

1. ZAKRES BADANIA pn. „Diagnoza stanu zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży szkół podstawowych i średnich województwa warmińsko-mazurskiego“ .

1.1 CEL GŁÓWNY BADANIA

Celem badania jest diagnoza stanu zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży szkół podstawowych i średnich województwa warmińsko-mazurskiego oraz ustalenie skali zagrożeń i problemów oraz potrzeb w zakresie prawidłowego funkcjonowania dzieci i młodzieży poprzez uzyskanie informacji w następujących obszarach (cele szczegółowe):

- Charakterystyka skali zjawiska kryzysów psychicznych;
- Ocena zagrożenia wystąpienia zachowań suicydalnych;
- Charakterystyka narzędzi szkolnej/środowiskowej prewencji kryzysów psychicznych, w tym samobójstw;
- Określenie jakie są oznaki kryzysu psychicznego, w tym zagrożenia samobójczego, oznaki syndromu presuicydalnego;
- Ocena skuteczności systemu wsparcia młodzieży w kryzysie oraz kadry pedagogicznej w szkołach i placówkach pomocowych;
- Ocena skuteczności systemu wsparcia dzieci i młodzieży w kryzysie w szkołach i placówkach pomocowych;
- Ocena wypracowanych procedur w przypadku postwencji suicydalnej dzieci i młodzieży w szkole i instytucjach.
- Charakterystyka roli pracowników oświaty w promocji zdrowia psychicznego oraz w zapobieganiu zachowaniom autodestrukcyjnym i wśród dzieci i młodzieży;
- Ocena systemu wsparcia nauczycieli do pracy z dziećmi w kryzysie i po próbach samobójczych;

Dzięki przeprowadzonej diagnozie możliwe będzie poznanie i ocena stanu zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, w tym m.in. problemów uzależnień, przemocy, depresji, myśli i prób samobójczych, samookaleczania, z uwzględnieniem przyczyn i ich częstotliwości , a także charakterystyka osób borykających się z problemem. Zidentyfikowanie obszarów wymagających pracy z kadrami pedagogicznymi w zakresie występowania zaburzeń zdrowia psychicznego wśród dzieci i młodzieży, ocenienie lokalnego systemu wsparcia osób po próbie samobójczej.

2. SZCZEGÓŁOWE ZAŁOŻENIA

Badanie ma poruszać problematykę kryzysów psychicznych, samobójstw, samookaleczeń, uzależnień, przemocy wśród uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych, a także zidentyfikować poziom świadomości oraz zrozumienia wśród kadry pedagogicznej występowania różnorodnych problemów zdrowia psychicznego wśród uczniów. Budować świadomość istnienia problemów związanych ze zdrowiem psychicznym młodzieży i ich zrozumienie.

w podziale na grupy:

- Grupa I – uczniowie szkół podstawowych i ponadpodstawowych;
- Grupa II – kadra pedagogiczna szkół (nauczyciele i wychowawcy);
- Grupa III – profesjonaliści (pedagodzy, psychologowie, psychoterapeuci).

3. DODATKOWE ZAŁOŻENIA

- Charakterystyka osób badanych (dzieci i młodzież) – grupa 13-15 lat oraz 16-19 lat, ze względu na:
 - a) wiek;
 - b) płeć;
 - c) doświadczenia związane ze zdrowiem psychicznym
 - d) przyczyny wystąpienia ewentualnych problemów zdrowia psychicznego;
 - e) poziom wiedzy dotyczącej możliwości uzyskania wsparcia i pomocy psychologicznej u specjalistów i w placówkach;
 - f) sytuację rodzinną i materialną.
- Charakterystyka osób badanych (kadra pedagogiczna), ze względu na:
 - a) wiek;
 - b) płeć;
 - c) zajmowane stanowisko;
 - d) doświadczenia związane z problematyką zdrowia psychicznego wśród uczniów;
 - e) poziom wiedzy dotyczącej problemów zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży;
 - f) poziom wiedzy dotyczącej możliwości udzielenia wsparcia i pomocy psychologicznej (osobiście lub kierując do odpowiedniej placówki).
 - g) możliwości otrzymania wsparcia kadry pedagogicznej, która styka się z kryzysami zdrowia psychicznego dzieci.
- Charakterystyka osób badanych (profesjonaliści), ze względu na:
 - a) wiek;
 - b) płeć;
 - c) zajmowane stanowisko;
 - d) doświadczenia związane z pracą z osobami przejawiającymi problemy psychiczne;
 - e) możliwości wypracowania „dobrych praktyk” w zakresie profilaktyki zdrowia psychicznego.
- Identyfikacja działań podejmowanych w szkołach i placówkach pomocowych w sytuacji wystąpienia kryzysu psychicznego.
- Ocena pod kątem dostępności i jakości funkcjonowania poszczególnych elementów szkolnego i lokalnego systemu profilaktyki zdrowia psychicznego oraz systemu wsparcia m.in.:

- a) jakość współpracy między placówkami udzielającymi pomocy osobom z zaburzeniami zdrowia psychicznego - pierwszy poziom referencyjny a innymi podmiotami zaangażowanymi w pomoc psychologiczną uczniom;;
- b) zakres i ocena pomocy psychologicznej dla uczniów przejawiających zaburzenia zdrowia psychicznego;
- c) zakres i ocena pomocy pedagogicznej/terapeutycznej dla uczniów przejawiających zaburzenia zdrowia psychicznego;
- d) zakres i ocena pomocy psychologicznej dla nauczycieli, którzy stykają się z kryzysami zdrowia psychicznego dzieci, w tym po próbach samobójczych.

4. DODATKOWE INFORMACJE

- Treść i forma narzędzi badawczych musi zostać skonsultowana przynajmniej z dwiema osobami pracującymi w obszarze profilaktyki zdrowia psychicznego/leczenia i wspierania osób przejawiających zaburzenia psychiczne, zachowania suicydalne lub po próbach samobójczych. Wymagany staż pracy specjalisty – 5 lat (potwierdzone na wezwanie Zamawiającego odpowiednimi zaświadczeniami np. staż pracy). Dodatkowo treść narzędzi musi zostać skonsultowana z Zamawiającym.
- Narzędzia badawcze muszą zostać sprawdzone pod kątem zrozumienia poszczególnych pytań w badaniach pilotażowych na grupie 10 respondentów.
- Ze względu na charakter badania, Wykonawca zobowiązany jest uwzględnić możliwości zgłaszania indywidualnych, specjalnych potrzeb respondentów. Niedopuszczalna jest sytuacja, w której odmawia się/nie realizuje badania, ze względu na bariery np.: komunikacyjne lub cyfrowe.
- Wykonawca pozyska wszelkie niezbędne i wymagane prawem zgody od respondentów, w trakcie prowadzenia badań.

5. PODSTAWOWE ZAŁOŻENIA METODOLOGICZNE BADANIA

5.1 METODY I TECHNIKI BADAWCZE

- a) Analiza danych zastanych (desk research) - analiza dokumentów zastanych (aktów prawnych, dokumentów programowych, dokumentów strategicznych, danych dostępnych ze statystyki publicznej, badań i analiz);
- b) Metoda ilościowa – badanie ankietowe przeprowadzone wśród uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych, badanie ankietowe przeprowadzone wśród kadry pedagogicznej szkół podstawowych i ponadpodstawowych;
- c) Metody jakościowe – badanie na podstawie wywiadów indywidualnych i grupowych z kadrą specjalistów: pedagodzy, psychologzy i psychoterapeuci.

5.2 WIELKOŚĆ PRÓBY

Badanie zostanie przeprowadzone w województwie warmińsko-mazurskim z uwzględnieniem podziału województwa na trzy subregiony: olsztyński, elbląski i ełcki.

W każdym subregionie zostanie przeprowadzone badanie w 10 szkołach (2 szkoły podstawowe – wiejskie, 4 szkoły podstawowe – miejskie i 4 szkoły ponadpodstawowe na terenie subregionu) minimum 500 uczniów i 150 nauczycieli w subregionie oraz w 1 placówce oferującej pomoc i wsparcie dla dzieci i młodzieży z występującymi zaburzeniami zdrowia psychicznego.

- Grupa I – uczniowie ogółem 30 szkół, zróżnicowani pod względem wieku (grupa 13-15 lat oraz 16-19 lat) badanych (minimum 50 ankiet z każdej szkoły);
- Grupa II –nauczyciele/wychowawcy z każdej z badanych szkół (minimum 15 ankiet z każdej szkoły)
- Grupa III – minimum 30 pedagogów/psychologów/psychoterapeutów szkolnych (po jednej osobie z każdej z 10 szkół subregionu, wywiady indywidualne) oraz kadra z 1 placówki oferującej pomoc i wsparcie dla dzieci i młodzieży z występującymi zaburzeniami zdrowia psychicznego – pierwszy poziom referencyjny (wywiady grupowe) - badanie fokusowe.

5.3 ZASIĘG GEOGRAFICZNY

Badanie zostanie przeprowadzone w województwie warmińsko-mazurskim z uwzględnieniem podziału województwa na trzy subregiony: olsztyński, elbląski i ełcki. W każdym subregionie zostanie przeprowadzone badanie w 10 szkołach (2 szkoły podstawowe – wiejskie, 4 szkoły podstawowe – miejskie i 4 szkoły ponadpodstawowe na terenie subregionu) oraz w 1 placówce wsparcia (pierwszy poziom referencyjny). Dobór próby musi uwzględniać zróżnicowanie pod względem wielkości gminy (gmina wiejska, gmina miejska) na terenie której znajdują się szkoły.

6. REALIZACJA BADANIA

Wykonawca musi przedstawić spójną koncepcję przygotowania i realizacji badania. Koncepcja musi stanowić opis powiązanych ze sobą działań, jakie Wykonawca zamierza podjąć oraz wskazanie ich kolejności, aby zrealizować cele szczegółowe i cel główny badania (w tym sekwencję stosowanych metod badawczych/technik gromadzenia oraz analizy danych).

6.1 ZAKRES DZIAŁAŃ PODEJMOWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ

- a) Opracowanie metod i narzędzi badawczych, w tym przygotowanie pytań do ankiet/wywiadów zgodnie z celami i założeniami badawczymi. Wykonawca będzie konsultował narzędzia badawcze i ostateczną wersję narzędzi ustali w porozumieniu z przedstawicielami Zamawiającego (Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie).
- b) Opracowanie raportu metodologicznego – przygotowanie raportu metodologicznego będzie ważnym elementem w realizacji całego badania. Oczekuje się, że w okresie potrzebnym na wykonanie tej części zadania, Wykonawca zapozna się wnikliwie z kompleksowością zagadnienia i

przedstawi uszczegółowiony plan pracy badawczej wraz z metodami i technikami badawczymi, które pozwolą zrealizować cele badania w przewidzianym terminie. Z uwagi na istotność tego elementu w konstrukcji całości badania przewiduje się, że akceptacja przez Zamawiającego raportu metodologicznego będzie warunkiem realizacji dalszej części badania.

- c) Podczas realizacji badania Wykonawca będzie stale współpracował z Zamawiającym.
- d) Druk ankiet i innych narzędzi badawczych (jeżeli będzie niezbędny do przeprowadzenia badania).
- e) Szkolenie ankierów przeprowadzających badania.
- f) Przeprowadzenie losowania próby oraz rekrutacja osób badanych.
- g) Przeprowadzenie badania zgodnie z przyjętą metodologią.
- h) Wprowadzenie danych do bazy oraz wykonanie podstawowych i pogłębionych analiz statystycznych, weryfikujących szczegółowe pytania badawcze.
- i) Opracowanie wstępnego raportu (wersja robocza).
- j) Opracowanie raportu końcowego w formie skryptu w wersji papierowej (3 szt.) oraz elektronicznej (zawierającego również wnioski oraz rekomendacje).
- k) Przygotowanie prezentacji Power Point z wykresami, głównymi wnioskami oraz rekomendacjami przygotowanymi na podstawie wyników badania.

6.2 DODATKOWE INFORMACJE

- Przed rozpoczęciem badań Wykonawca przedstawi Zamawiającemu wykaz szkół i placówek, w których planuje przeprowadzenie badania. Wykaz musi zostać zaakceptowany przez zamawiającego.
- W badaniu musi zostać zastosowana triangulacja metodologiczna, zarówno na poziomie zastosowanych technik i metod badawczych, jak również na poziomie analizy danych – poprzez prezentację w raporcie spójnych wyników, w oparciu o analizę danych pochodzących z różnych źródeł.
- Zaproponowane metody badawcze, muszą uwzględniać specyfikę badanej grupy oraz metody i formy pracy dla właściwego przeprowadzenia badania. Propozycja metodologii ma zostać zaprezentowana w ramach oferty. Propozycja zakresu tematycznego raportu końcowego w formie skryptu oraz rekomendacji musi być uwzględniona w ofercie.
- Wykonawca zobowiązany jest do uzyskania rzetelnych informacji, w zakresie wskazanego obszaru badawczego.
- Wykonawca w terminie do 10 dni roboczych od dnia zawarcia umowy przedstawi Zamawiającemu do akceptacji szczegółowy harmonogram, przedstawiający etapy realizacji badania w ujęciu tygodniowym.
- Wykonawca w terminie do 20 dni roboczych od dnia zawarcia umowy przedłoży do akceptacji Zamawiającemu raport metodologiczny, treść narzędzi badawczych oraz pytania badawcze.

7. FORMA I STRUKTURA RAPORTU I REKOMENDACJI

W ramach realizacji usługi badawczej będącej „przedmiotem umowy”, muszą zostać opracowane następujące produkty zamówienia: raport końcowy w formie skryptu (w wersji elektronicznej oraz 3 szt. wersji papierowej), prezentacja multimedialna oraz wnioski i rekomendacje.

7.1 RAPORT KOŃCOWY

Raport końcowy o objętości maksymalnej 100 stron A4 musi zawierać następujące elementy:

- a) Spis treści;
- b) Streszczenie (najważniejsze wyniki i ustalenia);
- c) Wprowadzenie zawierające opis przedmiotu, cel i podstawowe założenia badania;
- d) Krótki opis metodologii wraz z zasadami analizy danych z badania;
- e) Opis wyniku badań (wraz z ich analizą i interpretacją) w podziale na grupy, w tym wyraźnego przedstawienia odpowiedzi na wszystkie sformułowane pytania badawcze;
- f) Wnioski z badania;
- g) Rekomendacje;
- h) Aneksy przedstawiające zestawienia analizowanych danych, wykresów i map (przedstawiających w formie graficznej wyniki najważniejszych analiz), treści zastosowanych narzędzi badawczych, ewentualnie – przykładów „dobrych praktyk” wypracowanych wspólnie z profesjonalistami objętymi badaniem;
- i) Bibliografię (jeśli dotyczy).

Projekt raportu końcowego należy przedłożyć do akceptacji zamawiającego w terminie do 10 listopada br.

Ostateczna wersja raportu, uwzględniająca ewentualne uwagi zamawiającego, powinna zostać opracowana do 25 listopada.

Zamawiający zastrzega sobie prawo wnoszenia uwag do raportu.

Wymagania techniczne:

- a) Wykonawca dostarczy Zamawiającemu raport końcowy w postaci pliku tekstowego o rozszerzeniu .doc lub .docx oraz w formacie .pdf. W wyznaczonych terminach Wykonawca powinien go przesłać Zamawiającemu pocztą elektroniczną oraz w trzech wydrukowanych egzemplarzach.
- b) Przygotowane przez Wykonawcę narzędzia badawcze oraz raport z badania muszą spełniać warunki służące zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami w rozumieniu ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami. Materiały wydrukowane w celu przeprowadzenia badania, pisane w wersji elektronicznej, a także materiały na potrzeby Internetu powinny być sporządzone zgodnie z zasadami projektowania uniwersalnego, tj. w sposób

ułatwiający korzystanie wszystkim, w tym osobom z różnymi rodzajami niepełnosprawności (np. dysfunkcjami narządu wzroku, słuchu i ruchu). W szczególności chodzi o:

- 1) zaprojektowanie odpowiedniej struktury tekstu, czyli stosowanie możliwie często tytułów, akapitów i śródtytułów w tekście ułatwiających osobom z niepełnosprawnościami poruszanie się po nim (w tym stosowanie jednolitej i jasnej hierarchii nagłówków, np. tytuł artykułu: nagłówek poziom 1, akapit – nagłówek poziom 2, węższy fragment treści – nagłówek poziom 3);
- 2) stosowanie czcionek bezszeryfowych, gładkich, bez ozdobników, z odpowiednimi przestrzeniami między każdą literą, bez cieniowania i bez szarości, unikanie kursywy;
- 3) stosowanie prawidłowego kontrastu między tekstem a tłem (np. czarny tekst na białym tle dla tekstu podstawowego, dla nagłówków ewentualnie kolory o dużym kontraście) z dużymi i widocznymi znakami interpunkcyjnymi; kontrast minimalny powinien być zachowany na poziomie od 4,5 do 1 (logotypy nie muszą spełniać tego standardu);
- 4) czytelność czcionki: czcionka powinna być możliwie jak największa; ale należy to dostosować do koniecznej do umieszczenia na stronie liczby znaków, nagłówki powinny być większe od tekstu podstawowego o co najmniej 2 pkt;
- 5) w przypadku wydania elektronicznego konieczne jest stosowanie opisów alternatywnych dla wykresów, schematów, zdjęć, tabel itp. (czyli opisanie tego co znajduje się na zdjęciu, wykresie lub grafice);
- 6) używanie prostych słów i zdań (unikanie języka fachowego, hermetycznego);
- 7) unikanie: nadmiernego formatowania tekstu, dzielenia wyrazów, czysto ozdobnych elementów graficznych oraz stosowania w ich miejsce prostych grafik informacyjnych, wcięć w akapicie (możemy go zastąpić odstępem), różnego kroju czcionki dla różnych elementów layoutu strony i treści podstawowych.

Przy przeprowadzaniu badania Wykonawca zobowiązany jest, w zakresie dostępności informacyjno-komunikacyjnej, co najmniej do zapewnienia na wniosek osoby ze szczególnymi potrzebami biorącej udział w badaniu komunikacji w sposób preferowany przez osobę ze szczególnymi potrzebami. W szczególnie uzasadnionych indywidualnych przypadkach, gdy zapewnienie przez Wykonawcę ww. dostępności jest niemożliwe lub znacznie utrudnione, w szczególności ze względów technicznych lub prawnych, Wykonawca ma obowiązek niezwłocznie zawiadomić Zamawiającego o braku możliwości zapewnienia dostępności oraz o przyczynach takiego stanu rzeczy, przy czym w takim przypadku Wykonawca ma obowiązek zapewnienia dostępu alternatywnego, polegającego w szczególności na zapewnieniu osobie ze szczególnymi potrzebami wsparcia innej osoby lub zapewnieniu wsparcia

technicznego, w tym z wykorzystaniem nowoczesnych technologii, a także poinformować Zamawiającego o sposobach zapewnienia dostępności w ramach dostępu alternatywnego.

Wykonawca zobowiązuje się do zezwolenia Zamawiającemu na weryfikację spełniania wskazanych w umowie wymagań w zakresie dostępności na każdym etapie realizacji przedmiotu umowy.

- c) Wykonawca przygotuje prezentację multimedialną zawierającą podstawowe informacje o badaniu, opis procesu badawczego i jego wyniki oraz najważniejsze wnioski wraz z wypracowanymi w trakcie warsztatów rekomendacjami – w standardzie Microsoft PowerPoint – minimum 15 slajdów. Na wniosek Zamawiającego Wykonawca będzie zobowiązany do zaprezentowania wyników badania.

8. REALIZACJA UMOWY

Termin realizacji umowy: od dnia zawarcia umowy, nie później niż do dnia 30 listopada 2023 r.

9. ODBIORCY BADANIA

Wyniki badania oraz sformułowane na ich podstawie wnioski i rekomendacje powinny być skierowane do bezpośrednich i pośrednich adresatów.

Bezpośredni adresaci:

- Samorząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego,
- Podmioty odpowiedzialne za realizację zadań z zakresu prewencji kryzysów psychicznych, w tym zachowań suicydalnych,
- Samorządy powiatowe i gminne z województwa warmińsko-mazurskiego.

Pośredni adresaci:

- Wszystkie instytucje i organizacje realizujące działania związane ze zdrowiem psychicznym oraz polityką społeczną;
- Szkoły;
- Środowisko naukowe zajmujące się zdrowiem psychicznym oraz polityką społeczną;
- Wszyscy zainteresowani.