Pracovní hypotéza<sub>2</sub>

*Spokojenost klientů zařízení poskytující ranou péči je v roce 2011 vyšší než v roce 2005.*

Tato pracovní hypotéza **nebyla potvrzena**. Prvních šest oblastí je v průměrných hodnotách v roce 2011 nižších než v roce 2005. Ale to vždy jen o několik desetín. Pouze oblast *Místo rané péče v síti ostatních služeb* má v tomto roce vyšší hodnotu než v roce 2005. V roce 2005 byla průměrná hodnota 0,77 a v roce 2011 je 0,84.

**Graf 21:** Porovnání hodnocení klientů Společnosti pro ranou péči rok 2005 a 2011



Zdroj: vlastní výzkum

Nejlépe ohodnocené otázky klienty Společnosti pro ranou péči 2005:

- *Způsob navázání kontaktu poradce s mým dítětem hodnotím? Výsledná hodnota činí 1,92.*



- *Cítím porozumění, pochopení ze strany poradce?* Výsledná hodnota činí 1,93.
- *Poradce respektuje náš způsob života a rodinné zvyklosti.* Průměrná hodnota je také 1,93.
- *Mohu aktivně spolurozhodovat?* Průměrná hodnota je 1,89.
- *Dostávám odpovědi na své otázky?* Průměrná hodnota je 1,86.
- *Mohu se na poradce obracet s nejrůznějšími dotazy?* Průměrná hodnota je také 1,86.

Nejlépe ohodnocené otázky klienty Společnosti pro ranou péči 2011:

- *Poradce respektuje náš způsob života a rodinné zvyklosti?* Výsledná hodnota činí 1,87.
- *Mohu aktivně spolurozhodovat?* Průměrná hodnota je 1,87
- *Provázení a podporu ze strany rané péče hodnotím.* Průměrná hodnota je 1,85.
- *Cítím porozumění, pochopení ze strany poradce?* Výsledná hodnota činí 1,85.
- *Respektuje poradce mé rozhodnutí?* Průměrná hodnota je 1,84.
- *Způsob navázání kontaktu poradce s mým dítětem hodnotím?* Výsledná hodnota činí 1,82.

Preference nejlépe hodnocených otázek se příliš od roku 2005 nezměnila. Vybrala jsem prvních šest nejlépe hodnocených otázek z roku 2005 a 2011. Čtyři ze šesti otázek se shodují a pouze dvě nahradily jiné.

Grafická porovnání výsledků prvních sedmi dotazníkových šetření z roku 2005 a 2011, pro jednotlivá Střediska rané péče, jsou umístěna v příloze B.

### **Hlavní hypotéza**

Na základě zodpovězení pracovních hypotéz mohu **potvrdit pouze první část**, která říká, že spokojenost klientů zařízení poskytující ranou péči v ČR v roce 2011 je hodnocena velmi kladně. **Druhá část** hypotézy **však potvrzena nebyla**, a to znamená, že od roku 2005 se hodnocení výrazně nezlepšilo.

I přesto odpovědi klientů Společnosti pro ranou péči o.s. dosahují v průměru velmi kladných hodnot. Průměrné hodnoty klientů SPRP se pohybují na škále od 0,84 do 1,71. To odpovídá výrokům *určitě ano; velmi dobré; jsem velmi spokojený/á a spíše ano; dobré; jsem spokojený/á.*

## Závěr

V teoretické části diplomové práce jsem se věnovala stěžejním pojmům daného tématu. Vycházela jsem z české a zahraniční literatury, která se věnuje rané péči a rodinám dětí s postižením. Zaměřila jsem se na vymezení pojmů, krátký vhled do začátku rodinné péče o dítě s postižením. Největší teoretickou část jsem věnovala samotné rané péči, jejímu smyslu, formám rané péče a stručně jsem popsala Společnost pro ranou péči o.s., pro kterou jsem výzkumné šetření prováděla. V závěru teoretické práce jsem zmínila výsledky výzkumného šetření o spokojenosti klientů rané péče z roku 2005.

Pro výzkumné šetření jsem zvolila kvantitativní výzkumnou strategii. Jako hlavní techniku pro získání dat jsem použila dotazník sestavený evropskou pracovní skupinou EURLY AID v roce 1997 a prostřednictvím kterého Společnost pro ranou péči, o.s. již výzkumné šetření provedla v roce 1997, 2000 a 2005. Dotazník jsem distribuovala pomocí sedmi Středisek pro ranou péči. Zpět se mi vrátilo 93 vyplněných dotazníků ze čtyř Středisek pro ranou péči, které spadají pod občanské sdružení Společnost pro ranou péči. Spolupracovalo středisko Brno, Olomouc, Ostrava a České Budějovice. Zbylá tři střediska se do výzkumu nakonec nezapojila.

Vytyčila jsem si hlavní výzkumný cíl, a to *empiricky zjistit spokojenost klientů zařízení poskytujících komplexní ranou péči v ČR u jednotlivých druhů zdravotního postižení a porovnat je se spokojeností klientů z roku 2005.*

Vedle výzkumného cíle jsem si stanovila hlavní a dvě pracovní hypotézy. Hlavní hypotéza zní *Spokojenost klientů zařízení poskytující ranou péči v ČR v roce 2011 je hodnocena velmi kladně a od roku 2005 se hodnocení výrazně zlepšilo.* Pracovní hypotézy se zabývaly tím, jestli je v roce 2011 minimálně pět z osmi oblastí hodnoceno kladně a následně, jestli je spokojenost klientů zařízení poskytující ranou péči v roce 2011 vyšší než v roce 2005.

Domnívám se, že se mi hlavní výzkumný cíl podařilo splnit v praktickém zodpovězení na pracovní hypotézy. První pracovní hypotéza **byla potvrzena**. Výsledky šetření ověřily, že minimálně u pěti z osmi oblastí je průměrná hodnota kladná (viz. *kap. 3.2 Potvrzení nebo vyvrácení hypotézy Graf 20: Průměrné hodnoty spokojenosti klientů Společnosti pro ranou péči*). Druhá pracovní hypotéza však **potvrzena nebyla**. Výsledky spokojenosti v roce 2011 jsou pomalu stejné jako v roce 2005. Průměrné hodnoty z obou roků se od sebe liší jen o několik desetin. Ale i přesto byly oblasti programu Provázení hodnoceny lépe v roce 2005. Jen oblast týkající se postavení rané péče v síti jiných služeb

měla v tomto roce o něco lepší hodnocení (viz *kap. 3.2 Potvrzení nebo vyvrácení hypotézy*, Graf 21: Porovnání hodnocení klientů Společnosti pro ranou péči rok 2005 a 2011).

Výsledky výzkumu jsou zpětnou vazbou 93 klientů Společnosti pro ranou péči na to, jak moc jsou s programem Provázení spokojeni. Myslím, že Společnost pro ranou péči o.s. může být s hodnocením velmi spokojeno, protože se jim podařilo udržet spokojenost rodičů na stejné úrovni jako před pěti lety. Propast výsledků mezi lety 2005 a 2011 není nijak markantní a naopak poukazují na, že Společnost pro ranou péči umí udržet svůj standart tak, aby klienti byli spokojeni a raná péče jim přinášela pomoc a podporu, kterou v raných stádiích vývoje dítěte s postižením tolik potřebují.

## Použitá literatura

DUNOVSKÝ, Jiří. *Nejtěžší zkouška rodiny*. In: My a děti. Roč. 24, č. 1 (1994). 32 s. ISSN 0323-1879.

Evropská agentura pro rozvoj speciálního vzdělávání. *Raná péče: Analýza situace v Evropě*. 2005. 48 s. ISBN 8791500-58-3.

HRADILKOVÁ, Terezie. Deset let rané péče pro rodiny dětí se zrakovým postižením v ČR. In JESENSKÝ, Ján. *Edukace a rehabilitace zrakově postižených na prahu nového milénia*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2002. s. 84-86. ISBN 80-7041-041-8.

HRADILKOVÁ, T. Raná péče I. Pojmy, teoretická východiska, klient, služby, cíle, zásady. *Výchovné poradenství*. Praha: IPPP, 1998, č. 16, s. 16-22.

HRADILKOVÁ, T., KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, L., VACHULOVÁ, J. *Raná péče pro rodiny s dětmi se zrakovým a kombinovaným postižením. Vybrané příspěvky z kurzu „Poradce rané péče“*. 1. vyd. Praha: Středisko rané péče Praha, 1998. 104 s. ISBN 80-238-3267-0.

HUMPOLOVÁ, M. *Pojetí rané péče u dětí s těžkým postižením*. Brno: Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity, 2007. 88 s. Diplomová práce.

JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. 1.vyd. Praha: TRITON, 2001. 158 s. ISBN 80-7254-192-7.

JESENSKÝ, J. *Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených*. Praha: KAROLINUM, 1995. ISBN 80-7066-941-1.

KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, L. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. Brno: Paida, 2004. ISBN 80-7315-063-8.

LANNERS, R., MOMBAERTS, D. Evaluation of Parents' Satisfaction with Early Intervention Services within and among European Countries: Construction and Application of a New Parent Satisfaction Scale. In *Infants and young children*. USA: Aspen Publishers, 2000. s. 61-70, ISSN 0896-3746.

MATĚJČEK, Z. Raná péče a její domácí kořeny. *Psychologie dnes*. Praha, 2002, roč. 8, č. 5, s. 4-8. ISSN 1211-5886.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. 288 s. ISBN 80-7178-549-0.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004. 872 s. ISBN 80-7178-802-3.

VÁGNEROVÁ, M., HADJ-MOUSSOVÁ, Z., ŠTECH, S. *Psychologie handicapu*. Praha: Karolinum, 2003. 71 s. ISBN 80-7083-764-0.

## **Jiné zdroje**

*Asociace pracovníků v rané péči* [online]. 2011 [cit. 2011-17-06]. Asociace pracovníků v rané péči. Dostupné z WWW: <[http://www.asociace-ranapece.unas.cz/hlavni\\_strana.php](http://www.asociace-ranapece.unas.cz/hlavni_strana.php)>.

*Geografie ČR* [online]. 2011 [cit. 2011-15-06]. Zemepis.com. Dostupné z WWW: <<http://www.zemepis.com/okresy-cr.php>>.

*Manuál o rané péči* [online]. Ostrava : Agentura API s.r.o., 2006 [cit. 2011-015-06 begin\_of\_the\_skype\_highlighting 2011-015-06 end\_of\_the\_skype\_highlighting]. Dostupné z WWW: <[http://verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz/publikace/rana\\_pece.pdf](http://verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz/publikace/rana_pece.pdf)>.

*Raná péče* [online]. 2009 [cit. 2011-06-08]. Společnost pro ranou péči. Dostupné z WWW: <<http://www.ranapece.cz/index.php/cs/rana-pee.html>>.

*Sdružení Nové Město na Moravě* [online]. 2010 [cit. 2011-15-06]. O rané péči. Dostupné z WWW: <<http://www.sdruzeninovemesto.cz/?id=oranepeci>>.

Společnost pro ranou péči o.s. *Výroční zpráva 2010* [online]. Praha : Press servis s.r.o., 2011 [cit. 2011-17-06]. Zpráva o činnosti SPRP v roce 2010, s. . Dostupné z WWW: <[http://www.ranapece.cz/images/stories/PDF/VZrana\\_pece\\_2010.pdf](http://www.ranapece.cz/images/stories/PDF/VZrana_pece_2010.pdf)>.

*STŘEP* [online]. 2007 [cit. 2011-14-06]. Dejma šanci šanci-Projekt rané intervence. Dostupné z WWW: <[http://www.strep.cz/dejme\\_sanci.php](http://www.strep.cz/dejme_sanci.php)>.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Zdravotní postižení. In *Wikipedia : the free encyclopedia* [online]. St. Petersburg (Florida) : Wikipedia Foundation, 2008, last modified on 2010 [cit. 2011-08-08]. Dostupné z WWW: <[http://cs.wikipedia.org/wiki/Zdravotn%C3%AD\\_posti%C5%BEn%C3%AD](http://cs.wikipedia.org/wiki/Zdravotn%C3%AD_posti%C5%BEn%C3%AD)>.

## **Přílohy**

Příloha A – dotazník EURLYAID 1997

Příloha B – grafické porovnání roku 2005 a 2011 u jednotlivých Středisek pro ranou péči  
v Brně, Olomouci, Ostravě a Českých Budějovicích

**DOTAZNÍK KE ZJIŠTĚNÍ SPOKOJENOSTI RODIČŮ  
SE SLUŽBOU RANÉ PÉČE  
SESTAVENÝ PRACOVNÍ SKUPINOU EURLYAID 1997**

**Spokojenost** = rozdíl mezi tím, co rodiče očekávají od programů rané péče, a skutečně poskytnutými službami

**Systém hodnocení:**

++	Určitě ano; velmi dobré; jsem velmi spokojený/á
+	Spíše ano; dobré; jsem spokojený/á
-	Spíše ne; špatné; jsem nespokojený/á
--	Určitě ne; velmi špatné; jsem silně nespokojený/á

**Správnou odpověď označte kroužkem, u otázek č. 41,42,70 - 73 křížkem. U otevřených otázek odpovězte svými slovy.**

**1. Provázení rodičů**

1. Provázení a podporu ze strany rané péče hodnotím:	++	+	-	--
2. Díky provázení mám jiný náhled na své dítě/děti:	++	+	-	--
3. Díky provázení lépe zvládám zacházení se svými pocity:	++	+	-	--
4. Díky informacím o různých způsobech terapie umím lépe zvolit ty, které jsou nezbytné pro mé dítě:	++	+	-	--
5. Vyznám se nyní lépe v možnostech i problémech svého dítěte:	++	+	-	--
6. Díky provázení jsem se stal/a jistějším v zacházení se svým dítětem:	++	+	-	--
7. Zažívám s dítětem díky provázení více radosti:	++	+	-	--
8. Provázení mne přivádí na nové nápady pro každodenní výchovu dítěte:	++	+	-	--
9. Myslím si, že existuje dostatek možností kontaktu s ostatními rodiči:	++	+	-	--
10. Kontakty s ostatními rodiči mi pomáhají:	++	+	-	--
11. Raná péče mne informuje o finančních možnostech:	++	+	-	--
12. Raná péče mne informuje o úředních (právních) záležitostech:	++	+	-	--
13. Raná péče mne informuje o ostatních službách a možnostech péče pro dítě:	++	+	-	--
14. Informace o postižení nebo vývojových obtížích dítěte ze strany Rané péče shledávám:	++	+	-	--

15. Nabídku skupinových aktivit hodnotím:	++	+	-	--
---	----	---	---	----

16. Zde se můžete k jakékoliv výše uvedené otázce více vyjádřit:

.....  
 .....  
 .....

## 2. Provázení dítěte (podpora vývoje dítěte)

17. Provázení dítěte v rané péči hodnotím:	++	+	-	--
18. Provázení dítěte je přizpůsobeno jeho individuálním potřebám a způsobům chování:	++	+	-	--
19. Podpora duševního vývoje dítěte je:	++	+	-	--
20. Podpora vývoje komunikačních dovedností dítěte je:	++	+	-	--
21. Podpora prostřednictvím nápadů na herní aktivity je:	++	+	-	--
22. Podpora pohybového vývoje dítěte je:	++	+	-	--
23. Provázení, informace anebo konkrétní návrhy týkající se sebeobsluhy (např. jídlo, oblékání, mytí..) jsou:	++	+	-	--
24. Provázení, informace anebo konkrétní návrhy týkající se sociálního vývoje dítěte jsou:	++	+	-	--
25. Provázení, informace anebo doporučení týkající se výběru, nákupu a užívání spec. pomůcek pro dítě je:	++	+	-	--
26. Provázení, informace anebo doporučení týkající se poruch chování dítěte (odmítání jídla, poruchy spánku, sebepoškozování..) jsou:	++	+	-	--
27. Nabídku rané péče na společné aktivity s ostatními dětmi hodnotím:	++	+	-	--
28. Způsob navázání kontaktu poradce s mým dítětem hodnotím:	++	+	-	--

29. Zde se můžete k jakékoliv výše uvedené otázce více vyjádřit:

.....  
 .....  
 .....

## 3. Sociální zázemí

30. Mám pocit, že se mohu se na raně-poradenského pracovníka obracet s otázkami a reakcemi sourozenců dítěte:	++	+	-	--
31. Poradce je pozorný k situaci sourozenců:	++	+	-	--
32. Mohu se na raně poradenského pracovníka obracet s otázkami a reakcemi rodiny, přátel anebo sousedů:	++	+	-	--

33. Zde se můžete k jakékoliv výše uvedené otázce více vyjádřit:

.....  
 .....  
 .....

## 4. Vztah rodič - profesionál

34. Cítím porozumění, pochopení ze strany poradce:	++	+	-	--
35. Dává poradce najevo zřetelně hranice mezi	++	+	-	--



záležitostmi, které souvisejí s provázením mého dítěte, a záležitostmi soukromými:				
36. Mohu poradci sdělit své pochybnosti a kritiku týkající se provázení:	++	+	-	--
37. Respektuje poradce moje rozhodnutí:	++	+	-	--
38. Mohu aktivně spolurozhodovat:	++	+	-	--
39. Dostávám odpovědi na své otázky:	++	+	-	--

40. Zde se můžete k jakékoliv výše uvedené otázce více vyjádřit:

.....  
.....  
.....

41. Jak časté jsou konzultace rané péče u vás v rodině?

- za 8-6 týdnů
- za 6-4 týdnů
- méně často

42. Vyhovuje Vám frekvence konzultací?

- je malá, uvítali bychom častější
- ano, vyhovuje
- je zbytečně častá

### 5. Model (způsob)provázení

43. Poradce respektuje náš způsob života a rodinné zvyklosti:	++	+	-	--
44. Počet pracovníků, kteří se v rané péči zabývají naším dítětem, hodnotím:	++	+	-	--
45. Poradci ode mne očekávají natolik aktivní každodenní práci s dítětem, že mi již nezbývá čas na sebe anebo na další členy rodiny:	++	+	-	--
46. Mohu se na poradce obracet s nejrůznějšími dotazy:	++	+	-	--
47. V poskytovaném programu rané péče jsou obsaženy druhy pomoci, které já považuji při podpoře vývoje svého dítěte za důležité:	++	+	-	--
48. Vím, co můžu od rané péče očekávat a co ne:	++	+	-	--
49. Jsem spokojen se spoluprací rané péče a jiných institucí anebo dalších osob (lékaři, soukromí terapeuti atd.):	++	+	-	--
50. Zprávy a hodnocení vypracovaná institucí rané péče hodnotím:	++	+	-	--
51. V hodnoceních a zprávách o mém dítěti je brán ohled na moje připomínky:	++	+	-	--
52. I přes hodnocení různých vývojových oblastí vidí raně-poradenští pracovníci naše dítě stále jako celistvou jedinečnou osobnost:	++	+	-	--

53. Při hodnocení vývojové úrovně dítěte i při vypracovávání zpráv je brán ohled i na schopnosti dítěte (či jsou přímo uváděny):	++	+	-	--
54. Důvěřuji odborným znalostem poradců rané péče:	++	+	-	--
55. Způsob, jakým nám poradce doporučuje zařízení (služby), například mateřská centra, sportovní kluby, běžná školská zařízení, hodnotím:	++	+	-	--
56. Množství kontaktů s ostatními dětmi, ke kterému dávají poradci podnět, hodnotím:	++	+	-	--
57. Podporu integrace mého dítěte ze strany rané péče hodnotím:	++	+	-	--

58. Zde se můžete k jakékoliv výše uvedené otázce více vyjádřit:

.....

.....

.....

## 6. Práva rodičů

59. Pokud mám problém se svým poradcem, vím, na koho se mohu obrátit kvůli řešení:	++	+	-	--
60. Mohu se kdykoliv rozhodnout, zda ukončím (odmítnu) určitou formu provázení:	++	+	-	--
61. Raná péče mi objasní všechna práva, která mám jako rodič dítěte s postižením:	++	+	-	--

62. Zde se můžete k jakékoliv výše uvedené otázce více vyjádřit:

.....

.....

.....

## 7. Místo rané péče v síti ostatních služeb

63. Jak hodnotím stupeň znalostí o rané péči u osob, které by mohly nás rodiče na tuto službu upozorňovat:	++	+	-	--
64. Dosažitelnost rané péče hodnotím:	++	+	-	--
65. Pružnost při dělbě činností mezi různými institucemi hodnotím:	++	+	-	--

66. Zde se můžete k jakékoliv výše uvedené otázce více vyjádřit:

.....

.....

## 8. Doplnující otázky

67. Respektuje provozní a organizační struktura služby rané péče Vaše individuální potřeby, důstojnost a jedinečnost?	++	+	-	--
68. Máte možnost spolurozhodovat o výběru služeb a podílet se na tvorbě individuálního plánu?	++	+	-	--
69. Máte pocit, že je s Vaší dokumentací zacházeno	++	+	-	--

důvěrně a je chráněna před zneužitím?				
69. Jste si vědom/a ohraničenosti služeb rané péče (např. kdy začíná a kdy končí, co od ní mohu chtít a co už ne, apod.)?	++	+	-	--

70. Máte uzavřenou dohodu s poskytovatelem služby rané péče?

ANO

NE

71. Poskytlo Vám pracoviště rané péče vstupní komplexní týmové posouzení potřeb?

ANO

NE

72. Víte, že je o Vás v průběhu služby vedena dokumentace, do které máte možnost nahlédnout?

ANO

NE

73. Jste klientem střediska rané péče:

Brno

České Budějovice

Liberec

Olomouc

Ostrava

Plzeň

Praha

od kterého roku?

2003

2007

2004

2008

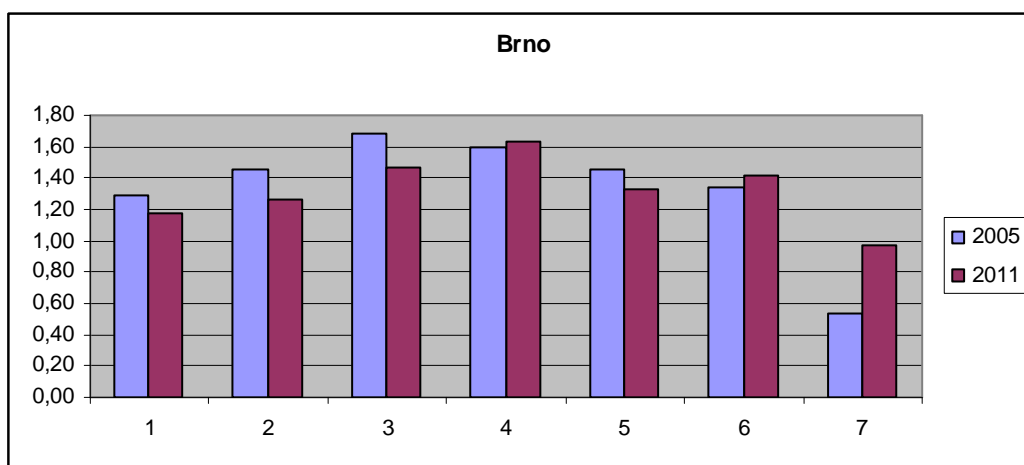
2005

2009

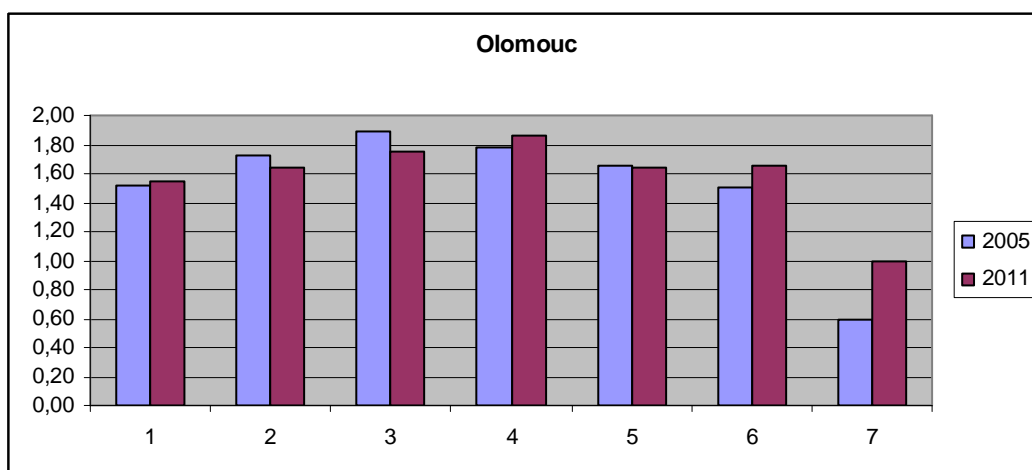
2006

2010

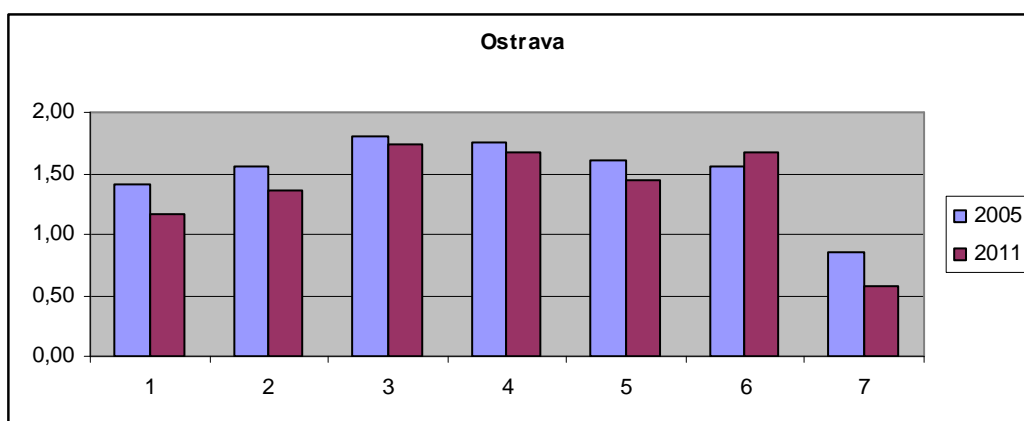
**Příloha B - grafické porovnání roku 2005 a 2011 u jednotlivých Středisek pro ranou péči v Brně, Olomouci, Ostravě a Českých Budějovicích**



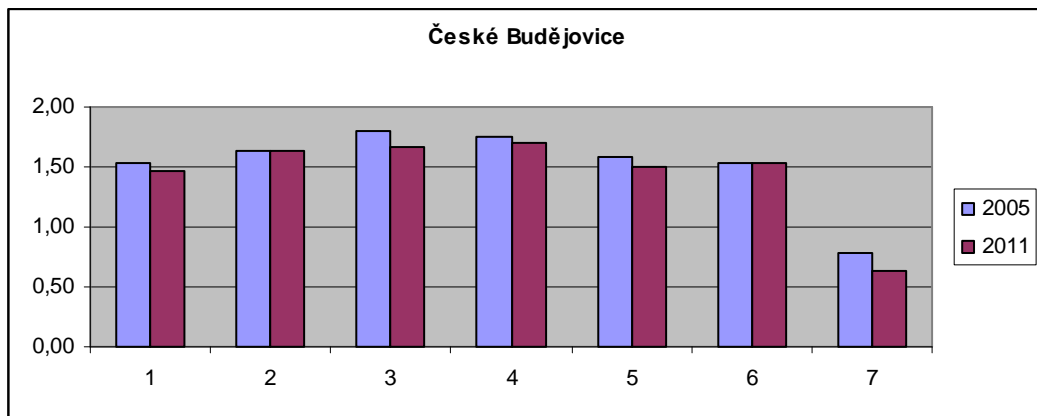
Zdroj: vlastní výzkum



Zdroj: vlastní výzkum



Zdroj: vlastní výzkum



Zdroj: vlastní výzkum