

Ankieta przesiewowa w celu stworzenia nowego Programu Profilaktyki Zdrowia Psychicznego w Powiecie Ciechanowskim

Wstęp

Dzień dobry!

Prodzy Młodzi Przyjaciele, tworzymy nowy Program Profilaktyki Zdrowia Psychicznego w oparciu o Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 października 2023r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. z 2023r. poz. 2480). Dłatego przygotowaliśmy pytania ankietowe.

Liczmy na Waszą młodzięcą otwartość.

Naszym celem jest przeprowadzenie analizy Waszych problemów zdrowotnych, potrzeb i dostępności każdego rodzaju świadczeń, a także spełnianie zadań zawartych w programie. Chcemy uświadomić społeczeństwu o przyczynach, ryzyku oraz zagrożeniach, związanych ze zdrowiem psychicznym. W związku z tym kierujemy prośbę o wypełnienie poniższej ankiety, która dostarczy nam informacji o Waszym indywidualnym podejściu do zagadnień zdrowia psychicznego, Waszych problemach, Waszej wiedzy na temat dostępnych form pomocy. Ufamy, że dodatkowo wskaże ona, jakie obszary tego zagadnienia powinniśmy poddać modyfikacji, udoskonalaniu. Prosimy, zaproponuj wypełnienie ankiety swoim znajomym i rodzinie. Będzie to miało istotny wpływ na realne określenie potrzeb społeczeństwa. Ankieta jest anonimowa. Możesz czuć się bezpiecznie udzielając odpowiedzi na poszczególne pytania.

Starosta Powiatu Ciechanowskiego
Jan Andrzej Kaluszkiewicz

Pytania ankietowe

Płeć: *

- Dziewczyna
- Chłopak
- Nie chcę określać

Wiek:*

- 13 – 15
- 16 - 18

Miejsce zamieszkania:*

- Miasto
- Wieś

1. Ocen Twój stan zdrowia psychicznego w skali od 1 do 5.

- 1 – bardzo zły
- 2 – zły
- 3 – średni
- 4 – dobry
- 5 – bardzo dobry

2. Jak często zmagasz się z problemami o podłożu psychicznym ?

- nigdy
- kilka razy w roku
- kilka razy w miesiącu
- kilka razy w tygodniu
- codziennie

3. Czy odczuwałeś wstyd lub lęk, związane z występowaniem problemów o podłożu psychicznym ?

- tak
- nie
- nie wiem
- nie dotyczy

4. Jak oceniasz poziom poczucia wstydu lub lęku, związanego z problemami natury psychicznej ? /dotyczy osoby, która odpowiadała twierdząco na poprzednie pytanie/

- poziom wysoki
- poziom średni
- poziom niski
- nie odczuwam wstydu
- nie dotyczy

5. Czy odosobnienie w okresie pandemii wpłynęło na pogorszenie Twojego stanu zdrowia psychicznego ?

- Tak
- Nie

6. Ile czasu spędzasz w mediach społecznościowych ?

- Od 1 – 2 godzin dziennie
- Od 3-6 godzin dziennie
- Powyżej 6 godzin dziennie
- Notorycznie

7. Czy odczuwasz negatywny wpływ mediów społecznościowych na Twoje zdrowie psychiczne, relacje rodzinne lub przyjacielskie ?

- Tak
- Nie

8. Czy zażywasz środki psychoaktywne ?

- Tak
- Nie

9. Jeśli odpowiedziałeś/łaś na poprzednie pytanie twierdząco, określ częstotliwość ich zażywania:

- codziennie
- raz w tygodniu
- kilka razy w tygodniu
- kilka razy w miesiącu

10. Czy odczuwasz wpływ środków psychoaktywnych na Twoje zdrowie psychiczne lub fizyczne ?

- Tak
- Nie

11. Czy sięgasz po alkohol ?

- Tak
- Nie

12. Jak często pijesz alkohol ? / dotyczy osób, które w poprzednim pytaniu odpowiedziały tak/

- Okazjonalnie
- Kilka razy w ciągu tygodnia
- Codziennie

13. Czy wiesz skąd zaczerpnąć wiedzę dotyczącą jednostek, ośrodków, centrów i wszelkich organizacji, gabinetów na terenie Powiatu Ciechanowskiego, zajmujących się wsparciem i pomocą dla osób z zaburzeniami psychicznymi, uzależnieniami lub zaburzeniami nastroju ?

- tak
- nie

14. Czy korzystasz lub korzystałeś/łaś z dostępnych form pomocy w zakresie zdrowia psychicznego ?

- Tak
- Nie

15. Jeśli na ostatnie pytanie odpowiedziałeś/łaś „tak” zaznacz formę z której korzystałeś/łaś.

- Pomoc psychologiczna państwowa
- Pomoc psychologiczna prywatna,
- Pomoc psychiatryczna państwowa,
- Pomoc psychiatryczna prywatna,
- Telefon zaufania,
- Pomoc psychologiczna i/lub pedagogiczna oferowana przez placówkę oświatową.

16. Jak oceniasz:

a. pomoc w zakresie zdrowia psychicznego oferowaną przez placówkę oświatową ?

- dobrze
- źle
- średnio
- nie korzystałem/łam

b. pozaszkolną pomoc psychologiczną lub psychiatryczną ?

- dobrze
- źle
- średnio
- nie korzystałem/łam

17. Czy w Twoim otoczeniu występuje problem zdrowia psychicznego w kontekście zaburzeń seksualnych lub tożsamości płciowej?

- Tak
- Nie

18. Jeśli odpowiedziałeś na poprzednie pytanie tak, określ częstotliwość występowania zjawiska.

- występuje rzadko
- występuje często
- występuje bardzo często
- występuje nieustannie

19. Czy w Twoim otoczeniu występuje problem depresji lub zaburzeń nastroju ?

- Tak
- Nie

20. Jeśli odpowiedziałeś na poprzednie pytanie tak, określ częstotliwość występowania problemu.

- występuje rzadko
- występuje często
- występuje bardzo często
- występuje notorycznie

21. Czy w Twoim otoczeniu występuje problem uzależnień cyfrowych ?

- tak, występuje rzadko
- tak, występuje często
- tak, występuje bardzo często
- tak, występuje notorycznie
- nie występuje

22. Czy w Twoim środowisku występują osoby z innymi zaburzeniami psychicznymi, jakimi ?

- tak,
- nie

23. Czy doświadczyłaś/eś sytuacji przemocy fizycznej, słownej, psychicznej lub w cyberprzestrzeni ?

- tak
- nie

24. Jeśli odpowiedziałeś twierdząco na poprzednie pytanie, kto był ich nadawcą ?

- rówieśnicy w szkole
- rodzice/opiekunowie
- nieznajomi z social mediów
- inne osoby:.....

25. Czy wiesz z jakiego powodu doświadczyłaś przemocy ? (W przypadku odpowiedzi w poprzednim pytaniu "Nie" - proszę zaznaczyć odpowiedź "Nie dotyczy" *)

- nie dotyczy
- tak, z powodu nadużycia przez osobę alkoholu bądź innych substancji psychoaktywnych

- tak, z powodu agresywnego zachowania członka rodziny bez określonej przyczyny
- tak, związane z molestowaniem na tle seksualnym
- tak, związane ze zbytnimi wymaganiami rodziców
- bez powodu od swoich rówieśników
- inne:.....

26. Co Twoim zdaniem, może przyczynić się do osłabienia zdrowia psychicznego wśród dzieci i młodzieży? (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź) *

- brak dobrego kontaktu z najbliższymi
- zbyt duży nacisk na naukę
- konflikty z rówieśnikami
- wpływ gier oraz social mediów na życie w realu
- przemoc i alkoholizm w rodzinie
- problemy związane ze szkołą
- zbyt łatwa dostępność alkoholu oraz substancji psychoaktywnych
- konflikty między rodzicami / opiekunami
- inne:.....

27. Czy kiedykolwiek miałeś/eś myśli samobójcze? *

- tak
- nie

28. Jeśli odpowiedziałeś/aś „Tak” w poprzednim pytaniu, to czy udzielono Ci odpowiedniego wsparcia? (W przypadku zaznaczenia w poprzednim pytaniu odpowiedzi "Nie" - proszę zaznaczyć odpowiedź "Nie dotyczy")

- nie dotyczy
- tak, wsparcie było odpowiednie i mój stan zdrowia psychicznego uległ poprawie
- nie, udzielone wsparcie nie pomogło mi
- niktogo nie poinformowałam/łam o moich myślach samobójczych
- sygnalizowałam problem najbliższemu, ale nie umieli mi pomóc
- otrzymałam/łam pomoc od najbliższych

29. Czy umiesz określić przyczynę swoich problemów ze zdrowiem psychicznym?

- nie
- problemy rodzinne (konflikty rodziców, ciężka choroba, agresja, alkoholizm, finansowe-zaznacznac właściwe)
- problemy miłosne (np. rozstanie, toksyczna relacja)
- problemy w szkole (brak akceptacji rówieśników, wyśmiewanie, tzw. „wyśmóg szczurów”, hejt – wpisz właściwe)
-
- problemy z używkami
- dziedziczne zaburzeń
- inne:

30. Co Twoim zdaniem, jest powodem złego stanu zdrowia psychicznego wśród osób dorosłych? (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)*

- problemy finansowe
- problemy w pracy
- alkohol oraz substancje psychoaktywne
- problemy związane z wychowaniem dzieci
- obciążenie pracą i obowiązkami domowymi
- konflikty rodzinne
- zdiagnozowane choroby psychiczne
- Inne:

31. Czy wiesz jakie są działania Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ciechanowie ?

- tak
- nie

32. Czy otrzymana pomoc w zakresie zaburzeń psychicznych w jednostkach działających na terenie Powiatu Ciechanowskiego była satysfakcjonująca? (W przypadku zaznaczenia odpowiedzi "Nie" na poprzednie pytania - proszę zaznaczyć odpowiedź "Nie dotyczy")

- nie dotyczy
- tak
- nie
- trudno powiedzieć

33. Czy uważasz, że opieka nad osobami z zaburzeniami psychicznymi na terenie Powiatu Ciechanowskiego funkcjonuje dobrze ? *

- tak
- nie
- nie wiem

34. Co można poprawić, ulepszyć w zakresie wsparcia psychicznego w naszym powiecie ? *

35. Czy Twoim zdaniem, edukacja na temat zdrowia psychicznego, zagrożeń wynikających z zaburzeń psychicznych oraz form jego leczenia jest wystarczająca? *

- Tak
- Nie

36. W jaki sposób, Twoim zdaniem, Powiat mógłby przyczynić się do polepszenia zdrowia psychicznego mieszkańców? *

Dziękujemy za Twoje zaangażowanie. 😊

Twój wysiłek wpłynie na tworzenie Powiatowego Programu Profilaktyki Zdrowia Psychicznego.

Ankieta anonimowa do celów stworzenia nowego Programu Profilaktyki Zdrowia Psychicznego w Powiecie Ciechanowskim.

Wstęp

Dzień dobry!

Drodzy Mieszkańcy Powiatu Ciechanowskiego, każda jednostka samorządowa posiada Program Profilaktyki Zdrowia Psychicznego. Nasz poprzedni program realizowany był jeszcze w roku 2023. Obecnie chcemy opracować nowe wytyczne w oparciu o Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 października 2023r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030 (Dz. U. z 2023r. poz. 2480). Dlatego przygotowaliśmy pytania, dotyczące kondycji zdrowotnej osób zamieszkujących powiat.

Naszym celem jest przeprowadzenie analizy problemów związanych ze zdrowiem psychicznym, potrzeb i dostępności każdego rodzaju świadczeń, a także spełnianie określonych zadań, by uświadomić społeczeństwu o przyczynach, ryzyku oraz zagrożeniach związanych ze zdrowiem psychicznym.

W związku z tym kierujemy prośbę o wypełnienie poniższej ankiety, która dostarczy nam informacji o indywidualnym podejściu do zagadnień zdrowia psychicznego, o wiedzy na temat dostępnych form pomocy oraz dodatkowo wskaże, jakie obszary tego zagadnienia powinniśmy poddać modyfikacji, udoskonalaniu.

Ankieta jest anonimowa by zapewnić bezpieczeństwo wszystkim biorącym w niej udział. Z góry bardzo dziękujemy za poświęcony czas.

Starosta Powiatu Ciechanowskiego
Jan Andrzej Kaluszkiewicz

Pytania ankietowe

Płeć: *

- Kobieta
- Męczyzna
- Nie chcę określać

Wiek: *

- 18-29
- 30-39
- 40-49
- 50-59
- powyżej 60

Miejsce zamieszkania:*

- Miasto
- Wieś

Wykształcenie:*

- Podstawowe
- Zawodowe
- Średnie
- Wyzsze

1. Czy Pan/Pani jest osobą pracującą?*

- Tak
- Tak, pracuję i uczę się
- Nie, ponieważ się uczę
- Nie, jestem bezrobotny/a i nie podejmuję nauki

2. Czy spożywa Pan/Pani alkohol?*

- Nie spożywam w ogóle
- Tak, kilka razy w roku
- Tak, kilka razy w miesiącu
- Tak, kilka razy w tygodniu
- Codziennie

3. Czy kiedykolwiek spożywał/a Pan/Pani substancje psychoaktywne, w tym narkotyki? *

- Tak, raz w życiu
- Tak, kilka razy w życiu
- Tak, czasami (np. podczas imprez, spotkań ze znajomymi)
- Tak, systematycznie
- Nie

4. Czy aktualnie lub w dzieciństwie doświadczył/a Pan/Pani sytuacji przemocowej (przemoc fizyczna bądź psychiczna) we własnym domu, która spowodowała uszczerbek na zdrowiu psychicznym? *

- Tak
- Nie

5. Jeżeli na poprzednie pytanie odpowiedziałeś/łaś tak, to z jakiego powodu? (W przypadku odpowiedzi "Nie" na poprzednie pytanie - proszę zaznaczyć "Nie dotyczy")

- Tak, związanej z nadużyciem alkoholu bądź innych substancji psychoaktywnych

- Tak, agresywne zachowanie członka rodziny bez określonej przyczyny
- Tak, związane z molestowaniem na tle seksualnym
- Tak, związane ze zbytnimi ambicjami bliskich
- Nie dotyczy
- Nie wiem
- Inne:

6. Co Pana/Pani zdaniem po indywidualnej analizie własnego środowiska najbardziej przyczynia się do osłabienia zdrowia psychicznego wśród młodzieży? (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź) *

- Brak dobrego kontaktu z najbliższymi
- Zbyt duży nacisk na naukę
- Konflikty z rówieśnikami
- Wpływ gier oraz social mediów na życie rzeczywiste
- Przemoc i alkoholizm w rodzinie
- Problemy związane ze szkołą
- Zbyt łatwa dostępność alkoholu oraz substancji psychoaktywnych
- Zdiagnozowane choroby psychiczne
- Inne:

7. Co Pana/Pani zdaniem po indywidualnej analizie własnego środowiska najbardziej przyczynia się do osłabienia zdrowia psychicznego wśród osób dorosłych? (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź) *

- Problemy finansowe
- Problemy w pracy
- Alkohol oraz substancje psychoaktywne
- Problemy związane z wychowaniem dzieci
- Zbyt duża ilość obowiązków i brak wolnego czasu (praca, wychowanie dzieci, zajmowanie się domem)
- Rozwód i konflikty rodzinne
- Zdiagnozowane choroby psychiczne
- Inne:

8. Czy kiedykolwiek korzystał/a Pan/Pani z porady psychologa bądź psychiatry?*

- Tak
- Nie

9. Jaki był czas oczekiwania na wizytę psychologiczną? (W przypadku braku wizyty, proszę zaznaczyć odpowiedź "Nie dotyczy") *

- Nie dotyczy
- Mniej niż tydzień
- 1-2 tygodnie
- 3-4 tygodnie

- Powyżej miesiąca
- Powyżej dwóch miesięcy
- Powyżej trzech miesięcy

10. Jaki był czas oczekiwania na wizytę psychiatryczną? (W przypadku braku wizyty, proszę zaznaczyć odpowiedź "Nie dotyczy") *

- Nie dotyczy
- Mniej niż miesiąc
- Powyżej miesiąca
- Powyżej trzech miesięcy

11. Czy wie Pan/Pani gdzie można skierować się po pomoc na terenie Powiatu Ciechanowskiego w sprawie walki z uzależnieniem? *

- Tak
- Nie

12. Czy wie Pan/Pani do kogo się skierować w razie wykrycia u siebie bądź u osoby bliskiej objawów zaburzeń psychicznych ? *

- Tak
- Nie

13. Czy korzystał/a Pan/Pani z usług poradni psychologiczno-pedagogicznej celem uzyskania pomocy dla dziecka ? *

- Tak
- Nie
- Nie dotyczy

14. Jaki był czas oczekiwania na wizytę w poradni psychologiczno-pedagogicznej? (W przypadku braku wizyty, proszę zaznaczyć odpowiedź "Nie dotyczy") *

- Nie dotyczy
- Mniej niż tydzień
- 1-2 tygodnie
- 3-4 tygodnie
- Powyżej miesiąca
- Powyżej dwóch miesięcy
- Między trzy a sześć miesięcy
- Powyżej sześciu miesięcy

15. Czy wie Pan/Pani skąd zacerpnąć wiedzę dotyczącą jednostek, ośrodków, centrów i wszelkich organizacji na terenie Powiatu Ciechanowskiego, zajmujących się wsparciem i pomocą dla osób w kryzysie bądź z zaburzeniami psychicznymi?

- Tak

Nie

16. Czy wie Pan/Pani jakie są działania Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ciechanowie, wspierające osoby z zaburzeniami psychicznymi/w kryzysie emocjonalnym?

Tak
 Nie

16. Czy wie Pan/Pani jakie są działania Powiatowego Urzędu Pracy w Ciechanowie wspierające osoby z zaburzeniami psychicznymi/w kryzysie emocjonalnym?

Tak
 Nie

17. Czy korzystał/a Pan/Pani z telefonu zaufania?

Tak
 Nie
 Nie wiem

18. Czy kiedykolwiek zmagał/a się Pan/Pani z jakąkolwiek formą zaburzeń psychicznych? *

Nie
 Tak

19. Jeżeli odpowiedziałeś/łaś w poprzednim pytaniu "Tak", to w jakiej formie wystąpiły zaburzenia psychiczne? (W przypadku zaznaczenia w poprzednim pytaniu odpowiedzi "Nie" - proszę zaznaczyć odpowiedź "Nie dotyczy") *

- Nie dotyczy
- Zaburzenia psychiczne organiczne np. otępienie w chorobie Alzheimera, Płcka, Creutzfeldta-Jakoba, Huntingtona, Parkinsona lub otępienie naczyniowe, mające, amnezję, halucynacje.
- Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem substancji psychoaktywnych
- Schizofrenia, zaburzenia typu schizofrenii (schizotypowe) i urojeniowe
- Zaburzenia nastroju (afektywne)
- Zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną, np. fobia społeczna, zaburzenia lękowe z napadami lęku, natręctwa.
- Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi, np. zaburzenia odżywiania, nieorganiczne zaburzenia snu, zaburzenia seksualne, zaburzenia psychiczne związane z porodem.
- Zaburzenia osobowości i zachowania np. specyficzne zaburzenia osobowości
- Niepełnosprawność umysłowa.
- Zaburzenia rozwoju psychicznego (psychologicznego), np. specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka, specyficzne zaburzenia rozwoju umiejętności szkolnych, całościowe zaburzenia rozwojowe (autyzm, zespół Aspergera).

Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym, np. zaburzenie aktywności i uwagi, depresyjne zaburzenie zachowania, lęk przed separacją w dzieciństwie, zaburzenie lękowe w postaci fobii w dzieciństwie, lęk społeczny w dzieciństwie, tiki nerwowe.

20. Czy kiedykolwiek miał/a Pan/Pani myśli samobójcze? *

Tak
 Nie

21. Jeśli odpowiedział/a Pan/Pani „Tak” w poprzednim pytaniu, to czy udzielono Panu/Pani odpowiedniego wsparcia? (W przypadku zaznaczenia w poprzednim pytaniu odpowiedzi "Nie" - proszę zaznaczyć odpowiedź "Nie dotyczy") *

- Nie dotyczy
- Tak, wsparcie było odpowiednie i mój stan zdrowia psychicznego uległ poprawie
- Nie, udzielone wsparcie nie pomogło mi, sam/sama pokonałem/łam kryzys
- Nikogo nie poinformowałem/łam o moich myślach samobójczych

22. Czy występujące zaburzenia psychiczne miały jakąś konkretną przyczynę? (W przypadku zaznaczenia odpowiedzi "Nie" na poprzednie pytanie - proszę zaznaczyć odpowiedź "Nie dotyczy") *

- Nie dotyczy
- Problemy rodzinne (rozwód, ciężka choroba, agresja, alkoholizm)
- Problemy związane z pracą (natłok pracy, mobbing, zwolnienie z pracy)
- Problemy miłosne (np. rozstanie, toksyczna relacja)
- Problemy w szkole (brak akceptacji rówieśników, wyśmiewanie, tzw. „wyścig szczurów”)
- Problemy finansowe
- Problemy alkoholowe
- Choroby dziedziczne
- Inne:.....

23. Czy w jakiś sposób próbował/a Pan/Pani szukać pomocy w związku z występującymi zaburzeniami psychicznymi? (W przypadku zaznaczenia odpowiedzi "Nie" na poprzednie pytania - proszę zaznaczyć odpowiedź "Nie dotyczy") *

- Nie dotyczy
- Tak, w formie porady psychologa
- Tak, w formie porady psychiatry
- Inne:

24. Czy otrzymana pomoc w jednostkach działających na terenie Powiatu Ciechanowskiego była satysfakcjonująca? (W przypadku zaznaczenia odpowiedzi "Nie" na poprzednie pytania - proszę zaznaczyć odpowiedź "Nie dotyczy") *

Nie dotyczy

- Tak
- Nie
- Trudno powiedzieć

25. Czy uważa Pan/Pani, że opieka psychologiczna na terenie Powiatu funkcjonuje właściwie ?

- Tak
- Nie
- Nie wiem

26. Czy uważa Pan/Pani, że opieka psychiatryczna na terenie Powiatu Ciechanowskiego funkcjonuje dobrze ? *

- Tak
- Nie
- Nie wiem

27. Co można poprawić, aby ulepszyć działania w zakresie wsparcia psychologicznego i psychiatrycznego? *

28. Czy Pana/Pani zdaniem, edukacja na temat zdrowia psychicznego, zagrożeń wynikających z zaburzeń psychicznych oraz form leczenia jest wystarczająca? *

- Tak
- Nie

29. W jaki sposób Pana/Pani zdaniem Powiat mógłby przyczynić się do polepszenia zdrowia psychicznego mieszkańców? *
