

INSTRUKCJA WDRAŻANIA INNOWACJI

SPECYFIKACJA INNOWACJI

BIBLIOTEKA MULTIMEDIALNA

ZABURZEŃ PSYCHICZNYCH

WŚRÓD OSÓB STARSZYCH I NIESAMODZIELNYCH

FUNDACJA SCIENCE FOR LIFE

w ramach Projektu

„Inkubator Innowacji Społecznych Wielkich Jutra”

(Temat: Usługi opiekuńcze dla osób zależnych)

realizowanego na podstawie UMOWY O DOFINANSOWANIE PROJEKTU GRANTOWEGO W
RAMACH PROGRAMU OPERACYJNEGO WIEDZA EDUKACJA ROZWÓJ 2014 – 2020 nr
POWR.04.01.00-00-I026/15 z 22 czerwca 2016 r.

na zlecenie Ministerstwa Rozwoju

w ramach IV. Osi Priorytetowej: Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa,
Działanie 4.1: Innowacje społeczne,

współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu
Społecznego

Spis treści

Spis treści	2
Innowacja.....	3
Krótki opis innowacji	3
Uzasadnienie potrzeby wprowadzenia innowacji.....	4
Grupy docelowe odbiorców	8
Grupy docelowe użytkowników	8
Opis przebiegu testowania	10
Proces wdrażania	10
Wyniki testowania (ilościowe i jakościowe)	13
Informacje o osobach testujących	15
Wnioski i rekomendacje.....	16
Opis narzędzi niezbędnych do użytkowania produktu	18
Narzędzie 1 – scenariusze.....	18
Narzędzie 2 – konsultacje	18
Narzędzie 3 – produkcja filmów	22
Załączniki.....	23

Innowacja

Krótki opis innowacji

Innowacja dotyczy wdrożenia biblioteki multimedialnej dotyczącej zaburzeń psychicznych wśród osób starszych i niesamodzielnych. Zgodnie z uzasadnieniem brakuje w Polsce narzędzi umożliwiających dokończenie się z zakresu pomocy osobom starszym i niesamodzielnym. Proponowana innowacja posiada również pozytywną opinię Szpitala Klinicznego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego potwierdzającą zasadność realizacji tego typu działań.

W skład innowacji wchodzi trzy elementy: Instrukcja użytkownika, biblioteka multimedialna składająca się z 8 videobooków oraz 8 scenariuszy.

Biblioteka multimedialna zaburzeń psychicznych w starszym wieku jest własnością publiczną (tworzona na licencji otwartej creatív commons). Jest dostępna powszechnie i bezpłatnie. Już teraz każdy może ją otworzyć i korzystać z niej.

Videobooki mogą zostać niewielkim kosztem rozpropagowane zarówno w sieci internetowej jak

i poprzez instytucje zajmujące się zdrowiem psychicznym i opieką nad osobami starszymi. W ten sposób stworzony produkt może być powielony bardzo niskim kosztem.

videobooki dotyczące opieki nad osobami zależnymi są innowacją na skalę ogólnopolską w zakresie przedmiotowym dotyczącym zaburzeń psychicznych seniorów. Dodatkowo jako

nowoczesne narzędzie telemedyczne jest innowacją produktową, wykorzystującą obecne badania naukowe.

Formuła biblioteki multimedialnej i videobooków może zostać również zastosowana w innych obszarach dotyczących opieki nad osobami zależnymi, w których brakuje materiałów edukacyjnych. Forma videobooków jako narzędzia telemedycyny może być również zastosowana przy wsparciu leczenia i terapii innych zaburzeń niż wymienione we wniosku

Niniejszy dokument ma na celu przybliżyć sposób tworzenia tego typu innowacyjnych rozwiązań tak aby każdy zainteresowany mógł w przyszłość tworzyć narzędzia telemedyczne jakimi może być videobook.

Uzasadnienie potrzeby wprowadzenia innowacji

Innowacja dotyczy zaspokojenia potrzeb w zakresie niskiej wiedzy osób starszych ich opiekunów

i otoczenia z zakresu zaburzeń psychicznych wieku starszego.

Potrzeba ta jest szczególnie widoczna wśród opiekunów rodzinnych osób starszych. Obecnie już, co szósty dorosły Polak świadczył opiekę długoterminową lub pomoc osobom chorującym przewlekłe, niesprawnym lub starszym. Ponad trzy czwarte opiekunów zajmowało się tylko członkami swojej rodziny (badania GUS 2016) . Według badań GUS ilość takich osób będzie rosnąć. Biorąc pod uwagę inne wskaźniki służące ocenie sytuacji opiekuńczej i prognozy dotyczące sytuacji demograficznej w Polsce, wypadamy jeszcze gorzej: potencjał pielęgnacyjny przedstawiający stosunek liczby kobiet

w wieku 45–64 lata – bo to one najczęściej wykonują czynności związane z opieką – do osób w wieku 80+ zmaleje w 2030 roku do 46% i będzie wynosił 263 opiekunki na 100 osób potrzebujących („Rodzinni opiekunowie osób starszych” Zeszyty Pracy Socjalnej 2016, 21 z:1). Jest to również najbardziej pożądanym sposobem opieki przez respondentów. Mieszkanie u siebie i korzystanie z pomocy rodziny, sąsiadów czy przyjaciół to najbardziej preferowany sposób

funkcjonowania na starość według 55% ankietowanych (badania „To idzie starość – polityka społeczna wobec procesu starzenia się ludności w Polsce” ISP/ZUS 2008)

Dla tych osób nie jest oferowane praktycznie żadne wsparcie ani nie uczestniczą oni w procesie uczenia się o potrzebach seniorów. Jak sami określają bardzo utrudnia im to pracę z osobami starszymi. W „Diagnoza społeczna 2013. Warunki i jakość życia Polaków”, red. J. Czapieński i T. Panek respondentom w indywidualnym kwestionariuszu zadano pytania mierzące natężenie stresu związanego z opieką nad osobami starszymi. Okazało się, że w największym stopniu doświadczają go domownicy, którzy opiekują się osobami powyżej 70. roku życia. Przyczyną tego jest brak wiedzy dotyczących funkcjonowania tych osób.

Podczas prac nad aplikacją dotyczącą opieki sąsiedzkiej zauważyliśmy, że brakuje materiałów niezbędnych do przygotowania opiekunów osób starszych do pracy z nimi.

Problem braku materiałów dotyczy to w szczególności zaburzeń psychicznych, które w wieku podeszłym są problemem powszechnym dotyczącym w zależności od definicji zaburzeń nawet 50% osób w wieku podeszłym („Zaburzenia psychiczne wieku podeszłego” Bylikiewicz Wydawnictw Lekarskie PZWL, 2009) Zaburzenia psychiczne są jednym z czynników, powodujących pogorszenie jakości funkcjonowania zarówno indywidualnego jak i społecznego, przynoszą pogorszenie zdrowia, zmniejszają szanse osiągnięcia swoich celów życiowych. Z powodu znacznej stygmatyzacji tematu choroby psychicznej u osób starszych unikają oni kontaktu z psychiatrą oraz negują psychiatryczne tło pogorszenia ich samopoczucia oraz psychogennych objawów somatycznych. Komplikuje to ich sytuację, ponieważ z powodu oporu przed uświadomieniem sobie prawdziwej natury ich dolegliwości oraz niewiedzy na ich temat osoby te nie mają motywacji do leczenia i nie uzyskują poprawy.

Zaburzenia psychiczne w wieku podeszłym są jednym z czynników, powodujących pogorszenie jakości funkcjonowania zarówno indywidualnego jak i społecznego, przynoszą pogorszenie zdrowia oraz zmniejszają szanse osiągnięcia swoich celów życiowych. Ich leczenie jest związane z odmiennymi regułami niż w wcześniejszym etapie życia. Z doświadczenia pracy klinicznej wiemy, że wiedza na temat schorzeń psychicznych u seniorów oraz ich opiekunów jest niewielka, a jeszcze mniejsza jest ich świadomość na temat leczenia tych schorzeń

Co prawda wiedza na temat zaburzeń psychicznych jest dostępna, ale zarazem rozproszona w różnych źródłach i dostępna zazwyczaj w formach akademickich lub poradnikowych. Niestety bardzo duża część materiałów obecnie dostępnych dla seniorów oraz ich opiekunów ma formę poradnikową, nie wiadomo kto i na jakiej podstawie je opracował i czy są one zgodne z aktualną wiedzą medyczną. Są one przygotowywane bardzo często przez osoby zaangażowane, ale niemające dostatecznej wiedzy i doświadczenia w danej dziedzinie. Brakuje jednej, merytorycznie kompletnej, wiarygodnej i przystępnej biblioteki leczenia zaburzeń psychicznych w wieku senioralnym w formie łatwych do obejrzenia videobooków, które będą zarazem źródłem wiedzy dla samych osoby w starszym wieku, które będą mogły ją przyswoić oglądając videobooki w komfortowej sytuacji przebywania w domu oraz dla opiekunów osób starszych i niesamodzielnych. Ważne jest angażowanie do działań edukacyjnych lekarzy specjalistów. Według badań Katarzyny Pawlikowskiej-Jagód aż 98,2% pacjentów ufa swojemu lekarzowi „Zaufanie w relacji lekarz-pacjent w świetle najnowszych badań (Uniwersytet Medyczny w Lublinie 2017 rok) „ zaobserwowano, iż wysoki poziom zaufania wpływa na większe prawdopodobieństwo stosowania się do jego wszystkich zaleceń, a także zmniejsza prawdopodobieństwo kwestionowania postawionej diagnozy. Dlatego podejmowane w ramach działania będą prowadzone przez lekarzy specjalistów i osoby posiadające wiedze i doświadczenie z danej tematyki.

Oprócz zawartości merytorycznej stworzonych produktów bardzo ważna jest ich forma. Videobooki, które chcemy stworzyć w ramach projektu wpisują się w rozwijający się trend dotyczący tworzenia narzędzi telemedycznych. Na potrzebę realizacji takich działań wskazują rekomendacje z wykonania „madryckiego planu działania na rzecz osób starszych w okresie 2012 – 2016” zaprezentowane w 2017 roku przez MRPiPS. Zgodnie z ich wnioskami w obszarze poprawy stanu zdrowia osób starszych rekomendowana jest promocja zdrowia i profilaktyka chorób, w tym rozwijanie oferty edukacyjnej dla osób starszych” m.in. poprzez rozwój telemedycyny. Na potrzebę rozwoju narzędzi telemedycznych zwraca też uwagę raport „E-zdrowie oczami Polaków” przygotowany w 2017 roku przez firmę LekSeek pokazuje, że niemalże 70% badanych w wieku powyżej 60 lat twierdzi, że rozwój telemedycyny, czyli formy świadczenia usług medycznych z wykorzystaniem nowoczesnych technologii, wpłynie pozytywnie na życie społeczne. Jednocześnie ponad 65% Polaków uważa, że cyfryzacja służby zdrowia jest w Polsce słabo lub bardzo słabo rozwinięta.

Brakuje jednej, merytorycznie kompletnej, wiarygodnej i przystępnej biblioteki zaburzeń psychicznych w wieku senioralnym w formie łatwych do obejrzenia videobooków, które będą zarazem źródłem wiedzy, którą osoby w starszym wieku będą mogły przyswoić oglądając videobooki w komfortowej sytuacji przebywania w domu.

Jest to szczególnie istotne w grupie rodzin i sąsiadów, którzy stanowią zdecydowaną większość opiekunów osób zależnych w Polsce. Nawet jeśli takie formy są stosowane to mają one charakter formalny i stacjonarny więc korzystanie z nich jest właściwie ograniczone do „opiekunów zawodowych”. Jednocześnie brak wiedzy na temat potrzeb seniorów jest jednym z powodów dla których w dalszym ciągu większym zainteresowaniem wśród bliskich cieszą się formy instytucjonalne takie jak DPS.

Brak wiedzy dotyczy w szczególności kwestii zaburzeń psychicznych seniorów. Zaburzenia psychiczne są tematem tabu w Polsce a zaburzenia psychiczne u seniorów, pomimo iż naukowo dobrze opisane nie są znane nawet osobom zawodowo zajmującymi się opieką nad osobami starszymi. Nie znaleźliśmy informacji aby ktokolwiek wcześniej zajmowała się przygotowaniem materiałów edukacyjnych dla opiekunów osób starszych, a dotyczących właśnie osób starszych. Jest to również problem w zakresie pomocy osobom starszym i niepełnosprawnym. Jak wynika z przeprowadzonych przez nas rozmów z organizacjami działającymi na rzecz osób starszych nieznaną barierą problemów zaburzeń psychicznych wieku senioralnego wśród wolontariuszy oraz opiekunów jest jedną z głównych barier które zniechęcają wolontariuszy czy otoczenie do pomocy tym osobom. Wynika to często z bardzo niskiej wiedzy opiekunów na ten temat i funkcjonujących stereotypów.

Do tej pory nie przygotowywano materiałów dla opiekunów osób zależnych w takiej formie, a w przypadku osób zajmujących się tymi osobami w swoim wolnym czasie jest to szczególnie istotne, gdyż nie mają oni często czasu ani środków żeby korzystać ze szkoleń stacjonarnych. Proponowana forma jest innowacyjna zarówno w warstwie tematycznej – materiały edukacyjne dotyczące zaburzeń psychicznych wieku podeszłego jak również i w formie, do tej pory nie spotkaliśmy się z videobookami skierowanymi do opiekunów osób zależnych.

Grupy docelowe odbiorców

Odbiorcami innowacji są osoby zależne a w szczególności osoby starsze cierpiące na zaburzenia psychiczne oraz ich najbliższe otoczenie. Skutkiem innowacji jest poprawa zdrowia osób starszych oraz ich otoczenia poprzez lepszą pomoc świadczoną w otoczeniu lokalnym oraz możliwości zapewnienia lepszego wsparcia opiekunom.

Zaburzenia psychiczne należą do najczęstszych problemów zdrowotnych. Wyniki badania EZOP wskazują, że przynajmniej jedno zaburzenie – z 18 definiowanych w klasyfikacjach (ICD-10 i DSM-IV) – można rozpoznać w ciągu życia u 23,4% osób. Jednocześnie jest to grupa do której kieruje się niewielka ilość działań. Warto pamiętać, że wiele usług finansowanych przez NFZ jest ograniczona do określonej liczby przypadków i pomoc osobom z zaburzeniami psychicznymi nie zawsze zapewniana jest na możliwie wysokim poziomie, często jest wręcz nieadekwatna do potrzeb, stąd większy ciężar pomocy poza systemowej spada na rodziny i najbliższych osób chorych. Osoby cierpiące na zaburzenia psychiczne doświadczają problemów z myśleniem, emocjami, postrzeganiem, pamięcią czy motywacją. I na każdym z tych etapów funkcjonowania potrzebują fachowego wsparcia lekarzy, specjalistów, opiekunów. Do niedawna osoby chore psychicznie po leczeniu w placówkach służby zdrowia wracały do środowiska domowego mogą liczyć jedynie na pomoc bliskich.

Grupy docelowe użytkowników

Grupy użytkowników rozwiązania to wszystkie grupy pracujące z osobami starszymi. Są to przede wszystkim:

a) opiekunowie rodzinni i pomoc sąsiedzka seniorów.

Jak wspomniano w uzasadnieniu obecnie już co szósty dorosły Polak świadczył opiekę długoterminową lub pomoc osobom chorującym przewlekle, niesprawnym lub starszym a większość opiekunów zajmowało się tylko członkami swojej rodziny (badania GUS 2016). Z diagnozy oraz doświadczenia osób współpracujących z Fundacją, wynika, że w działaniach pomocowych, asystenckich potrzeba zróżnicowanego wsparcia pod kątem płci dotyczy przede wszystkim osób sprawujących stałą opiekę nad seniorem wymagającym opieki, czyli kobiet,

które nierzadko samodzielnie opiekują się seniorem, narażone są tym samym w większym stopniu na długoterminową przerwę w zatrudnieniu wynikającą z opieki nad osobą zależną. Najczęściej to kobiety muszą rezygnować z pracy, kształcenia, awansu zawodowego na rzecz obowiązków opiekuńczych.

Osoby te pomimo swoich problemów nie mają dedykowanej sobie oferty wsparcia dotyczącej specyficznych potrzeb i problemów seniorów zwłaszcza dotyczących zaburzeń psychicznych. Standardowe formy edukacji i wsparcia takie jak szkolenia czy kursy też nie są odpowiedzią na ich oczekiwania związane z małą ilością czasu wolnego oraz ograniczonymi możliwościami finansowymi.

Na podobne potrzeby i problemy z dostępem do edukacji wskazują również badania dw części dotyczącej pomocy sąsiedzkiej (Rodzinni opiekunowie osób starszych” Zeszyty Pracy Socjalnej 2016, 21 z:1)

Darmowa, szybko dostępna a zarazem poprzez zaangażowanie autorytetów wiarygodna forma videobooka powinna odpowiadać na potrzeb tej grupy odbiorców i przyczynić się do niwelizacji zdefiniowanych barier.

b) opiekunowie specjalistyczni i asystenci osób niepełnosprawnych

Obecnie działające już Centra Asystentury Społecznej np CAS Bielsko Białą , FAON Katowice, projekty realizowane w ramach Priorytetu IX RPO województwa śląskiego wskazują, że główna forma pomocy dla osób starszych niesamodzielnych to pomoc opiekuna, opiekuna specjalistycznego lub asystenta (osobistego) osoby niepełnosprawnej . Zakres pomocy obejmuje w sprawach codziennych – nauka czynności higieniczne, nauka utrzymania pomieszczeń mieszkalnych w czystości, nauka prania, spacer, pokazanie możliwości korzystania z systemu środowiskowego wsparcia, pomoc prawną, pomoc osobie niewidomej w drodze do pracy, instruktaż samodzielnego przygotowywania posiłków, zasady samodzielnego robienia opłat, nauka czytania, poznanie i korzystanie z oferty kulturalnej. Czynności te i praca tych osób nie polegają na wyrobieniu wśród osób zależnych całkowitej samodzielności lecz mają znacznie się do niej przyczynić. Jednocześnie żaden z podmiotów, z którymi się skontaktowaliśmy ani żaden obecnie realizowany kurs przygotowujący do pracy z osobami zależnymi nie obejmuje swoim zakresem przygotowania do radzenia sobie z zaburzeniami psychicznymi charakterystycznymi dla wieku senioralnego. Co prawda niektóre

kursy obejmują prace z osobami z obniżoną normą intelektualną i innymi wychodzącymi z WTZ jednak nie są to te same zaburzenia i sposób, które dotyczą dużo szerszego grona osób zależnych, jakimi są seniorzy. Niezbędne jest przygotowanie materiałów, które będą dostępne dla tej grupy docelowej.

c) lekarze i terapeuci

Ostatnią grupą użytkowników są lekarze pracujący z seniorami. Videobooki poza studentami medycyny nie będą miały dla nich wartości edukacyjnej ale będą pomocne jako narzędzie telemedycyny w charakterze materiałów uzupełniających, dostarczanych pacjentom. Jest to zgodne z zapisami wielu programów strategicznych, które zakładają rozwój narzędzi telemedycznych (np. rekomendacje planu madryckiego na rzecz seniorów, regionalne strategie rozwoju i innowacyjności), Potwierdzają to wyniki badań naukowych przeprowadzonych przez Prezesa fundacji, które wskazują na pozytywny wpływ materiałów videobooków jako materiałów uzupełniających do terapii.

Opis przebiegu testowania

Proces wdrażania

Z racji specyficznej formy produktu jakim jest videoobook niezbędne było przyjęcie pewnej zaplanowanej etapowości działań. W pierwszym etapie przygotowane zostaną scenariusze poszczególnych videobooków, które zostały skonsultowane z potencjalnymi odbiorcami. Następnie po uwzględnieniu uwag do poszczególnych scenariuszy odbyła się produkcja poszczególnych videobooków, które na etapie testowania zostały publicznie udostępnione w internecie.

Na etapie testowania zostały zebrane opinie zarówno internautów jak i przedstawicieli poszczególnych grup docelowych.

Przygotowanie skryptów i scenariuszy

Zgodnie z diagnozą bardzo ważnym wymogiem było przygotowanie rzetelnych materiałów do videobooków. W projekcie każdy scenariusz był opracowany przez eksperta, posiadających przynajmniej stopień doktora psychiatrii oraz doświadczenie w przygotowaniu materiałów edukacyjnych. Przygotowanie materiałów obejmowało m.in.:

- analizę dostępnego piśmiennictwa w bazie PubMed poprzez słowa kluczowe, następnie wybranie artykułów z danego obszaru, przeczytania ich, analiza i wybranie informacji (5 h/skrypt), potrzebnych do tworzenia skryptów, następnie uporządkowanie informacji w formie notatek
- analizę dostępnych pozycji książkowych, wybranie pozycji mieszczących się w zakresie zainteresowań, przeczytanie tych pozycji, analiza i selekcja informacji potrzebnych do tworzenia skryptów, następnie uporządkowanie informacji w formie notatek (4 h/skrypt)
- na podstawie notatek, uporządkowanie i przygotowanie materiału źródłowego do przygotowania skryptów do videobooków (3 h/skrypt)
- na podstawie zebranych materiałów przygotowanie materiałów do scenariusza (8 h/skrypt)

Kontakt ze specjalistami i ekspertami okazał się niezbędny zarówno ze względu na potrzebę wybrania z szerokiego spektrum problemu materiałów, które będą mogły być zaprezentowane w krótkiej formie videobooka jak i stawiane przez nas standardy dotyczące bazowania na najnowszych badaniach medycznych.

Przygotowane materiały zostały następnie przetworzone do formy scenariusza a później dostosowane do potrzeb promptera. Każdorazowo przygotowanie scenariusza na podstawie przygotowanych materiałów powinno zajmowało około 10 godzin

Konsultacja scenariuszy

W ramach przygotowania produktu zostały zorganizowane 4 spotkania konsultacyjne w formule grupy focusowej, w każdym ze spotkań wzięło udział przynajmniej 5 osób, które pochodziły z poszczególnych grup odbiorców i użytkowników.

W spotkaniach wezmą udział przedstawiciele wszystkich 4 grup docelowych po 1 spotkaniu na grupę: seniorów, opiekunów rodzinnych, opiekunów zawodowych i lekarzy. Celem spotkań było uwzględnienie potrzeb poszczególnych grup na etapie tworzenia treści videobooka tak aby produkt był dostosowany dla każdej z nich.

W ramach działań zorganizowano 4 spotkania, w których wzięło udział 21 osób z poszczególnych grup docelowych. Podczas spotkań ze względu na ograniczony czas każda

grupa zapoznała się szczegółowo z dwoma scenariuszami a dodatkowo miała możliwość donieść się do całościowej idei projektu.

Raport z konsultacji społecznych stanowi załącznik do niniejszego dokumentu.

Nagranie videobooków

Filmy były przygotowane na podstawie wypracowanych scenariuszy a ich przygotowanie obejmowało:

- przygotowanie samej osoby do wystąpienia przed kamerą – nauka tekstu
- nagranie materiału filmowego z daną osobą do videobooka

Bardzo ważnym elementem videobooków jest wiarygodne i rzetelne przedstawienie tematyki poruszanej w filmie dlatego do każdego videobooka został zaangażowany ekspert mający doświadczenie w danej tematyce.

Po nagraniu materiałów do videobooków niezbędne jest ich profesjonalne przygotowanie obejmujące produkcje, montaż i postprodukcje. Łączny czas przygotowania jednego filmu wynosił średni 50 godzin

Udostępnienie biblioteki zainteresowanym

W ramach testowania produktu niezbędne było jego udostępnienie odbiorcom. Z uwagi na charakter produktu jakim jest biblioteka multimedialna niezbędnym jest jego zamieszczenie w internecie. Jednym z testowanych elementów produktu był odbiór przez odbiorców poszczególnych videobooków. Do przygotowania kanały youtube i odpowiedniej identyfikacji poszczególnych videobooków niezbędne było przygotowanie loga oraz jednolitej wizualizacji graficznej materiałów.

Grupą testującą byli tutaj odbiorcy treści, którzy po obejrzeniu videobooka będą mieli możliwość wzięcia udziału w ankiecie elektronicznej. Ankieta z racji zastosowanych kanałów dystrybucji miała prostą formę i została wzbogacona o metryczkę, która określi które grupy są najbardziej zainteresowane produktem.

Dodatkowo w ramach badań jakościowych przeprowadzono 4 wywiady z przedstawicielami poszczególnych grup dotyczących odbioru finalnego produktu.

Wyniki testowania (ilościowe i jakościowe)

Odbiorcy videobooków

Głównymi odbiorcami videobooków były osoby wyszukujące informacji na temat zaburzeń psychicznych seniorów w internecie. W ciągu 1 miesiąca funkcjonowania biblioteki videobooki odtworzono ponad 900 razy. Przy czym nie popularność poszczególnych filmów nie jest jednakowa:

Największą popularnością cieszy się videobook: „Zaburzenia seksualne w starszym wieku” (465 odtworzeń), następnie „Zaburzenia lękowe w starszym wieku” (195 odtworzeń) a najmniejszą „Zaburzenia świadomości w starszym wieku” (7 odtworzeń). Z przeprowadzonych wywiadów wynika, że temat seksu cieszy największym zainteresowaniem za to pozostałe tematy wynikają z kontaktu z osobami zagrożonymi poszczególnymi zaburzeniami.

Z ankiet (82 odpowiedzi z czego 75 pełnych) wypełnionych przez użytkowników w internecie (link na koniec filmu) oraz przeprowadzonych wywiadów wynika, że tematyka filmu ma niewielki wpływ na wzrost świadomości czy wzrost wiedzy odbiorców.

Zdecydowana większość odbiorców filmów w ankiecie uznała, że wzrósł ich poziom świadomości dotyczący zaburzeń psychicznych wieku starszego (84% z czego 52% zaznaczyło, że wzrósł znacznie a 32% że w niewielkim stopniu). Również zdecydowana większość 89% uznała, że wzrósł ich poziom wiedzy z zakresu tematyki danego videobooka.

W zakresie danych odbiorców filmów to większość stanowiły kobiety (48 z 75 uzupełniających metryczkę). Wiek osób uzupełniających ankietę był mocno zróżnicowany jednak dwie największe grupy stanowiły osoby w wieku 65+ (30 z 75) oraz osoby w wieku 40-65 (24 z 75). Jest to zgodne z analizą potrzeb , która wskazuje że materiałami są zainteresowane przede wszystkim osoby starsze jak również ich opiekunki (w zdecydowanej w większości osobami zależnymi zajmują się kobiety w wieku 40+).

Ponadto wyniki pomogą dopasować kanały dystrybucji i promocji produktu do oczekiwań poszczególnych grup docelowych (m.in. sposób zdobycia informacji, targetowanie promocji, oczekiwania co do rozwoju produktu).

Grupa testująca

Jak wspomniano wyżej w testowaniu wzięło bezpośrednio udział 21 osób z czego: 6 osób to seniorzy, 5 to opiekunowie zawodowi, 5 opiekunowie niezawodowi a 5 to przedstawiciele służby zdrowia (4 lekarzy i psycholog).

Zbieranie uwag dotyczących testowanego produktu odbywało się podczas spotkań konsultacyjnych (wywiad grupowy) jak również wywiadów indywidualnych.

Podczas spotkań uczestnicy zgłosili 64 uwagi merytoryczne oraz ponad 100 uwag mających charakter redakcyjny (dotyczyły w większości składni i dostosowania tekstu do języka mówionego.)

Po produkcji videobooków przeprowadzono również wywiady z przedstawicielami poszczególnych grup na temat ich odbiorców. Podsumowanie wywiadów wskazuje, że proponowany produkt jest wysoko oceniany we wszystkich obszarach. Osoby uczestniczące w wywiadach zwracały uwagę na potrzebę łatwego dostępu do tego typu informacji, krótką formę (trzy osoby oceniły ją wysoko ze względu na skomasowanie, jedna którą ta forma zaskoczyła uznała, że informacji jest za mało). Każda z osób uczestniczących przyznała, że wzrosła jej wiedza jak i świadomość potrzeb dotycząca zaburzeń psychicznych wieku starszego. Większość uczestników wywiadów uznało, że wszystkie informacje podane w videobooku były jednakowo ważne i nie należy ich skracać. Zwrócono uwagę na możliwość podawania większej ilości przykładów z życia (anegdot i opisów) oraz bardziej szczegółowych informacji na temat dalszego postępowania.

Dodatkowo wśród grupy przeprowadzono ankietę oceniającą videobooki. Ankieta była przeprowadzana w skali 5 stopniowej gdzie jeden oznacza najniższą a 5 najwyższą ocenę. Wszystkie videobooki zostały ocenione wysoko lub bardzo wysoko:

- ocena treści – 4,75,
- ocena przydatności – 4,5
- ocena formy – 4,00

Jednocześnie z ankietą o wzrost świadomości przeprowadzono ocenę zmiany stanu wiedzy na temat zaburzeń psychicznych osób starszych. U wszystkich testujących wzrost wiedzy został oceniony wysoko lub bardzo wysoko.

Realizacja etapu testowania jasno pokazuje, że nawet prosty produkt jakim jest videobook powinien być skonsultowany z różnymi grupami odbiorców. Widać to przy analizie uwag z poszczególnych grup. Jest to tym bardziej istotne, że przedstawiciele poszczególnych grup zwracali uwagę na różne aspekty przygotowania produktu. W szczególności dotyczy to seniorów i opiekunów niezawodowych, którzy zwracali w szczególności uwagę na język i formę videobooków oraz opiekunów zawodowych i przedstawiciele środowiska medycznego, którzy zwracali bardziej uwagę na treść i zgodność informacji ze stanem faktycznym.

Informacje o osobach testujących

W testowaniu ze strony realizatora wzięli udział

Dr hab. n. med. Marka Krzystanka, kierownika Kliniki Rehabilitacji Psychiatrycznej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, który m.in. przeprowadzał badanie kliniczne leczenia pacjentów psychiatrycznych z wykorzystaniem telemedycyny. Jednym z form oddziaływań była kompleksowa edukacja telemedyczna w formie videobooków. To badanie kliniczne prowadzone w latach 2013-2015 (NCBR: POIG.01.04.00-04-219/12) wykazało, że oddziaływanie na pacjentów poprzez medium społecznościowe jakim stał się Internet jest skuteczną formą terapii pacjentów.

Błażej Domagała, od 12 lat związany z branżą nowych mediów, zarządzający agencją interaktywną realizującą projekty medialne dla polskich oraz zagranicznych przedsiębiorstw oraz instytucji. Twórca rozwiązań interaktywnych wykorzystywanych przez lokalne samorządy oraz innowacyjnych aplikacji mobilnych z zakresu zdrowia. Uczestniczył w realizacji wielu projektów społecznych m.in. ministerialnego projektu polegającego na stworzeniu serii edukacyjnych videobooków, czy interaktywnych materiałów skierowanych do lekarzy POZ.

Tworzył również na zlecenie samorządów platformy internetowe dotyczące konsultacji społecznych i budżetów obywatelskich.

Sonia Stasikowska, psycholog odpowiedzialna za etap testowania. Posiada kilkuletnie doświadczenie w zakresie koordynowania i prowadzenia projektów społecznych oraz programów finansowanych w ramach dofinansowań Unii Europejskiej.

Uczestnicy testujący narzędzie ze strony grup odbiorców i użytkowników:

- w ramach grupy seniorów będą to osoby w wieku powyżej 60 lat, które na co dzień zajmują się problemami i potrzebami seniorów, w większości kobiety (ze względu dane demograficzne) – członkowie klubów seniora z Miasta Chorzów;
- w ramach grupy opiekunów rodzinnych i sąsiedzkich będą to osoby, które opiekują się osobami starszymi a w szczególności osobami cierpiącymi na zaburzenia psychiczne. Osoby współpracujące z klubami seniora w mieście Chorzów
- w ramach grupy opiekunów zawodowych w testowaniu będą uczestniczyli asystenci i opiekunowie osób starszych i niepełnosprawnych współpracujący z Federacją Asystentów Osób Niepełnosprawnych FAON z Katowic
- w ramach grupy lekarzy w testowaniu uczestniczyli lekarze i psycholog powiązani z Kliniką Rehabilitacji Psychiatrycznej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.

Wnioski i rekomendacje

Internet, multimedia oraz technologie mobilne stały się nieodzownym elementem naszego życia, w tym seniorów oraz osób zawodowo zajmujących się problematyką senioralną. Ponadto nowe media – Internet stanowią w chwili obecnej główny nośnik informacji dla znaczącej większości populacji, co w idealny sposób wpisuje się w działanie upowszechniania materiałów edukacyjnych dotyczących problematyki zdrowia psychicznego seniorów. Sami seniorzy wykazywali zainteresowanie możliwością korzystania z takich materiałów za pośrednictwem Internetu.

Wykorzystanie, jako głównego medium Internetu pozwoliło na utrzymanie trwałości projektu również po jego zakończeniu. Wypracowane materiały dostępne na kanale YouTube również po zakończeniu projektu wciąż zyskują nowe odsłony co pozwala przypuszczać, że w znacznym okresie czasu dotrą one do tysięcy odbiorców.

Dotychczasowi użytkownicy videobooków pokazują, że jest to efektywny i nisko kosztowy sposób dotarcia zarówno do seniorów jak i ich opiekunów, którzy stanowili największą grupę odbiorców filmów w internecie.

Informacje pozyskane podczas pracy z Federacją Asystentów Osób Niepełnosprawnych oraz Szpitalem Klinicznym Śląskiego Uniwersytetu Medycznego wskazuje też na możliwość użytkowanie tego typu narzędzi przez osoby kształcące się w kierunkach związanych z opieką nad osobami starszymi i niepełnosprawnymi

Rekomendacje dotyczące tworzenia podobnych videobooków w przyszłości

- Wśród grupy seniorów zdarzały się opinie dotyczące potrzeby promocji tego typu rozwiązań również poza internetem.
- Seniorzy i opiekunowie nieprofesjonalni zwracali uwagę na większą potrzebę wyjaśnienia terminów medycznych.
- Opiekunowie nieformalni zwracali szczególną uwagę na potrzebę danych medycznych, do których nie mają dostępu (np. Lista leków, lekarze odpowiedni do leczenia)
- Środowisko medyczne zwracało uwagę na rzetelność i dokładność podawanych danych.
- W środowisku opiekunów profesjonalnych i seniorów zwrócono uwagę na potrzebę dostosowania materiałów do potrzeb osób niepełnosprawnych w tym autodeskrypcję.
- Podkreślano (zwłaszcza w grupie opiekunów profesjonalnych i środowiska medycznego) wagę przygotowania tekstu przez lekarza oraz przygotowania materiałów w oparciu o obecną wiedzę medyczną.
- Zwrócono uwagę na potrzebę konsultowania każdego materiału przed etapem produkcji.
- Zwrócono uwagę na zwiększenie ilości przykładów z życia i opisów używanych w videobookach.

Opis narzędzi niezbędnych do użytkowania produktu

Narzędzie 1 – scenariusze

W załączeniu do dokumentu znajduje się 8 przykładowych scenariuszy videobooków edukacyjnych z zakresu medycyny. Scenariusz 10 minutowego videobooka powinien wynosić ok 10 stron. Istotna jest tutaj przede wszystkim gradacja ważności informacji oraz dbałość o prostotę języka

Proces ich przygotowania został opisany powyżej i jest rekomendowane aby był on podobny i obejmował:

1. Zaangażowanie eksperta z danej dziedziny medycznej – rekomendowane jest aby posiadał on stopień samodzielnego pracownika naukowego oraz doświadczenie w przygotowywaniu materiałów edukacyjnych.
2. Zaangażowanie osoby mającej doświadczenie w krótkich formach filmowych – niezbędne ze względu na formę videobooka. Rekomendowane jest aby ekspert posiadał takie doświadczenie samodzielnie jednak w przypadku braku takiego możliwe jest zaangażowanie dodatkowej osoby współpracującej, która pomoże dopasować treść do formy.
3. Dostęp do baz naukowych i najnowszej literatury z danego zakresu tematycznego – rekomendowane ze względu na standardy evidence-based medicine i możliwość wykorzystywania videobooków jako narzędzia telemedycznego.

Narzędzie 2 – konsultacje

Jak opisano powyżej bardzo ważnym elementem produktu jest zastosowanie zasad user experience do przygotowania materiałów edukacyjnych. Załącznikiem do dokumentu jest raport z konsultacji przeprowadzony w ramach testowania. Aby móc przeprowadzić tego typu działania rekomendowane jest zaangażowanie osoby posiadającej doświadczenie w prowadzeniu procesu konsultacji społecznych lub badań lub user experience przy projektowaniu produktu. Poniżej znajdują się wzory trzech potencjalnych narzędzi, które mogą być używane w ramach tego etapu.

Scenariusz spotkań konsultacyjnych

W miarę możliwości już na etapie rekrutacji do tego etapu uczestnikom należy przekazać robocze skrypty scenariuszy, które mają być omawiane na spotkaniach.

Niezbędne zasoby:

- prowadzący, sala, sprzęt nagrywający

Program spotkania:

1. Przywitanie uczestników
2. Zapoznanie z celem spotkania, przekazanie wydrukowanej formy skryptów
3. Omówienie tematyki poszczególnych scenariuszy oraz dyskusja moderowana dotycząca oczekiwań
4. Wybranie skryptów do warsztatów
5. Warsztaty dotyczące poszczególnych skryptów – odczytanie skryptu wraz z bieżącym nanoszeniem uwag
6. Wywiad grupowy dotyczący zebrania uwag do wszystkich scenariuszy

Wzór wywiadu

Metryczka

Grupa docelowa

- Osoba starsza lub niesamodzielna
- Opiekun zawodowy
- Opiekun niezawodowy (np. rodzina, sąsiedzi)
- Lekarze

Płeć

- K
- M

Wiek

.....

Na rozpoczęciu należy przybliżyć cel wywiadu. Warto się upewnić czy osoba uczestnicząca w wywiadzie objrzała wszystkie przygotowane filmy

1. Jakie mieliście doświadczenia w kontakcie z osobami starszymi cierpiącymi na zaburzenia psychiczne?
.....
.....
2. Co zdecydowało, że chcieliście przystąpić do projektu/zapoznać się z videobookami?
.....
.....
3. Jaka jest Wasza ogólna opinia dotycząca videobooków?
.....
.....
4. Który z tematów filmów uważacie za najważniejszy? Dlaczego?
.....
.....
5. Co w videobookach Was najbardziej zaskoczyło?
.....
.....
6. Czy uważacie że jakiś element videobooków był zbędny?
.....
.....
7. Jakie informacje były dla Was najważniejsze a jakie najmniejważne? Dlaczego?
.....
.....
8. Czy dzięki obejrzeniu videobooków wzrosła Wasza wiedza na temat zaburzeń psychicznych seniorów
.....
.....
9. Czy po obejrzeniu videobooków nastąpiła jakaś zmiana w kontekście świadomości dotyczącej zaburzeń psychicznych osób starszych?
.....
.....
.....

Wzór ankiety

Metryczka

Grupa docelowa

- Osoba starsza lub niesamodzielna
- Opiekun zawodowy
- Opiekun niezawodowy (np. rodzina, sąsiedzi)
- Lekarze

Płeć

- K
- M

Wiek

.....

Odbiór videobooków

Proszę zakreślić odpowiedzi w skali 5 – punktowej, gdzie: 1 oznacza bardzo niska, a 5 oznacza bardzo wysoka

1. Jak oceniasz treść przedstawionych videobooków

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Uwagi:.....
.....
.....

2. Jak oceniasz oceniasz formę przedstawionych videobooków

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Uwagi:.....
.....
.....

3. Jak oceniasz przydatność przedstawionych videobooków

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Uwagi:.....
.....
.....

Ocena wiedzy

Jak oceniasz swoją wiedzę w zakresie

Proszę zakreślić odpowiedzi w skali 5 – punktowej, gdzie: 1 oznacza bardzo niska, a 5 oznacza bardzo wysoka

4. Zaburzeń pamięci w starszym wieku

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

5. Zaburzeń depresyjnych w starszym wieku

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

6. Zaburzeń psychotycznych w starszym wieku

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

7. Zaburzeń świadomości w starszym wieku

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

8. Zaburzeń lękowych w starszym wieku

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

9. Zaburzeń snu w starszym wieku

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

7. Uzależnień w starszym wieku

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

8. Zaburzeń seksualne w starszym wieku

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Narzędzie 3 – produkcja filmów

Niniejszy dokument nie ma na celu opisu procesu produkcji filmowej. Do realizacji videobooków edukacyjnych rekomendujemy nawiązanie współpracy z podmiotami mającymi w tym zakresie odpowiedni sprzęt i doświadczenie. Jednak chcielibyśmy zwrócić uwagę na kilka elementów niezbędnych do prawidłowej realizacji:

1. Niezbędny sprzęt w tym oświetlenie i dźwięk co pozwala zadbać o profesjonalny wygląd filmów oraz ułatwia nagrywanie dubli i dogrywek
2. Potrzeba posiadania dwóch kamer nagrywających jednocześnie – tak żeby można było zmieniać punkt widzenia a jednocześnie nie powodowałyby to przerw w tekście
3. Potrzeba posiadania promptera – długość scenariuszy i treści w nich zawartych raczej uniemożliwiają nauczenie się ich na pamięć
4. Zaangażowanie eksperta do nagrania filmu – tak aby budować dodatkową wiarygodność przekazywanych informacji.

Załączniki

Filmy wytworzone w ramach innowacji znajdują się na kanale youtube:

Zaburzenia psychiczne wśród osób starszych

Adres <https://www.youtube.com/channel/UCN25T8vlp8O-v13wivYHf-A>

Lista filmów:

1. Zaburzenia pamięci w starszym wieku <https://www.youtube.com/watch?v=9KDzaH6w4KQ>
2. Zaburzenia depresyjne w starszym wieku
<https://www.youtube.com/watch?v=9KDzaH6w4KQ>
3. Zaburzenia psychotyczne w starszym wieku
<https://www.youtube.com/watch?v=aQdW0q4Ekpg>
4. Zaburzenia świadomości w starszym wieku
<https://www.youtube.com/watch?v=xD02z9cWGk0>
5. Zaburzenia lękowe w starszym wieku <https://www.youtube.com/watch?v=IK49uEztxOq>
6. Zaburzenia snu w starszym wieku <https://www.youtube.com/watch?v=8CAXehZScGc>
7. Uzależnienia w starszym wieku <https://www.youtube.com/watch?v=obFqz5qN61A>
8. Zaburzenia seksualne w starszym wieku
<https://www.youtube.com/watch?v=J2uSkI2Bgd0&t>

Pozostałe załączniki

Załącznik nr 1 – skrypty do filmów (40 stron)

Załącznik nr 2 – raport z konsultacji (11 stron)