

ZÁVĚREČNÁ ZPRÁVA Z EVALUACE PROJEKTU PROGRAM PRO POZITIVNÍ RODIČOVSTVÍ V ČESKÉ REPUBLICE „TRIPLE P“

OBSAH

1	Úvod	3
2	Shrnutí použitých metod sběru a analýzy dat	5
3	Hlavní zjištění evaluace	8
	EO1 - Jak probíhala implementace programu, jakým problémům či výzvám projekt čelil a co naopak fungovalo nejlépe?	9
	EO2 - Jakou konkrétní podobu bude mít navazující implementační podpora programu po ukončení projektu?	23
	EO3 - Jaké jsou výsledky programu v případě zapojených rodin?	27
	EO4 - Jaké jsou celkové výsledky aktivit zaměřených na destigmatizaci a zvyšování povědomí o možnostech rodičovské pomoci?	35
4	Shrnutí a doporučení pro další působení programu Triple P v ČR	43

ÚVOD

Projekt nazvaný Program pro pozitivní rodičovství v České republice „Triple P“ (dále jen „projekt“) podporuje prevenci v péči o duševní zdraví dětí v ČR zlepšováním rodičovského přístupu a destigmatizací a posílením povědomí o možnostech rodičovské pomoci prostřednictvím pilotní implementace australského programu Triple P. Triple P je z hlediska evidence based programů zaměřených na rodičovské dovednosti v zahraničí nejdéle a nejrobustněji podložený víceúrovňový systém rodinné intervence pro rodiče dětí s problémovým chováním.

Projekt realizovalo Ministerstvo zdravotnictví ČR (dále jen „MZ“) ve spolupráci s norským partnerem projektu – Univerzitou v Tromso, od roku 2020 do dubna roku 2024. Zaměřilo se na implementaci dvou z celkem pěti úrovní programu – úroveň 1 (Komunikační strategie v zájmu destigmatizace a zvyšování povědomí o možnostech rodičovské pomoci v ČR) a úroveň 4 (Skupinový program Triple P).

Součástí projektu byla rovněž průběžná procesní evaluace sledující a reflektující vývoj ve všech klíčových aktivitách a také dopadová evaluace, jejichž hlavním cílem bylo ověřit platnost původní teorie změny a změřit efekty celé intervence. Podrobné informace o evaluačním designu a podobě teorie změny obsahuje Vstupní evaluační zpráva – výzkumný design evaluace projektu.

Závěrečná evaluační zpráva představuje souhrn všech relevantních zjištění, ať již procesního rázu nebo výsledkové povahy. Zjištění jsou prezentována v rámci struktury jednotlivých evaluačních otázek, stanovených v začátcích projektu. Na jejich základě jsou pak v poslední kapitole formulovány závěry a doporučení pro další rozvoj programu v ČR.

SHRNUTÍ POUŽITÝCH METOD SBĚRU A ANALÝZY DAT

Základním zdrojem evaluačních dat pro zpracování průběžných výsledků všech evaluačních otázek byla již existující projektová dokumentace. Šlo zejména o dokumentaci zachycující:

- informace o programu Triple P
- informace o projektu
- metodiku implementace programu Triple P
- výsledky hodnocení mezinárodní konzultantky a školitelů k implementaci programu v ČR včetně školení českých lektorů
- proces realizace projektu a implementace programu Triple P v ČR
- informace o účastnících skupinového programu Triple P, průběh a
- výsledky intervence v rodinách a spokojenost účastníků (vše pokrývají dotazníky, které vyplňují účastníci v místě skupinové intervence a závěrečné zprávy z intervencí)
- proces a výstupy marketingové podpory náboru účastníků v zapojených centrech
- proces a výstupy PR propagace projektu a programu Triple P v ČR
- proces a výstupy řešení udržitelnosti programu Triple P v ČR

Nad rámec těchto průběžně sbíraných sekundárních dat byla provedena rešerše literatury k problematice tzv. implementační fidelity neboli věrnosti implementace. Hned první evaluační otázka je poměrně detailně zaměřena na hodnocení implementační fidelity. Jelikož zatím není v českém odborném prostředí dostatek zkušeností a znalostí, jak fidelitu sledovat a ověřovat, počáteční rešerše byla ke koncipování evaluačního zaměření a postupu nezbytná.

K hlubšímu porozumění vývoje projektu, implementace programu Triple P a jeho budoucím vyhlídkám v ČR bylo zrealizováno v období ledna 2023 až března 2024 celkem šest evaluačních rozhovorů s klíčovými pracovníky projektového týmu. Dva rozhovory byly vedeny s implementační koordinátorkou programu Triple P v únoru 2023 a 2024. Témata rozhovorů se točila nejprve okolo procesu implementace programu v zapojených centrech, průběhu a výsledků skupinových intervencí a posléze také celkových výsledků projektu a výhledu udržitelnosti a rozvoje programu Triple P v ČR. Další rozhovory proběhly s PR týmem projektu v únoru 2023 a březnu 2024 a zaměřily se na reflexi vývoje a přínosů marketingových a PR aktivit. S projektovou manažerkou se uskutečnily v březnu 2023 a 2024 rovněž dva rozhovory nad tématem udržitelnosti a rozvoje programu Triple P v ČR. Všechny zmíněné rozhovory byly zaznamenávány na diktafon a posléze vyhodnoceny prostřednictvím tematické analýzy. Se všemi získanými daty bylo nakládáno v souladu s pravidly ochrany osobních údajů a Etickým kodexem České evaluační společnosti.

V březnu 2023 (22.3.) se také konala fokusní skupina s vedením a lektory center z první vlny školení (celkem 4 organizace a jejich pracovníci). Tematicky byla zaměřena na jejich zkušenosti s odbornou přípravou lektorů a podporou center ze strany projektu, zkušenosti s nábořem rodin, zkušenosti lektorů s vedením skupinových intervencí a také na výsledky skupinových intervencí z pohledu lektorů. Na fokusní skupinu dorazilo celkem 9 pracovníků a trvala cca 3 hodiny čistého času. Moderovala ji evaluátorka projektu. Obsah diskuse byl zaznamenán na diktafon, posléze přepsán a vyhodnocen prostřednictvím tematické analýzy. Se všemi získanými daty bylo nakládáno v souladu s pravidly ochrany osobních údajů a Etickým kodexem České evaluační společnosti.

Veškerá data z dotazníků, které účastníci skupinové intervence vyplňovali v místě konání před jejím začátkem a po ukončení, byla evaluaci k dispozici v naskenované podobě. Jedná se o data z dotazníků zaměřená jak na rodinnou situaci účastníků a jejich spokojenost s programem, tak na dosažené změny v oblasti rodičovského přístupu a problémových aspektů chování dětí účastníků.

HLAVNÍ ZJIŠTĚNÍ EVALUACE

EO1

JAK PROBÍHALA IMPLEMENTACE PROGRAMU, JAKÝM PROBLÉMŮM ČI VÝZVÁM PROJEKT ČELIL A CO NAOPAK FUNGOVALO NEJLÉPE?

VÝBĚR A ZAPOJOVÁNÍ CENTER

Zahajovací konference k projektu v září 2021, kde byl pro stakeholdery problematiky představen program Triple P a plány MZ v souvislosti s implementací programu v českém prostředí, se účastnili rovněž zástupci pěti v září 2021 schválených partnerských center, ve kterých měl být program pilotně ověřován. Jednalo se o Psychosomatickou kliniku, P-centrum, Středisko výchovné péče Svitavska, Pro zdraví 21 a Dětský domov se školou, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna Dobřichovice.

Výběr uvedených partnerských center byl postaven na několika východiscích, která, jak se posléze díky nečekanému vývoji uvnitř projektového týmu ukázalo, vedla k velkému ohrožení samotné realizace projektu. První skutečností je, **že projekt byl původně připravován ve spolupráci s MŠMT a zapojena měla být především výchovná a zdravotnická zařízení**, jelikož z hlediska cílové skupiny rodin nejlépe odpovídají skupinovému modulu programu Triple P, který projekt pilotuje. Na základě projektové žádosti a dle představ MZ měla být také centra původně zasmluvněna způsobem dotace v dotaci. S tímto postupem nicméně MF (až v době po schválení žádosti) nesouhlasilo a bylo nutné postavit proces výběru na **výzvě o nefinančním partnerství**. Se subjekty uvedenými v prvním odstavci však již v této době byla domluvena spolupráce, a tak se výběrová kritéria výzvy do značné míry „šila na míru“ těmto subjektům, což podstatně zúžilo manévrovací prostor pro subjekty z jiných oblastí práce s rodinami. Dalším důležitým faktorem vzhledem k pozdějšímu vývoji byla skutečnost, že tato centra byla poměrně úzce personálně propojena s několika klíčovými členy projektového týmu.

Na tomto místě je nutné zmínit, že celý **proces výběru prvních center, tak jak byl popsán, neprobíhal dle metodiky implementace programu Triple P.**

Neuskutečnila se především jedna důležitá fáze, fáze plánování implementace, v jejímž průběhu mají subjekty možnost se na základě dostatečných informací o programu rozhodnout, zda skutečně chtějí za uvedených podmínek program poskytovat. Byla smluvně zapojena příliš narychlo. Důvodem tohoto postupu bylo především nedostatečné seznámení se s metodikou implementace ze strany vedení projektového týmu.

Neshody uvnitř projektového týmu, způsobené nedostatečnou produktivitou při plnění jednotlivých klíčových aktivit, vedly ještě v průběhu podzimu 2021 k **personálním změnám na klíčových postech projektu**. Z projektu odešel odborný garant a také implementační koordinátorka. V důsledku těchto kroků a v souvislosti s uvedeným personálním propojením následně z projektu odstoupila všechna vybraná centra a pokračování projektu bylo více než ohroženo. Stalo se tak nicméně pouze týden před již po všech stránkách naplánované 1. vlně školení lektorů programu. Projekt se tudíž ocitl ve vážných problémech ohrožujících jeho pokračování. V tuto dobu se však sešly dvě pozitivní okolnosti, které realizaci projektu zachránily. Za prvé, vedení odboru, pod kterým projekt běží, okamžitě zrušilo výzvu, čímž z něj vyloučilo Psychosomatickou kliniku, poslední centrum personálně svázané s původním garantem projektu a implementační koordinátorkou. Za druhé, projektová manažerka byla od počátku projektu v kontaktu s větším množstvím subjektů/zájemců o pilotáž programu, kteří ovšem nebyli dle velmi úzce zaměřené výzvy oprávněnými uchazeči. S několika subjekty měla neformálně uzavřenou ústní dohodu, že v případě změn v projektu, do něj budou moci vstoupit. Velmi narychlo se proto vypsala nová, tentokrát průběžná výzva, do které se tyto subjekty přihlásily a **procesy zapojování náhradních center a školení jejich lektorů probíhaly de facto paralelně**. Jelikož se jednalo o opravdu krizovou situaci, MF tento nestandardní postup schválilo.

Zúžený projektový tým, který v prosinci 2021 doplnila nová implementační koordinátorka, musel ve velmi krátké době připravit na implementaci programu náhradní partnerská centra. Konkrétně se jednalo o Centrum pro dítě a rodinu Valika (dále jen „Valika“), Cheiron T, Amaltheu Chrudim a DaR – Centrum pro dítě a rodinu (dále jen „DaR“). Všechny tyto organizace jsou nicméně z hlediska cílové skupiny rodin velmi homogenní, působí v oblasti sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi, což jsou rodiny sociálně i ekonomicky velmi slabé a ohrožené. A právě tento aspekt se později negativně projevil zejména ve fázi náboru rodin do programu (více viz kapitoly věnované náboru rodin do programu a marketingové podpoře náboru rodičů).

Vzhledem k nedostatku času nemohla **přípravná fáze v náhradních centrech opět proběhnout v plném rozsahu**, jak stanovuje metodika programu. Zcela vynechána byla znovu fáze plánování implementace (na základě doporučení zahraniční konzultantky Triple P) a příprava lektorů v centrech byla místo dvou navazujících kroků zhuštěna do jednoho. Dle zahraniční konzultantky Triple P to není zásadní problém úspěšné implementace programu, ale některé záležitosti (např. výběr místa pro intervence, zajištění občerstvení, zajištění místa pro hlídání dětí, technické vybavení apod.) se předem nestihnou dostatečně promyslet. Nicméně i za těchto okolností přijeli dle implementační koordinátorky lektoři na školení velmi pozitivně

naladění a motivování (nepochybně i z toho důvodu, že jiné okolnosti nepoznali).

Při druhé vlně výběru center na jaře 2022 už byl projektový tým zkušenější a na základě výzvy vybral z hlediska rodinné klientely poměrně heterogenní skupinu 7 center. Byla vybrána Fakultní nemocnice Ostrava (dále jen „FNO“), Centrum sociálních služeb Ostrava (dále jen CSS Ostrava), Charita Most, SVP Dyáda Most, EUROTOPIA.CZ (dále jen „Eurotopia“), Prostor plus a Domus – Centrum pro rodinu Plzeň (dále jen „Domus“). V rámci procesu zapojování center tentokrát proběhly všechny přípravné fáze včetně plánování implementace a centra tak měla dostatek času vše ohledně realizace intervencí promyslet ještě před 2. vlnou školení lektorů. Dle implementační koordinátorky, ale i dalších členů projektového týmu, se jednoznačně potvrdilo, že **při dostatku času a splnění všech kroků Metodického rámce Triple P, probíhá výběr center, jejich zapojování, příprava i vzdělávání lektorů daleko hladčeji jak pro tým, tak i pro centra.**

Na podzim 2023, na základě schválené žádosti o změnu projektu, se skupina poskytovatelů programu rozšířila ještě o dalších 9 center. Tato centra se rekrutovala ze skupiny zájemců o poskytování programu, kteří se na projektový tým ruku v ruce s rostoucí informovaností postupně obraceli. Jmenovitě se jedná o Spolek PORTAVITA, Člověk v tísni Kladno a Člověk v tísni Ústí nad Labem, Rodinné a komunitní centrum Jablíčkov, Rodinné centrum Maják, Světlo Kadaň, SVP Plzeň, ARcursus a Fakultní Thomayerovu nemocnici. Podmínky, za kterých tito poskytovatelé do projektu vstupovali, se ovšem od prvních dvou vln lišily. Za prvé, nebyla vyhlášena žádná výzva k nefinančnímu partnerství, jelikož už projekt neměl na financování dalších lektorů a dalších pracovníků center finanční zdroje (původně počítal pouze s pěti pilotními centry). Vybraní poskytovatelé namísto partnerské smlouvy tentokrát podepsali jen **čestné prohlášení**, ve kterém se nicméně zavazovali k dodržení stejných závazků (zejména počtu intervencí a sběru evaluačních dat) jako centra z předešlých vln a MZ se recipročně zavázalo zajistit jim zdarma školení lektorů a výukové a marketingové materiály na rozjezd intervencí.

JAK PROBÍHALA IMPLEMENTACE PROGRAMU, JAKÝM PROBLÉMŮM ČI VÝZVÁM PROJEKT ČELIL A CO NAOPAK FUNGOVALO NEJLÉPE?

ŠKOLENÍ A AKREDITACE LEKTORŮ ZAPOJENÝCH CENTER

V období od února 2022 do listopadu 2023 se v rámci projektu uskutečnily celkem 3 vlny školení a akreditace lektorů. Přihlásilo se do nich celkem **53 uchazečů**, 6 mužů a 47 žen a všichni školení úspěšně absolvovali. Všech 53 se posléze zúčastnilo workshopu, který předchází akreditaci lektorů. **Akreditaci pro poskytování skupinového programu Triple P získali opět všichni zúčastnění.**

Evaluační školení lektorů je inherentní součástí šíření programu Triple P ve světě. Zpětnou vazbu od lektorů sbíral mezinárodní školící tým Triple P prostřednictvím standardizovaných dotazníků před a po školení, a ještě s odstupem (follow-up) po akreditaci lektorů. Lektori v dotaznících reflektovali jednak svou připravenost na poskytování programu, a jednak celkovou spokojenost s procesem školení a akreditace. Výsledky šetření ukazují, že si díky školení **výrazně zlepšily dovednosti potřebné pro poskytování skupinového programu** rodinám, **významně se zlepšila také jejich sebejistota v roli lektora** a cítí se **dostatečně odborně připraveni na poskytování programu**. Všichni lektori také vyjádřili **velkou spokojenost s celým průběhem a kvalitou školení** včetně závěrečného akreditačního procesu (více viz Tabulka 1 – Hlavní ukazatele efektivity procesu implementace programu).

Fokusní skupina s lektory z 1. vlny školení realizovaná interní evaluátorkou výše uvedené výsledky jen potvrdila. Lektori zdůrazňovali, že zatím neabsolvovali žádný lepší odborný výcvik a po jeho ukončení se cítili maximálně připraveni na poskytování programu. **Velmi oceňovali praktické nácviky**, které byly cenné i pro samotné lektory, neboť jim umožnily osobně prožít pocity obou stran (rodičů i dětí). Oceňovali **skvěle propracovanou metodiku programu**, která opět nemá dle jejich slov srovnání s jinými absolvovanými vzdělávacími kurzy. A v neposlední řadě je **nadchl mezinárodní školitel**, díky němuž si mimo jiné uvědomili, že se v ČR obecně velmi málo chválíme (sami sebe i druhé). Nespornou výhodou pro dostatečné osvojení si metodiky programu byl dle lektorů fakt, že mají všichni poměrně značné zkušenosti s podporou cílové skupiny.

JAK PROBÍHALA IMPLEMENTACE PROGRAMU, JAKÝM PROBLÉMŮM ČI VÝZVÁM PROJEKT ČELIL A CO NAOPAK FUNGOVALO NEJLÉPE?

VÝUKOVÉ MATERIÁLY

Součástí skupinového programu Triple P jsou výukové materiály pro účastníky z řad rodičů a pěstounů – tzv. workbooky. Výhradní licenci na ně vlastní Triple P International a workbooky je nutné objednávat u jejich dodavatele, který sídlí v Číně. Organizačně se jedná o poměrně jednoduchý proces. Na příslušné emailové adrese dodavatele se objedná příslušný počet kusů, zadá se požadovaný jazyk (součástí projektu byl v jeho první fázi rovněž překlad pracovního sešitu do češtiny), fakturační údaje a dodací adresa. Jelikož se jedná o výukové materiály, jsou posléze osvobozeny od cla. Navzdory tomu, jelikož se jedná o import z Číny, stojí jeden pracovní sešit cca 21 euro (tj. cca 520 Kč). A ukazuje se, že právě náklady na pracovní sešity jsou jednou z achillových pat udržitelnosti programu v ČR, jelikož ne všechny skupiny poskytovatelů budou mít na pořízení workbooků po ukončení projektové podpory jednoduše a stabilně dostupné finanční zdroje (podrobněji je tato záležitost analyzována v textu k EO2). Na druhou stranu je potřeba zdůraznit, že všechna centra byla s touto skutečností seznámena již před vstupem do projektu a s nutností zajistit si následné zdroje na poskytování programu tak musela počítat.

JAK PROBÍHALA IMPLEMENTACE PROGRAMU, JAKÝM PROBLÉMŮM ČI VÝZVÁM PROJEKT ČELIL A CO NAOPAK FUNGOVALO NEJLÉPE?

ODBORNÉ PUBLIKACE

V kapitole Výběr a zapojování center bylo zmíněno, že z projektu ještě v průběhu prvního roku odešel původní odborný garant a implementační koordinátorka. Zatímco její post byl ve velmi krátké době znovu obsazen, **odborného garanta neměl projekt do září 2023 a ukázalo se, že to byla pro tento typ projektu citelná ztráta**. Do jisté míry se snažila jeho absenci saturovat projektová manažerka, ale vzhledem k tomu, že řízení projektu je administrativně poměrně časově náročná záležitost, na funkci garanta jí nezbyval čas. Důsledkem této situace, ale také **manažerského podcenění závazku publikovat v průběhu projektu v ČR dvě přeložené a dvě původní odborné monografie** o problematice rodičovských programů, bylo značné zpoždění v procesu jejich překladu a tvorby.

V létě 2023 se v projektu změnila jeho manažerka a jedním z jejích prvních kroků bylo řešení situace s publikacemi, jelikož byl s touto aktivitou spojen výstupový monitorovací indikátor (4 odborné publikace). Ministerstvo financí nepovažovalo snížení tohoto indikátoru za zásadní problém a na projektovém týmu zůstala z původních čtyř publikací **povinnost zpracovat a vydat do konce projektu jednu původní odbornou publikaci k tematice** rodičovských programů (respektive evidence-based programů využívaných ve světě a v ČR). Koordinace tvorby se ujala implementační koordinátorka, která začala intenzivně komunikovat jednotlivé kapitoly vybraných zahraničních a českých autorů. Současně osobně zpracovávala kapitolu věnovanou zavádění programu Triple P v ČR. Proces výběrového řízení na dodavatele korektur, vydání a tisku pak zajišťovala projektová manažerka. Jeho vítězem se stala společnost Carter Reproplus, s.r.o., která již v době psaní této zprávy připravuje sjednaných 100 ks **publikace nazvané „Podpora rodičů, rodin a párů na základě programů založených na důkazech“** k dubnovému vydání. Bude určena zejména pro subjekty pracujícími s rodinami, klíčové partnery jako jsou MPSV a MŠMT, OSPODY apod.

JAK PROBÍHALA IMPLEMENTACE PROGRAMU, JAKÝM PROBLÉMŮM ČI VÝZVÁM PROJEKT ČELIL A CO NAOPAK FUNGOVALO NEJLÉPE?

NÁBOR RODIN DO PROGRAMU

Za nábor rodin do skupinového programu Triple P jsou dle metodiky zodpovědná centra, která program poskytují. Každé z center k němu přistupovalo odlišně, dle svých zkušeností a možností. Centrum z 1. vlny školení se při náboru nejvíce osvědčily **sociální sítě, jmenovitě Facebook a dále šíření povědomí o programu mezi spřátelené subjekty a vlastní kontaktní síť**. Centra 2. vlny školení oslovovala (a získávala) potenciální účastníky většinou **přímo prostřednictvím svých pracovníků** nebo alternativně jednorázovými kampaněmi na **vlastních facebookových stránkách či stránkách spolupracujících subjektů**. To samé pak platilo i o centrech z poslední 3. vlny školení.

Implementátor programu (tj. projektový tým MZ ČR) centra v procesu náboru podpořil zajištěním adekvátní propagace programu. Nicméně vzhledem k časovému skluzu byla centra 1. vlny školení v tomto smyslu v jisté nevýhodě. V době náboru na první skupinovou intervenci ještě **neměla možnost propagovat program prostřednictvím odkazu na oficiální webové stránky programu či posléze přidružený Instagram**. Navíc některá z těchto center (vzhledem ke své cílové skupině a regionálnímu umístění) **čelila značným obtížím oslovit dostatek rodin se zájmem absolvovat program Triple P** a o projektové marketingové podpoře při náboru měla jiné představy. Vzhledem k tomu, že jsou tyto záležitosti podrobně popsány v kapitole Marketingová podpora šíření informovanosti a náboru rodičů pro zapojená centra, nebudou v této části znovu uváděny a evaluace zde čtenáře odkazuje na příslušnou kapitolu.

JAK PROBÍHALA IMPLEMENTACE PROGRAMU, JAKÝM PROBLÉMŮM ČI VÝZVÁM PROJEKT ČELIL A CO NAOPAK FUNGOVALO NEJLÉPE?

PRŮBĚH SKUPINOVÉHO PROGRAMU

Informace o průběhu jednotlivých skupinových intervencí čerpala evaluace z vícero zdrojů – zejména však ze Závěrečných zpráv o intervenci, fokusních skupin s lektory a rozhovoru s implementační koordinátorkou. Implementační koordinátorka od počátku intervencí ověřuje soulad průběhu s metodikou především prostřednictvím zmiňovaných Závěrečných zpráv z intervence, peer setkání s lektory a od přelomu roku 2022 a 2023 také z checklistů, ve kterých lektori při intervenci postupně odškrtaávají splněné položky.

Triple P International (dále jen „TPI“) zdůrazňuje důležitost dodržení věrnosti průběhu intervence, jelikož má k dispozici dostatek evidence, že je to zásadní faktor úspěchu programu. K tomuto účelu doporučuje implementátorům využívat svůj ověřený postup monitoringu intervencí. Vzhledem k tomu, že implementační koordinátorka nastoupila do projektu pozdě, řešila přednostně přípravu, školení a rozjezd intervencí v centrech, a **s TPI metodikou a nástroji monitoringu průběhu intervencí se seznámila až na začátku roku 2023.**

Při evaluaci průběhu dosavadních skupinových intervencí je hned v úvodu nutné zdůraznit, že se do jisté míry liší první intervence každého lektora a ty navazující. A v ČR se také lišily podmínky, za kterých lektori vedli první intervenci. Zatímco lektori 1. vlny školení realizovali intervenci poprvé až po akreditačním procesu, byli odborně lépe připraveni a byli si ve své roli jistější. Lektorům 2. vlny školení bylo na základě doporučení zahraniční konzultantky umožněno vést první intervenci bezprostředně po školení, tj. ještě před akreditací. Dle bezprostřední zpětné vazby, kterou má implementační koordinátorka od lektorů k dispozici, byla **první intervence pro druhou vlnu lektorů daleko náročnější, necítili se dostatečně připraveni a jisti.** Co se týče srovnání první versus další intervence shodují se nicméně zkušenosti obou skupin. **S první intervencí je spojena velmi dlouhá příprava,** velká tréma, která byla ovšem zmírněná možností vést pilotní běh se svými spolupracovníky/známými a **také překročení času jednotlivých setkání,** a to až o hodinu. Navazující intervence už jsou pro lektory po všech stránkách snazší a daří se jim všechny komponenty programu časově dobře zvládnout. Ve své roli se již cítí velmi dobře. Dokážou si představit, že budou schopni vést program individuálně, ale **dvoučlenný tandem lektorů, nastavený v rámci pilotního projektu, zůstává optimální variantou.**

Lektoři 3. vlny rozjížděli své intervence opět až po získání akreditace. První intervenci hodnotili (podobně jako předchozí běhy) jako velmi časově náročnou jak z hlediska přípravy a administrativy, tak i samotného průběhu jednotlivých setkání. I zde byl časový rámec pro jednotlivá setkání standardně překračován nebo byl krácen čas na sdílení rodičovských zkušeností. Bohužel není možné porovnat první intervenci s těmi navazujícími, protože evaluace nemá zatím k dispozici závěrečné zprávy z navazujících intervencí.

Z fokusní skupiny s lektory 1. vlny školení vyplynulo, že přestože je každá skupina rodičů či pěstounů jiná, všichni chtějí dříve či později sdílet s ostatními své rodinné problémy, jsou rádi, že už „v tom“ nejsou sami, izolovaní. I proto mají někteří účastníci tendenci se **i po ukončení programu společně scházet a vzájemně se podporovat**. Atmosféra ve skupinách je příjemná, jakmile lektori pustí první video, účastníci se v něm poznávají a uvolní se. Méně vzdělaní, ekonomicky slabší účastníci ze sociálně aktivizačních služeb se velmi rychle otevírají, ti vzdělanější ve srovnání s nimi o něco později. Všichni jsou v pozitivním slova smyslu překvapeni, že je lektori jako rodiče neodsuzují, ale naopak jsou povzbuzováni a chváleni (často se s tímto přístupem potkávají poprvé v životě). Lektorům se velmi **osvědčily také telefonní hovory s účastníky**, kde jsou z hlediska sebe a své rodiny často ještě sdílnější. Poměrně problematickým místem intervencí je zatím z jejich pohledu vyplňování dotazníků. Nevyhovující je především **příliš doslovný, často krkolomný překlad jednotlivých položek dotazníků**, kterým špatně rozumí nejen účastníci, ale i samotní lektori.

Jako časově poměrně náročné a neuspokojivé vnímají lektori také vyhodnocování vyplněných dotazníků. Patrně i vzhledem k neadekvátnímu překladu **ve výsledcích dotazníků často nevidí takové změny, jaké vnímají při komunikaci s účastníky**, kteří referují, co vše se v rodinné komunikaci, atmosféře a chování dětí změnilo/zlepšilo. Výsledky někdy naznačují, že se dokonce situace v rodině v průběhu programu zhoršila, což dle lektorů reálně není pravda. Pro spolehlivější výsledková (dopadová) data proto bylo nutné provést jazykové korekce dotazníků pro rodiče a pěstouny¹.

Co se týče kontextu **práce s výsledky intervencí, sdílejí je lektori v širším pracovním týmu daného centra**. Pokud s účastníky již dále nepracují, vývoj jejich rodinné situace dále nesledují. Pokud však jsou s účastníky nadále pracovní v kontaktu, poskytují jim individuální poradenství, v jehož rámci i nadále využívají principy a strategie programu a sledují vývoj situace v těchto rodinách. Což platí i pro rodiny, které skupinový program neabsolvovaly.

¹ Jazykové korekce problematických dotazníků byly provedeny ještě v průběhu projektu, aby v navazujícím plánovaném projektu z OPZ+ už měli rodiče a pěstouni k dispozici lépe srozumitelnou předlohu.

JAK PROBÍHALA IMPLEMENTACE PROGRAMU, JAKÝM PROBLÉMŮM ČI VÝZVÁM PROJEKT ČELIL A CO NAOPAK FUNGOVALO NEJLÉPE?

PODPORA A SLEDOVÁNÍ IMPLEMENTACE PROGRAMU ZE STRANY TRIPLE P INTERNATIONAL

Implementátoři programu Triple P mají v celém průběhu implementace zajištěnu ze strany TPI průběžnou konzultační metodickou podporu. Tato podpora se opírá o tzv. **Rámec implementace Triple P**, soubor ověřených kroků a postupů implementace programu Triple P kdekoli ve světě. Rámec obsahuje **5 na sebe navazujících fází, kterými je důležité při implementaci programu projít**, aby byl celý proces úspěšný, program přinesl své výsledky a byl dlouhodobě udržitelný.

Fáze implementace dle TPI:

1. Diskuse a ujednání o rozsahu implementace programu Triple P mezi implementátorem (MZ ČR) a TPI
2. Zasloužení implementátora (MZ ČR) a TPI z hlediska rozsahu implementace programu Triple P v ČR; výběr a zasloužení partnerských center ministerstva
3. Plánování implementace (společně s centry)
4. Školení a akreditace lektorů center
5. Poskytování programu Triple P v centrech a jeho udržitelnost

Podpora při implementaci programu v ČR probíhala prostřednictvím přidělené **implementační konzultantky TPI**. Ta byla s projektovým týmem MZ (zejména s projektovou manažerkou a posléze s oběma českými implementačními koordinátorkami) průběžně v kontaktu a řešila s ní plánování a průběh jednotlivých fází včetně již uvedených neuralgických bodů implementace (tj. personální situace v týmu a odchod původních center z projektu). Měla tudíž možnost celý proces implementace systematicky sledovat a v létě 2022 vypracovat pro TPI a MZ ČR **hodnotící zprávu o stavu implementace programu v ČR** (Implementation Support Summary).

Zpráva se velmi detailně věnuje reflexi a zhodnocení jednotlivých fází implementace a její závěry vyznívají pro projektový tým MZ velmi dobře. Mezi hlavní silné stránky procesu implementace patří dle konzultantky **vysoce motivovaný a profesionální tým oceňující a plně využívající faktu, že se jedná o prověřený evidence-based program**. Další silnou stránkou je **jasná vize vedení projektu ohledně smyslu programu a jeho značném potenciálu** pro prevenci i řešení problémů v rodinách v ČR.

Ve zprávě jsou také vyzdvihovány **nasazení a schopnosti současné implementační koordinátorky**, která si velmi rychle osvojila celý implementační rámec a krok po kroku jej realizovala jak s první vlnou, tak i druhou vlnou center. Konzultantka ve zprávě rovněž zmínila krátkodobé náročné období projektu, které bylo pro tým MZ velkou výzvou (více viz kapitola Výběr a zapojování center), kterou však společně s nově přijatou implementační koordinátorkou nakonec velmi dobře zvládl a proces implementace programu mohl pokračovat.

Podpora českému týmu zpracováním uvedené zprávy rozhodně neskončila. Setkání mezi implementační koordinátorkou a zahraniční konzultantkou pokračovala i nadále, a kromě přípravy na třetí vlnu školení lektorů byla předmětem konzultací možnost pokračovat s šířením programu Triple P i po skončení projektu (více viz navazující kapitola k EO2).

JAK PROBÍHALA IMPLEMENTACE PROGRAMU, JAKÝM PROBLÉMŮM ČI VÝZVÁM PROJEKT ČELIL A CO NAOPAK FUNGOVALO NEJLÉPE?

HODNOCENÍ EFEKTIVITY PROCESU IMPLEMENTACE PROGRAMU

V evaluačním plánu jsou formulovány hlavní ukazatele pro zhodnocení efektivity procesu implementace programu. Tabulka 1 nabízí jejich přehled a zároveň minimální hodnotu (pokud byla v žádosti stanovena a je relevantní), průběžnou hodnotu (k březnu 2023) a konečnou hodnotu na konci projektu (k dubnu 2024).

TABULKA 1 - HLAVNÍ UKAZATELE EFEKTIVITY PROCESU IMPLEMENTACE

UKAZATEL	MINIMÁLNÍ HODNOTA (PROJEKTOVÁ ŽÁDOST)	PRŮBĚŽNÁ HODNOTA (3/2023)	KONEČNÁ HODNOTA (DUBEN 2024) ²
CELKOVÝ POČET RODIČŮ ZAPOJENÝCH DO SKUPINOVÉHO PROGRAMU	240	270	786 ³
CELKOVÝ POČET RODIČŮ, KTEŘÍ ÚSPĚŠNĚ DOKONČILI SKUPINOVÝ PROGRAM	200	230	660 ⁴
MÍRA SPOKOJENOSTI RODIČŮ/ PĚSTOUNŮ S PROGRAMEM DO SKUPINOVÉHO PROGRAMU	PRŮMĚRNÉ HODNOCENÍ 6,18 ⁵		
CELKOVÝ POČET VYŠKOLENÝCH A AKREDITOVANÝCH LEKTORŮ	30	32	53
MÍRA SPOKOJENOSTI LEKTORŮ SE ŠKOLENÍM A AKREDITACÍ	PRŮMĚRNÉ HODNOCENÍ 6,43, RESPEKTIVĚ 6,70 ⁶		
CELKOVÝ POČET SKUPINOVÝCH INTERVENČÍ	30	36	97
CELKOVÝ POČET DO PROGRAMU ZAPOJENÝCH CENTER - POSKYTOVATELŮ PROGRAMU	5	12 (VČETNĚ MZ)	21 (VČETNĚ MZ)
CELKOVÝ POČET DO PROGRAMU ZAPOJENÝCH MĚST	X	11	14

² Finální hodnoty jednotlivých ukazatelů budou po ukončení všech intervencí do zprávy zpětně doplněny.

³ Spočítáno na základě dosavadního průměrného počtu vstupujících účastníků programu (6,8) vynásobeného celkovým počtem plánovaných skupinových intervencí za dobu projektu (97).

⁴ Spočítáno na základě dosavadního průměrného počtu úspěšných absolventů programu (6,8) vynásobeného celkovým počtem plánovaných skupinových intervencí za dobu projektu (97).

⁵ Počítáno na škále 1= velmi nespokojený až 7=zcela spokojený

⁶ Počítáno na škále 1= velmi nespokojený až 7=zcela spokojený

Z tabulky 1 je zjevné, že všechny **minimální hodnoty ukazatelů** úspěšné implementace programu Triple P, které si MZ v projektové žádosti stanovilo, byly ke konci projektu **(někdy až trojnásobně) překročeny**. **Implementaci programu tudíž lze z pohledu evaluace objektivně považovat za velmi efektivní a úspěšnou.**

O úspěšné implementaci programu svědčí také velmi pozitivní ohlasy vedení center a lektorů z fokusní skupiny a výsledky dotazníkových šetření spokojenosti lektorů a účastníků programu – zapojených rodičů a pěstounů. Zatímco spokojenost lektorů byla podrobně komentována v kapitole Školení lektorů zapojených center a tímto na ní evaluace odkazuje, zpětnou vazbu rodičů na absolvovaný program je potřeba na tomto místě doplnit.

Se skupinovým programem Triple P bylo dle závěrečné evidence **spokojeno 98 % rodičů nebo pěstounů**. Přičemž polovina (51 %) jich byla spokojena maximálně. Spokojenost pramenila především z toho, že **73 % rodičům nebo pěstounům program hodně pomohl účinně řešit chování jejich dětí**, dalším 20 % pak pomohl v tomto smyslu alespoň částečně. Pouze 1 % účastníků se pak domnívá, že jim absolvovaný program s řešením chování dětí příliš nepomohl. Pokud by účastníci znovu hledali pomoc, **vrátilo by se pravděpodobně k programu 85 % z nich, 46 % si je programem Triple P jako příští potenciální první volbou naprosto jistých.**

EO2

JAKOU KONKRÉTNÍ PODOBU BUDE MÍT NAVAZUJÍCÍ IMPLEMENTAČNÍ PODPORA PROGRAMU PO UKONČENÍ PROJEKTU?

ŠKOLENÍ A AKREDITACE LEKTORŮ ZAPOJENÝCH CENTER

Promýšlení udržitelnosti skupinových intervencí Triple P v pilotovaných centrech, stejně jako úvahám o dalším rozvoji víceúrovňového programu v ČR se vedení projektu věnovalo již od počátku. Bralo je jako nedílnou součást implementace fungujícího opatření financovaného z veřejných zdrojů. Proto také byly průběžně s TPI zvažovány různé varianty řešení jeho pokračování. Nicméně vzhledem k interním problémům, které provázely projekt v prvním roce a které ohrožovaly jeho samotnou realizaci, se vyčkávalo, až se situace stabilizuje.

Ke konci roku 2022, kdy už implementace úspěšně probíhala, byly známy výsledky prvních intervencí a zájem o program vzrůstal, rozhodlo vedení odboru evropských fondů a investičního rozvoje MZ, že může projektová manažerka začít připravovat **záměr navazujícího projektu**. Měl jednak pomoci dále rozšiřovat síť poskytovatelů skupinového programu Triple P a zároveň pilotně ověřit další moduly tohoto víceúrovňového programu. Spolufinancován měl být tentokrát prostřednictvím OPZ+ 2021 – 2027, což je vzhledem ke skutečnosti, že se program pohybuje na sociálně zdravotním pomezí, plně legitimní rozhodnutí. Na přípravě projektového záměru se v roce 2023 podílel celý projektový tým. V době psaní této zprávy je **již projektová žádost v procesu hodnocení ze strany MPSV jakožto řídicího orgánu a v dubnu 2024 by měla být zahájena jeho realizace**. Přesný název tříletého projektu zní Rozšíření systému Triple P – Programu pozitivního rodičovství v rámci České republiky a jeho cílem je jednak rozšířit již pilotně implementovaný skupinový program Triple P pro rodiče dětí ve věku 0 až 12 let **o nejméně 40 dalších poskytovatelů** a zároveň pilotně ověřit a rozšířit modul **Triple P group Teen** pro cílovou skupinu rodičů a pěstounů dětí ve věku 13-18 let.

Vedle šíření a rozvoje programu je další důležitou otázkou udržitelnosti financování skupinového programu v pilotovaných centrech po konci projektu. Ačkoli zajištění financování není součástí mezinárodního programu Triple P, tj. poskytovatelé jsou sami odpovědní za zajištění příslušných finančních zdrojů, projektový tým se v rámci podpory udržitelnosti do této aktivity také zapojil. V první řadě se podařilo najít v rozpočtu projektu finance na zajištění povinné udržitelnosti v podobě workbooků, které centra od MZ zdarma obdrží na první dva roky po ukončení projektu. Tímto způsobem pomůže MZ centrům s přechodem na vlastní financování programu.

Za druhé, vedení projektu společně s centry působícími v sociálních službách a MPSV průběžně diskutovalo **možnosti systémového financování programu**. Pro řadu center se jako nejdostupnější řešení udržitelnosti jeví periodicky vyhlašované **dotační programy Krajských úřadů** směřující na regionální poskytovatele sociálních služeb (týká se to především sociálně aktivizačních služeb - SAS).

Druhou variantou financování byla **Výzva č. 17 Podpora služeb pro ohrožené děti, rodiny a mladé dospělé** (OPZ+ 2021-2027), v níž mohla centra žádat o finanční podporu na poskytování služeb. Nevýhodou tohoto řešení se ukázala poměrně složitá příprava žádosti, přísný proces hodnocení, a tudíž značná nejistota ohledně výsledku. Ze tří zapojených center (Valika, Charita Most a DaR), která podala projektovou žádost, dostal v této výzvě dotaci pouze jeden subjekt (DaR). Výzva byla ukončena na konci března 2023. Dne 19. dubna 2024 MPSV vyhlásilo obdobnou Výzvu č. 066 Podpora služeb pro ohrožené děti, rodiny a mladé dospělé. Očekávaným přínosem výzvy bude podpora zachování bezpečné péče o dítě v domácím prostředí vlastní rodiny nebo rodiny náhradní, při zachování maximální autonomie rodiny. V případě umístění dítěte do pobytové péče bude realizovanými aktivitami usilováno o jeho rychlý a bezpečný návrat do přirozeného rodinného prostředí. K tomu je zapotřebí nastavit efektivní a účinný systém podpory rodin a náhradních rodin na místní úrovni, spočívající v zajištění komplexní a provázané péče prostřednictvím propojení služeb a nastavení jejich vzájemné spolupráce. Podporu dítěte v rodině je z pohledu práva dítěte na život v rodinném prostředí a potřeb dítěte možné nejúčinněji realizovat službami komunitního charakteru, vykonávanými terénní či ambulantní formou.

Mezi další možnosti, které centra zmiňovala, patří financování prostřednictvím **evropských grantů, darů** a z dalších zdrojů, pomocí nichž si poskytovatelé sociálních služeb standardně zajišťují prostředky na své fungování. Na fokusní skupině s centry 1. vlny školení byla diskutována rovněž varianta, že bude **program pro klienty zpoplatněn**. Nicméně zejména pro rodiče a pěstouny s nižším sociálně-ekonomickým statusem to dle vedení center není životaschopné řešení. Tyto rodiny i symbolický poplatek za službu odradí a na intervenci se nepřihlásí. Zejména v jejich případě by měla být dostupná systémová podpora ze strany MPSV.

V průběhu roku 2022 probíhala **komunikace s nadací Sirius**, která projevila o program velký zájem a uvažovala o financování výcviku lektorů v sociálních službách Ústeckého a Libereckého kraje (nad rámec projektu). K tomu nakonec nedošlo, nicméně na začátku roku 2024 byla komunikace obnovena a je tedy možné, že v navazujícím projektu se podaří na základě nadačních finančních zdrojů zapojit do poskytování programu ještě více organizací.

Udržitelnost programu ve zdravotnických zařízeních, z nichž byly do projektu zapojeny Fakultní nemocnice Ostrava a pražská Fakultní Thomayerova nemocnice, podléhá jiným pravidlům a v tomto případě by měla být pravděpodobně zajištěna z **rozpočtu nemocnice**.

EO3

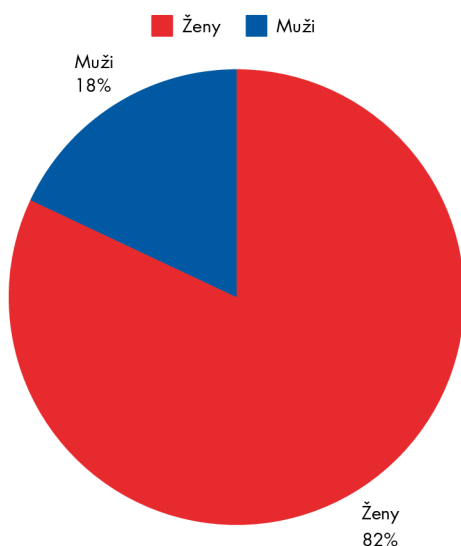
JAKÉ JSOU VÝSLEDKY PROGRAMU V PŘÍPADĚ ZAPOJENÝCH RODIN?

Do konce projektu má dle plánu proběhnout celkem 97 skupinových intervencí u celkem 21 zapojených poskytovatelů včetně MZ. Detailnější charakteristika účastníků a jejich výsledky ovšem vycházejí pouze z intervencí, ke kterým má evaluace ke konci března 2024 k dispozici Závěrečné zprávy z intervence, respektive vyplněné dotazníky rodinného zázemí a tabulky s lektory zpracovanými výsledky pre a post evaluačních dotazníků (59).

Uvedených 59 intervencí se zúčastnilo celkově 438 účastníků, z nichž program **úspěšně dokončilo 365**, tedy **83 % účastníků**. Žádné rozdíly mezi typy poskytovatelů (tj. rodinnými centry, nemocnicemi, středisky výchovné péče nebo sociálně aktivizačními službami) se z hlediska míry úspěšnosti dokončení programu neobjevily. Největší podíl účastníků, kteří program nedokončili, byl zaznamenán v Ostravě (FNO a CSS Ostrava), Ústí nad Orlicí (Amalthea) a Plzni (Domus), naopak největší úspěšnost v tomto ohledu měly Karlovy Vary (Valika), Pardubice (DaR) a Opava (Eurotopia).

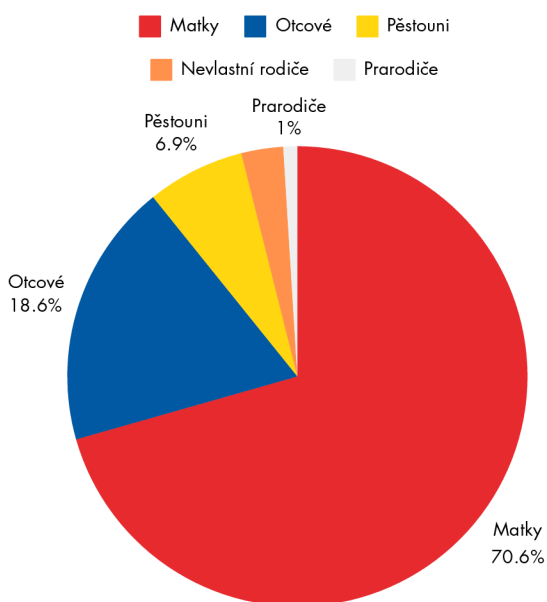
Jak je patrné z grafu 1, tvořily **převážnou část absolventů programu ženy**, muži se podíleli „pouze“ 18 %, nicméně původní očekávání týmu z hlediska účasti mužů byla ještě nižší.

GRAF 1: POHLAVÍ ÚČASTNÍKŮ PROGRAMU TRIPLE P (%)



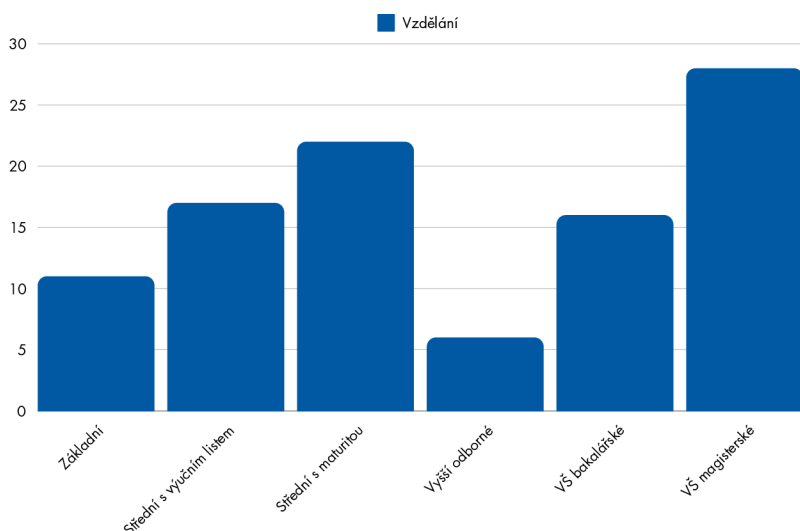
Dle vztahu k dítěti (viz graf 2) tvořily největší skupinu účastníků programu matky (biologické či adoptivní) se 72 %, následované skupinou otců (biologických či adoptivních) s 19 %. Pěstouni byli zastoupeni ze 7 %, nevlastní rodiče z 3 % a prarodiče tvořili pouze 1 % účastníků. Celkem ve 27 případech (8 %) se účastnili intervence oba rodiče – matka a otec. Dle rodinného statusu převažovali vdané ženy či ženatí muži (60 %), rozvedených bylo 10 %.

GRAF 2: ÚČASTNÍCI DLE VZTAHU K DÍTĚTI/DĚTEM (%)



Struktura nejvyššího dosaženého vzdělání účastníků programu byla následující. Největší podíl účastníků zaujímaly osoby s vysokoškolským vzděláním (úroveň bakalář či úroveň magistr), bylo jich 44 %. Rodiče či pěstouni s vyšším odborným vzděláním tvořili 6 % účastníků, středoškoláci s maturitou 22 %, středoškoláci s výučním listem 17 % a zbytek, tedy 11 % zaujímali lidé se základním vzděláním (viz graf 3).

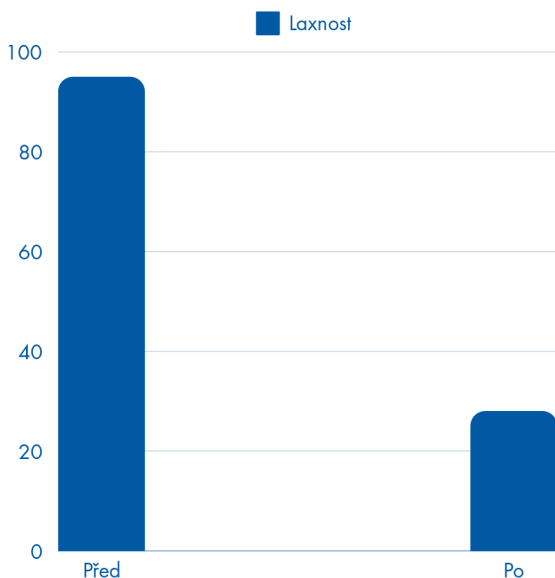
GRAF 3: NEJVYŠŠÍ DOSAŽENÉ VZDĚLÁNÍ ÚČASTNÍKŮ PROGRAMU (%)



A jakých výsledků se těmto účastníkům díky programu podařilo dosáhnout? K měření účinnosti byly využity dotazníkové nástroje standardně využívané a doporučené Triple P International. První Dotazník předností a nedostatků (Strengths and Difficulties Questionnaire – SDQ) měří rozsah a intenzitu problémového chování dětí očima jejich rodičů či pěstounů. Druhý dotazník Škála rodičovských kompetencí (Parenting Scale) měří rozsah a intenzitu dysfunkčního rodičovského přístupu k dětem ve třech rovinách – laxní přístup k problémovému chování dítěte (laxnost), přehnanost reakcí na problémové chování dítěte (přehnaná reaktivita) a míru hostility vůči dítěti (hostilita). **Z důvodu malého počtu případů nelze výsledky diferencovat podle jednotlivých typů poskytovatelů, další odstavce se proto věnují souhrnným výsledkům za všechna zapojená centra.**

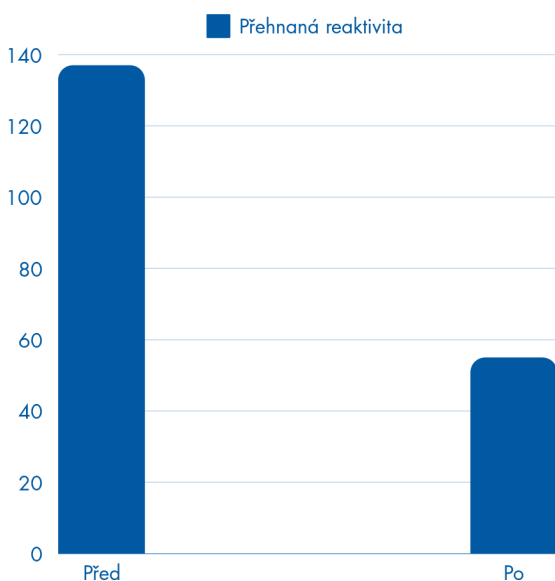
V případě rodičů evaluaci zajímal zejména podíl účastníků, u nichž došlo po absolvování programu k pozitivní změně rodičovského přístupu. Z hlediska **laxnosti program pozitivně ovlivnil 77 % rodičů**, přičemž v pásmu klinické významnosti (viz graf 4) se před programem nacházelo celkem 95 rodičů z 316, a díky programu se z tohoto pásma **do mírnějšího stupně dostalo 67 (tedy 71 %)**.

GRAF 4: LAXNÍ RODIČE V PÁSMU KLINICKÉ VÝZNAMNOSTI PŘED A PO PROGRAMU TRIPLE P



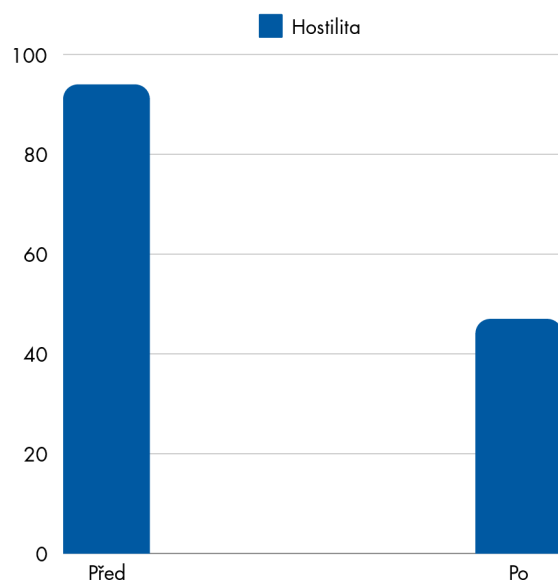
Přehnaná reaktivita na problémové chování dítěte se zlepšila v případě 78 % rodičů a jak ukazuje graf 5, z původních 137 rodičů nacházejících se před programem v pásmu klinické významnosti, jich v tomto pásmu posléze zůstalo **pouze 55 (tj. 40 %)**.

GRAF 5: PŘEHNANĚ REAKTIVNÍ RODIČE V PÁSMU KLINICKÉ VÝZNAMNOSTI PŘED A PO PROGRAMU TRIPLE P



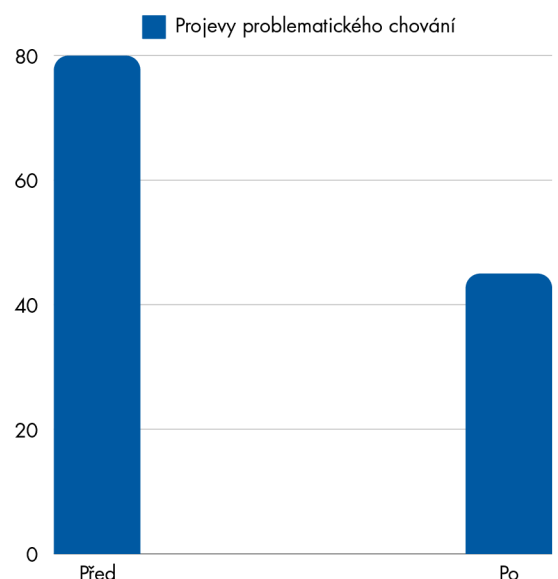
Hostilita vůči dětem se díky absolvování programu snížila zdaleka nejčastěji, konkrétně v případě 88 % rodičů. Z grafu 6 je patrné, že z původně 94 rodičů pohybujících se v jejím případě v pásmu klinické významnosti, jich po ukončení programu zůstala v tomto pásmu **polovina** (nicméně i v jejich případě se míra hostility většinou snížila).

GRAF 6: HOSTILNÍ RODIČE V PÁSMU KLINICKÉ VÝZNAMNOSTI PŘED A PO PROGRAMU TRIPLE P



V případě dětí sledovala evaluace podíl dětí účastníků programu, u nichž došlo dle vnímání jejich rodičů, po ukončení programu ke zmírnění projevů problematického chování⁷ a redukci oblastí těmito projevy zasažených⁸. V pásmu klinické významnosti z hlediska **počtu projevů problematického chování dětí** (17 a více projevů) se před intervencí nacházelo celkem 80 rodin z celkem 316. Díky programu se **z tohoto pásma dostalo 35 rodin** (viz graf 7).

GRAF 7: RODINY S POČTEM PROJEVŮ PROBLEMATICKEHO CHOVÁNÍ DĚTÍ V PÁSMU KLINICKÉ VÝZNAMNOSTI PŘED A PO PROGRAMU TRIPLE P

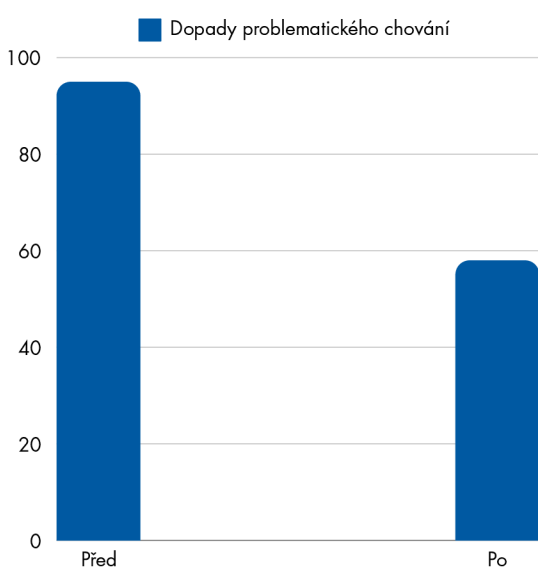


Positivní výsledky programu lze pozorovat také v **počtu oblastí zasažených projevy problematického chování dětí**. Jak lze pozorovat v grafu 8, v klinickém pásmu významnosti (2 a více zasažených oblastí) se na počátku pohybovalo celkem 95 rodin a **díky programu se z něj dostalo 37 rodin**.

⁷ Projevy problematického chování - emoční symptomy, hyperaktivita, problémy s chováním, problémy s vrstevníky, prosociální chování.

⁸ Oblasti zasažené těmito projevy - život doma, učení ve škole, rostoucí stres dítěte, vztahy s kamarády, volnočasové aktivity.

GRAF 8: RODINY S POČTEM OBLASTÍ ZASAŽENÝCH PROJEVY PROBLEMATICKÉHO CHOVÁNÍ DĚTÍ V PÁSMU KLINICKÉ VÝZNAMNOSTI PŘED A PO PROGRAMU TRIPLE P



Na podzim 2023 oslovila implementační koordinátorka vedení center z 1. vlny školení k dobrovolné účasti na follow-up šetření absolventů programu. Cílem bylo zjistit, zda vůbec a případně za jakých podmínek provádět v navazujícím projektu ještě další sběr dat po cca 6 až 12 měsících od ukončení programu. Zajímaly nás dlouhodobější přínosy programu v rodinách. Do follow-up šetření se zapojila centra Valika a DaR. Výsledky šetření bohužel nemají téměř žádnou vypovídací hodnotu, jelikož dotazníky celkově vyplnilo velmi málo rodičů (celkem 13) a část z nich navíc nelze spárovat s výsledky zjištěnými těsně po ukončení programu. Celý proces oslovování rodičů a pěstounů, přípravy setkání, sběru a vyhodnocování dotazníků byl navíc pro obě centra poměrně náročný. Nelze tedy realisticky předpokládat, že by zařazení follow-up šetření do nového projektu bylo ze strany center vítáno a přineslo centřům, MZ i evaluaci spolehlivá evaluační zjištění o dlouhodobějším vývoji rodinné situace účastníků programu.

Nejen z uvedených dotazníkových šetření má evaluace k dispozici data o výsledcích programu. Lektory zpracovávané Závěrečné zprávy z intervence obsahují souhrnné i konkrétní pokroky účastníků. Jejich výpovědi jsou napříč intervencemi velmi podobné, a to jak v případě rodin zapojených do programu spíše z preventivních důvodů, tak i rodin se značnou kumulací problémů různého typu (ekonomické, sociální, psychické, právní, zdravotní). Před programem mají účastníci z hlediska výsledků různá očekávání; varíjí mezi absolutní důvěrou, nadšením a velkými očekáváními až po značnou skepsi a pochyby o reálné užitečnosti intervence. V průběhu programu jsou nicméně všichni účastníci aktivní, zapojují se a dříve či později se zcela otevřou a sdílejí své zkušenosti z výchovy, stále více přemýšlejí nad svým chováním k dětem a reakcemi dětí, začínají děti více chválit a věnovat jim více pozornosti a zaměřují se na pozitivní chování dětí nikoli to negativní. V tomto smyslu **lektoři pozorovali velké pokroky směrem k pozitivnímu rodičovskému přístupu** a větší jistotě v roli rodiče.

Při návštěvách sociálních pracovníků v rodinách pak pozorovali, že program pozitivně domácí atmosféru i u těch nejvíce problémových skupin. Ve výsledku dle vyjádření lektorů rodiče **aktivně a vědomě používali nacvičené strategie, což s sebou neslo nejen změnu chování dětí k lepšímu, ale také zlepšování vzájemného vztahu a zvýšení celkové spokojenosti rodičů a dětí.**

Pro ilustraci vnímání účinnosti programu nabízí evaluace nejčastěji uváděné konkrétní příklady pokroku očima účastníků z řad rodičů a pěstounů:

- uvědomění si (svých) nevhodných výchovných stylů
- uvědomění si, že změna k lepšímu vztahu s dítětem je především na rodiči nikoli dítěti
- posílení pozitivní rodičovské sebereflexe
- nacvičení strategií pozitivního rodičovství
- aktivní využívání principů a naučených strategií při komunikaci s dítětem
- zaměření se na pozitivní chování dítěte a nikoli na jeho chyby a negativní vzorce
- zjištění, že tyto principy a strategie skutečně a někdy až „zázračně“ fungují (chování dítěte se často okamžitě mění k lepšímu)
- zlepšení chování dítěte
- zlepšení celkové atmosféry v rodině
- zvýšení jistoty a spokojenosti v roli rodiče
- zlepšení vztahu s dítětem

Co se týče kontextu práce s výsledky intervencí, sdílejí je lektoři v širším pracovním týmu daného centra. Pokud s účastníky již dále nepracují, vývoj jejich rodinné situace dále nesledují. Pokud však jsou s účastníky nadále pracovní v kontaktu, poskytují jim individuální poradenství, v jehož rámci i nadále využívají principy a strategie programu a sledují vývoj situace v těchto rodinách. Což platí i pro rodiny, které skupinový program neabsolvovaly. Tímto způsobem tak dochází k **multiplikaci přínosů a dopadů programu na širší skupinu rodin.**

EO4

JAKÉ JSOU VÝSLEDKY PROGRAMU V PŘÍPADĚ ZAPOJENÝCH RODIN?

Marketingová podpora šíření informovanosti a náboru rodičů pro zapojená centra První informační a komunikační aktivity v rámci úrovně 1 programu Triple P směřovaly na českou odbornou veřejnost a potenciální zájemce o pilotní poskytování programu Triple P. Byla zveřejněna výzva oslovující organizace pracující s rodinami v oblasti sociální, zdravotní či vzdělávací k zapojení do projektu v roli partnerských organizací. V září 2021 se pak konala **zahajovací konference**, na které mimo jiné vystoupili zahraniční partneři věnující se programu Triple P a zástupci pětice vybraných center pro pilotáž programu. Z důvodů podrobně popsanych v kapitole o implementaci programu byly posléze původní partnerská centra nahrazena jinými, působícími výhradně v oblasti sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi (Valika, CheironT, Amalthea Chrudim a DaR) a doplněna o MZ, které nechalo vyškolit také dva lektory ze členů ministerského projektového týmu, aby mohl být program pilotně poskytován také přímo na resortu.

PR tým projektu v rámci plnění komunikační strategie vytvořil ucelený **marketingový balíček o programu Triple P**, který kromě veřejné osvěty sloužil centrům k náboru účastníků (rodičů či pěstounů) do skupinového programu. Seznamoval rodiče a pečovatele se zásadami programu a zdůrazňoval význam pozitivního rodičovství. Tento podpůrný balíček, ale i další osvětové informační aktivity v letech 2021 a 2022, vznikaly bez jakékoliv zahraniční obsahové pomoci (byť s ní projektová žádost počítala). Balíček zahrnoval informační brožury, letáky, prezentace, fotografie, videospot, infografiky a texty na Facebook a webové stránky center. Jelikož centrum Valika čelilo při náboru velkým problémům, byl v roce 2022 nad rámec standardní podpory uspořádán také face-to-face **informační seminář v Karlovarském kraji**, kde organizace působí. Dle vyjádření vedení Valiky se na základě této akce přihlásili do programu noví účastníci a intervence probíhaly v dostatečném počtu.

Z evaluace vyplynulo, že centra v této 1. vlně měla z hlediska marketingové podpory trochu jiná očekávání. Tušila, že nebude jednoduché získávat účastníky z řad jejich klientů, jelikož pracují se sociálně slabými/ohroženými rodinami s kumulací problémů. Vedení center se tudíž domnívalo, že jim projektový tým zajistí širší marketingovou podporu např. v podobě placené reklamy na Facebooku, rozhlase apod. a bude osobně více propagovat program v jejich regionech. Největším problémům v této souvislosti čelily malé organizace jako je již zmiňovaná Valika a CheironT, které

nemají dostatek kapacit na zabezpečení propagace a náboru. Do budoucna proto navrhuji, aby MZ jako implementátor programu zřídilo pozici regionálního pracovníka propagujícího program a jeho poskytovatele v jednotlivých regionech, zejména u relevantních veřejných subjektů jako je OSPOD, které s těmito nejvíce ohroženými rodinami přichází systematicky do styku. Pokud jde o marketingové prostředky, které se centrům první vlny k náboru účastníků osvědčily nejlépe, jsou to jednoznačně **sociální sítě, jmenovitě Facebook a dále šíření povědomí o programu mezi spřátelené subjekty a vlastní kontaktní síť.**

Podpora náboru účastníků pro 2. vlnu partnerských center (celkem 8 nových center) už byla dle vyjádření PR týmu marketingově mnohem lépe zvládnuta, neboť již od počátku probíhala ve spolupráci s novou implementační koordinátorkou programu (která do projektu nastoupila až ke konci roku 2021) a vybraná centra zasahovala sociálně a ekonomicky širší/pestřejší klientelu rodičů s dětmi. Toto širší pokrytí umožnilo oslovit větší skupinu rodičů s větší motivací i lepšími výchozími podmínkami. Nábor byl ze strany projektu opět podpořen dvěma informačními semináři pod záštitou Libereckého a Ústeckého kraje a konzultacemi na vyžádání v online podobě nebo osobními schůzkami s jednotlivými zájemci.

Komunikaci s potenciálními zájemci o program usnadnilo novým (i „starým“) centrům spuštění **webových stránek www.triplep.cz a sociální sítě (Instagramu – [triplep_cz](https://www.instagram.com/triplep_cz))** programu pro ČR na podzim 2022. Měla nově možnost odkázat na relevantní aktualizované informace o tomto programu a jeho benefitech. V této souvislosti je důležité zmínit, že procesy tvorby a spuštění webových stránek a Instagramu, základních informačních kanálů programu v ČR, mohly a patrně i měly být zahájeny dříve. Na základě vývoje projektu a jeho řízení se však jejich start včetně navázání spolupráce se zahraničním partnerem, nizozemskou společností Bureau Blanco – hlavním dodavatelem obsahu informační a osvětové činnosti, odložil až na druhou polovinu roku 2022. Okolnosti vývoje webu jsou uvedeny v navazující kapitole Zvyšování povědomí o možnostech rodičovské pomoci a programu Triple P.

Na začátku roku 2023 již byly z pohledu evaluace všechny marketingové procesy a produkty směřující na centra plně funkční a PR tým byl připraven na zahájení podpory pro blížící se třetí vlnu zapojovaných organizací a jejich lektorů. Podpora center tentokrát kromě distribuce standardního marketingového balíčku a nastavení obvyklých procesů ve vztahu k centrům spočívala také v poskytnutí několika krátkých referenčních videí o Triple P s cílem podpořit osvětu týkající se pozitivního rodičovství. Konečné procesní výstupové indikátory spojené s marketingovou podporou center ke konci projektu nabízí tabulka 2.

TABULKA 2 - VÝSTUPOVÉ INDIKÁTORY MARKETINGOVÉ PODPORY CENTER (KONEC PROJEKTU)

VÝSTUP	INDIKÁTOR (POČTY KUSŮ, TYPŮ, SEMINÁŘŮ, CENTER)	PODROBNOSTI, POZNÁMKA APOD.
VYTIŠTĚNÉ PROPAGAČNÍ LETÁKY	11 100 KUSŮ	
VYTIŠTĚNÉ PROPAGAČNÍ BROŽURY	2 900 KUSŮ	
VYTIŠTĚNÉ PROPAGAČNÍ PLAKÁTY	372 KUSŮ	
VYTIŠTĚNÉ INFOGRAFIKY	1000 KUSŮ	
ROLL-UP PROGRAMU	12 KUSŮ	
ONLINE PROPAGAČNÍ MATERIÁLY	11 TYPŮ	VIDEOSPOT, FAQ, 10 RODIČOVSKÝCH RAD, PŮSOBNOST TRIPLE P V ČR, PYRAMIDA TRIPLE P, PREZENTACE PROGRAMU, INFOGRAFIKA PROGRAMU, PŘÍBĚHY RODIČŮ – REFERENCE, LETÁK, PLAKÁT A BROŽURA
ONLINE SEMINÁŘ O PROGRAMU	1 SEMINÁŘ	CÍLEM SEMINÁŘŮ JE PODPORA NÁBORU ÚČASTNÍKŮ DO PROGRAMU
FACE-TO-FACE SEMINÁŘ O PROGRAMU	4 SEMINÁŘE	CÍLEM SEMINÁŘŮ JE PODPORA NÁBORU ÚČASTNÍKŮ DO PROGRAMU
WEB CENTER S INFORMACEMI O PROGRAMU TRIPLE P	21 CENTER VČETNĚ MZ)	KAŽDÉ ZAPOJENÉ CENTRUM MÁ NA SVÝCH WEBOVÝCH STRÁNKÁCH ZÁLOŽKU VĚNOVANOU PROGRAMU TRIPLE P
SOCIÁLNÍ SÍŤE CENTER KOMUNIKUJÍCÍ PROGRAM TRIPLE P	21 CENTER VČETNĚ MZ)	JEDNÁ SE O FACEBOOK ČI INSTAGRAM

JAKOU KONKRÉTNÍ PODOBU BUDE MÍT NAVAZUJÍCÍ IMPLEMENTAČNÍ PODPORA PROGRAMU PO UKONČENÍ PROJEKTU?

ZVYŠOVÁNÍ POVĚDOMÍ O MOŽNOSTECH RODIČOVSKÉ POMOCI A PROGRAMU TRIPLE P

Paralelně s přípravou na implementaci programu byla na podzim 2021 vytvořena Komunikační strategie programu Triple P v ČR. Jejími cílovými skupinami jsou rodiče a pečovatelé a dále odborníci z řad dětských pediatrů a psychiatrů, psychologů, sociálních pracovníků, vychovatelů apod. **Zahajovací konference** v září 2021, cílená především na odbornou veřejnost, odstartovala její naplňování. Za hlavní komunikační kanály s oběma cílovými skupinami byly v týmu zvoleny webové stránky programu, které měl posléze posílit i přidružený facebookový profil programu pro ČR na webové stránky odkazující.

Strategie počítala také s uspořádáním online kampaně v médiích, tvorbou **propagačních materiálů** (detailní reflexe – viz předchozí kapitola věnovaná marketingové podpoře center) a vystupováním na relevantních odborných akcích a v médiích. V této souvislosti vyšel např. v listopadu 2021 v **Lidových novinách článek s rozhovorem s Dominikem Westonem**, mezinárodním školitelem programu Triple P, který má na starosti odbornou přípravu českých lektorů. Na jeho základě se přímo do programu přihlásilo 7 rodičů z různých regionů ČR.

Velmi důležitým partnerem strategie byla samotná **centra, která program pilotně poskytují**, a která jej v rámci svých potřeb a možností propagují a šíří tak osvětu ve své lokalitě, regionu. Míra naplnění tohoto úkolu se liší subjekt od subjektu. Největší vliv na úspěšnou regionální osvětu měly v tomto smyslu velikost a personální a finanční kapacity center, cílová skupina, se kterou centra pracují a rovněž region, ve kterém centra působí.

V procesu plnění strategie se z pohledu evaluace poměrně dlouho oddalovalo **spuštění webových stránek programu** a související sociální sítě. Partnerská centra, ta z první vlny školení, tudíž neměla možnost odkazovat potenciální zájemce z řad rodičů ani lokální subjekty pracující s rodinami na relevantní informační zdroje a několik měsíců neprobíhala ani širší informační osvěta o programu a rodičovské pomoci. Za skluzem stálo zvažování míry zapojení zahraničního dodavatele obsahu obou platforem do samotné tvorby stránek. Nakonec webové stránky vytvořil projektový tým sám a nizozemská společnost Bureau Blanco byla zasmluvněna jako

dodavatel obsahu komunikační kampaně, webových stránek (PR články) a navazující sociální sítě (příspěvky). Webové stránky programu byly spuštěny v září 2022.

Na začátku listopadu 2022 byla provedena aktualizace komunikační strategie, kde byly zohledněny všechny změny dané vývojem a potřebami projektu. Hlavní změna spočívala v nahrazení Facebooku jinou, pro potřeby komunikace a osvěty vhodnější sociální sítí – Instagramem. **Instagram programu (triplep_cz)** byl spuštěn ještě ke konci téhož měsíce. Na instagramovém profilu byla od počátku vedena komunikace minimálně 2x týdně, a to ve formě příspěvků, reels nebo stories. Obsah byl (a stál je) tvořen a zveřejňován členem PR týmu společně s Bureau Blanco.

V březnu 2023 byla do **Dobrého rána České televize v Praze** pozvána implementační koordinátorka programu Petra Nováková, aby jej zde představila a prostřednictvím chatu diskutovala s diváky problematiku pozitivního rodičovství. Ohlasy byly velmi pozitivní. Všechna zapojená centra byla nadšena, že se Program pozitivního rodičovství diskutoval také v televizi. Tento komunikační kanál považují za velmi důležitý. Zároveň v den vystoupení vzrostla návštěvnost na webových stránkách několikanásobně a také se přímo ozvalo několik rodičů se zájmem o zapojení do programu.

Dalším úspěchem bylo navázání spolupráce s **časopisem Marianne**, prostřednictvím jeho webových stránek www.marianne.cz. Na tomto webu byl v červenci 2023 v sekci Rodina a děti publikován článek Rodič v pohodě, dítě v pohodě. Program pozitivního rodičovství učí rodiče, jak si lépe poradit s výchovou. Ještě předtím, tentokrát v **deníku Právo** vyšel v květnu 2023 článek U dítěte s ADHD je každá rada dobrá, který ukazuje, jak program pozitivního rodičovství Triple P funguje i pro rodiny s dětmi s touto neuro-vývojovou poruchou.

V červnu 2023 o celospolečenském významu posilování rodičovských kompetencí promluvila na **konferenci Asociace poskytovatelů sociálních služeb** v Praze projektová manažerka Mirka Palkosková.

V říjnu 2023 se v Hradci Králové konal **6. ročník Fóra rodinné politiky**, které již tradičně pořádá MPSV. V panelu věnovaném evidence-based programům zastupovaly program Triple P a MZ Petra Nováková (implementační koordinátorka) a Markéta Nekolová (evaluátorka).

A v listopadu 2023 se pak v Praze konala **závěrečná konference** projektu, které se zúčastnilo celkem 118 hostů z řad odborné veřejnosti. Program konference byl od jara připravován ve spolupráci se zahraničními partnery a poskytovateli programu,

kteří na konferenci posléze vystoupili se svými příspěvky. Hlavním tématem konference byly dosavadní zkušenosti a výsledky zavádění programu u nás i ve světě. V zahajovací řeči náměstka MZ zazněl mimo jiné také příslib zmiňovaného pokračování a rozšiřování programu Triple P v ČR prostřednictvím navazujícího projektu spolufinancovaného z EU fondů (více viz kapitola EO2 – Jakou konkrétní podobu bude mít navazující implementační podpora programu po ukončení projektu?)

Za evaluaci lze závěrem konstatovat, že vzhledem k poměrně malé nabídce programu Triple P u nás (poskytuje jej pouze 20 center v republice), probíhala **intenzivní, a především úspěšná osvěta, která pro program nadchla řadu potenciálních poskytovatelů programu, relevantní média i samotné rodiče malých dětí**. Na tento výsledek bude v navazujícím projektu velmi jednoduché navázat a program masivněji šířit a rozvíjet.

Konečné procesní výstupové indikátory spojené s veřejnou osvětou o programu Triple P a možnostech rodičovské pomoci nabízí tabulka 3.

TABULKA 3 – VÝSTUPOVÉ INDIKÁTORY OSVĚTOVÉ ČINNOSTI (KE KONCI PROJEKTU)

VÝSTUP	INDIKÁTOR (POČTY NÁVŠTĚV, SHLÉDNUTÍ, PŘÍSPĚVKŮ, POSTŮ, ČLÁNKŮ, VYSTOUPENÍ, TISKOVÝCH ZPRÁV, KONFERENCÍ)	PODROBNOSTI, POZNÁMKA APOD.
AKCE PRO ODBORNOU VEŘEJNOST	2 KONFERENCE	ZAHAJOVACÍ KONFERENCE V ZÁŘÍ 2021 V PRAZE; ZÁVĚREČNÁ KONFERENCE V LISTOPADU 2023 V PRAZE
WEBOVÉ STRÁNKY PROGRAMU (KE KONCI 2023)	2800 ZOBRAZENÍ; 632 UŽIVATELŮ	
WEBOVÉ STRÁNKY PROGRAMU (SEKCE BLOG)	17 ČLÁNKŮ	
TISKOVÉ ZPRÁVY	8 TISKOVÝCH ZPRÁV	
PR ČLÁNKY V MÉDIÍCH	4 ČLÁNKY	NAPŘ. LIDOVÉ NOVINY, PRAVO, WWW.MARIANNE.CZ APOD.
PR VYSTOUPENÍ V MÉDIÍCH	1 VYSTOUPENÍ	DOBŘE RÁNO (ČESKÁ TELEVIZE)
PR VYSTOUPENÍ NA KONFERENCÍCH	2 VYSTOUPENÍ	KONFERENCE FÓRUM RODINNÉ POLITIKY 2023 V HRADCI KRÁLOVÉ; KONFERENCE ASOCIACE POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB 2023 V PRAZE
INSTAGRAM PROGRAMU (KE KONCI 2023)	4131 PŘEHRÁNÍ REELS; 2073 ZOBRAZENÍ PŘÍSPĚVKŮ; 2197 DOSAH OSLOVENÉ ÚČTY FORMOU PŘÍSPĚVKŮ; 2689 DOSAH OSLOVENÉ ÚČTY FORMOU REELS	
INSTAGRAM PROGRAMU (PŘÍSPĚVKY VČ. REELS)	87 PŘÍSPĚVKŮ	

SHRNUTÍ A DOPORUČENÍ PRO DALŠÍ PŮSOBENÍ PROGRAMU TRIPLE P V ČR

Projekt, realizovaný MZ ve spolupráci s norským partnerem, měl za cíl podpořit oblast prevence v péči o duševní zdraví dětí v ČR prostřednictvím pilotní implementace australského programu Triple P. Program Triple P, úspěšný evidence-based systém, v ČR cílil na zlepšení rodičovského přístupu, destigmatizaci a posílení povědomí o možnostech rodičovské pomoci.

Při zavádění programu čelil v první fázi realizátor zejména výzvám spojeným s výběrem a zapojením center, personálními změnami a potřebou rychlé reakce na krizové situace. Navzdory jim projekt dosáhl významného úspěchu v implementaci programu, což se projevilo v několikanásobném překročení původně stanovených indikátorů, vysoké účasti rodičů a pozitivním ohlasem účastníků, lektorů, odborné veřejnosti a médií.

Udržitelnost programu Triple P v ČR vyžaduje nicméně další financování a podporu. Oboje bude zajištěno prostřednictvím nového projektu financovaného z OPZ+ 2021 – 2027, zaměřeného na značné rozšíření sítě poskytovatelů skupinového programu a pilotní ověření a zavedení dalšího modulu.

Skupinové programy, které v průběhu roku 2022 a 2023 realizovala pilotní centra, měly pozitivní dopad na změnu rodičovského přístupu, snížení problémového chování dětí a zvýšení sebejistoty rodičů v jejich roli. Evaluace identifikovala rovněž vysokou míru spokojenosti účastníků z řad rodičů a pěstounů s programem. Proto lze z pohledu evaluace jen doporučit další rozšiřování sítě poskytovatelů a zavádění dalších modulů programu Triple P. Zároveň je třeba zaměřit se na zajištění finančních zdrojů pro udržitelnost programu v ČR a podporu centrům v procesu přechodu na vlastní financování.

Právě finanční zdroje na pokračování programu v centrech se zdají být jazýčkem na vahách jeho úspěšného pokračování a případného rozvoje u nás. Jednotlivé typy poskytovatelů mají totiž velmi odlišné podmínky pro jeho poskytování po ukončení projektové podpory. Zatímco střediska výchovné péče mohou vcelku jednoduše program financovat z příspěvků na svou činnost a realizovat jej v rámci své pracovní doby, rodinná centra automaticky počítají s minimálně částečným hrazením programu přímo od rodičů, nemocniční zařízení aktuálně nemají možnost vykazovat náklady na program jako výkon zdravotní péče/prevence v rodinách dětských pacientů. Sociálně aktivizační služby pak jsou personálně poddimenzované, často nemohou program poskytovat v rámci pracovní doby a musí si na jeho realizaci zajistit dodatečné finanční prostředky z dostupných zdrojů (např. výzev, MPSV, dotačních řízení krajů apod.), které jsou ovšem vždy nejisté a nestabilní.

Vysoký preventivní potenciál programu Triple P lze dle evaluace do budoucna nalézt ve školách, školkách nebo v již zmiňovaných rodinných centrech. Naopak vysoký potenciál pro efektivní řešení již rozvinutého problémového chování dětí a zlepšení jejich duševního zdraví, lze nalézt v nemocničních zařízeních a střediscích výchovné péče, které působí komplexně tím, že kombinují programy zaměřené na rodiče i samotné děti.

Závěrem lze konstatovat, že program Triple P jakožto propracovaný a systematický přístup k podpoře rodičovství může mít, pokud se dostatečně rozšíří, v dlouhodobém horizontu výrazný pozitivní dopad na rodiny a českou společnost jako celek. Představuje totiž dostatečně ověřenou a relativně nízkonákladovou cestu k potřebnému posilování duševního zdraví dětí a rodin v ČR.

PILOTNÍ PROJEKT TRIPLE P V ČR OBDOBÍ 2021 - 2024