**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI**  
Pedagogická fakulta  
Ústav speciálněpedagogických studií

**PODMÍNKY A MOŽNOSTI  
KVALIFIKAČNÍHO RŮSTU PRACOVNÍKŮ RANÉ PÉČE**

Bakalářská práce

**ANNA STRNADOVÁ**

OLOMOUC 2019 PhDr. PaedDr. Miloň Potměšil, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně pod odborným vedením prof. PhDr. PaedDr. Miloně Potměšila, Ph.D. a použila jen prameny uvedené v referenčním seznamu.

V Olomouci dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Anna Strnadová

Děkuji všem, kteří mi poskytli pro účely této bakalářské práce svůj čas. Děkuji zejména vedoucímu této práce prof. PhDr. PaedDr. Miloni Potměšilovi, Ph.D. za odborné vedení a připomínky při realizaci práce. Dále také děkuji všem pracovnicím rané péče, které se podílely na realizaci praktické části vyplněním dotazníků. Poděkování patří také mé rodině a blízkým, kteří mě ve studiu podporují.

Obsah

[Úvod 6](#_Toc38180990)

[1 Teoretická část 7](#_Toc38180991)

[1.1 Raná péče jako služba 7](#_Toc38180992)

[1.1.1 Vymezení pojmu raná péče 7](#_Toc38180993)

[1.1.2 Cílová skupina rané péče či intervence 8](#_Toc38180994)

[1.1.3 Historie institucionální péče v ČR 9](#_Toc38180995)

[1.1.4 Historie rané intervence v ČR 12](#_Toc38180996)

[1.1.5 Průběh služby 12](#_Toc38180997)

[1.1.6 Současná situace rané péče v ČR 13](#_Toc38180998)

[1.1.7 Poskytovatelé služby raná péče v ČR – SPRP 15](#_Toc38180999)

[1.1.8 Další poskytovatelé služby raná péče v ČR 16](#_Toc38181000)

[1.2 Struktura střediska rané péče (SPRP) 18](#_Toc38181001)

[1.2.1 Tým pracovníků střediska 18](#_Toc38181002)

[1.2.2 Mezioborová spolupráce 18](#_Toc38181003)

[1.2.3 Poradce střediska rané péče 19](#_Toc38181004)

[1.3 Podmínky pro pracovní uplatnění ve službě raná péče 21](#_Toc38181005)

[1.3.1 Poradce 21](#_Toc38181006)

[1.3.2 Poradce se specializací 21](#_Toc38181007)

[1.3.3 Metodik 21](#_Toc38181008)

[1.3.4 Vedoucí pracoviště 22](#_Toc38181009)

[1.3.5 Finanční manažer (koordinátor, projektový koordinátor) 22](#_Toc38181010)

[1.3.6 Koordinátor sociálních služeb (asistent) 23](#_Toc38181011)

[1.3.7 Specialista PR a fundraisingu (pracovník vyhledávající zdroje) 23](#_Toc38181012)

[1.4 Možnosti studia pro pracovní uplatnění poradce ve službě rané péče 24](#_Toc38181013)

[1.4.1 Studium na vysoké škole 24](#_Toc38181014)

[1.4.2 Studium na vyšší odborné škole 31](#_Toc38181015)

[1.4.3 Kurzy, školicí agentury 33](#_Toc38181016)

[2 Praktická část 37](#_Toc38181017)

[2.1 Uvedení do problematiky 37](#_Toc38181018)

[2.1.1 Cíle praktické části 37](#_Toc38181019)

[2.1.2 Metodika práce 38](#_Toc38181020)

[2.1.3 Výsledky a jejich interpretace 38](#_Toc38181021)

[2.2 Závěr 50](#_Toc38181022)

[2.3 Diskuze 51](#_Toc38181023)

[2.4 Shrnutí 52](#_Toc38181024)

[3 Referenční seznam 54](#_Toc38181025)

[4 Seznam tabulek a grafů 57](#_Toc38181026)

[Anotace 59](#_Toc38181027)

# Úvod

Raná péče je sociální služba s již mnohaletou tradicí jak v České republice, tak v zahraničí. I přesto je ale mezi běžnou populací málo známá. Ten, kdo se přímo nesetkává buďto se studiem speciální pedagogiky nebo sociální práce, možná o službě raná péče ještě nikdy neslyšel. Avšak rodin, ve kterých vyrůstá dítě se zdravotním postižením, je takové množství, že střediska rané péče mají většinou svou kapacitu klientských rodin zcela naplněnou.

Zde však přichází problém, protože pracovníků rané péče je nedostatek. Ve střediscích, hlavně na pozicích poradců, pracují v naprosté většině případů ženy, které po nějakém čase většinou odchází na mateřskou dovolenou, a je třeba za ně najít náhradu. Tedy prvním možným důvodem, proč je v oblasti služby rané péče nedostatek kvalifikovaných pracovníků, je nevědomost veřejnosti o této službě. Druhým možným důvodem je poměrně vysoká fluktuace a střídání zaměstnanců.

Tato bakalářská práce se bude zabývat vymezením termínu raná péče jako služba, její historií i aktuální situací v České republice, možnostmi kvalifikace pro pracovní uplatnění ve službě rané péče a také možnostmi a podmínkami kvalifikačního růstu pracovníků rané péče, kteří se již v této oblasti pohybují.

Cílem této práce bude zhodnotit stávající situaci v nabídce studijních oborů a kvalifikačních kurzů v rámci vysokoškolského studia na Univerzitě Palackého v Olomouci, vyššího odborného studia a také v oblasti organizací nabízejících různé kurzy pro práci v oblasti služby rané péče a navrhnout její zlepšení. Očekávaným přínosem práce bude to, že univerzita zařadí do nabídky svých studijních programů předmět či předměty, které zajistí budoucím pracovníkům rané péče vyšší kvalifikaci, a tím i lepší pracovní uplatnění a výsledky.

Toto téma jsem si vybrala proto, že bych se chtěla v budoucnu stát poradkyní rané péče. Chtěla bych být na tuto práci dostatečně kvalifikovaná a připravená, abych dokázala co nejlépe rodinám odborně poradit. Mým záměrem bylo také nahlédnout do přípravy a následného kvalifikačního růstu současných pracovnic rané péče. Tato práce nabízí objektivní posouzení této situace.

# Teoretická část

## Raná péče jako služba

### Vymezení pojmu raná péče

Pojem raná péče můžeme vymezit v první řadě pomocí zákona, ve kterém je pojem ukotven. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění, definuje ranou péči jako službu sociální prevence v Části třetí, Hlava I, Díl 4, § 54 jako: *,,(1) 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.* *(2) Služba podle odstavce 1 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.“*

Dle Potměšila (2014) je raná péče či intervence charakterizována jako podpora rodiny dítěte s těžkým zdravotním postižením. Pokud je raná intervence pojata jako sociální služba, pak je terminologicky vymezena jako ,,služba rané péče“, v ostatních případech je popisována jako raná intervence. V moderním pojetí raná intervence poskytuje podporu a pomoc prostřednictvím několika zásad. Jednou z těchto zásad je podpora rodičů tak, aby došlo k posílení jejich rodičovských kompetencí a k posílení jejich schopnosti správné volby výchovného modelu. Tímto jsou také podpořeni k možnosti zdravého rozvoje a růstu dítěte při zachování jeho práv na ochranu, podporu a jeho aktivní účast. Raná intervence obsahuje množství obecných i konkrétních opatření, která jsou zaměřena jak na rodiče, tak na samotné dítě, jak v rámci primární prevence (kdy je podporován zdravotní stav dítěte), tak v rámci prevence sekundární (kdy jsou podporovány rodiny, které se ocitly v problémových situacích).

Raná intervence je především zaměřena na terénní aktivitu a práci v rodině s cílem vyloučit rizika provázející zdravotní postižení. Jestliže pomoc není dostatečná, měla by následná opatření vést k co nejrychlejší nápravě stavu a ochraně dítěte. Raná intervence by měla být postavena na multidisciplinární spolupráci. Základem by měla být mezioborová spolupráce různých organizací – začínající podporou v těhotenství, dále přes zdravotní péči, ranou péči až po sociální služby. (Potměšil, 2014)

Pro službu raná péče jsou důležitým dokumentem také Druhové standardy kvality služby rané péče z roku 2014, které odhlasovala Asociace pracovníků v rané péči, sdružující pracovníky rané péče napříč celou republikou. Tento dokument obsahuje procedurální standardy, cíle služby a definuje uživatele rané péče. Dále obsahuje také personální standardy, které popisují složení odborného týmu na pracovišti a požadavky na pracovníka. V neposlední řadě dokument obsahuje provozní standardy, upravující prostředí pracoviště, havarijní a nouzové předpisy apod. (Seidlová, 2014, s. 22)

### Cílová skupina rané péče či intervence

Dle Li a Potměšila (2015)1 je klientem rané péče dítě s postižením, nebo také s prokázaným ohrožením jeho fyzického (nebo sociálního) vývoje, a také jeho rodina. Zatímco termín ,,dítě s ohrožením” (či dítě s postižením) je zjevný, pak termín ,,rodina” dítěte (v tomto kontextu) zahrnuje všechny členy rodiny, zvláště rodiče daného dítěte. Důležitým faktorem je doba, ve které je služba poskytována, a to nejen z ekonomického hlediska. Tato doba začíná s nástupem dítěte do instituce, která poskytuje profesionální péči (v tomto případě do služby raná péče), a končí s výstupem klientské rodiny s dítětem z instituce.

Jak vyplývá z předešlého odstavce, důležitou a nedílnou součástí péče o dítě v raném věku je rodina (nejvíce rodiče). Jak uvádí Li a Potměšil (2015)[[1]](#footnote-1), jestliže jsou rodičům poskytnuty informace a dovednosti, bude pro ně poté možné podílet se aktivně na procesu zmírnění negativních následků handicapu jejich dítěte nebo jiných faktorů ohrožujících vývoj dítěte. Rodičům by měly být poskytnuty dostačující informace z oblasti systému sociálního zabezpečení a, kde je to relevantní, tam by jim měla být poskytnuta v této oblasti nezbytná podpora. Tím by měla být zvýšena jejich samostatnost v aktivitách, které vedou k nejvyššímu možnému stupni integrace jejich dítěte a celé rodiny do každodenního života ve společnosti a které podporují připravenost dítěte na další fázi vzdělávání. Tento program musí obsahovat speciální aspekty – jako je postarat se o intaktní děti v rodinách, které zahrnují také dítě s postižením. Praxe nám říká, že takových dětí je relativně velká skupina a že tyto děti jsou často vrženy do pozice, se kterou se velmi těžko vypořádávají. To může mít negativní dopady na jejich rozumový, sociální a morální vývoj. Je možná pochopitelné, že pozornost celé rodiny má tendenci soustředit se na dítě se zdravotním postižením (v tom lepším případě) a právě jemu bude zasvěcena obrovská snaha, čas a energie (Vitoň, 2015 in Li, Potměšil, 2015). Na druhé straně intaktní dítě má obvykle sklon být v roli pouhého pozorovatele událostí, ve kterých jsou na něj naloženy neobvykle striktní požadavky. Od těchto dětí se často očekává, že se budou projevovat v rámci svého chování na značně vyšší úrovni, než je běžně očekáváno od dětí v jejich věku, a že se budou aktivně zapojovat do ,,speciálněpedagogických” aktivit (Oppenheim-Leaf, 2012 in Li, Potměšil, 2015). V některých rodinách je výsledkem této situace to, že pracovníci zjistí až o dost později, že dítě s postižením má intaktního sourozence (Li, Potměšil, 2015). Toto téma sourozenců dítěte s postižením je velmi rozsáhlé a tato bakalářská práce se jím dále nebude zabývat.

### Historie institucionální péče v ČR

Již v průběhu 18. a 19. století můžeme zaznamenat počátky vzniku prvních veřejných institucí zaměřených na poskytování služeb dětem v raném věku (Potměšil a kol., 2014). V této době bylo v popředí zájmu zajištění základní péče o děti a až postupně byly požadavky kladeny na cílenou výchovu a vzdělávání. Jako zařízení v rámci sociálních služeb pro děti raného věku v této době mohou být označeny opatrovny. Ty byly zřizovány pro děti zaměstnaných rodičů, jejich cílem bylo u dětí ve věku dva až pět let rozvíjet hlavně sebeobsluhu a slušné chování – první taková opatrovna byla zřízena v Praze na Hrádku v roce 1832. Jako další instituce vznikla v roce 1869 v Praze u sv. Jakuba první Mateřská škola určená pro děti ve věku dva až pět let. Hlavními cíli výchovy byl tělesný a mravní vývoj dětí. První jesle byly v roce 1884 založeny v Praze jako ošetřovací ústavy pro děti do tří let věku (péče zde byla poskytována hlavně pro děti z chudých rodin) (Šmelová, 2008 in Potměšil a kol., 2014).

K získání přehledu ohledně tehdejších požadavků na kvalifikaci pedagogických pracovníků může být použita publikace Rýdla a Šmelové (2012, s. 25), podle které požadavky na kvalifikaci pracovníků v opatrovnách před rokem 1869 nebyly nijak centrálně určeny a prosazovány. Odvíjely se vždy od dobové politické, sociální a kulturní situace. Předpokládat lze určitou míru sebevzdělávání pěstounek a učitelů. Ve většině opatroven byli zaměstnávaní místní zkušení učitelé jako pedagogičtí ředitelé, pak byl přítomen většinou ženský personál (opatrovnice či pomocnice), u kterých ale nebyla vyžadována žádná odborná pedagogická kvalifikace – jen trestní a občanská bezúhonnost. Na tyto pozice většinou nastupovaly manželky ředitelů, čímž byla zajištěna (požadovaná) rodinná atmosféra v těchto zařízeních. Je také doloženo, že probíhaly hospitační činnosti začínajících pracovníků ve vzorných ústavech u zkušených učitelů (např. u J. V. Svobody v opatrovně Na Hrádku), dle Rýdla a Šmelové (2012, s. 25).

V tomto bodě bude zajímavé zmínit se o požadavcích na kvalifikaci pracovní síly v předškolních zařízeních v této době. Tzv. Hasnerův zákon z roku 1869 poprvé vymezil povinnosti a podmínky pro odborné vzdělávání pracovnic *,,s povoláním působiti na dotčených ústavech pro dítky, které ještě nejsou povinny choditi do školy”* (Dostál a Opravilová, 1985, in Rýdl a Šmelová, 2012 s. 42). Po pětileté době provizorního zavádění tohoto zákona byl ministerstvem kultury a vyučování vydán předpis o organizaci vzdělávání ,,pěstounek pro mateřské školy”. V ministerském zdůvodnění pro vydání statutu učitelských ústavů v roce 1874 bylo však jasně formulováno, že zřizování kurzů pro pěstounky není pro učitelské ústavy povinností, ale pouze možností. Výše zmíněný Hasnerův zákon totiž nenařizoval povinnost zřizování ústavů pro předškolní výchovu, ale jen vymezil organizační a provozní pravidla pro jejich možné zřizování. Přesto ale dle místní potřeby zřizovaly veřejné učitelské ústavy pro vzdělávání učitelek (pěstounek) mateřských škol ,,zvláštní kursy učebné”, jejichž cíli bylo zejména porozumění *,,povaze dětské, seznámení se důkladně a zevrubně s účely vychovávání dítek ve školách mateřských, jakož i s prostředky a způsobem jeho, konečně ať nabudou obratnosti a jistoty vykonávati povinností, jež pěstounce v mateřské škole přísluší*” (Nařízení c. k. ministra kultury a vyučování ze dne 26. května 1874, č. 7114, jímž se prohlašuje organizační statut pro ústavy učitelské, in Rýdl a Šmelová, 2012, s. 42). Uchazečky o zařazení do učebních kurzů musely v té době splňovat následující podmínky:

1. být ve věku minimálně 17 let v kalendářním roce zahájení kurzu,
2. prokázat mravní a tělesnou způsobilost,
3. mít absolvované přípravné vzdělávání pro přijetí do učitelského ústavu, což znamenalo úspěšné vykonání přijímací zkoušky před min. Tříčlennou zkušební komisí (ředitel ústavu a dva učitelé) v předepsaných předmětech na úrovni přípravné třídy,
4. prokázat dobrý hudební sluch a schopnost zpěvu. (Rýdl a Šmelová, 2012, s. 43)

Tyto kurzy pak trvaly jeden rok, vyučovaly v nich učitelky z běžných tříd pro učitelství pro obecné školy a obsahovaly předměty orientované především prakticky a aplikačně. Předměty byly následující: Vychovatelství a teorie mateřské školy, Praktická cvičení v mateřské škole, Vyučování jazykové a věcné, Kreslení od ruky, Výtvarné práce a Tělocvik. Účastnice kurzu měly celkem 24 hodin přímé výuky týdně, k tomu se připravovaly samy doma a měly další samostudium. (Rýdl a Šmelová, 2012)

Od roku 1914 se dle Rýdla a Šmelové (2012) relativně zkvalitnila příprava pěstounek – vyučovacích hodin bylo dvojnásobně více, přibyly také nepovinné předměty rozvíjející jazykové a hudební vzdělání. Nově bylo také zavedeno oddělení výuky pro pěstounky speciální pro děti smyslově postižené. Zařazeny byly také nové poznatky z oblasti psychologie, které měly pomoct pěstounkám lépe porozumět potřebám dítěte. Po vzniku samostatné Československé republiky přišly snahy o různé vzdělávací reformy a vysokoškolské kurzy pro učitelky mateřských škol na sebe nenechaly dlouho čekat – již v dubnu roku 1927 byly otevřeny doplňující vysokoškolské vzdělávací kurzy pro učitelky mateřských škol v Praze a v Brně. (Rýdl a Šmelová, 2012, s. 48) Vzdělávání učitelek mateřských škol a celkově osob, které se profesionálně starají o děti, se samozřejmě dále vyvíjelo, ale pro účely této bakalářské práce postačí tyto zajímavosti z historie (z přelomu 19. a 20. století), popsané v předešlých odstavcích.

Dalším bodem je péče o děti bez vlastního rodinného zázemí, které má dle Potměšila a kol. (2014) v české zemi dlouholetou tradici, jejíž kořeny sahají do druhé poloviny 19. století. Pro osiřelé a opuštěné děti byla dostupná péče v sirotčincích, dětských domovech nebo útulcích, které byly v působnosti domovských obcí. Obce však neměly dostatek financí, později vznikaly sirotčí fondy, rozvíjely se dobrovolnické organizace. (Potměšil a kol., 2014)

Později po vzniku samostatné Československé republiky vznikaly samostatné správní orgány, ministerstva. Okresní a zemská péče o mládež pak zjišťovala pomoc opuštěným a ohroženým dětem. Rozvíjely se také různé dobrovolnické spolky. V Praze v roce 1924 vznikl Ústřední sociální úřad, v jehož působnosti bylo rozhodování o umisťování a hmotném zaopatření dětí v pěstounské péči, sanatoriích, ústavech pro tělesné a duševně postižené a jiných odborných ústavech (Novotná, Burdová, 2007 in Potměšil a kol., 2014).

Roku 1922 v Praze-Krči vznikl první kojenecký ústav, o něco později další v Ostravě. Kojenecké ústavy byly tehdy zaměřeny ve větší míře především na zdravotní problematiku dětí s nízkou porodní hmotností, předčasně narozené, neprospívající, vyžadující umělou výživu, děti s vrozenými vývojovými vadami a děti nemocných matek (Schneiberg, Novotný, 2005 in Potměšil a kol., 2014).

Současný systém institucionální péče o děti raného a předškolního věku v České republice spadá do působnosti tří ministerstev: Ministerstvo zdravotnictví zajišťuje činnost kojeneckých ústavů, dětských domovů, dětských center a jeslí. Dále Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy zajišťuje provozování předškolních zařízení (mateřské školy). Třetí resort, kterým je Ministerstvo práce a sociálních věcí, poskytuje péči dětem se zdravotním postižením od věku tří let v domovech pro osoby se zdravotním postižením (Potměšil a kol., 2014). Právě Ministerstvo práce a sociálních věcí také poskytuje sociální služby, které se dělí do tří kategorií: sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Pod tyto služby spadají další zařízení pro pomoc lidem v nouzových situacích (také tedy osobám s postižením a jejich rodinám) (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění, Část třetí, Hlava I, Díl 1, § 32).

### Historie rané intervence v ČR

Počátky podpory raného vývoje u dětí lze najít již v díle Informatorium školy mateřské Jana Ámose Komenského. Další světoví autoři, kteří se zabývali výchovou a rozvojem dítěte v raném věku a z jejichž myšlenek vychází později i raná intervence, jsou například John Locke, Jean-Jacques Rousseau či Friedrich Fröbel. Další autorkou je Anna Freudová (dcera Sigmunda Freuda), jejíž myšlenky mají doposud značnou pedagogickou a výchovnou hodnotu (Potměšil a kol., 2014).

Služba raná péče se v České republice začala vyvíjet v 70. letech minulého století. Později (v 80. letech 20. století) brněnští studenti pod vedením svého nevidomého pedagoga začali s poradenstvím pro rodiče nevidomých dětí. Z těchto dobrovolnických začátků se posléze raná péče profesionalizovala s nástupem demokratického režimu, který umožnil zakládání nových nestátních zařízení, jako jsou poradny, stacionáře a také raná péče. V roce 1990 vznikla v Brně a v Praze Poradna pro rodiče nevidomých a slabozrakých dětí a získala dotaci z Ministerstva zdravotnictví. Později v 90. letech dále přibývala střediska rané péče i pro další postižení: Diakonie Českobratrské církve evangelické v Praze, Charita v Hradci Králové pro rodiny dětí s mentálním postižením, Federace rodičů a přátel sluchově postižených pro rodiny dětí se sluchovým postižením a další. Od roku 1997 začalo dotovat ranou péči Ministerstvo práce a sociálních věcí. V této době začínal boj o institucionální a legislativní zakotvení rané péče. Raná péče byla legislativně zakotvena v roce 2006 již výše zmíněným zákonem o sociálních službách (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů). Zde je tedy začátek celorepublikové sítě rané péče, nového oboru a rozvoje služby podle potřeb rodičů. (Hradilková a kol., 2018)

### Průběh služby

Dle Hradilkové a kol. (2018) je základní formou rané péče individuální konzultace v rodině. V domácím prostředí, které je pro dítě i celou rodinu nejpřirozenější, lze zjišťovat potřeby rodiny, hrát si s dítětem, zkoušet stimulační postupy, hračky a pomůcky, vést rozhovor s rodiči a dalšími příbuznými, věnovat se také sourozencům, ale také ,,diagnostikovat” dítě a pozorovat, jak se chová v domácím prostředí, kde se cítí dobře a nemá stres z ordinace či jiného neznámého prostředí. Samozřejmě je každá konzultace jiná a jedinečná, ale pro všechny platí následující: *,,Konzultace je předem domluvená a připravená návštěva rodiny poradenským pracovníkem v jejím prostředí, ohraničená časem a obsahem, v kterém se mají naplňovat potřeby dítěte a rodiny tak, jak je domluvená zakázka a společný plán.”* (Hradilková a kol., 2018, s. 17) Samotná konzultace má svůj rámec: začátek (pozdrav, sdělení novinek), sdělení časového rozvrhu (jak bude konzultace probíhat), rozhovor s rodiči, hra s dítětem, plán, ukončení (co si připravit do příště), rozloučení.

Další formou služby může být doprovázení rodičů k lékaři, na úřady (a do dalších institucí), pomoc s vypracováním zpráv a podpůrných vyjádření, pokud o to rodina projeví zájem. Střediska také organizují společné semináře, kde si rodiče mohou povídat a sdílet zkušenosti s ostatními rodiči v podobných situacích, dále také semináře s odborníky a různá setkání. Další důležitou součástí služby jsou také pobyty nebo kurzy pro celé rodiny, většinou týdenní či víkendové. Rodiče mají opět mimo jiné možnost sdílení zkušeností a pocitů s ostatními rodiči, dopoledne většinou probíhají hry a stimulace dětí s rodiči vedená poradkyněmi, odpoledne pak následuje odpočinek, individuální program, relaxace, přednášky a nutný odpočinek. Sourozenci dětí s postižením mívají vlastní skupinu, kde se jim věnují studenti nebo psycholog, užívají si volna hraním her bez dohledu rodičů a bez ohledu na potřeby svého sourozence s postižením. Odborný program na kurzech či pobytech je veden poradkyněmi nebo externími odborníky, večerní hlídání zajišťují dobrovolníci či studenti na praxi (Hradilková a kol., 2018). V průběhu svého studia jsem na týdenním kurzu s ranou péči byla jako studentka hlídající sourozence a na vlastní oči jsem viděla, jak velký smysl tyto kurzy mají. V diskuzích se otevírají různá psychicky náročná témata, rodiče načerpají nové zkušenosti, vědomosti a dovednosti a sdílí své zážitky s ostatními rodinami, mezi kterými si třeba také najdou nové přátele.

Ve střediscích rané péče probíhají také různé ambulantní programy, většina středisek provozuje půjčovnu speciálních hraček a pomůcek. Střediska mohou mít také distanční službu (komunikaci mezi poradkyní a rodiči je telefonická). V dnešní době je standardem, že pracoviště provozují také internetové stránky, které jsou z velké části určené rodičům, a pak je to také skvělá forma osvěty a šíření povědomí o službě raná péče. (Hradilková a kol., 2018)

### Současná situace rané péče v ČR

Celorepubliková analýza služby rané péče byla naposledy provedena v roce 2015. Z Analýzy situace rané péče v ČR (Hradilková, Klusáček, Klusáčková, Šveřepa, 2016) za rok 2015 tedy vyplývá, že klientů pracoviště rané péče bylo odhadem asi 3 500. Odhad počtu rodin, které by mohly potřebovat službu rané péče, byl postaven na výpočtu dětí s příspěvkem na péči – těch bylo (v roce 2015) 10 970. Dále autoři vycházeli z prevalence (počet existujících nemocí či zdravotních problémů ve vybrané populaci k určitému datu), a tím byl vypočítán odhad dětí se zdravotním postižením do sedmi let v České republice na necelých 30 000. Tedy z poměru rodin, které by ranou péči mohly potřebovat, a počtu rodin, které ji využily jako klienti, vychází fakt, že ranou péči využila v roce 2015 zhruba jen jedna třetina až jedna osmina ze všech rodin, ve kterých je dítě se zdravotním postižením.

V roce 2015 ve čtrnácti krajích České republiky poskytovalo ranou péči celkem 48 registrovaných poskytovatelů (organizací) rané péče v 56 pracovištích (včetně detašovaných) (Hradilková, Klusáček, Klusáčková, Šveřepa, 2016, in Hradilková a kol., 2018, s. 143). Stejný počet registrovaných poskytovatelů je i v dnešní době. V každém kraji je několik poskytovatelů služby raná péče, ale vzhledem k terénní formě služby (tzn. dojezdu poskytovatelů za rodinami) není celá Česká republika pokryta sítí pracovišť. Poradkyně jezdí i do pohraničních regionů s horským terénem, do velmi vzdálených oblastí, a proto je třeba doplnit další pracoviště rané péče – zejména pracoviště specializující se na rodiny dětí s mentálním a tělesným postižením (a kombinovaným), které jsou nejvíce žádány a mají nejvíce potenciálních klientů (Hradilková a kol., 2018).

Jedním z problémů, se kterými se stále služba potýká, je nízká informovanost rodin o existenci a možnostech rané péče*. ,,Nedostatek možností dozvědět se o rané péči z běžných zdrojů nahrazují poskytovatelé vlastní osvětovou činností, kampaněmi, aktivním vyhledáváním potenciálních klientů a informováním porodnic a dalších zdravotnických pracovišť, sociálních odborů, krajů a obcí.”* (Hradilková a kol., 2018, s. 144) V rámci analýzy na sociálních a zdravotních odborech obcí s rozšířenou působností bylo šetřením zjištěno, že obce se podílí jen minimálně na informovanosti rodin o rané péči a jejím zprostředkování. Dále proběhlo šetření na novorozeneckých odděleních porodnic, které ukázalo, že *,,poskytování informací rodičům o rané péči není součástí standardních postupů, neexistují pro ně pravidla a závisí na osobní motivaci a informovanosti konkrétního zdravotníka.”* (Hradilková a kol., 2018, s. 144) Z šetření také vyplynulo, že rodiče byli o rané péči nejčastěji informováni na zdravotnickém pracovišti – to uvedlo 63 % klientů rané péče, kteří se účastnili výzkumu. Dále se 14 % klientů dozvědělo o rané péči skrze internet (lze předpokládat, že pojmem ,,internet” byly míněny sociální sítě či platformy či různé webové stránky), články či média. Skrze sociálních sféru bylo informováno 9 % klientů. Pouze 2 % klientů byly informovány skrze školský resort. 6 % klientů bylo informováno o rané péči skrze jiné lidi (klienti, sousedi, příbuzní či známí) a 6 % klientů bylo informováno jinak či nebylo zjištěno. (Hradilková a kol., 2018, s. 144)

### Poskytovatelé služby raná péče v ČR – SPRP

Poskytovatelů služby rané péče v České republice je několik. Všichni akreditovaní poskytovatelé služby raná péče (tedy i výše zmíněná Společnost pro ranou péči) jsou uvedeni v Registru poskytovatelů sociálních služeb na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí. Počet těchto sociálních služeb je 48. Každé středisko je zaměřeno na jeden určitý typ či více typů postižení a své služby poskytuje ambulantně, terénně nebo obojím způsobem. Největším z nich, který pod sebou zastřešuje sedm středisek, je Společnost pro ranou péči. Společnost pro ranou péči (SPRP) je zapsaný spolek dle zákona č. 89/2012 Sb., jehož cílem je (dle Stanov spolku SPRP, z. s.): *,,3.1. Prosazovat a hájit soustavu služeb a programů poskytovaných ohroženým dětem, dětem se zdravotním postižením a jejich rodinách s cílem eliminovat nebo zmírnit důsledky postižení a poskytnout rodině, dítěti i společnosti předpoklady sociální integrace, a to se zřetelem na včasnou diagnostiku a následnou péči.*

*3.2. K dosažení svého cíle vykonává a zajišťuje spolek zejména tyto činnosti:*

*3.2.1. zastupuje skupinové a individuální zájmy členů spolku;*

*3.2.2. spolupracuje s odbornými pracovišti;*

*3.2.3. spolupracuje při přípravě právních norem a předpisů upravujících ranou péči a její poskytování;*

*3.2.4. dbá o odbornost svých členů, kteří jsou poskytovateli služeb rané péče;*

*3.2.5. uchází se o členství a činnost v mezinárodních organizacích pro ranou péči;*

*3.2.6. služby rané péče poskytuje prostřednictvím středisek rané péče, jejichž je zřizovatelem, rodinám s dětmi se zrakovým a kombinovaným postižením a po vytvoření podmínek i další cílové skupině znevýhodněných rodin;*

*3.2.7. spolupracuje s rodiči dětí s postižením či ohroženým vývojem;*

*3.2.8. provádí a zajišťuje rekvalifikační a rehabilitační činnosti;*

*3.2.9. zajišťuje vzdělávací a osvětovou činnost;*

*3.2.10. vydává odborné neperiodické publikace, periodický tisk a informační tiskoviny;*

*3.2.11. poskytuje a zajišťuje další odborné poradenské, konzultační a informační služby;*

*3.2.12. provozuje vedlejší hospodářskou činnost související s cíli Společnosti pro ranou péči (např. provozování rehabilitačních pobytových kurzů, nákup a prodej hraček a pomůcek, poskytování odborných služeb).“* (Stanovy spolku SPRP, z. s., 2016, s. 1)

Orgány spolku SPRP jsou: valná hromada členů, rada spolku, předseda spolku a dozorčí rada. Z pohledu organizační struktury spolek zřizuje a eviduje metodické centrum, jiná pracoviště a střediska rané péče (ty zřizuje jako své pobočné spolky k poskytování služeb rané péče a dosahování cílů spolku). Střediska získávají finance z dotací a příspěvků z prostředků státního rozpočtu, z dotací a příspěvků z prostředků rozpočtů územní samosprávy, z darů a dědictví a z příspěvků od tuzemských i zahraničních nadací. (Stanovy spolku SPRP, z. s., 2016)

### Další poskytovatelé služby raná péče v ČR

Pro úplnost informací bude uveden abecední seznam a místo působení všech akreditovaných poskytovatelů služby raná péče dle Registru poskytovatelů sociálních služeb (webové stránky Ministerstva práce a sociálních věcí):

* AlFi, z.s. - Raná péče pro rodiny s dětmi s PAS (Ostrava);
* APLA Jižní Čechy, z.ú. - Raná péče APLA Jižní Čechy (České Budějovice a Tábor);
* Arpida, centrum pro rehabilitaci osob se zdravotním postižením, z.ú. (České Budějovice);
* Autis Centrum, o.p.s. (České Budějovice);
* Centrum Auxilium (Vsetín);
* Centrum LIRA, z.ú. (Hradec Králové);
* Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s. - Raná péče pro Moravu a Slezsko (Olomouc);
* Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s. - Raná péče Čechy (Praha);
* Centrum sociálních služeb Tloskov – Raná péče (Benešov u Prahy);
* Demosthenes, o.p.s. (Ústí nad Labem);
* Diakonie Českobratrské církve evangelické – středisko CESTA (Uherské Hradiště);
* Diakonie ČCE – Raná péče, pracoviště Praha (Praha; dále také detašované pracoviště pro Ústecký kraj v Děčíně a pro Plzeňský kraj v Horažďovicích);
* Diakonie ČCE – pracoviště rané péče Diakonie ČCE – středisko Světlo ve Vrchlabí;
* Diecézní charita Brno – Raná péče Třebíč;
* Dotyk II o.p.s. - raná péče (Brno);
* EDA cz, z.ú. - Raná péče EDA (Praha);
* I MY, o.p.s. - Raná péče I MY (Soběslav);
* Jdeme Autistům Naproti z.s. - Centrum JAN (Olomouc);
* Kolpingova rodina Smečno – Raná péče (Slaný);
* MCT CZ z.s. - středisko rané péče (Domažlice);
* MOTÝL z.ú. - MOTÝL (Plzeň);
* Národní ústav pro autismus, z.ú. - Středisko rané péče NAUTIS (Praha);
* Občanské sdružení LOGO z.s. (Brno);
* Oblastní charita Havlíčkův Brod – Středisko rané péče Havlíčkův Brod;
* Oblastní charita Hradec Králové – Středisko rané péče Sluníčko;
* Oblastní charita Kutná Hora – Středisko Na Sioně;
* Paspoint, z.ú. (Brno);
* Portimo, o.p.s. - Raná péče (Nové Město na Moravě);
* Raná péče Kuk, z.ú. (Plzeň);
* Rodinné Integrační Centrum z.s. (Lanškroun, Pardubice);
* Slezská diakonie – Poradna rané péče MATANA (Krnov);
* Slezská diakonie – Poradna rané péče DOREA (Brno);
* Slezská diakonie – Poradna rané péče EUNIKA (Karviná, Frýdek-Místek);
* Slezská diakonie – Poradna rané péče LYDIE (Český Těšín);
* Slezská diakonie – Poradna rané péče SALOME (Ostrava, Bohumín);
* Sociální služby města Havířova – Poradenské středisko pro rodinu a dítě RaD;
* Společnost pro ranou péči, pobočka Brno (Žďár nad Sázavou, Brno);
* Společnost pro ranou péči, pobočka České Budějovice;
* Společnost pro ranou péči, pobočka Olomouc (dvě různé pobočky + detašované pracoviště ve Zlíně);
* Společnost pro ranou péči, pobočka Ostrava;
* Společnost pro ranou péči, z.s. (Praha, Karlovy Vary);
* Správa zdravotních a sociálních služeb Cheb, p.o. - Raná péče Krůček (Cheb, Sokolov);
* Středisko rané péče EDUCO Zlín z.s.;
* Středisko rané péče v Pardubicích o.p.s.;
* Středisko ROSA, z.s. (Kladno);
* VOŠ, SŠ, ZŠ a MŠ Hradec Králové, Štefánikova 549 - Raná péče pro sluchově postižené Duháček;
* ZŠ a MŠ a poskytovatel sociálních služeb Kaňka o.p.s. - Raná péče v Centru Kaňka o.p.s. (Tábor).

(zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb. Portál MPSV, viz. Referenční seznam)

## Struktura střediska rané péče (SPRP)

### Tým pracovníků střediska

Dle Hradilkové a kol. (2018, s. 140 – 141) je organizační struktura ve střediscích Společnosti pro ranou péči většinou následující: vedoucí pracoviště, finanční manažerka (koordinátorka, projektová koordinátorka), poradkyně rané péče, poradkyně rané péče se specializací (instruktor stimulace zraku, zrakový terapeut, konzultant pohybového vývoje, konzultant pro bazální stimulaci atd.). Dále jsou v týmu obvykle zastoupeni: koordinátorka sociálních služeb (asistentka), pracovnice vyhledávající zdroje (fundraiser), pracovnice na propagaci a osvětové programy, metodička. Někdy je v týmu pracoviště rané péče také sociální pracovnice. (Jména jsou uvedena v ženském rodě, protože drtivá většina pracovníků v oblasti rané péče jsou právě ženy.)

### Mezioborová spolupráce

Důležitá je samozřejmě mezioborová spolupráce, kterou dle Hradilkové a kol. (2018) striktní resortnost v České republice bohužel zamezuje a ztěžuje, ale na druhou stranu nevylučuje mezioborový přístup (nebo ani mezioborový tým). Poradkyně rané péče se dalším vzděláváním a stážemi vyškolí v určité oblasti (stimulace zraku, zrakové terapie, reedukace a stimulace sluchu, alternativní a augmentativní komunikace, bazální stimulace a další) a v týmu dále působí jak specialista pro rodiny, tak i pro kolegy. V jiném případě středisko přizve do týmu placené externisty, jako jsou psychologové, fyzioterapeuti, ergoterapeuti, logopedi, kteří jsou součástí buďto jednorázové konzultace u konkrétních klientů, nebo dlouhodobě spolupracují se střediskem v programech pro rodiče, děti nebo sourozence. Středisko pak také může sezvat multidisciplinární tým, protože existují případy rodin s dítětem, které je v péči mnoha lékařů a terapeutů, jejich paralelní působení nemá očekávané výsledky, nebo se rodiče v jednotlivých vyšetřeních, zprávách, doporučeních a instrukcích neorientují. V takových případech může pracoviště sezvat multidisciplinární tým, kdy na jednání s rodiči budou všichni odborníci, kteří jsou v případu zainteresovaní, a společně projednají situaci, vše v zájmu rodiny a dítěte (a samozřejmě se souhlasem rodičů). (Hradilková a kol., 2018)

Tato práce se bude dále zabývat přednostně požadavky na kvalifikaci, osobnostními předpoklady a vlastnostmi, které by měl mít právě poradce rané péče. Tato problematika mě velmi zajímá, protože po zdárném zakončení studia bych se i já ráda stala právě poradkyní rané péče.

### Poradce střediska rané péče

Poradce by měl být komunikativní (komunikace je velmi důležitá jak při práci s rodinou, s dítětem, potažmo dětmi, ale také v týmu pracovníků rané péče, který bývá velmi úzký, a dobrá spolupráce a komunikace je základ), systematický (při přípravě na konzultace v rodinách, při vyplňování tiskopisů, při čtení lékařských zpráv apod.), schopný pracovat v týmu, samostatný, zodpovědný, ale také kreativní (kreativnost je potřeba při výrobě pomůcek pro děti – každému vyhovuje něco jiného a individuální přístup je v této oblasti základem), nadšený pro tuto práci a měl by mít pozitivní přístup (obecně se totiž v rámci sociálních služeb i speciální pedagogiky často setkáváme s brzkým vyhořením). Z důvodu práce v terénu je také pro poradce důležité mít řidičský průkaz skupiny B. (Společnost pro ranou péči: Inzerce, 2019)

Poradenský pracovník musí akceptovat vývojové postoje rodičů, současně však přispívat k vývoji nových realistických postojů. Poradce ukazuje na vývojové možnosti a perspektivy, rodičům ponechává dostatečný prostor pro další korekci přístupů a postojů, současně však upozorňuje na nebezpečí dlouhých časových prodlev do začátku potřebné stimulace nebo jiné podpory. Poradce nesděluje, co dítě nezvládá, ale co umí, na čem se dá stavět a co je dobré pro jeho další optimální rozvoj. Vzájemná důvěra mezi poradcem a rodiči je podmínkou spolupráce. Z postojů poradce musí být zřejmé, že oceňuje snahu rodičů, sympatizuje s nimi a chce jim být nápomocný. Poradce by měl zprávy rodičům sdělovat taktně, pravdivě, srozumitelně a bez odborných výrazů. Důležitá je také potřeba otevřené budoucnosti – co bude a co může být. Poradce je nápomocen při plánování postupů a jejich řešení. Poradce se musí naučit vnímat i ty nejmenší nuance procesu poradenství. Základním předpokladem je schopnost vysoce diferencovaně pochopit jednotlivé případy, přistupovat k nim individuálně. Je důležité, aby byl poradce vybaven teoretickým základem, který mu bude sloužit k dalšímu rozvíjení vlastních schopností, ale je také třeba, aby měl dostatek empatie a nadšení jako dalších nástrojů v procesu poradenství. (Opatřilová, 2006, s. 131)

Hradilková a kol. (2018) taktéž shrnuje, jaké vlastnosti je výhodou mít pro práci poradce rané péče (tyto vlastnosti je však také možné si během zaškolení osvojit). Jsou to tyto vlastnosti: zájem, důvěra, pochopení a ocenění, respekt a úcta, srozumitelnost, střídání naslouchání a informování, diskrétnost, udržení profesionálních hranic, zvládání komunikace s rozhněvaným rodičem, nedávání nevyžádaných rad a být vzorem. Mezi další důležité body patří podpora a pomáhání k soběstačnosti. Poradce by měl podporovat příležitosti k tomu, aby klienti mohli použít vlastní síly a schopnosti, pomáhá jim přebírat zodpovědnost, zabezpečovat svá práva a kontrolovat ohrožující chování. (Hradilková a kol., 2018)

Poradce by měl vzhledem k organizaci pracovat jako odpovědný člen organizace, přispívat k hodnocení a zlepšování její práce a účinnosti služeb pro klienty, efektivně využívat všech zdrojů a spolupracovat s kolegy. (Hradilková a kol., 2018)

Jednou z těžkostí, na které může poradce narazit, je to, že by od rodičů neměl očekávat vděk za odvedenou práci, úspěchy u dítěte a v rodině by poradce neměl přisuzovat sobě – ale rodičům. Celkově může být pro poradce těžký fakt, že ze služby musí odejít osamostatněná rodina, která již poradce nepotřebuje. (Hradilková a kol., 2018)

O vlastnostech a kvalitách, které by měl kvalifikovaný poradce mít, by mohla pojednávat snad celá práce; pro účely této práce by měl však zmíněný popis dostačovat. Jak je patrné z praxe (také z vlastní praxe v průběhu studia), aby mohl člověk vykonávat roli poradce (ještě k tomu ve speciálněpedagogickém odvětví), musí mít určité vlohy k tomuto povolání, měl by mít hlavně pozitivní vztah k dětem, také by měl být empatický a měl by umět aktivně naslouchat.

## Podmínky pro pracovní uplatnění ve službě raná péče

### Poradce

Poradce rané péče by měl být dle Hradilkové a kol. (2018, s. 138) vysokoškolsky vzdělaný v oblasti buďto sociální práce, speciální pedagogika, sociální pedagogika nebo také v oboru sociálně-zdravotním.

* Oblast sociálních prací: obor Sociální práce na vyšší odborné škole, titul DiS.;
* Oblast speciálněpedagogická: obor Speciální pedagogiky na vysoké škole, titul Bc. nebo Mgr.;
* Oblast sociálně-zdravotní.

Odborné předpoklady k výkonu poradce v rodině jsou podle Hradilkové a kol. (2018, s. 138) následující:

1. Znalosti zákonitostí vývoje dítěte od narození do šesti let a vliv postižení či znevýhodnění na vývoj dítěte, zjištění funkcí a úrovně vývoje dítěte.
2. Znalost postupů a technik, které podporují optimální vývoj dítěte.
3. Znalosti podpory rodičů a rodiny jako systému, dovednosti uschopňování rodičů, metody práce s rodinou.
4. Znalosti zákonitostí, procesu a organizace služby, kritérií její kvality.

### Poradce se specializací

Vzhledem k pracovní náplni a zaměření střediska se doporučuje, aby se poradci v průběhu výkonu svého zaměstnání specializovali na danou problematiku, doplňovali své znalosti různými akreditovanými kurzy. Doporučenou pracovní pozicí je poradce se specializací – tato pracovní pozice však nemusí být v centru vždy obsažena, jak vyplývá z vlastních zkušeností z praxe.

Poradce se specializací by měl mít stejné podmínky pro uplatnění ve službě jako poradce, ovšem navíc je vyžadováno vzdělání a odbornost v dané problematice, kterou se středisko zabývá. Například: instruktor stimulace zraku, zrakový terapeut, konzultant pohybového vývoje nebo konzultant pro bazální stimulaci atd. (Hradilková a kol., 2018)

### Metodik

Metodik ve středisku rané péče je poradce s dlouholetou praxí a má navíc na starosti metodiku práce poradkyň, metodiku služby. Jedná se o koordinátora poradkyň ve středisku. Pro metodika tedy platí stejné podmínky pro pracovní uplatnění jako pro poradce, navíc tedy s dlouholetou praxí a zkušenostmi.[[2]](#footnote-2)

### Vedoucí pracoviště

Vedoucí pracoviště rané péče by měl být zodpovědný a nápaditý manažer nebo manažerka, která dokáže zajišťovat komplexní chod pracoviště – to znamená: realizace služby raná péče, řízení týmu pracovníků, zajištění finančních zdrojů (státní dotace, nadace, soukromý sektor), osvěta a obhajoba potřeb a práv rodin vychovávajících dítě s postižením. (Společnost pro ranou péči, pobočka Olomouc – zrakové: Volná místa, 2020)

V inzerci Společnosti pro ranou péči jsou dále uvedeny požadavky na vedoucího pracoviště: vysokoškolské vzdělání, manažerské dovednosti, ztotožnění s hodnotami organizace, orientace v systému sociálních služeb v České republice, schopnost zajištění finančních zdrojů (v podobě psaní a vedení projektů), zkušenosti s řízením lidí a vedením týmu, dále z vlastností také komunikativnost, samostatnost, flexibilita a organizační schopnosti a také řidičský průkaz skupiny B. Výhodou k výkonu této práce je znalost cizího jazyka, zkušenost z práce v nestátní neziskové organizaci, orientace v oboru a podpora rodin a dětí s postižením. (Společnost pro ranou péči, pobočka Olomouc – zrakové: Volná místa, 2020)

### Finanční manažer (koordinátor, projektový koordinátor)

Lze předpokládat, že koordinátor pro tuto agendu by měl být středoškolsky nebo vysokoškolsky vzdělán v ekonomickém oboru. Středoškolské vzdělání zakončené maturitou je možné například na Obchodní akademii Olomouc (více na stránkách https://www.oaol.cz/). Vysokoškolské vzdělání je pak možné v oboru ekonomika s titulem bakalářským nebo inženýrským, například na Vysoké škole báňské – Technické univerzitě Ostrava, bakalářský i navazující magisterský obor Ekonomika a management (více na stránkách Ekonomické fakulty VŠB-TU Ostrava: https://www.ekf.vsb.cz/cs).

### Koordinátor sociálních služeb (asistent)

V tomto případě lze také předpokládat, že koordinátor pro sociální služby by měl mít vystudovaný obor Sociální práce s titulem diplomovaný specialista (DiS.). Více o možnosti tohoto studia v samostatné podkapitole níže (Studium na vyšší odborné škole).

### Specialista PR a fundraisingu (pracovník vyhledávající zdroje)

Při vyhledávání požadavků na výkon práce pracovníka, který vyhledává zdroje, pracovníka na propagaci a osvětové programy, bylo zjištěno, že tento pracovník by měl být vysokoškolsky vzdělaný s titulem bakalářským nebo magisterským v oblasti marketingových komunikací, žurnalistiky apod. Například bakalářský i navazující magisterský obor Marketingové komunikace nabízí Fakulta multimediálních komunikací Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně (více na stránkách UTB: https://www.utb.cz/).

## Možnosti studia pro pracovní uplatnění poradce ve službě rané péče

Následující dvě kapitoly se budou zabývat převážně možnostmi studia pro pracovní uplatnění poradce ve službě rané péče, ale také dalšími pracovníky rané péče. Nejrozšířenější bude kapitola právě ohledně poradce, protože je to vzhledem k mému studiu a zaměření nejvíc relevantní. Ze stejného důvodu bude také nejvíce rozpracována kapitola o studiu na vysoké škole.

Možnosti studia pro člověka, který by se chtěl stát poradcem rané péče, jsou následující. *,,Vzdělání: VŠ nebo VOŠ v oboru speciální pedagogika, sociální práce, psychologie, případně zdravotního oboru. K plné kvalifikaci musí poradce absolvovat akreditovaný kurz poradce rané péče garantovaný Asociací pracovníků v rané péči. Dále jsou doporučeny kurzy krizové intervence, kurz rodinné terapie a kurzy dle specifik cílové skupiny. Dokud na pracovišti není kvalifikovaný poradce, funguje pracoviště za podpory členů Asociace pracovníků v rané péči.“* (Manuál o rané péči, 2006, s. 4)

### Studium na vysoké škole

Jak je zmíněno výše, k výkonu práce poradce rané péče je potřeba vysokoškolské nebo vyšší odborné vzdělání. Univerzita Palackého v Olomouci nabízí v této oblasti hned několik možností. Nejrelevantnější aktuální možností (dle Katalogu studijních programů a oborů UPOL (1), 2020) je právě bakalářský studijní obor Speciální pedagogika – raný věk (v prezenční i kombinované formě) na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Další možností je bakalářský studijní obor Speciální pedagogika – intervence, se specializací na raný věk. V neposlední řadě je zde možnost také bakalářského studijního oboru Speciální pedagogika. Nejvíc relevantní možností pro navazující magisterské studium na Univerzitě Palackého je pak studijní obor Speciální pedagogika – poradenství, se specializací na raný věk.

Bakalářský obor Speciální pedagogika – raný věk je akreditován od 24. 10. 2018 (Portál UPOL (1), 2020). Anotace oboru je následující: *,,Studium je koncipováno jako bakalářské neučitelské se zaměřením (se specializací) na výchovně-vzdělávací práci s dětmi raného věku se specifickými potřebami. Speciální pedagogika raného věku představuje souhrn aktivit, které jsou nabízeny a směřují k rodině s dítětem raného věku s postižením. Cílovou skupinu tvoří rodina s dítětem s postižením do věku 7 let. Program se opírá o aktuální teoretická východiska programu Speciální pedagogika jako základu studia, jejích jednotlivých disciplín a souvisejících vědních oborů.”* (Katalog studijních programů a oborů UPOL (1), 2020) Požadavky na přijetí jsou tyto: uchazeč v době zápisu ke studiu má splněnou zákonnou podmínku absolutoria předchozího stupně studia (při zápisu ke studiu musí předložit úředně ověřenou kopii dokladu maturitního vysvědčení); uchazeč musí také úspěšně zvládnout přijímací zkoušku, která se skládá z Testu studijní předpokladů a ústní zkoušky – motivačního pohovoru. Specifická zdravotní způsobilost pro tento obor není vyžadována. Profil absolventa tohoto studijního programu je následující:

* *,,znalost aktuálních teoretických východisek speciální pedagogiky;*
* *znalost speciálněpedagogických intervenčních postupů a dovednost na některých participovat;*
* *orientace ve speciálněpedagogickém poradenství a na úrovni svých kompetencí vykonávat funkci kvalifikovaného konzultanta, příp. poradce;*
* *schopnost pracovat pod vedením speciálního pedagoga – absolventa magisterského programu;*
* *dovednost komunikovat s dětskými klienty, rodiči i odbornými partnery;*
* *schopnost pracovat v podmínkách terénní i ambulantní intervence;*
* *schopnost aplikace navržených přístupů a techniky v reálných situacích při plnění cílů individuálních plánů;*
* *schopnost zpracovat případovou studii, zpracovat anamnestická data.”* (Katalog studijních programů a oborů UPOL (1), 2020)

Tento obor připraví absolventa pro speciálněpedagogickou práci s cílovou skupinou dětí se zdravotním postižením a jejich rodiči (příp. dětmi), které jsou umístěny v institucionální péči. Portál UPOL (1) (2020) uvádí, že speciálněpedagogická práce realizovaná v raném věku je souhrn aktivit, které jsou nabízeny a směřují k rodině s postiženým dítětem raného věku (to je chápáno jako období, ve kterém jsou vytvářeny velmi důležité základy pro následný proces učení – nejen v pojetí přípravy na školu, ale jako komplex s celoživotním významem). Možné pracovní pozice po absolvování tohoto oboru jsou: specialista v systému rané péče a podpory rodin se zdravotním postižením, specialista v mateřských školách, kvalifikovaný asistent pedagoga či vychovatel školského zařízení (Katalog studijních programů a oborů UPOL (1), 2020).

Student musí v průběhu studia získat minimálně 180 kreditů. Další detailní požadavky na studium jsou k dispozici na stránkách www.pdf.upol.cz. Pro úplnost budou v této práci uvedeny předměty, které se nacházejí ve studijním plánu tohoto oboru. Jako první budou uvedeny povinné předměty statutu A (rozepsáno v tabulce níže). Dalšími předměty statutu A jsou státní závěrečné zkoušky a obhajoba kvalifikační práce.

Povinné předměty:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Název předmětu** | **Rozsah hodin** | **Doporučený ročník** | **Doporučený semestr** |
| Obecná pedagogika | 13S+0+0 | 1 | ZS |
| Sociologie rodiny | 13S+0+0 | 1 | ZS |
| Obecná psychologie | 2+0+0 | 1 | ZS |
| Propedeutika filozofie a etiky | 0+0+13S | 1 | ZS |
| Úvodní exkurze do speciálních zařízení | 0+3DS+0 | 1 | ZS |
| Základy dětského lékařství 1 | 1+1+0 | 1 | ZS |
| Expresivní terapie | 1+1+0 | 1 | ZS |
| Somatologie a somatopatologie | 1+1+0 | 1 | ZS |
| Základy speciální pedagogiky 1 | 1+0+0 | 1 | ZS |
| Základy poradenství | 1+1+0 | 1 | ZS |
| První pomoc | 0+0+13S | 1 | LS |
| Sociální práce | 13S+0+0 | 1 | LS |
| Sociální psychologie | 0+1+0 | 1 | LS |
| Vývojová psychologie | 1+1+0 | 1 | LS |
| Asistivní technologie | 0+1+0 | 1 | LS |
| Interkulturní výchova a vzdělávání | 0+2+0 | 1 | LS |
| Praxe průběžná | 0+20S+0 | 1 | LS |
| Sociální politika | 1+0+0 | 1 | LS |
| Sociálněprávní propedeutika | 1+0+0 | 1 | LS |
| Základy speciální pedagogiky 2 | 1+2+0 | 1 | LS |
| Praktický výcvik v komunikaci s klientem | 0+4DS+0 | 1 | LS |
| Základy speciálněpedagogické diagnostiky | 1+1+0 | 1 | LS |
| Základy psychoterapie | 0+1+0 | 2 | ZS |
| Praxe průběžná: raného věku | 0+20S+0 | 2 | ZS |
| Teorie a praxe SP  rané výchovy 1 | 1+0+0 | 2 | ZS |
| Základy dětského lékařství 2 | 1+1+0 | 2 | ZS |
| Komunikace v rodině s jedincem se zdravotním postižením | 0+1+0 | 2 | ZS |
| Metodologie speciálněpedagogického výzkumu | 1+1+0 | 2 | ZS |
| Praxe souvislá 1 | 0+3TS+0 | 2 | ZS |
| Patopsychologie | 1+1+0 | 2 | LS |
| Provázení rodiny s dítětem se zdravotním postižením | 1+0+0 | 2 | LS |
| Teorie a praxe SP rané výchovy 2 | 1+1+0 | 2 | LS |
| Praxe souvislá 2 | 0+3TS+0 | 2 | LS |
| Seminář k závěrečné práci | 0+1+0 | 2 | LS |
| Teorie a praxe SP rané výchovy 3 | 1+1+0 | 3 | ZS |
| Dialog a sociální sítě v práci s osobami v krizi | 1+1+0 | 3 | ZS |
| Inkluzivní pedagogika | 1+1+0 | 3 | ZS |
| Smyslová výchova dětí s postižením | 1+1+0 | 3 | ZS |
| Praxe souvislá 3 | 0+3TS+0 | 3 | ZS |
| Vícenásobné postižení | 1+1+0 | 3 | ZS |
| Alternativní a augmentativní komunikace | 1+2+0 | 3 | LS |
| Diagnostický seminář | 1+1+0 | 3 | LS |
| Kazuistický seminář | 0+2+0 | 3 | LS |
| Specifické poruchy učení | 1+1+0 | 3 | LS |
| Praxe souvislá 4 | 0+3TS+0 | 3 | LS |
| Vypracování bakalářské práce | 0+100S+0 | 3 | LS |

Tabulka č. 1: Předměty, jejich hodinová dotace, doporučený ročník a semestr v bakalářském studijním programu Speciální pedagogika – raný věk (UPOL).

Povinně volitelné předměty (cizí jazyk, předmět statutu B) - student si musí povinně zapsat jeden cizí jazyk (má možnost ze tří jazyků – anglický, ruský či německý jazyk); jazyk je pak vyučován na úrovni maturitních znalostí. Studenti jsou po absolvování těchto předmětů připraveni komunikovat v daném jazyce. (Portál UPOL (1), 2020)

Dalšími Povinně volitelnými předměty (statut B) jsou: kvalifikační práce (Kvalitativní a kvantitativní výzkum, Práce s elektronickými informačními zdroji, Zpracování závěrečné práce s využitím PC, Prezentace kvalifikační práce), nevýběrové ,,pedie“ (Psychopedie, Surdopedie, Tyflopedie, Logopedie, Etopedie, Somatopedie), profilace (Arteterapie a artefiletika, Paliativní a hospicová péče, Rodina se zdravotně postiženým členem, Poruchy autistického spektra, Krizová intervence, Muzikoterapie a muzikofiletika, Rozhovor jako intervenční metoda, Prevence syndromu vyhoření, Teorie a práce VTI) a výběrové ,,pedie“ (výše zmíněné ,,pedie“, na sebe předměty navazují; např. Surdopedie 1, Surdopedie 2 a Surdopedie 3). (Portál UPOL (1), 2020)

Mimo tyto předměty zahrnuté ve studijním plánu mohou studenti také využít široké nabídky předmětů statutu C skrze všechny fakulty Univerzity Palackého v Olomouci a také různých kurzů, které nabízí Centrum celoživotního vzdělávání u Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci (více na stránkách https://ccv.upol.cz/). Centrum je akreditovaná a certifikovaná vzdělávací instituce, poskytující další vzdělávání pedagogickým i nepedagogický pracovníkům všech typů škol, školských i výchovných zařízení a ostatním zájemcům. (zdroj: webové stránky Centra celoživotního vzdělávání, viz. Referenční seznam)

Na bakalářský studijní program Speciální pedagogika – raný věk na Univerzitě Palackého v Olomouci dále navazuje dvouletý navazující magisterský studijní program Speciální pedagogika – poradenství. Toto studium je zaměřeno na přípravu odborníků ve speciálněpedagogických poradenských zařízeních. Požadavky na přijetí jsou následující: ke studiu budou přijati absolventi bakalářského studia v rámci studijního programu Speciální pedagogika a ti uchazeči, kteří v době zápisu ke studiu splní zákonnou podmínku absolutoria předchozího stupně studia (předloží při zápisu úředně ověřenou kopii diplomu získaného v rámci bakalářského studia). Požadavky přijímací zkoušky jsou: test ze speciální pedagogiky v rozsahu bakalářského stupně studia programu Speciální pedagogika a ústní pohovor. (Katalog studijních programů a oborů UPOL (2), 2020)

Profil absolventa tohoto navazujícího magisterského studijního programu bude schopen:

* *,,provádět speciálněpedagogickou diagnostiku,*
* *navrhovat a konstruovat individuální plány,*
* *vést intervence a speciálněpedagogické poradenství,*
* *jednat a kooperovat s odborníky na mezioborové úrovni,*
* *komunikovat a spolupracovat s rodiči dětí a žáků a pedagogy speciálních i běžných škol.”* (Katalog studijních programů a oborů UPOL (2), 2020)

Předpoklad uplatnitelnosti je pak následující: poradenské pozice, ve kterých budou absolventi v osobním kontaktu s dětmi, žáky či dospělými osobami se zdravotním postižením. Jedná se hlavně o pozice ve školských poradenských zařízeních, školních poradenských pracovištích a poradenských zařízeních systému sociální ochrany (sociální služby, pomáhající profese neziskových organizací). (Katalog studijních programů a oborů UPOL (2), 2020)

Student musí v průběhu studia získat minimálně 120 kreditů. Další detailní požadavky na studium jsou k dispozici na stránkách www.pdf.upol.cz. Pro úplnost budou v této práci uvedeny předměty, které se nacházejí ve studijním plánu tohoto oboru. Jako první budou uvedeny povinné předměty statutu A (rozepsáno v tabulce níže). Dalšími předměty statutu A jsou státní závěrečné zkoušky a obhajoba kvalifikační práce.

Povinné předměty:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Název předmětu** | **Rozsah hodin** | **Doporučený ročník** | **Doporučený semestr** |
| Psychologie raného věku, dospělosti a seniora | 26S+0+13S | 1 | ZS |
| Sociální psychologie a sociální patologie | 26S+0+13S | 1 | ZS |
| Průběžná náslechová praxe s reflexí | 0+5DS+0 | 1 | ZS |
| Průběžná náslechová praxe s reflexí ŠPP | 0+5DS+0 | 1 | ZS |
| Speciálněpedagogické poradenství | 1+1+0 | 1 | ZS |
| Inkluzivní didaktika | 1+1+0 | 1 | ZS |
| Pediatrie pro poradenské pracovníky | 0+2+0 | 1 | ZS |
| Právo pro speciální pedagogy | 1+1+0 | 1 | ZS |
| Speciálněpedagogická diagnostika 1 | 1+1+0 | 1 | ZS |
| Sociální služby | 1+1+0 | 1 | ZS |
| Strategie řízení třídy se žákem se SVP | 1+1+0 | 1 | ZS |
| Výcvik v komunikaci s klientem | 0+5DS+0 | 1 | ZS |
| Metody speciálněpedagogické intervence | 1+1+0 | 1 | LS |
| Průběžná náslechová praxe s refl.: diag. | 0+5DS+0 | 1 | LS |
| Poradenská praxe v ŠPP s reflexí | 0+10DS+0 | 1 | LS |
| Specifika poradenství v ŠPP a ŠPZ | 1+1+0 | 1 | LS |
| Výcvik v terénu: praktické porad. dov. | 0+5DS+0 | 1 | LS |
| Metodologie speciálněpedagogického výzkumu | 1+1+0 | 1 | LS |
| Poradenství SVP 1 (oblast kognitivní) | 2+1+0 | 1 | LS |
| Poradenství SVP 2 (oblast komunikace) | 2+1+0 | 1 | LS |
| Poradenství SVP 3 (oblast smysl. vnímání) | 2+1+0 | 1 | LS |
| Psychologie handicapu | 1+1+0 | 1 | LS |
| Závažná onemocnění v poradenské praxi | 1+1+0 | 1 | LS |
| Dokumentace žáka se SVP | 2+0+0 | 2 | ZS |
| Plánování a organizace poradenských akt. | 1+0+0 | 2 | ZS |
| Poradenská praxe v ŠPZ s reflexí | 0+10DS+0 | 2 | ZS |
| Teorie a praxe komunikace | 1+1+0 | 2 | ZS |
| Legislativa handicapovaných | 1+1+0 | 2 | ZS |
| Poradenství SVP 4 (oblast motoriky) | 2+1+0 | 2 | ZS |
| Poradenství SVP 5 (obl. sociálně-zdrav.) | 1+1+0 | 2 | ZS |
| Sociálně právní ochrana dětí a mládeže | 1+2+0 | 2 | ZS |
| Teorie a konstrukce vzdělávacích plánů | 1+2+0 | 2 | LS |
| Psychopatologie | 1+1+0 | 2 | LS |
| Poradenská praxe v zařízení sociálních služeb | 0+10DS+0 | 2 | LS |
| Alternativní a augmentativní komunikace | 0+2+0 | 2 | LS |
| Adiktologie | 1+1+0 | 2 | LS |
| Sociální poradenství | 1+1+0 | 2 | LS |
| Expresivně-intervenční přístupy ve SPP | 1+2+0 | 2 | LS |
| Základy neurologie | 1+0+0 | 2 | LS |
| Podpůrná opatření ve vzdělávání | 1+1+0 | 2 | LS |
| Speciálněpedagogická diagnostika 2 | 1+1+0 | 2 | LS |
| Vypracování diplomové práce | 0+130S+0 | 2 | LS |

Tabulka č. 2: Předměty, jejich hodinová dotace, doporučený ročník a semestr v navazujícím magisterském studijním programu Speciální pedagogika – poradenství (UPOL).

Dále student musí absolvovat předměty z bloku Povinně volitelné předměty (pedagogicko-psychologická propedeutika): Kvantitativní a kvalitativní výzkum, Informační a komunikační technologie pro spec., Psychometrie a Technické pomůcky v praxi. Dalšími předměty jsou Metody fundraisingu a Standardy kvality v sociálních službách. V neposlední řadě program obsahuje také tyto předměty: Poradenství u dítěte se ZP raného věk, Poradenství u osoby se ZP seniorského věku, Práce s rodinou ve specifických podmínkách a Disability studies. (Portál UPOL (2), 2020)

### Studium na vyšší odborné škole

Další možností studia pro výkon práce poradce v rané péči je studium na vyšší odborné škole, obor sociální práce nebo obor speciálněpedagogický. Pro příklad budou uvedeny tyto instituce:

* Vyšší odborná škola pedagogická Litomyšl, která nabízí studijní obor Předškolní a mimoškolní pedagogika se zaměřením na speciální pedagogiku (obor je pro denní formu studia tříletý, zakončený absolutoriem – titul DiS.) (zdroj: webové stránky Vyšší odborná škola pedagogická Litomyšl, viz. Referenční seznam);
* Jabok – Vyšší odborná škola sociálně pedagogická a teologická v Praze, nabízející studijní obor Sociální pedagogika a teologie, který se realizuje ve dvou zaměřeních (studenti si jej volí ve druhé polovině 1. ročníku), a to Sociální práce a Speciální pedagogika (toto studium je placené, tříleté, zakončené absolutoriem – titul DiS.), (zdroj: webové stránky Jabok, viz. Referenční seznam);
* Vyšší odborná škola v Pardubicích, která nabízí studijní obor Sociální práce (taktéž obor tříletý, zakončený absolutoriem – titul DiS.) (zdroj: webové stránky Vyšší odborné školy Pardubice, viz. Referenční seznam);
* CARITAS – Vyšší odborná škola sociální Olomouc, která nabízí vzdělávací program Sociální a humanitární práce. Studium je tříleté, má denní i kombinovanou formu. Studenti tohoto programu získají po zdárném ukončení komplexní teoretické vědomosti a praktické dovednosti pro práci sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách. Základním prvkem programu je předmět Teorie a metody sociální práce, praktické vzdělávání pak tvoří 30 % studia (část praxe je řízená, další část si studenti volí sami). Výuka teorie nabízí zajímavé výukové aktivity, jako jsou psychosociální výcvik (jeho cílem je sebepoznání či orientace v mezilidských vztazích), dále týdenní studijní soustředění. Studenti mají také možnost volit si předměty sami z velké nabídky povinně volitelných předmětů (část z nich nabízí Cyrilometodějské teologická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci). (zdroj: webové stránky CARITAS – *Vyšší odborná škola Olomouc (1)*, viz. Referenční seznam.) Pro úplnost budou uvedeny předměty pro tento studijní program na celé tři roky studia.

Povinné předměty:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Filozofie pro sociální pracovníky | Úvod do právní teorie a praxe | Úvod do mezinárodního práva | Psychologie |
| Sociologie | Výpočetní technika | Anglický jazyk | Teorie a metody sociální práce |
| Teorie a metody mezinárodní sociální práce | Sociální politika | Posouzení situace klienta | Metody práce s veřejností |
| Úvod do mezinárodní pomoci a spolupráce | Management projektového cyklu v humanitární pomoci | Rozvojová spolupráce | Etika sociální práce |
| Etika zahraniční pomoci | Odborná praxe | Zátěžový výcvik | Psychosociální výcvik |
| Blok expertů | Psychologická první pomoc | Krizová intervence | Metody a techniky sociálního výzkumu |
| Mezinárodní sociální práce a politika konkrétních zemí | Problémy etnických a menšinových skupin | Ekonomika neziskových organizací | Křesťanské základy sociální práce |
| Zdravotní nauky | Diplomový seminář | Propedeutický seminář | Seminář k ročníkové práci |

Tabulka č. 3: Povinné předměty tříletého studia oboru Sociální a humanitární práce, CARITAS-VOŠs Olomouc.

Mezi povinně volitelné bloky patří následující (student si volí jeden předmět z daného bloku):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Blok 1** | **Blok 2**  **(cizí jazyk)** | **Blok 3** | **Blok 4** |
| Křesťanské reálie | němčina | Spiritualita současných mimokřesťanských náboženství | Psychologie náboženství |
| Úvod do duchovního života | francouzština | Občanská společnost | Etnické a náboženské konflikty |
|  | španělština | Sociální práce a pastorace | Ekumenický a mezináboženský dialog |
|  | ruština | Kulturní antropologie | Psychologická první pomoc |

Tabulka č. 4: Povinně volitelné předměty tříletého studia oboru Sociální a humanitární práce, CARITAS-VOŠs Olomouc.

Mezi volitelné předměty spadá: Etická výchova, Politické a sociální důsledky společenské nesnášenlivosti, Kasuistický seminář, Sociální práce s pachateli a oběťmi trestných činů v kontextu výkonu alternativních trestů, Základy geografických informačních systémů a tvorby map a Cultural sensitivity and intercultural competencies. (zdroj: webové stránky CARITAS – Vyšší odborná škola Olomouc (2), viz. Referenční seznam.)

### Kurzy, školicí agentury

Doplňujícím studiem po vysokoškolském nebo vyšším odborném vzdělání mohou být další rozvíjející kurzy či semináře, které nabízejí různé agentury. V této práci budou některé z nich uvedeny.

* Společnost Podané ruce

Jedná se o obecně prospěšnou společnost, která vznikla v roce 1991. V dnešní době působí ve třech krajích České republiky (kraj Jihomoravský, Olomoucký a Zlínský). Společnost pomáhá lidem v různých tíživých životních situacích, ať už se jedná o závislost, dále se Společnost zaměřuje na prevenci a léčbu návykového chování, různé programy pro děti a mládež v oblasti duševního zdraví, penitenciární a postpenitenciární péči, ochranu veřejného zdraví a minimalizaci rizik. (webové stránky Společnosti Podané ruce, viz. Referenční seznam) V rámci této Společnosti funguje Institut expertních služeb, který poskytuje systematické vzdělávání odborníků v oblasti sociálních služeb, školských a zdravotnických zařízení a v jiných pomáhajících profesích. Institut pořádá pro odbornou i širší veřejnost konference, semináře a workshopy s experty. Vzdělávací centrum i většina kurzů je akreditováno u Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a nově zavádí také akreditaci u Ministerstva vnitra České republiky. (webové stránky Institutu expertních služeb, viz. Referenční seznam)

Dále budou uvedeny některé z kurzů v aktuální nabídce: [Základy etopedie a její využití v sociální práci](https://ies.podaneruce.cz/kurzy/zaklady-etopedie-a-jeji-vyuziti-v-socialni-praci/), [Krizová intervence I](https://ies.podaneruce.cz/kurzy/krizova-intervence-i-s-lektorem-lukasem-carlosem-hrubym/) a Krizová intervence II, [Motivační rozhovory I (základní dovednosti)](https://ies.podaneruce.cz/kurzy/motivacni-rozhovory-i-zakladni-dovednosti/), [Zvládání agrese – možnosti a limity práce s různými druhy agrese](https://ies.podaneruce.cz/kurzy/zvladani-agrese-moznosti-a-limity-prace-s-ruznymi-druhy-agrese/), [Manipulace a jak se proti ní bránit v pomáhajících profesích](https://ies.podaneruce.cz/kurzy/manipulace-a-jak-se-proti-ni-branit-v-pomahajicich-profesich/) a mnohé další. (webové stránky Institutu expertních služeb, viz. Referenční seznam)

Více informací (datum, místo a čas konání, cena) je uvedeno na stránce https://ies.podaneruce.cz/kurzy/.

* Institut bazální stimulace

Institut Bazální stimulace podle Prof. Dr. FRÖHLICHA® s.r.o. je vzdělávací instituce akreditovaná: Ministerstvem zdravotnictví ČR, Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR, Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy ČR, Ministerstvem zdravotnictví Slovenské republiky. Autorem konceptu bazální stimulace je speciální pedagog Prof. Dr. Andreas Fröhlich, který pracoval na tomto konceptu od 70. let 20. století v Rehabilitačním centru Landstuhl v Německu. (Friedlová, 2007) *„Bazální stimulace není metoda, žádná technika. Bazální stimulace se rozumí jako koncept, koncepční přístup k řešení problémů a obtíží, postižených lidí. Koncepce znamená, že není přesně stanovena, plně formulovaná terapie nebo vzdělání, ale u některých základních principů můžeme neustále hodnotit a přizpůsobovat potřebám."* (Fröhlich 1998, s. 10)

Dle Friedlové (2019) se v České republice s tímto konceptem pracuje od roku 2003, po proškolení prvních poskytovatelů zdravotní péče, sociálních služeb a také speciálních pedagogů. Koncept je postaven na tom, že každý člověk vnímá pomocí smyslů, smyslových orgánů, jež vznikají a vyvíjejí se již v embryonální fázi a mají od narození až do smrti nenahraditelný význam. V konceptu [Bazální stimulace®](https://www.bazalni-stimulace.cz/termin/zakladni-kurz-bazalni-stimulace-78-3-2-2-4-2-3/) je podporováno následující: stimulace vnímání vlastního těla, rozvoj vlastní identity, umožnění vnímání okolního světa, umožnění navázání komunikace se svým okolím, zvládnutí orientace v prostoru a čase, lokomoční schopnosti, zlepšení funkcí organismu, psychomotorický vývoj člověka, respekt autonomie člověka, důstojné prožívání a umožnit prožívat život v co nejvyšší možné míře kvality (i v těžkých stavech se špatnou prognózou). (Friedlová, 2019, s. 3) Koncept využívá jeho základních prvků, jimiž jsou: somatická, vestibulární a vibrační stimulace. Prvky nástavbovými se pak rozumí stimulace optická, auditivní, taktilně-haptická, olfaktorická a orální. (Friedlová, 2019, s. 4)

Z uvedeného je zcela patrné, že kurz bazální stimulace patří k velmi důležitým pro práci s dětmi s postižením. Institut bazální stimulace nabízí Základní kurz bazální [stimulace®](https://www.bazalni-stimulace.cz/termin/zakladni-kurz-bazalni-stimulace-78-3-2-2-4-2-3/)a Prohlubující [kurz Bazální stimulace®](https://www.bazalni-stimulace.cz/termin/zakladni-kurz-bazalni-stimulace-78-3-2-2-4-2-3/) v různých datech, pro různé skupiny účastníků (a pro studenty řádného denního studia má Institut slevu). (zdroj: webové stránky Institutu bazální stimulace, viz. Referenční seznam)

* Institut Snoezelen-MSE

Jedná se o integrovaný přístup aplikovaný odborným personálem, jeho cílem je aktivní stimulace skrze světelné, zvukové, čichové a chuťové podněty. *,,Podstatou této metody je poskytnutí individuální a přirozeně návazné senzorické stimulace v přijatelném a nestresujícím prostředí, bez potřeby a nutnosti rozvoje vyšších kognitivních oblastí, kupříkladu logických a abstraktních procesů myšlení a paměti.”* (Kok et. al., 2000, in. Filatová a Janků, 2010, s. 18) Metoda Snoezelen je dle Filatové a Janků (2010) považována za podpůrnou edukační metodu a právoplatnou terapeutickou metodu, která má svůj řád, systém a pravidla.

Kurz Snoezelen nabízí například ostravský Institut Snoezelen-MSE (ISNA-MSE z.s.) na několika místech v České republice i ve Slovenské republice, v mnoha termínech. Více informací jsou k nalezení na stránkách: http://snoezelen-mse.cz/.

* Nezisková organizace EDA

Existuje také mnoho organizací, které zajišťují specializační kurzy k různým typům postižení. Pro příklad je uvedena nezisková organizace EDA, která poskytuje akreditované vzdělávací kurzy pro odborníky i rodiče, zároveň spolupracuje s Katedrou speciální pedagogiky Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy v Praze (je fakultním zařízením UK). Na konci roku 2019 nabízela pro příklad akreditovaný vzdělávací kurz Prevence smyslové deprivace u dětí s poruchami zrakového vnímání. Kurz byl určen pro pracovníky v sociálních službách, sociální pracovníky, vedoucí pracovníky sociálních služeb, ale i asistenty, rodiče a pěstouny dětí se zrakovým a kombinovaným postižením. Akreditace kurzu: MPSV, rozsah kurzu byl 8 hodin, cena 1 850 Kč. Absolvent tohoto kurzu získal informace k pochopení důsledků postižení zraku na vývoj a každodenní život dítěte, přehled o možnostech podpory rozvoje zraku dítěte, o možnostech, jak dítěti usnadnit zrakové vnímání a přizpůsobit okolí úpravami a pomůckami. (zdroj: webové stránky neziskové organizace EDA, viz. Referenční seznam)

# Praktická část

## Uvedení do problematiky

Raná péče jako sociální služba je v dnešní době již neoddělitelnou součástí nabízených služeb pro rodiny, ve kterých se narodí dítě s postižením. I přesto ale není tato služba natolik známá, že by o ní měla povědomí široká veřejnost. Existuje však takové množství rodin, potřebujících tuto péči, že střediska rané péče mají většinou svou kapacitu klientských rodin úplně zaplněnou, jak vyplývá z webových stránek středisek a z vlastních rozhovorů s poradkyněmi středisek z mé praxe.

Na tomto místě se však střediska setkávají s problémem, že pracovníků rané péče není dostatek. Téměř všichni pracovníci středisek (hlavně na pozicích poradců) jsou ženy. Ty po nějakém čase většinou odchází na mateřskou a rodičovskou dovolenou, a je třeba za ně najít náhradu.

Prvním možným důvodem, proč je v oblasti služby rané péče nedostatek kvalifikovaných pracovníků, je stále poměrně vysoká nevědomost veřejnosti o této službě. Druhým možným důvodem je poměrně vysoká fluktuace a střídání zaměstnanců.

Ze široké nabídky studijní programů na různých vyšších odborných a vysokých školách v celé České republice (viz. kapitola Možnosti studia pro pracovní uplatnění poradce ve službě raná péče) je patrné, že možnosti studia jsou velké. A jak vyplývá ze stránek univerzit (např. Portál UPOL, 2020), kapacity těchto oborů jsou naplněny. Z toho lze vyvodit, že je v dnešní době o tuto problematiku zájem. Ostatně možnostmi studia a kvalifikačního růstu pracovníků rané péče se zabývá celá tato bakalářská práce.

### Cíle praktické části

Obecným cílem praktické části této bakalářské práce je zjistit, zda pracovníci rané péče mají nebo nemají zájem již při svém (případném) vyšším odborném či vysokoškolském studiu o absolvování některých kurzů, které jsou pro výkon práce ve středisku rané péče nutné, nebo doporučené.

Konečným výstupem této práce bude přehled oblastí a témat, plynoucí z odpovědí pracovníků rané intervence. Vybrané oblasti a specializační témata budou sloužit jako zdroj k plánování možností pro další vzdělávání a specializační zaměření pracovníků jednotlivých středisek poskytovatelů. Výsledky by také mohly posloužit vzdělavatelům jako zpětná vazba o kurzech a předmětech, jejichž absolvování již v průběhu vyššího odborného nebo vysokoškolského studia shledávají pracovníci z jejich dnešního pohledu jako přínosné.

### Metodika práce

Pro výzkum k této práci byl použit dotazník, který se skládá z jedenácti obsahových položek (položky zjišťující fakta i mínění). Obsahuje jak položky otevřené, uzavřené, polouzavřené, tak i výběrové. V úvodu je respondentům vysvětleno, kdo o vyplnění dotazníku žádá a pro jaké účely dotazník slouží. Dotazník byl zkonstruován s dopomocí vedoucího této práce, v úvodu obsahuje informace o jeho záměru, cíli i způsobu využití; je zcela anonymní; byl zaveden do Formulářů na platformě Google. Dotazníky byly odeslány do všech středisek služeb rané péče dle Registru poskytovatelů sociálních služeb MPSV (viz. výše v kapitole Další poskytovatelé služby raná péče), což je 48 poskytovatelů.

Zvolenou metodou pro zpracování dat z tohoto výzkumu je jednak uspořádání dat a sestavení tabulek četností, jednak grafické znázornění dat.

### Výsledky a jejich interpretace

Jak bylo zmíněno výše, dotazníky byly rozeslány do všech středisek služeb rané péče dle Registru poskytovatelů sociálních služeb MPSV (viz. výše v kapitole Další poskytovatelé služby raná péče), to znamená do 48 středisek rané péče v celé České republice. Ze všech 48 oslovených zařízení se zpět vrátilo dohromady 75 odpovědí. Následně budou uvedeny otázky z dotazníku, výsledky a interpretace.

**Otázka č. 1.** Vyberte, prosím, do které věkové skupiny patříte.

Výzkumu se účastnilo 100 % žen.

Graf č. 1: Věková kategorie respondentů.

**Otázka č. 2.** Vyberte z možností a případně doplňte, jaká je úroveň Vašeho vzdělání. (Možnosti: středoškolské s maturitou, vyšší odborné, vysokoškolské bakalářské a vysokoškolské magisterské.) Odpovědi na tuto otázku by se daly shrnout do následujících odvětví (viz. Graf č. 2) s daným zaměřením studia a s nejvyšší dosaženou úrovní studia.

Graf. č. 2: Úroveň vzdělání.

Nejvyšší počet pracovnic rané péče má nejvyšší úroveň dokončeného vzdělání magisterské studium na vysoké škole se zaměřením speciální pedagogika. Druhý nejvyšší počet odpovědí je u vzdělání vysokoškolského bakalářského se zaměřením speciální pedagogika (objevovaly se zaměření: Poradenství, Raný věk, Vychovatelství). Jednou byl uveden také doktorát.

**Otázka č. 3.** Jak dlouho již pracujete v oboru poradenství rané péče?

Graf č. 3: Doba praxe v oboru poradenství rané péče respondentek.

Největší množství respondentek pracuje v oblasti poradenství rané péče přes 10 let (nejdelší uvedená doba byla 25 let), hned poté následuje počet pracovnic, které v oblasti rané péče teprve začínají pracovat. Vysvětlení se nabízí v tom, že po dokončení studia pracovnice ve středisku pracují do té doby, než založí rodinu (dle odpovědí cca dva až tři roky), poté se do práce vrátí, nebo práci změní (proto se počet pracovnic s dlouhodobější praxí zmenšuje). V grafu je však vidět velké množství pracovnic, působících v rané péči více než 10 let.

**Otázka č. 4.** Absolvovala jste v průběhu Vašeho vysokoškolského studia kurzy využitelné pro Vaši nynější praxi?

44 respondentek odpovědělo na tuto otázku kladně (je to tedy 58,7 %), 31 respondentek pak odpovědělo záporně (41,3 %).

**Otázka č. 5.** Pokud byla Vaše odpověď na otázku č. 4 kladná, uveďte, prosím, které kurzy.

Některé odpovědi obsahovaly jeden kurz, jiné dva i více kurzů. Ze 45 odpovědí na tuto otázku se dá zjistit následující (kurzy jsou seřazeny sestupně dle četnosti jejich výskytu v odpovědích a rozděleny do kategorií):

* Propedeutika pro práci v rané péči

|  |  |
| --- | --- |
| **Kurz** | **Četnost v odpovědích** |
| Bazální stimulace | 10 |
| Krizová intervence | 7 |
| Pracovník v rané péči | 2 |

Tabulka č. 5: Propedeutika pro práci v rané péči.

* Prohlubování profese

|  |  |
| --- | --- |
| **Kurz** | **Četnost v odpovědích** |
| Práce s videem a jeho rozbor | 4 |
| Vedení rozhovoru, Motivační rozhovory | 3 |
| Komunikační schopnosti a dovednosti | 2 |
| Transakční analýza pro sociální pracovníky | 2 |
| Motivace klienta | 1 |
| Syndrom vyhoření | 1 |
| Psychologická první pomoc | 1 |
| Školení první pomoci pro pedagogy | 1 |
| Úvod do individuálního plánování | 1 |
| Práce s rodinou | 1 |
| Současné otázky sociální práce | 1 |

Tabulka č. 6: Prohlubování profese.

* Specializace – vzhledem k typu zdravotního postižení

|  |  |
| --- | --- |
| **Kurz** | **Četnost v odpovědích** |
| Aktivity pro osoby s PAS | 4 |
| Snoezelen | 3 |
| Senzorická integrace, Senzorická deprivace | 2 |
| Kurz AAK | 2 |
| Senzomotorická integrace | 1 |
| Vzácná onemocnění | 1 |
| Vývoj hry u dětí se zrakovým postižením, | 1 |
| Práce se smysly v raném věku (0-3) | 1 |
| Zaměření na rehabilitaci a relaxaci | 1 |
| Kurz znakového jazyka | 1 |
| Strukturované učení | 1 |

Tabulka č. 7: Specializace – vzhledem k typu zdravotního postižení.

* Specializace – velmi specifické kurzy

|  |  |
| --- | --- |
| **Kurz** | **Četnost v odpovědích** |
| Intervenční kurz O.T.A. u dětí raného věku s pozitivním záchytem PAS a nerovnoměrného vývoje | 3 |
| Program Portage | 2 |
| Kurz HANDLE | 2 |
| Son-rise program | 1 |
| Kurz ABA | 1 |
| IPMT (International postgraduate medical training) | 1 |

Tabulka č. 8: Specializace – velmi specifické kurzy.

* Terapie

|  |  |
| --- | --- |
| **Kurz** | **Četnost v odpovědích** |
| Prvky arteterapie a artefiletiky | 1 |
| Expresivní terapie | 1 |
| Balterapie | 1 |
| Aromaterapie | 1 |
| Preterapie | 1 |
| ZOO terapie | 1 |
| Cvičení podle Ayers | 1 |
| Ergoterapie – smysly a jejich možnosti rozvoje dětí do 7 let věku | 1 |

Tabulka č. 9: Terapie.

* Seberozvoj

|  |  |
| --- | --- |
| **Kurz** | **Četnost v odpovědích** |
| Sebezkušenostní aktivity | 2 |
| Seberozvojový kurz | 1 |
| Samostudium | 1 |

Tabulka č. 10: Seberozvoj.

V odpovědi se také objevila Konference psychopedické společnosti, kterou nebylo možné zařadit do výše zmíněných kategorií, protože se jedná o konferenci a ne přímo o kurz.

**Otázka č. 6.** Které kurzy jste absolvovala bezprostředně po nástupu do centra rané péče, či do tří měsíců od nástupu (v době zaučení)?

* Propedeutika pro práci v rané péči (nezbytné kurzy pro výkon práce)

|  |  |
| --- | --- |
| **Kurz** | **Četnost v odpovědích** |
| Krizová intervence | 15 |
| Bazální stimulace | 10 |
| Kurz poradce rané péče | 10 |

Tabulka č. 11: Propedeutika pro práci v rané péči (nezbytné kurzy pro výkon práce).

* Prohlubování různých profesních dovedností

|  |  |
| --- | --- |
| **Kurz** | **Četnost v odpovědích** |
| Systemika v sociální práci | 10 |
| Plánování zaměřené na člověka | 6 |
| Individuální plánování při práci s rodinou | 5 |
| Vedení poradenského rozhovoru | 5 |
| Orientační diagnostika dítěte raného věku | 2 |
| Intuitivní rodičovství | 2 |
| Kurzy zaměřené na vedení týmu a administrativní dovednosti | 1 |
| Jak poskytovat zpětnou vazbu | 1 |
| Profil na jednu stránku | 1 |
| Kurz nenásilné komunikace | 1 |
| Základy vedení rozhovoru s dítětem | 1 |
| Sebeobrana v konfliktní komunikaci a motivace prac. při práci s nemotivovaným klientem | 1 |
| Etické aspekty práce v sociálních službách – úvod do problematiky, | 1 |
| Sociálně právní poradce rodin dětí se zdravotním postižením | 1 |
| Úvod do práce s jednotlivcem a rodinou v kontextu sociálních služeb | 1 |
| Standardy sociálních služeb | 1 |

Tabulka č. 12: Prohlubování různých profesních dovedností.

* Specializace dle typu zdravotního postižení

|  |  |
| --- | --- |
| **Kurz** | **Četnost v odpovědích** |
| Kurz zaměřený na práci s dětmi s PAS | 9 |
| Základy AAK | 4 |
| Prevence smyslové deprivace | 3 |
| Intervenční metoda O.T.A. | 2 |
| Program Portage | 2 |
| Videotrénink interakcí | 2 |
| Kurz HANDLE | 1 |
| Kurz ABA | 1 |
| Kurz v CTA Praha | 1 |
| Strukturované učení | 1 |
| Manipulace s osobou se zdravotním postižením | 1 |
| Znakování batolat | 1 |
| Totální komunikace | 1 |
| Komunikační bedna (sic) | 1 |
| Kurz VOKS | 1 |
| Zvládání problémového chování u lidí s autismem a mentálním postižením | 1 |
| Senzorická integrace | 1 |
| Vizuální podpora | 1 |
| Montessori přístup | 1 |

Tabulka č. 13: Specializace dle typu zdravotního postižení.

V odpovědích se také objevilo: Hodnoty Diakonie, Kruh podpory, Práce poradce v rodině, Konference rané péče, zaškolení v oblasti sociálních dávek, Stáž v Poradně rané péče LYDIE.

Zde bude uvedeno několik doslovných odpovědí.

*,,V době zaučení zaučovali interní zaměstnanci*.“

*,,V době zaučení asi žádný vyloženě kurz – s těmi se začíná po zaučovací době.“*

*,,Žádné, byl rok 1994, v té době se obor raná péče teprve definoval.“*

*,,V době zaučení žádné kurzy, bohužel pouze zaučení od zkušenějších kolegyň (z důvodu financování – aby se za nováčka neplatili kurzy v případě, že by se neosvědčil nebo odešel), ale ihned po zkušební době Plánování zaměřené na člověka, Základy krizové intervence, VOKS, některé kurzy od NAUTIS zaměřené na práci s dětmi s PAS a postupně další dle potřeby.“*

*,,Vzhledem k tomu, že jsem studium dokončila při práci (pracovala jsem v DOZP pro děti a mládež do 18 let), jsem prošla v rámci mojí práce mnoha kurzy a vzdělávání, hlavně na tuto cílovou skupinu – Autismus, polohování dětí, komunikace AAK….“*

**Otázka č. 7.** Shledáváte z Vašeho dnešního pohledu přínosné, kdybyste některé kurzy absolvovala již v průběhu Vašeho vyššího odborného či vysokoškolského studia?

53 respondentek odpovědělo na tuto otázku kladně (je to tedy 70,66 %), 22 respondentek pak odpovědělo záporně (29,33 %) (tyto záporné odpovědi budou zmíněny pod následující otázkou).

**Otázka č. 8.** Pokud byla Vaše odpověď na otázku č. 7 kladná, uveďte, prosím, které kurzy.

V odpovědích na tuto otázku se nejčastěji opakovalo:

* Propedeutika pro práci v rané péči: Bazální stimulace, Krizová intervence, vedení poradenského rozhovoru;
* Prohlubování profese: kurz AAK, individuální plánování, techniky práce s rodinou, systemické plánování;
* Specializace – vzhledem ke zdravotnímu postižení: práce s dětmi s PAS, terapie O.T.A.;
* praktické formy výuky při studiu (nejen teorie).

Opět bude uvedeno několik doslovných odpovědí.

*,,Jakékoliv, myslím si, že škola by měla studentům zajistit a nabídnout více kurzů. Jednak je na to během studia více času než v zaměstnání a jednak se poté shání lépe práce.“*

*,,Jakékoli konkrétněji zaměřené kurzy, na VŠ spec ped máme nyní jen obecné a nicneříkající úvody (ano, na nmgr.[[3]](#footnote-3)), které obsahují obecné popisy, nikoli konkrétnosti, tipy na řešení... - více ke hře, ke specifikům, k podpoře vývoje... ale i vedení rozhovoru a samotné poradenství je opomíjeno..“*

*,,Studovala jsem dálkově, všechny kurzy pro mne byly přínosné, protože jsem měla něco praktického ,,v ruce". Vysokoškolské studium mi dávalo rámec, do kterého pak vše zapadlo. U mne probíhalo vše současně. Proto jsem tak dobrá :-)“*

*,,Podle mě je výhodnější soustředit se na studium a poté se zaměřit na další vzdělávání podle cílové skupiny pracoviště rané péče, kam člověk nastoupí.“*

*,,Psychosociální poradenství (Prakticky!!! Ne jen teorie, kde jsou jaké poradny a jaké jsou jejich cílové skupiny..) a tvorba IP.“*

Záporná odpověď byla tato: *,,Nejde o kurzy, ale když by byla výuka více praktická, začínalo by se mi v práci snáze.“* Ostatní záporní odpovědi nebyly respondentkami specifikovány.

**Otázka č. 9.** Můžete, prosím, uvést kurzy nebo témata, která Vám připadají důležitá pro výkon práce poradce rané péče a která by bylo případně možno připravit, akreditovat a nabízet v rámci vysokoškolského studia?

Zde se opět nejvíce objevovaly tyto kurzy:

* Propedeutika pro práci v rané péči: Bazální stimulace, Krizová intervence, vedení poradenského rozhovoru;
* Prohlubování profese: komunikační techniky, individuální plánování, praktické metody práce jak s dítětem, tak s rodinou,
* Specializace – vzhledem ke zdravotnímu postižení: práce s dětmi s PAS, kurzy AAK;
* Sebereflexe, sebezkušenostní výcvik.

Budou citovány některé odpovědi. *,,Jednoznačně vedení rozhovoru u různých typů klientů (co nejvíce prakticky), vývoj dítěte prakticky (minimálně s videoukázkami a praktickým výstupem), exkurze do zdravotnických a jiných zařízení, kde by studenti poznali, co který odborník dělá a jak (a to nejen ve zdravotnické sféře). Určitě jedno z podstatných témat vnímám tým okolo dítěte a týmovou spolupráci obecně. Další téma jsou sourozenci dětí se speciálními potřebami – stále často opomíjené téma, přitom tak důležité. V neposlední řadě by bylo fajn rozvíjet kreativitu a tvořivost, aby byli budoucí poradkyně či poradci tvořiví a dokázali využívat takových hraček, aby bylo toho "speciálního" co nejméně.“*

*,,Rozhovor s rodičem a provázení rodiče po zjištění nepříznivé diagnózy, či v době nejistoty a strachu o vývoj dítěte. Funkční diagnostika – ocenila bych rychlý screeningový nástroj. Zatím pracujeme s hodnocením vývoje dle našich zkušeností a vědomostí. Což je i důležitým aspektem služby. Nejsme diagnostici. Ale v některých rodinách by byl krátký screening dobrým pomocníkem. Dále jsou velmi důležité kurzy zaměřené přímo na práci s dětmi s konkrétní diagnózou anebo dle terapeutického směru. Pokud jsou zaměřeny i prakticky a zážitkově, o to jsou cennější.“*

*,,Záleží na druhu studia. Speciální pedagog bude potřebovat více kurzu zaměřených na sociální poradenství a práci s rodinou. Sociální pracovník více vývojové psychologie a speciální pedagogiky v souvislosti s hrou s dítětem. Spíše bych to zaměřovala na obecné znalosti a dovednosti. Konkrétní kurzy zaměřené na specifické oblasti využívané v naši praxi je zbytečné předávat studentům dřív, než budou mít vlastní klienty. Je potřeba vše hned vztahovat k praxi a mít možnost to využít.“*

*,,V otázce 7 jsem uvedla ne, protože předpokládám, že většina studentů není již během studia rozhodnuta o své budoucí profesi. V souvislosti s typem a obsahu vzdělání – studijních programů, kde lze získat kvalifikace pro řadu profesí a služeb v oblasti sociální práce, je v ČR neuvěřitelné množství. Preferovala bych kurz nebo předmět, který by představil obor raná péče jako takový.“*

*,,Osobně své největší mezery vidím v oblastech intervence jednotlivých typů postižení. Například oblast PAS (ale i kterákoliv jiná oblast) je bezedná v možnostech vzdělávání a vždy bude vznikat něco nového. Praxe dá člověku stejně nejvíc a až po tom, co si to zkusí a žije v tom, může posoudit, co by se mu ještě hodilo a co ne.“*

*,,Nejsem si jista, zda je to nutné v rámci VŠ studia.“*

**Otázka č.** **10.** Jaké podmínky by měl splňovat kurz, aby jej Váš zaměstnavatel uznal jako platný a také finančně pokryl?

V naprosté většině případů byla jako podmínka uváděna akreditace MPSV (51 odpovědí), v několika případech se objevila i akreditace MŠMT. Další podmínkou byl rozsah, který významně nezasáhne do náplně práce, a využitelnost pro praxi, zaměření. Respondentky se také shodují na tom, že kurz by měl vést zkušený lektor.

*,,Co se týká oblasti zaměření, tak to záleží převážně na potřebě poradce – v čem má mezery, v čem by se chtěl specializovat, mělo by to být přínosné samozřejmě pro rodiny a jejich děti (zde tedy důležitá cílová skupina) a pro další poradkyně ve středisku, finančně max. do 10 tisíc, dražší výcviky by bylo možno zvažovat u poradkyň, které již mají základní kurzy za sebou a které ve středisku již pracují déle, jsou zkušené a chtěly by se posunout ještě dále. Lepší jsou samozřejmě akreditované kurzy. Dle mého názoru by se měli studenti speciální pedagogiky (zvláště studující /ranou/ intervenci) zaměřovat více na své vlastní komunikační dovednosti. Práce s dítětem a jeho rozvoj (i ve specifických podmínkách ovlivněných daným postižením) je pro většinu studentů mnohem snazší, než předávání naučených informací pečujícím osobám a podpora rodiny jako celku.“*

*,,Určitě musí být na konci kurzu certifikát, který je uznaný jako vzdělávání pro sociální služby, ohledně finančního pokrytí – máme od zaměstnavatele určenou částku, která se nesmí překročit, v jiném případě je nutné pokud bych chtěla kurz, který se nevejde do této částky platit sama, s tím bych problém neměla, pokud to bude rozšíření mé praxe.“*

*,,Akreditovaný, pokud není, tak opravdu použitelný pro praxi; zaměřený na cílovou skupinu, nové metody a postupy v práci; předávání dobré praxe (i ze zahraničí); zaměřený na slabé stránky pracovníka (v čem se chci zlepšit).“*

*,,8 hodin akreditovaného vzdělávání MPSV, 8 hodin “ranopečove” konference a kazuistické semináře, 8 hodin vlastní výběr poradce. Vše do ceny 5 000 Kč nebo možná individuální domluva. Odpovídající cena (např. dvoudenní kurz max. za 3 000 Kč/osoba).“*

*,,Akreditace MPSV by neměla být podmínkou, kurz by měl odpovídat plánu vzdělávání pracovníka, finanční spoluúčast podle možností zaměstnavatele a podle souladu s plánem vzdělávání.“*

*,,To se zeptejte zaměstnavatele – nejspíš akreditace a úměrná cena. Pro mne je důležité téma a LEKTOR s praxí v přímé péči!!! - zaplatím si jej i sama.“*

*,,Měl by ho vyučovat někdo kompetentní z praxe, ceny se u nás moc neřeší a měl by být samozřejmě zaměřený na téma, které se k práci hodí.“*

**Otázka č**. **11.** Jestliže je cokoli, co byste chtěli k dotazníku doplnit, máte prostor právě zde.

Na tuto otázku přišlo 49 odpovědí.

***,,****Líbí se mi téma Vaší práce, akreditované kurzy nebo kurzy, které jsou zakončené uznatelným osvědčením na VŠ rozhodně chybí. Budu ráda, pokud by se na základě Vaší práce podařilo na školách prosadit kurzy, které by byly praktické a využitelné do budoucna, popřípadě byly zařazeny do výuky a na konci studia by k nim byl vydán certifikát společně s VŠ diplomem.“*

***,,****Obor rané péče vyžaduje znalosti a dovednosti ve třech oblastech/resortech - soc., zdravot., spec.ped - pro práci v poradenství oboru raná péče potřebuje pracovník kurzy akreditované MZ, MŠMT – zařazení rané péče do resortu soc. služeb problematizuje možnost jejich využití a "obhájení" jako vhodné vzdělávání (i dle zákona o SS, kde je vymezeno povinné vzdělávání a požadovaná akreditace v soc. resortu).“*

*,,Každá raná péče je specifická a poradkyně si vybírají témata ke své specializaci – poradkyně pro rodiny s dítětem s PAS má jiné potřeby, než poradkyně, která dělá téměř paliativní péči u dětí s kombinovanými vadami. Teoretický vysokoškolský rámec je v pořádku, jen praktické věci bez celkového širšího náhledu plodí mizerné poradce.“*

*,,Já musím říct, že jsem po vstupu do praxe byla překvapená, kolik mě toho škola naučila a že toho vlastně dost vím. Ve škole bych uvítala informace o běžných tématech – plenky, vyměšování, stravování atd. - jsou to oblasti, které rodiče řeší téměř vždy, ale zřejmě málo vznešené na to, aby se o nic na VŠ přednášelo. Díky za zájem“*

*,,Na VŠ jsme se často biflovali nepotřebná data (založení ústavů a sjezdy různých organizací, podrobnou historii vzniku ústavů), což normální člověk většinou za týden zapomene. Myslím, že by bylo užitečnější do výuky vložit výše uvedené kurzy, kde se studenti naučí praktické věci, které můžou potom při své práci okamžitě využít.“*

*,,Je škoda, že ještě dosud neexistuje studium na VŠ, které by připravovalo studenty na práci – jako poradce rané péče, práce je to krásná, ale velmi náročná, poradce rané péče by měl být dle mého člověk, který dosáhl věku min. 25 let, má alespoň jedno dítě a vystudoval VOŠ nebo VŠ vzdělání v oboru.“*

*,,Vzdělávání v rané péči je velmi intenzivní. Zaměstnavatel nám vždy kurzy schvaluje a máme mnoho vzdělávání i z vlastních zdrojů (např. od starších kolegyň apod.) I když jsem pracovala v jiných soc. službách nebo školství, tak nikde nebyl kladen takový důraz na vzdělávání jako v rané péči.“*

*,,Máme štěstí, že u nás v centru RP je naše touha po dalším vzdělávání kvitována a my máme možnost si kurzy vybírat dle vlastního uvážení a ve valné většině případů nám je vyhověno. Pro mě je téma dalšího celoživotního vzdělávání velmi důležité a jsem ráda, že mám podporu i v nadřízené.“*

*,,Ideální by bylo vytvořit podmínky pro to, aby se poradci rané péče mohli a museli pravidelně vzdělávat, současná praxe 24 hodin povinného akr. vzdělávání je naprosto nedostačující pro odborný růst. Každý poradce by měl možnost v rámci své kvalifikace cíleně rozvíjet svou odbornost.“*

*,,Za mě by měla být v rané péče zavedeno průběžné ověřování stávajících a získávání nových vědomostí, znalostí i dovedností – odborná způsobilost pro výkon RP, s tím, že by bylo testování co 2-3 roky (kromě ověření dosavadních znalostí by se člověk proškolil v nových metodách ...)“*

*,,Mnoho poradců se shoduje, že jim odborné kurzy byly k něčemu až když začali vykonávat profesi poradce rané péče, teorie se jim začala propojovat s praxí. Proto si myslím, že zapojení kurzů do vzdělávání je jistě přínosné, ale spíše u lidí, kteří se již v oboru trochu orientují.“*

*,,Dle mého názoru nemusí jít o speciální kurzy v rámci VŠ, ale všestranný rozhled absolventa a schopnost se vzdělávat ve svém zaměstnání (tam pozná svoji specializaci).“*

## Závěr

Studijní obory a programy se stále rozvíjí, mění a přibývají nové. Na odpovědích si lze všimnout, že pracovnice studovaly v různých časových obdobích, mají různé názory. Více než polovina respondentek se shoduje na tom, že v průběhu svého studia absolvovala nějaký kurz využitelný pro jejich nynější praxi – nejvíce se objevovala Bazální stimulace, dále Krizová intervence, práce s videem a jeho rozbor a vedení poradenského rozboru. Velké množství respondentek absolvovalo již v průběhu studia různé specializační kurzy.

Dalším sledovaným okruhem bylo absolvování kurzů bezprostředně po nástupu do rané péče či do tří měsíců od nástupu. Tím bylo směřováno k ověření informace z vlastní praxe ve Středisku rané péče SPRP Olomouc – zrakové, kdy nově nastupující pracovnice musí absolvovat Kurz krizové intervence a Kurz poradce rané péče (v průběhu práce pak následuje další vzdělávání). V odpovědích se opravdu tyto dva kurzy objevily, jejich četnost však nebyla tak vysoká, jak by se dalo čekat (všechny respondentky těmito kurzy neprošly). Odpovědi tedy přišly i ze středisek, která mají pravidla nastavená jinak. Hned za těmito dvěma kurzy následovala Bazální stimulace, Systemika v sociální práci, individuální plánování a vedení poradenského rozhovoru. Některé respondentky uvedly, že je zaučovaly ostatní pracovnice, tedy nejednalo se o akreditovaný kurz.

Určité kurzy a témata připadají pracovnicím pro výkon jejich práce velmi důležité a uvítaly by, kdyby je absolvovaly již v průběhu studia. Jsou to: Bazální stimulace, Krizová intervence, vedení poradenského rozhovoru, komunikace s klientem, techniky práce s rodinou, individuální a systematické plánování, praktické formy výuky, praktické poradenství, práce s klienty s PAS, systémy AAK, sebereflexe, vývoj dítěte (i témata jako vyměšování a plenky), sourozenci dětí s postižením či funkční diagnostika. Nejčastěji byla v odpovědích vyžadována praktická forma výuky a z ní vycházejí praktické dovednosti. Vyskytl se také názor, že studenti speciální pedagogiky potřebují do studia více témat z odvětví sociální péče, a také studenti sociální práce více z témat speciálněpedagogických.

Objevil se však i názor, že nemá smysl v rámci studia absolvovat speciální kurzy pro práci v rané péči, jestliže student není sám rozhodnutý, kde bude v budoucnu pracovat, nebo jestliže student zatím nemá žádnou praxi v tomto oboru.

Velmi pozitivní jsou odpovědi, které říkají, že v rané péči je vzdělávání pracovníků velmi podporováno. Objevila se však i opačná odpověď, že 24 hodin vzdělávání za rok pro jednoho pracovníka nestačí. Zajímavý byl návrh průběžného prověřování vědomostí, znalostí, dovedností.

## Diskuze

Obecně se dá říct, že bakalářský studijní obor Speciální pedagogika – raný věk (PdF UPOL) z hlediska povinných předmětů obsahuje z 65 % předměty udávající obecný rámec speciální pedagogiky a dalších důležitých témat pro tento obor, 22 % předmětů zastává praxe a 13 % předmětů se přímo váže k rané péči. V navazujícím magisterském oboru Speciální pedagogika – poradenství (PdF UPOL) jsou ze 64 % předměty obecného rámce speciální pedagogiky, ze

17 % praxe a z 19 % předměty vázající se k rané péči. Množství doplňujících a dále využitelných témat a kurzů je také nabízeno skrze Centrum celoživotního vzdělávání (UPOL) – např. Krizová intervence, Sociální dovednosti a efektivní komunikace a mnohé další. Naproti tomu obor Sociální a humanitární práce (CARITAS-VOŠs) nabízí z 86 % předměty udávající obecný rámec sociální práce, ze 7 % praxe a ze 7 % předměty přímo se vázající k rané péči.

V porovnání uvedeného je vysokoškolské studium zaměřeno více prakticky (z hlediska počtu hodin praxe) než vyšší odborné studium. V obou případech největší část studia zastává obecný rámec studia – na vysoké škole tam spadají předměty speciální pedagogiky, psychologie, poradenství a další, ale také předměty sociální práce; stejně tak na vyšší odborné škole to jsou ve většině předměty udávající rámec sociální práce, avšak také předměty speciální pedagogiky, psychologie, první pomoc a další.

Z odpovědí respondentek je patrné, že pracovnice vyžadují hlavně výuku zaměřenou prakticky – do této oblasti spadají také praxe, kterých je při vysokoškolském studiu poměrně velké množství; při studiu na VOŠ je jich o více než polovinu méně. Velké množství respondentek by ocenilo celkově větší nabídku kurzů týkajících se práce v rané péči, nabízených již při studiu.

Důležitým aspektem při zvažování nabídek kurzů při studiu je to, aby je budoucí zaměstnavatel v rané péči uznával. Kurzy by měly být akreditované (MPSV nebo MZ) a jejich absolventi by měli obdržet certifikát (či jiné potvrzení) o jeho absolvování.

Ve většině středisek rané péče je povinné další vzdělávání pracovníků (určitý počet hodin ročně), které zaměstnavatel proplácí. V některých střediscích je situace lepší – zaměstnavatel vzdělávání podporuje; v jiných jsou pracovnice při výběru omezeny cenou kurzu, či vzdělávání příliš podporováno není. Pro některé pracovnice je důležité, aby byl kurz kvalitní a vedl jej zkušený lektor, a finančně jej rády pokryjí samy.

## Shrnutí

Studium na vysoké škole nabízí kvalitní přípravu pro práci v oboru raná péče, avšak stále se nabízí prostor pro zkvalitnění výuky a rozšíření dovedností a vědomostí studentů. Požadavky směřují hlavně k více praktickým formám výuky, než tomu bylo doposud. Nabízelo by se proto přidat do nabídky předmětů statutu B předměty, které by měly mít poměrně velkou časovou dotaci (alespoň jednou týdně min. dvě vyučovací jednotky – hodina a půl čistého času):

* Vedení poradenského rozhovoru – tento předmět by mohl zahrnovat ukázkové situace, praktický nácvik poradenských rozhovorů při všemožných situacích;
* Techniky práce s rodinou – měla by být zahrnuta mimo jiné také problematika sourozenců dětí s postižením;
* Praktické techniky pro komunikaci s rodinou;
* Individuální plánování;
* Vývoj dítěte raného věku – praktické, podrobné znalosti a dovednosti, včetně vyměšování, stravy, či zvláštností vývoje u dětí s různým typem postižení;
* Práce s osobami s poruchami autistického spektra (či další předměty zaměřené konkrétně dle daného typu zdravotního postižení);
* Sebereflexe, sebezkušenostní aktivity.

Výstupem u těchto předmětů by měly být přiměřeně náročné zkoušky a ověření znalostí, dovedností a schopností studentů. Na konci studia by těmto studentům mohlo být přiděleno potvrzení o absolvování tohoto předmětu. Otázkou zůstává, jestli by toto potvrzení dostačovalo zaměstnavateli v rané péči. Jestliže však lze předpokládat, že studium na vysoké škole je kvalitní, tak by s uznáním těchto předmětů dále v praxi neměl být problém.

Další skupinu nových předmětů by univerzita mohla nabízet v rámci volitelných předmětů statutu C, nebo skrze Centrum celoživotního vzdělávání (tyto předměty/kurzy by mohli tedy využít také studenti CARITAS-VOŠs). Jednalo by se o velmi specifické a náročnější kurzy – jak časově, obsahově, také ale finančně. Tyto akreditované kurzy nabízí různé společnosti či organizace, a univerzita by je mohla za příznivější cenu (po případné domluvě a spolupráci s danou organizací) studentům zprostředkovávat. Těžkostí by však mohly být časové možnosti jak lektorů, tak studentů, a naplnění počtu účastníků kurzu a ochota studentů finančně tyto kurzy pokrýt – avšak příznivější cena (než je obvyklé) by mohla být dobrou motivací. Tyto kurzy by mohly být otevírány v omezených časových obdobích, neprobíhaly by celý semestr jako předměty statutu A nebo B. Jednalo by se o tyto kurzy:

* Bazální stimulace (Institut Bazální stimulace podle Prof. Dr. FRÖHLICHA® s.r.o.);
* Krizová intervence (Společnost Podané ruce);
* Poradenské techniky (Společnost Podané ruce);
* Kurz AAK (různé společnosti).

Důležité je také uvědomění, že většina studentů při nástupu na vysokou školu ještě přesně neví, v jakém odvětví by v budoucnu chtěla pracovat. Avšak ke konci studia bakalářského, nebo ve studiu magisterském, by studenti už mohli mít více jasno, a také by kurzy zanedlouho využili v praxi. Proto by měly být tyto předměty nabízeny až v pozdějším období studia – např. od letního semestru druhého ročníku bakalářského studia, popř. až od třetího ročníku, či až ve studiu magisterském.

Možností pro rozvoj a zkvalitňování studia je spousta. Univerzita disponuje mnoha vyučujícími, kteří množství kurzů a dalšího vzdělávání již absolvovali, a mohli by tak přednášet o různých tématech (viz. předměty statutu B). Nesmí se však také opomenout, že hodinová a předmětová dotace pro daný obor a ročník je omezená, a je tedy třeba pečlivě vybírat předměty, které budou zařazeny do vzdělávacího plánu. Je také jasné, že v průběhu studia nemohou studenti absolvovat všechny předměty a kurzy – i jejich kapacita z hlediska přijímání informací či času je omezená.

Tato bakalářská práce by mohla sloužit jako podklad k návrhu zařazení uvedených předmětů či kurzů do již existující nabídky předmětů Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, a tím přispět ke zkvalitnění výuky a kvalifikace budoucích pracovníků rané péče.

# Referenční seznam

* CARITAS – *Vyšší odborná škola sociální Olomouc (1)*. [online] 2020 [cit. 2020-03-03]. Dostupné z: http://www.caritas-vos.cz/cz
* CARITAS – *Vyšší odborná škola Olomouc (2)*, [online] 2020 [cit. 2020-03-24]. Dostupné z: http://www.caritas-vos.cz/cz/studium/katalog-predmetu/charitativni-a-socialni-prace-1
* *Centrum celoživotního vzdělávání*, Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci. [online] 2020 [cit. 2020-03-03]. Dostupné z: https://ccv.upol.cz/
* FILATOVÁ, R., JANKŮ, K. (2010). *Snoezelen*. 1. vydání. Frýdek-Místek: Tiskárna Kleinwächter. ISBN 978-80-260-0115-7.
* FRÖHLICH, A. (1998). *Basale stimulation. Das konzept.* Düsseldorf: Verlag selbestimmtes Leben. ISBN 3-910095-11-9.
* FRIEDLOVÁ, K. (2007). *Cesta k humánnímu ošetřovatelství, sborník příspěvků.* Historicky 2. národní konference bazální stimulace mezinárodní účastí. Frýdek-Místek, Institut bazální stimulace, ISBN 978-80-254-075708.
* FRIEDLOVÁ, K. (2019). *Skriptum pro akreditovaný vzdělávací program Základní kurz* [*Bazální stimulace®*](https://www.bazalni-stimulace.cz/termin/zakladni-kurz-bazalni-stimulace-78-3-2-2-4-2-3/) (volně neprodejné). Přepracované 22. vydání. Vydává: INSTITUT [Bazální stimulace®](https://www.bazalni-stimulace.cz/termin/zakladni-kurz-bazalni-stimulace-78-3-2-2-4-2-3/) s.r.o., tisk: KLEINWÄCHTER holding s.r.o., Frýdek-Místek.
* HRADILKOVÁ, T., KLUSÁČEK, J., KLUSÁČKOVÁ, M., ŠVEŘEPA, M. *Analýza situace rané péče v ČR za rok 2015.* Praha: Nadační fond Avast. [online] 2016 [cit. 2020-03-02]. Dostupné z: https://nadacnifond.avast.cz/analyza
* HRADILKOVÁ, T., a kol. (2018). *Praxe a metody rané péče v ČR: průvodce sociálním modelem*. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1386-4.
* CHRÁSKA, M. (2016). *Metody pedagogického výzkumu.* Základy kvantitativního výzkumu. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-5326-3 (print).
* IBS. *Institut bazální stimulace podle prof. Dr. Fröhlicha, s. r. o.* [online] 2020 [cit. 2020-03-03]. Dostupné z: https://www.bazalni-stimulace.cz/
* Institut expertních služeb. *Společnost Podané ruce*. [online] 2020 [cit. 2020-03-03]. Dostupné z: https://ies.podaneruce.cz/
* *Jabok* – Vyšší odborná škola sociálně pedagogická a teologická v Praze. Studium. [online] 2020 [cit. 2020-03-23]. Dostupné z: https://www.jabok.cz/cs/studium
* *Katalog studijních programů a oborů (1).* Univerzita Palackého v Olomouci. [online] 2020 [cit. 2020-02-25]. Dostupné z: https://studijniprogramy.upol.cz/nc/obor/detail/specialni-pedagogika-rany-vek/?tx\_vlkstagobory\_katalog%5Bcontroller%5D=Obory&cHash=b678deefb729580fb73a663943f8192a
* *Katalog studijních programů a oborů (2).* Univerzita Palackého v Olomouci. [online] 2020 [cit. 2020-03-23]. Dostupné z: https://studijniprogramy.upol.cz/nc/obor/detail/specialni-pedagogika-poradenstvi-4/?tx\_vlkstagobory\_katalog%5Bcontroller%5D=Obory&cHash=182237324a7ae393e616f70fe2108f91
* KLUSÁČEK, J., KLUSÁČKOVÁ, M. (2017). *Raná péče očima rodičů.* Praha: Nadační fond Avast. [online] 2020 [cit. 2020-03-03] Dostupné online ke stažení: http://www.ranapece.info/2018/04/06/rana-pece-ocima-rodicu/
* LI, X. POTMĚŠIL, M. (2015). *Early intervention for children with developmental disabilities – a family centred approach*. 1. vydání. Olomouc: Palacký university. ISBN 978-80-244-4925-8.
* *Nezisková organizace EDA.* Co děláme, Vzděláváme. [online] 2020 [cit. 2020-03-24]. Dostupné z: https://www.eda.cz/cz/co-delame/vzdelavame/
* OPATŘILOVÁ, D. (Ed.). (2006). Pedagogicko-psychologické poradenství a intervence v raném a předškolním věku u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita. Tisk SURSUM Tišnov. ISBN 80-210-3977-9.
* *Portál UPOL (1).* Univerzita Palackého v Olomouci. [online] 2020 [cit. 2020-02-25]. Dostupné z: https://stag.upol.cz/portal/studium/prohlizeni.html?pc\_pagenavigationalstate=AAAAAQAENTk5ORMBAAAAAQAIc3RhdGVLZXkAAAABABQtOTIyMzM3MjAzNjg1NDc2OTQ5NwAAAAA\*#prohlizeniSearchResult
* *Portál UPOL (2).* Univerzita Palackého v Olomouci. [online] 2020 [cit. 2020-03-23]. Dostupné z: https://stag.upol.cz/portal/studium/prohlizeni.html?pc\_pagenavigationalstate=AAAAAQAENTk5ORMBAAAAAQAIc3RhdGVLZXkAAAABABQtOTIyMzM3MjAzNjg1NDc3Mjc0MAAAAAA\*#prohlizeniSearchResult
* POTMĚŠIL, M. a kol. (2014). *Speciálněpedagogická intervence u dětí v raném věku*. Dotisk 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 978-80-244-4432-1.
* *Registr poskytovatelů sociálních služeb*. Portál MPSV. [online] 2020 [cit. 2020-03-16]. Dostupné z: http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani\_sluzby.do?sd=ran%C3%A1+p%C3%A9%C4%8De&zak=&zaok=&SUBSESSION\_ID=1584375301047\_3
* RÝDL, K., ŠMELOVÁ, E. (2012). *Vývoj institucí pro předškolní výchovu (1869–2011).* 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 978-80-244-3033-1.
* SEIDLOVÁ, P. (2014). *Dilemata pracovníků rané péče.* (Bakalářská práce.) Brno: Filozofická fakulta Masarykovy univerzity, Ústav pedagogických věd. Získáno z Informačního systému Masarykovy Univerzity.
* SLANÁ, M., HROMKOVÁ, M., MOLNÁROVÁ-LETOVANCOVÁ, K. *Včasná intervencia*. (2017). 1. vydání. Trnava: Trnavská univerzita. ISBN 978-80-568-0084-3.
* Slezská diakonie, Poradenské středisko pro rodinu a dítě ,,RaD“, Společnost pro ranou péči, Krajský úřad Moravskoslezského kraje, kolektiv autorů. *Manuál o rané péči*. [online] 2006 [cit. 2019-05-01]. Dostupné z: https://www.msk.cz/assets/socialni\_oblast/wai\_rana\_pece.pdf
* Společnost Podané ruce. [online] 2020 [cit. 2020-03-03]. Dostupné z: https://podaneruce.cz/
* Společnost pro ranou péči. *Inzerce*: Volná pracovní místa. [online] 2019 [cit. 2019-05-01]. Dostupné z: http://www.ranapece.cz/volna-pracovni-mista/
* Společnost pro ranou péči, pobočka Olomouc – zrakové. *Volná místa.* [online] 2020 [cit. 2020-03-02]. Dostupné z: https://www.ranapece.cz/olomouc1/volna-mista/
* *Stanovy spolku SPRP, z. s.* [online] 2016 [cit. 2019-05-01]. Dostupné z: http://www.ranapece.cz/wp-content/uploads/Stanovy.pdf
* *Vyšší odborná škola pedagogická Litomyšl*. Zájemci o studium, Vyšší odborná škola. [online] 2020 [cit. 2020-03-24]. Dostupné z: https://www.vospspgs.cz/zajemci-o-studium/vyssi-odborna-skola-0
* *Vyšší odborná škola Pardubice.* Obory VOŠ. [online] 2020 [cit. 2020-03-24]. Dostupné z: http://www.spse.cz/obory-vos.php
* *Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách* [online] 2006 [cit. 2019-04-29]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/31234/Zakon\_o\_socialnich\_sluzbach-stav\_k\_1.\_10.\_2017.pdf

# Seznam tabulek a grafů

* Tabulka č. 1: Předměty, jejich hodinová dotace, doporučený ročník a semestr v bakalářském studiu studijního programu Speciální pedagogika – raný věk. Vlastní zpracování, informace získány online z Portálu UPOL [online] 2020 [cit. 2020-02-25]. Dostupné z: https://stag.upol.cz/portal/studium/prohlizeni.html?pc\_pagenavigationalstate=AAAAAQAENTk5ORMBAAAAAQAIc3RhdGVLZXkAAAABABQtOTIyMzM3MjAzNjg1NDc2OTIwNgAAAAA\*#prohlizeniSearchResult  
  Legenda k tabulce č. 1: Pořadí čísel u rozsahu hodin vyjadřuje následující: první číslo značí počet hodin přednášek, druhé číslo počet hodin cvičení a třetí počet hodin semináře. Když je u čísla napsáno ,,S”, znamená to pak počet hodin za semestr. Když je u čísla uvedeno ,,TS”, značí to počet týdnů za semestr. Když je u čísla napsáno ,,DS”, značí to počet dnů za semestr. Když u čísla není uvedeno žádné písmeno, značí to počet hodin za týden.
* Tabulka č. 2: Předměty, jejich hodinová dotace, doporučený ročník a semestr v navazujícím magisterském studijním programu Speciální pedagogika – poradenství. Vlastní zpracování, informace získány online z Portálu UPOL [online] 2020 [cit. 2020-03-23]. Dostupné z: https://stag.upol.cz/portal/studium/prohlizeni.html?pc\_pagenavigationalstate=AAAAAQAENTk5ORMBAAAAAQAIc3RhdGVLZXkAAAABABQtOTIyMzM3MjAzNjg1NDc3Mjc0MAAAAAA\*#prohlizeniSearchResult  
  Legenda k tabulce č. 2: Pořadí čísel u rozsahu hodin vyjadřuje následující: první číslo značí počet hodin přednášek, druhé číslo počet hodin cvičení a třetí počet hodin semináře. Když je u čísla napsáno ,,S”, znamená to pak počet hodin za semestr. Když je u čísla uvedeno ,,TS”, značí to počet týdnů za semestr. Když je u čísla napsáno ,,DS”, značí to počet dnů za semestr. Když u čísla není uvedeno žádné písmeno, značí to počet hodin za týden.
* Tabulka č. 3: Povinné předměty tříletého studia oboru Sociální a humanitární práce, CARITAS-VOŠs Olomouc. Vlastní zpracování, informace získány online z webových stránek CARITAS-VOŠs Olomouc. [online] 2020 [cit. 2020-03-24]. Dostupné z: http://www.caritas-vos.cz/cz/studium/katalog-predmetu/socialni-a-humanitarni-prace-1
* Tabulka č. 4: Povinně volitelné předměty tříletého studia oboru Sociální a humanitární práce, CARITAS-VOŠs Olomouc. Vlastní zpracování, informace získány online z webových stránek CARITAS-VOŠs Olomouc. [online] 2020 [cit. 2020-03-24]. Dostupné z: http://www.caritas-vos.cz/cz/studium/katalog-predmetu/socialni-a-humanitarni-prace-1
* Tabulka č. 5: Propedeutika pro práci v rané péči.
* Tabulka č. 6: Prohlubování profese.
* Tabulka č. 7: Specializace – vzhledem k typu zdravotního postižení.
* Tabulka č. 8: Specializace – velmi specifické kurzy.
* Tabulka č. 9: Terapie.
* Tabulka č. 10: Seberozvoj.
* Tabulka č. 11: Propedeutika pro práci v rané péči (nezbytné kurzy pro výkon práce).
* Tabulka č. 12: Prohlubování různých profesních dovedností.
* Tabulka č. 13: Specializace dle typu zdravotního postižení.
* Graf č. 1: Věková kategorie respondentů.
* Graf. č. 2: Úroveň vzdělání.
* Graf č. 3: Doba praxe v oboru poradenství rané péče respondentek.

# 

# Anotace

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení:** | Anna Strnadová |
| **Katedra:** | Ústav speciálněpedagogických studií |
| **Vedoucí práce:** | Prof. PhDr. PaedDr. Miloň Potměšil, Ph.D. |
| **Rok obhajoby:** | 2020 |
| **Název práce:** | Podmínky a možnosti kvalifikačního růstu pracovníků rané péče |
| **Název v angličtině:** | Conditions and opportunities of qualification growth of early intervention workers |
| **Anotace práce:** | Bakalářská práce se zabývá podmínkami a možnostmi kvalifikačního růstu pracovníků rané péče v rámci vysokoškolského, vyššího odborného studia i dalších navazujících kurzů. V teoretické části definuje důležité pojmy (služba raná péče aj.), vymezuje historii služby, strukturu týmu pracovníků a zabývá se studiem pro budoucí pracovníky ve službě raná péče. V praktické části je realizován výzkum pomocí dotazníků. |
| **Klíčová slova:** | Služba raná péče, tým pracovníků, studium, kurzy. |
| **Anotace v angličtině:** | This bachelor thesis deals with conditions and opportunities of qualification growth of early intervention workers within education in universities, in higher vocational schools and other subsequent courses. In the theoretical part, there are defined some important concepts (such as early intervention service and so), the history of the service , the structure of workers team and the education for future workers in this service. The research is implemented through the questionnaire in the practical part. |
| **Klíčová slova v angličtině:** | Early intervention service, workers team, education, courses. |
| **Přílohy vázané v práci:** | Grafy, tabulky |
| **Rozsah práce:** | 59 s. |
| **Jazyk práce:** | Český jazyk |

1. Volně přeloženo z anglického originálu. [↑](#footnote-ref-1)
2. Informace jsou získané z vlastní praxe ve Středisku rané péče SPRP, pobočka Olomouc – zrakové; praxi jsem vykonávala ve 2. ročníku studia (zimní semestr); datum praxe: 19. - 30. 11. 2018. [↑](#footnote-ref-2)
3. Pozn.: ,,nmgr.“ znamená navazující magisterský obor. [↑](#footnote-ref-3)