

logie a celkově bylo potřeba vypracovat seznamy pojmů pro nově vznikající publikace. Přibližně dva roky zabralo překladatelům vypracovat českou verzi velmi dokonale propracované metodiky programu (Příručka pro lektory a Poznámky účastníků ke školení lektorů, rozsáhlé prezentace v Powerpointu) a 108stránkového Pracovního sešitu pro rodiče, do kterého rodiče samostatně plní své domácí úkoly a kam mohou nahlédnout kdykoli po dokončení programu pro připomenutí nejdůležitějších informací a základních rodičovských strategií. Video nahrávky, které lektori pouští rodičům během skupinových setkání, byly opatřeny nejprve českými titulky a později na základě zkušeností s realizací intervencí nadabovány, protože titulková verze nebyla pro rodiče dostatečně srozumitelná.

Pokud jde o zásadní zkušenosti s přebíráním evidence based programu, tak je nutné již na začátku v rámci prvních úvah počítat s tím, že s ohledem na mnohaletý vývoj daných programů a jeho neustálý rozvoj bývá daná společnost (v našem případě Triple P International) i nadále vlastním veškerých i lokalizovaných materiálů, z čehož vyplývají náklady spojené s provozem programů – v tomto případě je nutné objednávat tištěné materiály.

Výběr spolupracujících organizací a jejich zapojování do projektu

Při výběru spolupracujících organizací postupoval realizační tým podle implementačního rámce Triple P a v souladu s ním věnoval dlouhou dobu přípravné fázi, neboť tato část procesu má velký vliv na pozdější úspěšný průběh realizace programu.

Vzhledem k realizaci implementace programu v rámci projektu financovaného z EHP fondů, musely být zapojené organizace vybrány transparentním procesem, a to na základě uveřejněných výzev. Přihlášené organizace splňující základní, ve výzvě definovaná kritéria byly seznámeny s programem, a to i formou osobních návštěv a detailních rozhovorů nad vyplněným standardizovaným dotazníkem, který byl důkladně připraven realizačním týmem v souladu s doporučeními ze strany implementačního konzultanta Triple P. Následovala rozhodovací fáze, během které se mohly všechny organizace na základě podrobných informací o programu a podmínkách jeho realizace rozmyslet, zda je pro ně program vhodný a jeho realizace uskutečnitelná v konkrétním místě a čase. Pokud měla daná organizace vybrané dva vhodné kandidáty na pozice lektorů a zároveň dostatečnou podporu ve svém týmu, mohla se posu-

nout do fáze přípravy lektorů na školení. Následovala fáze plánování implementace, během níž probíhala v organizacích příprava přesného plánu implementace a s marketingovou podporou realizačního týmu také nábor rodičů do prvních skupin. Teprve po této přípravné fázi se přistoupilo ke školení lektorů a vlastní realizaci skupinového programu.

Školení lektorů

Ačkoliv je metodikou Triple P umožněno provádění skupinového programu jedním lektorem, v rámci pilotního poskytování ministerstvo zvolilo strategii vyškolení v každém centru dva lektory, kteří by v období pilotního projektu vedli skupiny společně, a to především z důvodu vzájemné podpory, zpětné vazby a vzájemné reflexe pokroků skupiny. Od konce dubna 2024 již může každý lektor pracovat samostatně.

V průběhu projektu se pro ČR podařilo proškolen celkem 53 lektorů skupinového programu Triple P, kteří získali mezinárodní certifikaci pro lektorování programu.

Školení lektorů probíhající postupně ve třech vlnách bylo v kompetenci Triple P International s organizační podporou ministerstva. Postupně do České republiky přijeli jako školitelé zahraniční lektori z Velké Británie, Německa a Nového Zélandu za účelem vyškolen českých lektorů během 4 dnů trvajícího intenzivního tréninku, během kterého bylo hodně času věnováno praktickým dovednostem a nácviku práce s rodiči. Po 6–8 týdnech od konce školení se vždy konala akreditace lektorů. Zpětnou vazbu na kvalitu školení i akreditační proces sbíral od lektorů mezinárodní školicí tým prostřednictvím standardizovaných dotazníků.

Nábor rodin do programu

Za nábor rodin do programu byla od počátku zodpovědná centra. Každý poskytovatel k němu přistupoval dle svých možností. Nejvíce se všem osvědčil nábor prostřednictvím sociálních sítí, jmenovitě Facebooku, šíření povědomí o programu mezi spřátelené subjekty a v rámci vlastní kontaktní sítě. Ministerstvo centra v procesu náboru podpořilo zajištěním adekvátní propagace programu – uceleným marketingovým balíčkem, webovými stránkami programu www.triplep.cz a sociální sítí programu (Instagram – [triplep_cz](https://www.instagram.com/triplep_cz)). Všechny vzniklé produkty seznamují rodiče a pečovatele se zásadami programu a zdůrazňují význam pozitivního rodičovství při prevenci i řešení problémového chování dětí.

Některá centra, zvláště ta, která pracují se sociálně slabými/ohroženými rodinami

s kumulací problémů, čelila při náboru účastníků do programu problémům. Ministerstvo proto uspořádalo nad rámec standardní podpory také několik informačních seminářů v jejich regionech. Tito poskytovatelé by do budoucna uvítali systémovou podporu resortu při propagaci programu zejména u relevantních veřejných subjektů, jako jsou orgány sociálně-právní ochrany dětí, které s těmito nejvíce ohroženými rodinami přicházejí systematicky do styku.

Průběh programu v centrech

Podrobnější informace o průběhu skupinového programu získává ministerstvo především ze závěrečných zpráv, které lektori po každém běhu zpracovávají. Jelikož je dodržování věrnosti průběhu programu australské metodice zásadním faktorem úspěchu programu, je na tento aspekt kladen ze strany ministerského týmu i mezinárodního týmu Triple P velký důraz. Ke sdílení zkušeností lektorů, prohlubování jejich dovedností a získávání větší jistoty probíhají tzv. „clinical days“ vedené mezinárodními lektory programu, a dále „peer support setkání“ lektorů (tzv. PASS), která jsou řízena českou implementační koordinátorkou programu.

Pokud jde o reflexi programu ze strany lektorů, tak se všichni lektori shodují, že s první rodičovskou skupinou je spojená velmi dlouhá příprava a velká tréma, která byla ovšem zmírněna možností vést pilotní běh se svými spolupracovníky. Navazující skupiny jsou pro lektory po všech stránkách snazší a daří se jim všechny komponenty programu i časově lépe zvládnout. Ve své roli se po prvních 2–3 skupinách cítí již dobře.

Dosavadní zkušenosti lektorů s účastníky lze shrnout v několika větech. Každá skupina rodičů či pěstounů je trochu jiná, nicméně dříve či později chtějí všichni sdílet své rodinné problémy s ostatními, oceňují, že už „v tom“ nejsou sami a izolovaní. Někteří účastníci se chtějí i po ukončení programu společně scházet a vzájemně se podporovat. Atmosféra ve skupinách bývá velmi příjemná, po spuštění prvního videa se v něm účastníci poznávají a uvolní se. 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, při kterých jsou často ještě sdílnější. V sociálně aktivizačních službách realizují tuto část formou osobních návštěv v rodinách.

Jediným problematictější místem průběhu programu je vyplňování evaluačních

dotazníků, které často vyžaduje asistenci a vysvětlení ze strany lektorů, a je proto potřeba počítat s časem navíc.

Monitoring implementace programu a průběžná evaluace

Inherentní součástí zavádění programu v ČR byl také monitoring kvality a průběžná evaluace celého procesu a výsledků programu. Vychází to ze samotných principů programu založeného na důkazech (tzv. evidence-based program), jehož metodika je na australské Univerzitě v Queenslandu již 30 let systematicky (na základě dat) zlepšována.

Zpětnou vazbu na jednotlivé fáze zavádění programu sbírala průběžně evaluátorka od lektorů, rodičů i realizačního týmu dle stanoveného evaluačního a monitorovacího plánu. Data ohledně úspěšnosti školení věrnosti implementačnímu procesu sbírala přímo společnost Triple P, která je následně evaluátorce poskytla.

Výsledky programu v rodinách

Do konce pilotního projektu má dle plánu proběhnout celkem 97 skupinových intervencí u celkem 21 zapojených poskytovatelů včetně MZ ČR. Detailnější charakteristika účastníků a jejich výsledky ovšem vycházejí pouze z dokumentů k intervencím, které byly doručeny ministerstvu ke konci března 2024 (tj. z 59).

K měření efektivity 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 inten-

zitu 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).

Uvedených 59 intervencí se zúčastnilo celkově 438 účastníků, z nichž program úspěšně dokončilo 365, tedy 83 % účastníků. Převážnou část absolventů programu tvořily ženy, muži se podíleli 18 %.

V případě evaluace rodičů byl zjišťován zejména podíl účastníků, u nichž došlo po absolvování programu k pozitivní změně rodičovského přístupu. Z hlediska **laxnosti program pozitivně ovlivnil 77 % rodičů**, přičemž v pásnu klinické významnosti (viz graf 1) se před programem nacházelo celkem 95 rodičů z 316, a díky programu se z tohoto pásma **do mírnějšího stupně dostalo 67 z nich (tedy 71 %)**.

Přehnaná reaktivita na problémové chování dítěte se zlepšila v případě 78 % rodičů, a jak ukazuje graf č. 2, z původních 137 rodičů nacházejících se před programem v pásnu klinické významnosti, jich v tomto pásnu posléze zůstalo pouze 55 (tj. 40 %).

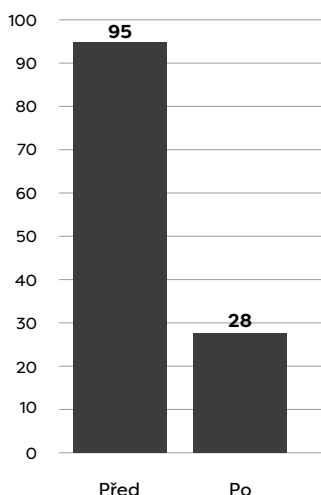
Hostilita vůči dětem se díky absolvování programu snížila zdaleka nejčastěji, konkrétně v případě 88 % rodičů. Z grafu č. 3 je patrné, že z původně 94 rodičů pohybujících se v jejím případě v pásnu klinické významnosti, jich po ukončení programu zůstala v tomto pásnu polovina (nicméně i v jejich případě se míra hostility většinou snížila).

V případě dětí jsme sledovali podíl dětí účastníků programu, u nichž došlo dle

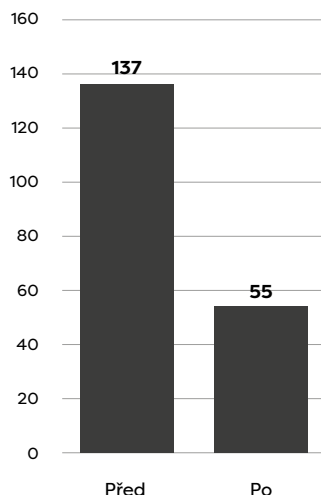
vnímání jejich rodičů po ukončení programu ke zmírnění projevů problematického chování a redukcí oblastí těmito projevy zasažených. V pásnu klinické významnosti z hlediska **počtu projevů problematického chování dětí (17 a více projevů)** se před intervencí nacházelo celkem 80 rodin z celkem 316. Díky programu se **z tohoto pásma dostalo 35 rodin** (viz graf č. 4).

Nejen z uvedených dotazníkových šetření má ministerstvo k dispozici data o výsledcích programu. Lektory zpracovávané závěrečné zprávy obsahují souhrnné i konkrétní pokroky účastníků. Jejich výpovědi jsou napříč skupinami 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). V průběhu programu jsou většinou 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 lektori pozorují velké pokroky směrem k pozitivnímu rodičovskému přístupu a větší jistotě v roli rodiče. Při návštěvách sociálních pracovníků v rodinách lze pak pozorovat, že program pozitivně ovlivnil domácí atmosféru i u těch nejproblémovějších skupin. Ve výsledku dle vyjádření lektorů rodiče aktivně a vědomě používají nacvičené strategie, což s sebou nese nejen změnu chování dětí k lepšímu, ale také zlepšování vzájemného vztahu a zvýšení celkové spokojenosti rodičů a dětí. Pro ilustraci, jak je vnímána efektivita progra-

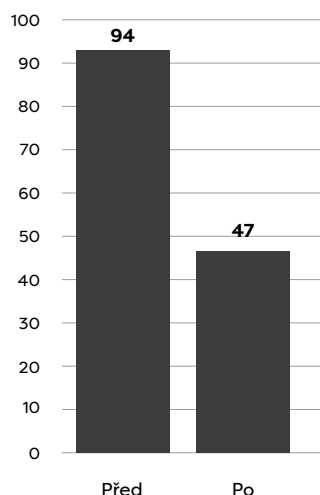
Graf 1: Laxní rodiče v pásnu klinické významnosti před a po programu Triple P



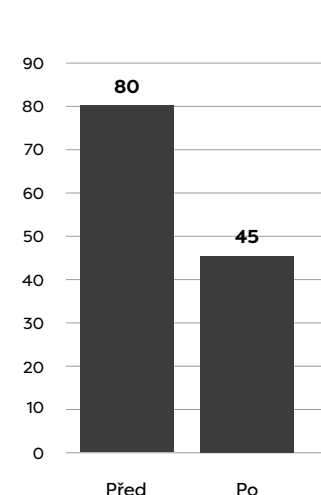
Graf 2: Přehnaně reaktivní rodiče v pásnu klinické významnosti před a po programu Triple P



Graf 3: Hostilní rodiče v pásnu klinické významnosti před a po programu Triple P



Graf 4: Rodiny s počtem projevů problematického chování dětí v pásnu klinické významnosti před a po programu Triple P



mu, uvádíme nejčastěji zmiňované 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 na 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 „záračně“ 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 programu, 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.

Závěrečné shrnutí

Podpora rodin by měla být přirozenou a běžnou součástí života společnosti. Rozšiřování a zpřístupňování informací o vhodných přístupech k dětem a způsobech výchovy je jejím základním stavebním kamenem. Každý rodič by měl mít možnost požádat o pomoc a měl by vědět, kam se obrátit pro radu. Přístup k relevantním a vědecky ověřeným informacím o rodičovství a k programům na jeho podporu by měl být samozřejmý. Proto je naší snahou implementovat v České republice ověřené programy na podporu rodičovství založené na důkazech a dále je rozšiřovat.

Skupinový program Triple P úrovně 4, který se podařilo během pilotního projektu Ministerstva zdravotnictví implementovat, přináší mnoho pozitivních výsledků pro rodiče, děti i rodinu jako celek. Poskytuje rodičům efektivní nástroje a strategie, které přispívají ke zdravějším rodinným vztahům a k celkovému zlepšení v rodinném životě.

V rámci pilotního projektu byl učiněn pouze první krok v podobě lokalizace a odzkoušení jedné z úrovní Triple P. Pro udržitelné poskytování programu a jeho širší využití v budoucnu bude nutná především efektivní mezíresortní spolupráce na úrovni ministerstev zdravotnictví, práce a sociálních věcí a školství, mládeže a tělovýchovy, komunikace s krajskými úřady, spolupráce s odborníky na duševní

zdraví a lékaři, spolupráce s médii v oblasti destigmatizační kampaně a zásadní bude také zajištění takového zakotvení programu, který bude umožňovat stabilní financování. Doufáme, že se postupem času podaří vytvořit v České republice systém podpory rodičovství, který bude dostupný pro každého rodiče, a bude fungovat nejen jako intervence v případě problémů, ale i co nejvíce preventivně.

V tomto článku jsme krátce sdíleli zkušenosti projektového týmu s implementací programu. Další naše poznatky a doporučení do budoucna najdete v publikaci, kterou ministerstvo vydává v rámci pilotního projektu, nazvané „Podpora rodičů, rodin a páru na základě programu založených na důkazech“. Tato publikace je v rámci osvětové činnosti k dispozici volně ke stažení na webu www.triple.cz ve formě e-knihy. ■

Zdroje:

- Nekolová M. (2024). Závěrečná evaluační zpráva k projektu „Program pozitivního rodičovství Triple P v ČR“
- Triple P International Pty Ltd. (2023). *Triple P Introductory Guide*
- World Health Organization (2009). *Preventing violence through the development of safe, stable and nurturing relationships between children and their parents and caregivers. Series of briefings on violence prevention: The evidence.* <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44088>