

# Porada expertní platformy

ZÁPIS

## OBECNÉ INFORMACE

DNE: 20. 10. 2021

Místo: Národní Ústav Duševního Zdraví a online přes platformu Zoom

Přítomni: Petr Winkler (PW), Dana Pražáková (DP), Michal Kalman (MK), Ladislav Czémy (LC), Ondřej Šejtka (OŠ), Roman Petrenko (RP), Klára Laurenčíková (KL), Petra Juránková (PJ), Anna Kagstrom (AK), Magdalena Lukasová (ML), Ondřej Pešout (OP), Laura Bechyňová (LB), Hana Tomášková (HT), Zoe Guerrero (ZG)

Omluveni: Michal Goetz (MG), Roman Gabrhelík (RG), Jaroslav Jirásko (JJ), Petra Mazancová (PM), Tereza Vodičková (TV), Jaroslav Fidrmuc (JF),

## DŮLEŽITÉ TERMÍNY

**Začátek prosince 2021 – proběhne další setkání expertní platformy**

## PROGRAM

### Popis projektu:

- SUPREME-MH – financován z norských fondů v rámci něhož by mělo dojít k 1) implementaci a vyhodnocení programu Všech pět pohromadě a 2) monitoringu duševního zdraví ve školských institucích. Cílem je vytvořit systém monitoringu včetně periodicity.
- Role expertní platformy – podílet se na rozhodnutí. Diskutovat co je důležité, proveditelné, celkové fungování, výběr domén, které by se měly sledovat (tzn. sledovat, jak se objevují některá duševní onemocnění, silné stránky v oblasti duševního rozvoje duševního zdraví u dětí, rizikové chování atd.).

### Monitoring duševního zdraví ve školských institucích:

- Cíl: Vytvořit systému monitoringu, který by se používal periodicky a, který by nám poskytoval informace ohledně toho, jak jsou na tom žáci v určitých věkových skupinách s duševním zdravím a jak se zvyšuje či snižuje výskyt problémů v oblasti duševního zdraví. V rámci tohoto cíle je také třeba nastavit periodicitu hodnocení. Získat data, která jsou

porovnatelná napříč časem, prostorem a jednotlivými institucemi (tj. školy, které mají/nemají preventivní programy).

- Navrhujeme následující domény výzkumu
  - Duševní onemocnění a výskyt
  - Rizikové faktory pro vývoj duševního onemocnění například socioekonomické faktory, dětské trauma atd.
  - Well-being, soustředit se na protektivní faktory a celkový well-being
  - Duševní gramotnosti: tady toto ovlivňuje jak well-being, tak duševní onemocnění. Ve školském prostředí je možné toto ovlivnit
- Pro výzkum domén je nutné udělat rešerši a vybrat vhodné nástroje. Součástí je překlad a validizace nástrojů

## Diskuze

### Obecné otázky

Co vy si o těchto doménách myslíte? Kde vidíte výhody či nevýhody?

Kombinovali byste tyto domény, máte zkušenosti se specifickými nástroji?

- Na jaký věk se budeme soustředit? V jakém věkovém rozpětí by tato studie měla být?
  - RP: Dávalo by smysl pokrýt celé spektrum základní školy i střední školy. Avšak, důležitost domén se v čase mění, studenti základní školy budou více pojmenovávat nepohodu atd., naopak starší žáci středních škol už mohou vědět o tématech jako je deprese, úzkost.
  - PW: Souhlasím, škály tázající se na specifické diagnózy by se asi měly používat u starších dětí. U starších věkových skupin se můžeme soustředit na duševní onemocnění.
- Způsob sběru dat
  - RP: Školy nerady sbírají data pro něco, co jim nepřináší výsledky. Měly bychom vybrat domény které škola může ovlivnit – zaměřit se na wellbeing a duševní gramotnost, to je něco, co školy mohou ovlivnit a pracovat s výsledky, budou tedy motivovány.
  - DP: Jak se může zapojit ČŠI – máme nástroje sběru dat a dosah na všechny školy. Musíme mít souhlas rodičů. V případě že se bavíme o screening duševního onemocnění se můžeme dostat do konfliktu s kompetencemi ČŠI. Je potřebné dopředu vyjednat do jaké míry může být NUDZ absolutním řešitelem s použitím nástrojů které nabízí inspekce, pokud půjde o screening duševního onemocnění. Můžeme uvažovat o dvou šetřeních – vyhledávání dětí v riziku duševního onemocnění a monitoring agregovaných dat domén wellbeingu a duševní gramotnosti tedy toho co by mohly školy pro své žáky dělat, takto by to bylo jednodušší.  
ČŠI má inspekční cyklus – inspekce přijde do školy každých 6 let, v tom momentě se mohou rozdávat dotazníky, kdyby byl souhlas, tak můžeme nějakým způsobem získat data, není to ale plošné šetření.

- OŠ: Můžeme se více dozvědět o wellbeingu v neformálních situacích jako jsou volnočasové aktivity/kroužky. Česká rada dětí a mládeže může neformálně žádat organizace o data.
- PW: Monitoring můžeme tedy dělat na základě náhodného výběru škol nebo přes inspekci v jednotlivých školách jednou za 6 let. Na jedné straně máme reprezentativní data, na druhé straně je benefit, že výsledky můžeme přiřadit škole a můžeme škole dodat zprávu, jak na tom je.
- LC: Mám zkušenost se studií HBSC a se systémem náhodného výběru. Má to výhody – můžeme sledovat změny v různých oblastech, můžeme sledovat i zpětně v čase. Dělat reprezentativní výběr škol je výhodný – předpokládá se, že se šetření bude opakovat.
- MK: Za studii HBSC připravujeme další reprezentativní sběr dat. Wellbeing – nově jsme přidali nástroj WHO5, při minulém sběru dat byl tento nástroj v optional balíčku. WHO5 se teď dostalo do mandatorní části, nicméně v ČR jsme WHO5 zařadili v roce 2017. Jsme schopni poskytnout výsledky.  
U starších dětí můžeme přidat specifickou otázku na duševní zdraví, máme u nich více času, jelikož nepotřebují tolik vysvětlení pro vyplnění dotazníku.  
Zároveň také máme dotazník pro vedoucí školy, tam také můžeme přidat otázku na duševní gramotnost.
- Zpětná vazba a přenos do praxe
  - RP: V Praze spolupracujeme s magistrátem. Systém tohoto monitoringu by měl být o tom, že budeme informovat školy a experty v terénu, které pak uvedou změnu.
  - MK: To je taky naše velká otázka, co s daty dál dělat. Data jsme rozsekali na klíčová témata, reportovali jsme vědecky, ale s trochou PR. Takto jsme stále korektní, ale data jsou také zajímavá pro veřejnost. Výsledky nereportujeme každé škole, ale reportujeme automaticky vygenerovanou zpětnou vazbu, protože se dotazníky vyplňují online. Vnímáme, že zpětná vazba školám je důležitá, musíme komunikovat s školami a motivovat je ke spolupráci.
  - OŠ: Můžeme čerpat inspiraci z výzkumných modelů na Islandu. V školách zvedají motivaci tím, že mají rychle výsledek a mohou rychle dopad implementovat. Možná je toto lepší, než plošně dělat v školách jednotlivá šetření – takto se může změna opravdu implementovat.
  - DP: Můžeme tyto přístupy kombinovat – jde o synergii, agregovaná data by se mohla publikovat a mohly by se vytvářet materiály, a tím by se o tom víc mluvilo a školy by se mohly hlásit samy. Škola by mohla žádat o šetření mimo cyklus a šetření by se mohlo dělat na platformě inspekce, musel by ale existovat způsob, jak ta data předat.
- Nová škála duševní gramotnosti
  - PW: Duševní gramotnost, nebo jak se učí o duševním onemocnění, to je něco, co školy mohou ovlivnit. Když jsme hledali škály na duševní gramotnost, tak nám nevyhovovali. Proto jsme vyvinuly novou škálu pro děti v věku 10-14.

- OP: Je pro nás ale těžké definovat duševní zdraví a wellbeing pro děti, nenašli jsme slovní ekvivalent.
- OŠ: Definice možná není problém, ale spíš vůbec přemýšlet o pocitech.
- LC: Když jsou pochybnosti o tom, jak děti přemýšlejí o duševním zdraví můžeme podniknout kvalitativní analýzu.
- MK: V studii HBSC se ujišťujeme, že děti rozumí dotazníkům, zároveň porovnáváme validitu, a to i v ostatních zemích studie.

#### Další schůzka a organizační záležitosti:

- Aktivita
  - Expertní platforma před-vybere a systematicky prozkoumá nástroje v každé zkoumané doméně. Cílem bude zjistit, jak se tyto nástroje mohou komplementovat ve výzkumu například Jsou škály schopné zjistit, když má dítě vysokou duševní gramotnost, tak jestli má také lepší duševní zdraví?
  - Kromě výběru a testování nástrojů je také potřeba prozkoumat kvalitativní stránku výzkumu, například se zeptat dětí a dospívajících, jak vnímají své duševní zdraví, jak moc jim toto téma připadá důležité.
- **Další schůzka:** Předběžně navržené termíny budou rozeslány přes platformu Doodle v týdnu od 25.10.

#### Další relevantní informace:

- Probrali jsme možnost zapojení dětských expertů do expertní platformy, OŠ navrhl spolupráci při náboru