

VZTAH INFORMOVANOSTI RODIČŮ PO DIAGNOSTIKOVÁNÍ PAS U JEJICH DÍTĚTE A SPOKOJENOSTI S PRŮBĚHEM DIAGNOSTIKY¹

Ze zahraničních výzkumů, které se věnují průběhu diagnostiky PAS je patrné, že většina rodičů je s jejím průběhem nespokojena. Hlavním důvodem nespokojenosti je nedostatečná informovanost a dlouhá čekací doba (Carlsson et al., 2016; Crane et al., 2016; Chamak et al., 2011; Oswald et al., 2017). V České republice byl proveden výzkum pouze ve spolupráci s organizací APLA Praha², kde rodiče dětí s PAS uváděli spokojenost s celým procesem, nebylo však zkoumáno, jak jsou spokojeni rodiče, jejichž dítě bylo diagnostikováno jinde (Čižmářová, 2012).

Proto byl proveden výzkum, který se zabýval spokojeností rodičů s diagnostikou PAS v rámci České republiky. V návaznosti na zjištění z již proběhlých zahraničních studií byly určeny kategorie, které mohou mít vliv na to, zda je rodič spokojen s průběhem diagnostiky u svého dítěte. Datová matice obsahuje odpovědi od 68 respondentů a byla získána pro účely bakalářské práce.

Byly stanoveny 4 **hypotézy**:

H1: Spokojenost rodičů při diagnostice PAS souvisí s tím, zda obdrželi informace o tom, co to PAS je.

H2: Spokojenost rodičů při diagnostice PAS souvisí s tím, zda obdrželi informace, jak se svým dítětem pracovat.

H3: Spokojenost rodičů při diagnostice PAS souvisí s tím, zda jim byly představeny služby, které mohou se svým dítětem využívat.

H4: Spokojenost rodičů při diagnostice PAS souvisí s kratší čekací dobou na diagnózu³.

Hypotézy byly ověřovány pomocí logistické regrese v programu Statistica 13.4. Logistická regrese počítá chování dichotomické závislé proměnné za pomoci spojitých a kategoriálních regresorů (Dostál, 2023). Jako **závislá proměnná** byla zvolena spokojenost, jako **regresory** (spojité prediktory) doba čekání (0-12 měsíců, 13-24 měsíců a 25 měsíců a

¹ Data a další informace o této zprávě jsou dostupné na adrese <https://dostal.vyzkum-psychologie.cz/stat4?i=8>.

² Dnes je organizace přejmenována na Nautis.

³ Čekací doba byla rozdělena do 3. kategorií z důvodu velkých rozdílů mezi čísly.

více), informace o diagnóze, o práci s dítětem a o službách. Výsledky jsou prezentovány v následující tabulce:

Tabulka 1: Výsledky logistické regrese

Efekt	Poměr šancí	Waldova statistika	P-hodnota
Informace o diagnóze	6,975	6,348	0,012
Informace o práci s dítětem	5,833	4,722	0,030
Informace o službách	8,048	7,684	0,006
Čekání 0-12 měsíců	0,115	0,420	0,130
Čekání 13-24 měsíců	0,160	2,291	0,209
Čekání 25 měsíců a více	0,032	4,676	0,031

Pozn.: Statisticky významné hodnoty jsou zvýrazněny červeně.

Z tabulky 1 můžeme vyčíst, že pokud odborník při diagnostice zmínil základní informace o PAS, je skoro 7x vyšší šance, že rodiče budou s procesem spokojeni. P-hodnota vychází 0,012, je tedy statisticky významná. **H1 přijímáme.**

Pokud byli rodiče během diagnostiky informováni o tom, jak se svým dítětem pracovat, bude jejich spokojenost skoro 6x vyšší než v případě, že tyto informace neobdrží. P-hodnota je 0,03, je tedy statisticky významná. **H2 přijímáme.**

Pokud jsou rodiče během diagnostiky informováni o službách, které s dítětem mohou využívat, jejich spokojenost vzroste dokonce 8x více než v situaci, kdy jim žádné služby představeny nejsou. P-hodnota vychází 0,006, tedy vysoce signifikantní, **H3 přijímáme.**

Co se týče doby čekání, pouze kategorie 25 měsíců a více je statisticky významná s p-hodnotou 0,031. Pokud proběhne diagnostika dítěte až po 25 měsících a více, spokojenost rodičů vzroste pouze 0,032x, to znamená, že se skoro nepohne. Když se podíváme na další 2 kategorie, statisticky významné nevycházejí a vliv na spokojenost také moc nemají – pokud rodiče čekají na diagnostiku 1 rok a méně, vzroste jejich celková spokojenost 0,115x, pokud čekají 13-24 měsíců, spokojenost vzroste 0,16x. **H4 zamítáme.**

Výsledky našeho výzkumu se částečně shodují se zahraničními studii. Bylo prokázáno, že dostatek informací o diagnóze, práci s dítětem a službách je velmi důležitý pro celkovou spokojenost s průběhem celého diagnostického procesu. Tento jev zmiňovaly již předešlé výzkumy (Carlsson et al., 2016; Crane et al., 2016; Chamak et al., 2011). Naopak

čekací doba, jejíž důležitost popsali Crane et al. (2016) a Oswald et al. (2017), nehrála ve spokojenosti žádnou významnou roli.

Literatura

- Carlsson, E., Miniscalco, C., Kadesjö, B., & Laakso, K. (2016). Negotiating knowledge: Parents' experience of the neuropsychiatric diagnostic process for children with autism. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 51(3), 328-338. doi:10.1111/1460-6984.12210
- Crane, L., Chester, J. W., Goddard, L., Henry, L. A., & Hill, E. (2016). Experiences of autism diagnosis: A survey of over 1000 parents in the United Kingdom. *Autism*, 20(2), 153-162. doi:10.1177/1362361315573636
- Čižmářová, E. (2012). *Vliv včasné diagnostiky na rodinu dítěte s PAS* (diplomová práce). Univerzita Karlova v Praze. Získáno 7.3.2023 z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/41760>
- Dostál, D. (2023). *Vztah hraní počítačových her a abúzu návykových látek*. https://dostal.vyzkum-psychologie.cz/stat4/img/zprava_ukazka.pdf
- Chamak, B., Bonniau, B., Oudaya, L., & Ehrenberg, A. (2011). The autism diagnostic experiences of French parents. *Autism*, 15(1), 83-97. doi:10.1177/1362361309354756
- Oswald, D. P., Haworth, S. M., Mackenzie, B. K., & Willis, J. H. (2017). Parental report of the diagnostic process and outcome: ASD compared with other developmental disabilities. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 32(2), 152-160. doi:10.1177/1088357615587500