

**Raport w ramach Projektu Think Tank Instytut Rozwoju i Profilaktyki z badań jakościowych dotyczących zobowiązań, podejmowanych działaniach, współpracy oraz wyzwań instytucji/organizacji działających na rzecz zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży**

**Autorka raportu: Aleksandra Adamczyk**

**Pomoc merytoryczna: Sylwia Opasińska**

## **SPIS TREŚCI**

- 1. Wprowadzenie**
- 2. Cel badania**
- 3. Metoda badania**
  - 3.1. Proces realizacji wywiadów**
  - 3.2. Zbieranie i analiza danych**
  - 3.3. Kryteria doboru rozmówców**
- 4. Wyniki**
  - 4.1. Wprowadzenie**
  - 4.2. Zobowiązania i misja**
  - 4.3. Regulacje prawne**
  - 4.4. Podejmowane działania**
  - 4.5. Rozpoznawalność działań**
  - 4.6. Realizacja zaplanowanych działań**
  - 4.7. Promowanie standardów jakości**
  - 4.8. Współpraca**
  - 4.9. Rezultaty działań i społeczna użyteczność**
  - 4.10. Procedury i procesy dostępnych systemów**
  - 4.11. Perspektywy i rekomendacje**
- 5. Podsumowanie**
- 6. Wnioski**

## 1. Wprowadzenie

Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży coraz częściej postrzegane jest jako jedno z najważniejszych wyzwań współczesnych społeczeństw, wymagające szczególnej uwagi i systemowych działań. W obliczu rosnącej liczby przypadków zaburzeń psychicznych, takich jak depresja, lęki czy problemy behawioralne, konieczne staje się wypracowanie skutecznych rozwiązań wspierających młode osoby na każdym etapie ich życia. Współczesne wyzwania, związane z przyspieszającym tempem życia, presją edukacyjną, wpływem mediów społecznościowych oraz trudnościami w dostępie do profesjonalnej pomocy, tylko potęgują te problemy.

Instytucje publiczne, organizacje pozarządowe oraz jednostki edukacyjne powinny odgrywać kluczową rolę w budowaniu systemu wsparcia, który nie tylko powinien reagować na problemy, ale także skutecznie im zapobiegać. Kluczowe znaczenie ma promowanie zdrowego stylu życia, rozwijanie kompetencji społecznych i emocjonalnych oraz tworzenie przyjaznego środowiska dla młodzieży zarówno w domu, jak i w szkole.

Jak zauważyła jedna z respondentek, profesorka z wieloletnim doświadczeniem pedagogicznym:

*"Zamiast się przyglądać temu, co robimy nie tak, że nasze dzieci mają takie czy inne problemy, to się zastanawiamy, co zrobić z tymi dziećmi, żeby tych problemów nie było. I to jest moim zdaniem bardzo łatwe przeniesienie uwagi z problemów zasadniczych, gdzie bez zasadniczych zmian też są nikłe szanse na to, żeby dzieciom pomóc"*

Jej słowa podkreślają wagę analizy systemowych uwarunkowań oraz wskazują na konieczność przyjrzenia się działaniom instytucji, które kształtują rzeczywistość młodych osób.

Niniejszy raport przedstawia wyniki badań jakościowych przeprowadzonych w ramach projektu *Think Tank - Instytut Rozwoju i Profilaktyki*. Celem badania było zgromadzenie szczegółowych informacji dotyczących zobowiązań, działań, współpracy oraz wyzwań stojących przed instytucjami i organizacjami zajmującymi się zdrowiem psychicznym dzieci i młodzieży. Analiza obejmowała dane zebrane podczas wywiadów z przedstawicielami różnych podmiotów: szkół przygotowujących pedagogów, organizacji pozarządowych, samorządów lokalnych instytucji rządowych oraz instytucji badawczo-naukowych.

Raport koncentruje się na ocenie funkcjonowania obecnych rozwiązań, identyfikacji najważniejszych wyzwań oraz przedstawieniu propozycji zmian w systemie, które mogą zwiększyć efektywność działań podejmowanych na rzecz zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży. Zdrowie psychiczne młodych osób to nie tylko wyzwanie jednostkowe, ale także problem systemowy, który wymaga kompleksowego i zintegrowanego podejścia.

Podkreślenie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży jako kluczowego priorytetu społecznego oraz uświadamianie jego wpływu na przyszłość całego społeczeństwa ma

fundamentalne znaczenie. Tylko dzięki skoordynowanym i wspólnym działaniom wszystkich zaangażowanych podmiotów możliwe jest stworzenie środowiska, które nie tylko wspiera dobrostan psychiczny młodych ludzi, ale także zapewnia im bezpieczeństwo, warunki do prawidłowego rozwoju oraz możliwość wykorzystania ich potencjału.

## **2. Cel badania**

Głównym celem badania było zgromadzenie szczegółowych informacji dotyczących działań podejmowanych na rzecz zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, ich efektywności oraz identyfikacji kluczowych barier. Celem szczegółowym było także zrozumienie poziomu współpracy pomiędzy instytucjami oraz zaproponowanie rekomendacji, które mogłyby przyczynić się do usprawnienia obecnego systemu wsparcia.

Badanie zostało przeprowadzone z uwzględnieniem perspektyw przedstawicieli różnych instytucji, co pozwoliło na szeroką analizę zagadnienia.

## **3. Metoda badania**

W badaniach zastosowano podejście jakościowe, które pozwoliło na uzyskanie dogłębnego wglądu w działania, zobowiązania i wyzwania instytucji zajmujących się zdrowiem psychicznym dzieci i młodzieży. Narzędziem badawczym były wywiady częściowo ustrukturyzowane pogłębione przeprowadzone z przedstawicielami różnych podmiotów. Wywiady te zostały zrealizowane zgodnie z wytycznymi zawartymi w opracowanym wcześniej schemacie wywiadu, który zapewniał porównywalność danych oraz możliwość ich analizy w układzie tematycznym. Schemat wywiadu stanowi załącznik do raportu.

### **3.1. Proces realizacji wywiadów**

#### **Przygotowanie:**

- Opracowano szczegółowy scenariusz rozmów obejmujący kluczowe zagadnienia, takie jak zobowiązania instytucji, podejmowane działania, współpraca między podmiotami oraz identyfikacja najważniejszych wyzwań.
- Każdy uczestnik wywiadu wyraził zgodę na rejestrowanie rozmowy, co umożliwiło dokładne opracowanie transkrypcji i analizy treści.

#### **Przebieg wywiadów:**

- Wywiady trwały średnio około 80 minut i były prowadzone zgodnie z przyjętym scenariuszem, jednak pozostawiano przestrzeń na swobodne wypowiedzi rozmówców, co pozwalało na zgłębianie wybranych wątków.

**Zastosowane narzędzia:**

Wywiady częściowo-ustrukturyzowane pogłębione były głównym narzędziem badawczym. Dodatkowo dane kontekstowe dotyczące działalności instytucji, w tym regulacji prawnych i dokumentów strategicznych.

**Mocne strony:**

- Możliwość uzyskania szczegółowych, jakościowych danych od osób bezpośrednio zaangażowanych w działania na rzecz zdrowia psychicznego.
- Elastyczność w zgłębianiu istotnych tematów poruszanych przez rozmówców.

**Ograniczenia:**

- Wyniki badania mają charakter eksploracyjny i nie mogą być uogólnione na całą populację.
- Subiektywizm respondentów oraz wpływ kontekstu instytucjonalnego na ich wypowiedzi mógł wpłynąć na zebrane dane.

**3.2. Zbieranie i analiza danych:**

Przeprowadzono jedenaście wywiadów; nagrania zostały poddane transkrypcji, co zapewniło dokładność analizy. Analiza treści opierała się na kodowaniu kluczowych zagadnień i wyłanianiu powtarzających się tematów.

**3.3. Kryteria doboru rozmówców**

Rozmówcy reprezentowali różnorodne instytucje i organizacje zaangażowane w działania na rzecz zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, takie jak uczelnie wyższe, fundacje, samorządy, placówki oświatowe, ośrodki naukowo-badawcze oraz instytucje rządowe. Wybór respondentów był celowy, oparty na ich doświadczeniu zawodowym, pełnionej funkcji oraz prowadzonej współpracy międzyinstytucjonalnej. Respondenci biorący udział w wywiadach często pełnili różnorodne funkcje w różnych instytucjach zajmujących się zdrowiem psychicznym. Byli to specjaliści, którzy jednocześnie reprezentowali kilka podmiotów. Ich podwójne role pozwalały na szerokie spojrzenie na omawiane zagadnienia, lecz wymagały również precyzyjnego opisu funkcji przy cytowaniu wypowiedzi. Takie zróżnicowanie ról respondentów wzbogaciło analizę o perspektywę z różnych sektorów zaangażowanych w działania na rzecz zdrowia psychicznego.

## 4. Wyniki

### 4.1. Wprowadzenie

Część wynikowa raportu przedstawia analizę danych zgromadzonych podczas wywiadów pogłębionych, skoncentrowanych na pięciu głównych obszarach: zobowiązaniach instytucji, podejmowanych działaniach, współpracy, wyzwaniach związanych z realizacją inicjatyw na rzecz zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży oraz rekomendacjach poprawy systemu.

W badaniu uwzględniono różnorodne perspektywy, obejmujące zarówno przedstawicieli placówek edukacyjnych, organizacji pozarządowych, instytucji publicznych oraz instytucji naukowo-badawczych.

Zebrane dane pozwoliły na identyfikację kluczowych wyzwań, takich jak:

1. Problemy zasobowe: niedobór kadry specjalistycznej, w tym psychologów dziecięcych, pedagogów oraz terapeutów, a także ograniczone budżety instytucji.
2. Niewystarczający poziom wiedzy merytorycznej: osoby odpowiedzialne za profilaktykę w gminach, miastach lub szkołach często nie dysponują odpowiednim przygotowaniem teoretycznym i praktycznym w zakresie wspierania zdrowia psychicznego.
3. Niedostateczna współpraca między podmiotami: brak spójnych mechanizmów koordynacji działań i wymiany informacji między instytucjami.

Wskazano także przykłady dobrych praktyk, które mogą służyć jako wzór dla innych organizacji.

Raport w dalszej części przedstawia szczegółową analizę w podziale na poszczególne punkty tematyczne:

- Zobowiązania i misja instytucji.
- Podejmowane działania i ich zakres.
- Rozpoznawalność działań.
- Promowanie standardów jakości.
- Organizacja współpracy i jej efektywność.
- Rezultaty działań oraz społeczna użyteczność.
- Perspektywy i rekomendacje.

Jak podkreślono w wywiadach, kluczowym elementem sukcesu jest współpraca oraz umiejętność dostosowania działań do zmieniających się potrzeb dzieci i młodzieży.

### 4.2. Zobowiązanie i misja

Analiza zebranych materiałów wskazuje, że instytucje działające na rzecz zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży realizują swoje zadania w ramach następujących obszarów: profilaktyki, wsparcia terapeutycznego, edukacji oraz współpracy międzysektorowej. Poniżej

przedstawiono szczegółowe zobowiązania i zadania, które wyłaniają się z działalności badanych podmiotów.

### 1. Profilaktyka zdrowia psychicznego

Wdrażanie programów profilaktycznych na poziomie:

1. uniwersalnym, obejmującym działania skierowane do całej społeczności (np. uczniowskiej), mające na celu promowanie zdrowego stylu życia;
2. selektywnym, skierowanym do grup podwyższonego ryzyka, koncentrującym się na tworzeniu warunków umożliwiających wycofanie się z zachowań ryzykownych;
3. wskazującym, obejmującym interwencje skierowane do osób, u których wystąpiły już symptomy zaburzeń, w celu zahamowania ich rozwoju i przywrócenia prawidłowego funkcjonowania.

W wywiadach zadano pytanie o konkretny obszar zainteresowania zdrowiem psychicznym dzieci i młodzieży wyszczególniając profilaktykę uniwersalną, selektywną i wskazującą. Wszyscy respondenci zadeklarowali iż zajmują się profilaktyką uniwersalną, dziesięciu z nich koncentruje swoje obszary również na profilaktyce selektywnej oraz ośmiu z nich podejmuje się działań z zakresu profilaktyki wskazującej.

### 2. Wsparcie terapeutyczne

Czterech z respondentów zadeklarowało, iż oprócz wspierania zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w obszarze profilaktyki zajmuje się również wsparciem lub leczeniem długoterminowym w następujących aspektach:

- Zapewnienie dostępu do specjalistycznej pomocy psychologicznej.
- Tworzenie lokalnych punktów wsparcia, które umożliwiają szybkie reagowanie na kryzysy emocjonalne młodzieży.
- Współpraca z rodzicami i opiekunami w celu wspierania dzieci w środowisku domowym, co obejmuje edukację na temat zdrowia psychicznego oraz wsparcie w radzeniu sobie z trudnymi sytuacjami życiowymi.

### 3. Edukacja i współpraca międzysektorowa

- Szkolenie nauczycieli, pedagogów i innych specjalistów w zakresie rozpoznawania problemów emocjonalnych oraz wspierania zdrowia psychicznego dzieci.
- Współpraca z samorządami, organizacjami pozarządowymi oraz instytucjami zdrowotnymi w celu wdrażania programów opartych na dowodach naukowych.
- Inicjowanie projektów edukacyjnych i kampanii społecznych promujących zdrowie psychiczne oraz zmniejszających stygmatyzację osób z zaburzeniami psychicznymi.

Wszystkie powyższe działania mają na celu stworzenie zintegrowanego systemu wsparcia, który umożliwi dzieciom i młodzieży rozwój w sprzyjających warunkach. Respondenci

podkreślają potrzebę współpracy z lokalnymi społecznościami oraz rozwijania standardów jakości w zakresie realizowanych programów.

### 4.3. Regulacje prawne

Regulacje prawne stanowią kluczowy element umożliwiający realizację działań na rzecz zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży. Badane instytucje opierały swoje inicjatywy na kilku aktach prawnych, które określają ramy ich działania. Poniżej przykłady ustaw, których nazwy niejednokrotnie pojawiały się podczas wywiadów:

- Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego: definiuje standardy opieki nad osobami z zaburzeniami psychicznymi, w tym dostęp do terapii oraz wsparcia społecznego. Wiele instytucji podkreślało znaczenie tej ustawy jako podstawy swoich działań.
- Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi: reguluje działania profilaktyczne w zakresie uzależnień oraz promocji zdrowego stylu życia wśród dzieci i młodzieży.
- Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii: określa zasady zapobiegania uzależnieniom od substancji psychoaktywnych oraz wsparcia dla osób z problemem uzależnień.
- Ustawa o zdrowiu publicznym: określa zadania z zakresu zdrowia publicznego, podmioty, które realizują te zadania, zasady finansowania zadań.

Pomimo istnienia szerokiej bazy regulacji prawnych, które określają ramy działań na rzecz zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, respondenci zwrócili uwagę na trudności wynikające z ich stosowania w praktyce. Poniżej przedstawiono najważniejsze problemy i ograniczenia, które zostały wyartykułowane w wypowiedziach respondentów.

- Brak elastyczności przepisów.
- Podkreślano brak spójności w kryteriach przyznawania środków finansowych na działania profilaktyczne.

Jedna z respondentek, reprezentantka instytucji rządowej oraz instytucji naukowo badawczej dokładnie opisała wyżej wymieniony problem:

*“(...) transparentność przydzielania środków i kryteria, według których się je przydziela, powinny być po prostu bardziej transparentne. To jedna rzecz, ale transparentne dla mnie oznacza bardziej konkretne. I niby wszyscy się kierują tymi standardami, ale nadal robią teatrzyki, na przykład profilaktyczne, prawda? Więc chodzi po prostu o to, żeby ludzie, którzy przyznają te pieniądze, (...) grali do jednej bramki, czyli mieli dobrze to opisane, zrozumiane, i rozdzielali te pieniądze też kierując się kryteriami jakości w profilaktyce, ale również, jeżeli mają podmioty aktywne, czy w swojej społeczności lokalnej, to żeby też uwzględniali te różne podmioty, czyli nie przyznawali tych środków jednym ciągle i tym samym, tylko żeby kierowali się głównie produktem, który mają finansować, ale też spróbowali taką się zająć alokacją tych pieniędzy, żeby rozmawiali, spotykali się z tymi realizatorami (...)”*



## Znaczenie regulacji prawnych dla współpracy międzysektorowej

- Regulacje prawne często stanowią podstawę do podejmowania wspólnych działań przez instytucje edukacyjne, zdrowotne i społeczne. Wskazywano jednak na konieczność ich lepszej integracji, aby ułatwić wymianę informacji i współpracę.
- Współpraca oparta na regulacjach prawnych pozwala na tworzenie spójnych strategii działania, które uwzględniają potrzeby zarówno dzieci, jak i ich rodzin.

Mimo istnienia licznych ustaw określających standardy i zasady działań, praktyczne ich stosowanie napotyka na trudności, związane z brakiem elastyczności przepisów czy nie w pełni jasnych kryteriów przyznawania środków finansowych na realizację działań.

### 4.4. Grupy docelowe

Instytucje, z którymi przeprowadzono wywiady, działające na rzecz zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, koncentrują swoje działania na trzech głównych obszarach: profilaktyce, wsparciu terapeutycznym oraz edukacji. W ramach tych działań szczególną uwagę zwraca się na dostosowanie inicjatyw do specyficznych potrzeb grup docelowych.

#### Grupy docelowe i dostosowanie działań

1. Dzieci w wieku przedszkolnym (do 6 roku życia):
  - Działania dla tej grupy koncentrują się na rozwijaniu kompetencji emocjonalnych oraz wspieraniu adaptacji w środowiskach społecznych, takich jak przedszkola.
  - Zwrócono uwagę na niski poziom wiedzy merytorycznej w zakresie adaptacji dzieci do placówek wychowawczo-edukacyjnych
2. Uczniowie szkół podstawowych:
  - Wdrażane są programy edukacyjne, które uczą radzenia sobie z emocjami oraz rozwijania umiejętności interpersonalnych.
3. Młodzież w szkołach ponadpodstawowych:
  - Programy dla młodzieży koncentrują się na rozwiązywaniu problemów związanych z presją społeczną i umiejętnością radzenia sobie w szybko zmieniającym się świecie technologii.
  - Szczególną uwagę zwraca się na profilaktykę uzależnień.
4. Rodziny:
  - Edukacja rodziców na temat zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży poprzez warsztaty i konsultacje indywidualne. Działania te pomagają budować środowisko wsparcia w domu.
5. Nauczyciele i specjaliści:
  - Szkolenia dla nauczycieli oraz personelu edukacyjnego mające na celu zwiększenie ich kompetencji w zakresie identyfikowania oraz zapobiegania problemom psychicznym u dzieci i młodzieży.

Dostosowanie działań do potrzeb różnych grup odbiorców pozwala na skuteczniejsze wsparcie i budowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu psychicznemu dzieci i młodzieży. Uwzględnienie specyfiki każdej grupy wiekowej oraz zaangażowanie rodzin i nauczycieli stanowi kluczowy element skutecznej profilaktyki i terapii. Cytując przedstawiciela samorządu oraz organizacji pozarządowej:

*“(...) my musimy tak naprawdę wszystkie nasze działania, niezależnie od tego czy jesteśmy jednostką samorządu terytorialnego, czy jesteśmy bezpośrednio podmiotem realizującym, te działania w obszarze zdrowia psychicznego wymagają takiego zindywidualizowanego podejścia, zindywidualizowanego, rozumianego w taki sposób, że muszą być dostosowane do grup odbiorców, czyli zupełnie inaczej pracujemy i planujemy działania w grupie uczniów, inaczej pracujemy z nauczycielami, inaczej pracuje się z rodzicami i oczywiście to wszystko najlepiej jest widoczne i najłatwiej jest możliwe do zauważenia na tym poziomie bezpośrednim realizacyjnym. (...) My musimy, jesteśmy też zobowiązani do tego, żeby nasze działania przynosiły jak największy efekt. Czyli siłą rzeczy musimy na tym poziomie decyzyjnym również uwzględniać to, co jest ważne i co wynika np. z diagnozy. Jeżeli widzimy, że naszym terenie, naszego województwa są potrzebne działania głównie dla nauczycieli, no to oczywiście będziemy się kierować do tej grupy zawodowej czy grupy wiekowej.”*

#### **4.5. Rozpoznawalność działań**

Badane instytucje i organizacje podejmują działania o różnym zasięgu, od lokalnego po międzynarodowy. Większość z nich skupia się na wdrażaniu programów profilaktycznych, edukacyjnych i interwencyjnych na poziomie lokalnym, ze szczególnym uwzględnieniem współpracy z placówkami oświatowymi. Jednostki samorządowe skupiają się na inicjatywach wojewódzkich. Jednostki doszkalające pedagogów oraz instytucje pozarządowe angażują się w akcje o zasięgu ogólnopolskim, jednak nie zamykają się na sprawy lokalne. Instytucje rządowe realizują i promują działania o zasięgu ogólnopolskim, które często są lub mogą być współfinansowane przez samorządy lokalne, łącząc w ten sposób wsparcie dla inicjatyw lokalnych z wdrażaniem programów krajowych.

*“[zasięg] ogólnopolski, (...) system przeciwdziałania uzależnieniom w Polsce rzeczywiście w dużej mierze oparty jest na finansach samorządów lokalnych, więc jakby rzeczywiście (...) można by było określić jako programy ogólnopolskie, bądź na przykład programy pilotażowe, (...) wspieramy rzeczywiście wtedy również tego typu oddziaływania. natomiast jest to specyfika jednak w dużej mierze raczej po stronie już samorządów później lokalnych, natomiast my staramy się inicjować, uruchamiać te działania, a koncentrować się głównie na takich programach ogólnopolskich bądź przynajmniej ponad wojewódzkich, regionalnych.”*  
(reprezentant instytucji rządowej)

Projekty o zasięgu wojewódzkim i ogólnopolskim obejmują programy profilaktyczne, kampanie społeczne, programy szkoleniowe dla nauczycieli oraz działania mające na celu poprawę standardów opieki psychologicznej. Część placówek edukacyjnych uczestniczyła

również w inicjatywach międzynarodowych, takich jak projekty Unii Europejskiej dotyczące wspierania zdrowia psychicznego w środowiskach szkolnych.

*“(...) zdarzały się takie rzeczy, że wychodziliśmy szerzej międzynarodowo, bo uczestniczyliśmy w paru projektach o zasięgu międzynarodowym, wieloletnim, między innymi w [nazwa programu], to były dwa projekty trzyletnie, gdzie z ośrodkami akademickimi, ale też z fundacjami wypracowywaliśmy standardy do pracy dla wychowawców właśnie w instytucjach opieki wychowawczej, standardy do pracy wychowawców właśnie w Unii Europejskiej. Ja mogę uczciwie powiedzieć, że to było i makro, i mezo, i mikro.”*  
(nauczycielka akademicka, reprezentantka instytucji naukowo-badawczej)

Informowanie o inicjatywach w obszarze zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży odbywa się przede wszystkim za pośrednictwem mediów społecznościowych, stron internetowych, lokalnych mediów oraz poprzez organizację wydarzeń edukacyjnych, takich jak warsztaty czy konferencje. Jednak w wielu przypadkach podkreślano ograniczony zasięg takich działań oraz trudności w dotarciu z informacjami do szkół, które ze względu na nadmiar propozycji współpracy i przesyłanych ofert nie mają możliwości ich efektywnej weryfikacji. Przykładem tego, będzie wypowiedź prezeski fundacji oraz założycielki firmy, udostępniającej pomoce diagnostyczne dla szkół:

*“(...)Był taki okres, kiedy bardzo intensywnie rozsyłaliśmy różne materiały do szkół, gmin i różnych placówek, natomiast powiedziałabym, że była to najmniej skuteczna, chociaż mocno kosztowna forma promocji, ponieważ szkoły dostają taką ilość materiałów, których jakości nie potrafią zweryfikować, więc systemowo wyrzucają je do śmieci, niezależnie od tego, czy to są materiały otrzymywane w formie elektronicznej, czy w formie drukowanej.(...)”*

Rozpoznawalność instytucji zajmujących się zdrowiem psychicznym dzieci i młodzieży w dużej mierze zależy od ich aktywności w lokalnych społecznościach, współpracy z innymi podmiotami oraz długości ich funkcjonowania - młode organizacje są mało rozpoznawalne.

Wyniki pokazują, że organizacje pozarządowe mają największy wpływ na poziomie lokalnym, natomiast samorządy i placówki edukacyjne mają bardziej zróżnicowany zakres oddziaływania.

#### **4.6. Realizacja zaplanowanych działań**

Respondenci wskazywali, że planują strategie w sposób realistyczny, przez co zwykle w pełni wykonują swoje zadania. W pełni realizowane inicjatywy to przede wszystkim programy adresowane do dzieci i młodzieży, prowadzone w placówkach oświatowych.

Przedstawiciele niektórych instytucji podkreślali, że dysponują środkami publicznymi, co zobowiązuje ich do odpowiedniego gospodarowania nimi i realizacji określonych celów.

Cytując przedstawicielkę placówki oświatowej:

*“(...) To znaczy trudności w sensie stricte nie było, no bo skoro wszelkie formy doskonalenia pracowników placówek czy poradni, to są właśnie dokonywane poprzez dostarczanie im tej wiedzy i umiejętności, to co było zaplanowane zawsze było zrealizowane, bo planowanie na tym polega też, że był budżet na to pozyskiwany z Ministerstwa Edukacji Narodowej, bądź z tych środków unijnych (...)”*

Współpraca z miejscowymi partnerami, np. placówkami edukacyjnymi i organizacjami pozarządowymi, często przyczyniała się do skutecznego wdrażania działań na poziomie lokalnym. Mimo sukcesów, wiele działań napotykało na znaczące bariery. Głównie wskazywano na problemy związane z:

- Brakami w budżecie, co utrudniało realizację działań.
- Ograniczoną dostępnością wykwalifikowanej kadry.
- Brakiem jasnych wytycznych dotyczących współpracy między instytucjami.

Z przeprowadzonego badania jakościowego wynika, że głównym czynnikiem wewnętrznym są zasoby ludzkie. Kadra, choć doskonale wykształcona i merytorycznie przygotowana, była kluczowym czynnikiem wpływającym na realizację zadań, zarówno w pozytywnym, jak i negatywnym kontekście. Wysoki poziom wiedzy i kompetencji zespołów umożliwiał skuteczną realizację założonych działań, jednak ich ograniczona liczebność prowadziła do nadmiernego obciążenia obowiązkami i braku możliwości pełnej realizacji celów strategicznych. Jak wyraziła to jedna z respondentek, emerytowana reprezentantka instytucji publicznej zajmującej się doszkalaniami pedagogów:

*“(...) przygotowanie merytoryczne to jest w porządku, bo w wydziale są pracownicy bardzo dobrze przygotowani, to są psychologowie, pedagodzy z wieloletnim doświadczeniem, profilaktycy. I potrafią sami też przygotować i szkolić, ale też mając budżet mogą zatrudniać specjalistów z odpowiedniego obszaru, czy autorów publikacji, więc tutaj z tym merytorycznym przygotowaniem nie ma problemu, Natomiast jedyną trudnością w samej [instytucji] jest to co ja zauważyłam też przed laty, zbyt mały zasób osobowy, (...) to jest raptem kilka osób. I to jest po prostu ta trudność, kadra. Zbyt mało liczna kadra, bo na pewno im więcej osób, tym można było więcej jeszcze działać. (...) Akcyjność tylko jeżeli coś się wydarzy, szczególnie jeżeli chodzi o zdrowie psychiczne, gdy się tam medialnie jakaś pojawi. (...) no to wtedy jest co się robi i że się za mało robi, bo ta kołderka działań jest jednak zawsze za krótka. I potem jest nagle cała para w jedną tylko stronę i więcej jest tego zainteresowania i możliwości nawet, czy oczekiwań, że [instytucja] zrobi jeszcze więcej, natomiast też nie ma rąk do pracy, żeby przerobić te wszystkie potrzeby i jakieś zamówienia.”*

Czynniki zewnętrzne, które ograniczały efektywność działań, to przede wszystkim:

- Niewystarczające finansowanie: Niewystarczające budżety lub brak kontynuacji w finansowaniu obszaru zdrowia psychicznego utrudniały wdrażanie działań lub kontynuowanie ich na szeroką skalę.
- Brak współpracy międzysektorowej: Niedostateczna koordynacja między instytucjami edukacyjnymi, zdrowotnymi i samorządowymi.

- Zaangażowanie społeczności lokalnych: W niektórych przypadkach brakowało aktywności i wsparcia ze strony lokalnych partnerów.

Tabela 2. Ocena efektywności działań w porównaniu do założonych celów na skali 1-4

Podmiot	Średnia efektywność	Zgeneralizowany powód oceny
Organizacje pozarządowe	2,75	Silne zaangażowanie, lokalna skuteczność, lecz ograniczony zasięg ze względu na niedobór zasobów finansowych oraz kadrowych
Placówki edukacyjne	3,5	Wysokie wyniki dzięki efektywnej współpracy z chętnymi nauczycielami, niedobory kadrowe
Instytucje samorządowe/ Instytucje rządowe	3,0	Obowiązek pełnej realizacji finansowanych projektów, choć z trudnościami wynikającymi z braków kadrowych

Efektywność działań wymaga znaczącego wsparcia finansowego, koordynacji oraz inwestycji w zasoby kadrowe.

#### 4.7. Promowanie standardów jakości

Wprowadzanie i promowanie standardów jakości w obszarze zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży odgrywa istotną rolę w zapewnieniu skuteczności realizowanych inicjatyw.

Standardy jakości to dokumenty zawierające wymagania, specyfikacje, wytyczne lub cechy, które warunkują, że procesy są odpowiednie do ich założonego celu. Cytując przedstawiciela samorządu:

*“(...) nasze działania muszą być efektywne, i nie mogą naruszać dyscypliny finansów publicznych, a tylko te działania, które są zgodne ze standardami jakości, (...) czyli tymi europejskimi standardami jakości, czy standardami UNODC, one nam dają tę transparentność, one nam pokazują, że zrealizowaliśmy coś, co jest skuteczne, co faktycznie działa.”*

Z analizy wywiadów wynika, że istnieją wypracowane standardy, którymi kierują się organizacje. Poniżej przedstawiono szczegółowe informacje o stosowanych standardach, podejmowanych działaniach promocyjnych oraz rekomendacjach ich poprawy.

Działalność podmiotów bazuje na dokumentach opracowanych m.in. przez Ministerstwo Edukacji oraz wytycznych WHO dotyczących zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży. Wdrażane standardy obejmują:

- Opracowanie działań opartych na dowodach naukowych, które potwierdzają ich skuteczność w praktyce.
- Wdrażanie programów profilaktycznych dostosowanych do kontekstu społeczno-kulturowego, co zwiększa ich efektywność.
- Zastosowanie metodologii badawczej
- System rekomendacji programów profilaktycznych
- Ciągłą ewaluację i refleksję nad realizowanymi działaniami
- Standardy etyczne

Działania mające na celu promowanie standardów jakości różnią się w zależności od obszaru działania poszczególnych instytucji. Wywiady wskazują, że wyżej wspomniane standardy jakości promowane są przy pomocy szkoleń i warsztatów, konferencji oraz materiałów edukacyjnych.

#### **4.8. Współpraca**

Współpraca pomiędzy instytucjami zajmującymi się zdrowiem psychicznym dzieci i młodzieży została uznana za jeden z najważniejszych czynników wpływających na efektywność podejmowanych inicjatyw. Wywiady wykazały, że relacje między instytucjami opierają się na zaangażowaniu poszczególnych podmiotów, jednak w wielu przypadkach brakuje spójności w realizacji działań.

Elementy współpracy, które działają prawidłowo:

1. Zaangażowanie zainteresowanych partnerów lokalnych: Szkoły, organizacje pozarządowe oraz samorządy wykazują chęć współpracy i realizacji wspólnych projektów, co przyczynia się do sukcesu programów profilaktycznych i edukacyjnych.
2. Wysoka jakość działań organizacji pozarządowych: Dzięki elastyczności i bliskości społecznościom lokalnym organizacje te potrafią dostosować swoje działania do specyficznych potrzeb dzieci i młodzieży.
3. Wsparcie merytoryczne ze strony instytucji rządowych: Wytyczne oraz dokumenty przygotowywane na poziomie centralnym stanowią solidną podstawę dla wdrażanych programów..

Problemy i ograniczenia we współpracy:

1. Brak spójności w koordynacji działań: Wskazywano na brak jasno określonych ról i odpowiedzialności między partnerami, co prowadzi do nieskuteczności.

2. Ograniczenia proceduralne i biurokratyczne: Trudności wynikające z braku jednolitych regulacji z Ministerstwa Zdrowia a Ministerstwa Oświaty wpływają mniej skuteczną realizację działań na poziomie lokalnym.
3. Niewystarczające finansowanie: Organizacje pozarządowe często wskazywały na brak stabilnych źródeł finansowania, co ogranicza możliwości długofalowej współpracy.
4. Małe zainteresowanie tematem wsparcia zdrowia psychicznego: W niektórych współpracach wiążących różne podmioty ze szkołami podstawowymi zauważono znikome zainteresowanie szkół profilaktyką opartą na podstawach naukowych. Taka sytuacja miała miejsce również we współpracach (lub proponowaniu współpracy) z małymi instytucjami samorządowymi.
5. Ograniczony czas na współpracę: Instytucje często nie wyznaczają wystarczających zasobów czasowych na planowanie i realizację działań we współpracy z innymi podmiotami.

#### Rekomendacje dotyczące poprawy współpracy

1. Wprowadzenie spójnych regulacji: Opracowanie jednolitych procedur, które jasno określą role i odpowiedzialności poszczególnych instytucji. Zgodnie z wypowiedzią jednego z respondentów:

*“Ja bym nie nazywał tego aż może barierą wielką, raczej bym nazywał utrudnieniem w tej formie, że jakby zakresy czy regulaminy nawet tworzone na podstawie obowiązującego prawa nie przewidują pewnych jakby dokładnych uregulowań, jak ta współpraca mogłaby wyglądać.”* (prezes organizacji pozarządowej, nauczyciel akademicki)

2. Zwiększenie spójności w zakresie kryteriów przyznawania środków finansowych: Jawne i czytelne mechanizmy przyznawania środków pozwolą na lepsze wykorzystanie dostępnych funduszy.
3. Zwiększenie zasobów czasowych na współpracę oraz zmotywowanie podmiotów do budowania współprac międzyinstytucjonalnych: Wyznaczenie dedykowanego czasu na planowanie i realizację wspólnych działań w harmonogramach instytucji. W słowach jednego z respondentów:

*“(...) często im większe miasto, tym właśnie bardziej to jest widoczne. Często działają trzy, cztery instytucje na jednej ulicy i nie wiedzą, że istnieją, że się tymi samymi dziećmi zajmują. To nawet może być aż tak skonstruowane. Natomiast mi się wydaje, że w działaniach takich codziennych instytucji pomocowych, na przykład poradni, nawet szpitali, czy w ogóle też organizacji pozarządowych, Powinien być wygospodarowany w ich pracy taki czas, który by polegał tylko i wyłącznie na kreowaniu jakichś form współpracy z innymi instytucjami.”* (prezes organizacji pozarządowej, wieloletni nauczyciel akademicki)

4. Zapewnienie stabilnego finansowania: Utworzenie długofalowych mechanizmów wsparcia finansowego dla kluczowych partnerów, szczególnie organizacji pozarządowych.

#### 4.9. Rezultaty działań i społeczna użyteczność

Na podstawie zebranych wywiadów zidentyfikowano kilka kluczowych rezultatów działań na rzecz zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży:

1. Zwiększenie wiedzy na temat zdrowia psychicznego: Dzięki kampaniom informacyjnym oraz warsztatom realizowanym w placówkach edukacyjnych, społeczność lokalna coraz lepiej rozumie znaczenie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.
2. Podnoszenie kompetencji nauczycieli: Szkolenia prowadzone przez organizacje pozarządowe i poradnie psychologiczno-pedagogiczne znacząco zwiększyły wiedzę i umiejętności nauczycieli w zakresie pracy z dziećmi i młodzieżą.
3. Realizacja programów profilaktycznych: Wdrożenie działań profilaktycznych ukierunkowanych na zapobieganie problemom zdrowia psychicznego, takich jak warsztaty z zakresu radzenia sobie ze stresem i emocjami, przyniosło pozytywne efekty w zachowaniach uczniów.

Ewaluacja działań profilaktycznych i wspierających zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży pozwala ocenić ich skuteczność oraz stopień dopasowania do rzeczywistych potrzeb.

Dzięki niej możliwe jest monitorowanie postępów oraz identyfikowanie obszarów wymagających poprawy, co znacząco wpływa na jakość i efektywność podejmowanych inicjatyw. instytucje, które prowadzą swoje działania w oparciu o dowody naukowe podkreślają znaczenie prowadzenia systematycznej ewaluacji. W słowach uczestników badania:

*“(...) Czyli tutaj konieczność, znów wracamy do tego, że działania, które realizujemy (...), muszą być ewaluowane, czyli musimy patrzeć, czy rzeczywiście to, co robimy jest skuteczne. (...) Więc ewaluacje, jeżeli chodzi o jej rodzaje, to stosujemy wszystkie możliwe, począwszy od formatywnej, skończywszy na wynikach, ewaluacji wyników, wpływu, procesu, formatywna. Te cztery rodzaje najczęściej są realizowane przez nas.”* (reprezentant instytucji samorządowej)

*“(...) Chodzi o to, żebyście [przyglądali się temu] pod kątem pewnych kryteriów oceny stosowanych w systemie, pod kątem strategii, które tam są przez nas wymieniane, pod kątem pewnych wskazówek dotyczących budowy programu profilaktycznego, (...) najbardziej istotne jest to, podnosić jakość naszych działań poprzez refleksję nad tym, co robimy, poprzez badania ewaluacyjne, poprzez myślenie w takich kategoriach, co rzeczywiście może być celem, (...) jakie strategie i jak to później będziemy poprawiać, (...) bo to nie jest od razu, to nie musi oznaczać porażkę, tylko czasami być może nie przewidzieliśmy jakichś elementów, (...), które warto poprawić, być może jakieś elementy w samym programie, być może w sposobie jego wdrażania, które no jakby rzeczywiście w badaniach ewaluacji procesu wyjdzie*



*nam ten element. I jakby brak tej refleksji na pewno nie sprzyja skuteczności tych działań.”* (reprezentant instytucji rządowej)

Pomimo pozytywnych rezultatów, wskazano problemy z prowadzeniem ewaluacji działań.

- nie każda instytucja stosuje ewaluację działań, np. szkoły

*“nie wiem w jaki sposób szkoły to monitorują. Tę realizację programów już w ogóle wszystkich, które są w zasięgu, czy właśnie patrzę, jakie są to efekty, to dużo zależy od podejścia szkoły, bo szkoła może zrobić festyn i też sobie odhaczyć, że zrobiła działania profilaktyczne, więc tutaj na pewno w tym obszarze monitorowania, dbałości o standardy dużo jest jeszcze do zrobienia.”* (emerytowana reprezentantka placówki oświatowej)

- wysoki koszt przeprowadzania badań ewaluacyjnych

*“(…) Dobrze byłoby też popatrzeć, jaka jest skuteczność tego programu i to dopiero da nam informację o tym, czy nasze działania zakończyły się sukcesem. Natomiast tutaj z uwagi na to, że my nie jesteśmy właścicielem tego programu i też jesteśmy właśnie organizacją nienastawioną na zysk. Nie mamy środków finansowych własnych, żeby takie badania przeprowadzić, a badania ewaluacyjne nigdy nie są tanie, więc tutaj byłoby nam bardzo trudno bez jakiegoś zewnętrznego znów finansowania oceniać tę skuteczność, dlatego musimy patrząc nasze aktualne działanie, musimy się skupić na tym, Rzeczywiście jesteśmy w stanie już w tej chwili zmierzyć, już w tej chwili zaobserwować i doskonale musimy zdawać sobie sprawę z tego, że to nie jest tak naprawdę ostateczny i dobry wskaźnik tej skuteczności naszych działań. (...)”* (reprezentant organizacji pozarządowej, nauczyciel akademicki)

Podczas wywiadów respondenci zaproponowali inicjatywy w zakresie poprawy mierzenia skuteczności podejmowanych działań przez różne podmioty działające na rzecz zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, między innymi wprowadzenie spójnych metod oceny skuteczności działań na poziomie krajowym czy zwiększenie zasobów na realizację badań ewaluacyjnych.

Podsumowując, inicjatywy na rzecz zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży przynoszą wymierne efekty, jednak ich potencjał mógłby zostać zwiększony dzięki lepszej ewaluacji działań oraz szerszemu wsparciu finansowemu i organizacyjnemu. Jedna z uczestniczek badania, reprezentantka placówki oświatowej, odpowiadając na pytanie o społeczną użyteczność inicjatyw, podsumowała:

*“(…) I jeszcze nie pamiętam, żeby się zdarzyło, że ktoś wyrażał się krytycznie, oczywiście zazwyczaj jest, że jest trochę mało tego, że mogło być więcej i oferta mogła być jeszcze bogatsza, ale to mówię, budżet kadra i wtedy można było też na bieżąco reagować, a nawet wyprzedzać pewne zjawiska, bo to jest może najtrudniej, żeby jednak troszkę wyprzedzać to, co się może wydarzyć, a nie tylko reagować na to, co się dzieje w tej chwili.”*

#### 4.10. Procedury i procesy dostępnych systemów

Obowiązujące procedury w zakresie planowania, wdrażania i monitorowania działań na rzecz zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży są w dużej mierze zależne od struktury organizacyjnej instytucji, dostępnych zasobów oraz współprac międzyinstytucjonalnych. Wywiady z respondentami wskazują, że:

- Brakuje skoordynowanych procedur i systemów planowania działań na rzecz zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.

Jeden z reprezentantów organizacji pozarządowej oraz wieloletni nauczyciel akademicki, zapytany o ocenę istniejących procesów powiedział:

*“(...) Mi się wydaje przede wszystkim, że istnieją pewne procedury, (...) że nie ma w tym wdrażaniu jakiegoś celu nadrzędnego albo jakiejś koordynacji. Trochę tak jak z ustawą Kamilka. To nie powinno być tak, że jak się coś stanie, to nagle wszyscy biegną (...) i tworzą jakiś zestaw procedur, które mają zaistnieć, no bo szybko trzeba. Pewne rzeczy można przewidywać. Mamy pewne badania, doświadczenia różne. Ludzi można zebrać w tym zakresie i spowodować, żeby się wypowiedzieli i żeby przygotowali pewien plan. Ja generalnie lubię systemy, lubię strategie, lubię działania, które mają jakiś zamierzony skutek czy do czegoś dążą. Natomiast w tej chwili mam takie nieodparte wrażenie, że istniejące nawet procedury są wdrażane bardziej z przypadku, nie zawsze w sposób przemyślany.”*

Podkreślając brak spójności procedur, warto w tym kontekście przywołać słowa doświadczonej nauczycielki akademickiej:

*“Myślę, że nie mamy. Ja myślę, że nie mamy takiego systemu. Nie zbudowaliśmy takiego systemu. No bo przecież bardzo dużo rzeczy, które dzieją się w szkole, ma znaczenie dla zdrowia psychicznego. A czy ktoś się temu przyjrzał? I czy są jakieś procedury? Wystarczy popatrzeć na procedury np. Obowiązujące w większości przedszkoli, żłobków. Jak wygląda separacja dziecka? Czy to jest zgodne ze stanem naszej wiedzy? Jak wygląda? (...)”*

- Niewystarczające uwzględnianie badań naukowych w planowaniu działań

Problem z planowaniem działań na rzecz zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży zawiązuje się już na samym początku, cytując jedną z respondentek:

*“(...) Poza pierwszymi raportami Pani Profesor, które były pod redakcją Pani Profesor, które w latach dziewięćdziesiątych były szokujące i wtedy było trochę szumu wokół tego, to ja nigdy nie słyszałam, naprawdę nigdy się nie spotkałam z tym, żeby politycy decydujący o zmianach w systemie oświaty powoływali się na rzetelne, miarodajne wyniki badań.”* (emerytowana nauczycielka akademicka, reprezentantka placówki naukowo- badawczej)

- Niejasność procedur oraz wynikające z tego problemy z wdrażaniem. W słowach kilku z respondentów:

*“(…) to jest cały czas niewystarczające. To jest taki obszar, który jest rzeczywiście mocno zaniedbany, obszar, który jednocześnie, jeżeli byłby w taki, no jakby nie zasypujący, prawda, gdzieś kolejnymi dokumentami, które trzeba wypełnić, ale takimi związany z jasnymi procedurami, z tym, do kogo należą poszczególne zadania, z czego możemy skorzystać w ramach chociażby współpracy, jakie instytucje realizują, jakie działania, czyli takie stworzenie zarówno takiej sieci, instytucji, z których pomocy osoba chcąc realizować różne działania albo osoba będąca odbiorcą tych działań może skorzystać, byłoby na pewno czymś mocno użytecznym. I uszczelnienie tej współpracy pomiędzy tymi wszystkimi podmiotami, stworzenie jasnych procedur, jakie zadania należą do kogo, kto je może realizować, w jaki sposób To wszystko jest czymś, co na pewno wymaga jeszcze takiej dużej pracy i nakładu. Tego brakuje.” (reprezentant instytucji rządowej)*

*“Same procedury to może i są poprawne i wystarczające. (...) pewnie coś by można było jeszcze udoskonalić. Może na skali od 1 do 4 bym oceniła je na 3. Natomiast jeśli chodzi o sam sposób realizacji, Niestety 0 albo 1. Bardzo kiepsko. Oczywiście są gminy, które robią to super,(…), ale przeciętnie, to powiem pani, że nawet gminy, z którymi rozmawiamy [na co dzień], one wprost mówią, że robią to słabo. Bo po prostu nie wiedziały do tej pory dokładnie jak to robić. Bo sposób w jaki zapisane są pewne rzeczy, jak my profesjonaliści je opisujemy, to one brzmią poprawnie, to jest okej. Ale później jakby to co jest napisane trzeba przełożyć na konkretne działanie, no to tu już się dzieją różne rzeczy.” (prezeska fundacji oraz przedsiębiorstwa)*

- Problemy z monitorowaniem: Dane dotyczące realizowanych działań nie są odpowiednio wykorzystywane. Cytując osoby badane:

*(…) dane spływają z różnych źródeł, ale do różnych instytucji, które niekoniecznie później potrafią to wykorzystać i niekoniecznie później dociera to z powrotem, (...) wprowadzane są dane, ale w żaden sposób później te dane nie są przekształcane, nie są wyciągane z nich wnioski i co ważne, nie dociera to z powrotem, no jakby warto, żeby później powstał jakiś raport i żeby wygenerować przynajmniej jakieś kompendium, z którego można każdy, kto tam zgłasza jakieś działania, z którego może czerpać wiedzę i informacje, jak to jego działanie jest umiejscowione w systemie. Brakuje takich informacji. (...) Wydaje mi się, że to powinien być jeden z elementów, nie tyle samego rozliczania, co bardziej rzeczywiście identyfikacji i zasobów i potrzeb (...) Brakuje jakby takiego przełożenia takich analiz i wyciągania jakby wniosków z tych danych. ( reprezentant instytucji rządowej)*

*“(…) gdyby na przykład... Była taka możliwość ale to jest wszystko kwestia zbierania informacji, to jest też pewna bajka, bo to jest cały system informatyczny, obsługa i tak dalej. (...) Natomiast gdyby na przykład szkoły robiły tą diagnozę, a robią, bo powinny, diagnozę dotyczącą potrzeb i możliwości, czyli tą diagnozę szkolną do programu wychowawczo-profilaktycznego i o wynikach tej diagnozy to jakie mają problemy, jakie mają potrzeby, jakie mocne strony, słabe strony, gdyby te wyniki spływały np. Do Ministerstwa Edukacji, anonimizowane, (...) Ale gdyby tak było, (...) no to wtedy byłoby też wiadomo, czego w danym momencie potrzebują nauczyciele i jak doskonalic te placówki, doskonalenia nauczycieli, czy co poradnikom podpowiedzieć. Więc tu jest może na poziomie takim, niby działania centralnego, mówię niby, ale tak naprawdę, działania centralnego oczekiwania, to z kolei z tych placówek lokalnych różnych instytucji nie ma informacji, czego te instytucje*

*potrzebują, bo nie są zbierane wcześniej te informacje, więc może jakby jakiś taki był system monitorowania tych potrzeb i zbierania ich, to było dobre.”* (reprezentantka placówki oświatowej)

#### Propozycje poprawy istniejących procesów

1. Ujednolicenie i jasność procedur na poziomie krajowym: Wprowadzenie jednolitych i zrozumiałych wytycznych dotyczących planowania, wdrażania i monitorowania działań umożliwi lepszą współpracę między instytucjami oraz bardziej efektywne wykorzystanie zasobów.
2. Zapewnienie szkoleń dla specjalistów: Opracowanie programów edukacyjnych dla nauczycieli, pedagogów i pracowników samorządowych w zakresie stosowania procedur.
3. Poprawienie systemu monitorowania: Ujednolicenie narzędzia do oceny skuteczności działań, które pozwoli na bieżące analizowanie wyników.
4. Wdrożenie efektywniejszych mechanizmów finansowania: Zapewnienie stabilnego źródła finansowania i elastyczności zarządzania środkami pozwoli na lepsze wdrażanie i monitorowanie działań.

Temat stabilizacji i ciągłości finansowania został poruszony w niejednym wywiadzie, z naciskiem jak duży jest to problem dla instytucji czy organizacji zajmujących się zdrowiem psychicznym dzieci i młodzieży.

*“Znaczą tutaj głównie opieramy się na grantach albo grantach badawczych albo tak jak teraz przy okazji tego ostatniego zadania to mamy pieniądze z Narodowego Programu Zdrowia. Także jeżeli mamy granty, to nie ma problemu. Jeżeli mamy program czy działalność statutową, no to wtedy wiadomo, że nie mamy żadnego dofinansowania. I czasem bywa to trudne, jeśli to są rzeczy, które polegają na przeprowadzeniu badań.”* (reprezentantka instytucji rządowej oraz instytucji naukowo-badawczej)

*“A często w gminach jest tak, że prawnicy interpretują tak, aha, system to licencja to środek trwały, środek trwały, nie możemy finansować zakupu środków trwałych z gminnych programów profilaktycznych. I tutaj myślę, że można było zrobić coś w tej sprawie, żeby wyraźnie powiedzieć, że dostęp do narzędzi, szczególnie w formie takiej, którą my proponujemy, bo to jest dostęp do usługi diagnostycznej de facto, nie jest nabyciem środka trwałego.”* (wypowiedź prezeski organizacji pozarządowej i przedsiębiorczyń)

*“(…) ale coś napewno czego mi brakuje, to jest pewnego rodzaju ciągłość w działaniach, bo założmy, opracowaliśmy pierwszy program z obszaru profilaktyki selektywnej, i to, czego na pewno brakuje, to dalsza możliwość prowadzenia szkoleń związanych z szkoleniem realizatorów, więc tutaj jakby ta ciągłość dofinansowania też jest chyba taka ważna i istotna, no bo ponieważ bez środków jakby też nie jesteśmy w stanie gdzieś wiele rzeczy zrobić, zrealizować i między innymi też kontynuować jakby to, udało się rozpocząć i to, co w toku rzeczywiście badań eksperymentalnych wyszło, że jest skuteczne i warto wdrażać.”* (reprezentantka organizacji pozarządowej oraz instytucji naukowo-badawczej)

Odnosząc się do elastyczności środków w tym momencie warto zacytować istotny fragment wypowiedzi przedstawiciela organizacji pozarządowej:

*“(...) elastyczności reagowania na zmiany w trakcie realizacji pewnej działalności. Czyli np. możliwość łatwiejszego zarządzania finansami, które mamy, żeby nie było konieczności wnioskowania o każdą jak najmniejszą zmianę dotującego. (...) Oczywiście wiąże się to z taką dużą też formą zaufania do realizatorów.(...) rozumiem dlaczego są pewne obostrzenia i pewne zasady, które są nienaginalne, (...) bo to są środki publiczne, środki finansowe, więc trzeba się nimi dobrze opiekować. Ale tak myślę, że właśnie bym szedł w stronę takiego uelastycznienia pewnych zasad z jednak mimo wszystko naciskiem na pilnowanie tej jakości i efektywności działań.”*

Wywiady wykazały, że procedury mogą zarówno wspierać, jak i ograniczać współpracę. W większych miastach standardy są lepiej wdrażane, co wynika z doświadczenia instytucji w realizacji projektów, dostępu do większych zasobów finansowych oraz lepiej wykwalifikowanej kadry. W takich przypadkach procedury pełnią rolę ram, które ułatwiają współpracę. Natomiast w mniejszych miejscowościach brak doświadczenia oraz niewystarczająca liczba wykwalifikowanych specjalistów prowadzą do trudności w realizacji działań. Respondenci zauważyli, że procedury często są postrzegane jako zbyt skomplikowane i nieadekwatne do lokalnych realiów.

#### 4.11. Perspektywy i rekomendacje

Propozycje zmian w systemie wsparcia zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży:

- Zwiększenie nakładów finansowych i zasobów kadrowych
  - Należy zwiększyć liczbę specjalistów, takich jak psychologowie, terapeuci i psychiatry dziecięcy, którzy są niezbędni do zapewnienia wsparcia psychicznego dzieciom i młodzieży.

*“Moim zdaniem to, co jest naprawdę bardzo potrzebne, to jest dostęp młodzieży do pomocy psychologicznej. I to pewnie wszyscy mówią, psychologicznej i pomocy też psychiatrycznej (...)”* (reprezentantka instytucji rządowej oraz instytucji naukowo-badawczej)

*“Na pewno... Lepszy i szybszy, krótsza ścieżka dostępu do specjalistów, bo są duże problemy, ale też na przykład te organizacje czy czasami osoby, które bezpośrednio się do nas zwrócą, zgłaszają długi okres oczekiwania od wystąpienia problemu do na przykład pierwszej wizyty u jakiegoś specjalisty, zwłaszcza jeżeli chodzi o lekarzy, psychiatrów. (...)”* (reprezentantka organizacji samorządowej)

*“(...) Nam brakuje w Polsce przecież cały czas specjalistów, mam na myśli psychiatrów dziecięcych. Mam na myśli psychoterapeutów, tych z prawdziwego zdarzenia, specjalistów,*

*którzy nieśliby tę pomoc na pierwszej linii frontu, czyli ze szkoły można było kierować na diagnozę właśnie do tego typu specjalistów. (...) (nauczycielka akademicka i reprezentantka instytucji naukowo-badawczej)*

- Upowszechnienie wsparcia psychologicznego wśród dorosłych wspierających dzieci i młodzież

*“(...) jeżeli chodzi o konkretne inicjatywy, to tak, to na pewno inicjatywa skierowana do nauczycieli właśnie w zakresie pomocy, wsparcia w ich zdrowiu psychicznym. I że to nie powinno być akcyjne, tylko to powinno mieć wymiar systemowy i systematyczny.. I właśnie też takie działania adresowane do rodziców, które by bardziej na poziomie i przekazywania wiedzy i umiejętności z zakresu właśnie rozmów z dziećmi, które by dotyczyły, powiem to ogólnie, zdrowia psychicznego tych dzieci, czyli wyczerpanie rodziców na sygnały, które mogą wskazywać, że ich dzieci mają problemy ze zdrowiem psychicznym, ale również dodanie im zwiększenia ich kompetencji, co by dodało im poczucia pewności, jak rozmawiać z dzieckiem na tematy.” (reprezentantka instytucji rządowej oraz instytucji naukowo-badawczej )*

- Wprowadzenie mechanizmów systematycznego dofinansowywania działań profilaktycznych oraz interwencyjnych, aby umożliwić ich ciągłość i skuteczność.

- Poprawa koordynacji międzysektorowej

- Zidentyfikowano potrzebę lepszej współpracy pomiędzy Ministerstwem Zdrowia a Ministerstwem Edukacji w celu ujednoczenia wytycznych oraz wspólnych działań profilaktycznych

*“(...) ta koordynacja, ta współpraca powinna się zacząć od ministerstw. Od ministerstw, żeby się w ogóle dogadały i między sobą uzupełniały, a nie powielaly i Ministerstwo Edukacji, i Ministerstwo Zdrowia, i polityki oświatowej, znaczy socjalnej, i Sprawiedliwości, i tak dalej, bo to też często niestety jest albo za dużo nadmiarowo, albo jedno o drugim nie wie, bo i w samych ministerstwach departamenty często nie wiedzą, co robi jeden, a tak samo co drugi. No i podobnie bywa w tych instytucjach. (...)” (emerytowana reprezentantka placówki oświatowej)*

- Integracja działań różnych instytucji, takich jak szkoły, poradnie psychologiczne i instytucje samorządowe, w celu stworzenia spójnego systemu wsparcia.

- Wprowadzenie standardów jakości i zwrócenie szczególnej uwagi na motywowanie osób zaangażowanych w działania profilaktyczne do korzystania z podejść opartych na dowodach naukowych. Jak zauważyła reprezentantka instytucji rządowej oraz instytucji naukowo-badawczej:

*"To nic nie będzie odkrywczego, ale myślę sobie, że takim bardzo ważnym obszarem to jest właśnie motywowanie osób, które prowadzą działania profilaktyczne, czy na poziomie lokalnym, czy też szkolnym, o to, żeby uwzględniały tą wiedzę o profilaktyce opartej naukowych podstawach czy innymi słowy, żeby te standardy jakości w profilaktyce znalazły swój wyraz w konkretnych działaniach adresowanych do dzieci i młodzieży, żeby po prostu przynosiły efekty, a nie szkodziły albo nie były tak zwaną zapchaj dziurą.(...) To jest coś takiego, co dla mnie jest bardzo istotne, to, jak oddzielić swoje przekonania na temat tego, co działa, a co nie działa w profilaktyce, co jest związane z moim, powiem to wprost, światopoglądem, żeby to oddzielić i żeby raczej kierować się ku profilaktyce opartej naukowych podstawach, czyli takiej, która się legitymuje wynikami badań, bo mamy bardzo dużo programów profilaktycznych, które opierają się na tym, że ja tak uważam."*

Sugestie dotyczące nowych inicjatyw w systemie wsparcia zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży

#### 1. Edukacja w zakresie zdrowia psychicznego w szkołach

- Proponuje się wprowadzenie regularnych lekcji dotyczących zdrowia psychicznego, które zwiększyłyby świadomość uczniów na temat emocji, stresu i radzenia sobie z trudnościami.

*"(...) to zawsze jest wprowadzenie chociażby do oświaty, lekcji, przynajmniej jednej lekcji w tygodniu dla dzieci w każdym czy nawet w przedszkolu, takich, które byłyby nastawione na wzmacnianie zdrowia psychicznego, (...) żeby dzieci miały szansę uczyć się radzenia sobie z problemami, czyli rozwijać tak bardzo świadomie to co my nazywamy kluczowymi umiejętnościami życiowymi, czyli czy rozwiązywania problemów, czy radzenia sobie ze stresem, czy pouczą się tam trochę asertywności, czy prawidłowej komunikacji interpersonalnej, że jakieś takie wątki są rozproszone w programie kształcenia czy nauczania, w podstawie programowej, (...) ja uważam, że to powinno mieć jakby swoją oddzielną, oddzielny też czas, taki, który w którym dzieci będą mogły już tak świadomie brać udział, będą wiedziały, że to jest właśnie takie ważne, żeby tego się uczyć, że to będzie przedmiot w szkole. "* (nauczycielka akademicka oraz reprezentantka instytucji naukowo-badawczej)

*"(...) Z drugiej strony nie ma takich systemowych rozwiązań, które ułatwiłyby znalezienie czasu w szkole na realizację programów profilaktycznych, które nie są, że tak powiem, akcyjne. A wiadomo, że profilaktyka naukowych podstawach odrzuca programy akcyjne, no bo jeżeli pomyślimy na to z perspektywy tego, że zachowanie człowieka jest, tak bardzo upraszczając, Bardzo upraszczając, wynikiem pewnej konstelacji czy działania wzajemnego na siebie różnych czynników i chroniących ryzyka indywidualnych i środowiskowych i tak dalej, to wiadomo, że aktywność nie pomoże tutaj, żeby to zachowanie niepożądane dla zdrowia i życia, modyfikować, minimalizować czy w ogóle zredukować. W związku z tym jest potrzebna jakaś systematyczność. Trudno jest w szkole o tę systematyczność, bo nie ma żadnej takiej ścieżki, która by to ułatwiała. Nie ma takiego miejsca, to musi być wyrwane albo z godzin wychowawczych najczęściej."* (reprezentantka instytucji rządowej oraz instytucji naukowo-badawczej)

## 2. Wsparcie dla rodzin

Wieloletnia nauczycielka akademicka odpowiadając na pytanie co w pierwszej kolejności powinno się zmienić w systemie zdrowia psychicznego odpowiedziała:

*“(…) wzmacnianie zdrowia psychicznego społeczeństwa, już nie tylko dzieci i młodzieży, bo rodzice tak samo tego potrzebują. Jak rodzic będzie słaby, to nie będzie w stanie wzmacniać zdrowia psychicznego swoich pociech, więc to jest sprzężenie zwrotne, więc tu jest bardzo sporo do zrobienia (...)*

Odnosząc się do inicjatyw wsparcia zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w obszarze rodzinnym warto pochylić się nad wypowiedzią reprezentantki organizacji pozarządowej:

*“ I sobie myślę, że tak bardzo brakuje spójności. I też jak borykają się różni młodzi ludzie, w ogóle ludzie, bo ja dużo z ludźmi rozmawiam, z różnym dostępem np. Do psychologów, psychiatrów, z jakimiś takimi sytuacjami trudnymi, czy jakieś próby samobójcze, bardzo trudno jest znaleźć jakby taką procedurę, która ułatwia np. w sytuacji traumatycznej, drastycznej dostęp do specjalistów albo nawet do szpitala. Tak sobie myślę, że te dzieciaki są tak trochę, akurat znam parę osób z szpitali psychiatrycznych, które trafiły, no bo właśnie jakaś próba samobójcza, z jednej strony oni niby tam są, tylko potem wychodzą, I tak sobie myślę, że też rodzina jest takiego człowieka mało zaopiekowana, a myślę, że to jest duża... Znaczący myślę, że w ogóle jeżeli się wydarzy coś trudnego w takiej rodzinie, to cała rodzina powinna być objęta opieką, nie tylko ten jeden człowiek.”*

- Warsztaty wychowawcze oraz pomoc psychologiczna dla rodziców powinny być dostępne w każdej społeczności lokalnej, co pozwoliłoby na wzmacnianie ich kompetencji wychowawczych.

Sugestie działań na rzecz efektywniejszego angażowania różnych podmiotów

- Szkolenia oraz rozwój zawodowy
  - Proponuje się rozwinięcie systemu szkoleń dla nauczycieli, psychologów i innych pracowników oświaty, aby aby posiadali większą wiedzę na temat zagrożeń i potrzeb dzieci i młodzieży.
  - Wprowadzenie systemu refundacji dla uczestników kursów i szkoleń, aby zachęcić do podnoszenia kwalifikacji. W słowach jednej z respondentek:

*“(…) ja myślę, że różne podmioty, różne rzeczy mogą potrzebować, ja nie wiem czego potrzebują psychologowie kliniczni i psychiatrzy, poza tym, że jest ich bardzo mało. Nie wiem czego potrzebują, wiem natomiast, że żeby zostać specjalistą psychoterapeutą trzeba wyłożyć mnóstwo własnych pieniędzy, (...) w wielu zawodach tak jest, np. lekarze kiedy robią specjalizację, mają sporo szkoleń, finansowanych czy ref finansowanych, nie wiem dokładnie jak to się odbywa, ale mają dużo szkoleń finansowanych ze środków Ministerstwa Zdrowia. System dość dobrze działa, a stale i tak mamy różnych specjalistów za mało. Wydaje mi się, że konieczne byłoby też stworzenie bardzo podobnego systemu szkoleń dla psychologów. żeby*



*psychologowie zdobywali te kwalifikacje potrzebne do prowadzenia psychoterapii dla dzieci, młodzieży, dorosłych, żeby zdobywali w podobnym systemie, a nie żeby musieli pracować więcej niż 12 godzin na dobę, po to żeby zarobić na swoje szkolenie, żeby zostać specjalistą. (...) Więc ten system jest chory. System kształcenia i system wykorzystywania tych kadr, które mamy jest po prostu chory. On wymaga naprawy.(...) [jeśli go naprawimy], to dostęp po prostu będzie łatwiejszy, a jednocześnie potrzebny jest nadzór i kontrola nad tymi miejscami. Dzisiaj właściwie gabinet pomocy psychologicznej czy psychoterapeutycznej może otworzyć każdy. (...)*” (nauczycielka akademicka i reprezentantka instytucji naukowo-badawczej)

- Tworzenie interdyscyplinarnych zespołów wsparcia
  - Zachęcanie do tworzenia zespołów złożonych z psychologów, pedagogów, nauczycieli i przedstawicieli organizacji pozarządowych, co pozwoli na holistyczne podejście do potrzeb dzieci i młodzieży.

*“Ja myślę, że muszę wrócić do tego,(...) o takim szerszym spojrzeniu z tych różnych perspektyw, czyli na budowaniu spójności tego systemu. To jest dla mnie kluczowe, żebyśmy wszyscy stanowili właśnie jeden system, żeby on nie był rozczłonkowany, żeby była ta pełna współzależność, (...) tych wszystkich podmiotów, które działają na rzecz poprawy zdrowia psychicznego, bo tutaj absolutnie nie można zapomnieć o tym, że w tym systemie muszą brać udział i wszystkie ministerstwa, i to nie tylko Ministerstwo Edukacji, Ministerstwo Zdrowia, ale także Ministerstwo Finansów, Ministerstwo Odpowiedzialne za Szkolnictwo Wyższe, Ministerstwo Odpowiedzialne nawet za transport podejrzewam, więc to wszystko musi być pewien spójny system i to na poziomie centralnym, na poziomie realizacyjnym. To myślę, że to jest takim kluczem, patrzeć na rozwiązywanie tych problemów, nie z punktu widzenia takich pojedynczych działań, realizowanych przez jakieś tam jednostki, tylko właśnie popatrzenie holistycznie, ale jeszcze jedna ważna rzecz, która gdzieś tam chodzi za mną bardzo od bardzo długiego czasu, żebyśmy nie skupiali się w tym systemie na rozwiązywaniu skutków problemów, na takim troszkę niwelowaniu tych skutków, ale żebyśmy bardziej skupili się w nim na poszukiwaniu rzeczywistych przyczyn. I zadbanie o to, żeby te przyczyny wyeliminować lub zminimalizować wpływ tych przyczyn na to, co obserwujemy, bo myślę, że to znów taka jest profilaktyka. Wiemy, że ona jest tańsza, ona jest lepsza niż leczenie, bo właśnie nie doprowadza do pojawienia się problemów, to podobnie musimy też myśleć o tym systemie. “ (ekspert do spraw informacji o narkotykach i narkomanii, prezes organizacji pozarządowej, nauczyciel akademicki )*

Przyszłość systemu wsparcia zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży wymaga kompleksowych działań na wielu poziomach – od zwiększenia zasobów finansowych i kadrowych, przez wprowadzenie edukacji na temat zdrowia psychicznego w szkołach, aż po efektywniejsze angażowanie różnych podmiotów w działania wspierające. Kluczowe będzie promowanie działań opartych na dowodach naukowych, lepsza koordynacja między instytucjami oraz podnoszenie świadomości społecznej. Dzięki temu możliwe będzie stworzenie zintegrowanego systemu, który skutecznie odpowie na wyzwania współczesności i poprawi jakość życia młodych ludzi w Polsce.

## 5. Podsumowanie wyników

Badania przeprowadzone w ramach projektu *Think Tank - Instytut Rozwoju i Profilaktyki* ukazały kluczowe wyzwania oraz obszary wymagające poprawy w systemie wsparcia zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w Polsce. Na podstawie analizy wywiadów pogłębionych wyłania się obraz systemu obciążonego licznymi barierami, ale również bogatego w potencjał do zmian.

Najważniejsze wyniki:

### 1. Braki kadrowe jako systemowa bariera

Niedobór wykwalifikowanej kadry, w tym psychologów dziecięcych, terapeutów, pedagogów specjalnych oraz psychiatrów dziecięcych, został wskazany przez większość respondentów jako główny problem systemowy. Braki kadrowe są szczególnie widoczne na poziomie lokalnym, gdzie wsparcie specjalistyczne jest niemal niedostępne. Specjaliści obecnie zatrudnieni w placówkach są przeciążeni obowiązkami, co prowadzi do:

- obniżenia ilości i jakości świadczonej pomocy – czas poświęcony na indywidualne przypadki jest niewystarczający, a interwencje kryzysowe często realizowane są kosztem działań profilaktycznych;
- wysokiego wskaźnika wypalenia zawodowego lub zmiany ścieżki zawodowej wśród wykwalifikowanych jednostek zajmujących się zdrowiem psychicznym dzieci i młodzieży oraz pedagogów – szczególnie wśród pracowników sektora publicznego, gdzie wynagrodzenie jest niewspółmierne do obciążenia obowiązkami.

### 2. Brak ciągłości i stabilności finansowej

Problemy finansowe pojawiają się na każdym etapie realizacji działań na rzecz zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży:

- Brak stałego finansowania – działania często opierają się na projektach czasowych, które kończą się wraz z wyczerpaniem dotacji. Utrudnia to realizację programów długofalowych.
- Brak elastyczności w przydziale funduszy – organizacje pozarządowe i placówki edukacyjne wskazują na trudności związane z biurokracją, co często uniemożliwia efektywne wykorzystanie dostępnych środków.

### 3. Niedostateczna współpraca między instytucjami

Jednym z najbardziej palących problemów jest brak spójności działań pomiędzy instytucjami podlegającymi Ministerstwu Zdrowia i Ministerstwu Edukacji. Wynika to z:

- Braku jasno określonych ról i odpowiedzialności – instytucje często działają niezależnie od siebie, co prowadzi do dublowania działań lub ich niewłaściwej koordynacji.

- Braku platformy wymiany informacji – instytucje nie dzielą się wynikami działań, co uniemożliwia tworzenie zintegrowanych strategii.
- Rozproszenia działań – brak centralnego nadzoru i wytycznych powoduje, że wiele inicjatyw realizowanych jest chaotycznie, bez możliwości ich kontynuacji lub rozwoju.

Jeden z respondentów, przedstawiciel samorządu, odpowiadając na pytanie dotyczące obecnych rozwiązań organizacyjnych i zasobów, opisał dokładnie napomniany wyżej problem braku spójności:

*“brakuje pewnej spójności pomiędzy różnymi podmiotami, które zajmują się tymi sprawami. Spójności rozumianej w takim kontekście, że brakuje przepływu informacji, brakuje współpracy, czegoś co się ładnie w standardach nazywa zasadą komplementarności, czyli takiego współdziałania na rzecz rozwiązywania różnego rodzaju problemów. I to myślę, że jest kluczem do tego, bo bardzo często się zdarza tak, że jedna instytucja nie wie, że podobne działania już są realizowane przez inną instytucję. Często to też z perspektywy finansów publicznych okazuje się, że sporo działań może być finansowanych z różnych źródeł i często tak jest, że właśnie różni beneficjenci, różne instytucje nie wiedzą, że mogą również aplikować o takie środki, o takie środki, czyli tutaj brakuje takiego, może ta spójność to jest dobre słowo, ale też takiej koordynacji tych działań, które powinniśmy realizować.”*

#### 4. Ograniczona dostępność działań profilaktycznych i terapeutycznych

Dostępność działań profilaktycznych i terapeutycznych jest nierówna:

- Skupienie na działaniach doraźnych.
- Ograniczona liczba programów skierowanych do rodzin – wsparcie dla rodziców, które mogłoby pomóc w tworzeniu stabilnego środowiska dla dzieci, jest realizowane w znikomym stopniu.

Istnieje duży problem z planowaniem działań w zakresie profilaktyki uniwersalnej, co nie raz zostało podkreślone w rozmowach, cytując krótko jedną z respondentek:

*“(...) jakbym miała powiedzieć, jednym zdaniem, to że my zawsze jesteśmy krok z tyłu, prawie nigdy nie jesteśmy krok do przodu.”* (nauczycielka akademicka, reprezentantka instytucji naukowo-badawczej)

#### 5. Niedostateczna edukacja i świadomość społeczna

Brak odpowiedniej edukacji dotyczącej zdrowia psychicznego prowadzi do:

- Niskiej wiedzy wśród rodziców i nauczycieli – wielu dorosłych nie potrafi radzić sobie z problemami współczesnych dzieci i młodzieży przez co nie potrafi efektywnie pomagać .

- Stygmatyzacji problemów psychicznych – dzieci i młodzież, które zmagają się z problemami emocjonalnymi, często nie otrzymują wsparcia z powodu obaw przed społecznym odrzuceniem. Osobami, które doświadczają stygmatyzacji zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży stają się również rodzice, cytując reprezentantkę instytucji rządowej oraz instytucji naukowo-badawczej:

*“(...) jak obracamy się w tym temacie, że rodzice się go boją (...) Że to zawsze rodzic, co on może wymyśleć, to tak mówię teraz teoretycznie, kiedy się dowiaduje, że ma dziecko w kryzysie, że się nie wyrobił, że gdzieś coś nawalił, że nie zauważył, że może jest złym rodzicem. W związku z tym ta popularyzacja wiedzy na większą skalę, dotarcie z tą wiedzą, że to się zdarza, że to jest wpisane w okres rozwojowy, żeby zdjąć to piętno, że jest się złym rodzicem. I tak samo jest z dziećmi, żeby się nie bały prosić o pomoc, żeby nie czuły się gorzej. Że to się zdarza, że można sobie z tym poradzić i mieć dobre życie. Więc na poziomie systemowym ta wiedza do wszystkich (...) Dużo się o tym mówi teraz, dużo się o tym pisze, ale zawsze właśnie w kontekście tych problemów. A być może trzeba też podejść do tego, bo jak to się pokazuje w mediach, to na ogół jest, że ktoś zaniedbał, że ktoś nie zauważył, że nie udzielił pomocy. To też jest takie... Nasilanie tej stygmatyzacji. Natomiast myślę, że też można by uczyć media, jak o tym informować, jak o tym pisać”*

- Niewystarczającego zaangażowania społeczności lokalnych – brak wiedzy o dostępnych programach i ich korzyściach powoduje niskie uczestnictwo w działaniach oraz wybieranie strategii krótkoterminowych. Cytując jednego z uczestników badania, reprezentanta instytucji rządowej:

*“(...) No myślę sobie, że znowu pojawi się ten wymieniany przeze mnie wcześniej element specyfiki polskiego systemu, to znaczy jeżeli to samorząd i dyrektor szkoły, czy też szkoła jako taka decyduje o tym, jakie programy będzie wdrażać, to niestety istnieje takie ryzyko, że mogą wybierać to, co jest łatwiejsze do wdrażania. że to jest tańsze, szybsze, niekoniecznie to co jest bardziej skuteczne i to do czego my namawiamy. I to jest pewnie ta przeszkoda, która wynika nie tylko chyba z braku dostępnych informacji i wiedzy na ten temat, bo myślę, że wiedza o systemie rekomendacji, o tym, że istnieje taka lista programów rekomendowanych, na czym polegają skuteczne strategie, z tym staramy się docierać od dobrych kilkunastu lat, najpierw jako dwie instytucje, teraz w tej chwili jako jedna, natomiast wydaje mi się, że to bardziej wynika nie tyle z braku wiedzy, co no chyba trochę jakby z takiego pójścia na łatwiznę, bo ściągnięcie, oderwanie nauczyciela np. od realizacji zajęć szkolnych. wysłanie go na 40-godzinne na przykład szkolenie, inwestowanie w niego wymaga trochę więcej wysiłku i więcej funduszy niż na przykład ściągnięcie teatryku do szkoły, gdzie ściągnie się realizatorów z zewnątrz, odbędni się program w trzy godziny i napisze się na papierze nawet, że zrealizowało się cele związane z profilaktyką i promocją zdrowia psychicznego. Trzy godziny. Uda się osiągnąć wszystkie zamierzone cele i będzie cud, miód i na rok mamy odfajkowane.”*

## 6. Wnioski

Wyniki przeprowadzone badania odzwierciedlają skomplikowaną rzeczywistość, w której współpraca między instytucjami, dostępność wsparcia i zasoby systemu pozostają daleko od standardów, które mogłyby efektywnie odpowiadać na rosnące potrzeby.

Jednym ze zidentyfikowanych problemów jest brak spójności pomiędzy najważniejszymi resortami: Zdrowia i Edukacji. Odgrywają one najważniejszą rolę w obszarze zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, jednak ich działania często są nieskoordynowane i rozproszone. Brakuje wspólnej wizji oraz procedur, które jasno określałyby role i odpowiedzialności poszczególnych instytucji. Powoduje to, że wiele działań jest dublowanych lub realizowanych w oderwaniu od rzeczywistych potrzeb. Brak platformy wymiany informacji między instytucjami dodatkowo utrudnia tworzenie zintegrowanych strategii.

Niedobory kadrowe są kolejnym wyzwaniem. Obserwujemy dramatyczny brak specjalistów, takich jak psychologowie dziecięcy, terapeuci czy pedagodzy specjaliści. Ci, którzy pracują w systemie, są przeciążeni i często borykają się z wypaleniem zawodowym. Szczególnie w obszarach wiejskich i małych miast wsparcie psychologiczne jest niemal niedostępne. Bez zwiększenia liczby specjalistów i stworzenia lepszych warunków pracy oraz benefitów, takich jak wyższe wynagrodzenia czy refundacja szkoleń, system wsparcia nie będzie w stanie sprostać wymaganiom. Niedobory kadrowe to nie tylko problem realizacyjny – to także bariera w zapewnianiu równości dostępu do pomocy.

Brak stabilnego finansowania działań na rzecz zdrowia psychicznego znacząco ogranicza ich skuteczność. Obecne modele finansowania opierają się głównie na krótkoterminowych projektach, które kończą się wraz z wyczerpaniem środków. Brak perspektywy długofalowej powoduje, że instytucje nie mogą planować działań o trwałym charakterze. Samorządy lokalne często nie mają wystarczających funduszy na zatrudnienie specjalistów, organizację warsztatów czy tworzenie lokalnych punktów wsparcia. Dodatkowo brak przejrzystości w alokacji środków sprawia, że mniejsze organizacje i instytucje lokalne mają ograniczone możliwości realizacji swoich programów.

Dostępność działań profilaktycznych i terapeutycznych pozostaje nierówna. Profilaktyka ustępuje miejsca interwencjom kryzysowym, co oznacza, że system koncentruje się na gaszeniu pożarów, zamiast zapobiegać problemom u ich źródła. Ponadto programy wsparcia rzadko uwzględniają kontekst lokalny, co sprawia, że nie odpowiadają na specyficzne potrzeby społeczności. Brakuje również działań skierowanych do rodzin, które mogłyby wzmocnić ich kompetencje wychowawcze i wspierać dzieci w ich rozwoju emocjonalnym.

Wiele instytucji podejmujących działania na rzecz zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży napotyka trudności związane z systematyczną ewaluacją. Szkoły często unikają monitorowania skuteczności inicjatyw, obawiając się wyników, lub ograniczają działania do formalnych wydarzeń bez analizy ich rezultatów. Dodatkowym wyzwaniem są wysokie koszty badań ewaluacyjnych oraz brak jednolitych standardów oceny na poziomie krajowym.

Usprawnienie procesu ewaluacji poprzez spójne metody oceny i większe wsparcie finansowe mogłoby poprawić efektywność podejmowanych działań oraz lepiej odpowiadać na potrzeby młodych ludzi.

Niska wiedza na temat zdrowia psychicznego dodatkowo ogranicza skuteczność działań. Stygmatyzacja problemów psychicznych wciąż jest powszechna, co zniechęca dzieci i młodzież do szukania pomocy. Społeczności lokalne często nie są wystarczająco zaangażowane w działania na rzecz zdrowia psychicznego, co wynika z braku wiedzy o programach opartych na dowodach naukowych i ich korzyściach.

Wnioski płynące z rozmów jednoznacznie wskazują, że przyszłość systemu wsparcia zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży wymaga radykalnych zmian. Wymaga to przede wszystkim spójnej współpracy między sektorami, stabilnego finansowania oraz inwestycji w kadry i edukację społeczną. Bez systemowych reform, zdrowie psychiczne młodych ludzi pozostanie niedostatecznie chronione, a potencjał wielu wartościowych działań nigdy nie zostanie w pełni wykorzystany.

Wieloletnia nauczycielka akademicka i reprezentantka instytucji naukowo-badawczej podsumowała konieczne zmiany w systemie ochrony zdrowia psychicznego następującymi słowami:

*“(...) Może dlatego, że to się nie przekłada tak szybko na pieniądze. Może dlatego, że to wymaga też zmiany sposobu myślenia, często zmiany sposobu działania, poddania weryfikacji swoich dotychczasowych przyzwyczajęń. (...) Może to gdzieś indziej jeszcze jest problem. Nie wiem. Ale tak jest, że ten transfer wiedzy, którą gromadzą nauki społeczne jest bardzo powolny. Optymistycznie mogę powiedzieć tak, że na szczęście to się zmienia, za wolno się zmienia. ale się zmienia, bo trudno sobie to dzisiaj wyobrazić, ale kiedy ja zaczynałam swoją pracę zawodową w 1977 roku, to na przykład w [miejscowości] wtedy powstawał pierwszy klub anonimowych alkoholików. I pan doktor, który go zakładał, miał niesłychane problemy ze znalezieniem miejsca, w którym trzeźwi alkoholicy w ramach tego ruchu mogliby się spotykać. Jak ja (...) Dzwoniłam do poradni zdrowia psychicznego, żeby przyspieszyć termin wizyty dla ojca czy matki, którzy zaprzestali picia i nie mogli sobie ze sobą poradzić. to mi dyrektor ówczesnych poradni zdrowia psychicznego, lekarz, psychiatra mówił, co pani ode mnie chce, to jest poradnia dla ludzi chorych psychicznych, a nie dla pijaków. Więc jakby jak się ma takie doświadczenia i takie wspomnienia, i też takie wspomnienia (...) jak się to wszystko pamięta, to ja mogę powiedzieć, że dokonaliśmy rewolucji w tym zakresie. I że to jest duża rewolucja, ale niewystarczająca patrząc na zmieniający się świat, warunki życia dzieci i wymagania jakie przed młodymi ludźmi stoją, to musimy coś zrobić, żebyśmy umieli się lepiej o dzieci, o młodzież zatroszczyć. (...) na tych zasobach, które mamy możemy zrobić dużo dobrego jeszcze, tak myślę.”*