

# Vstupní zpráva – výzkumný plán evaluace projektu *NVV - velmi včasná identifikace rizik*

Registrační číslo: CZ.03.02.02/00/22\_027/0001249

únor 2024

Toto dílo „Vstupní zpráva – výzkumný plán evaluace projektu NVV - velmi včasná identifikace rizik“ je licencováno pod licencí Creative Commons CC BY 4.0. Informace o licenčních podmínkách jsou uvedeny na adrese <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

## Obsah

1	O projektu .....	4
1.1	Cílová skupina .....	4
1.2	Cíle .....	4
1.3	Logický rámec projektu .....	6
2	Základní aspekty evaluace .....	8
2.1	Příjemci .....	8
2.2	Cíle .....	8
2.3	Charakter a obecný metodologický rámec .....	8
3	Etapy evaluace – podrobný popis postupu .....	9
3.1	Příprava evaluace .....	9
3.1.1	Formulace evaluačních otázek .....	9
3.1.2	Vytvoření výzkumného designu a plánu evaluace .....	9
3.2	Procesní evaluace .....	10
3.3	Dopadová evaluace .....	11
4	Přehled výzkumných metod a nástrojů měření použitých při evaluaci .....	14
4.1	Analýza projektových monitorovacích dat .....	14
4.2	Studium a analýza projektové dokumentace .....	14
4.3	Polostrukturované rozhovory .....	14
4.4	Dotazníková šetření .....	14
5	Rámcový harmonogram evaluace .....	16
6	Hlavní výstupy evaluace .....	16
7	Rizika evaluace .....	16
7.1	Nezávislost interní evaluace .....	16
7.2	Neochota účastníků projektu a stakeholderů problematiky spolupracovat při evaluaci .....	17
8	Příloha .....	18

## Seznam tabulek

Tabulka 1 Logický rámec projektu .....	6
Tabulka 2 Typy evaluace a evaluační otázky.....	9
Tabulka 3 Přehled evaluačních otázek a přiřazených evaluačních metod.....	15
Tabulka 4 Rámcový harmonogram evaluace.....	16
Tabulka 5 Rizika interních evaluátorů a návrh jejich snížení .....	16

## Seznam schémat

Schéma 1 – Evaluační design kontrafaktuální dopadové evaluace.....	12
--	----

## Seznam zkratek

CS	Cílová skupina
EO	Evaluační otázka
KA	Klíčová aktivita
NVV	Neurovývojová vada
PS	Pracovní skupina
RT	Realizační tým
ŘO	Řídící orgán

## 1 O projektu

Projekt řeší problém narůstajícího počtu osob s neurovývojovými vadami (dále i NVV), u kterých z důvodu tohoto onemocnění dochází k sociálnímu vyloučení. Osoby s NVV jednak vylučuje jejich okolí kvůli vnějším projevům onemocnění, jednak se ony sami obtížně začleňují do společnosti. K vyloučení by přitom nemuselo dojít (nebo ne v takové míře), pokud by došlo včas k identifikaci rizika NVV a zahájení intervencí během "vývojového okna" ve vývoji centrálního nervového systému. Předmětem projektu je proto zavedení velmi včasné identifikace rizika neurovývojových vad u dětí v dětských skupinách. Včasný záchyt je předpokladem pro zahájení intervence během raného vývojového okna, zlepšení symptomatiky a v konečném důsledku i snížení rizika sociálního vyloučení, a to jak pro nemocného (v dětském, a následně i dospělém věku), tak pro jeho primární rodinu.

Opatření směřující k včasnému záchytu NVV bude během projektu testováno přímo v dětských skupinách (dále také DS). Intervence sestává z vytvoření metodických materiálů a poskytnutí metodické podpory pečujícím osobám (školení a supervize) v rámci tří hlavních komponent: 1) včasná identifikace NVV (screening), 2) citlivá komunikace pozitivních výsledků screeningu a 3) zahájení velmi včasné intervence přímo v dětské skupině a popř. samotnými rodiči. Podrobněji je intervence popsána níže v logickém rámci a graficky znázorněna její teorie změny.

### 1.1 Cílová skupina

Primární cílovou skupinou jsou pečující osoby (dále i PO) poskytující péči podle Zákona č. 247/2014 Sb. o poskytování služby péče o dítě v dětské skupině. Dle [Evidence dětských skupin](#) je v ČR aktuálně více jak 1600 dětských skupin. Na každou dětskou skupinu připadají obvykle dvě, spíše výjimečně 3 pečující osoby, takže lze odhadovat, že jich v ČR působí přibližně 3500. V průběhu projektu bude zapojeno 16 dětských skupin a min. 32 pečujících osob, z nichž přibližně polovina získá znalosti a dovednosti k včasné identifikaci NVV (druhá polovina bude sloužit jako kontrolní skupina – viz dále).

Výběr vhodných dětských skupin probíhal na základě samo-výběru po oslovení realizátorem projektu. Očekáváme, že se situace při zavádění včasné identifikace NVV bude lišit podle velikosti skupiny, a proto bude tato proměnná zohledněna při rozdělování do intervenční a kontrolní skupiny. Získané poznatky budou také případně reflektovány v metodických materiálech, které tak budou lépe sloužit k zajištění šíření a podpory zavádění změn k dalším dětským skupinám v ČR.

Sekundární cílovou skupinou jsou potom samotné děti ohrožené NVV a jejich rodiny. Ty zavčas získají informaci o možném riziku NVV, podporu pro zajištění včasné diagnostiky a velmi včasnou intervenci přímo v DS.

### 1.2 Cíle

Hlavním cílem projektu je připravit a ověřit nové řešení, které pomůže předcházet sociálnímu vyloučení dětí s neurovývojovými vadami tím, že **včasnou identifikací rizika NVV a včasným zahájením intervencí** vytvoří podmínky pro snížení symptomatiky nemoci.

Tohoto cíle chce projekt dosáhnout prostřednictvím 4 dílčích cílů:

1. vytvořit metodiku a související školení, které umožní identifikovat riziko NVV v prostředí DS, prostřednictvím pečujících osob v DS
2. vytvořit metodiku a související školení, prostřednictvím které dokáží pečující osoby v DS poskytovat včasnou intervenci dětem s identifikovaným rizikem NVV

3. vytvořit metodiku a související školení, prostřednictvím které dokáží pečující osoby v DS motivovat rodiče dětí s rizikem NVV ke spolupráci, zejména v oblasti diagnostiky a v oblasti včasných intervencí
4. ověřit dopady výše uvedené metodiky, s využitím promyšlené evaluace, na počtu 300 dětí během 2letého pilotního provozu

Měřitelné indikátory reflektující naplnění jednotlivých cílů obsahuje kapitola 1.3. Logický rámec projektu.

### 1.3 Logický rámec projektu

Tabulka 1 Logický rámec projektu

Obecné cíle projektu (nad rámec realizace)	Objektivně ověřitelné ukazatele (nad rámec realizace)	Zdroje k ověření (nad rámec realizace)	
<p>1) Snížení sociálního vyloučení dětí s NVV (především v rámci dětského kolektivu a později v dospělosti) a jejich primární rodinu (v širší komunitě). Nižší sociální vyloučení lze potom očekávat i v dospělosti.</p> <p>2) Zvýšení celkového well-beingu rodiny dětí s NVV.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- systémová podpora plošného zavádění metod včasné identifikace do dětských skupin v ČR</li> <li>- počet DS v ČR využívajících metodické materiály (včasná identifikace, komunikace a intervence)</li> <li>- počet včasných záchytů NVV v DS v ČR (následně diagnosticky potvrzených)</li> <li>- sociální vyloučení v oblasti vzdělávání?</li> <li>- well-being rodičů</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- veřejněpolitické dokumenty</li> <li>- šetření mezi provozovateli DS v ČR</li> <li>- statistiky ČŠI</li> <li>- šetření rodin s dětmi s NVV</li> </ul>	
Účel = specifické cíle projektu	Objektivně ověřitelné ukazatele	Zdroje k ověření	Předpoklady (pro obecný cíl)
<p>Ve vybraných DS 1) včasnou identifikací rizika NVV u dětí, 2) komunikací směrem k rodičům těchto dětí, 3) včasnou diagnostikou a 4) zahájením laické či odborné intervence vytvořit podmínky pro snížení symptomatiky nemoci.</p>	<p>Ad1: počet včasných záchytů NVV ve vybraných DS; počet diagnosticky potvrzených NVV (tj. i počet falešně pozitivních); počet falešně negativních (např. vůči M-CHAT/R u dětského lékaře nebo odborné diagnostice v pozdějším věku)</p> <p>Ad2: hodnocení přístupu PO rodiči dětí s identifikovaným rizikem NVV (komunikace)</p> <p>Ad3: počet dětí s identifikovaným rizikem NVV, jejichž rodiče souhlasili s diagnostickým vyšetřením</p> <p>Ad4: počet dětí s identifikovaným rizikem NVV, jejichž rodiče zahájili laickou včasnou intervencí; počet dětí s diagnózou NVV, jejichž rodiče vyhledali odbornou včasnou intervencí</p>	<p>Společné pro všechny specifické cíle:</p> <p>A. Zdroje sekundárních dat – relevantní <b>dokumentace a monitoring</b> projektu</p> <p>B. Zdroje primárních dat – <b>blokový experimentální design</b> pro odhad dopadu na CS; <b>dotazníkové šetření/ rozhovory</b> s rodiči dětí s NVV (podle počtu); <b>dotazníkové šetření</b> vychovatelů*lek zapojených DS; <b>evaluační rozhovory</b> s RT a vedením zapojených DS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Naplnění specifických cílů projektu</li> <li>- Zájem klíčových aktérů o systémové řešení (MPSV)</li> </ul>

Výstupy projektu	Objektivně ověřitelné ukazatele	Zdroje k ověření	Předpoklady (pro specifické cíle)
<p>KA01 – postupy pro velmi včasnou identifikaci příznaků NVV u dětí do 3 let PO v DS; postupy pro včasnou intervenci PO v DS; postupy pro komunikaci PO v DS s rodiči dětí s rizikem NVV</p> <p>KA02 – školení PO z DS v rámci pilotního ověření a jejich průběžná supervize odborným konzultantem; závěrečná konference projektu</p> <p>KA03 – vstupní zpráva – evaluační plán projektu; závěrečná evaluační zpráva</p>	<p>KA01 – 3x metodika pro pečující osoby v DS; další edukační a doprovodné materiály</p> <p>KA02 – dokumentace k realizovaným školením; počet účastníků školení (počet proškolených PO); počet supervizních setkání; dokumentace z kazuistických a metodických porad, počet účastníků závěrečné konference; webová prezentace konference</p> <p>KA03 – 2x ŘO schválené evaluační zprávy</p>	<p>Společné pro všechny výstupy:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Zdroje sekundárních dat: relevantní <b>dokumentace a monitoring</b> projektu</li> <li>- Zdroje primárních dat: <b>blokový experimentální design</b> pro odhad dopadu na CS; <b>dotazníkové šetření/ rozhovory</b> s rodiči dětí s NVV (podle počtu); <b>dotazníkové šetření</b> vychovatelů*lek zapojených DS; <b>evaluační rozhovory</b> s RT a vedením zapojených DS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kompetence a stabilita RT, motivace PO v DS</li> <li>- zájem a podpora vedení DS</li> <li>- schopnost RT reagovat na průběžné výsledky supervize a evaluace</li> </ul>
Aktivity projektu (A)	Prostředky/vstupy	Harmonogram	Předpoklady (pro výstupy aktivit)
<p>KA01 – Tvorba řešení</p> <p>KA02 – Pilotní ověření</p> <p>KA03 – Evaluace</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- finanční a osobní zdroje projektu</li> <li>- čas PO v DS</li> </ul>	8/2023 – 5/2026	<ul style="list-style-type: none"> <li>- odbornost a multi-disciplinarita RT</li> <li>- efektivní komunikace a spolupráce RT</li> <li>- aktivní zájem DS a ochota PO spolupracovat na aktivitách projektu</li> <li>- zajištění sběru evaluačních dat</li> </ul>

Zdroj: vlastní zpracování

## 2 Základní aspekty evaluace

### 2.1 Příjemci

1. Realizační tým projektu
2. Ministerstvo práce a sociálních věcí – Oddělení koncepce rodinné politiky a služeb péče o děti
3. Zájmové skupiny z oblasti péče o děti ([Asociace provozovatelů dětských skupin](#))
4. Pečující osoby a rodiny z DS zapojených v KA02 projektu
5. Pečující osoby a vedení DS v České republice

### 2.2 Cíle

1. Hlavním cílem sumativní evaluace je vyhodnocení dopadů intervence na včasný záchyt dětí s rizikem rozvoje NVV v zapojených dětských skupinách. Podcíle evaluace dělíme podle cílových skupin intervence.
  - a. U pečujících osob vyhodnocujeme schopnost 1) včasné identifikovat příznaky NVV u dětí v dětských skupinách, 2) poskytnout včasnou intervenci těmto dětem přímo v zařízení a 3) citlivě a erudovaně informovat rodiče o tomto podezření a možnostech diagnostiky a včasné intervence v rodině.
  - b. U rodičů potom ověřujeme schopnost adekvátní reakce na zjištěné podezření, především s ohledem na zajištění 1) včasné diagnostiky a 2) evidence-based intervence.
2. Formativní procesní evaluace se zaměří na vyhodnocení implementačních bariér a facilitujících faktorů intervence, a to i s ohledem na možnost jejího budoucího šíření do dalších organizací.

### 2.3 Charakter a obecný metodologický rámec

Pro projekt je plánována úplná evaluace, která bude vedená teorií změny (viz Příloha) jak na úrovni jednotlivých procesů a jejich výsledků, tak celkového dopadu na CS: PO ve vybraných DS; děti s identifikovaným rizikem NVV a jejich rodiče. Metodologicky se bude jednat o multi-site studii, ve které bude jednotkou („lokalitou“) dětská skupina zapojená do intervence. Takových lokalit bude 8 intervenčních a 8 kontrolních, celkem tedy 16.

**Procesní evaluace** bude průběžně hodnotit procesní aspekty zaváděné inovace, což umožní včas identifikovat problémy na úrovni konkrétní DS i celého projektu. Bude tak možné upravovat procesy na základě vlastního pozorování a zpětné vazby od CS. Formativní evaluace včas odhalí případné implementační problémy (technické, kapacitní, informační, komunikační, administrativní, etické apod.) a přispěje k jejich efektivnímu řešení. Výsledky procesní evaluace jednak přispějí k ověření teorie změny, jednak umožní optimalizovat nastavení celé inovace s ohledem na její možné rozšíření na celou Českou republiku (*upscaling*).

**Dopadová evaluace** se zaměří na odhad působení intervence na výše uvedené CS. Zde bude kombinována evidence získaná v rámci procesní evaluace s kvantitativními daty pro odhad průměrného efektu intervence ve sledovaných oblastech dopadu.

Za evaluaci projektu nese zodpovědnost *evaluátor*, který nastavuje a koordinuje veškeré evaluační aktivity a zpracovává evaluační zprávy. Evaluátor také vede odborného konzultanta, pověřeného zajištěním sběru primárních a sekundárních dat. Do procesu evaluace bude zapojen celý realizační tým. Evaluátor informuje ŘO o vývoji projektu a jeho výsledcích.



Podrobnosti k metodologickému řešení procesní a dopadové evaluace jsou popsány v kapitolách 3.2. a 3.3.

### 3 Etapy evaluace – podrobný popis postupu

Evaluaci projektu je možné pomyslně rozdělit na tři na sebe navazující etapy – přípravu evaluace (období před i těsně po schválení a startu projektu), procesní evaluaci a evaluaci dopadů.

#### 3.1 Příprava evaluace

V první fázi přípravy evaluace se evaluátor podílel společně s realizátorem na vytvoření přehledné teorie změny (viz Příloha), která graficky ukazuje, jakým způsobem zamýšlí projekt dosáhnout svých cílů a požadovaného výsledku. Teorie změny také jasně vymezuje hranici zodpovědnosti projektu, která stanovuje, co je a co není součástí projektu. To se týká především výsledků a dopadů, za které je odpovědný realizační tým a předpokládaných externích faktorů, které jsou naopak mimo jeho kontrolu. Předpokládáme také, že budeme s teorií změny dále pracovat a upravovat jí na základě poznatků získaných v průběhu realizace.

Současně s teorií změny byl zpracován také **logický rámec** projektu (viz Tabulka 1 výše), který přehledně zobrazuje všechny podstatné součásti projektu – uvádí vstupy, aktivity projektu a definuje předpoklady, za kterých je možné naplnit teorii změny projektu, operacionalizuje výstupy a specifické i obecné cíle projektu, tj. formuluje je tak, aby byly objektivně měřitelné.

Oba výstupy se staly východiskem pro zpracování podrobného výzkumného plánu evaluace projektu, který představuje tato vstupní evaluační zpráva.

##### 3.1.1 Formulace evaluačních otázek

Typy evaluace, evaluační aktivity a otázky shrnuje Tabulka 2.

Tabulka 2 Typy evaluace a evaluační otázky

Oblast evaluace	Číslo otázky	Evaluační otázky
Procesní evaluace	1	Jak probíhá spolupráce multi-disciplinárního týmu na tvorbě edukačních materiálů?
	2	Jakým způsobem se realizačnímu týmu daří zapojit do projektu dětské skupiny, vysvětlit podstatu intervence a motivovat pečující osoby k účasti?
	3	Jak hodnotí rodiče dětí s identifikovaným rizikem NVV přístup pečujících osob k jejich dětem a k nim samotným?
	4	Jakým způsobem je zajištěno další šíření výsledků projektu?
Dopadová evaluace	5	Jaký je efekt intervence na pečující osoby v zapojených dětských skupinách?
	6	Jaký je efekt intervence na děti s identifikovaným rizikem NVV a jejich rodiče?

Zdroj: vlastní zpracování

##### 3.1.2 Vytvoření výzkumného designu a plánu evaluace

Na závěr této etapy a na základě výše provedených přípravných kroků evaluátor v úzké spolupráci s realizačním týmem projektu zpracoval nejprve obecný výzkumný design a v prvních měsících realizace pak i podrobný výzkumný plán procesní a dopadové evaluace projektu.

### 3.2 Procesní evaluace

Procesní evaluace je vedena výše uvedenými evaluačními otázkami (EO), jejichž charakter a příslušné zdroje dat, na nichž bude hodnocení postaveno, popisuje tato kapitola. Prostřednictvím těchto otázek bude zároveň možné ověřit teorii změny projektu a vyhodnotit implementační bariéry a facilitující faktory intervence, a to i s ohledem na možnost jejího budoucího šíření do dalších organizací. Souhrnně zobrazuje užité metody a nástroje sběru dat přiřazené k jednotlivým evaluačním otázkám tabulka 3 v kapitole 4.

#### **EO1: Jak probíhá spolupráce multi-disciplinárního týmu na tvorbě edukačních materiálů?**

Tato otázka se zaměří na procesní sledování průběhu a výsledků aktivit části KA01. Sběr evaluačních dat bude probíhat průběžně od února 2024 do května 2026, v souladu s harmonogramem projektu a hlavními zdroji dat budou:

- Projektová dokumentace (zápisy ze schůzek, komunikace realizačního týmu) a samotné edukační materiály v průběhu jejich tvorby (průběžně).
- Polostrukturované rozhovory s odborným garantem projektu a v případě potřeby dalšími členy multi-disciplinárního týmu (on-line či osobně, 1x v roce 2024, 1x do konce projektu).

#### **EO2: Jakým způsobem se realizačnímu týmu daří zapojit do projektu dětské skupiny, vysvětlit podstatu intervence a motivovat pečující osoby k účasti?**

Tato otázka z oblasti procesní evaluace sleduje dílčí výsledky KA02 v podobě zájmu vedení DS a samotných PO o zapojení do projektu, a především jeho aktivity. Specificky se věnuje otázce pokrytí cílové skupiny PO v zapojených DS (např. kolik PO v dané skupině prošlo školením a používá pilotní metodiky). Dalším důležitým aspektem je sledování faktorů, které vedou k přijetí intervence nebo naopak podvazují realizaci projektu. To je důležité nejen z hlediska zapojení dostatečného počtu DS, ale také s ohledem na případné další šíření intervence.

Sběr evaluačních dat bude probíhat od září 2024 až do května 2026 s různou intenzitou v závislosti na harmonogramu aktivit v jednotlivých DS. Hlavními zdroji dat budou:

- Projektový monitoring – data o zapojení DS, účasti na školeních, návštěvnost webových stránek s metodikami (počty stažení) apod. (průběžně)
- Polostrukturované rozhovory se zástupci zapojených DS a PO (on-line/2x ročně v průběhu KA02)
- Polostrukturované rozhovory s odborným konzultantem (on-line/1x ročně v průběhu KA02)

#### **EO3: Jak hodnotí rodiče dětí s identifikovaným rizikem NVV přístup pečujících osob k jejich dětem a k nim samotným?**

Motivace rodičů dětí v DS a jejich spolupráce je jedním ze základních předpokladů úspěšné realizace projektu a efektu intervence. Tato otázka sleduje, do jaké míry jsou rodiče dětí s identifikovaným rizikem spokojeni s přístupem PO. Předmětem hodnocení bude nejen samotná spokojenost s různými aspekty komunikace PO s rodiči, ale také míra, s jakou se podařilo PO tyto rodiče motivovat k zajištění

diagnostiky NVV pro své dítě, a zahájit laickou včasnou intervencí v rodině. Pokud to bude možné, bude sledován také počet dětí, u nichž byla v případě diagnózy zahájena odborná včasná intervence.<sup>1</sup>

Sběr všech dat bude probíhat průběžně od chvíle, kdy bude identifikováno první dítě s podezřením na NVV. Ukončen bude v květnu 2026. Hlavními zdroji dat budou:

- projektová dokumentace – monitoring v DS a informace poskytnuté rodiči (výsledky screeningu M-CHAT/R a odborné diagnostiky);
- evaluační dotazníkové šetření s rodiči dětí s identifikovaným rizikem NVV (census; online dotazník);
- v případě potřeby (např. vysoká míra nespokojenosti indikovaná v dotazníku) bude s vybranými rodiči proveden polostrukturovaný rozhovor.

#### **EO4: Jakým způsobem je zajištěno další šíření výsledků projektu?**

Tato EO vyhodnotí naplnění opatření směřujících k zajištění šíření výsledků projektu. Jedná se především o zveřejnění metodických a podpůrných materiálů k obecnému využití všem zájemcům. Šíření bude probíhat také skrze odborné akce, tj. především závěrečnou konferenci projektu. Z evaluačního hlediska budou informace zjišťovány v rámci monitoringu (účastníci konference, průběžná kontrola dostupnosti webových stránek projektu apod.), ale v případě potřeby také rozhovory s realizačním týmem a dalšími aktéry jako jsou PO v zapojených DS, vedoucí/provozovatelé nezapojených DS, zástupci MPSV apod.

### **3.3 Dopadová evaluace**

Dopad intervence bude zjišťován prostřednictvím **randomizované kontrolované studie** (experimentu). Rozhodnutí vychází jak z potřeby robustního a spolehlivého odhadu dopadů, tak i z dosavadní zkušenosti z provozu DS realizátora projektu. Ty naznačují, že PO mají pouze základní povědomí o NVV a nedisponují tak znalostmi ani schopnostmi riziko u dětí v DS identifikovat. V DS tak může docházet ke dvěma, z hlediska záchytu NVV nežádoucím jevům, kdy ke včasnému záchytu nedochází prakticky vůbec, nebo naopak dochází k velkému počtu falešně pozitivních záchytů. PO mohou mít „tušení“, že s dítětem je „něco v nepořádku“, přestože se nejedná o NVV. Ani v jednom případě navíc nejsou PO obvykle schopny tuto informaci citlivě komunikovat rodičům. Experiment umožní spolehlivý odhad efektu intervence jak na znalosti a dovednosti PO, tak na *kvalitu* včasného záchytu (nejen jeho frekvenci). To samozřejmě předpokládá ochotu rodičů podstoupit v případě identifikace NVV odborné posouzení a případně včasné provedení diagnostiky.

Bude také nutné kontrolovat pro včasný záchyt *mimo DS*, tj. především u dětského lékaře. Rodiče budou požádáni, aby o případném záchytu mimo DS (např. u PAS pomocí screeningu M-CHAT/R v 18-24 měsících věku) informovali pečující osoby a tato informace bude součástí monitoringu.

I přes relativně nízkou prevalenci NVV v dětské populaci (s výjimkou psychomotorické retardace – viz žádost projektu) očekáváme při počtu cca 300 dětí v 16 DS v průběhu dvou let lze záchyt přibližně 30 dětí s rizikem NVV. Na obě skupiny (intervenční a kontrolní) tak vychází cca 15 dětí s NVV. Předběžná analýza statistické síly ukázala, že tyto počty umožňují smysluplné statistické srovnání výsledků.<sup>2</sup> To samé platí pro efekty intervence na pečující osoby, kterých bude přibližně 32.

<sup>1</sup> Vzhledem k relativně dlouhé čekací době na diagnostiku a následnou intervencí se hodnocení bude pravděpodobně týkat pouze dětí identifikovaných na počátku projektu.

<sup>2</sup> Pro  $\alpha=0,05$ ;  $\beta=0,1$ ; očekávaný průměrný potvrzený záchyt = 15; SD=3.

Evaluační design tedy porovná stav před intervencí (T0 – září roku 2024) a na jejím konci (T1 – květen 2026) u obou skupin. Přehledně je design znázorněn ve schématu 1.

*Schéma 1 – Evaluační design kontrafaktuální dopadové evaluace*

SKUPINA	MĚŘENÍ T0 (BASELINE)	INTERVENCE	MĚŘENÍ T1 (EX-POST)
R1	O	X	O
R2	O		O

U tohoto typu šetření bude nutné pečlivě zvážit etické aspekty a zajistit citlivý přístup ke komunikačním partnerům / respondentům. Evaluátoři budou při rekrutaci PO a rodičů úzce spolupracovat s realizačním týmem, aby byl zajištěna vhodná forma šetření a informovaný souhlas.

V následující části podrobněji popíšeme design a sledované proměnné pro obě dopadové EO.

### **EO5: Jaký je efekt intervence na pečující osoby v zapojených dětských skupinách?**

Pro zodpovězení této EO budeme šetřit **všechny pečující osoby** (cenzus) v 16 zapojených DS. Celkem tak bude osloveno přibližně 32 respondentů. Realizační tým učiní maximum pro zajištění motivace PO zapojit se do šetření, takže očekáváme min. 80% návratnost (vzorek 25 respondentů). Vzorek se může mírně navýšit v případě vyšší fluktuace PO (na základě dosavadních zkušeností realizátora očekáváme nižší jednotky). Každopádně bude každá nově přijatá PO buďto individuálně nebo skupinově proškolená. Výchozím stavem (T0) je zapojení dané DS do projektu, stavem po intervenci (T1) je květen 2026.

#### **Sledované efekty intervence**

V rámci této EO se zaměříme na okamžité a krátkodobé efekty intervence, tj. do jaké míry jednotlivé aktivity vedly ke zvýšení kapacit PO v oblasti NVV. Očekávané okamžité dopady tak budou mít podobu zvýšení znalostí o NVV, schopnosti jejich včasné identifikace u dětí a dovednosti související s citlivou komunikací s rodiči. Krátkodobé (1-2 roky) dopady potom bude změna chování v podobě uplatnění těchto kapacit při práci v DS včetně provádění laické včasné intervence.

Oba typy efektů budeme sledovat pomocí subjektivních i objektivních ukazatelů, kdy přínosy intervence hodnotí nejen samotná CS v rámci dotazníkového šetření (popř. také kvalitativního šetření vybraných PO), ale jsou odhadovány také pomocí nástrojů připravených realizačním týmem pro účely tohoto projektu. Předběžný způsob měření efektů je popsán v následujících bodech.

##### **1. Znalosti**

- sebehodnocení (odhad vědomostí a potřebnosti vzdělávání)
- vstupní a výstupní test znalostí NVV (např. znalost příznaků jednotlivých NVV u dětí)

##### **2. Dovednosti**

- sebehodnocení (např. jistota přístupu k dítěti s NVV)
- odhad počtu dětí s NVV dané PO v její DS
- míra falešně pozitivních výsledků (porovnání včasné identifikace PO s výsledky odborné diagnostiky, popř. odborného posouzení)

##### **3. Chování**

- sebehodnocení (např. sledování klíčových oblastí vývoje dítěte)
- průběžné hodnocení odborného konzultanta

## **EO6: Jaký je efekt intervence na děti s identifikovaným rizikem NVV a jejich rodiče?**

Pro zodpovězení této EO budeme šetřit **všechny rodiče dětí s identifikovaným rizikem NVV** (cenzus) v 16 zapojených DS. Na základě prevalenčních dat odhadujeme počet na přibližně 15 respondentů v intervenční skupině v průběhu dvou let. Počet dětí s identifikovaným rizikem NVV nelze v tuto chvíli odhadnout. Může jít o jednotky nebo také desítky dětí, realisticky lze však očekávat spíše nízké jednotky. Realizační tým učiní maximum pro zajištění motivace rodičů zapojit se do šetření, takže očekáváme min. 80% návratnost.

Výchozím stavem (T0) bude sdělení rodiči o možném riziku NVV pečující osobou. Do šetření budou zahrnuti také rodiče, kterým bude riziko sděleno mimo DS (např. dětským lékařem) a to z důvodu posouzení spokojenosti s přístupem PO (komunikace ohledně NVV, zahájení laické včasné intervence apod.). Stavem po intervenci (T1) je doba 6 měsíců po T0 nebo květen 2026 (podle toho, co nastane dříve).

### **Sledované efekty intervence**

V rámci této EO se zaměříme na okamžité efekty intervence, tj. do jaké míry sdělení rizika NVV a následné aktivity vedly k očekávanému chování rodičů dětí. Okamžité efekty tak budou mít podobu uznání rizika, seznámení se s problematikou NVV a možnostmi jejich odborné diagnostiky, provádění laické intervence v rodině a konečně také zahájení aktivit vedoucích k diagnostickému vyšetření jako jsou konzultace s dětským lékařem nebo objednání na vyšetření (vzhledem k čekacím lhůtám budeme jako výsledek hodnotit i samotné objednání, nikoliv pouze provedenou diagnostiku).

Přínosy intervence hodnotí nejen samotní rodiče v rámci dotazníkového šetření (popř. také kvalitativního šetření vybraných rodičů), ale jsou odhadovány také pomocí objektivních ukazatelů (např. počet dětí objednaných na diagnostické vyšetření). Předběžný způsob měření efektů je popsán v následujících bodech.

#### **1. Znalosti**

- míra obeznámenosti s problematikou NVV (např. konzultace s pediatrem, seznámení s výsledky M-CHAT/R apod.)
- znalost laické intervence u dětí s NVV a možnosti odborné diagnostiky a pomoci

#### **2. Dovednosti**

- sebehodnocení schopnosti identifikovat NVV a provádět laickou intervenci v rodině
- míra správně pozitivních výsledků (poměr rodičů, kteří měli podezření a jejichž děti byly identifikovány, resp. diagnostikovány)

#### **3. Chování**

- reflexe zavádění metodických pokynů ve výchově svého dítěte
- konzultace s dětským lékařem, popř. jiným odborníkem (klinický psycholog, psychiatr, logoped ...) po identifikaci rizika NVV
- objednání na diagnostické vyšetření

Budou také zjišťovány další relevantní informace (např. o vyšetření a intervence probíhající mimo rámec projektu).

## 4 Přehled výzkumných metod a nástrojů měření použitých při evaluaci

Tato kapitola obsahuje výčet a základní charakteristiku použitých metod výzkumu a nástrojů měření dopadu.

### 4.1 Analýza projektových monitorovacích dat

Sběr a analýza monitorovacích dat projektu je hlavní metodou pro zodpovězení evaluačních otázek v rámci procesní evaluace, nicméně alespoň částečně přispěje i k evaluaci dopadu. Jedná se o data sledující využití aktivit projektu v zapojených DS (např. počet proškolených PO) a obecný zájem o výstupy projektu (např. statistika návštěvnosti webu, počty stažení metodických dokumentů a shlédnutí doprovodných videí apod.). Všechna monitorovací data budou v průběhu projektu sbírána příslušnými členy projektového týmu a průběžně předávána k evaluaci.

### 4.2 Studium a analýza projektové dokumentace

Informace z projektové dokumentace spojené s realizací jednotlivých aktivit jsou důležitým zdrojem dat pro zodpovězení všech otázek procesní evaluace. Projektové dokumenty včetně výstupů budou ze strany RT průběžně předávány evaluátorům. Z tematického hlediska půjde zejména o dokumentaci zachycující:

- šíření informací o projektu včetně jeho výstupů
- průběh komunikace multi-disciplinárního týmu
- školení a průběh činnosti PO v zapojených DS
- informace o dětech s identifikovaným rizikem NVV v zapojených DS

### 4.3 Polostrukturované rozhovory

Smyslem rozhovorů v rámci evaluace je ověřit a doplnit informace sekundárního charakteru z projektové dokumentace a také proniknout hlouběji do problematiky intervence a perspektivy realizátorů projektu a jeho cílových skupin. Jedná se o významný zdroj kvalitativních dat pro řešení všech otázek procesní a částečně i dopadové evaluace. Vedeny budou se členy RT, v případě potřeby také s vybranými PO a rodiči.

V přípravné fázi evaluace byl stanoven rámcový harmonogram, frekvence a tematické zaměření rozhovorů (viz kapitola 5), nicméně přesný časový plán rozhovorů bude stanoven až v průběhu projektu spolu s tím, jak bude znám detailní harmonogram projektových aktivit.

Rozhovory bude připravovat evaluátor a povede je buď on sám, nebo pověřený člen RT. Pro všechny rozhovory budou zpracovány scénáře. Provedené rozhovory budou zaznamenávány na diktafon a vyhodnoceny. Se všemi získanými daty bude nakládáno v souladu s pravidly ochrany osobních údajů a Etickým kodexem České evaluační společnosti.

### 4.4 Dotazníková šetření

Evaluační dotazníkové šetření je v tomto projektu velmi důležitou metodou sběru primárních dat jak pro dopadovou, tak i procesní část evaluace. Zcela zásadní bude jeho role při měření dopadu intervence na obě CS. Výzkumný design měření dopadu je podrobně popsán v kapitole 3.3. V průběhu projektu proběhnou celkem 2 vlny měření:

- pre-test ve všech 16 zapojených DS formou cenzu všech PO;
- post-test ve všech 16 zapojených DS formou cenzu všech PO;

- pre-test všech rodičů dětí s identifikovaným rizikem NVV (individuálně v co nejkratší době po včasném záchytu);
- post-test všech rodičů dětí s identifikovaným rizikem NVV (individuálně 6 měsíců po záchytu nebo 3 měsíce před ukončením projektu, podle toho, co nastane dříve).

Kromě měření dopadů bude krátké dotazníkové šetření využíváno také k získání zpětné vazby účastníků projektových vzdělávacích akcí a konference. Tato šetření budou probíhat především online formou průběžně dle harmonogramu uvedených aktivit.

Rámcový harmonogram plánovaných dotazníkových šetření obsahuje kapitola 5. Podrobný harmonogram jednotlivých šetření bude nicméně stanoven (a upravován) až v průběhu projektu spolu s tím, jak bude znám detailní harmonogram projektových aktivit.

Tabulka 3 Přehled evaluačních otázek a přiřazených evaluačních metod

Evaluační otázka	Analýza monitor. dat	Studium a analýza dokumentů	Polostruktur. rozhovory	Dotazníkové šetření
EO1: Jak probíhá spolupráce multi-disciplinárního týmu na tvorbě edukačních materiálů?	●	●	●	
EO2: Jakým způsobem se realizačnímu týmu daří zapojit do projektu dětské skupiny, vysvětlit podstatu intervence a motivovat pečující osoby k účasti?	●	●	●	
EO3: Jak hodnotí rodiče dětí s identifikovaným rizikem NVV přístup pečujících osob k jejich dětem a k nim samotným?			●	●
EO4: Jakým způsobem je zajištěno další šíření výsledků projektu?	●	●	●	
EO5: Jaký je efekt intervence na pečující osoby v zapojených dětských skupinách?				●
EO6: Jaký je efekt intervence na děti s identifikovaným rizikem NVV a jejich rodiče?				●

Zdroj: vlastní

## 5 Rámcový harmonogram evaluace

Tabulka 4 Rámcový harmonogram evaluace

Evaluační aktivity a výstupy	Období
<b>Příprava evaluace</b>	08/2023–02/2024
<b>Procesní evaluace</b>	02/2024–05/2026
<b>Dopadová evaluace</b>	05/2024–05/2026
<b>Výstupy:</b>	
<b>Vstupní evaluační zpráva</b>	02/2024
<b>Závěrečná evaluační zpráva</b>	06/2026

## 6 Hlavní výstupy evaluace

Kromě tohoto dokumentu – Vstupní evaluační zprávy – bude zpracována Závěrečná evaluační zpráva. Obsahovat bude zejména zjištění týkající se celkového vývoje a řízení projektu a jeho hlavních intervenčních, informačních, komunikačních a administrativních procesů. Hlavní část potom bude prezentovat výsledky měření efektů intervence na CS. Její součástí budou také identifikované předpoklady pro případné šíření intervence v ČR.

## 7 Rizika evaluace

### 7.1 Nezávislost interní evaluace

Rizikem provedení kvalitní evaluace je možná ztráta nezávislosti interního evaluátora a jeho přílišné přijetí perspektivy realizátorů projektu, tedy neschopnost vidět a pojmenovávat dostatečně zřetelně negativní důsledky projektu, případně nesplnění zamýšlených cílů nebo vstřícné hodnocení ukazatelů a zjištění.

Téma přílišné podpory realizačních týmů ze strany interních evaluátorů a riziko přílišné svázanosti s osudem projektu je v odborné evaluační komunitě často přítomné. Nicméně jsou k dispozici již ověřené postupy snižující hlavní rizika této formy evaluace, kterých se drží i tato interní evaluace (viz tabulku 5). Navíc je třeba zdůraznit, že aplikace kvazi-experimentu výrazně snižuje možnost ovlivnit výsledky dopadové evaluace. Evaluační tým se hlásí k dodržování zásad Etického kodexu evaluátora České evaluační společnosti s důrazem na zásadu nestrannosti a objektivitu.

Tabulka 5 Rizika interních evaluátorů a návrh jejich snížení

Rizika interních evaluátorů	Návrh snížení rizik
Mohou mít skryté zájmy na určitých výsledcích.	Riziko je relevantní, nicméně je v procesní části omezeno triangulací metod (sběrem dat k jednomu tématu z různých zdrojů) a také podrobným plánem evaluace stanoveným v úvodní fázi evaluace. V části dopadové evaluace je riziko ošetřeno zařazením kvazi-experimentu.
Mohou být negativně ovlivněni historií a znalostí organizačních hodnot realizátora.	Riziko zde není relevantní, neboť evaluátoři byli do projektu přijati až v přípravné fázi projektu, a tudíž nejsou organizační kulturou realizátora hodnotově zatíženi.



Mohou být ovlivněni vlastním pohledem na management (projektu).	Toto je obecné riziko evaluací – evaluátor, pokud se managementem projektu zabývá, popisuje postup projektu a případně hledá souvislosti mezi rozhodnutími a jejich dopady v projektu. Tyto souvislosti a závěry z nich vyvozené budou triangulovány s realizačním týmem, aby nedošlo k dezinterpretacím – ať k přehnané kritičnosti, nebo benevolentnosti v hodnocení.
Nemusí mít zkušenost s velkou šíří evaluačních metod a technik.	Evaluaci provádí zkušený evaluátor se znalostí širokého spektra nejen evaluačních metod a technik. Má více než 18letou výzkumnou praxi a evaluacemi projektů se intenzivně zabývá již více jak 10 let.
Mohou inklinovat k favorizování projektů, které byly vyvinuty v rámci jejich vlastní organizace.	Bylo již zmíněno, že evaluátor je v týmu nový a nezatížen historií organizace. Evaluátor i realizační tým jsou si vědomi potřeby objektivních evaluačních výstupů pro úspěšnost následného upscalingu intervence.

Zdroj: upraveno podle Smutek (2014)<sup>3</sup>

## 7.2 Nechoť účastníků projektu a stakeholderů problematiky spolupracovat při evaluaci

Pro úspěšnou realizaci evaluace je spolupráce všech zapojených skupin s evaluátory zásadní, jelikož primární data budou získávána pomocí širokého spektra metod dotazování – dotazníkových šetření a rozhovorů. Riziko neochoty na spolupráci cílových skupin je tedy pro tuto evaluaci relevantní.

Snaha o eliminaci rizika je v tomto projektu postavena na:

- Dostatečné informovanosti CS o významu evaluace projektu
- Zařazení dohody o spolupráci na evaluaci projektu do smlouvy o účasti DS v projektu
- Co nejnižší časové zátěži pro respondenty/informátory s ohledem na jejich vysoké pracovní vytížení – frekvence sběru dat je nastavena citlivě a konzultována s realizačním týmem
- Možnosti zařazení telefonických či online rozhovorů namísto face-to-face rozhovorů

<sup>3</sup> Smutek, M. (2014). Evaluace sociálních programů. Gaudeamus.

## 8 Příloha

