

Střecha duševního zdraví

Výsledky exploračního výzkumu na straně
odborných organizací

>
cesko.digital

O projektu a výzkumu

> cesko.digital

Střecha duševního zdraví

CÍL PROJEKTU: Vytvořit jedno místo pro prevenci a včasnou pomoc při duševní nepohodě či složité životní situaci u dětí a mladistvých.

PROČ?

- V online prostoru se setkáváme s přílišnou **roztříštěností informací**.
- Na internetu se často objevují laické rady, domněnky či neověřená “fakta”, která mohou spíše ublížit než pomoci.
- „Přibývá dětí s poruchami autistického spektra a dalšími neuro-vývojovými poruchami, častěji se vyskytují **poruchy chování a úzkostné poruchy u dětí** a jako nový a alarmující trend pozorujeme zvyšování frekvence **sebepoškozování a suicidálních pokusů mezi adolescenty**.“
- „Malá pozornost je věnována problematice duševního zdraví u dětí a mladistvých, a to jak v oblasti **prevence**, tak **léčebné péče**.“

Detailní popis projektu lze nalézt na [stránkách projektu](#).

O výzkumu

- Probíhal 14 dní na platformě [Nautie](#) **formou online fokusových skupin**
- Respondenti každý den po dobu 14 dní obdrželi jedno téma a k němu podotázky, na které odpovídali
- Respondent neviděl odpovědi ostatních, dokud sám na otázku neodpověděl (výjimky byly učiněny u prvních dvou úvodních témat)
- Respondenti na sebe mohli reagovat
- Celý výzkum byl moderován třemi koordinátorkami (upřesňování informací, doplňující dotazy)

Témat bylo celkem 11:

- Vztah k tématu duševního zdraví
- Vnímání současné situace v oblasti duševního zdraví a mladistvých
- Překážky a bariéry aktuálního přístupu k duševnímu zdraví dětí a mladistvých
- Pozitiva aktuálního přístupu k duševnímu zdraví dětí a mladistvých
- Klient a jeho potřeby
- Zdroje informací o duševním zdraví
- Motivace pro podporu nového řešení/nástroje duš. zdraví dětí a mladistvých
- Obavy z nového řešení/nástroje
- Jakou cílovou skupinu zvolit
- Nový nástroj
- Doplnění jakýchkoliv dalších informací ze strany respondenta

O výzkumu - respondenti

Respondenty byli **odborníci**, kteří se v praxi na denní bázi setkávají s tematikou duševního zdraví dětí či mladistvých (psychologie, psychoterapie, sociální služby, veřejná správa)

- Zapojilo se celkem **12 respondentů ze 7 organizací** aktivně působících v českém prostředí
- 3 respondenti ze 2 organizací byli do výzkumu přihlášení, ale nakonec se aktivně nezapojili
- 2 respondenti uvedli praxi v oboru v rozmezí 3-4 let, další 2 v rozmezí 5-10 let, další 2 pak více jak 10 let (ostatní délku praxe neuvedli)

Souhrn zjištění

Jaká hlavní zjištění si z výzkumu lze odnést? Podrobnější výsledky lze nalézt na dalších stranách reportu.

Péče o duševní zdraví u dětí a mladistvých **není ve společnosti dostatečně akcentována.**

Kapacity odborníků nejsou dostatečné.

Duševní zdraví je (i přes snahu odborné veřejnosti a neziskových organizací) stále značně **stigmatizováno.**

Informace o péči o duševní zdraví jsou **špatně přístupné** dětem i jejich blízkému okolí.

Ve **školství není** na péči o duševní zdraví kladen **dostatečný důraz.**

V ČR **chybí jednotná platforma**, která by zaštiťovala téma a byla prvním místem, na které se může jedinec obrátit.

Vybudovat platformu bude vyžadovat **komplexní přístup odborníků z různých oborů** od IT pro zajištění moderních technologií, přes marketing, aby se o platformě cílová skupina dozvěděla, po psychologii pro vytvoření kvalitního obsahu.

Téma je velmi komplexní a citlivé - to vyžaduje **důsledný odborný dozor** při tvorbě řešení.

Za nejvhodnější řešení respondenti považují **web a aplikaci doprovázené aktivitou na sociálních sítích.**

Podrobné výsledky výzkumu

Obsah

1. Téma duševního zdraví ve společnosti
2. Cílová skupina
3. Potřeby cílové skupiny
4. Cíl projektu
5. Komunikace tématu
6. Obsah
7. Řešení
8. Propagace platformy
9. S kým na projektu spolupracovat?

1. Téma duševního zdraví ve společnosti

- **Opomíjení důležitosti** („...opomínání tématu médií, zákonodárci i školou a současně důraz na výkon a vzdělanost.“)
- **Méněcenné postavení duševního zdraví vůči fyzickému** („Lidé vnímají jako normální jít s angínou k lékaři, ale s duševní nepohodou nikam nejdou.“)
- **Propojení vývoje individuality a budoucnosti celé společnosti** („Na základě duševního zdraví se odvíjí vlastně celá osobnost, celá společnost a celá naše země.“)
- **Nedostatek odborných kapacit** („Obrací se na nás [klienti] také s tím, že není kam se obrátit.“)
- **Nedostatečná systémová podpora** („Téma duševního zdraví je pro mnoho politiků a úředníků, ale například i donorů ze soukromého sektoru špatně uchopitelné, nehmatatelné a "na dlouhé lokte" a často se tak do této problematiky nechťejí pouštět.“)

„Je to základ, prvopočátek, od kterého se zrcadlí náš vnitřní svět a od něj náš svět vnější.“

„Děti se bez spolupráce s rodiči a potažmo i jinými dospělými těžko k pomoci dostanou.“

„Pracujeme ve spěchu.“

„Nedostatek informací - kam se obrátit, jak to funguje, co se stane, když...“

„Vždy se pozastavím nad tím, že takto důležité oblasti není věnována celospolečensky větší pozornost.“

Systémová rovina



„Zařazení wellbeingu do **Strategie 2030+**.”

„Covid zvýšil zájem o téma duševní zdraví.”

„Započala **reforma psychiatrické péče** dětí a mladistvých.”

„Výborné **neziskové počiny**: Nevypuštění duší, Linka bezpečí, Locika, ČOSIV, stopstigma,…”

„Ekonomická **výhodnost preventivní péče** o duševní zdraví je již prokázána - přístup tak snižuje náklady státu a zlepšuje celkové zdraví národa.”

Stávající systém

„V ČR je **nedostatek dětských psychologů a psychiatrů**. Jsou velmi **dlouhé čekací lhůty**.”

„Nabídka je soustředěna do **větších měst** a i tam je těžké najít kvalitního psychoterapeuta, který dělá na pojišťovnu (**problém finanční**) a přitom má **volnou kapacitu**.”

„Děti musí povinně trávit polovinu svého dne v prostředí, kde jim není dobře.” (škola)

„Nedostatečný systémový důraz na **prevenci a osvětu**, **stigmatizace** duševního zdraví je stále vysoká.”

„Děti nemají přehled, co to psychoterapie vůbec je (jak se liší třeba od psychiatrie).”

„Počinů je jistě více, jen jsou zatím různě roztržštěné, takže nedochází k synergickému efektu - jednotlivé skupiny nespojují své poznatky a úhly pohledu, stejně tak jako síly, aby se závěry dostaly tam, kam mají - k politikům, kteří tvoří prostředí pro nastavení nějakého systému fungování, ale účinně i k cílové skupině.”

Bariéry současné péče

„Prožívání dětí je mnohdy **bagatelizováno**, rodiče se obávají **ostrakizace**, tak raději dítě k odborníkovi nevezmou, návazné péče pro děti není dostatek. U dětí tak zbytečně dochází ke zhoršování jejich stavu.“

Bagatelizace

„Nepohodu mnohdy připisují pubertě.“

„Děti často uvádějí, že jednou z bariér jsou **rodiče**.“

Rodiče

„...jsou děti, které nám rovnou řeknou, že je to přes jejich **rodiče** neprůchozí.“

„Děti a jejich rodiče vnímají leckdy psychické obtíže (nemusí to být ani duševní onemocnění) jako něco **stigmatizujícího**. Nemluví se o tom. Když to záměrně zveličím, tak "k žádnému odborníkovi se nepůjde, protože to by znamenalo, že rodina/dítě nejsou v pořádku, selhala výchova atd.“

Stigmatizace

„Nevyrovnanost mezi jednotlivými **regiony** v ČR - v některých oblastech republiky je péče více než nedostatečná.“

Vzdálenost a regionální rozdílnost

„Rodiče by je k psychologovi i vzali, ale je to **daleko**, tak to vzdají.“

Komunikace

„Téměř všechny rodiny řeší problém v oblasti **komunikace**, sebeobslužných dovedností a nežádoucím chování, které se vyskytuje velmi často právě tam, kde není dovednost si potřebu vykomunikovat.“

Informace

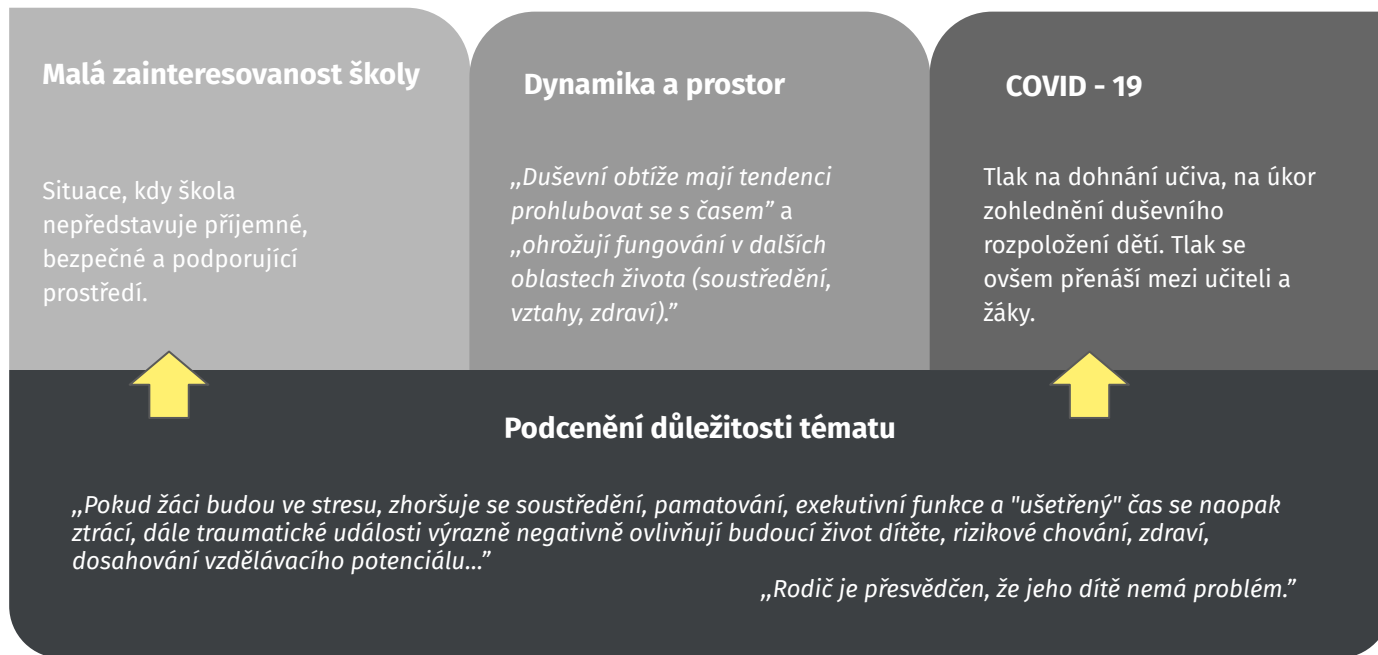
„Nedostatek **informací** - kam se obrátit, jak to funguje, co se stane, když...“

Vzdělání

„Ve **vzdělání** chybí metodika práce s dětmi se speciálními potřebami či psychickými problémy a chybí i velmi praktická podpurná síť, kam by mohl odborník rodinu odkázat či se sám obrátit.“

Rizika nedostatečného akcentu na duševní zdraví ve vzdělávacím systému

Co by se mohlo stát, pokud se nebude na téma duševního zdraví dětí a mladistvých klást dostatečný důraz?



2. Cílová skupina

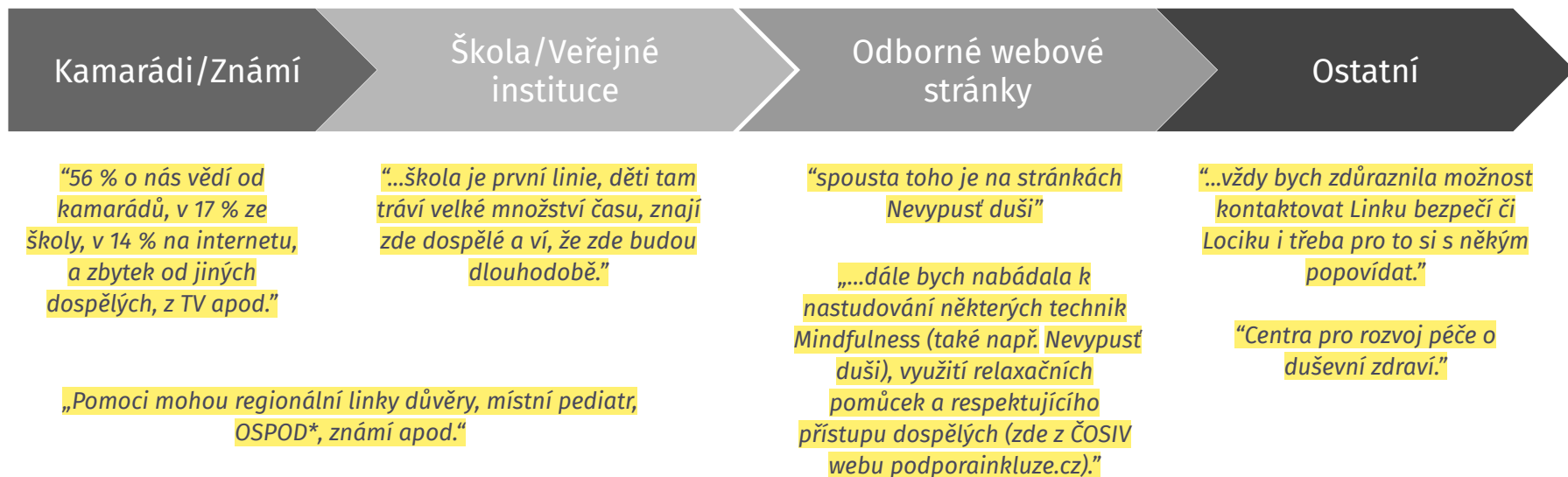
Projekt je v současnosti zaměřen na děti a mládež. Ve výzkumu byly jmenovány některé **specifické skupiny dětí i dospělých**:

- rodiče dětí se speciálními vzdělávacími potřebami („SVP“)
- malé děti (např. 2-6 let)
- děti s poruchami autistického spektra („PAS“)
- děti z dětských domovů
- děti s problematickým rodinným zázemím
- školy (oslovení dětí přes pedagoga, přes příznivé prostředí)
- rodiče
- praktičtí lékaři

Další specifika, vyplývající z výzkumu, souvisí zejména s potřebou **práce s bezprostředním okolím dítěte** (čím mladší dítě, tím víc se obsah sdělení zaměřuje na okolí) a bagatelizací duševních problémů dětí a mladistvých.

Zdroje

Kde může získat cílová skupina informace o duševním zdraví a dostupné péči?



*Orgán sociálně právní ochrany dětí, www.ospod.cz

3. Potřeby cílové skupiny

Šetřením bylo zjištěno několik zásadních okruhů potřeb, které odborníci u dětí a mladistvých vnímají:

1	Sdílení	<ul style="list-style-type: none">„Potřeba sdílet, co prožívají.”
2	Informace	<ul style="list-style-type: none">„Potřeba praktických informací, zorientovat se v tom, co je trápí.”„Část požadavků (informace a nasměrování na vhodnou pomoc) lze řešit vhodnou aplikací.”
3	Pomoc	<ul style="list-style-type: none">„Potřeba nasměrování na vhodnou další pomoc” a „zajištění následné pomoci.”Děti řeší situaci, kdy by chtěly „pomoci někomu blízkému.”
4	Komunikace	<ul style="list-style-type: none">„Prosba o rozvoj komunikace a snížení problémového chování a zvýšení sebeobsluhy.”„I přesměrování na jinou službu je součástí naší práce.”
5	Vzdělávání	<ul style="list-style-type: none">„Požadavky na intervenční programy, speciální vzdělávání pedagogů, na které nemáme kapacity, práce s konkrétní skupinou žáků s obtížemi apod.”

Odborníky vnímané obavy dětí a mladistvých z řešení situací

„Dítě nemusí dostatečně vnímat a vyhodnocovat svůj psychický stav a tudíž může změny nálad a obecně nepohodu zaregistrovat poměrně pozdě, a i v takovém případě problém bagatelizovat.“

„Obavy o financování - že si to nemohou dovolit.“

„Děti často o svých problémech v tom prvním kroku nikomu říkat nechtějí.“

Bagatelizace

Financování

Uzavřenost

„Obávají se, že jim nebudeme věřit, že budou zabírat místo, že jejich problémy nejsou dost důležité...“

Důvěra

„Děti popisují strach a nejistotu, stydí se, že budou plakat nebo nebudou umět dobře vyjádřit, co cítí, ztrapní se.“

Strach a nejistota

Neznámé prostředí

„Často se stydí hovořit s rodiči či s někým, kdo je zná. Někdy nechtějí rodičům přidělovat starosti.“

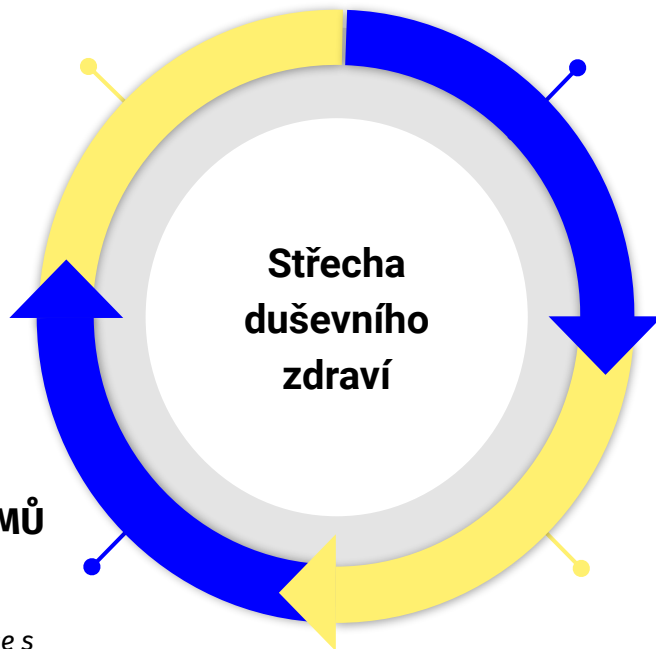
4. Cíl projektu

SJEDNOCENÍ INFORMACÍ, PROPOJENÍ S ODBORNÍKY

„Dát dohromady **portál s fakty**, možnými přístupy, potenciálními riziky některých nabízených postupů, **odkazy na zdroje**, návody ohledně praktických aspektů, **odkazy na prověřené odborníky.**“

NORMALIZACE DUŠEVNÍCH PROBLÉMŮ A VYUŽITÍ ODBORNÉ PÉČE

„Když se naučí, že jejich pocity jsou důležité, že se s nimi dá zacházet, **problémy se dají řešit líp**, čím dřív se podchytí.“



EDUKACE: OSVĚTA DĚTÍ RODIČŮ A ŠKOL

„Poskytnout **vzdělání** rodičům, pediatrům, učitelům a lidem, kteří s dětmi a jejich zákonnými zástupci pracují.“

NÁVOD, JAK JEDNAT V KRIZOVÝCH SITUACÍCH

„Poskytnout informace o tom, **co se to vlastně děje**, a kdo všechno může pomoci.“

Projekt a jeho příležitosti

Skrze jednotlivce ovlivnit společnost a pozitivně působit na stávající systém.

„Rodiny se na nás obrací právě v zoufalství, že nikde není nic spolehlivého a i každý odborník jim dá jiný názor.“

Lidé často tápou v definicích „psycholog“, „psychiatr“, „psychoterapeut“ a nevědí, jakou formu péče vyhledat. Často si neuvědomují relativitu podávaných informací.

„Nevyřčená a zásadní potřeba je potom psychická podpora rodičů, dodání odvahy, naděje a energie, práce s celým systémem a alespoň nějaké odlehčení v neustávající péči.“

Z výzkumu vyplynulo, že ve výchově dětí převažují dvě skupiny rodičů - ti, co problémy svých dětí bagatelizují a poté ti, kteří naopak „za vším vidí problém“. Příležitostí pro nově vznikající platformu je normalizace obav, pocitů a výchovných stylů rodičů a nasměrování k odpovědím na jejich časté otázky ve výchově dětí.

„Když rodina dítěte nefunguje úplně nejlépe nebo nemá kapacitu se této oblasti věnovat, tak kdo jiný než škola pak dětem zbývá.“

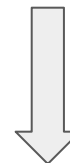
„Zásadní roli hraje škola, protože v tom objemu času, co v ní děti tráví, může krásně naučit, umožnit, vyzkoušet na sobě samých a opakovat hodně užitečných postupů.“

Z výzkumu vyplývá, že současný systém není koncipovaný tak, aby plošně tyto aktivity zajistil.

**ZPŘÍSTUPNĚNÍ INFORMACÍ
O FUNGOVÁNÍ SYSTÉMU PÉČE O DZ**



EDUKACE A PODPORA RODIČŮ



DŮLEŽITOST PREVENCE VE ŠKOLÁCH

5. Komunikace tématu

CO

Jaká témata přinášet? Jaké informace komunikovat cílové skupině?

RODINNÉ PROBLÉMY A ZMĚNY
POSÍLENÍ RODIČOVSKÝCH KOMPETENCÍ
DŮRAZ NA PREVENCI (ŠKOLY)
MODELOVÉ SITUACE
PROJEVY DUŠEVNÍ NEPOHODY
AKTUALITY, RADY A TIPY
INFORMACE O DOSTUPNÝCH SLUŽBÁCH

„...mohl by se dozvědět, jak se může člověk cítit, co může být za vážnější i méně vážné příčiny (např. široce a pak typicky)“

KDO

Jaké strany by měly být v komunikačním procesu zahrnuty?

DĚTI A MLADISTVÍ
RODINA
ŠKOLA
LÉKAŘI
ODBORNÍCI Z OBLASTI DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ
VEŘEJNÉ INSTITUTE

„...jaká je naše role v životě druhých lidí - to komunikovat hodně i směrem k rodičům, učitelům, praktickým lékařům.“

JAK

Jakým způsobem informace předávat?

JEDNOTNĚ
SROZUMITELNĚ
NÍZKOPRAHOVĚ
MODERNĚ
ODBORNĚ
NEFORMÁLNĚ
BEZPEČNĚ
NÁZORNĚ

„...srozumitelným jazykem, zároveň však psány skutečnými odborníky v oboru.“

6. Obsah

Jaký obsah by mělo dle respondentů řešení přinášet?

01

Přehledné informace o následujících tématech

- „Přehled, **co všechno si pod psychickou potíží představit**, což by mohlo člověka navést k tomu, že jeho potíže je k řešení.“
- „**Přehled** možné péče (obsahově vysvětlený).“
- „Diagnostikované **duševní onemocnění**.“
- „**Normalizace** psychických potíží.“
- „Náročné a dlouhotrvající pocity smutku, strachu či úzkosti, se kterými si děti a mladí lidé už **neumí sami poradit**.“
- „**Aktuality**.“

02

Rozcestník informací a odkazů na pomoc na jednom místě

- „Mít **platformu, kde bude vše pohromadě**, že si nebude muset klient procházet stránky více organizací, aby si potřebné informace sesbíral.“
- „Přišlo by mi vhodné, aby byly užitečné **informace a odkazy na jednom místě**, které by někdo průběžně uprdoval.“
- „Dát dohromady **portál s fakty, možnými přístupy, potenciálními riziky některých nabízených postupů, odkazy na zdroje, návody ohledně praktických aspektů** (např. u dětí cesta k získání diagnózy, asistence, nároky na příspěvky, ...), odkazy na prověřené odborníky.“
- „**Obrácený rozcestník**, kde by si mohl kamarád/rodič/učitel kliknout na konkrétní projev (pláč, agrese, vyrušování, stranění se kolektivu, skleslost...) a mohl by se dozvědět, jak se může člověk cítit, co může být za vážnější i méně vážné příčiny (např. šeroce a pak typicky) a odkaz na několik typů vhodných služeb s prolinky na kontakty s doporučením typu je lepší se poradit než něčeho litovat...“

6. Obsah - pokračování

Jaký obsah by mělo dle respondentů řešení přinášet?

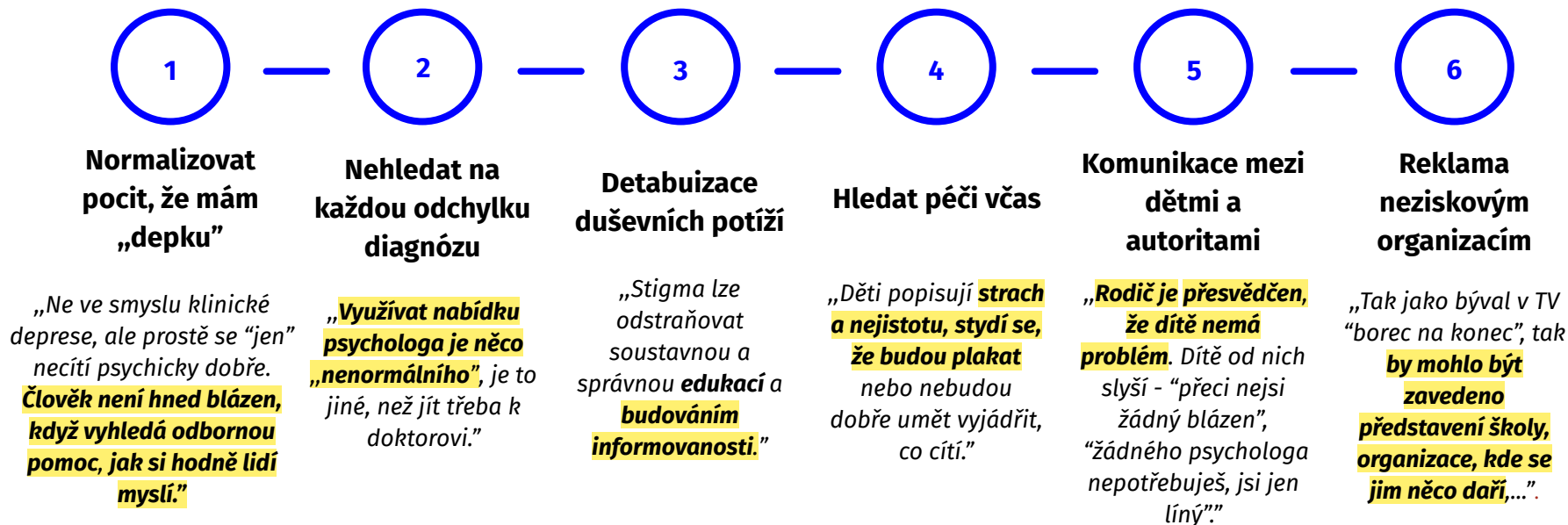
03	Návody cílené na uživatele i jeho okolí	<ul style="list-style-type: none">• „Základní informace o duševním zdraví a popis možných příčin určitých znepokojivých projevů (kamaráda/dospělého...)“• „Jak si poradit s náročnými situacemi, jak korigovat své chování, najít kamarády ale i jak se projevují psychiatrické obtíže a kde hledat pomoc...“• „Jak pomoci někomu blízkému.“
04	Informace pro učitele a školy	<ul style="list-style-type: none">• „Jednoduchou metodikou pro učitele, jak web i aplikaci žákům různého věku představit a jak zdůraznit důležitost duševního zdraví do cca 20 min s popisem kompetencí, které lekce u žáků rozvíjí.“• „Dejme prosím učitelům do rukou využitelné nástroje (plán hodiny, popis práce se třídou), aby mohli web/aplikaci žákům zpřístupnit a nejlépe ji sami občas využívat při výuce socio-emočních dovedností, podpoře wellbeingu a nácviku technik a strategií podporujících duševní zdraví...“
05	Kontakty	<ul style="list-style-type: none">• „Kontakty na služby v různých regionech.“• „Kontakty na odborníky.“• „Chat s odborníkem.“

Stěžejní tematika napříč platformou: Prevence a edukace veřejnosti

01	OSVĚTA VE ŠKOLÁCH	„ Zařadit wellbeing a péči o duševní zdraví (praktickým nácvikem, nejen povídání) do škol, médií , jako součást profesní přípravy a proškolení sociálních pracovníků.“
02	ROZVOJ RESILIENCE DÍTĚTE	„Pevný mezilidský vztah je pro dítě asi to nejdůležitější. Děti jsou však velmi receptivní a čím dříve je zahájena intervence, tím lepší mohou být výsledky. “
03	NÁVYKOVÉ LÁTKY A ROZVOJ DUŠEVNÍCH OBTÍŽÍ	„Rozvíjející se duševní nemoci u mladistvých bývají způsobené užíváním návykových látek . Limit vidím v tom, že děti nedostanou péči v době, kdy ji potřebují.“
04	VZDĚLÁVACÍ AKTIVITY PRO RODIČE A DĚTI	„Započala reforma psychiatrické péče dětí a mladistvých. Vzniklo mnoho osvětových a vzdělávacích aktivit pro děti a rodiče (Nevypušť duši, Locika, Dětské krizové centrum, Linka bezpečí, NÚDZ,..).“

Stěžejní tematika napříč platformou: Destigmatizace duševního zdraví

Následující koncepty vyplynuly z výzkumu jako oblasti pro zlepšení v rámci destigmatizace. Poslouží jako pilíře v procesu osvěty a detabuizace duševních problémů.



Obsah: Jak ho zpracovat

Z šetření vyplynuly tři nejdůležitější pilíře v rámci kterých by bylo vhodné obsah zpracovat:

NÁZORNOST

SROZUMITELNOST

ODBORNOST

„Hodně užitečná mi přijde **forma infografik** - vizuálně atraktivní, jednoduché a srozumitelné informace, snazší na zapamatování. Popis odborných služeb (kdo co dělá) včetně kontaktů na konkrétní odborníky.“

„**Příběhy.**“

„...připravit o pomoci srozumitelné informace a udělat případnému novému nástroji dobrou "reklamu" **oslovující kromě rozumu (najdou si info, kontakty) i emoce** (je to cool, normální, běžné využít pomoc v oblasti duševních obtíží).“

„...srozumitelným jazykem, zároveň však **psáno skutečnými odborníky v oboru.**“

„**Příjemné, veselé barvy** a srozumitelný neformální jazyk.“

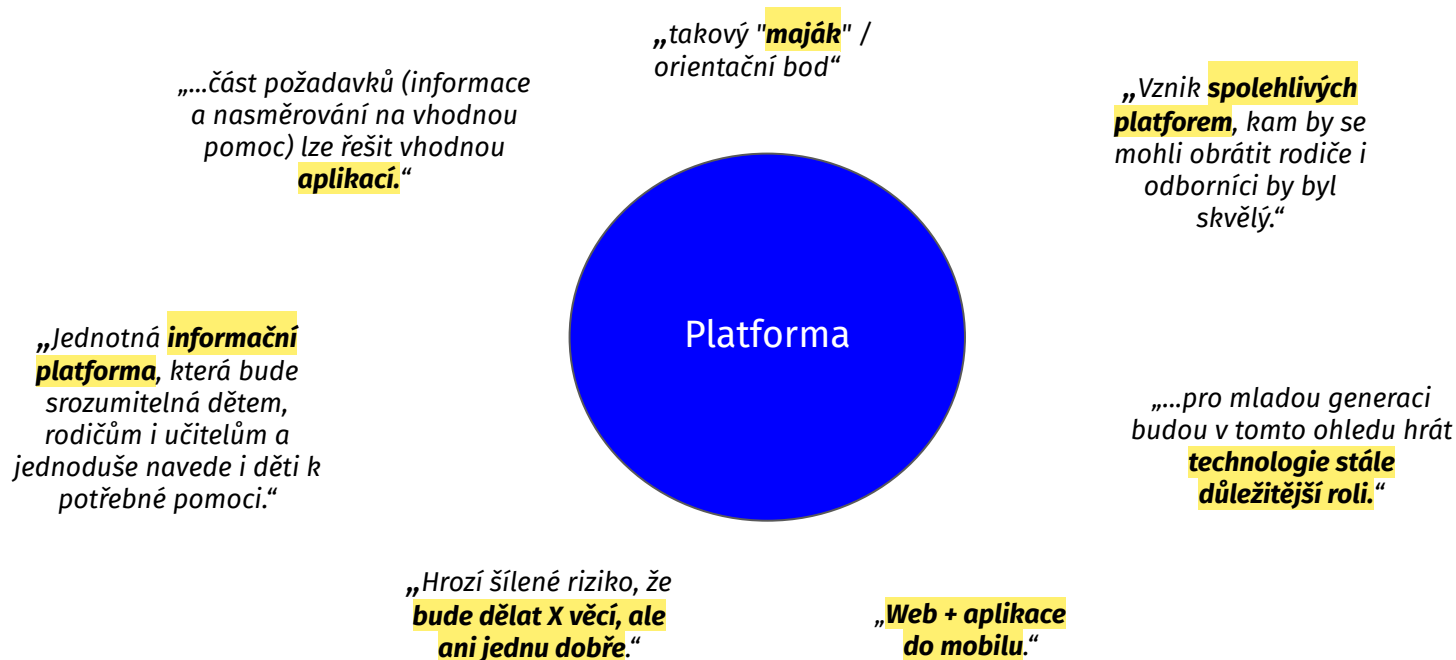
„...**srozumitelné (i pomocí struktury webu) informace**, aby mohli pomoci sobě i druhému nebo pomoc získat.“

„**Vzdělávací hry.**“

„Přinášet **nové zahraniční přístupy.**“

7. Řešení

Jaká platforma by byla podle odborníků nejvíce vyhovující? Na co je potřeba dát pozor?



8. Propagace platformy

Vhodně zvolená propagace je podle respondentů jedním z faktorů úspěchu vyvíjeného nástroje. Co navrhují?

VHODNĚ ZVOLENÉ KOMUNIKAČNÍ KANÁLY (KK)

„Tato platforma musí být dostatečně propagována a tedy přístupná všem.“

Pokrytí hlavních komunikačních kanálů by zajistilo přístupnost širokému spektru uživatelů. Např. menší děti nemají sociální síť.

TELEVIZE (tradiční KK)

„Velký potenciál mají **televizní stanice a zprávy** obecně.“

„Tak, jako býval v TV **„borec na konec“**, tak by mohlo být zavedeno představení např. školy, organizace, systému, kraje kde se jim něco konkrétního daří.“

INTERNET (kromě sociálních sítí)

„...vyskočit na internetu přes nějaká **klíčová slova.**“

„...**klasičtějších „zprávařských“ webech** pro jejich rodiče a okolí“

SOCIÁLNÍ SÍŤ

„Kdokoliv dnes komunikuje, tak musí, ať se nám to líbí nebo ne, používat **sociální síť (FB, IG)**, umět pracovat s přenosem informací přes **video, infografiky apod.**“

INSTITUTE

„Z mého pohledu by se měl podobný web zobrazovat např. **formou banneru na webu každé vzdělávací instituce, ministerstva a pravidelně připomínán ve školách.**“

Komunikace řešení: Obavy

Obavy z roztržitosti - „aby nebylo několik iniciativ, které dělají jedno a to samé.“

„Sdílení lze hledat u blízkých, vrstevníků, svépomocných skupin, v rámci terapie. Bezpečný anonymní prostor s odborným zázemím však nic z toho nenabízí.“

„Bude těžké udržet **pravidelnost a aktuálnost** pro děti zajímavých aktualit.“

„Nové řešení sice nabízí větší přehlednost, nabídka však může být značně limitovaná.“

Pozitivní přístup:

„Děti a mladiství se **nedozví o existenci** webu nebo nebudou vědět, jak s ním pracovat.“

„Nemám obavu, že by se o nové službě nedozvěděli ti, kdo ji budou potřebovat, to se při setkání klíčových hráčů z nezisku a třeba i z veřejného sektoru podle mě v současné situaci nemůže stát.“

„Obavy, že bude **málo využívaný**, že si k němu mladiství nenajdou cestu.“

„...nebude web působit jako **rozcestník** s relevantními informacemi, ale spíše jako další web o duš. zdraví a wellbeingu.“

9. S kým na projektu spolupracovat?

“ČT Děčko by byl skvělý partner pro předávání informací dětem.”

“...na dětského psychologa, popř. psychiatra, podpořit využití této odborné pomoci.”

“U nás na Rodičovské lince.”



“Centra pro rozvoj péče o duševní zdraví.”

“Linka bezpečí, Dětské krizové centrum, Locika, ČOSIV, Nevypusť duši, nízkoprahová centra a další.”

„U škálování tedy vidím jako jednu z nejdůležitějších věcí zájem veřejné sféry a konkrétních institucí (MZ, MPSV, MŠMT).“

Poděkování

Děkujeme všem **respondentům** i **organizacím zapojeným do projektu**.

Pokud byste se také chtěli zapojit, stačí se nám ozvat, kontakty najdete na další straně.

Výzkum proběhl ve spolupráci se společností [Makevision](#) a jejich platformou [Nautie](#).

Moc děkujeme za konzultace, poskytnutí metodiky i nástroje.



Zpracovaly za Česko.Digital

Výzkumný tým:

Koordinátorky projektu:

Michaela Bičíštová (minemcova93@gmail.com)

Petra Hejduková (petra.hejdukova@cesko.digital)

Support koordinátorka projektu:

Lucie Zajíčková (lucie@cesko.digital)

Asistentky výzkumu: Veronika Svobodová, Tereza Vítková, Pavla Kafková



Pro více informací nás kontaktujte na Slacku v kanále #run-strecha_dusevniho_zdravi

>
cesko.digital