

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/361163275>

Psychoterapeutická podpora v Anabell Praha. Závěrečná evaluační zpráva

Technical Report · June 2022

DOI: 10.13140/RG.2.2.20571.44328

CITATION

1

READS

45

3 authors:



Otakar Durda

The Institute for Evaluations and Social Analyses

28 PUBLICATIONS 3 CITATIONS

SEE PROFILE



Petra Ponocná

The Institute for Evaluations and Social Analyses

11 PUBLICATIONS 3 CITATIONS

SEE PROFILE



Jiří Gumančík

Northumbria University

3 PUBLICATIONS 2 CITATIONS

SEE PROFILE

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Detection system of elder abuse and neglect [View project](#)



Attitudes of Czech inhabitants towards regional policy of the European Union [View project](#)



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

PSYCHOTERAPEUTICKÁ PODPORA V ANABELL PRAHA

Duben 2022



ZADAVATEL:

Anabell

Centrum ANABELL, z. ú.

Masarykova 506/37, 602 00 Brno-střed

Tel: 542 214 014

E-mail: posta@anabell.cz

Web: www.anabell.cz

ZPRACOVATEL:

INESAN

INESAN (Institut evaluací a sociálních analýz)

Sokolovská 351/25, 186 00 Praha 8

Tel: +420 220 190 597

E-mail: info@inesan.eu

Web: www.inesan.eu



ZÁKLADNÍ PARAMETRY PROJEKTU

Název projektu	Psychoterapeutická podpora v Anabell Praha
Registrační číslo	Tato zpráva prezentuje výsledky evaluace projektu „Psychoterapeutická podpora v Anabell Praha“ (reg. č. CZ.03.2.X/0.0/0.0/18_095/0011206), který byl realizován Centrem Anabell, z. ú. v období 1. 9. 2019–28. 2. 2022.
Kontext projektu	Projekt byl spolufinancován z fondů EU prostřednictvím Operačního programu Zaměstnanost (OPZ), jehož řídicím orgánem je Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Projekt se zaměřuje na zvýšení kvality života osob s duševním onemocněním, poruchou příjmu potravy (PPP) a využití metody depistáže k nalezení ohrožených osob s PPP v rozsahu, který doposud nebyl v Anabell realizován.
Cíl projektu	Projekt cílí na zvýšení kvality života klienta s poruchou příjmu potravy v pěti sledovaných oblastech rozpracovaných v dotazníku kvality života (SEIQoL). Podpora klientů bude realizována prostřednictvím psychoterapie a nutričního poradenství. Další cíl projektu spočívá ve vyhledání a zapojení osob s PPP prostřednictvím depistáže. Jedná se o osoby, které by jinak odborné pomoci nevyužily nebo ji nevyhledaly.
Příjemce	Centrum ANABELL, z. ú., Masarykova 506/37, 602 00 Brno-střed; IČ: 266 06 518
Termín realizace	1. 9. 2019–28. 2. 2022 (30 měsíců)
Schválený rozpočet	4 650 425 Kč
Cílová skupina	<ul style="list-style-type: none">Osoby se zdravotním postižením ve spektru psychického onemocnění PPP starší 15 let z PrahyPoskytovatelé a zadavatelé sociálních služeb, služeb pro rodiny s dětmi a dalších služeb na podporu sociálního začleňování
Realizace projektu	Klíčové aktivity projektu: <ul style="list-style-type: none">KA1: Depistáž CSKA2: Zapojení CS do projektuKA3: Psychoterapie pro CSKA4: Nutriční poradenství a edukaceKA5: Evaluace projektu
Datum vyhotovení této závěrečné evaluační zprávy	30. 4. 2022
Evaluační tým	Petra Ponocná, Otakar Ďurďa, Jiří Gumančík
Citační vzor	ĎURĎA, O., PONOCNÁ, P. a GUMANČÍK, J. <i>Psychoterapeutická podpora v Anabell Praha</i> . Závěrečná evaluační zpráva. Praha: INESAN, 2022

HLAVNÍ ZÁVĚRY EVALUACE

Způsob provedení evaluace	Evaluační činnosti spočívaly v realizaci dílčích kvalitativních šetření (individuální hloubkové rozhovory, neformální rozhovory), dále v obsahové analýze zápisů ze systému eEquip a v kvantitativní analýze vstupních a výstupních dotazníků SEIQoL, které sloužily k zachycení změny u podpořených klientů a dotazníků na hodnocení nutričního poradenství a vyhodnocení depistáže.
Průběžná evaluace a monitoring projektu	Depistáž osob s PPP byla ovlivněna pandemií COVID-19, a probíhala proto několik měsíců on-line formou. Pro potřeby vyhodnocení depistáže byly zájemcům o službu distribuovány dotazníky. Evaluační tým poskytl odborným pracovníkům podklady pro vypracování Metodiky depistáže. V rámci průběžné evaluace byla dále vyhodnocována zpětná vazba klientů k nutričnímu poradenství, která se ukázala jako pozitivní.
Závěrečná evaluace	Cíle projektu se podařilo naplnit zcela nebo z větší části.



OBSAH

1. ÚVOD	5
1.1 CHARAKTERIZACE POSUZOVANÉHO PROJEKTU	5
1.2 IDENTIFIKACE ZAJINTERESOVANÝCH STRAN	7
2. EVALUAČNÍ METODIKA	8
2.1 ÚČEL EVALUACE	8
2.2 ZPŮSOB PROVEDENÍ EVALUACE	9
2.3 PŘEHLED RELEVANTNÍ EVIDENCE	10
2.4 PROVEDENÉ PRIMÁRNÍ VÝZKUMY	11
2.5 INDIKÁTORY	13
2.6 OMEZENÍ A LIMITY PROVEDENÉ EVALUACE	14
2.7 VÝZKUMNÁ A EVALUAČNÍ ETIKA	15
3. EVALUACE PROJEKTU	16
3.1 CELKOVÉ VYHODNOCENÍ PROJEKTU	16
3.2 VYHODNOCENÍ PRŮBĚHU PROJEKTU	17
3.3 VYHODNOCENÍ EFEKTŮ PROJEKTU	23
3.4 VYHODNOCENÍ JEDNOTLIVÝCH EO	29
3.5 SOUHRNNÝ ZÁVĚR A POUČENÍ	42
4. POUŽITÉ PRAMENY	43
5. PŘÍLOHY	44
O INSTITUTU	50



SEZNAM TABULEK

Tabulka 1.1: Klíčové aktivity	6
Tabulka 1.2: Harmonogram projektu	6
Tabulka 1.3: Evaluační otázky	8
Tabulka 2.1: Použité zdroje dat	10
Tabulka 2.2: Evaluační matice	13
Tabulka 3.1: Míra naplnění indikátorů	16
Tabulka 3.2: Užitečnost činností v rámci třetí a čtvrté klíčové aktivity	26
Tabulka 3.3: Srovnání plánované a skutečné ceny hodiny práce s odvody s cenou obvyklou	27
Tabulka 3.4: Srovnání plánovaných a skutečných nákladů na majetek s cenou obvyklou	27
Tabulka 3.5: Srovnání plánovaných a skutečných přímých nákladů na klíčové aktivity	27



SEZNAM SCHÉMÁT

Schéma 1.1: Zjednodušená teorie změny	5
Schéma 1.2: Přehled identifikovaných zainteresovaných stran	7
Schéma 2.1: Projektový cyklus a role evaluace	9
Schéma 2.2: Silné a slabé stránky evaluačního designu, limity provedené evaluace	14
Schéma 3.1: Vytvoření naplánovaných výstupů	17
Schéma 3.2: Čerpání rozpočtu / dodržení rozpočtu projektu	17
Schéma 3.3: Timing projektu	18
Schéma 3.4: Způsob práce s cílovou skupinou	25



SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Srovnání vstupní a výstupní hodnoty indexu kvality života (QoL)	44
Graf 2: Srovnání vstupní, průběžné a výstupní hodnoty indexu kvality života (QoL)	44
Graf 3: Vyhodnocení zlepšení kvality života u CS na konci projektu	44
Graf 4: Změna spokojenosti a důležitosti jednotlivých oblastí života na začátku a konci projektu	45
Graf 5: Radil se respondent při specifikaci jednotlivých oblastí?	45



SEZNAM ZKRATEK

CAWI	Computer Assisted Web Interviewing
CS	Cílová skupina
DR	Desk research
EO	Evaluační otázka
EU	Evropská Unie
ICT	Information and communication technologies
IHI	Individuální hloubkové interview
IS	Informační systém
KA	Klíčová aktivita
KC	Kontaktní centrum
MPSV ČR	Ministerstvo práce a sociální věci České republiky
OPZ	Operační program Zaměstnanost
PPP	Poruchy příjmu potravy
RT	Realizační tým
ŘO	Řídící orgán
SAQ	Self-Administered Questionnaire
SEIQoL	Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life
ZoR	Zpráva o realizaci
ŽoP	Žádost o platbu
ŽoZ	Žádost o změnu

KLÍČOVÁ SLOVA

Evaluace, poruchy příjmu potravy, SEIQoL, psychoterapie, výživové poradenství

Tato závěrečná evaluační zpráva byla vytvořena v rámci projektu „Psychoterapeutická podpora v Anabell Praha“ (reg. č. CZ.03.2.X/0.0/0.0/18_095/0011206). Tento projekt je financován z Operačního programu Zaměstnanost a ze státního rozpočtu ČR.

CHARAKTERIZACE POSUZOVANÉHO PROJEKTU

KONTEXT
PROJEKTU/
POPIS PROJEKTU

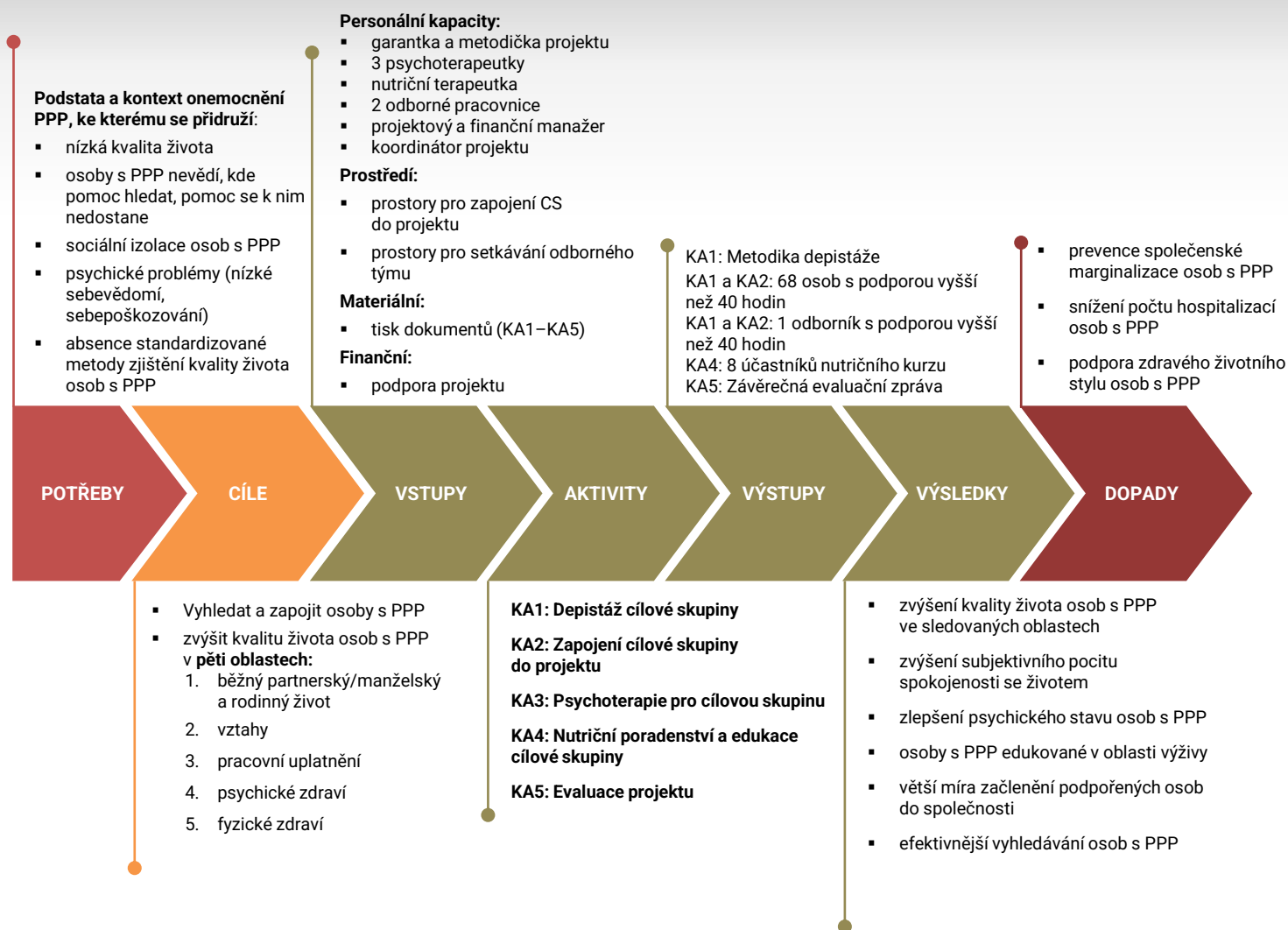
Projekt byl spolufinancován z Operačního programu Zaměstnanost (OPZ). Projekt cílí na zvýšení kvality života osob s poruchami příjmu potravy, která byla měřena pomocí dotazníku SEIQoL. Při hodnocení změny kvality života byly sledovány cíle podpořených osob v pěti oblastech života. Kromě toho byla podpořeným osobám poskytována psychoterapie, nutriční poradenství a dvoudenní kurz pod vedením nutričního terapeuta.

Odborné pracovnice příjemce prováděly depistáž, tedy aktivní a cílené vyhledávání jednotlivců z cílové skupiny. Depistáž probíhala jak přímo v terénu, tak také distančně formou (zejména kvůli pandemii COVID-19). V souvislosti s depistáží byla vytvořena Metodika depistáže obsahující popis způsobů, které odborné pracovnice při depistáží využívaly.

Schéma 1.1: Zjednodušená teorie změny

TEORIE ZMĚNY

Teorie změny slouží k identifikaci cílů a zároveň mapuje podmínky pro jejich dosažení.

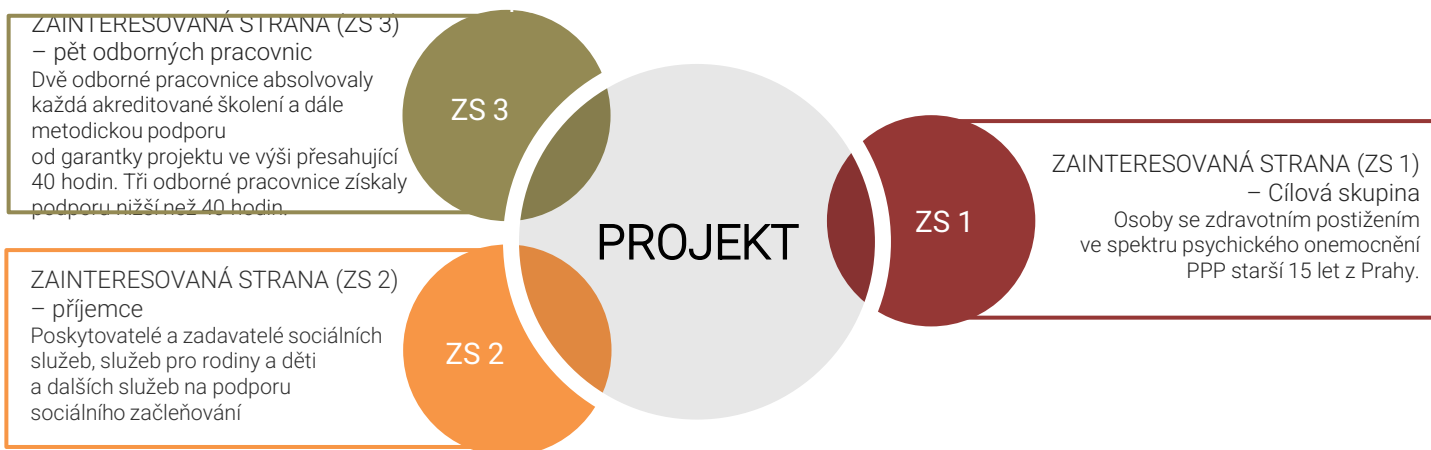


1.2

IDENTIFIKACE ZAJINTERESOVANÝCH STRAN

Pro účely evaluace byly na základě cílů projektu a zapojení do projektu identifikovány tři zainteresované strany: Centrum Anabell, z. ú. (tedy Příjemce), osoby se zdravotním postižením ve spektru psychického onemocnění PPP, které byly v rámci projektu podpořeny a odborné pracovnice.

Schéma 1.2: Přehled identifikovaných zainteresovaných stran



Zdroj: INESAN (2022)

ZAJINTERESOVANÁ STRANA ZS1 – CÍLOVÁ SKUPINA

OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM VE SPEKTRU PSYCHICKÉHO ONEMOCNĚNÍ PPP

Cílovou skupinu představují osoby se zdravotním postižením ve spektru psychického onemocnění PPP (mentální anorexie/bulimie, ortorexie, bigorexie, záchvatové přejídání aj.) starší 15 let. Celkem bylo podpořeno 142 osob starších 15 let, které mají trvalé bydliště nebo místo pobytu v Praze.

Cílová skupina má velmi malý vliv na realizaci projektu, neboť neformuluje zadání projektu, nepodílí se na jeho realizaci, neurčuje jeho obsahové zaměření ani rozpočet. Cílová skupina získává podporu z projektu a očekává se od ní participace, tj. účast na psychoterapeutických setkáních, respektování doporučení psychoterapeutek, účast na nutričních kurzech a nutričním poradenství a následování doporučení nutriční specialistiky.

Cílová skupina má zájem o uzdravení se nebo o zvýšení kvality svého života v souvislosti s onemocněním PPP. Z toho důvodu vyhledala služby ZS 2 a ZS 3.

ZAJINTERESOVANÁ STRANA ZS 2 – PŘÍJEMCE

POSKYTOVATELÉ A ZADAVATELÉ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB, SLUŽEB PRO RODINY A DĚTI A DALŠÍCH SLUŽEB NA PODPORU SOCIÁLNÍHO ZAČLEŇOVÁNÍ

Druhou zainteresovanou stranou je Příjemce, Centrum Anabell, z. ú. (dále také jen jako Anabell), jakožto jediný poskytovatel sociálních služeb určených osobám s poruchami příjmu potravy v ČR.

Anabell na poli sociálních služeb působí od roku 2002, po celou dobu své existence se zaměřuje na pomoc a podporu osobám s poruchami příjmu potravy i osobám ohroženým vznikem těchto závažných psychických poruch. Má registrováno šest sociálních služeb. Organizace má sídlo v Brně a spravuje tři tzv. Kontaktní centra (KC) v Brně, Ostravě a Praze.

Příjemce byl podpořen vzděláváním a odbornou metodickou podporou při realizaci projektu (viz indikátor MI 6 00 00). Jednalo se o dvě odborné pracovnice (ZS 3), které v rámci projektu získaly každá 15 hodin (60 min./hod.) odborného akreditovaného vzdělávání, 214 hodin odborného metodického vedení a 7 hodin vzdělávání v rámci semináře s právníčkou. Další tři odborné pracovnice (ZS 3) získaly podporu v rámci metodického vedení menší než 40 hodin.

Zdroj: INESAN (2022)

2.1

ÚČEL EVALUACE

PŘEDMĚT
EVALUACE

Evaluace se zaměřuje na hodnocení změny kvality života osob s duševním onemocněním (s PPP) a vyhodnocení proveditelnosti navrženého způsobu depistáže.

CÍLE
EVALUACE

Evaluace projektu (KA5) se zaměřila na vyhodnocení čtyř klíčových aktivit: depistáž cílové skupiny (KA1), zapojení CS do projektu (KA2), psychoterapie pro CS (KA3) a nutriční poradenství a edukaci CS (KA4).

Hlavním cílem evaluace bylo vyhodnotit jednotlivé aktivity a výstupy/výsledky projektu s ohledem na vytyčené cíle. Účelem bylo popsat postup realizace projektu a zhodnotit, zda byly naplněny stanovené cíle projektu.

Výzkumná pozornost byla zaměřena na to, zda projekt přispěl ke zvýšení kvality života podpořených osob, a zda psychoterapie posílila sebevědomí podpořených osob. U osob, které využily nutričního poradenství, byl zkoumán přínos tohoto poradenství z hlediska porozumění vlastnímu tělu a sestavení jídelníčku.

Součástí závěrečné evaluace je také vyhodnocení účinnosti projektu, tedy výsledků, jakých projekt dosáhl při vynaložení daného objemu vstupů. Předmětem vyhodnocení je rovněž posouzení efektivity rozdělení finančních prostředků mezi jednotlivé klíčové aktivity. V neposlední řadě je v této zprávě vyhodnocena i koherence projektu, tedy soulad s jinými projekty realizovanými Příjemcem.

Zdroj: INESAN (2022)

Tabulka 1.3: Evaluační otázky

Na počátku projektu byly formulovány evaluační otázky, jejichž cílem bylo vyhodnotit naplňování cílů projektu a výsledků projektových aktivit. Celkem bylo formulováno sedm evaluačních otázek:

1. Došlo vlivem intervence u cílové skupiny ke zvýšení kvality života ve sledovaných oblastech?
2. Přispěla psychoterapie ke zlepšení psychického stavu podpořených osob a k posílení jejich sebevědomí?
3. Naplnil projekt potřeby osob se zdravotním postižením ve spektru psychického onemocnění PPP ?
4. Naplnilo vzdělávání v oblasti výživy potřeby cílové skupiny (osob s onemocněním PPP)?
5. Byla depistážní činnost efektivní a v souladu s cíli projektu?
6. Byl inovovaný způsob práce v souladu s posláním organizace?
7. Jaké jsou předpoklady a rizika realizace projektu v budoucnu?

Zdroj: INESAN (2022)

2.2 ZPŮSOB PROVEDENÍ EVALUACE

Charakterizace evaluačního přístupu

Evaluace probíhala v průběhu celého projektu. Evaluační závěry se opírají o empirická data a další dostupnou evidenci (evidence-based practice); byla používána primární i sekundární data. Primární data byla získávána metodami kvalitativního a kvantitativního výzkumu, sekundární data vycházejí z analýzy dokumentů vzniklých během realizace projektu. Součástí evaluace je model změny, který odráží logiku intervence.

Provedená evaluace je kombinací formativní (procesní) a sumativní evaluace.

- ◁ **Formativní** (procesní) evaluace byla využívána při vyhodnocení informací o průběhu projektu a zaměřovala se na proces realizace projektu, zdroje problémů, které se vyskytly v průběhu jeho realizace a omezení jeho dosahu (Hendl, Remr 2017). Jádrem formativní evaluace tedy bylo zjištění úrovně a způsobu implementace a ověření, zda byl projekt realizován tak, jak bylo zamýšleno. Formativní evaluace rovněž umožnila identifikovat zdroje substandardní efektivity dílčích činností.

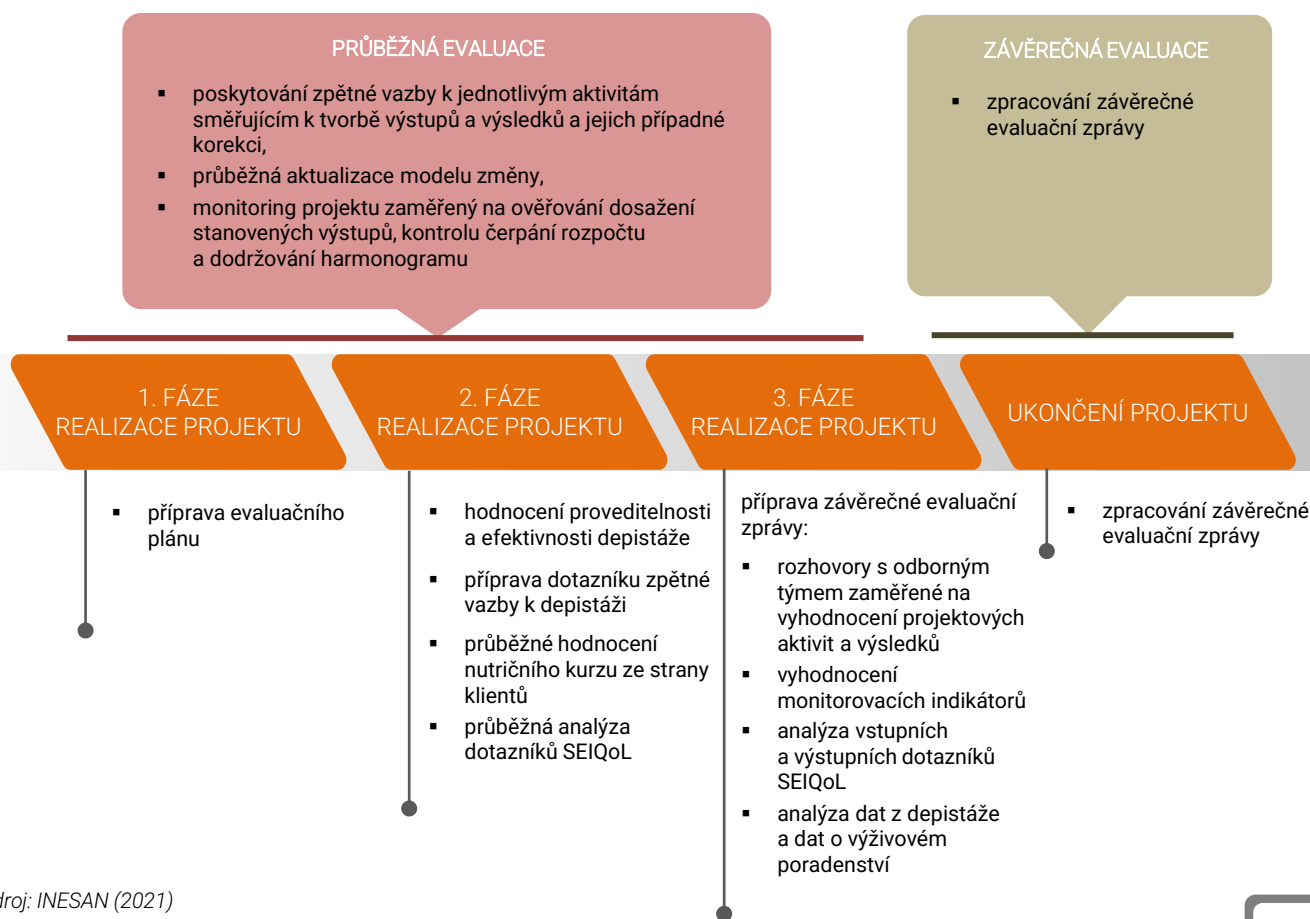
Formativní evaluace se zaměřila na informovanost a strukturu účastníků projektu, na samotný průběh aktivit a na realizaci projektu podle plánu a předpokladů. Kromě této evaluace ještě probíhal monitoring projektu. Ten byl zaměřen zejména na ověřování dosažení stanovených výstupů, kontrolu čerpání rozpočtu a dodržování harmonogramu.

- ◁ **Sumativní** evaluace se zaměřila na posouzení, zda byly stanovené cíle skutečně dosaženy, a na vyhodnocení rozsahu, ve kterém byly zamýšlené výsledky skutečně dosaženy (Hendl, Remr 2017). Sumativní evaluace se dále zaměřila na vyhodnocení přínosů projektu ze strany podpořených osob i ze strany realizátorů projektu. Pozornost se zaměřila na to, jak projekt přispěl ke zlepšení psychického, fyzického a sociálního stavu podpořených osob. V souvislosti s tím byly vyhodnoceny předpoklady a rizika aplikace dosažených výstupů v budoucnu.

Součástí závěrečné evaluace je také vyhodnocení nákladové efektivity projektu, tedy to zda mohl projekt při stejných vstupech dosáhnout lepších výsledků, a zda byly finanční prostředky efektivně rozděleny mezi jednotlivé klíčové aktivity. V neposlední řadě je vyhodnocována koherence projektu, tedy soulad projektu s jinými projekty Příjemce.

Za hlavní přístup byla zvolena metoda desk research, měření individuální kvality života pomocí SEIQoL a dílčí dotazníková šetření.

Schéma 2.1: Projektový cyklus a role evaluace



PŘEHLED RELEVANTNÍ EVIDENCE

Tabulka 2.1: Použité zdroje dat

Pro potřeby evaluace byly využity údaje z desk research a data z realizovaných kvalitativních a kvantitativních šetření. Konkrétní zdroje dat jsou uvedeny v následující tabulce.

POUŽITÉ ZDROJE DAT

DOKUMENTY

- projektová žádost „Žádost o podporu“ – číslo výzvy 03_18_095, název výzvy: Podpora sociálního začleňování v Praze. Název projektu: Psychoterapeutická podpora v Anabell Praha
- Přílohy k projektové žádosti: Příloha 1: Analýza potřebnosti projektu a cílové skupiny, Příloha 2: Situační analýza, Příloha 5: Detailní popis KA1, Příloha 6: Výsledky výzkumu potřeb lidí s poruchami příjmu potravy
- zprávy o realizaci (celkem pět zpráv o realizaci za pět monitorovacích období)
- smlouvy s podpořenými osobami o zapojení do projektu
- zápisy ze sezení s klienty z databáze eEquip (vstupní, průběžné i výstupní)
- relevantní odborná literatura

ZJIŠTĚNÍ KVANTITATIVNÍCH VÝZKUMŮ

- vstupní a výstupní měření kvality života pomocí dotazníků SEIQoL
- dotazníky hodnocení kurzu pod vedením nutričního terapeuta
- dotazníky vyhodnocení depistáže
- hodnotící dotazníky od psychoterapeutek zapojených do projektu

ZJIŠTĚNÍ KVALITATIVNÍHO VÝZKUMU

- individuální hloubkové rozhovory (IHI) s realizačním týmem, realizované v průběhu února 2022

Zdroj: INESAN (2022)

V desk research vycházel evaluační tým z dokumentů a zápisů, které získal od Příjemce. Jednalo se o projektovou žádost obsahující specifikaci projektových cílů, popis realizace klíčových aktivit a její přílohy. Dále byly využívány informace ze zpráv o realizaci, které vznikaly v průběhu projektu vždy na konci daného monitorovacího období. Celkem bylo vytvořeno pět zpráv o realizaci za pět monitorovacích období: 1. 9. 2019–29. 2. 2020, 1. 3. 2020–31. 8. 2020, 1. 9. 2020–28. 2. 2021, 1. 3. 2021–31. 8. 2021 a 1. 9. 2021–28. 2. 2022.

Dalším zdrojem dat užívaným při evaluaci byl informační systém **eEquip**. eEquip představuje hlavní informační systém pro sociální služby. Odborní pracovníci Příjemce do systému zaznamenávali identifikační údaje klientů, smluvní dokumentaci, oskenované vyplněné vstupní a výstupní dotazníky SEIQoL a v neposlední řadě i průběh a shrnutí individuálních setkání s klienty.

Důležitým zdrojem dat byly vstupní a výstupní dotazníky **SEIQoL** (Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life). Metoda SEIQoL je založena na spontánním určení pěti oblastí života, které jsou pro respondenta (v projektu pro klienta či CS) klíčové, a které vycházejí z jeho hodnotového systému. V těchto pěti oblastech respondent určoval míru spokojenosti s jím uvedenými důležitými oblastmi života. Klienti vyplňovali dotazníky SEIQoL vždy na prvním a posledním sezení pod vedením psychoterapeutky, někteří klienti vyplnili dotazník také v průběhu služby (nejčastěji po 10. setkání) za účelem průběžného vyhodnocení naplňování cílů. Psychoterapeutky měly k dispozici manuál k metodě SEIQoL a formulář pro záznam výsledků dotazování. V průběhu února 2022 byla provedena analýza všech vstupních, průběžných a výstupních dotazníků SEIQoL. V průběhu realizace projektu byla provedena další dvě dotazníková šetření s podpořenými osobami. První dotazníkové šetření (SAQ) se zaměřovalo na **trasování klientů Anabell** (odkud získali informace o organizaci) a bylo provedeno pro vyhodnocení depistáže; druhé dotazníkové šetření se zaměřovalo na **hodnocení nutričního kurzu** ze strany klientů.

V závěru projektu evaluační tým realizoval pět **individuálních hloubkových rozhovorů** se členy realizačního týmu. Rozhovory byly zaměřeny na zhodnocení realizace celého projektu, na průběh a výsledky depistáže, na reflexi zapojení CS do projektu, na zhodnocení práce s CS (poskytování psychoterapie) a na souhrn zkušeností s uplatňováním metody SEIQoL v kontextu poskytované služby. Participantky v rozhovorech reflektovaly i naplnění cílů projektu a dopady projektu na CS.

KVANTITATIVNÍ VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ



Vstupní a výstupní dotazníkové šetření

(SEIQoL – Schedule for Evaluation of Individual Quality of Life)

TERMÍN SBĚRU DAT:
v průběhu celého projektu**CÍLOVÁ SKUPINA:**
osoby se zdravotním postižením ve spektru psychického onemocnění PPP starší 15 let s místem pobytu nebo trvalým bydlištěm v Praze**TECHNIKA VÝBĚRU:** klienti, kteří s Anabell sepsali Dohodu o poskytování služeb v rámci projektu**METODA SBĚRU DAT:** F2F**VELIKOST VZORKU:**
85 respondentů**TÉMA VÝZKUMU:** vyhodnocení kvality života pomocí metody SEIQoL

- SEIQoL je nástroj pro zjišťování individuální kvality života, jehož výsledky jsou využity i pro závěrečnou evaluaci projektu (slouží jako ukazatel přínosu projektu pro podpořené osoby).
- SEIQoL umožňuje měřit kvocient kvality života prostřednictvím propojení spokojenosti a vnímané důležitosti jednotlivých oblastí života (Ring et al., 2007).
- Výsledky získané pomocí metody SEIQoL jsou indikátorem účelnosti a účinnosti projektu.
- SEIQoL je primárně terapeutický nástroj, jehož výsledky jsou sekundárně využity pro evaluaci projektu.



Samovyplňovací dotazník

TERMÍN SBĚRU DAT:
05 2021 – 02 2022**CÍLOVÁ SKUPINA:**
osoby se zdravotním postižením ve spektru psychického onemocnění PPP starší 15 let s místem pobytu nebo trvalým bydlištěm v Praze**TECHNIKA VÝBĚRU:** klienti, kteří absolvovali první setkání v Anabell**METODA SBĚRU DAT:** SAQ**VELIKOST VZORKU:**
28 respondentů**TÉMA VÝZKUMU:** trasování klientů služby

- Dotazníky byly použity za účelem průběžného trasování klientů služby. Pomocí dotazníků bylo zjišťováno, odkud klienti o KC Anabell vědí, za jakým účelem Centrum kontaktovali a zda jsou v Centru poprvé.
- Výhodou je samovyplňovací charakter dotazování, který je časově méně náročný. Nevýhodou je riziko možného zkreslení odpovědí při nepochopení zadaných otázek (Hendl, 2012).
- Získaná data jsou využita k vyhodnocení E05 a E07.

KVALITATIVNÍ VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ



Individuální hloubkové rozhovory (IHI)

TERMÍN SBĚRU DAT:
únor 2022**CÍLOVÁ SKUPINA:**
členky realizačního týmu z KC Anabell Praha (poskyvatelé a zadavatelé sociálních služeb, služeb pro rodiny s dětmi a dalších služeb na podporu sociálního začleňování).**TECHNIKA VÝBĚRU:** všechny jednotky cílové skupiny**METODA SBĚRU DAT:** IHI**VELIKOST VZORKU:**
5 respondentek**TÉMA VÝZKUMU:** hodnocení projektu, práce s klienty, poskytování psychoterapie, spolupráce psychoterapeutek a odborné pracovnice, realizace depistáže, cíle projektu a jeho udržitelnost.

- Rozhovory umožnily rekonstruovat předmět výzkumu ze subjektivní perspektivy jednotlivých respondentů a získat souhrn jejich zkušeností.
- Výhodou je konverzační povaha metody, která tazateli umožňuje zohledňovat individuální rozdíly a změny situace. Nevýhodou je, že takto získané informace jsou nepřímé a filtrované informantem (Hendl, 2012).
- Sebraná data jsou využita k vyhodnocení všech EO.







Samovyplňovací dotazník

TERMÍN SBĚRU DAT:
05 2021-02 2022**CÍLOVÁ SKUPINA:**
osoby se zdravotním postižením ve spektru psychického onemocnění PPP starší 15 let s místem pobytu nebo trvalým bydlištěm v Praze**TECHNIKA VÝBĚRU:** klienti, kteří absolvovali nutriční kurz**METODA SBĚRU DAT:** SAQ**VELIKOST VZORKU:**
18 respondentů**TÉMA VÝZKUMU:** hodnocení kurzu zaměřeného na vzdělávání v oblasti výživy a fungování lidského organismu

- Dotazníky byly použity za účelem zhodnocení užitečnosti kurzu zaměřeného na výživu absolventy kurzu.
- Získaná data jsou využita k vyhodnocení E02 a E04.

CHARAKTERISTIKA (EVALUAČNÍCH) METOD






















METODY SBĚRU DAT	DESK RESEARCH 	Desk research v rámci evaluace představoval základní metodu, s jejíž pomocí byly zpracovány podklady dokumentující cíle projektu a data o výsledcích a výstupech jeho realizace. Zjištění a závěry plynoucí z desk research poskytly potřebné informace pro vyhodnocení jednotlivých evaluačních otázek a zároveň byly podkladem pro nastavení dalších výzkumných šetření.
	SAMOVYPLŇOVACÍ DOTAZNÍK (SAQ) 	Samovyplňovací dotazník byl použit v rámci procesní evaluace pro získání zpětné vazby k nutričnímu kurzu a pro získání informací o informovanosti klientů o službách KC Anabell. V obou případech byli klienti o vyplnění dotazníků požádáni odbornou pracovnící, která jim poskytla vytištěný dotazník.
	INDIVIDUÁLNÍ HLOUBKOVÉ ROZHOVORY 	Individuální hloubkový rozhovor je metodou, kdy tazatel hovoří s respondentem na základě připraveného scénáře. Respondentovi umožňuje flexibilně reagovat na individuální zkušenosti a názory na zkoumanou problematiku.
VÝZKUMNÝ NÁSTROJ	INDIVIDUÁLNÍ KVALITA ŽIVOTA 	Evaluovaný projekt staví na využití specifického nástroje měření kvality života osob s poruchou příjmu potravy, <i>Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life (SEIQoL)</i> . SEIQoL spočívá ve vymezení pěti životních cílů, u kterých se následně uvádí míra spokojenosti dané osoby s tímto podnětem (Ring et al., 2007).

Zdroj: INESAN (2022)

INDIKÁTORY

Evaluační matice definuje postup řešení jednotlivých evaluačních otázek. Poukazuje mj. na použité výzkumné a evaluační techniky a sledované indikátory.

Tabulka 2.2: Evaluační matice

EVALUAČNÍ OTÁZKY	INDIKÁTORY	ZDROJ EVIDENCE	VÝZKUM (DOKUMENT)*	VÝZKURNÉ A EVALUAČNÍ TECHNIKY/ NÁSTROJE
1. Došlo vlivem intervence u cílové skupiny ke zvýšení kvality života ve sledovaných oblastech?	<ul style="list-style-type: none"> počet osob z CS, u kterých došlo ke zvýšení kvality života ve sledovaných oblastech 	<ul style="list-style-type: none"> SEIQoL Zápisy v eEquip odborný tým 	  	<ul style="list-style-type: none"> Kvantitativní analýza Kvalitativní analýza IHI Obsahová analýza
2. Přispěla psychoterapie ke zlepšení psychického stavu podpořených osob a k posílení jejich sebevědomí?	<ul style="list-style-type: none"> rozdíl mezi vstupní a výstupní hodnotou v dotazníku SEIQoL, která se vztahuje k psychickému stavu CS 	<ul style="list-style-type: none"> SEIQoL Zápisy v eEquip psychoterapeutky 	  	<ul style="list-style-type: none"> Kvantitativní analýza Obsahová analýza
3. Naplnil projekt potřeby osob se zdravotním postižením ve spektru psychického onemocnění PPP?	<ul style="list-style-type: none"> vstupní potřeby CS a jejich spokojenost s nimi a míra jejich naplnění na konci projektu zlepšení v sebepojetí CS oproti počátečnímu stavu 	<ul style="list-style-type: none"> SEIQoL Zápisy v eEquip Odborný tým 	  	<ul style="list-style-type: none"> Kvantitativní analýza Obsahová analýza Kvalitativní analýza IHI
4. Naplnilo vzdělávání v oblasti výživy potřeby cílové skupiny (osob s onemocněním PPP)?	<ul style="list-style-type: none"> identifikace potřeb CS na počátku projektu a míra jejich naplnění na konci projektu Vyhodnocení výživového kurzu CS 	<ul style="list-style-type: none"> SAQ Zápisy v eEquip SEIQoL Odborný tým 	  	<ul style="list-style-type: none"> Kvantitativní analýza Obsahová analýza Kvalitativní analýza IHI
5. Byla depistážní činnost efektivní a v souladu s cíli projektu?	<ul style="list-style-type: none"> počet podpořených klientů počet klientů, kteří oslovili KC Anabell na základě depistážní činnosti počet hodin, které odborné pracovnice věnovaly depistážní činnosti 	<ul style="list-style-type: none"> Odborný tým Zápisy v eEquip SAQ na trasování klientů 	  	<ul style="list-style-type: none"> Kvalitativní analýza IHI Obsahová analýza Kvantitativní analýza
6. Byl inovovaný způsob práce v souladu s posláním organizace?	<ul style="list-style-type: none"> počet osob z CS, u kterých došlo ke zvýšení kvality života počet výstupů 	<ul style="list-style-type: none"> SEIQoL Odborný tým 	  	<ul style="list-style-type: none"> Kvantitativní analýza Kvalitativní analýza IHI
7. Jaké jsou předpoklady a rizika realizace projektu v budoucnu?	<ul style="list-style-type: none"> výčet předpokladů a podmínek užitečnosti výsledků výčet rizik na počátku projektu a jejich naplnění na konci projektu rozdíl mezi náklady na vytváření výstupů projektu a jejich opětovnou implementaci 	<ul style="list-style-type: none"> Odborný tým Vyhodnocení ostatních EO 	  	<ul style="list-style-type: none"> IHI Obsahová analýza

 PROCES
  VÝSLEDEK
  DOPAD

Pozn.: *použité piktogramy charakterizují výzkumy specifikované v části 2.4

Zdroj: INESAN (2022)

OMEZENÍ A LIMITY PROVEDENÉ EVALUACE

Schéma 2.2: Silné a slabé stránky evaluačního designu, limity provedené evaluace

S

Silné stránky

- ◁ Vytvořená a ověřená teorie změny může být vhodným základem evaluace i ostatních projektů realizovaných v Anabell.
- ◁ Vytvořená metodika měření individuální kvality života může být používána i v dalších oblastech služby Centra Anabell.
- ◁ Teorie změny poskytuje vysvětlení podstaty fungování daného projektu; model změny shrnuje důkladnou exploraci vztahů mezi zdroji, aktivitami a efekty.

W

Slabé stránky

- ◁ Vztahy mezi jednotlivými prvky modelu jsou obtížně měřitelné.
- ◁ Teoretický model změny je poněkud deterministický, zatímco praxe však může být pestřejší.
- ◁ Zpracování modelu změny je časově náročné.



Metoda desk research je založena na získávání rozsáhlých informací ze stávajících informačních pramenů; její omezení je dané rozsahem a dostupností stávajících pramenů.



Metoda měření kvality života pomocí dotazníku SEIQoL je pro podpořené osoby náročná v určení životních cílů či oblastí; při neodborné administraci může dojít k sugestivnímu ovlivnění podpořených osob.



Sběr dat pomocí metody SEIQoL záměrně neprováděl evaluační tým, ale prováděly ho proškolené psychoterapeutky, které měly k dispozici k tomuto účelu připravený manuál.



Nastavení projektu neumožnilo realizovat rozhovory s CS, evaluace proto postrádá reflexi spokojenosti a změny ve vnímané kvalitě života přímo od podpořených osob.

Zdroj: INESAN (2022)

VÝZKUMNÁ A EVALUAČNÍ ETIKA

Pracovníci/nice INESANu jsou členy Evropské evaluační společnosti (EES – European Evaluation Society), České evaluační společnosti (ČES), Americké asociace pro výzkum veřejného mínění (AAPOR – American Association for Public Opinion Research) a České asociace pro sociální antropologii (CASA). Při své činnosti se důsledně řídí etickými a oborovými normami těchto organizací.

V souvislosti s výše uvedeným zajistil evaluační tým při evaluačním šetření následující:

- **Informovaný souhlas** – individuální hloubkové rozhovory byly realizovány za základě ústního informovaném souhlasu.
- **Dobrovolnost a nepoškozování informátorů** – evaluační tým oslovil informátory prostřednictvím e-mailu, který obdržel od metodičky. Všichni informátoři byli seznámeni s tím, že z důvodu epidemiologické situace budou rozhovory realizovány distanční formou na jimi vybrané on-line platformě (Skype, MS Teams, Google Meet, Zoom). O realizaci a účelu rozhovoru byli informátoři informováni s dostatečným předstihem v oslovujícím e-mailu. Termín a čas realizace rozhovoru volil informátor sám dle vlastních časových možností.
- **Důvěrnost informací** – informátoři byli seznámeni s tím, že jakékoliv poskytnuté identifikační informace jsou důvěrné a nemá k nim přístup nikdo kromě metodičky. Za účelem důvěrnosti informací nejsou u citací rozhovorů používána označení pracovní role (odborná pracovnice a psychoterapeutka), ale používáme pouze označení „odborná pracovnice“ a následně číslo informátora, které bylo stanoveno evaluátorkou za účelem rozlišení výpovědí. Evaluační tým takto zajistil, aby dle uvedených informací v této zprávě nebylo možné identifikovat konkrétní osoby.
- Evaluační tým měl přístup do systému eEquip, který obsahuje osobní údaje klientů služby. Zpracovatel evaluace sepsal s Anabell **smlouvu o zpracování osobních údajů**. Data, ke kterým měla evaluátorka přístup, sloužila k vyhodnocení dopadů služby. Evaluační tým nepracoval se jménem, věkem, ani bydlištěm klientů.
- Evaluační tým analyzoval data z dotazníků SEIQoL. Během projektu s dotazníkem jiným způsobem nepracoval, tzn. nepodílel se na sběru dat ani nezasahoval do samotné služby a do procesu úzdravy klientů a neprováděl v tomto směru žádný experiment. S účelem dotazníku SEIQoL seznámila klienty odborná pracovnice vždy na prvním setkání před sepsáním dohody o službě.
- Dotazování klientů (SAQ) – klienti byli seznámeni s účelem dotazníku a s tím, že dotazování je anonymní.



CELKOVÉ VYHODNOCENÍ PROJEKTU

Tabulka 3.1: Míra naplnění indikátorů

KA	INDIKÁTORY	POČÁTEČNÍ STAV	KONCOVÝ STAV	SPLNĚNÍ CÍLE
3	Procentuální vyjádření osob z CS, u kterých došlo ke zvýšení kvality života	0 %	65 %	
3	Zlepšení psychického stavu CS	0 %	60 %	
1	Jeden odborný pracovník podpořený více než 40 hodinami podpory	0 odborných pracovníků podpořených 0 hodinami podpory	2 odborní pracovníci podpoření 258 hodinami odborné podpory	
4	Zapojení 8 účastníků na jeden kurz (tj. celkem 80 účastníků)	0 účastníků	90 účastníků	
1	Zapojení metodičky do projektu	0 metodiček	1 metodička	
1, 2 a 5	Počet výstupů projektu	0 výstupů	4 výstupy	
1	Počet identifikovaných rizik na počátku projektu a jejich naplnění na konci projektu	4 identifikovaná rizika	0 rizik bylo naplněno	



splněno



částečně splněno



nesplněno

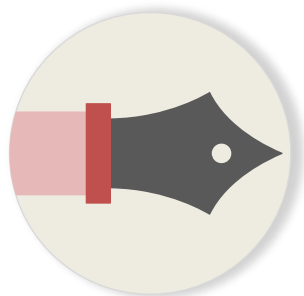
Zdroj: INESAN (2022)

3.2

VYHODNOCENÍ PRŮBĚHU PROJEKTU

V projektu byly naplánovány celkem dva výstupy KA1 a po jednom výstupu u KA2 a KA5. Všech výstupů se podařilo dosáhnout dle plánu a ve stanoveném termínu.

Schéma 3.1: Vytvoření naplánovaných výstupů



- KA1: Metodika depistáže
- KA1: Dvě absolvovaná školení odborným pracovníkem
- KA2: Celkem 142 osob zapojených do projektu
- KA5: Závěrečná evaluační zpráva

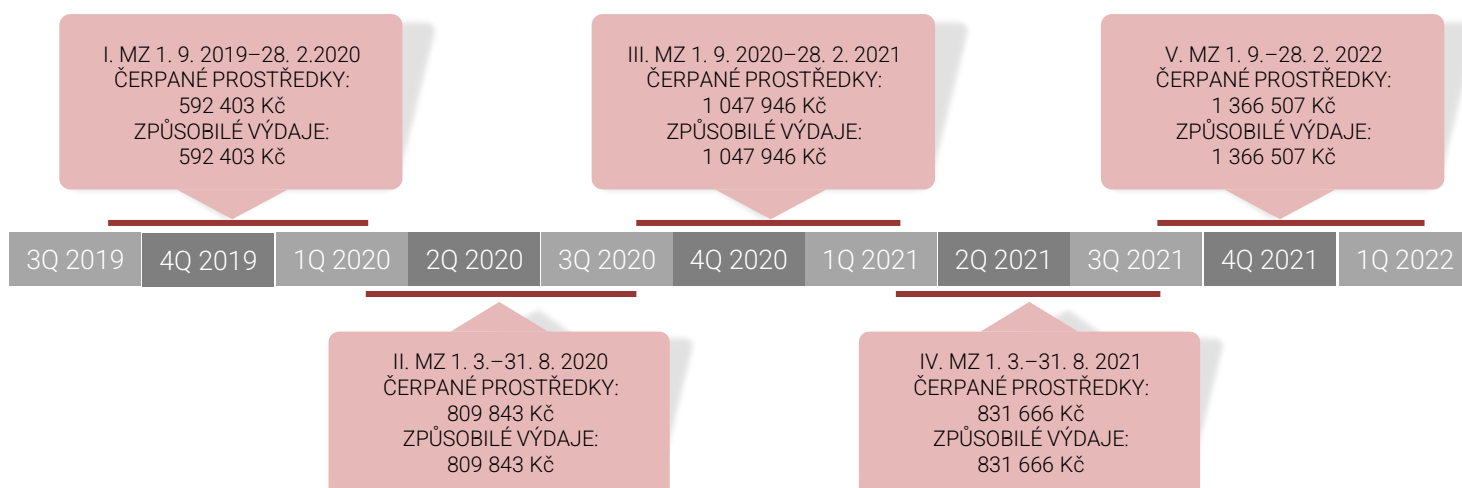
Zdroj: INESAN (2022)

výstup byl vytvořen výstup nebyl vytvořen

Schéma 3.2: Čerpání rozpočtu / dodržení rozpočtu projektu

CELKOVÁ ALOKACE PROJEKTU: 4 650 425 Kč

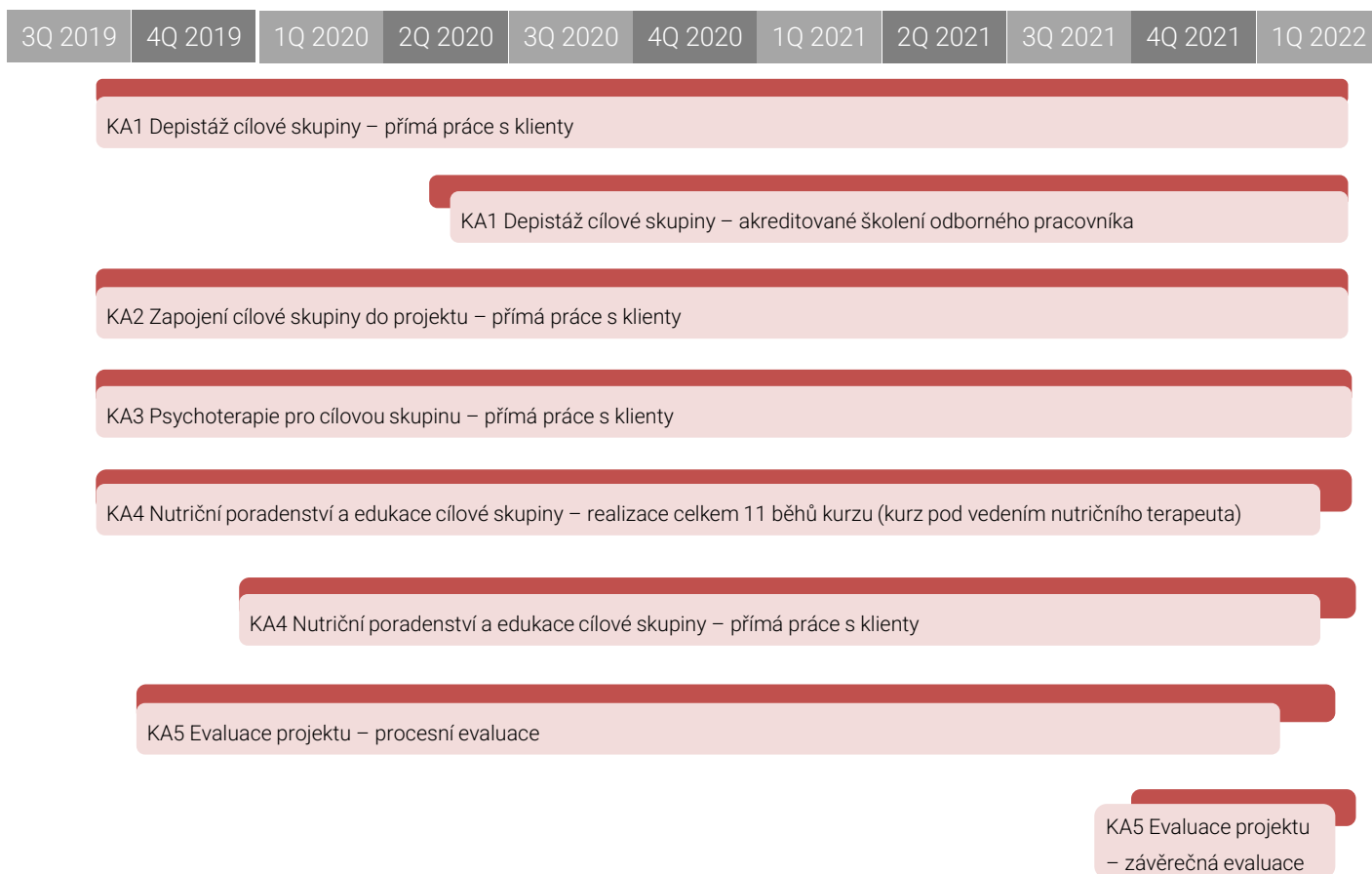
SKUTEČNÁ ALOKACE PROJEKTU: 4 648 364 Kč



Během realizace projektu byl plánovaný rozpočet dodržen. Z celkové plánované výše 4 650 425 Kč bylo v období od 1. 9. 2019 do 28. 2. 2022 vyčerpáno celkem 4 648 364 Kč, tzn. 99,96 %. Všechny finanční prostředky byly čerpány do 28. 2. 2022.

USKUTEČNĚNÍ NAPLÁNOVANÝCH AKTIVIT

Schéma 3.3: Timing projektu



skutečná doba realizace aktivity

plánovaná doba realizace aktivity

Zdroj: INESAN (2022)

REVIZE PRŮBĚHU JEDNOTLIVÝCH KLÍČOVÝCH AKTIVIT

PRŮBĚH KA1

KA 1 (Depistáž CS) probíhala po celou dobu projektu. V rámci této aktivity vznikla Metodika depistáže. V září 2020 byla do projektu zapojena druhá odborná pracovnice, která také realizovala depistáž. Celkem bylo odbornými pracovníky **realizováno 682 setkání**, z toho bylo 284 setkání osobních a 398 setkání proběhlo v on-line prostředí.

Během prvního monitorovacího období (od 1. října 2019 do 29. února 2020) probíhala terénní depistáž, která spočívala ve vyhledávání CS odbornými pracovníky např. v ambulancích praktických lékařů, ve fitness centrech, na školách, ale také na Internetu a sociálních sítích. V prvním monitorovacím období vznikla první verze Metodiky depistáže, která byla v průběhu projektu doplňována o poznatky z aktivní depistáže a finalizována byla v závěru projektu (v pátém monitorovací období).

Ve druhém monitorovacím období (od 1. března 2020 do 31. srpna 2020) byla depistáž v jarních měsících poznamenána probíhající pandemií COVID-19. Z důvodu vládních opatření souvisejících s nouzovým stavem byla depistáž realizována převážně on-line formou (např. v březnu 2020 bylo v rámci on-line depistáže osloveno celkem 105 osob ohrožených PPP). Po rozvolnění vládních opatření v letních měsících probíhala také terénní depistáž, a to ve fitness centrech, v psychologických, psychiatrických a nutričních ambulancích, na oddělení Polikliniky Prosek a na dalších místech. Odborná pracovnice pracovala také na Metodice depistáže.

Ve třetím až pátém monitorovacím období (od 1. září 2020 do 28. února 2022) probíhala aktivní terénní i on-line depistáž. Terénní depistáž probíhala v psychologické a psychiatrické ambulanci, v ambulancích klinických psychologů a praktických lékařů a v nutričních ambulancích.

V pátém monitorovacím období byla finalizována Metodika depistáže, do které byla doplněna kapitola věnovaná evaluaci depistáže.

V rámci této KA také obdržely dvě odborné pracovnice odbornou podporu vyšší než 40 hodin a podporu ve formě právního poradenství ve výši 7 hodin na osobu.

PRŮBĚH KA2

KA2 (Zapojení CS do projektu) byla zahájena v říjnu 2019. Tato klíčová aktivita spočívala v navázání spolupráce s klienty. Na základě depistáže a po úspěšném navázání kontaktu s klientem realizovala odborná pracovnice úvodní setkání s klienty a sepsala s nimi Dohodu o poskytování služeb.

Obsahem této dohody bylo sjednání základních pravidel a podmínek pro setkávání mezi klientem a terapeutem. Po sepsání Dohody mapovala odborná pracovnice potřeby klientů a dle výsledků klienty směřovala buď do psychoterapie (KA3), nebo do nutričního poradenství a edukace (KA4).

Odborná pracovnice s klienty spolupracovala po celou dobu jejich účasti v projektu. Po ukončení podpory bylo realizováno Závěrečné setkání, na kterém byla poskytnutá podpora vyhodnocena. Naskenované monitorovací listy podpořených osob a zápisy z úvodních a závěrečných setkání ukládala odborná pracovnice do systému eQuip.

V souvislosti s KA2 probíhala pravidelná intervizní setkání odborné pracovnice, psychologek a garantky projektu v průměru čtyři hodiny měsíčně. Na intervizních setkáních byly diskutovány jednotlivé případy a probíhala konzultace dílčích postupů při sociální práci.

V projektu byla navázána spolupráce s celkem **142 klienty** (tj. klienti, kteří podepsali Dohodu o poskytování služeb), z toho 86 klientům byla poskytnuta podpora v objemu 40 a více hodin.

Na KA 2 plynule navazovala KA 3 – Psychoterapie pro CS.

PRŮBĚH KA3

KA3 (Psychoterapie pro CS) spočívala v poskytování individuální psychoterapie. Psychoterapeutická podpora byla poskytnuta celkem 142 klientům, z toho 86 obdrželo psychoterapeutickou podporu ve výši 40 a více hodin. Celkem byli klienti podpořeni 2 779,5 hodinami podpory. Prostřednictvím psychoterapie byl vytvořen psychoterapeutický vztah mezi psychoterapeutkou a klientem, který klientovi poskytl bezpečné podmínky pro zahájení procesu uzdravy (tj. posílil podmínky pro změnu).

Na počátku realizace projektu (září–říjen 2019) evaluační tým připravil formulář pro dotazník SEIQoL a manuál pro jeho užití. Od října 2019 pak probíhala přímá práce s klienty.

Aktivita probíhala následovně: klient absolvoval s psychoterapeutkou úvodní tříhodinové setkání. Během tohoto setkání byl vytvořen terapeutický plán, klient vyplnil dotazník SEIQoL a následně psychoterapeutka s klientem interpretovali jeho výsledky. Po úvodním setkání byla klientům poskytována psychoterapeutická podpora dle jejich potřeb (typicky 20 setkání na osobu po 90 minutách). Psychoterapeutky pořizovaly záznamy z úvodního i závěrečného setkání, a také z psychoterapeutické podpory do systému eQuip.

V souvislosti s vládními nařízeními kvůli pandemii COVID-19 byla ve druhém monitorovacím období (1. 3. 2020–31. 8. 2020) od druhé poloviny března 2020 poskytována podpora také telefonickou formou.

Dále probíhaly intervize odborného týmu nad případy klientů. Celkem bylo uskutečněno 128 intervizních setkání. V průběhu přímé práce s CS byla odborným pracovnícím poskytována metodická podpora v rozsahu cca čtyř hodin měsíčně.

PRŮBĚH KA4

V rámci KA 4 (Nutriční poradenství a edukace CS) bylo klientům poskytováno vzdělávání a poradenství v oblasti výživy a fungování lidského organismu. Potřeba realizace této aktivity vyplynula z dílčích analýz a výzkumů realizovaných jak interně v Anabell, tak ve spolupráci s Masarykovou univerzitou v Brně (více viz Analýza potřebnosti projektu a cílové skupiny). Prostřednictvím kurzu (jednalo se o dvoudenní kurz pod vedením nutričního terapeuta po 16 hodinách) a individuálního nutričního poradenství klienti získávali teoretické znalosti důležité pro úspěšné zvládnutí PPP.

Tuto aktivitu se **podařilo naplnit podle plánu** – celkem bylo realizováno 11 běhů kurzu pod vedením nutričního terapeuta, kterých se účastnilo celkem 90 účastníků. Od počátku realizace projektu se uskutečnilo celkem 406 setkání v rámci individuální podpory pro 232 klientů. Všechny běhy kurzu byly realizovány v KC Anabell Praha.

V listopadu 2019 probíhaly činnosti zaměřené na přípravu obsahu dvoudenního edukačního kurzu pod vedením nutriční terapeutky Mgr. Aleny Teofil. Nutriční terapeutka také připravila prezentace a studijní materiály pro účastníky kurzu.

V **prvním monitorovacím období** byly realizovány dva běhy kurzu pod vedením nutriční terapeutky a účastnilo se jich celkem 14 osob. Individuálního nutričního poradenství se účastnilo 13 osob ze 14 účastníků dvou běhů kurzu.

Realizace nutričních kurzů a individuálního nutričního poradenství byla ve **druhém a třetím monitorovacím období** ovlivněna vládními nařízeními souvisejícími s pandemií COVID-19. V důsledku vládních nařízeních byl ve druhém monitorovacím období (1. 3. 2020–31. 8. 2020) přesunut květnový kurz na září (tj. 12.–13. 9. 2020) a červnový kurz realizován byl pro celkem 6 klientů.

Ve **třetím monitorovacím období** (1. 9. 2020–28. 2. 2021) byla realizace kurzů ovlivněna obavami klientů o své zdraví v souvislosti s COVID-19. Vzhledem k vysokému zájmu potenciálních účastníků o kurz byla podána žádost o akceptaci navýšení kapacity kurzu na max. 12 osob. Ve druhém a třetím monitorovacím období, která byla nejvíce poznamenána pandemií COVID-19, byly realizovány celkem čtyři běhy kurzů pro dohromady 31 klientů.

Ve **čtvrtém monitorovacím období** byly realizovány dva běhy kurzů, kterých se účastnilo celkem 20 klientů.

V **pátém monitorovacím období** byly realizovány tři běhy kurzů pro celkem 25 klientů.

Po ukončení kurzu distribuovala odborná pracovníce účastníkům kurzu hodnotící dotazník (více viz Průběh KA5).

PRŮBĚH KA5

Pro potřeby evaluace projektu byla vypracována teorie změny, která shrnuje cíle projektu a mapuje podmínky pro jejich dosažení. Teorie změny spolu se vstupním evaluačním plánem byly vypracovány na počátku projektu na základě součinnosti realizačního a evaluačního týmu.

Procesní evaluace se zaměřila na popis struktury účastníků projektu a na vyhodnocování jejich informovanosti; na průběh všech klíčových aktivit projektu a na vyhodnocení souladu skutečné realizace projektu s plány a předpoklady. Procesní evaluace byla založena na průběžně prováděném desk research, který se opíral o projektovou dokumentaci (zprávy o realizaci, Metodika a zápisy z individuálních sezení v systému eQuip). Kromě procesní evaluace probíhal i monitoring zaměřený zejména na ověřování dosažení stanovených výstupů a dodržování harmonogramu.

Závěrečná evaluace se zaměřila mj. na posouzení efektivnosti projektu (tedy míry, v níž byly dosaženy zamýšlené výsledky) a jeho užitečnosti (v tomto rámci pak také na vyhodnocení přínosů pro cílovou skupinu). Pozornost byla dále věnována změně (zvýšení) kvality života osob s PPP a proveditelnosti depistáže; v tomto ohledu byl sledován počet osob nalezených depistáží pomocí trasovacích dotazníků a za pomoci záznamů odborného pracovníka v systému eQuip. Součástí závěrečné evaluace bylo dále vyhodnocení účinnosti a koherence projektu a v neposlední řadě i vyhodnocení jednotlivých rizik spojených s aplikací výstupů projektu.

Změna v kvalitě života klientů byla sledována pomocí metody SEIQoL. Na začátku prvního monitorovacího období byl připraven záznamový formulář a manuál. Sběr dat prováděly psychoterapeutky zapojené do projektu, vždy na prvním a posledním sezení, nicméně u některých klientů byla kvalita života vyhodnocena také během 10. sezení. Zpracování dat získaných pomocí metody SEIQoL probíhalo od počátku druhého monitorovacího období až do konce projektu; data byla analyzována ve statistickém softwaru SPSS. Souběžně s kvantitativní analýzou dat probíhala kvalitativní obsahová analýza zápisů ze sezení ze systému eQuip. Při přípravě závěrečné evaluační zprávy byly kvantitativní data a kvalitativní údaje triangulovány.

Dále byly připraveny zpětnovazební dotazníky pro účastníky kurzu pod v vedením nutričního terapeuta.

V závěru realizace projektu (prosinec 2021–únor 2022) byly připraveny scénáře hloubkových rozhovorů se členy odborného týmu (garantka a metodička projektu, psychoterapeutky, odborná pracovnice). Rozhovory byly realizovány v únoru 2022 a v souladu s vyjádřeným informovaným souhlasem byly nahrány, přepsány a analyzovány v programu MaxQDA.

V rámci projektu došlo k pěti odchýlkám od původního plánu:

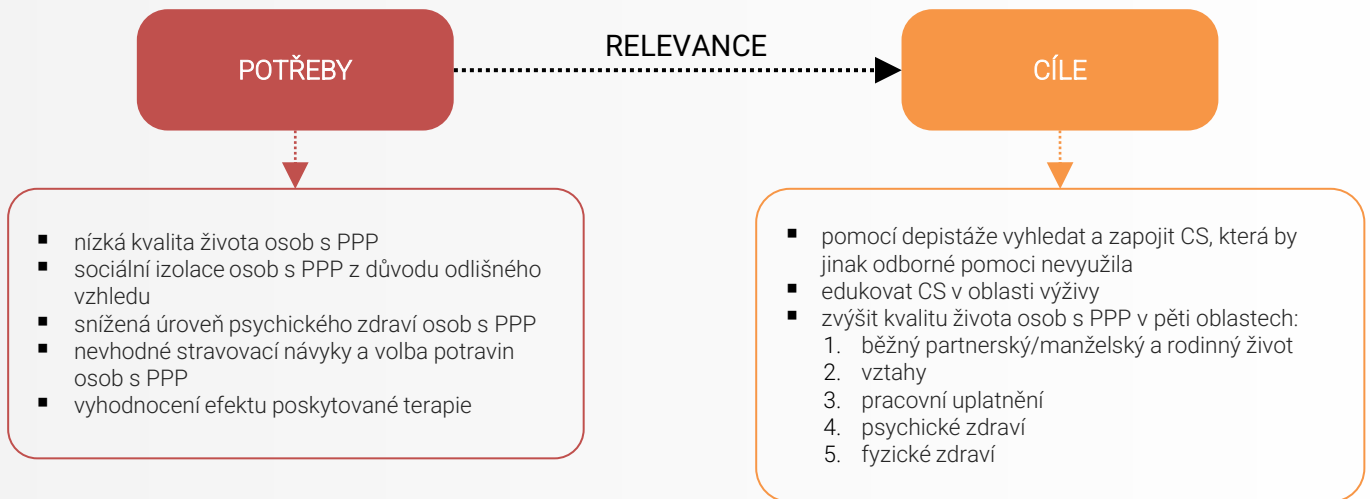
- 1) Depistáž terénní formou probíhala z důvodu pandemie COVID-19 pouze v omezené míře; namísto toho byla depistáž prováděna on-line.
- 2) Z důvodu rušení akreditovaných kurzů prezenční formou v důsledku pandemie COVID-19 a z ní vyplývajících vládních opatření absolvovala odborná pracovnice po dohodě s řídicím orgánem kurz v jiném termínu než bylo původně plánováno.
- 3) Z důvodu vládních opatření souvisejících s pandemií COVID-19 byla služba realizována také distanční formou. Distanční formu služby upřednostňovali samotní klienti ze strachu před nákazou. Nicméně vzhledem k tomu, že KC Anabell Praha nabízelo fakultativní službu ke službě sociální, byla klientům nabízena také osobní setkání. Klienti tedy mohli využívat i během pandemie COVID-19 osobní setkání.
- 4) Vzhledem k opatřením souvisejícím s pandemií COVID-19 bylo 6 běhů kurzu pod vedením nutričního terapeuta posunuto na jiný termín. Také došlo ke změně pořadí realizace individuálního nutričního poradenství a kurzu pod vedením nutričního terapeuta. Individuální nutriční poradenství tak oproti původnímu plánu kurzu předcházelo.

Byla navýšena kapacita nutričního kurzu z původních 6–8 osob na 12 osob, nicméně byla zachována hygienická opatření a zajištěna bezpečnost účastníků kurzu.



Žádná z výše uvedených odchylek neměla vliv na dosažení výstupů a výsledků. Všech výstupů a výsledků bylo dosaženo dle plánu.

RELEVANCE PROJEKTU

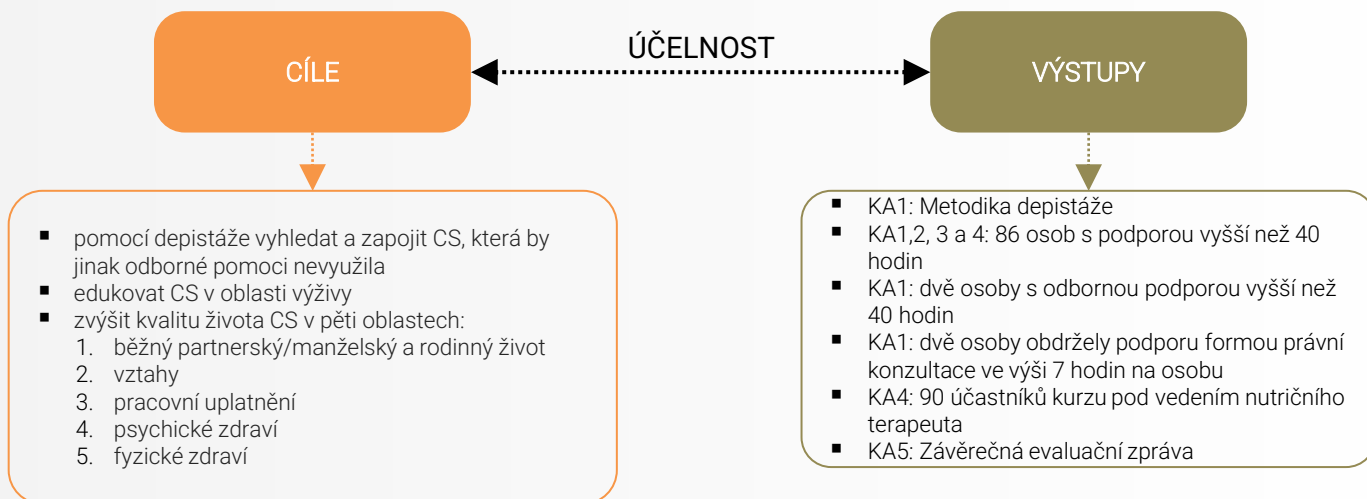


Zdroj: INESAN (2022)

Relevance je dána mírou, ve které cíle projektu odpovídají potřebám zainteresovaných stran (Remr, 2018). V rámci vyhodnocení tohoto kritéria tedy byly porovnávány cíle projektu s výchozími potřebami. Projekt reagoval na potřeby osob s PPP, které byly definovány na základě poskytování služeb osobám s PPP ze strany Anabell od roku 2002.

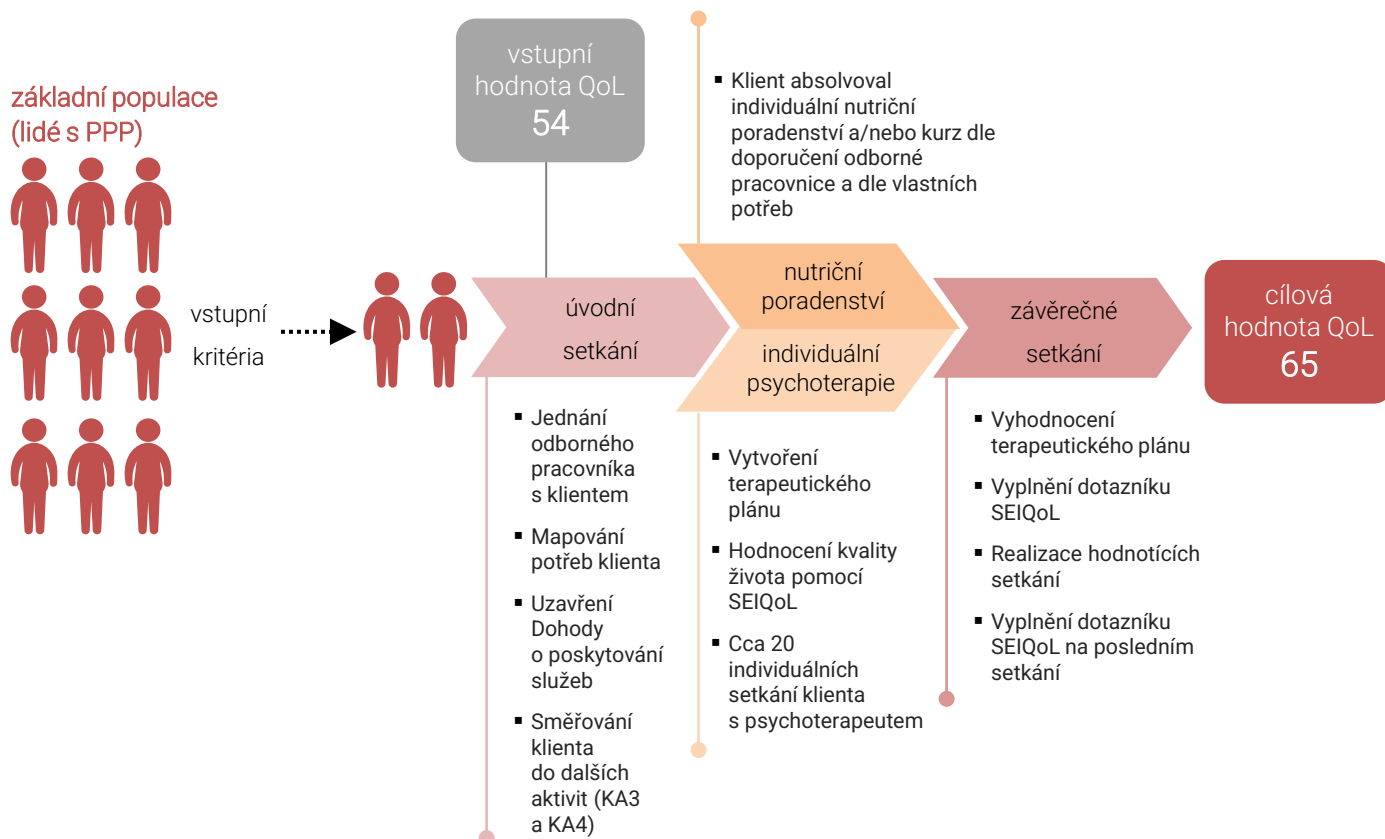
Realizovaný projekt korespondoval se strategickými cíli Operačního programu Zaměstnanost a i konkrétní prioritní osy. Projekt svým zaměřením navazuje na předchozí projekty Anabell_online (výzva č. 22) a Podaná ruka (výzva č. 134), realizované Anabell, které byly zaměřeny na obdobné služby (více viz Analýza potřebnosti projektu a cílové skupiny, Anabell 2019). Projekt částečně navazuje na aktivitu netstreetworking, realizovanou v projektu Anabell_online. Ani v jednom z těchto projektů však nebyla realizována psychologická nebo psychoterapeutická podpora, ani kurz o stravování a výživě, které jsou v evaluovaném projektu součástí KA3 a KA4.

ÚČELNOST (EFEKTIVNOST) PROJEKTU



Zdroj: INESAN (2022)

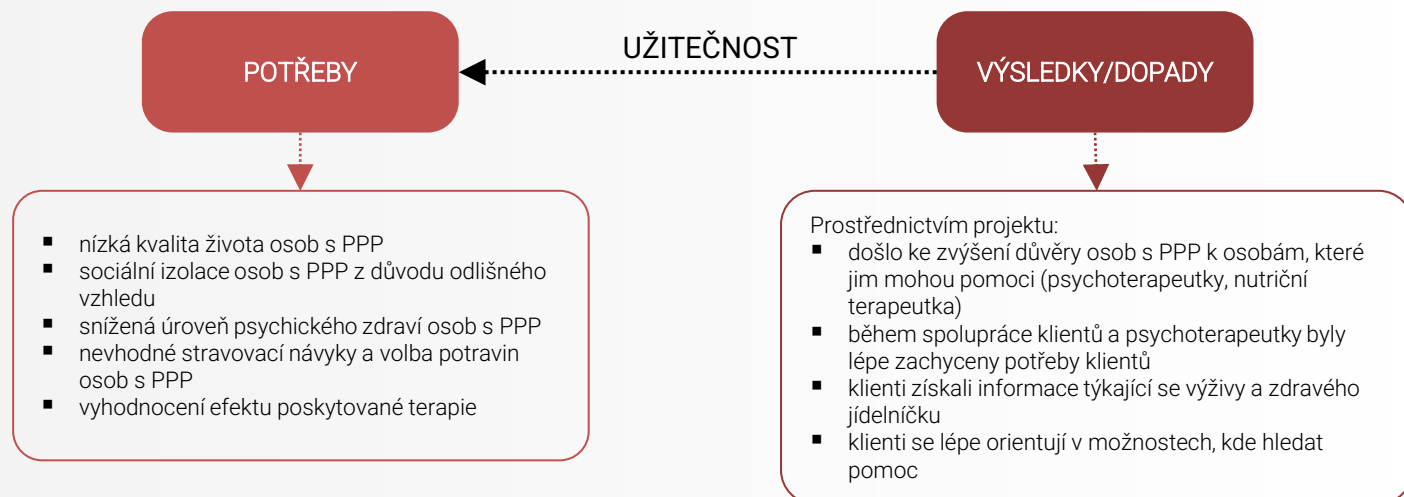
Schéma 3.4: Způsob práce s cílovou skupinou



Z výsledků vstupního a výstupního dotazníkového šetření vyplývá, že ke zlepšení kvality života došlo u **65 % respondentů**, kteří se zúčastnili obou vln šetření. U 7 % respondentů se index nezměnil.

Zdroj: INESAN (2022)

UŽITEČNOST PROJEKTU



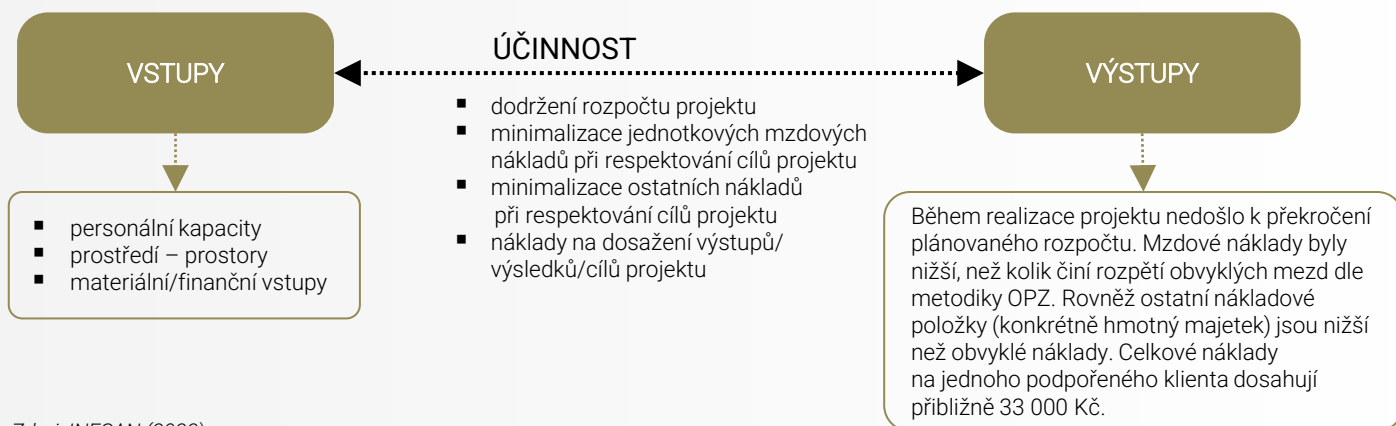
Zdroj: INESAN (2022)

Tabulka 3.2: Užitečnost činností vykonávaných v KA3 a KA4

Příčina	Potřeba	Naplnění potřeby
Nízká kvalita života osob s PPP	Zvýšit kvalitu života osob s PPP	Poskytovaná psychoterapie umožňuje osobám s PPP lépe pochopit povahu PPP a jejich vliv na ostatní, pro klienta důležité, oblasti života
Osoby s PPP se porovnávají s ostatními a mají problém se sebezřetím	Zvýšit sebevědomí osob s PPP	Prostřednictvím psychoterapeutické podpory a identifikace potřeb klienta se zvýší klientovo sebevědomí
K PPP se přidružují další psychická onemocnění (deprese) či jiné duševní poruchy	Zlepšit psychické zdraví osob s PPP	Psychoterapeutická podpora umožní klientovi zlepšit jeho psychické zdraví
Osoby s PPP se nevhodně stravují	Edukovat osoby s PPP v oblasti výživy a správné volby potravin	Osoby s PPP lépe rozumí výživě na základě kurzu pod vedením nutričního terapeuta a poradenství
Chybí standardizovaná metoda zjištění kvality života u osob s PPP	Vyhodnotit efekt poskytované terapie	SEIQoL umožňuje zjistit důležité oblasti života klientů a úroveň spokojenosti s nimi před a po intervenci

Zdroj: INESAN (2022)

ÚČINNOST (HOSPODÁRNOST) PROJEKTU



Zdroj: INESAN (2022)

průměrné náklady
na 1 podpořenou klientku



32 735 Kč

průměrná cena za zvýšení ukazatele
SEIQoL o jednotku na osobu



2 892 Kč

Pozn.: hodnota vyjadřuje průměrnou výši celkových nákladů (přímých i nepřímých) připadajících na jednotkový nárůst ukazatele SEIQoL u jedné klientky

Zdroj: Centrum Anabell, INESAN; zpracoval INESAN (2022)

Tabulka 3.3: Srovnání plánované a skutečné ceny hodiny práce s odvody s cenou obvyklou*

	plán	skutečnost	obvyklá mzda*
psychoterapeutka	207 Kč	207 Kč	333 Kč až 779 Kč
odborná pracovnice	184 Kč	184 Kč	194 Kč až 303 Kč
celkem	196 Kč	196 Kč	

Zdroj: Centrum Anabell, ESF; zpracoval INESAN (2022)

Tabulka 3.4: Srovnání plánovaných a skutečných nákladů na majetek s cenou obvyklou*

	plán	skutečnost	obvyklá cena*
hmotný majetek	94 693 Kč	94 682 Kč	99 900 Kč
nehmotný majetek	25 705 Kč	25 700 Kč	

Zdroj: Centrum Anabell, ESF; zpracoval INESAN (2022)

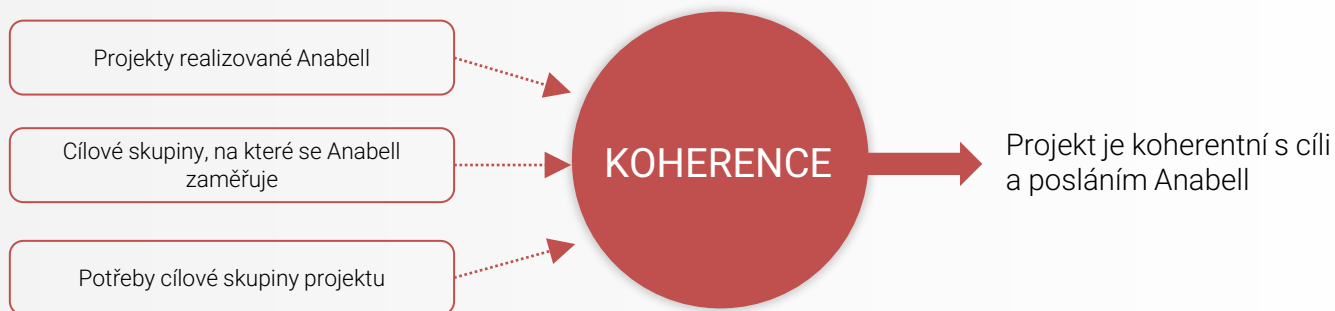
Z pohledu jednotkových mzdových nákladů lze konstatovat, že skutečná výše nákladů odpovídá plánovaným nákladům, přičemž jednotkové mzdové náklady s odvody se na jednotlivých pozicích pohybují pod obvyklými mzdovými náklady. Taktéž náklady na hmotný majetek se pohybují pod obvyklými náklady. Jelikož bylo v rámci realizace projektu dosaženo všech plánovaných výstupů a výsledků při minimalizaci nákladů, lze považovat pravidlo hospodárnosti za splněné.

Tabulka 3.5: Srovnání plánovaných a skutečných přímých nákladů na klíčové aktivity

	plán	skutečnost	podíl skutečnost/plán
osobní náklady	2 717 398 Kč	2 716 857 Kč	99,98 %
majetek (hmotný, nehmotný)	120 398 Kč	120 382 Kč	99,98 %
nákup služeb	882 544 Kč	881 452 Kč	99,88 %
celkem	3 720 340 Kč	3 718 691 Kč	99,96 %

Zdroj: Centrum Anabell, ESF; zpracoval INESAN (2022)

KOHERENCE PROJEKTU



Zdroj: INESAN (2022)

Koherence vypovídá o tom, nakolik je evaluovaný projekt v souladu s ostatními projekty či aktivitami Příjemce, s jeho cíli a posláním.

Centrum Anabell, z. ú. poskytuje služby osobám s poruchami příjmu potravy prostřednictvím poradenství, terapie, telefonické krizové pomoci a nutričního poradenství. Evaluovaný projekt cílí na zvýšení kvality života osob s poruchami příjmu potravy prostřednictvím poskytnutí psychoterapie a odborné podpory v oblasti výživy. Projekt tedy navazuje na hlavní činnost organizace v souvislosti s cílovou skupinou, na kterou se organizace dlouhodobě zaměřuje a zároveň projekt poskytované služby obohacuje.

KC Anabell Praha realizovalo v posledních letech dva projekty zaměřené na rozličné služby, na které evaluovaný projekt navazuje svými fakultativními aktivitami, ale také se vůči nim vymezuje. Jedná se o následující projekty:

- projekt Anabell_online, OPZ 22 (č. projektu CZ.03.2.60/0.0/0.0/15_022/0000844), který byl realizován v období od září 2016 do srpna 2019. Do projektu byly zapojeny tři peer-konzultantky, které však oproti evaluovanému projektu neměly odbornou podporu psychoterapeuta.
- projekt Podaná ruka, OPZ 134 (č. projektu CZ.03.2.60/0.0/0.0/16_134/00008156), realizovaný od května 2018 do dubna 2021. V tomto projektu byly zaměstnány tři peer-konzultantky, které spolupracovaly se sociálními pracovníky, nikoliv však s psychoterapeutem.

V žádném z výše uvedených projektů nebyla klientům poskytována psychologická nebo psychoterapeutická podpora a nebyla v nich ani realizována depistáž v takovém rozsahu a ve více formách, jako v evaluovaném projektu.

Služby individuální nutriční terapie byly v roce 2018 nabízeny v KC Anabell Praha jako bezplatná poradenská sezení za podpory manželů Koukalových (celkem 50 sezení). Služby nutričního terapeuta byly nabízeny v roce 2018 v KC Anabell Ostrava v rámci dotace KÚ Moravskoslezského kraje v projektu Psychoterapie a nutriční terapie v KC Anabell Ostrava.

3.4

VYHODNOCENÍ JEDNOTLIVÝCH EO

EO
1

Došlo vlivem intervence u cílové skupiny ke zvýšení kvality života ve sledovaných oblastech?

PROCES
VÝSLEDEK
DOPAD

POPIS OBSAHU EO

Tato evaluační otázka cílí na zodpovězení toho, zda podpora poskytovaná klientům formou inovované služby, která spočívá v zapojení psychoterapeutky do práce s klienty, vedla ke zvýšení kvality života v oblastech stanovených cílovou skupinou (definice cílové skupiny viz str. 7 jako ZS 1). Zvýšenou kvalitou života je myšleno zvýšení celkového kvocientu kvality života u podpořených osob na konci služby (po podpoře) oproti výchozímu stavu (kvocientu kvality života při vstupním sezení).



ZDROJE DAT:

- ◀ zápisy z eEquip



POUŽITÉ METODY:

- ◀ Kvalitativní obsahová analýza zápisů z eEquip
- ◀ IHI
- ◀ Deskriptivní kvantitativní analýza



SOUHRNNÁ ODPOVĚĎ

Ano, u 65 % klientů. U 7 % klientů se index nezměnil a u 28 % klientů se index zhoršil.

1. DETAILNÍ STATUS PRAESENS

Vstupní stav klientů byl posuzován odbornou pracovnící, která následně směřovala klienta buď do psychoterapie, nebo do individuálního nutričního poradenství. Klienti, kteří absolvovali vstupní setkání s psychoterapeutkou, určili prostřednictvím dotazníku SEIQoL oblasti v životě, které považovali za důležité.

Nejvíce klientů (n=108) označilo za důležitou oblast rodinné vztahy. Oblast zdraví pak za důležitou označilo ve vstupním dotazníku 82 klientů, oblast relaxace a volnočasové aktivity byly označeny jako důležité 69 klienty, oblast vzdělávání 65 klienty a oblast přátelské vztahy 64 klienty. Stanovení důležitosti u jednotlivých oblastí je třeba nahlížet jako orientační, které plně nevypovídá o potřebách klienta. Ty byly následně zjišťovány rozhovorem mezi klientem a psychoterapeutkou. Ve většině případů se na základě zápisů ze systému eEquip ukázalo, že potřeby klientů se v rámci jednotlivých oblastí, které klienti označili jako důležité, překrývají.

2. NARATIVNÍ POPIS PŘEDMĚTU VYHODNOCENÍ

Pro vyhodnocení zvýšení kvality života byly použity vstupní a výstupní dotazníky SEIQoL. Sběr dat prováděly zapojené psychoterapeutky. Při úvodním sezení a po instrukcích od psychoterapeutky stanovil klient pět oblastí života, které považuje za nejdůležitější a následně stanovil také aktuální spokojenost s těmito oblastmi. Naplňování potřeb v rámci stanovených oblastí pak bylo ošetřeno prostřednictvím spolupráce klienta s psychoterapeutkou. Psychoterapeutka následně prováděla zápis z každého individuálního sezení do systému eEquip.

Při závěrečném setkání pak klient opět vyplnil dotazník SEIQoL.

Doplňující metodou pro vyhodnocení změny v kvalitě života u podpořených osob byly hloubkové rozhovory s psychoterapeutkami a odbornými pracovníci, které s klienty úzce spolupracovaly a sledovaly naplňování cílů, které si klienti stanovili. Celkem vyplnilo vstupní a výstupní dotazníky SEIQoL 86 klientů, z toho 83 vstupních a výstupních dotazníků je validních. Za účelem zpracování odpovědi na tuto evaluační otázku vycházel evaluační tým z těchto 83 vstupních a výstupních dotazníků.

3. POPIS ZJIŠTĚNÍ & PŘEHLED ZÍSKANÝCH POZNATKŮ/DAT

U 65 % klientů došlo vlivem intervence ke zvýšení kvality života ve sledovaných oblastech na základě vyhodnocení rozdílu vstupního a výstupního indexu kvality života. Index kvality života se zvýšil o 12 % (průměrný vstupní index byl 54, výstupní pak 65 – viz Příloha, graf 1). Na základě dat získaných z dotazníků SEIQoL došlo u klientů k nejvýznamnější změně k lepšímu ve vztahu k vlastní osobě, což dokládají i výpovědi odborných pracovníků. Zlepšení vztahu k vlastní osobě vede podle odborných pracovníků ke zvýšení pocitu sebehodnoty a tím i ke zlepšení rodinných a partnerských vztahů, které se pro řadu klientů ukázaly v dotaznících SEIQoL jako důležité.

DUBEN 2022

29

EO
2

Přispěla psychoterapie ke zlepšení psychického stavu podpořených osob a k posílení jejich sebevědomí?

PROCES
VÝSLEDKY
DOPADY

POPIS OBSAHU EO

Cílem této evaluační otázky je zodpovědět, zda vybrané aktivity projektu přispěly ke zlepšení psychického stavu podpořených osob a zda vedly k posílení jejich sebevědomí. Hodnocena je klíčová aktivita 3: Psychoterapie pro cílovou skupinu.



ZDROJE DAT:

- ◀ zápisy z eQuip



POUŽITÉ METODY:

- ◀ IHI
- ◀ SEIQoL
- ◀ Kvalitativní obsahová analýza



SOUHRNNÁ ODPOVĚĎ

Ano.

1. DETAILNÍ STATUS PRAESENS

V rámci klíčové aktivity 3 byla cílové skupině poskytována individuální psychoterapie, jejíž rozsah a zaměření odpovídalo individuálním potřebám klientů. Na prvním tříhodinovém setkání vytvořila psychoterapeutka s klientem terapeutický plán, ve kterém společně definovali cíle psychoterapie, které částečně vycházely z výsledků dotazníku SEIQoL. Pomocí dotazníku SEIQoL klient definoval oblasti života, kterým přikládá důležitost, a následně určil jeho spokojenost s těmito oblastmi. Po vstupním setkání klienta a psychoterapeutky následovala psychoterapie v průměrném rozsahu 20 setkání (setkání trvala 90 minut). Psychoterapie cílila na pojmenování potřeb klienta a hledání způsobů, jak tyto potřeby naplnit. Cílem psychoterapeutického sezení bylo vytvoření podmínek, ve kterých může probíhat proces údravy klienta. Proces údravy přímo souvisí se zlepšením psychického stavu klienta, s posílením sebevědomí a s uvědoměním si vlastní hodnoty.

Vyhodnocení psychoterapie probíhalo na posledním setkání, které trvalo 3 hodiny. Součástí tohoto vyhodnocení bylo opět vyplnění dotazníku SEIQoL.

2. NARATIVNÍ POPIS PŘEDMĚTU VYHODNOCENÍ

Tato evaluační otázka byla zodpovězena na základě vstupních a výstupních hodnot v dotaznících SEIQoL, analýzy hloubkových rozhovorů se zapojenými psychoterapeutkami a analýzy zápisů z individuálních sezení v eQuip. Pro potřeby průběžného vyhodnocení psychického stavu klientů evaluační tým provedl srovnání vstupních a výstupních hodnot dotazníků s daty získanými ze zápisů z individuálních sezení z eQuip za účelem triangulace dat. Tímto způsobem byly získány jak subjektivní informace o psychickém stavu klienta a o důležitosti, kterou mu klient přikládá (SEIQoL), tak informace od odborných pracovníků zaznamenané v průběhu podpory. Na základě výpovědí psychoterapeutek bylo zjištěno, že pro vyhodnocení zlepšení psychického stavu je důležité dobře zmapovat rozpoložení, ve kterém klient do psychoterapie přichází a fázi onemocnění, ve které se klient nachází. K tomu sloužil jak psychoterapeutický rozhovor, tak dotazník SEIQoL. Dále bylo na základě výpovědí psychoterapeutek zjištěno, že v podstatě s každým klientem řešily problematiku nízkého sebevědomí a vztah k sobě samému. Od těchto oblastí se pak odvíjí i spokojenost s ostatními životními oblastmi.

Důležitým tématem, které v rámci psychoterapie mnozí klienti řešili a která má potenciálně velmi negativní dopad na jejich sebevědomí a psychické zdraví a tudíž zhoršuje i stav onemocnění PPP, byla jejich negativní zkušenost s předchozí léčbou ve specializovaných zařízeních, kde se s klienty nepracuje terapeuticky:

„Co jsem slyšela od klientek, tak do lidí „nacpou“ co nejvíce jídla, aby přibrali, a pak je pošlou domů. V Kroměříži nebo Havlíčkově Brodě, tam se pracuje terapeuticky, ale v těch pražských to moc nefunguje, proto jsou ty hospitalizace opakované. Mám to zprostředkované od klientek, říkala mně to spousta z nich, které tam byly. Vztah k jídlu se tam neřeší.“

(psychoterapeutka 1. únor 2022)

V případech, kdy měl klient podobnou negativní zkušenost s předchozí léčbou, často trvala psychoterapie a proces údravy déle také proto, že trvalo vybudovat důvěrný vztah mezi psychoterapeutkou a klientem. U některých klientů proto přechodně došlo ke zhoršení psychického stavu v průběhu spolupráce, což však není negativní důsledek psychoterapie, ale vedlejší efekt psychických změn, ke kterým u klientů docházelo a které za podpory psychoterapeutky vedly k údravě.

EO
2Přispěla psychoterapie ke zlepšení psychického stavu
podpořených osob a k posílení jejich sebevědomí?PROCES
VÝSLEDKY
DOPADY

3. POPIS ZJIŠTĚNÍ & PŘEHLED ZÍSKANÝCH POZNATKŮ/DAT

Deskriptivní analýza vstupních a výstupních dotazníků SEIQoL ukázala, že 42 klientů označilo za důležitou oblast „vztah k sobě“, 23 klientů „psychickou pohodu“, 62 klientů „osobní rozvoj“ a 4 klienti „štěstí“. Jedná se o čtyři oblasti, kterým klienti ve vstupních dotaznících přisuzují důležitost a které jsme pro potřeby analýzy zařadili do oblasti psychického zdraví.

Na základě hodnocení klientů ve výstupním dotazníku SEIQoL došlo ve třech oblastech k navýšení spokojenosti s nimi, pouze v oblasti „štěstí“ se index nezměnil (vstupní i výstupní v této oblasti index je 60).

- Souhrnný vstupní index spokojenosti s oblastí „vztah k sobě“ byl 27, výstupní index byl 63 (došlo tedy k navýšení indexu spokojenosti o 33).
- Souhrnný vstupní index v oblasti „psychická pohoda“ byl 39, výstupní 62 (došlo k navýšení indexu spokojenosti v této oblasti o 23).
- V oblasti „osobní rozvoj“ se zvýšil index spokojenosti o 19 (souhrnný vstupní index spokojenosti s osobním rozvojem u klientů byl 45, výstupní index byl 64).

Na základě hloubkových rozhovorů s psychoterapeutkami se ukázalo, že významný vliv na psychický stav klientů mají rodinné vztahy a atmosféra v rodině. O této skutečnosti vypovídají i zjištění z dotazníků SEIQoL – až 108 klientů označilo oblast „rodinné vztahy“ za důležitou, což tuto oblast řadí na první místo z hlediska klientů, co se důležitosti týče.

Při vyhodnocení této EO jsme se proto zaměřili také na hodnocení rodinných vztahů klienty. V oblasti rodinných vztahů se index zvýšil o 10 (vstupní index byl 61 a výstupní 71).

EO
3

Naplnil projekt potřeby osob se zdravotním postižením ve spektru psychického onemocnění PPP?



PROCES
VÝSLEDKY
DOPADY

POPIS OBSAHU EO

Cílem této evaluační otázky je zodpovědět, zda byly naplněny potřeby klientů služby. Definice potřeb klienta proběhla během vstupního setkání klienta s psychoterapeutkou. Následně byly potřeby klientů vyhodnocovány psychoterapeutkou vždy v rámci individuálního psychoterapeutického sezení. Psychoterapeutky také dostávaly podporu formou intervizí, při kterých měly možnost s odborníkem diskutovat jednotlivé klienty. Při závěrečné psychoterapii pak proběhlo finální vyhodnocení naplňování potřeb klientů za pomoci dotazníku SEIQoL a prostřednictvím vyhodnocení naplňování cílů, které si klient ve spolupráci s psychoterapeutkou stanovil.



ZDROJE DAT:

- ◀ desk research



POUŽITÉ METODY:

- ◀ deskriptivní kvantitativní analýza
- ◀ kvalitativní obsahová analýza zápisů z eQuip
- ◀ IHI



SOUHRNNÁ ODPOVĚĎ

Spíše ano, v závislosti na konkrétním klientovi a na konkrétní situaci (více viz Narativní popis předmětu vyhodnocení).

1. DETAILNÍ STATUS PRAESENS

Použití dotazníku SEIQoL v projektu bylo zvoleno na základě spolupráce evaluátora a projektového týmu s cílem kvantifikovat efektivitu služby v souvislosti s měřením kvality života klientů služby a mapovat kritické oblasti života klientů. Dotazník SEIQoL byl zvolen jako nástroj měření kvality života, který zohledňuje respondentovu individualitu a jeho subjektivní stanovisko ohledně důležitosti jím vybraným oblastem života. Metoda spočívá ve vymezení pěti klíčových oblastí života respondenta (v souvislosti s projektem dále jen klienta) jím samotným. Následně klient rozdělí 100 % mezi pět oblastí dle toho, jakou jim přisuzuje důležitost. V posledním kroku je klient vyzván k tomu, aby rozdělil 100 % mezi dané oblasti dle míry spokojenosti s jednotlivými oblastmi. Odborný pracovník pak s klientem konzultuje výběr a ohodnocení jednotlivých oblastí klientem. Na závěr odborný pracovník vypočte koeficient kvality života klienta.

Evaluační tým připravil během prvních dvou měsíců realizace projektu formulář pro zápis výsledků zjišťování kvality života (viz Příloha) a manuál k dotazníku SEIQoL pro administrátora. Formulář obsahuje také pět otázek na hodnocení míry porozumění metodě SEIQoL administrátorem.

Po finalizaci formuláře a manuálu představila metodička projektu členům odborného týmu práci s dotazníkem SEIQoL.

Dotazník SEIQoL měl klient na základě projektové žádosti vyplnit při vstupním setkání s psychoterapeutkou, která klienta seznámila s účelem dotazníku a vysvětlila mu proces vyplňování. Na závěrečném setkání (tj. po 40 hodinách čerpané podpory) klient opět vyplnil dotazník SEIQoL za účelem srovnání vstupního a výstupního indexu kvality života. U 83 klientů byl dotazník SEIQoL vyplněn v cca polovině služby (po 10. setkání).

EO
3

Naplnil projekt potřeby osob se zdravotním postižením ve spektru psychického onemocnění PPP?

PROCES
VÝSLEDKY
DOPADY

2. NARATIVNÍ POPIS PŘEDMĚTU VYHODNOCENÍ

Tato evaluační otázka byla zodpovězena na základě výsledků vstupních a výstupních hodnot v dotaznících SEIQoL, dále na základě analýzy hloubkových rozhovorů se členy odborného týmu a na základě analýzy zápisů psychoterapeutek z individuálních sezení v systému eEquip. Za účelem triangulace dat probíhalo průběžné vyhodnocení naplňování potřeb klientů a jeho srovnání se zápisy z individuálních sezení v systému eEquip. Tímto způsobem získal evaluační tým jak subjektivní informace týkající se potřeb klienta (dotazník SEIQoL), tak informace od psychoterapeutek, které s klienty přímo pracovaly a měly možnost sledovat změny v životě klienta v souvislosti s poskytovanou psychoterapií, případně také nutričním kurzem, pokud se ho klient účastnil.

Pro potřeby zodpovězení této evaluační otázky jsme proto vyhodnocovali pouze klienty, kteří vyčerpali 40 a více hodin podpory a kteří vyplnili vstupní i výstupní dotazník SEIQoL. V rámci poskytované podpory vyplnili vstupní a výstupní dotazníky SEIQoL všichni klienti, kterým bylo poskytnuto 40 a více hodin podpory (tj. celkem 86 klientům bylo poskytnuto 40 a více hodin podpory a 86 klientů vyplnilo vstupní a výstupní dotazníky).

Při vyhodnocení této evaluační otázky se evaluační tým zaměřoval na tyto parametry:

- oblasti, kterým klienti přisuzovali důležitost a změnu v důležitosti těchto oblastí,
- rozdíl ve vstupním a výstupním dotazníku SEIQoL ve spokojenosti v oblasti, kterou klient označil za důležitou



3. POPIS ZJIŠTĚNÍ & PŘEHLED ZÍSKANÝCH POZNATKŮ/DAT

K nejvýznamnější pozitivní změně došlo u podpořených klientů v oblasti „**vztah k sobě**“ – celkový index spokojenosti se v této oblasti zvýšil o 36. Zároveň této oblasti klienti přisuzovali větší důležitost ve výstupním dotazníku SEIQoL, oproti vstupnímu dotazníku.

Druhou oblastí, kde došlo k nejvýznamnější změně k lepšímu, je oblast „**běžné stravování**“ (zvýšení celkového indexu o 31).

Spokojenost klientů se také zvýšila v oblasti „**vzhled**“ – celkový index spokojenosti se zde zvýšil o 27. Zároveň se snížila důležitost, kterou klienti této oblasti přisuzují – celkový index důležitosti této oblasti se snížil o 10 (více viz Graf č. 4 v Příloze).

EO
4

Naplnilo vzdělávání v oblasti výživy potřeby CS?

PROCES
VÝSLEDKY
DOPADY

POPIS OBSAHU EO

Tato evaluační otázka cílí na zodpovězení toho, zda nutriční kurz a individuální poradenství vedlo ke zvýšení znalostí podpořených osob v oblasti výživy u těch klientů, kteří kurz nebo individuální poradenství absolvovali.



ZDROJE DAT:



POUŽITÉ METODY:

- ◀ Kvantitativní deskriptivní analýza
- ◀ IHI
- ◀ Kvalitativní obsahová analýza



SOUHRNNÁ ODPOVĚĎ

Ano.

1. DETAILNÍ STATUS PRAESENS

Pro klienty KC Anabell Praha bylo v rámci projektu realizováno vzdělávání a poradenství v oblasti výživy a fungování lidského organismu. Potřeba realizace tohoto kurzu vyplynula z dílčích analýz a výzkumů realizovaných jak interně v Anabell, tak ve spolupráci s Masarykovou univerzitou v Brně (více viz Analýza potřebnosti projektu a cílové skupiny).

V průběhu listopadu 2019 probíhaly činnosti zaměřené na přípravu obsahu dvoudenního edukačního kurzu pod vedením nutriční terapeutky Mgr. Aleny Teofil. Nutriční kurz se zaměřoval na následující témata:

- Složení potravy člověka pro správné fungování všech funkcí organismu
- Vyvážené a dostatečné stravování
- Rizika nedostatečné výživy
- Rizika poruch příjmu potravy
- Nastavení vyváženého jídelníčku
- Jídelníček pro navýšení hmotnosti a svalové hmoty
- Jídelníček pro zdravé hubnutí
- Jídelníček pro odbourání chuti a přejídání

2. NARATIVNÍ POPIS PŘEDMĚTU VYHODNOCENÍ

Tato evaluační otázka byla zodpovězena na základě dotazníků spokojenosti, které byly distribuovány absolventům nutričního kurzu odbornou pracovnící v roce 2021 a 2022 a na základě zápisů z individuálního výživového poradenství, které nutriční terapeutka zaznamenávala do systému eEquip.

Od prosince 2019 až do února 2022 proběhlo 11 běhů dvoudenních kurzů (jeden běh kurzu po 16 hodinách) Plánovaný harmonogram realizace kurzů i individuálního nutričního poradenství byl ovlivněn vládními nařízeními v souvislosti s pandemií COVID-19, a to tak, že některé kurzy ve druhém a třetím monitorovacím období musely být přeloženy na pozdější termíny. Někteří klienti na poslední chvíli odvolávali svoji účast na kurzu, což odborné pracovnice přikládají možným obavám z nákazy. V souvislosti s tím bylo zažádáno o navýšení kapacity kurzu z původních 6-8 osob na 12 osob a také bylo změněno pořadí realizace nutričního kurzu a individuálního nutričního poradenství:

„Byl potřebný metodický zásah, v projektu bylo napsáno, že individuální setkání budou následovat po dvoudenním kurzu. Kvůli Covidu a opatřením, které nám zabrzdlily jeden čas skupinové aktivity, jsme přehodili pořadí aktivit, aby klienti nezůstali bez podpory. Nejdříve tedy měli individuální setkání, potom dvoudenní kurz pod vedením nutričního terapeuta.“

(garantka a metodička projektu, únor 2022)

DUBEN 2022

EO
4

Naplnilo vzdělávání v oblasti výživy potřeby CS?

PROCES
VÝSLEDKY
DOPADY

3. POPIS ZJIŠTĚNÍ & PŘEHLED ZÍSKANÝCH POZNATKŮ/DAT

Naprostá většina respondentů hodnotila nutriční kurz jako přínosný pro jejich aktuální situaci, a to mimo jiné díky tomu, že díky kurzu obdrželi potřebné informace.

Nejvýznamnějším **přínosem kurzu** co se jeho **obsahu** týče, bylo podle respondentů to, že nyní lépe vědí, jak si nastavit jídelníček, jak zdravě jíst a jaká rizika přináší nedostatečná výživa a také možnost **diskutovat nově získané informace o výživě** s ostatními účastníky kurzu a s nutriční terapeutkou.

Možnost sdílení informací ve skupině také pozitivně hodnotila odborná pracovnice, která byla s podpořenými osobami v kontaktu a získávala od nich zpětnou vazbu na nutriční kurz při závěrečném setkání. Ukázalo se, že realizace individuálního nutričního poradenství před nutričním kurzem měla pozitivní vliv díky tomu, že nutriční kurz pak bylo možné lépe zacílit na potřeby klientů:

„Když už klientky s nutričním terapeutem spolupracovaly, věděly, na co se mají zaměřit. A terapeut to věděl také. A klientka věděla, že tam bude (na nutričním kurzu) sdílení osobních zkušeností, což je vždy pro naše klientky náročné, a potom tedy zařadila techniku práce s edukativními materiály.“

(odborná pracovnice, únor 2022)

Co se týče **naplnění kurzu a zprostředkování informací** během kurzu, nejlépe respondenti hodnotili:

- pochopitelnost informací, které jim nutriční terapeutka předkládala,
- přehlednost a praktickou využitelnost informací.

Naopak nejhůře hodnotili novost získaných informací (70 % respondentů odpovědělo, že pro ně informace nové spíše nebyly). Tato skutečnost však souvisí s tím, že všichni dotazovaní, kteří se účastnili nutričního kurzu, absolvovali předtím také individuální nutriční poradenství, na kterém s nutriční terapeutkou problematiku výživy v kontextu onemocnění PPP diskutovali.

Respondenti měli také možnost odpovědět v dotazníku na otevřenou otázku „Co se Vám (na kurzu) líbilo nejvíce?“. Při odpovědi na tuto otázku respondenti nejčastěji uváděli „diskuze ve skupině“ a „přístup nutriční terapeutky“.

V odpovědích na otázku „Co se Vám (na kurzu) líbilo nejméně?“ pak polovina respondentů uvedla brzkou hodinu začátku kurzu (nutriční kurz začínal v sobotu v 8:00 ráno).

Při vyhodnocení naplnění potřeb CS v souvislosti s nutričním poradenstvím a edukací je třeba vyhodnotit také **změnu kvocientu v dotaznících SEIQoL**. U klientů, kteří absolvovali individuální nutriční poradenství a nutriční kurz a zároveň obdrželi psychoterapeutickou podporu, se kvocient spokojenosti v oblasti „běžné stravování“ zvýšil v průměru o 30 (průměrná vstupní hodnota kvocientu byla 37, výstupní hodnota kvocientu byla 67). Stejně tak došlo ke zvýšení kvocientu v oblasti „zdraví“ u klientů, kteří absolvovali nutriční kurz (vstupní hodnota 51, výstupní hodnota 65).

Na základě výše uvedených informací lze říci, že vzdělávání v oblasti výživy potřeby CS naplnilo.

EO
5PROCES
VÝSLEDKY
DOPADY

Byla depistážní činnost efektivní a v souladu s cíli projektu?



POPIS OBSAHU EO

Tato otázka cílí na vyhodnocení efektivnosti depistážní činnosti (cílené a aktivní vyhledávání CS) na konkrétních místech. V rámci projektu probíhala depistáž třemi způsoby: terénní, on-line a prostřednictvím e-mailů.



ZDROJE DAT:

- < projektová dokumentace
- < data z eQuip



POUŽITÉ METODY:

- < desk research
- < kvalitativní analýza dat
- < kvantitativní deskriptivní analýza
- < obsahová analýza



SOUHRNNÁ ODPOVĚĎ

Ano.

1. DETAILNÍ STATUS PRAESENS

Depistáž CS, jinak také cílené a aktivní vyhledávání CS, probíhala po většinu doby realizace projektu, tj. od října 2019 do února 2022. V rámci projektu všechny odborné pracovnice realizovaly jak terénní, tak on-line depistáž. Od září 2020 se do odborného týmu zapojila další odborná pracovnice, která také prováděla on-line a terénní depistáž.

On-line depistáž (jinak také netstreetwork – vyhledávání cílové skupiny v on-line prostoru) spočívala v aktivním vyhledávání klientů a jejich oslovování na internetu a sociálních sítích. V rámci on-line depistáže se odborná pracovnice účastnila **on-line besedy v rámci festivalu duševního zdraví Mezi ploty** (5. 12. 2020).

Terénní depistáž byla realizována ve fitness centrech, psychoterapeutických, psychiatrických a nutričních ambulancích, v ambulancích praktických lékařů, gynekologů a klinických psychologů.

Realizace terénní depistáže byla ovlivněna vládními nařízeními souvisejícími s pandemií COVID-19 a to tak, že během nouzových stavů nebo v souladu s vládními nařízeními probíhala pouze on-line depistáž.

Záznamy o průběhu depistáže vkládaly odborné pracovnice do systému e-Quip. Tyto záznamy obsahují informace o tom, kde byla depistáž realizována, kdy a jakým způsobem a jak probíhala.

Obě odborné pracovnice, zapojené do depistáže, také absolvovaly 2 **akreditovaná školení** (jedna odborná pracovnice absolvovala školení Case management a druhá odborná pracovnice absolvovala školení Recovery).

Po celou dobu realizace projektu pracovaly odborné pracovnice s garantkou a metodičkou projektu na **Metodice depistáže**. První verze Metodiky depistáže byla finalizována v prvním monitorovacím období (1. 9. 2019–29. 2. 2020). Při tvorbě Metodiky vycházela také z poznatků z aktivní depistáže. Metodika depistáže byla finalizována v závěru projektu v únoru 2022 (MI 8 05 00).

EO
5PROCES
VÝSLEDKY
DOPADY

Byla depistážní činnost efektivní a v souladu s cíli projektu?



2. NARATIVNÍ POPIS PŘEDMĚTU VYHODNOCENÍ

Tato evaluační otázka byla zodpovězena na základě obsahové analýzy zápisů k depistážím v systému e-Quip, dále na základě rozhovorů s odbornou pracovnící a garantkou projektu. Za účelem vyhodnocení depistáže byl připraven tzv. trasovací dotazník, který mohli klienti vyplnit poté, co se obrátili na pomoc KC Anabell Praha. Dotazník jim k vyplnění nabídla odborná pracovnice vždy na první osobní schůzce s klientem.

Realizace depistáže byla ovlivněna vládními nařízeními souvisejícími s **pandemií COVID-19**. V období nouzových stavů byla proto depistáž realizována **převážně on-line**. Odborné pracovnice oslovovaly potenciální klienty na diskuzních fórech prostřednictvím reakcí na příspěvky diskutujících a na sociálních sítích:

„My když jsme našly nějaký příspěvek, který by značil, že ten člověk se může potýkat s PPP, tak jsme mu v rámci té odpovědi vyjádřily podporu, třeba i nějakou konkrétní informaci, a napsaly, že existuje Centrum Anabell, případně jiná pomoc. A ten klient měl pak možnost volby se sám rozhodnout, kam a komu se chce ozvat.“

(odborná pracovnice, únor 2022)

Protože nebylo možné pořádat besedy a workshopy ve školách, bylo z cílové skupiny žáků a studentů osloveno méně osob. Pandemie COVID-19 nicméně neměla negativní vliv na počet klientů. Naopak se zájem o službu u CS zvýšil.

Hlavní **pozitiva depistáže** podle výpovědí odborných pracovníků spočívala v tom, že v rámci ní oslovily také klienty, kteří by jinak službu nevyhledali nebo by ji vyhledali značně později. V rámci depistáže byli klienti zároveň informováni o možnostech psychoterapie v Anabell – depistáž tak vedla ke zvýšení informovanosti o službách v Anabell:

„Díky depistáži se nám myslím si podařilo podpořit zvyšování povědomí o problematice a také jsme dosáhli k více klientů, si myslím. Je toho důkazem i to, že jednak jsme přesáhli počet klientů, kteří jsou zapojeni do projektu, než bylo původně zamýšleno, a taky z toho, že jsme měli dlouhý pořadník zájemců, kteří chtěli nastoupit do toho projektu. Takže si myslím, že se podařilo i zvýšit informovanost o tom projektu.“

(odborná pracovnice, únor 2022)



3. POPIS ZJIŠTĚNÍ & PŘEHLED ZÍSKANÝCH POZNATKŮ/DAT

Prvním indikátorem, který ukazuje na efektivitu depistáže, je skutečnost, že se do projektu podařilo zapojit 142 klientů, přičemž 86 klientů získalo plnou podporu, což je o 18 klientů více, než bylo počítáno v návrhu projektu (v návrhu projektu se počítalo se zapojením 68 osob, kterým bude poskytnuta podpora v rozsahu 40 a více hodin).

Jako efektivní způsob oslovování klientů – a to také v souvislosti s vládními opatřeními kvůli pandemii COVID-19 – se ukázala on-line depistáž a dále také informace o organizaci Anabell zveřejněné na internetu, což ukazují i dotazníky vyplněné klienty Anabell. Na základě trasovacích dotazníků se 50 % klientů, kteří kontaktovali KC Anabell Praha se zájmem o spolupráci, o organizaci Anabell dozvědělo na internetu.

Podle odborné pracovnice, která se depistážní činnosti v rámci projektu věnovala, lze velký zájem klientů o službu přičítat také nedostatku obdobných služeb určených pro osoby s PPP:

„Myslím, že to jde ruku v ruce. Ono tím, jak je nedostatek služeb zaměřených na PPP, tak se lidé k Anabell dostanou přirozeně. Když pro sebe hledají nějakou pomoc, ale zároveň nevědí, že máme i psychoterapeutickou podporu, tak v tom si myslím, že ta depistáž dobře podporovala informovanost o různých službách, které v Anabell máme.“

(odborná pracovnice, únor 2022)

EO
6

Byl inovovaný způsob práce v souladu s posláním organizace?

PROCES
VÝSLEDKY
DOPADY

Cílem této evaluační otázky je zodpovědět, zda inovace zavedené prostřednictvím projektu do služby v KC Anabell v Praze byly v souladu s posláním organizace. Hodnocené inovace se týkají celkem tří oblastí: (1) depistážní činnosti, (2) zapojení psychoterapeutek do služby odborné sociální poradenství, (3) zprostředkování nutričního kurzu a nutričního poradenství pro cílovou skupinu. Evaluační otázka se zaměřuje na všechny tyto tři inovace.



ZDROJE DAT:

- ◀ projektová dokumentace
- ◀ data z eEquip



POUŽITÉ METODY:

- ◀ desk research
- ◀ deskriptivní kvantitativní analýza
- ◀ obsahová analýza



SOUHRNNÁ ODPOVĚĎ

Ano.

1. DETAILNÍ STATUS PRAESENS

KC Anabell v Praze poskytuje registrovanou sociální službu Odborného sociálního poradenství pro osoby s poruchami příjmu potravy. Poradenství je poskytováno v ambulantní formě osobní formou nebo prostřednictvím e-mailové komunikace. Pobočka je v provozu 40 hodin týdně.

V rámci evaluovaného projektu byly na služby OSP fakultativně zavedeny tři inovativní aktivity: depistáž CS, psychoterapie pro CS a nutriční kurz a individuální nutriční poradenství. Zatímco depistáž CS v určitém směru navazuje na projektu Anabell_online, ve kterém byl realizován netstreetworking (viz Analýza potřebnosti projektu a cílové skupiny, str. 6), ostatní inovativní aktivity na předchozí projekty nenavazují (v žádném z projektů realizovaných KC Anabell nebyla předtím zahrnuta psychoterapie a nutriční kurz. Evaluace se proto zaměřila na posouzení užitečnosti těchto aktivit a na jejich vzájemnou návaznost.

2. NARATIVNÍ POPIS PŘEDMĚTU VYHODNOCENÍ

První inovací je zapojení psychoterapeutek do fakultativní služby k odbornému sociálnímu poradenství od 1. září 2019. Klientům byla poskytována psychoterapeutická podpora, jejíž smyslem bylo pojmenovat potřeby klienta a společně nalézt způsoby, jak tyto potřeby naplnit. Za účelem vyhodnocení změny v kvalitě života klienta byl v rámci služby použit dotazník SEIQoL, a to vždy na vstupním a výstupním setkání psychoterapeutky s klientem. Dle potřeby a dle posouzení psychoterapeutky vyplnil klient dotazník SEIQoL také po 10. setkání. V návaznosti na realizované psychoterapie probíhaly intervize odborného týmu nad případy klientů.

Další inovace spočívala v realizaci nutričního kurzu a návazného individuálního poradenství, které byly zaměřené na vzdělávání a poradenství v oblasti výživy a fungování lidského organismu. Obojí vedla nutriční terapeutka. Nutričního kurzu a stejně tak návazného nutričního poradenství se účastnili klienti, kterým byla poskytnuta služba OSP, mohli se účastnit pouze té aktivity, o kterou projevíli zájem.

Dále byla v rámci projektu realizována depistáž CS, spočívající v aktivním vyhledávání CS. Z tohoto hlediska projekt navazuje na projekt Anabell_online, ve kterém byl realizován netstreetworking (viz Analýza potřebnosti projektu a cílové skupiny, str. 6). Depistáž probíhala po celou dobu projektu formou aktivní terénní depistáže a on-line depistáže (aktivní vyhledávání CS odbornými pracovníci). V souvislosti s realizací depistáže vznikla Metodika depistáže, které vycházela z praxe odborných pracovníků.

EO
6

Byl inovovaný způsob práce v souladu s posláním organizace?

PROCES
VÝSLEDKY
DOPADY

3. POPIS ZJIŠTĚNÍ & PŘEHLED ZÍSKANÝCH POZNATKŮ/DAT

Všechny inovativní aktivity byly realizovány v souladu s posláním Centra Anabell, z. ú.

Zásadní vliv na zkvalitnění služby a lepší naplňování potřeb klientů představovalo zapojení psychoterapeutek do projektu. Zapojení psychoterapeutek do projektu bylo pozitivní v těchto aspektech:

- 1) Bezplatnost terapie – většina klientů by si psychoterapii jinak nemohla dovolit. Podle výpovědí psychoterapeutek umožnila psychoterapie zdarma klientům úlevu, která vychází ze samé podstaty psychoterapie, tedy z toho, že klient se mohl svěřit někomu, kdo mu naslouchal.
- 2) Prostřednictvím spolupráce s psychoterapeutkou získali klienti odbornou pomoc a podporu, která jim umožnila nahlédnout onemocnění PPP komplexněji, tj. nejenom jako onemocnění, které postihuje fyzickou stránku (tělo), ale také to, jak souvisí s psychikou.
- 3) Psychoterapeutky se pravidelně setkávaly s ostatními členy odborného týmu v rámci intervizí. Dle výpovědí členů odborného týmu měly tyto intervize pozitivní dopad na všechny členy, neboť umožňovaly sdílet zkušenosti s klienty s PPP z perspektiv více oborů (psychoterapie, psychologie, sociální práce).

EO
7

Jaké jsou předpoklady a rizika realizace projektu v budoucnu?

PROCES
VÝSLEDKY
DOPADY

POPIS OBSAHU EO

Tato evaluační otázka cílí na zodpovězení toho, zda je pro organizaci Anabell přínosné v budoucnu realizovat podobné programy a projekty, které spočívají v zapojení psychologů do služby OSP. Evaluační otázka byla zodpovězena na základě hloubkových rozhovorů se členy odborného týmu projektu a na základě vyhodnocení ostatních evaluačních otázek.



ZDROJE DAT:

- ◀ projektová dokumentace



POUŽITÉ METODY:

- ◀ desk research
- ◀ IHI



SOUHRNNÁ ODPOVĚĚ

- 1) zájem osob s PPP nebo osob ohrožených vznikem PPP o služby KC Anabell,
- 2) opakování stejné nebo podobné situace, která nastala v souvislosti s pandemií COVID-19, za předpokladu, že bude možné službu realizovat v distanční formě,
- 3) indikátory projektu by měly více zohledňovat kvalitu a efektivitu práce oproti kvantitě

1. DETAILNÍ STATUS PRAESENS

Cíle a zaměření projektu vycházely z Analýzy potřebnosti projektu a cílové skupiny, kterou realizovalo Anabell v roce 2019. Tato analýza vycházela z následujících zdrojů:

- závěry Ústavu zdravotnických informací a statistiky,
- evidence práce s klienty z CS vedených Anabell,
- odborná literatura zaměřená na problematiku PPP
- strategické materiály Reformy péče o duševní zdraví v ČR.

Analýza cílové skupiny byla dále založena na následujících výzkumech:

- „Digitální technologie a poruchy příjmu potravy“ (projekt realizovaný v letech 2015-2018 Masarykovou univerzitou v Brně),
- Interních výzkumů Centra Anabell:
 1. na vzorku cílové skupiny 48 klientů s PPP bylo zjišťováno, jak klienti vnímají potřebu podpory psychologů a o jaké služby mají zájem,
 2. na vzorku cílové skupiny 185 klientů s PPP a osob blízkých lidem s PPP bylo zkoumáno, jak vnímají potřebnou odbornou pomoc.

Na základě výše uvedených výzkumů bylo zjištěno, že 79,2 % ze 48 klientů považuje psychologickou pomoc za potřebnou. Respondenti také opakovaně uváděli, že nejvíce důležitá je pro ně psychologická pomoc v kombinaci s nutričním poradenstvím (více viz Analýza potřebnosti projektu a cílové skupiny, str. 4–5). Psychoterapeutická podpora a nutriční poradenství byly proto klíčovými aktivitami hodnoceného projektu.

Výzkum „Digitální technologie a poruchy příjmu potravy“ ukázal, že komunity na sociálních sítích, webové stránky a blogy skýtají pro osoby s PPP nebo osoby ohrožené PPP nebezpečí neodborné podpory, která spočívá v tipech na hubnutí, příkladech špatných jídelníčků apod. Z tohoto důvodu byla jednou z klíčových aktivit projektu aktivní on-line depistáž (aktivní vyhledávání klientů na sociálních sítích a webu).

EO
7

Jaké jsou předpoklady a rizika realizace projektu v budoucnu?

PROCES
VÝSLEDKY
DOPADY

2. NARATIVNÍ POPIS PŘEDMĚTU VYHODNOCENÍ

Projekt sestával z celkem pěti klíčových aktivit, realizovaných v období od září 2019 do února 2022.

Po většinu doby realizace projektu prováděly odborné pracovnice **depistáž CS** (on-line a terénní, KA1). Z důvodu vládních nařízení souvisejících s pandemií COVID-19 byla on-line depistáž realizována ve větší míře, než depistáž terénní, což nemělo negativní vliv na oslovování nových klientů. Naopak se ukázalo, že on-line depistáž je levný a efektivní způsob oslovení CS, zvláště v případě, kdy je zapotřebí CS specifikovat nabízené služby. Na základě analýzy trasovacích dotazníků vyplněných klienty vyplynulo, že povědomí o Centru Anabell většina (více než 50 % klientů) měla, ale teprve odborná pracovnice je dokázala nasměrovat na konkrétní nabízené služby podle jejich potřeb.

V rámci KA 2 (Zapojení CS do projektu) byla s klientem sepsána Dohoda o poskytování služby a odborná pracovnice mapovala jeho potřeby. Podle výsledku mapování potřeb byl klient následně směřován odbornou pracovnící do konkrétní služby (psychoterapie, nutriční poradenství, či obojí).

Psychoterapie pro CS (KA 3) spočívala v poskytování individuální psychoterapie. Na počátku prvního setkání s psychoterapeutkou klient vyplnil dotazník SEIQoL, jehož výsledky sloužily k upřesnění potřeb klienta a jeho cílů. Více než 40 hodin podpory v KA 3 získalo 86 klientů, tj. o 18 klientů více, než bylo plánováno (MI 6 00 00, cílová hodnota = 86).

Nutriční poradenství a edukace CS (KA 4) – v rámci této aktivity muselo být kvůli obavám klientů vzhledem k situaci s COVID-19 několik běhů kurzu přesunuto na jiný termín. Z důvodu kumulace zájemců o kurz proto byla podána žádost o navýšení kapacity kurzu na max. 12 osob (tj. o 4–6 osob více, než uvádí právní akt z důvodu snížení rizika ztráty zájmu CS o kurz. Celkem bylo v nutričním kurzu proškoleny 90 osob. Všechny kurzy probíhaly v KC Anabell Praha. Dále bylo v rámci této aktivity podpořeno 232 klientů formou individuálního nutričního poradenství.



3. POPIS ZJIŠTĚNÍ & PŘEHLED ZÍSKANÝCH POZNATKŮ/DAT

Hlavní předpoklad zájmu CS o kurz a nutriční poradenství vyplývá ze samé podstaty onemocnění PPP, navazuje na již realizovaná šetření zaměřená na potřeby osob s PPP, což potvrzuje jak velký zájem CS o tuto klíčovou aktivitu, tak také analýza dotazníků pro vyhodnocení kurzu výživového poradenství a zápisy nutriční poradkyně.

Na základě analýzy dotazníků a zápisů poradkyně je velmi pravděpodobné, že zájem CS o podobnou edukaci bude i nadále. Dokládají to také výsledky analýzy dotazníků SEIQoL, podle kterých došlo k navýšení spokojenosti v oblasti běžného stravování u účastníků nutričního kurzu a/nebo individuálního nutričního poradenství. Lze předpokládat, že zájem CS o nutriční kurz a nutriční poradenství souvisí s procesem změny a údravy, které byly ovlivněny psychoterapií pro CS. Kombinace psychoterapie a nutričního poradenství pro CS se proto jeví jako velmi vhodná, ne-li potřebná a bylo by dobré, pokud by tyto fakultativní služby mohlo KC Anabell nabízet i nadále.

Podobně lze předpokládat nadále trvajícím zájem CS o psychoterapii, vzhledem k následujícím skutečnostem:

- zhoršení PPP u adolescentů a mladých dospělých a nárůst duševních onemocnění včetně PPP u adolescentů a mladých dospělých jako reakce na pandemii COVID-19 a opatření s ní spojená (Dey et al., 2021; Touyz et al., 2020),
- nedostatek psychoterapeutů, kteří se specializují na osoby s PPP (jak vyplynulo z hloubkových rozhovorů s psychoterapeutkami) – tento bod představuje zároveň riziko, že nebude možné uspokojit potřeby všech zájemců o službu,
- zájem o poskytovanou psychoterapii v rámci evaluovaného projektu dokládá počet klientů, kteří získali plnou podporu v rozsahu 40 hodin (tedy o 18 klientů více, než bylo plánováno).

SOUHRNNÝ ZÁVĚR A POUČENÍ

Evaluační tým hodnotí projekt „Psychoterapeutická podpora v Anabell Praha“ jako úspěšný. Na základě provedené formativní a závěrečné evaluace konstatujeme, že cíle projektu se podařilo naplnit zcela nebo z větší části.

Vládní nařízení související s pandemií COVID-19 neměla zásadní negativní dopad na realizaci depistážní činnosti, ani na poskytování fakultativní služby. Depistážní činnost realizovaly odborné pracovnice také v on-line formě, což nemělo negativní dopad na úspěšné oslovení cílové skupiny které spočívá v tom, že cílová skupina služby Anabell vyhledá. On-line depistáž ovlivnila do menší míry věkovou skladbu cílové skupiny.

Inovativní část projektu spočívala v poskytování psychoterapie cílové skupině v souběžném poskytování nutričního poradenství a edukace. Psychoterapeutickou podporu získalo 142 klientů, z toho 86 jich obdrželo 40 a více hodin psychoterapeutické podpory. Na základě výpovědí odborného týmu i zpětné vazby od klientů lze říci, že psychoterapeutická podpora měla u podpořených osob (osob podpořených více než 40 hodinami psychoterapeutické podpory) zásadně pozitivní dopad na vztah k sobě samému a na psychické zdraví klientů. Tato skutečnost nabývá na významu v souvislosti s tím, že podobně jako depistáž byla také setkání klientů s odbornými pracovníci a psychoterapeutkami ovlivněna vládními nařízeními vyplývajícími z pandemie COVID-19. Ukázalo se však, že i on-line forma psychoterapie byla pro značnou část klientů stěžejní a umožnila jim vyrovnat se s negativními dopady pandemie COVID-19 na psychiku.

Pozitivně hodnotíme také kombinaci poskytování psychoterapie a nutričního poradenství. Na základě zpětné vazby od klientů a z výsledků dotazníků SEIQoL je jasně patrné, že nutriční poradenství a edukace v kombinaci s psychoterapeutickou podporou mělo pozitivní vliv na proces uzdravy klientů. Spolupráce odborného týmu a pravidelné intervize umožňovaly diskutovat konkrétní případy klientů a směřovat je podle jejich potřeb jak v rámci psychoterapie, tak v rámci individuálního nutričního poradenství.

Aby došlo k reprodukci efektů dosažených prostřednictvím evaluovaného projektu, doporučujeme následující:

- zavést pravidelné trasování klientů služby pomocí krátkého dotazníku a průběžné vyhodnocování depistáže podle metodiky depistáže,
- poskytovat klientům psychoterapeutickou podporu i nadále ve spolupráci se sociálními pracovníci,
- umožnit klientům čerpat informace ohledně výživy od odborníka – buď alespoň pořádáním pravidelných kurzů zaměřených na výživu, nebo formou individuálního nutričního poradenství,
- pro zvýšení efektu poskytované služby zavést pravidelná setkávání psychoterapeutů a odborníka na výživu, za účelem diskuze konkrétních případů (klientů).



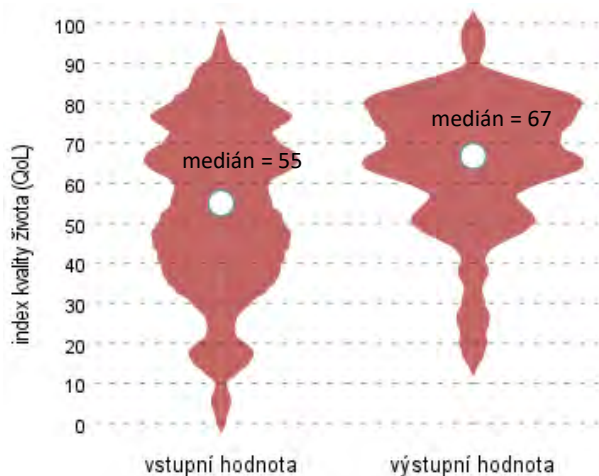
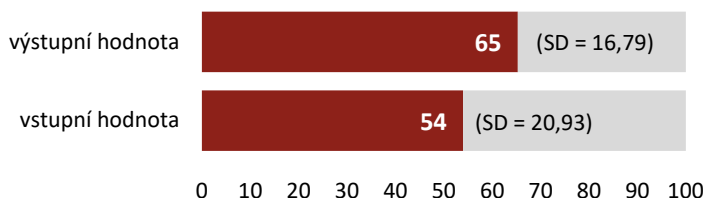
1. Babbie, E. R. (1995). *The practice of social research*. London: Wadsworth Cengage Learning.
2. Clarke, A. (1999). *Evaluation Research*. London: Sage.
3. Donaldson, S. I., Christie, Ch. A., Mark, M. M. (eds.). (2009). *What Counts as Credible Evidence in Applied Research and Evaluation Practice?* London, SAGE Publishing. ISBN 978-1-4129-5707-6.
4. Freeman, H., Rossi P. (1993). *Evaluation: A systematic approach* (5th.ed.). Neubury Park, CA: Sage.
5. Hendl, J. (2012). *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace* (3. vyd.). Praha: Portál.
6. Hendl, J., Remr, J. (2017). *Metody výzkumu a evaluace*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1192-1.
7. Holubová, M., Remr, J., Pilný, J. Postup validizace dotazníku Osteo-arthritis Knee and Hip Quality of Life – OAKHQOL. *Evaluační teorie a praxe*. 2017, 5(1): 35–55.
8. Chen, H.T. (2006). *Practical program evaluation*. London: Sage.
9. Kaplan, A. S., Garfinkel, P. E. (1999). Difficulties in Treating Patients with Eating Disorders: A Review of Patient and Clinician Variables. *The Canadian Journal of Psychiatry* 1999, 44(7): 665-670.
10. Kerlinger, F. N. & Lee, H. B. (2000). *Foundations of behavioral research*. Fourth edition. Australia: Cengage Learning.
11. Neuendorf, K. A. (2002). *The content analysis guidebook*. Thousand Oaks: SAGE Publications. ISBN 0-7619-1978-3.
12. Patton, M. Q. (1990). *Qualitative Evaluation and Research Methods: A Systematic Approach*. Kalifornia: Sage.
13. Rallis, S. S., Grossman, G. B. (2003). Mixed methods in evaluation contexts: a pragmatic Framework, In: *Handbook of Mixed methods in social & behavioral kontext*, Eds. A. Tashakori a Ch. Tedllie. London: Sage.
14. Remr, J., Kotíková, J. (2007). *Podpora zaměstnávání starších osob*. Praha: VÚPSV.
15. Remr, J. Srovnání vybraných přístupů k realizaci evaluací. *Evaluační teorie a praxe*. 2013, 1(1): 29-52.
16. Remr, J. Participativně založené evaluační přístupy. *Evaluační teorie a praxe*. 2015, 3(2): 79–100.
17. Remr, J. Honba za vyšší návratností. Stojí opravdu za to? *Evaluační teorie a praxe*. 2015, 3(1): 33–59.
18. Remr, J. Methodological Peculiarities of Needs Assessment. *Evaluační teorie a praxe*. 2018, 6(2): 33–52.
19. Ring, L., Höfer, S., Mcgee, H., Hickey, A., O'Boyle, C. (2007). Individual quality of life: Can it be accounted for psychological or subjective well-being? In: *Social Indicators Research*, 82 (3), 443-461 pp.
20. Thonmoy D., Zachariah J.M., Jasmin R. Effect of the COVID-19 Pandemic on Adolescents With Eating Disorders. *JAMA Pediatr*. 2021, 176(2): 205-206.
21. Touyz, S., Lacey, H., Hay, P. Eating disorders in the time of COVID-19. *Journal of Eating Disorders*. 2020, 8(19).
22. Wildemuth, B. M. (2009). Applications of social research methods to questions in information and library science. *Westport, CT: Libraries Unlimited*, 222 - 231.



VÝSLEDKY SEIQoL

VSTUPNÍ A VÝSTUPNÍ HODNOTY SEIQoL

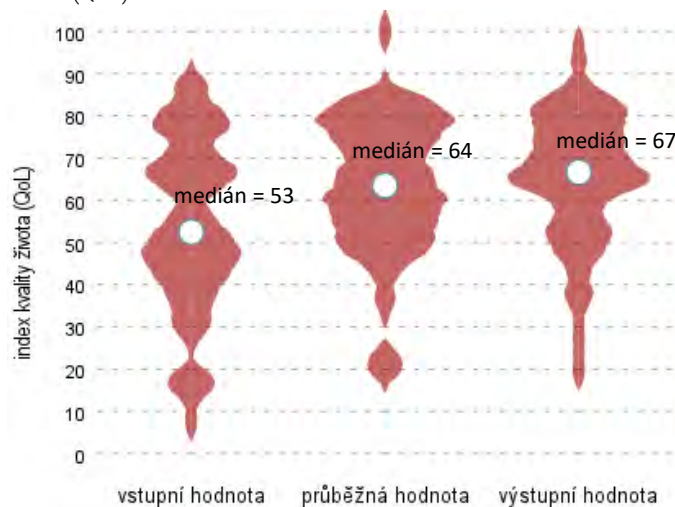
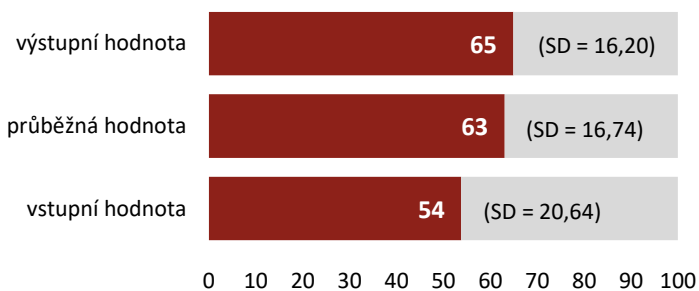
Graf 1: Srovnání vstupní a výstupní hodnoty indexu kvality života (QoL)



Zdroj: INESAN (2021–2022, N=83)

Pozn.: 0 = nejnižší možná hodnota, 100 = nejvyšší možná hodnota; SD = směrodatná odchylka; $[t=-5,610, df=82, p=0,000]$

Graf 2: Srovnání vstupní, průběžné a výstupní hodnoty indexu kvality života (QoL)



Zdroj: INESAN (2021–2022, N=83)

Pozn.: údaje se vztahují jen ke klientům, kteří podstoupili průběžné hodnocení

Pozn.: 0 = nejnižší možná hodnota, 100 = nejvyšší možná hodnota; SD = směrodatná odchylka; $[t=-5,610, df=82, p=0,000]$

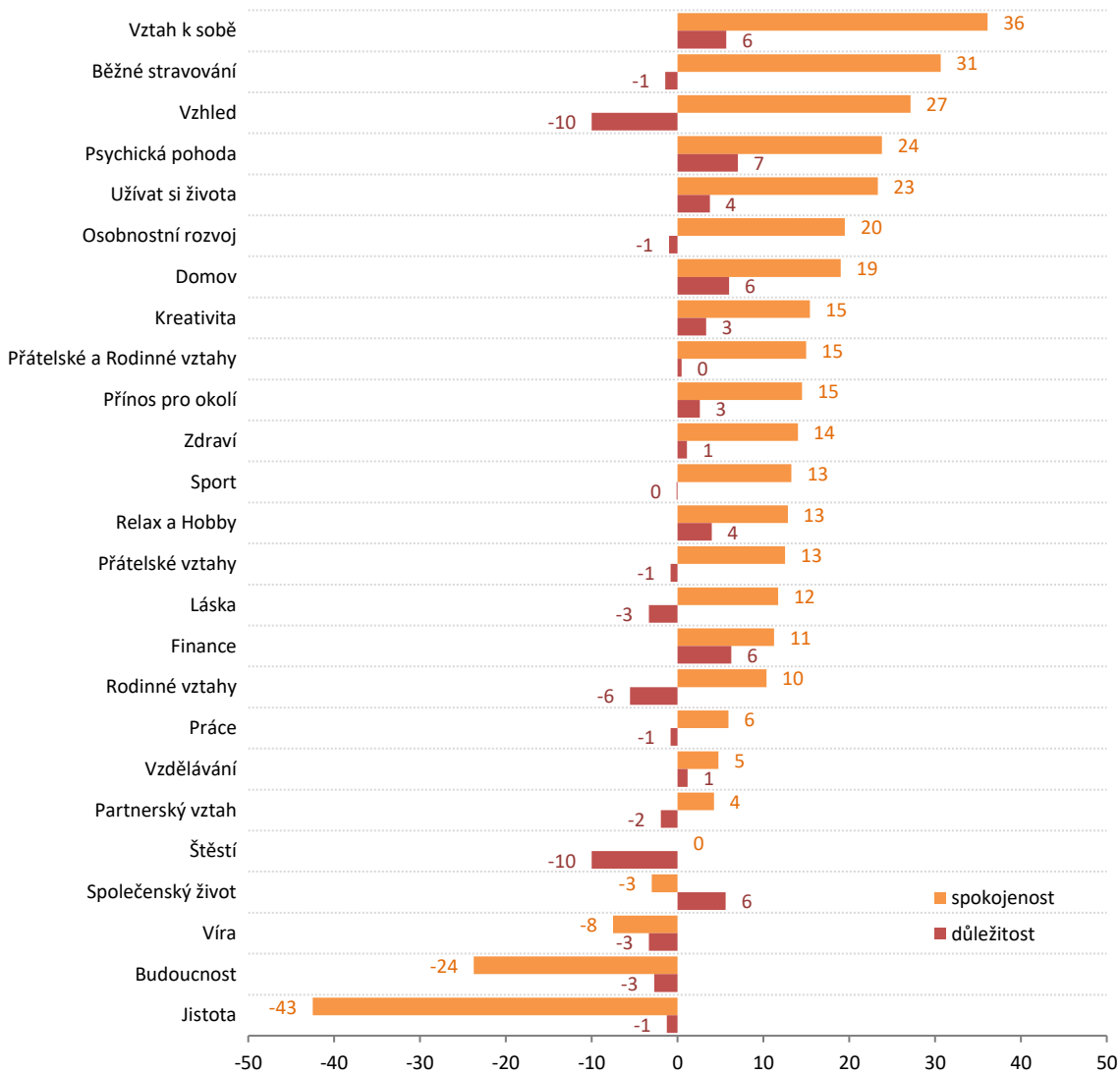
Graf 3: Vyhodnocení zlepšení kvality života u CS na konci projektu



Zdroj: INESAN (2021–2022, N=83)

VSTUPNÍ A VÝSTUPNÍ HODNOTY SEIQoL

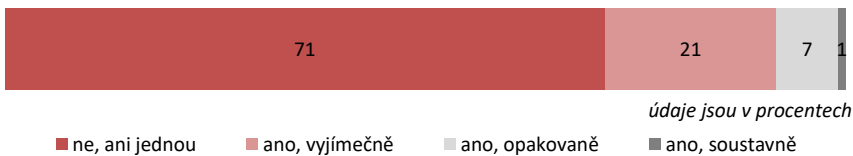
Graf 4: Změna spokojenosti a důležitosti jednotlivých oblastí života na začátku a konci projektu



Zdroj: INESAN (2021–2022, N (spokojenost)=5 až 108, N (důležitost)=4 až 108)

Pozn.: hodnoty vyjadřují absolutní rozdíl podílu respondentů (výstupní – vstupní)

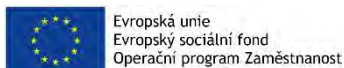
Graf 5: Radil se respondent při specifikaci jednotlivých oblastí?



Zdroj: INESAN (2021–2022, N=220)

NÁSTROJE SBĚRU DAT

VSTUPNÍ A VÝSTUPNÍ DOTAZNÍK SEIQoL



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

CZ.03.2.X/0.0/0.0/18_095/0011206
Psychoterapeutická podpora v Anabell Praha

FORMULÁŘ PRO ZÁPIS VÝSLEDKŮ ZJIŠŤOVÁNÍ KVALITY ŽIVOTA

Kód eEquip: _____

Čas splnění úkolu: _____ min.

Datum: _____

Celkové hodnocení míry porozumění metodě:

Jak obtížné bylo pro respondenta specifikovat jednotlivé oblasti?

Oblast	Velmi obtížné	Spíše obtížné	Spíše snadné	Velmi snadné
1	4	3	2	1
2	4	3	2	1
3	4	3	2	1
4	4	3	2	1
5	4	3	2	1

Hodnocení atmosféry:

- velmi vstřícná	1	- bez zájmu	6
- vstřícná	2	- lhostejná	7
- dobrá	3	- odměřená	8
- zdráhavá	4	- napjatá	9
- opatrná	5	- nepříznivá	10

Respondent se Vám jevil jako osoba:

- velmi sebejistá, přesvědčená o svých názorech	1	- nejistá	3
- sebejistá	2	- velmi nejistá	4

Radil se respondent při specifikaci jednotlivých oblastí?

- ne, ani jednou	1	- ano, opakovaně	3
- ano, výjimečně	2	- ano, soustavně	4

Tabulka pro záznam výsledků rozhovoru

Oblast	Specifikace oblasti	Důležitost (uvede se v %; součet řádků ve sloupci musí být 100 %)	Míra spokojenosti (uvede se v %)
1			
2			
3			
4			
5			
Součet			

Konečný výpočet (vyhodnocení) kvality života: $IQoL = \text{důležitost (v \%)} \times \text{míra spokojenosti (v \%)}$

SAMOVYPLŇOVACÍ DOTAZNÍK (SAQ)



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

PSYCHOTERAPEUTICKÁ PODPORA V ANABELL PRAHA, REG.Č.
CZ.03.2.X/0.0/0.0/18_095/0011206

DOTAZNÍK PRO KLIENTY SLUŽBY OSP, INESAN, 2021

Datum: ____ . ____ . 20 ____

ID: _____

1. Kdy jste se dozvěděl/a o organizaci Anabell?

(Označte pouze jednu možnost)

- znám ji z dřívějšíka, využil/a jsem její služby v minulosti 1
- znám ji z dřívějšíka, ale její služby jsem dosud nevyužil/a 2
- dozvěděla jsem se o ní v souvislosti s aktuálně řešenou situací 3

2. Jak jste se o organizaci Anabell dozvěděl/a?

(Můžete označit i více možností)

- a) webové stránky organizace Anabell
- b) facebookové stránky organizace Anabell
- c) webové stránky jiné organizace
- d) diskusní fórum
- e) internetový vyhledávač (Google, Seznam)
- f) doporučení odborníka (lékař, terapeut)
- g) doporučení odborníka ze školy (preventista, pedagog, poradenské pracoviště)
- h) přednáška pracovníků Anabell ve škole
- i) osobní doporučení

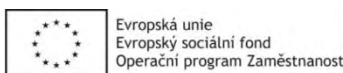
j) jiné (vypište): _____

3. Uveďte prosím, s jakým očekáváním jste přišel/přišla do organizace Anabell, čeho byste chtěl/a dosáhnout?

(Vypište)

Děkujeme Vám za poskytnutí zpětné vazby.

SAMOVYPLŇOVACÍ DOTAZNÍK (SAQ)



PSYCHOTERAPEUTICKÁ PODPORA V ANABELL PRAHA, REG.Č.
CZ.03.2.X/0.0/0.0/18_095/0011206

DOTAZNÍK PRO KLIENTY/ KLIENTKY, INESAN, 2021

HODNOCENÍ KURZU ZAMĚŘENÉHO NA VÝŽIVU A FUNGOVÁNÍ LIDSKÉHO ORGANISMU

Dobrý den,

chtěli bychom Vás poprosit o zhodnocení kurzu zaměřeného na výživu a fungování lidského organismu, kterého jste se zúčastnil/a.

Tento výzkum je anonymní a realizuje ho nezávislá výzkumná organizace INESAN.

1. Do jaké míry souhlasíte s následujícími výroky týkající se kurzu?

(Označte jednu možnost v každém řádku)

	rozhodně souhlasím	spíše souhlasím	spíše nesouhlasím	rozhodně nesouhlasím	nevím
a) Díky kurzu lépe rozumím svému tělu.	4	3	2	1	9
b) Díky kurzu vím, jak zdravěji jíst.	4	3	2	1	9
c) Díky kurzu vím, jak si lépe nastavit jídelníček.	4	3	2	1	9
d) Díky kurzu vím, co moje tělo potřebuje.	4	3	2	1	9
e) Díky kurzu lépe rozumím rizikům, které má nedostatečná výživa.	4	3	2	1	9
f) Náplň kurzu odpovídala tomu, co jsem od něho očekával/a.	4	3	2	1	9
g) Na kurzu jsem se dozvěděl/a vše, co jsem potřeboval/a.	4	3	2	1	9
h) Informace byly podané zajímavým způsobem.	4	3	2	1	9
i) Přednášející nás dostatečně zapojoval do diskuse.	4	3	2	1	9
j) Kurz obsahoval dostatek praktických ukázek.	4	3	2	1	9

2. Jaké podle Vás byly informace, které Vám byly na kurzu poskytnuty?

(Označte jednu možnost v každém řádku)

	rozhodně ano	spíše ano	spíše ne	rozhodně ne
a) nové	4	3	2	1
b) snadno pochopitelné	4	3	2	1
c) obsáhlé, podrobné	4	3	2	1
d) dostatečně konkrétní	4	3	2	1
e) přehledné	4	3	2	1
f) užitečné	4	3	2	1
g) zajímavé	4	3	2	1
h) prakticky využitelné	4	3	2	1



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

PSYCHOTERAPEUTICKÁ PODPORA V ANABELL PRAHA, REG.Č.
CZ.03.2.X/0.0/0.0/18_095/0011206

DOTAZNÍK PRO KLIENTY/ KLIENTKY, INESAN, 2021

3. Co se Vám na kurzu líbilo nejvíce?

(Vypište)

4. Co se Vám na kurzu líbilo nejméně?

(Vypište)

5. Jaká témata Vám v kurzu chyběla?

(Vypište)

6. Jak celkově hodnotíte svou spokojenost s tímto vzdělávacím kurzem?

(Označte pouze jednu možnost)

velmi spokojen/a 5 4 3 2 1 velmi nespokojen/a

7. Uvítal/a byste pokračování tohoto vzdělávací kurzu s obdobným tématem?

(Označte pouze jednu možnost)

- rozhodně ano 4
 - spíše ano 3
 - spíše ne 2
 - rozhodně ne 1

Děkujeme Vám za poskytnutí zpětné vazby.

INESAN (Institut evaluací a sociálních analýz) je první soukromý vědecko-výzkumný institut v oboru společenských věd založený v ČR. Jde o nezávislý subjekt, který byl založen podle pravidel stanovených Evropskou unií (Rámec Společenství pro státní podporu výzkumu, vývoje a inovací, 2014/C/198/01). Institut je výzkumnou organizací dle zákona č. 130/2002 Sb., o podpoře výzkumu, experimentálního vývoje a inovací a je zapsán na Seznamu výzkumných organizací vedeném Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT). Cílem INESANu je provádět základní výzkum, aplikovaný výzkum nebo experimentální vývoj a šířit jejich výsledky prostřednictvím výuky, publikování nebo převodu technologií, přičemž veškerý zisk je zpětně investován do těchto činností.

Hlavními činnostmi, kterými se INESAN zabývá, jsou evaluace a sociální analýzy.

Evaluace jsou v INESANu chápány jako proces systematického sběru, zpracování a uspořádání informací, jehož cílem je racionální stanovení a objektivní měření hodnoty. Evaluace prováděné INESANem mají formu kontrolovaného šetření věcného základu (Merit) a přínosu (Worth) předmětu evaluace. Evaluace mohou zlepšit kvalitu a zvýšit účinnost prováděných programů či projektů, mohou optimalizovat proces jejich realizace a mohou přinést adekvátní a využitelnou zpětnou vazbu. V oblasti evaluací se INESAN specializuje na:

- ◁ metaevaluace (evaluace již provedených evaluací),
- ◁ evaluace intervenčních programů (hodnocení souboru opatření, jejichž cílem je změna či formování chování jednotlivců, společenských skupin či organizací).

Sociální analýzy jsou cílené na společenské problémy v rámci vytyčených prioritních tematických oblastí. INESANem prováděné analýzy obvykle zahrnují celý soubor vzájemně provázaných výzkumných aktivit; tím se sociální analýzy odlišují od běžných výzkumů. V rámci realizace sociálních analýz se pracovníci INESANu zaměřují na zkoumání vzájemné interakce vybraného problému a jeho společenského kontextu, což umožňuje analyzované problémy detailně popsat a vyhodnotit. V oblasti sociálních analýz je realizován zejména:

- ◁ primární a sekundární výzkum,
- ◁ syntetizující, komparativní a analytické studie,
- ◁ případové studie.

Mezi tematické okruhy, jejichž výzkumem se INESAN zabývá, patří senzitivní a sociálně zdravotní témata a rovněž životní prostředí.

Díky svému zázemí v oblasti metodologie aplikovaného společenského výzkumu INESAN poskytuje také zpracování výzkumných šetření a metodologických analýz. INESAN rovněž poskytuje odborné služby při tvorbě metodických nástrojů pro evaluaci, realizuje samotná evaluační šetření, podílí se na přípravě zadávací dokumentace, poskytuje peer-review jednotlivých dokumentů vztahujících se k evaluaci a k metodologii společenského výzkumu.

Publikace, expertízy, odborná stanoviska a posudky, které INESAN vydává, nejsou ovlivněny postoji donorů a zadavatelů, nýbrž obsahují nezávislý pohled expertů INESAN.

PSYCHOTERAPEUTICKÁ PODPORA V ANABELL PRAHA

INESAN (Institut evaluací a sociálních analýz)



Sokolovská 351/25, 186 00 Praha 8



+420 220 190 597



info@inesan.eu



www.inesan.eu



www.facebook.com/inesan.eu/



www.researchgate.net



cz.linkedin.com/company/inesan



COPYRIGHT © INESAN 2022 Všechna práva vyhrazena.

Bez předchozího písemného souhlasu je zakázána jakákoli další publikace, přetištění nebo distribuce materiálu nebo části materiálu, a to včetně šíření prostřednictvím elektronické pošty, SMS zpráv nebo zahrnutí těchto materiálů nebo jejich části do jiných dokumentů. Je zakázáno používat dílo pro komerční účely.