

Model tworzenia ilustrowanych publikacji psychoedukacyjnych dla pacjentów



Autor:

mgr Michał Stokwisz, Łódzka Fundacja Psychoterapii

Recenzja naukowa:

dr n. hum. w zakresie psychologii Karolina Kossakowska

Łódź, 2018



Spis treści

Informacje o projekcie	4
Recenzja naukowa Modelu Ilustrowanych Publikacji Psychoedukacyjnych.....	5
Psychoedukacja	6
Materiały ilustrowane a psychologia.....	7
Standardy treściowe publikacji psychoedukacyjnych.....	11
Standardy ilustracyjne publikacji psychoedukacyjnych.....	12
Proponowany model ilustrowanych publikacji psychoedukacyjnych.....	13
Przykład Ilustrowanej Publikacji Psychoedukacyjnej	17
Wnioski z tworzenia i udostępnienia przykładowej publikacji	18
Ustalone ograniczenia metody.....	19
Bibliografia	20

Informacje o projekcie

Model tworzenia ilustrowanych publikacji psychoedukacyjnych powstał w oparciu o doświadczenia Łódzkiej Fundacji Psychoterapii przy pracy nad publikacją na temat zaburzeń lękowych „Zaraz stanie się coś strasznego. Pierwsza pomoc dla osób zmagających się z OCD i ich rodzin”.

W ramach wsparcia finansowego ŁFP wydała w wersji papierowej w nakładzie 400 sztuk i wersji elektronicznej z nieograniczoną możliwością pobierania w Internecie poradnik poświęcony konkretnemu zaburzeniu lękowemu (obsesyjno-kompulsyjnemu) oraz osobom cierpiącym na to zaburzenie. W trakcie realizacji zadania, dokonano analizy poszczególnych działań i etapów procesu prowadzącego do osiągnięcia założonego celu, którym było opracowanie i dostarczenie zainteresowanym osobom rzetelnego poradnika psychoedukacyjnego przy zachowaniu jego naukowości, atrakcyjności wizualnej i łatwo przyswajalnego przekazu. Efektem analizy jest niniejszy model, który ma być pomocą dla innych twórców ilustrowanych publikacji psychoedukacyjnych zainteresowanych wydaniem własnego poradnika poświęconego innym zaburzeniom psychicznym lub somatycznym. Model, krok po kroku przedstawia nasze doświadczenia zdobyte w trakcie pracy nad publikacją. Mamy nadzieję, że okaże się wyczerpującym źródłem wiedzy, dla autorów/wydawców, którzy podejmą inicjatywę opracowania innych zagadnień niż OCD dla pacjentów, ich rodzin oraz specjalistów ochrony zdrowia.

Tytuł projektu: Ilustrowana publikacja psychoedukacyjna na temat zaburzeń lękowych.

Streszczenie: Celem projektu jest stworzenie modelu tworzenia ilustrowanych publikacji psychoedukacyjnych oraz wydanie egzemplarza dotyczącego zaburzeń lękowych. Zarówno model jak i wydana publikacja koncentrują się na przygotowaniu materiałów cechujących się krótką i zwartą formą, przystępnym językiem wyjaśniającym mechanizmy psychologiczne opatrzonych ilustracjami wysokiej jakości.

Projekt grantowy „Innowacje na ludzką miarę – wsparcie rozwoju mikroinnowacji w obszarze usług opiekuńczych dla osób zależnych” realizowany jest przez Fundację Pracownia Badań i Innowacji Społecznych „Stocznia” w partnerstwie z Gminą Miasta Gdynia, Miastem st. Warszawa oraz ECORYS Polska Sp. z o.o. na podstawie umowy o dofinansowanie projektu grantowego nr POWR.04.01.00-00-I071/15 zawartej z Ministrem Rozwoju w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach osi priorytetowej IV Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa działanie 4.1 Innowacje społeczne Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.

Grantodawca: Fundacja Pracownia Badań i Innowacji Społecznych „Stocznia”, z siedzibą przy Placu Zamkowym 10, 00-277 Warszawa, <http://www.innowacjespoleczne.org.pl/>

Grantobiorca: Łódzka Fundacja Psychoterapii, z siedzibą ul. Zachodnia 52, 95 – 054 Ksawerów, <http://terapiapoludzku.org/>

Recenzja naukowa Modelu Ilustrowanych Publikacji Psychoedukacyjnych

Ilustrowane publikacje psychoedukacyjne stanowią atrakcyjne narzędzie dla osób dotkniętych zaburzeniami psychicznymi korzystających z pomocy psychoterapeutycznej lub podejmujących decyzję o jej rozpoczęciu. Atrakcyjność ta, choć musi być oparta o rzetelną warstwę merytoryczną, wynika przede wszystkim z formy przedstawienia podejmowanego problemu. Forma ilustrowana, jak zauważa sam Autor opracowania, nadaje lekkości materiałom psychoedukacyjnym. Ta lekkość, nie mylona w żadnym wypadku z trywializowaniem problemu, może zmniejszać poczucie stygmatyzacji, a tym samym zachęcać pacjentów do szukania specjalistycznej pomocy.

Stworzenie wartościowej, rzetelnej ilustrowanej publikacji psychoedukacyjnej wydaje się zatem wartościowym pomysłem.

Przedstawiony do recenzji model tworzenia ilustrowanych publikacji psychoedukacyjnych został opracowany z najwyższą starannością. Jego Autor nie pominął żadnego z aspektów istotnych dla uzyskania rzetelnego narzędzia. Podstawy teoretyczne bazują na potwierdzonych badaniach naukowymi danymi, a wytyczne niezbędne do opracowania modelu poprzedzone zostały wnikliwą analizą dostępnych aktualnie publikacji psychoedukacyjnych.

Wysoko oceniam zarówno pomysł, jak i wykonanie modelu ilustrowanych publikacji psychoedukacyjnych.

Opracowanie recenzji:

dr n. hum. w zakresie psychologii Karolina Kossakowska

Adiunkt Uniwersytet Łódzki, Instytut Psychologii

karolina.kossakowska@uni.lodz.pl

Instytut Psychologii, Zakład Psychopatologii i Psychologii Klinicznej

Specjalność: psychologia kliniczna i psychologia prokreacji

<http://psych.uni.lodz.pl/pracownicy/karolina-kossakowska/>

Psychoedukacja

Psychoedukacja często mylnie kojarzona jest wyłącznie z udzielaniem informacji choremu na temat choroby i leczenia przez lekarza lub innego specjalistę. Psychoedukacja jest jednak pojęciem znacznie szerszym, które dokładniej oddaje definicja zaproponowana przez badacza i klinicystę Francesca Coloma:

*„Psychoedukacja jest umacniającym (empowering) treningiem pacjenta, którego celem jest promowanie świadomości i postawy proaktywnej, dostarczanie narzędzi do obchodzenia się, radzenia sobie i życia z przewlekłą chorobą (tj. zwiększania współpracy w leczeniu, rozpoznawania wczesnych oznak symptomów/nawrotów, kształtowania stylu życia, radzenia sobie z kryzysami, poprawie komunikacji) i zmiana zachowań oraz nastawień/postaw związanych z chorobą. **Psychoedukacja zamienia winę na odpowiedzialność, bezradność na proaktywną troskę, a zaprzeczanie na świadomość**” s. 384 (Colom, 2011).*

Psychoedukacja nie wymaga wieloletniego kształcenia w zakresie technik terapeutycznych. Wymaga jednak wiedzy eksperckiej w zakresie omawianego zaburzenia (psychoedukację może prowadzić np.: pielęgniarka, psycholog, psychiatra). Inne cechy przydatne w prowadzeniu psychoedukacji to doświadczenie pracy w grupie, zdolności interpersonalne. Należy zwrócić uwagę, że psychoedukacja nie jest domeną psychiatrii i z powodzeniem jest wykorzystywana przez innych specjalistów w dziedzinach niepsychiatrycznych np.: cukrzyca, otyłość, choroby sercowo-naczyniowe (Colom, 2011).

Cele oddziaływań psychoedukacyjnych:

1. Edukowanie uczestników w zakresie istotnych wyzwań w życiu codziennym.
2. Udzielanie pomocy uczestnikom w rozwijaniu zasobów oraz wsparcia społecznego pozwalających radzić sobie z istotnymi wyzwaniami życia codziennego.
3. Rozwijanie umiejętności radzenia sobie z wyzwaniami życia codziennego.
4. Rozwijania umiejętności samodzielnego generowania wsparcia emocjonalnego dla siebie oraz pozyskiwania go w grupie społecznej.
5. Redukowanie poczucia stygmatyzacji.
6. Dążenie do zmiany postaw i przekonań uczestników związanych z trudnościami, problemami, wyzwaniami życia na bardziej przystosowawcze.
7. Eksplorowanie oraz identyfikowanie emocji/uczuć związanych z trudnościami, problemami, wyzwaniami życia.
8. Rozwijanie umiejętności radzenia sobie z problemem.
9. Rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacji kryzysu.

Cechy efektywnej psychoedukacji:

1. Dostarcza uczestnikom jasnych, rzetelnych informacji o problemie.
2. Oferuje praktyczne strategie umożliwiające zmianę zachowania, osiągnięcie celu.

3. Buduje samoocenę poprzez dostęp do zasobów umożliwiających realizację potrzeb uczestników.
4. Zwiększa odporność na stres dzięki nowo wykształconym kompetencjom radzenia sobie i rozwiązywania problemów.
5. Umożliwia rozwijanie nowych kontaktów społecznych.
6. Zapoznaje uczestników z terminami specjalistycznymi w sposób umożliwiający rozumienie problemu lub zagadnienia.
7. Wskazuje na fakty i mity związane z danym problemem/chorobom w celu wskazania właściwej wiedzy.
8. Wskazuje granice pomiędzy osobami biorącymi udział w procesie dochodzenia do zdrowia, wskazując na role, zadania i możliwości uczestników, rodziny, profesjonalistów.
9. Rozwija umiejętności komunikacji w celu lepszego rozwiązywania problemów.
10. Redukuje ograniczenia kolidujące z pozytywną zmianą indywidualną lub w systemie rodzinnym poprzez poszerzanie świadomości na temat dostępnych zasobów radzenia sobie i/lub sposobów rozwiązywania problemów.
11. Zmniejsza poczucie stygmatyzacji, lęk oraz zaszczepia realną nadzieję związaną wyłącznie z realnymi możliwościami poradzenia sobie z problemem.

Podsumowanie wpływu psychoedukacji

Psychoedukacja dzięki zaangażowaniu pacjenta w proces leczenia i przekazanie mu informacji związanych z leczeniem i sposobami radzenia sobie z trudnościami wynikającymi z choroby/zaburzenia powoduje: mniejsze koszty leczenia, mniejszą ilość dni chorobowych i spędzonych w szpitalu, wyższe wyniki w zakresie interwencji psychologicznych i psychiatrycznych. Uzasadnione więc wydaje się przeniesienie rozwiązań psychoedukacyjnych zwiększających skuteczność leczenia i jakość życia pacjentów na choroby/zaburzenia wykraczające poza psychopatologię.

Materiały ilustrowane a psychologia

Rola ilustracji w książkach sięga XVIII wieku i wiąże się między innymi z przypowieściami moralnymi, które przybierały historyjek obrazkowych. W dalszej kolejności zauważono, że ilustracje pomagają dzieciom w nauce czytania, a także umożliwiają im lepiej zrozumieć treść (Kruszyńska, 2012). Współczesność nie wskazuje, abyśmy odchodzili od treści wizualnych, raczej coraz bardziej koncentrujemy się na tworzeniu narzędzi i metod komunikacyjnych umożliwiających dzielenie się własnymi doświadczeniami/życiem za pomocą ikon, emotikon, krótkich filmów wideo. Z innej strony metody wizualne z powodzeniem wykorzystywane są w

pomocy psychologicznej, ułatwiając pacjentom wyrażanie emocji, których nie potrafią nazwać słowami itp. (Malchiodi, 2014).

Sztuka jest medium, które umożliwia człowiekowi większe poznanie i doświadczenie wykraczające poza przeczytaną treść, angażując go do intelektualnego wysiłku odnoszenia wrażeń zmysłowych i nowych treści do własnych doświadczeń i pogłębienie zrozumienia.

W publikacjach psychologicznych spotykane są materiały psychoedukacyjne uzupełniane prostymi diagramami, tabelami, schematami, rysunkami, komiksami lub prostymi obrazkami.

Przykłady publikacji z treścią wizualną:

- Komiks kolorowy o depresji - Katarzyna Szaulińska, Daniel Chmielewski. (2016). „Czarne Fale” <http://czarnefale.blogspot.com/>.
- Komiks czarno-biały o zaburzeniach obsesyjno-kompulsyjnych str. 67-87 – Anita Bryńska. (2007). Zaburzenie obsesyjno-kompulsyjne. Rozpoznawanie, etiologia, terapia behawioralno-poznawcza. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Kilka kolorowych ilustracji i tabel o zaburzeniach lękowych - Ida Derezińska, Monika Gajdzik. (2010). Dziecko z zaburzeniami lękowymi w szkole i przedszkolu. Informacje dla pedagogów i opiekunów. Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.
http://www.bc.ore.edu.pl/Content/198/07ore_leki.pdf.

W naszym przekonaniu korzystając z ilustracji w publikacjach o charakterze psychoedukacyjnym zwiększamy dostępność poznawczą zawartych treści, przybliżamy czytelnikowi mechanizmy psychologiczne (lub inne opisane) i umożliwiamy „doświadczenie” informacji zawartych w publikacji za pomocą doznań estetycznych.

W ramach przygotowań opracowania modelu ilustrowanych publikacji psychoedukacyjnych dokonano przeglądu materiałów psychologicznych o charakterze psychoedukacyjnym:

1. Zaburzenia lękowe, 472 str. - Edmund J. Bourne (2011). „Lęk i Fobia. Praktyczny podręcznik dla osób z zaburzeniami lękowymi”. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
2. Psychoterapia Schematu, 159 str. – Eshkol Rafaeli, David P. Bernstein, Jeffrey Young (2011). Psychoterapia skoncentrowana na schematach. Warszawa: Zielone Drzewo IPZ PTP.
3. Psychoterapia DBT, 426 str. – Alec L. Miller, Jill H. Rathus, Marsha M. Linehan (2011). Dialektyczna terapia behawioralna nastolatków z tendencjami samobójczymi. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
4. Lęk, 461 str. – (Red.) Małgorzata Fajkowska, Błażej Szymura (2000). Lęk, geneza mechanizmy funkcje. Warszawa: Scholar.
5. Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne, 70 str. – Edna B. Foa, Elna Yadin, Tracy K. Lichner (2016). Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne. Terapia ekspozycji i powstrzymywania reakcji. Poradnik pacjenta. Sopot: GWP.

6. Zaburzenia lękowe, 367 str. – Adrian Wells (2010). Terapia poznawcza zaburzeń lękowych. Praktyczny podręcznik i przewodnik po teorii. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
7. Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne, 237 str. – Jon Hershfield (2016). Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne. Poradnik z ćwiczeniami opartymi na uważności i terapii poznawczo-behawioralnej. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
8. Zaburzenia związane z uzależnieniem od czynności, 477 str. – (Red.) Bogusław Habrat (2016). Zaburzenia uprawiania hazardu i inne tak zwane nałogi behawioralne. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.
9. Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne, str. 238 – David Adam (2016). „Człowiek, który nie mógł przestać. Opowieści o nerwicach natręctw”. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
10. Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne, 226 str. Anita Bryńska (2007). Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne. Rozpoznanie, etiologia, terapia poznawczo-behawioralna. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
11. Depresja, 624 str. - David D. Burns (2010). Radość życia czyli jak zwyciężyć depresję. Terapia zaburzeń nastroju. Poznań: Zysk i S-KA.
12. Depresja, 478 str. – Zindel V. Segal, J. Mark G. Williams, John D. Teasdale (2017). „Terapia poznawcza depresji oparta na uważności. Profilaktyka nawrotów”. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
13. Schizofrenia, 335 str. – Eric L. Granholm, John R. McQuaid, Jason L. Holden (2018). Schizofrenia. Poznawczo-behawioralny trening umiejętności społecznych. Praktyczny przewodnik. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
14. Zaburzenia borderline w terapii grupowej, 364 str. – Joan M. Farrell, Ida A. Shaw (2016). Grupowa terapia schematów w leczeniu borderline. Sopot: GWP.
15. Depresja, stres, lęk, 302 str. – Steven C. Hayes, Spencer Smith (2016). „W pułapce myśli. Jak skutecznie radzić sobie z depresją, stresem i lękiem”. Sopot: GWP.
16. Psychoterapia Schematu, 343 str. – Jeffrey E. Young, Janet S. Klosko (2012). „Program zmiany sposobu życia. Uwalnianie się z pułapek psychologicznych”. Warszawa: Zielone Drzewo IPZ PTP.
17. Szczęście, poczucie własnej wartości, 431 str. – Christophe Andre (2015). Niedoskonali, wolni, szczęśliwi. O sztuce dobrego życia. Warszawa: Czarna owca.
18. Perfekcjonizm, osobowość obsesyjno-kompulsyjna, 327 str. – Martin M. Antony, Richard P. Swinson (2008). „Kiedy doskonałość nie wystarcza. Jak sobie radzić z perfekcjonizmem”. Warszawa: Jacek Santorski i Co Spółka Wydawnicza.
19. Uzależnienie od seksu, 503 str. – Patrick Carnes (2016). „Od nałogu do miłości. Jak wyzwolić się z uzależnienia od seksu i odnaleźć prawdziwe uczucie”. Poznań: Media Rodzina.

20. Współczucie, lęk, depresja, stres, trudności psychiczne, 489 str. – Paul Gilbert, Choden (2013). *Mindful, Compassion. Using the power of Mindfulness and Compassion to transform our lives*”. Londyn: Robinson.
21. Zaburzenia psychiczne, trening umiejętności społecznych, 443 str. – Marsha M. Linehan (2016). „Terapia dialektyczno-behawioralna (DBT). Trening umiejętności. Materiały i ćwiczenia dla pacjentów. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
22. Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne, 400 str. – Bruce M. Hyman, Cherry Pedrick (2014). „Pokonać OCD czyli zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne. Praktyczny przewodnik”. Gdańsk: Harmonia Universalis.
23. Stres, 279 str. – Kelly McGonigal (2015). „The upside of stress. Why stress is good for you, and how to get good at it. Nowy Jork: Avery.
24. Psychoedukacja seksualna, 356 str. – Andrzej Gryżewski, Przemysła Pilarski (2018). Warszawa: Agora.

Przegląd publikacji umożliwił zebranie pewnych informacji na temat publikowanych materiałów, zawartości i charakteru treściowego:

1. Części publikacji zawiera redakcję naukową.
2. Autorami publikacji są osoby specjalizujące się w danej dziedzinie lub osoby posiłkujące się wiedzą specjalistów danej dziedziny.
3. Część publikacji zawiera informacje, wskazówki związane z pacjentami, procesem leczenia oraz wskazują na pozytywne zmiany, zachodzące po zastosowaniu leczenia.
4. Publikacje raczej uwzględniają wieloczynnikowy model (jeżeli taki występuje) zaburzeń/choroby, który nawiązuje do czynników genetycznych, biologicznych, psychologicznych i środowiskowych.
5. Publikacje w większości zawierają informacje o teorii, zgodnie z którą rozumiane są mechanizmy patologiczne zaburzenia/choroby i metody radzenia sobie z nimi.
6. W większości publikacje zawierają wprowadzenie teoretyczne/informacyjne na temat zaburzenia/choroby wprowadzenie teoretyczne/informacyjne na temat sposobów leczenia/metod radzenia sobie z zaburzeniem/chorobą.
7. Część publikacji zawiera informację epidemiologiczną związaną z rozpowszechnieniem zaburzenia/choroby w populacji.
8. Publikacje w różnym stopniu omawiają objawy psychologiczne/fizjologiczne zaburzenia/choroby.
9. Większość publikacji prezentuje temat zaburzenia/choroby w kontekście osobistego życia pacjentów. Opisywane są relacje i doświadczenia osób zmagających się z omawianą trudnością.
10. Część materiałów zawiera informację pozwalającą dokonać wstępnej autodiagnozy.

11. Publikacji w większości zawierają informację na temat istotności zaangażowania pacjenta w proces leczenia - wzbudzanie poczucia odpowiedzialności i poczucia wpływu w pacjencie, wskazywanie, że droga do zdrowia jest procesem i wymaga stałego dbania i troszczenia się o siebie.
12. Część materiałów stara się zmniejszać negatywne emocje, stereotypy związane z zaburzeniem/chorobą i procesem leczenia.
13. Część publikacji zawiera wskazówki dla pacjentów jak i osób bliskich, które znajdują się w otoczeniu pacjenta.
14. Publikacje w większości zawierają tabele/diagramy, których zadaniem jest pokazanie zależności/mechanizmów choroby lub leczenia itp.

Wyżej opisane elementy nie wyczerpują wszystkich aspektów przejranej literatury, wskazujemy jednak pewne elementy wspólne, które wydają się nam istotne przy tworzeniu publikacji psychoedukacyjnych. Naszą uwagę zwraca fakt, że większość materiałów cechuje się dość dużą ilością stron i raczej branżowym językiem. Za najciekawszą pozycję dla pacjenta uznaliśmy pozycję: „Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne. Terapia ekspozycji i powstrzymywania reakcji. Poradnik pacjenta.”. Krótka, zwarta, treściwa pozycja oparta na dowodach naukowych zamknięta na 70 stronach z ćwiczeniami dla pacjenta. Biorąc pod uwagę zawartość i jakość uważamy, że jest to publikacja godna polecenia jako pewna inspiracja w trakcie tworzenia własnych publikacji.

Standardy treściowe publikacji psychoedukacyjnych¹

Zalecenia ogólne:

- Teoria i/lub technika stanowiąca podstawę opisu i/lub wyjaśnienia zaburzenia/choroby/leczenia jest sprawdzalna.
- Teoria i/lub technika stanowiąca podstawę opisu i/lub wyjaśnienia zaburzenia/choroby/leczenia została sprawdzona.
- Teoria i/lub technika jest ogólnie akceptowana przez odpowiednie grono naukowe.
- Teoria i/lub technika została pozytywnie zrecenzowana.

Podsumowując tworząc treść merytoryczną do publikacji przede wszystkim powinno zależeć nam do udostępnianiu czytelnikom informacji aktualnych, naukowo sprawdzonych i o potwierdzonej skuteczności.

¹ Adaptacja tzw. Kryteriów Dauberta za: Śliwerski, Garstka, 2017 r.

W ramach tworzenia publikacji wskazane jest, aby materiał powstawał przy udziale specjalistów danej dziedziny oraz pacjentów, pozwoli to stworzyć bardziej kompleksowe dzieło i umożliwi wprowadzenie poprawek, które zwiększą czytelność tekstu.

Wartością dodatkowo zwiększającą jakość publikacji jest oddanie materiału do recenzji naukowej w celu uzyskania potwierdzenia zgodności treści merytorycznej i otrzymania dodatkowych wskazówek zwiększających rzetelność publikacji.

Standardy ilustracyjne publikacji psychoedukacyjnych

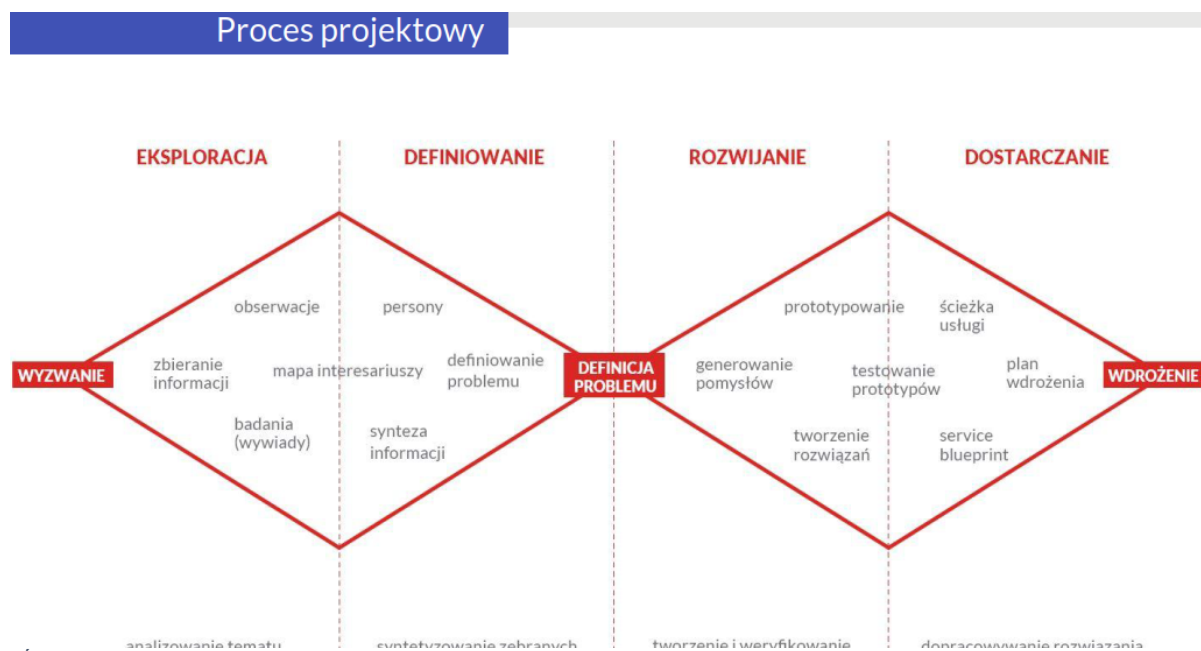
Zalecane cechy ilustracji:

- Spełnia rolę medium wizualnego dla tekstu.
- Wzbudza zainteresowanie widza, nie ucieka od trudnych/intensywnych emocji lub tematów.
- Koncepcja ilustracji zauważalnie wskazuje, przemyślany i celowy zamysł artystyczno-estetyczny.
- Ilustracje dotyczą ważnych/istotnych elementów treści publikacji, tłumaczą mechanizmy działania zjawisk np.: zaburzeń, chorób, leczenia itp.
- Artystyczny charakter ilustracji może prezentować opisywany materiał w sposób realistyczny lub abstrakcyjny z użyciem różnych form wyrazu i materiałów. Twórczy rezultat powinien angażować widza do zgłębiania ilustracji i dawać mu możliwość interpretacji na różny sposób. (Proponujemy zapoznać się z przykładowymi dziełami dedykowanymi dla dzieci np.: Gro Dahle, Svein Nyhus „Zły pan”; Gro Dahle, Svein Nyhus „Włosy mamy”; Joanna Olech, Grażka Lange „Czerwony kapturek”).

Proponowany model ilustrowanych publikacji psychoedukacyjnych

W ramach testowania innowacji korzystaliśmy z metod projektowania zaproponowanych przez Fundację Stocznia – service design.

Proponujemy następujący model tworzenia ilustrowanych publikacji psychoedukacyjnych dedykowanych obszarom ochrony zdrowia.



ETAP	ZADANIE
JAKA MOŻE BYĆ TEMATYKA PUBLIKACJI?	<p>Tematy ilustrowanych publikacji psychoedukacyjnych mogą dotyczyć jednostek chorobowych, zaburzeń i objawów zamieszczonych w ramach Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób ICD-10. Ilustrowane publikacje psychoedukacyjne powinny omawiać choroby, zaburzenia, objawy oraz metody leczenia, które są klasyfikowane przez ogólnie przyjęte regulacje i normy zatwierdzone przez środowisko naukowe i kliniczne.</p> <p>Przykładowymi tematami ilustrowanych publikacji psychoedukacyjnych mogą być: cukrzyca, depresja, narcystyczne zaburzenie osobowości, uzależnienia od substancji psychoaktywnych, uzależnienia behawioralne, nadciśnienie tętnicze, astma, AIDS, udar mózgu.</p>
KTO MOŻE TWORZYĆ PUBLIKACJE?	<p>Ilustrowane publikacje psychoedukacyjne powinny być opracowane przez specjalistów zajmujących się określoną dziedziną ochrony zdrowia. Publikacja na temat depresji powinna zostać opracowana przez psychologa/psychologa klinicznego/psychiatrę – osoby posiadające kompetencje zawodowe i doświadczenie. Najlepszym rozwiązaniem jest współpraca różnych specjalistów, tj. psychologa, psychoterapeuty oraz psychiatry, ponieważ leczenie zaburzeń psychicznych korzysta z metod psychoterapeutycznych i</p>

	<p>farmakologicznych. Analogicznie Publikacja na temat nadciśnienia tętniczego powinna zostać opracowana przez kardiologa, na temat cukrzycy przez diabetologa.</p> <p>Dla opracowania rzetelnego poradnika wg modelu wymaga się zaangażowania osoby dotkniętej opisywaną w poradniku trudnością, co sprzyja uwiarygodnieniu przekazu i przełamywaniu stereotypów społecznych.</p> <p>Podsumowując ilustrowana publikacja psychoedukacyjną powinna zostać opracowana przez specjalistę (lekarz, psycholog, psychoterapeuta). Wskazane jest, aby publikację tworzył zespół interdyscyplinarny ponieważ umożliwia to zwiększenie efektywności publikacji np.: nadciśnienie tętnicze może zostać opisane w kategoriach objawów i metod leczenia przez kardiologa, natomiast psycholog może wskazać jakie elementy stylu życia, interpretacje poznawcze, strategie radzenia sobie ze stresem mogą sprzyjać szybszemu dochodzeniu do zdrowia lub zaakceptowania choroby. Bardzo ważne dla osiągnięcia sukcesu jest zaangażowanie do pracy nad publikacją osoby dotkniętej opisywaną trudnością.</p>
<p>KTO MOŻE BYĆ ODBIORCĄ PUBLIKACJI?</p>	<p>Odbiorcami publikacji mogą być:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pacjenci – osoby, które cierpią z powodu zaburzenia. 2. osoby pozostające w kontakcie z pacjentem, otoczenie pacjenta – osoby, które żyją wspólnie z pacjentem. Osoby takie mogą przyczynić się do szybszego wyzdrowienia lub pogłębienia objawów pacjenta. Mogą również doświadczać stresu, złości i bezsilności z powodu niezrozumiałych zachowań pacjenta, np.: osoba z depresją może izolować się od osób bliskich, co zamiast zmniejszać jej cierpienie może doprowadzić do pogłębienia problemów. 3. lekarze POZ – lekarze POZ na co dzień spotykają się z pacjentami skarżącymi się na objawy różnych chorób, zaburzeń, np.: depresja, zaburzenia lękowe. Lekarz POZ nie jest specjalistą w dziedzinie wszystkich chorób i zaburzeń, jednakże jako pierwszy udziela pomocy, w tym kieruje pacjenta do specjalisty. Publikacji skierowana do lekarza POZ staje się cennym narzędziem, które ten może wykorzystać w swojej pracy. 4. lekarze specjaliści – lekarze wyspecjalizowani w udzielaniu pomoc pacjentom doświadczających określonych chorób np.: depresja. Psychiatra może wykorzystać publikację jako narzędzie pracy z pacjentem. Dzięki publikacji przekazywanej pacjentowi lekarz specjalista może pomóc pacjentowi zrozumieć mechanizmy choroby, specjalistyczne terminy medyczne. Pacjent może w sposób nieograniczony wracać do otrzymanego poradnika, korzystając z opisanych wskazówek.
<p>Etap 1. Eksploracja zapotrzebowania na publikację.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Określ czy ty lub inny twórca posiadacie odpowiednie kompetencje zawodowe do stworzenia publikacji. 2. Wstępnie zdefiniuj problem na jaki ma odpowiedzieć twoja ilustrowana publikacja oraz wstępnie określ grupę docelową. 3. Skonsultuj swój pomysł z kilkoma specjalistami z branży w ramach, której chcesz publikować. 4. Zbierz informację na temat zapotrzebowania przez pacjentów, specjalistów/inne grupy docelowe na twoją publikację. Polecamy przeprowadzić ankiety oraz wywiady lub inne badanie weryfikujące potrzeby.

	<ol style="list-style-type: none"> 5. Sprawdź co opublikowano w ramach obszaru tematycznego, w którym zamierzasz wydać ilustrowaną publikację – co jest drukowane, w jakiej ilości, w jakiej jakości, czy materiały zawierają ilustracje? Gdzie dostępne są materiały itp. 6. Dokonaj przeglądu aktualnych danych epidemiologicznych, raportów instytucji państwowych, organizacji pozarządowych, danych prognostycznych itp. w celu zgromadzenia szerszego kontekstu na temat obszaru tematycznego, dla którego dedykujesz swoją ilustrowaną publikację psychoedukacyjną. 7. Określ wstępny budżet na stworzenie, zilustrowanie i wydanie publikacji. 8. Dokonaj analizy i syntezy danych. Wyciągnij wnioski sprawdzając czy: <ol style="list-style-type: none"> a. Pomysł na publikację odpowiada na właściwy problem? b. Grupa docelowa nie jest zbyt szeroka? Może warto skoncentrować się na określonej grupie, zamiast kilku na raz? c. Ankiety i wywiady potwierdzają zapotrzebowanie na publikację? d. Konsultację ze specjalistami wskazują potrzebę powstania publikacji? e. Ilustrowana publikacja psychoedukacyjna wniesie nową jakość do obszaru tematycznego, w którym zamierzasz publikować? f. Wstępny budżet pozwala stworzyć, zilustrować, wydać publikację w odpowiedniej ilości egzemplarzy?
<p>Etap 2. Definicja problemu, budżet.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jeżeli w Etapie 1 wykonałeś wszystkie kroki i nie masz wątpliwości co do zapotrzebowania na publikację, trafnej odpowiedzi na problem grupy docelowej, budżetu, to postaraj się skryształizować swój pomysł do ostatecznej wersji oraz określić ostateczną grupę docelową. <ol style="list-style-type: none"> a. Jeżeli masz wątpliwości związane z Etapem 1 rekomendujemy rozwiązać je w pierwszej kolejności, zanim przejdiesz do kolejnych etapów. 2. Określ cechy ilustrowanej publikacji: ilość stron ogółem, ilość ilustracji, jakość papieru, nakład itp. 3. Stwórz ostateczny budżet dla twojej ilustrowanej publikacji psychoedukacyjnej.
<p>Etap 3. Redakcja tekstu.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokonaj przeglądu aktualnej literatury/literatury naukowej dedykowanej dla twojego tematu. 2. Wybierz materiały związane z opisem zaburzeń/chorób/leczenia, które zostały zweryfikowane naukowo i należą do nowoczesnych metod/praktyk. <ol style="list-style-type: none"> a. Celem ilustrowanych publikacji psychoedukacyjnych jest dostarczanie, krótkich, atrakcyjnych wizualnie, przystępnych językowo, merytorycznie poprawnych i aktualnych treści. 3. Zadbaj, aby czytelnik miał dostęp do bibliografii. Zaznaczaj indeksem przypis związany z pozycją bibliograficzną. 4. Wskazówki związane z treścią publikacji:

	<ul style="list-style-type: none"> a. Pokaż zaburzenie/chorobę na szerszym tle i poinformuj o epidemiologii, co pozwoli wzbudzić w pacjencie świadomość, że nie jest sam. Takie działanie ma duże znaczenie w przypadku zaburzeń/chorób wstydliwych, stygmatyzujących itp. b. Zadbaj, o to aby wskazać szerszy kontekst powstawania zaburzeń/chorób wykorzystując nawiązanie do czynników środowiskowych, osobowościowych, genetycznych, biologicznych – o ile umożliwi to teoria opisująca dane zjawisko. Jesteśmy zdania, że pacjent, który ma świadomość szerokiego kontekstu życia w jakim funkcjonuje i podejmuje leczenie nie tylko będzie zażywał leki, ale postara się zmienić nawyki, zadba o relację z innymi ludźmi itp. c. Podkreśl pozytywny wpływ przekształcenia poczucia winy, bezradności związanej z zaburzeniem/chorobom na poczucie wpływu i odpowiedzialności. Istotne jest podkreślanie faktu, że zaangażowanie pacjenta, współpraca ze specjalistami pozwala mu szybciej wrócić do zdrowia/podnieść jakość życia w zaburzeniu/chorobie. d. Oprócz opisów informacyjnych/teoretycznych dotyczących choroby/zburzenia, zadbaj o praktyczne wskazówki/rady/ćwiczenia, które pacjenta może wykonać lub zastosować w życiu codziennym. <ul style="list-style-type: none"> 5. Zadbaj o czytelność tekstu i zabiegaj o stosowanie języka przystępnego dla osoby niewtajemniczonej w dziedzinę, którą opisujesz. Staraj się formułować przykłady, metafory, opisy przypadków, które korzystają z języka dostępnego dla czytelnika a nie dla specjalistów. 6. Jeżeli to możliwe postaraj się o recenzję/redakcję naukową/patronat instytucji związanej z dziedziną, w której tworzysz publikację w celu weryfikacji rzetelności materiału i uwiarygodnienia jakości publikacji. 7. Zachowaj standardy korekty językowej. 8. Jeżeli to możliwe zadbaj o opracowanie materiału, który będzie dostępny w formie elektronicznej i do klasycznego wydruku.
<p>Etap 4. Opracowanie ilustracji.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Wspólnie z ilustratorem dokonaj przeglądu inspiracji wizualnych, które mogą posłużyć do twojej publikacji. 2. Stwórz listę zagadnień, do których mają zostać stworzone ilustracje. 3. Rozważ zastosowanie ilustracji w następujących obszarach: <ul style="list-style-type: none"> a. Dane statystyczne istotne dla zaburzenia/choroby. Epidemiologia. b. Objawy zaburzenia/choroby. c. Proces leczenia. d. Mechanizmy powstawania, działania zaburzenia/choroby (mechanizmy genetyczne, biologiczne, osobowościowe, środowiskowe). e. Mechanizm działania leków w danym zaburzeniu/chorobie.

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Wspólnie z ilustratorem opracujcie kilka koncepcji linii estetyczno-artystycznej, która będzie charakterystyczna dla twojej publikacji. 5. Skonsultuj propozycje ilustracji z innymi osobami, pacjentami, specjalistami i zbierz informację zwrotną na ich temat. 6. Wybierz koncepcję wizualną ilustracji, która będzie spójną myślą dla całej publikacji. 7. Wspólnie z ilustratorem opracuj ilustracje do publikacji.
<p>Etap 5. Złożenie publikacji.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Po zamknięciu wszystkich wcześniejszych etapów pomyślnie, wspólnie z osobą odpowiedzialną za redakcję i złamanie tekstu zamknij całą publikację.

Przykład Ilustrowanej Publikacji Psychoedukacyjnej

W ramach naszych działań wydaliśmy publikację o następujących parametrach:

Parametr
<p>Twórcy publikacji:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Autorzy tekstów: psycholog, psychoterapeutka. - Redakcja naukowa: lekarz psychiatra - Twórczyni ilustracji: artystka i jednocześnie osoba, która przechodziła przez OCD.
<p>Cele publikacji:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dostarczenie krótkiej i atrakcyjnej ilustrowanej publikacji psychoedukacyjnej dedykowanej osobom z zaburzeniami lękowymi, OCD. - Zwiększenie wiedzy odbiorców na temat OCD i metod radzenia sobie z nim, aby mogli bardziej angażować się w proces leczenia. - Zwiększenie wiedzy osób z otoczenia pacjenta na temat trudności jakich doświadcza, aby zmniejszyć stereotypowe myślenie, krytykę lub poczucie bezradności. - Zwiększenie narzędzi specjalistów (psycholog, psychiatra, psychoterapeuta) w pracy z pacjentami, poprzez atrakcyjną pomoc bibliograficzną.

Publikacja:

- 400 szt. – Wydanie drukowane.
- Plik pdf dostępny na stronie www.

Specyfikacja:

- Rozmiar 17 x 24 cm. (wersja ostateczna: 168 mm x 235 mm)
- Okładka kreda błysk 300 g z uszlachetnieniem folia błysk.
- Środek kreda mat 170 g.
- Liczba stron: 40 str. środek, 4 str. Okładka. (wersja ostateczna: 58 str. środek)

Zakres tematyczny publikacji:

- Dane epidemiologiczne na temat zaburzeń lękowych w Polsce.
- Wprowadzenie do zaburzeń lękowych, ogólny model psychologiczny poznawczo-behawioralny.
- Objawy lęku – psychologiczne i fizjologiczne.
- Działanie mózgu i umysłu w ramach modelu psychologiczno-ewolucyjnego wg. Terapii Skoncentrowanej na Współczuciu.
- Stres i metody radzenia sobie z nim w ramach propozycji McGonigal.
- Wprowadzenie do zaburzeń obsesyjno-kompulsyjnych, model wieloczynnikowy z naciskiem na elementy psychologiczne – poznawczo-behawioralne.
- Psychologiczne sposoby radzenia sobie/leczenia OCD – mindfulness, terapia poznawczo-behawioralna, terapia ekspozycji i powstrzymywania reakcji.
- Farmakoterapia OCD.
- Informacje dla rodziny/bliskich osoby zmagającej się z OCD.

Wnioski z tworzenia i udostępnienia przykładowej publikacji

Poradnik „Zaraz stanie się coś strasznego. Pierwsza pomoc dla osób zmagających się z OCD i ich rodzin” został pozytywnie odebrany przez środowisko specjalistów z zakresu ochrony zdrowia, tj., psychologów, psychoterapeutów, psychiatrów oraz osoby cierpiące na zaburzenia OCD. Obiektywnym kryterium wysokiej oceny poradnika była ustalona ilość pobrań opracowania w Internecie (ponad 1500 pobrań) oraz bardzo sprawny kolportaż wydania papierowego (400 sztuk). Do osób zaangażowanych w projekt ŁFP trafiły informacje zwrotne od czytelników, z których jednoznacznie wynika, iż książka jest atrakcyjna, zrozumiała i wnosząca nowe treści. Uzyskane przez ŁFP ankiety odbiorców opracowania w procesie ewaluacji potwierdzają dobre opinie na temat książki. Na szczególną uwagę, w kontekście obiektywnej oceny waloru naukowości opracowania zasługuje fakt, iż Polskie Towarzystwo Psychiatryczne i Polskie Towarzystwo Psychologiczne opublikowało na swoich stronach internetowych informacje o publikacji. Książka została także bez przeszkód zaprezentowana w księgarni Szkoły Wyższej

Psychologii Społecznej (SWPS) w Warszawie. Odnotowano także prośbę o kolejne egzemplarze wydania od przedstawiciela SWPS w Poznaniu. Publikacją zainteresowali się wykładowcy Instytutu Psychologii w Łodzi.

Czytelnicy książki zwracali m.in. uwagę na wysoką estetykę książki, ilustracje, skład, prostą w przekazie treść, odpowiednią długość poradnika.

Ustalone ograniczenia metody

Publikacja, którą zrealizowaliśmy może wiązać się z niżej wskazanymi ograniczeniami:

- poradnik, nie stanowi wyczerpującego źródła wiedzy w temacie zaburzenia psychicznego, jeżeli ma stanowić proste i krótkie źródło wiedzy dla czytelnika,
- opracowanie rzetelnego poradnika wg modelu wymaga zaangażowania osoby dotkniętej opisywaną w poradniku trudnością, co sprzyja uwiarygodnieniu przekazu i przełamywaniu stereotypów społecznych.

Bibliografia

- Majewicz, P. (2017). Psychoedukacja w procesie rehabilitacji osób z niepełnosprawnością i chorobą przewlekłą. *Lubelski Rocznik Pedagogiczny*, 36, 2, 117-130.
- Colom, F. (2011). Keeping therapies simple psychoeducation in the prevention of relapse in affective disorders. *The British Journal of Psychiatry*, 198, 338-340. doi: 10.1192/bjp.bp.110.090209.
- Kruszyńska, E. (2012). Książka obrazkowa i jej rola w rozwoju dzieci - wprowadzenie w problematykę. *Warmińsko-Mazurski Kwartalnik Naukowy, Nauki Społeczne*, 3, 183-190.
- (Red.) Malchiodi, A., C. (2014). *Arte Terapia. Podręcznik*. Wydawnictwo Harmonia.
- McGonigal, K. (2015). *The Upside of Stress: Why Stress is Good for You, and How to Get Good at it*. Penguin Publishing Group: New York.
- Padesky, A., Greenberger, D. (2004). *Umysł ponad nastrojem*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Gilbert, P., Choden (2013). *Mindful Compassion. Using the power of Mindfulness and Compassion to transform our lives*. Robinson: Londyn.
- Foa, B. E., Yadin, E., Lichner, K. T. (2016). *Zaburzenie obsesyjno-kompulsyjne. Terapia ekspozycji i powstrzymywania reakcji. Poradnik Pacjenta*. Sopot: GWP.
- Hayman, M. B., Pedrick, Ch. (2014). *Pokonać OCD czyli zaburzenia obsesyjno – kompulsyjne. Praktyczny przewodnik*. Gdańsk: Harmonia Universalis.
- Hershfield, J., Corboy, T. (2016). *Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne. Poradnik z ćwiczeniami opartymi na uważności i terapii poznawczo-behawioralnej*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Kiejna, A., Grzesiak, M. (1997). Skala pomiaru nasilenia obsesji i kompulsji Yale-Brown (Y-BOCS). *Postępy Psychiatrii i Neurologii*, 6, 309-324.