

pomoc OK

MÓW SŁUCHAJ WSPIERAJ

Analiza dróg dotarcia do odbiorców oraz dystrybucji treści i materiałów promujących ochronę zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży wśród nauczycieli, rodziców i opiekunów.

Ankieta internetowa




Norway
grants


Ministerstwo Zdrowia

Przygotowała: Agnieszka Siennicka — ekspert

Spis treści

Badanie ankietowe	3
Opis wykonania	3
Obserwacje i wnioski z badania	3
Analiza źródeł wskazanych przez osoby badane	8
Analiza przykładu norweskiego	11
Wnioski i rekomendacje	12
Załączniki:	14
Wyniki ankiety	14

Badanie ankietowe

Opis wykonania

By określić, w jakim stopniu rodzice, opiekunowie oraz osoby pracujące z dziećmi w wieku szkolnym potrzebują treści związanych ze zdrowiem, zorientować się w ich stanie wiedzy oraz przeanalizować kanały dotarcia do zainteresowanych, przeprowadzono ankietę internetową.

Ankieta została przygotowana w aplikacji Formularze Google, link (link do ankiety) do niej został udostępniony rodzicom oraz osobom pracującym z dziećmi, a także osobom z bliskiego otoczenia badanej grupy.

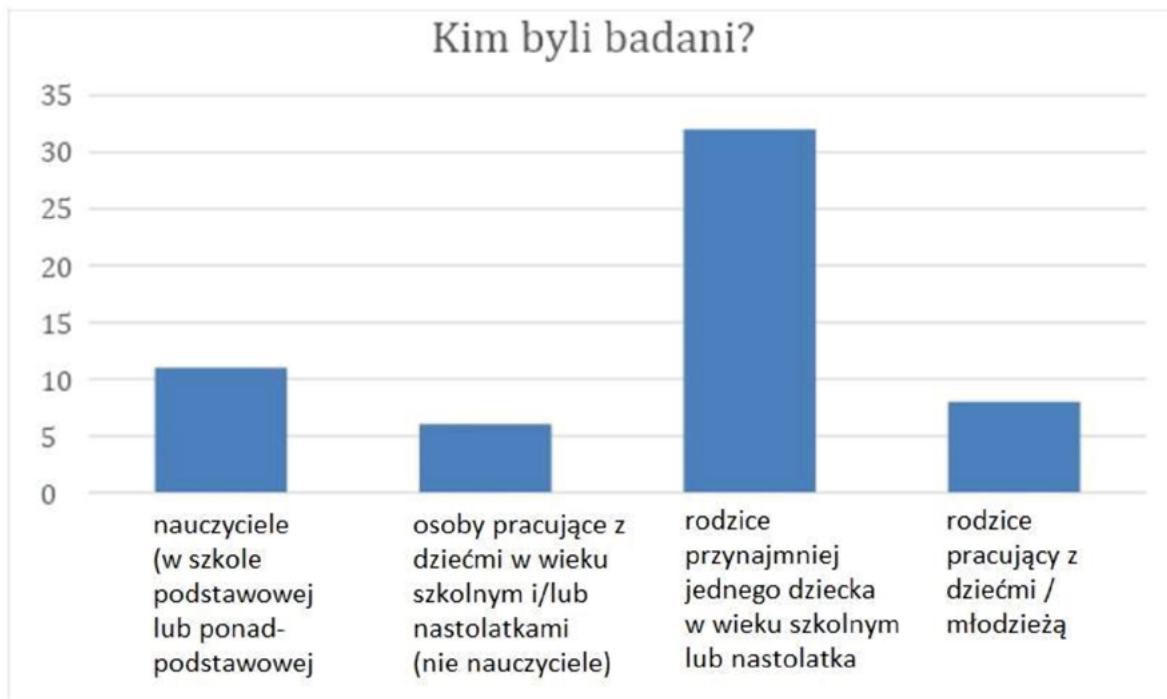
Treść ankiety stanowi załącznik nr 1., a szczegółowe wyniki badania umieszczono w załączniku nr 2.

Obserwacje i wnioski z badania

Od 11 do 20 października 2021 roku zebraliśmy 60 odpowiedzi z ankietowanej grupy, spośród których tylko jedna osoba nie była przedstawicielem grupy badanej (rodzic dziecka w wieku przedszkolnym). Średni wiek respondentów to 42,5 (± 7 , minimum 29, maksimum 64). Ankieta nie obejmowała pytania o płeć osoby biorącej w niej udział.



W pierwszym punkcie zapytano, kim jest osoba badana. Wyniki znajdują się poniżej:

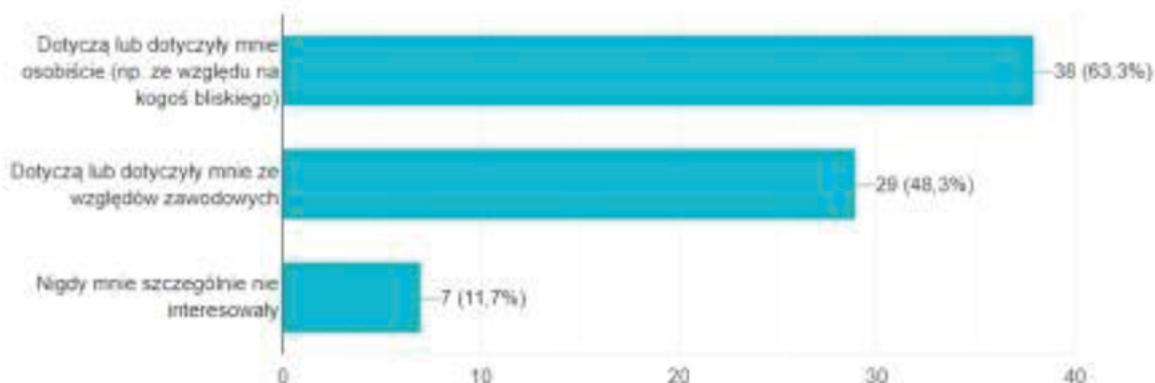


Opierając się na zgromadzonym materiale, ankietowanych podzielono na dwie grupy. Szczegóły można prześledzić w załączniku 2. Pierwsza podgrupa to osoby, których kontakty z dziećmi w wieku szkolnym lub nastolatkami związane są z obowiązkami zawodowymi (niektórzy z nich jednocześnie są rodzicami). Podgrupę tę nazwano „profesjonaliści”. Druga podgrupa to rodzice dzieci w wieku szkolnym lub nastolatków, którzy nie pracują z dziećmi.

W kolejnym pytaniu badano zainteresowanie tematem zdrowia psychicznego. Zebrano następujące odpowiedzi:

2. Zagadnienia dotyczące zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży (wybierz wszystkie pasujące opcje)

60 odpowiedzi



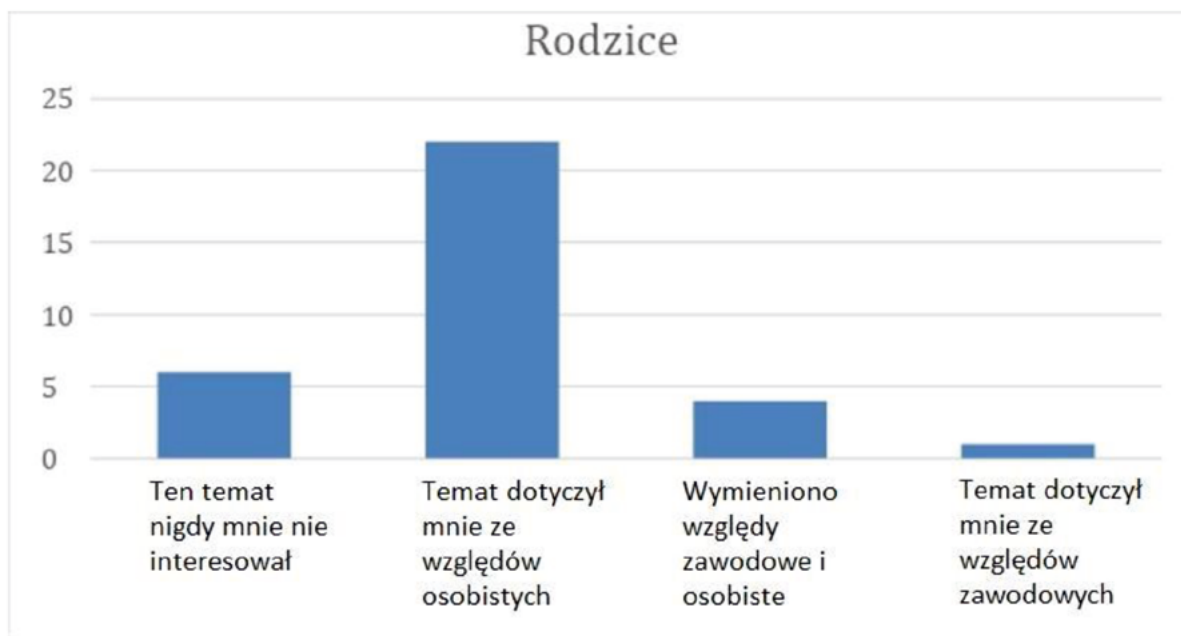
Zauważyliśmy, że ponad 50 zbadanych przez nas osób miało przynajmniej jeden powód, aby szukać takich informacji.

Wyniki ankiet przeanalizowano, biorąc pod uwagę specyfikę i środowisko obu badanych grup.

Pytanie:

Pytania dotyczące zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży (wybierz wszystkie pasujące opcje):

Odpowiedzi w grupie rodziców:



Odpowiedzi w grupie profesjonalistów:



Zapytano również, skąd badani czerpią wiedzę w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.

Dostępne opcje odpowiedzi i ich podział uwzględniony w analizie opisano w załączniku 2.

Podsumowując, w pytaniu tym wskazywano (uwzględniono pierwszy wybór w kategoriach opartych na ewentualnościach zasugerowanych w ankiecie):



Zwrócono uwagę na jedną z odpowiedzi osoby z grupy profesjonalistów. Badany stwierdził, że osoby z jego otoczenia mają podobny poziom wiedzy, dlatego warto to uwzględnić. Stąd też interpretacja odpowiedzi w grupie profesjonalistów może być inna niż w grupie rodziców, ponieważ rodzice nie są specjalistycznym źródłem wiedzy.

Zapytano również o wykorzystywanie forów internetowych, jako źródła wiedzy okołozdrowotnej, mając świadomość, że nie jest to rzetelne merytorycznie miejsce.

Wyniki znajdują się poniżej:

To samo pytanie – grupa rodziców:



To samo pytanie – grupa profesjonalistów:

Analiza źródeł wskazanych przez osoby badane

24 osoby podały, że nie pamiętają lub nie kojarzą żadnej kampanii o tematyce zdrowia dzieci i młodzieży, mimo że większość z nich deklarowała zainteresowanie zagadnieniami z tego obszaru.

Wniosek: można założyć, że kampaniom brakuje odpowiedniej promocji. Ludzie korzystają z serwisów internetowych, ale nie są w stanie przypomnieć sobie ich nazw, więc nie można oczekiwać, że będą do nich wracać lub że polecą je komuś innemu.

Trzy osoby napisały wprost, że nigdy nie korzystają z takich źródeł wiedzy, m.in. dlatego, że problem jest zbyt poważny, aby szukać porad w Internecie.

Wniosek: promocja kampanii może zwiększyć zaufanie do tego rodzaju źródeł, szczególnie że użytkownicy Internetu coraz rzadziej bazują na autorytecie ekspertów (przykładem może być spadek zaufania do lekarzy podczas pandemii). Biorąc to pod uwagę warto poprzedzić przygotowanie kampanii badaniami, które pomogą określić, kto dziś i w przyszłych

latach mógłby pełnić rolę autorytetu, kto mógłby wywierać pozytywny wpływ na rodziców, czyj przykład lub czyja opinia ma szansę wpłynąć na odbiorców w sposób, który pomoże skutecznie promować inicjatywę i edukować społeczeństwo w obszarze zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.

Na kim zatem oprzeć kampanię, aby była skuteczna? Na to pytanie odpowie profesjonalne badanie marketingowe.

Więcej sugestii umieszczono w sekcji wnioski i rekomendacje.

Wskazane przez osoby badane źródła obejmowały:

Źródło	Liczba osób	Nazwa (jeśli podano)	Link (jesli podano)
Kampania/ fundacja	4	Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, Kampania ogólnopolska Stop Przemocy Wobec Dzieci	https://fdds.pl/
Serwis internetowy	3	Mutyzm wybiórczy	Mutyzm.org.pl
Prywatna poradnia	1	Centrum Pomocy Dialog	https://www.psychiatrzy.warszawa.pl/
Kampania społeczna	1	Forum Przeciw Depresji	https://forumprzeciwdepresji.pl/
Internetowa strefa pomocy dla osób zagrożonych samobójstwem	1	Życie warte jest rozmowy	https://zwjr.pl/
Projekt	1	Usłyszeć na czas	https://ulala.com.pl/content/16-uslyszec-na-czas
Serwis internetowy dedykowany osobom doświadczającym przemocy	1	Stop przemocy	https://stopprzemocy.org/
Placówka lecznicza	1		https://www.ezrauksw.pl/
Ośrodek Rozwoju Edukacji	1		https://www.ore.edu.pl/ 2015/06/zdrowie-psychicznedzieci-i-mlodziezy-materialy-do-pobrania/
Platforma edukacyjna	1		https://www.uniqskills.com/pl/terapiapsychologiczna/dziecko-w-kryzysie-psychicznymterapia-przy-zaburzeniach-lekowych

Dodatkowo wymieniano (pojedynczo): serwisy Medonet i Librus, wpisywanie wybranego hasła w wyszukiwarkę Google i przeglądanie różnych stron na dany temat, grupy tematyczne w serwisie Facebook, telefon zaufania, księgarnię internetową Natuli.pl, czasopismo naukowe Psychiatria Polska oraz strony anglojęzyczne, do których nie podano ani nazwy, ani adresu.

Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę (mocne strony):

- * 30-letnia historia;
- * różnorodne formy działania (strona www, wsparcie przez telefon, kwartalnik „Dziecko Krzywdzone”, kampanie społeczne, badania),
- * szeroki zakres merytoryczny działań (np. obszar bezpieczeństwa w internecie, obszar edukacyjny dla profesjonalistów pracujących z dziećmi),
- * duża skala działalności (interakcje z ważnymi organami: wymiar sprawiedliwości, decydenci), a co za tym idzie – istotne efekty np. Standardy Ochrony Dzieci, - szeroka grupa docelowa (dzieci, rodzice, decydenci).



Mutyzm.org

Informacje na temat mutyzmu są często wyszukiwane, ponieważ symptomy zaburzenia są łatwe do odczytania. Często też sugestia mutyzmu pochodzi od nauczycieli przedszkolnych i szkolnych, którzy obserwują u dziecka trudności w werbalnej komunikacji.

Stowarzyszenie działa na wielu płaszczyznach, tj.:

- * stworzono własny serwis internetowy z wykorzystaniem najnowszych publikacji naukowych
- * realizowane są badania naukowe
- * prowadzona jest grupa wsparcia w serwisie Facebook (>5 tysięcy użytkowników)
- * do współpracy zapraszani są eksperci, jak logopedzi, psychologowie, pedagodzy oraz nauczyciele, którzy dzielą się swoją fachową wiedzą i wspierają rodziców i ich dzieci
- * organizowane są spotkania, ogólnopolskie i lokalne, dla wszystkich szukających pomocy i wsparcia
- * organizowane są webinary, konferencje prowadzone przez logopedów, psychologów i rodziców
- * utrzymywany jest stały kontakt z mediami

Analiza przykładu norweskiego

Wnioski, które sformułowali autorzy raportu norweskiego można uznać za uniwersalne, czyli podobny schemat można zastosować i w Polsce, mianowicie:

- * Kluczowa jest popularyzacja informacji i wiedzy w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, a także sposobów, w jaki można to zdrowie badać. Warto promować dobre treści zarówno lokalnie, jak i w całym kraju, ponieważ szeroki zasięg projektu przełoży się na jego powodzenie.
- * Warto zadbać o dostępność nie tylko inicjatyw, ale też narzędzi wykorzystywanych do realizacji ich założeń. Treści dotyczące zdrowia dzieci i młodzieży powinny być przedstawiane zarówno przez pracowników ochrony zdrowia, jak również promowane w mediach tradycyjnych oraz w Internecie, tak by każdy miał do niej dostęp.

To ważne, by zmieniać społeczne przekonania i przyzwyczajenia z zakresu dbałości o zdrowie dzieci i młodzieży, podkreślając, jak ważne są to tematy, jak o nich rozmawiać swobodnie i gdzie szukać pomocy, gdy jest ona potrzebna.

Takimi projektami były m.in. *VIP and VIP Partners (guidance and information about mental health in youth)* oraz „*Everyone has mental health*”, *Olweus programme (OPBB)* – *a schoolwide programme to prevent bullying and antisocial behaviour*, gdzie uczone zarówno pracowników szkół jak i docelowo uczniów, czym są problemy dotyczące zdrowia psychicznego.

Raport norweski podkreśla też konieczność zidentyfikowania potrzeb w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży na poziomie lokalnym za pomocą dedykowanej skali, tak, aby dopasować działania do specyfiki danego obszaru.

W przykładzie norweskim brakuje jednak analizy użytkowników kampanii. Raport informuje o zasobach bez danych, jak wygląda ich faktyczne wykorzystanie. Jednocześnie pokazano, że niektóre z inicjatyw były analizowane pod kątem różnie definiowanej skuteczności. Ta wiedza może być kluczowa przy próbie wdrożenia inicjatywy również w Polsce.

Ograniczeniem może być budżet. Warto odpowiedzieć na pytanie, jak dalece działania mogą być spersonalizowane, na przykład czy jedno dziecko może liczyć na indywidualną pracę z wieloma specjalistami? Ta opcja przynosi dobre efekty, lecz może znacznie przekroczyć przyjęty budżet.

Kolejne pytanie brzmi, w jakim stopniu działania powinny mieć charakter masowy i na przykład obejmować opieką dużą grupę dzieci, traktowanych w mniej zindywidualizowany sposób. W tym kontekście na szczególną uwagę zasługuje program *COMPLETE – Dream School and Attendance Team*, w ramach którego wspierano uczniów w procesie edukacyjnym. Ta inicjatywa była realizowana przy dużym budżecie, ponieważ jej idea to wspieranie uczniów z udziałem mentorów i innych osób pracujących nad funkcjonowaniem ucznia w szkole.

Wnioski i rekomendacje

Ważnym punktem w tej ankiecie jest czas. Badanie trwało kilka dni, podczas których zebrano 60 odpowiedzi. Gdyby wydłużyć czas trwania ankiety, wnioski mogłyby ulec modyfikacji.

Analiza odpowiedzi uzyskanych od 60 przebadanych osób wykazała, że temat zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży dotyczy nie tylko specjalistów pracujących z dziećmi, ale i rodziców.



Można zauważyć, że korzystamy ze źródeł wiedzy zarówno tych rozpoznawalnych oraz rzetelnych, jak i niesprawdzonych. Prawdopodobnie ilość treści, które można znaleźć w Internecie, utrudnia zapamiętanie źródła przeczytanej informacji. Ostateczne potwierdzenie takiej obserwacji wymagałoby badań na szerszą skalę.

Badani wskazali kilka źródeł, z których korzystają, przy czym dwa z nich były wymienione przez więcej niż jedną osobę. Założyliśmy, że wskazane źródła są popularne, ponieważ funkcjonują od wielu lat oraz zakres ich działań jest tak szeroki, że łatwo docierają do odbiorców.

W przypadku mutyzmu decydujący może być charakter zaburzenia. Brak kontaktu werbalnego w wybranych sytuacjach lub w kontakcie z wybranymi osobami jest bardzo widocznym objawem.

Obserwacje można podsumować stwierdzeniem, że wskazanie najlepszych form przekazu informacji wybranej grupie oraz najefektywniejszej formy przekazu treści materiałów promocji ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży wśród nauczycieli i rodziców lub opiekunów, wymaga obszernych badań. Powinny one objąć możliwie jak największą grupę reprezentującą odbiorców oraz analizę efektywności wykonaną w obrębie mniejszej grupy w modelu eksperymentalnym, np. ocenę poziomu wiedzy, ekspozycję na treści edukacyjne, ponowny pomiar wiedzy.

Podążając za sugestiami wynikającymi z raportu norweskiego, prace mające na celu udoskonalenie bazy wiedzy dotyczącej zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w Polsce warto zacząć od szerokiej analizy potrzeb. Warto zbadać, jakiego rodzaju wsparcia potrzebuje społeczeństwo, również w ujęciu prawdopodobnych różnic regionalnych.

Kolejnym krokiem powinno być promowanie i edukacja na poziomie podstawowych przekonań na temat zdrowia psychicznego najmłodszych, na przykład przybliżenie zjawisk, które do tej pory były uważane za tabu.

Zdrowie psychiczne to zbiór, który w przypadku dzieci obejmuje bardzo wiele aspektów. Wiąże się z edukacją, ale też wieloma problemami związanymi z rozwojem, zmianami fizycznymi i psychicznymi, co może mieć zarówno przebieg fizjologiczny, jak i patologiczny. Oba warianty mogą mieć wpływ na zdrowie psychiczne, ponieważ dotyczą widocznych zmian. Może to być mylące, przez co trudniej dotrzeć z pomocą tam, gdzie jest ona potrzebna. Aby rozpoznać obszary, w których potrzebna jest pomoc, trzeba kierować się rzetelnymi wynikami opartymi na badaniach.

Aktywności w takich obszarach wymagają wiedzy, czyli badań o szerokim zakresie, przeprowadzonych pod nadzorem ekspertów zarówno z zakresu edukacji, zmian rozwojowych, jak i problemów psychicznych dzieci i młodzieży, jak również umiejętności projektowania samego procesu badawczego.

Ograniczeniami dla takiego badania może być wstyd, zjawisko stygmatyzacji oraz inne czynniki, które sprawiają, że człowiek nie mówi otwarcie o problemach natury psychicznej. Zmianę tego schematu upatruje się w edukacji.

Fora internetowe to jedno z najpopularniejszych źródeł wiedzy. Jedną z tez, dlaczego tak jest, może być fakt, że system opieki zdrowotnej w Polsce jest odbierany różnorodnie. Brak zaufania do lekarzy kieruje społeczeństwo w stronę mediów, które zaspokajają ciekawość szybko, o każdej porze, oferując często niesprawdzone, niemerytoryczne rozwiązania.

Internetowe serwisy mogą być źródłem rzetelnych informacji, ale trudno to zweryfikować, gdy nie jest się specjalistą. Jednocześnie forum internetowe to miejsce, gdzie spotykają się osoby o podobnych doświadczeniach, co może być źródłem wsparcia dla użytkownika.

Dobrym pomysłem może forum z tzw. supervision – czyli narzędziem, w ramach którego porady dawane sobie wzajemnie przez poszczególnych forumowiczów byłyby weryfikowane i symbolicznie oznaczone przez specjalistę jako:

- * „w porządku”, czyli nieszkodliwe, ale niegwarantujące sukcesu
- * „niebezpieczne” lub „bardzo dobre”

Wypowiedzi bez weryfikacji też byłyby wyróżnione:

- * „oczekuje na weryfikację”

Przeprowadzana przez specjalistę weryfikacja mogłaby mieć określoną częstotliwość, a ekspert byłby autorytetem w swojej dziedzinie.

W taki sposób łatwiej można wprowadzić specjalistyczną wiedzę do forów internetowych, jednocześnie zmieniając wizerunek porad online.

Warto uwzględnić fora w kampaniach informacyjnych, podkreślając, że serwis internetowy, w którym użytkownicy dzielą się doświadczeniami, może być miejscem, w którym rodzic przypadkiem, niechcący lub nieświadomie może narazić się na ujawnienie bardzo wrażliwych danych. Opowiadając o swoim problemie internauci często zdradzają intymne informacje, a także dane demograficzne, jak adres zamieszkania, co może prowadzić do przykrych konsekwencji. Problemy dzieci i nastolatków, często bardzo wstydliwe, mogą zostać przekazane niepowołanym osobom, a dziecko narażone na nieprzyjemności wśród rówieśników.

Fora w swojej obecnej formie to źródło niesprawdzonej wiedzy, a także przestrzeń, gdzie mogą zostać ujawnione, nawet nieświadomie, choćby poprzez opublikowanie skanu recepty, intymne dane członków najbliższej rodziny. To może być jeden z argumentów za wprowadzeniem tematycznych i profesjonalnych, a przede wszystkim rzetelnych serwisów internetowych.

Załączniki:

Wyniki ankiety