

ZDROWIE PSYCHICZNE STUDENTÓW

Raport Centrum Analiz NZS

Warszawa 2020

Niezależne Zrzeszenie Studentów
ul. Krakowskie Przedmieście 20/22 lok. 21
00-325 Warszawa



Spis treści

Wstęp.....	3
1. Część ogólna.....	4
1.1 Metryczka.....	5
1.2. Analiza wyników.....	8
1.3. Podsumowanie wyników.....	38
1.4 Autorzy części ogólnej raportu.....	42
2. Część psychologiczna.....	43
2.1. Wstęp.....	44
2.2. Wprowadzenie teoretyczne.....	45
2.3. Hipotezy badawcze.....	47
2.4. Metoda.....	48
2.4.1 Operacjonalizacja zmiennych.....	48
2.4.2 Narzędzia.....	48
2.4.3 Grupa badana i docelowa.....	48
2.5. Wyniki.....	49
2.6. Analiza wyników.....	53
2.7. Dyskusja wyników.....	54
2.8. Zakończenie.....	55
2.9. Autor części psychologicznej raportu.....	56

Wstęp

W dzisiejszych, dynamicznych czasach, problemy ze zdrowiem psychicznym przybierają na sile. Problem ten dotyczy także studentów, którzy wychodząc ze szkoły średniej muszą szybko dostosować się do nowego środowiska jakim jest uczelnia. Sposób ich działania jest inny niż liceów i techników, co prowadzić może do wielu stresujących sytuacji.

Raport ten ma za zadanie przedstawić stan zdrowia psychicznego wśród studentów na polskich uczelniach. Temat jest niewątpliwie złożony, ponieważ rozpiętość wieku studentów jest skrajnie różny oraz wyzwania czekające na nich są wynikiem wielu czynników pośrednich. Dokument został napisany we współpracy z Polskim Stowarzyszeniem Studentów i Absolwentów Psychologii co pozwoliło na opisanie zjawiska pod kątem wielu aspektów.

Niniejsze sprawozdanie zostało podzielone na dwie zasadnicze części – ogólną (opis otrzymanych wyników) oraz psychologiczną, która wprowadza w świat ogólnie pojętego „zdrowia psychicznego” – opowiada ona m.in. o skali globalnej problemu oraz opisuje dostępne sposoby badania tego zjawiska

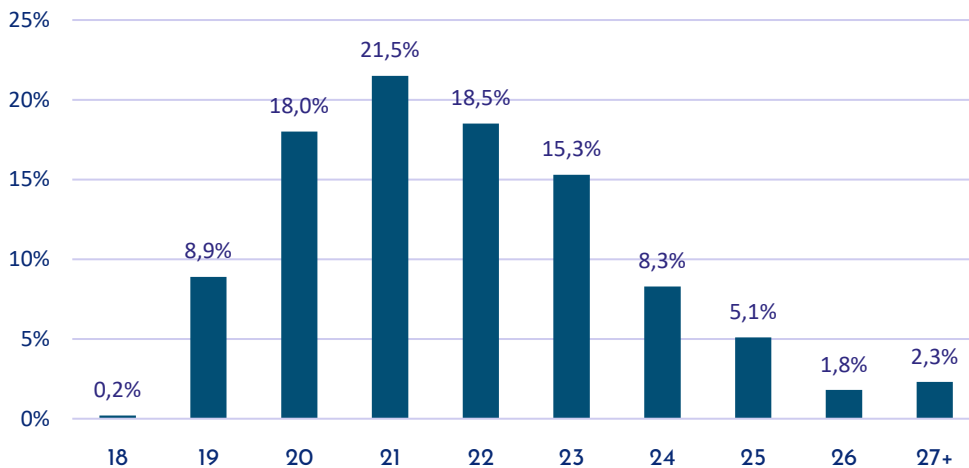
1. Część ogólna

Badania zostały przeprowadzone przez członków Centrum Analiz Niezależnego Zrzeszenia Studentów, którzy stworzyli obszerną ankietę składającą się z 20 pytań. Dotyczyły one m.in. dostępu do pomocy psychologicznej na uczelniach, czy też jakości dostępnych usług pomocowych. Odpowiedzi były badane pod różnym kątem – np. płci, czy wieku ankietowanych.

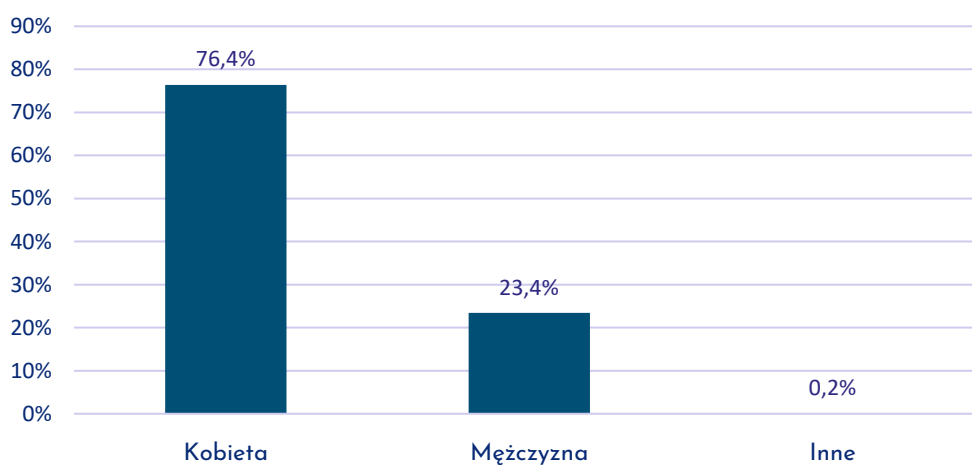
Ankieta przeprowadzona została wśród 2 815 studentów, którzy są przedstawicielami szkół wyższych z całego kraju, różniących się wiekiem, stopniem studiów, jak i ich profilem – dzięki temu możliwe jest stworzenie dość dokładnego (szerokiego) opisu stanu zdrowia psychicznego w polskich uczelniach.

1.1 Metryczka

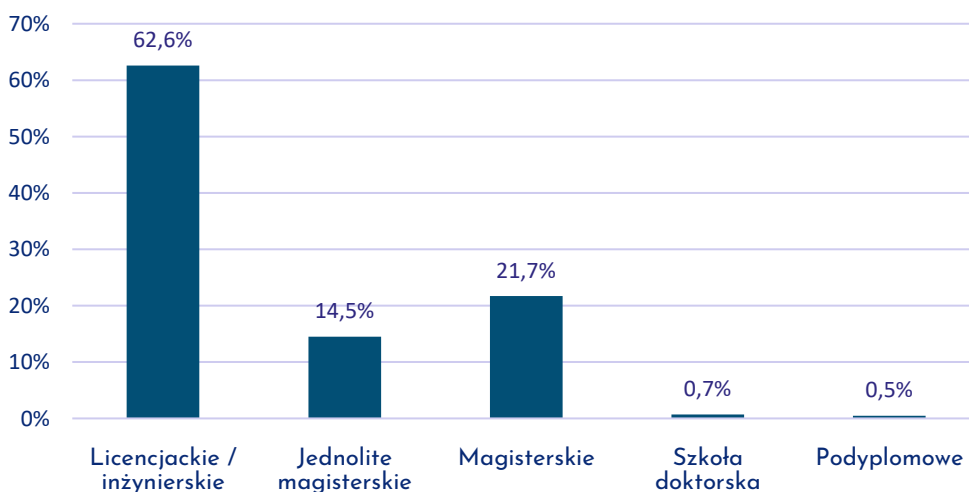
Wiek (dane w %, N = 2815)



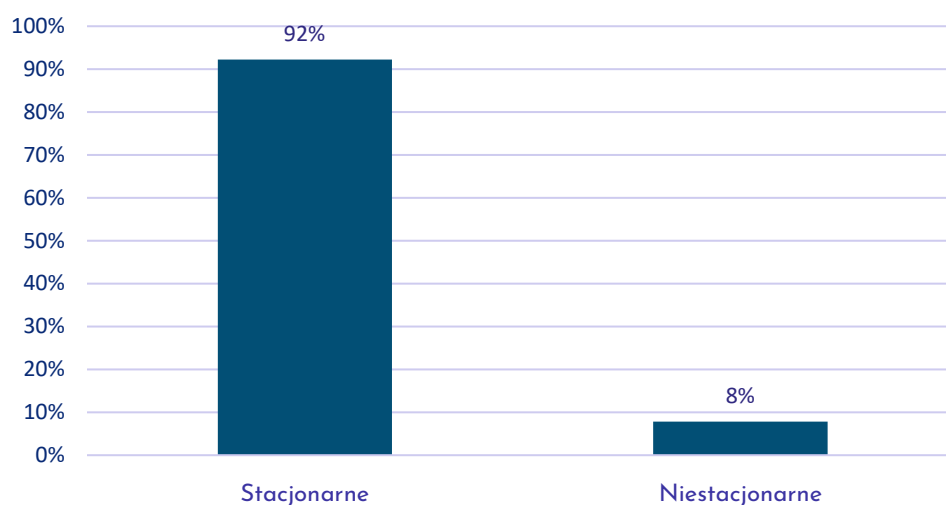
Płeć (dane w %, N = 2815)



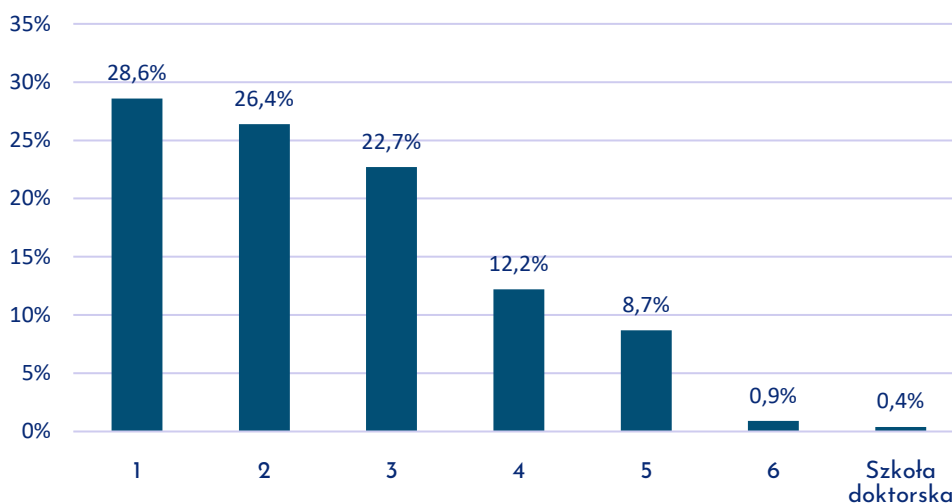
Poziom studiów (dane w %, N = 2815)



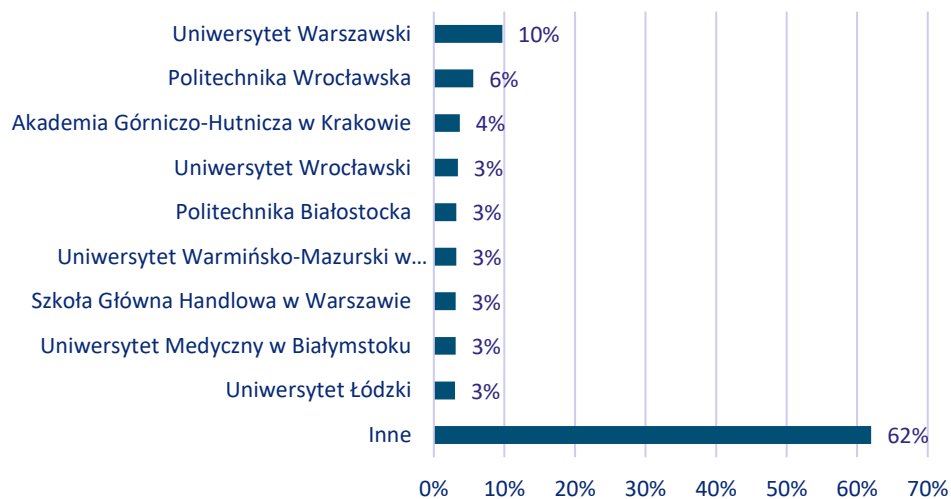
Tryb studiów (dane w %, N = 2815)

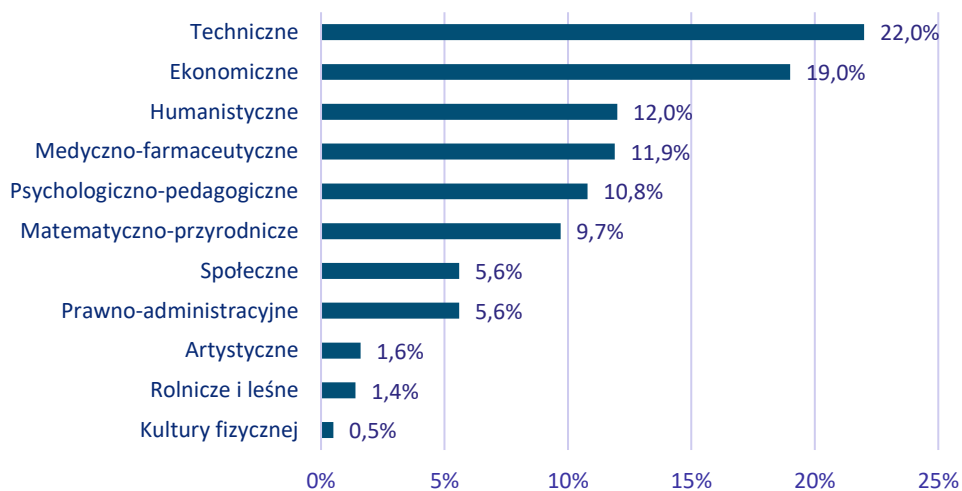


Rok studiów (dane w %, N = 2815)



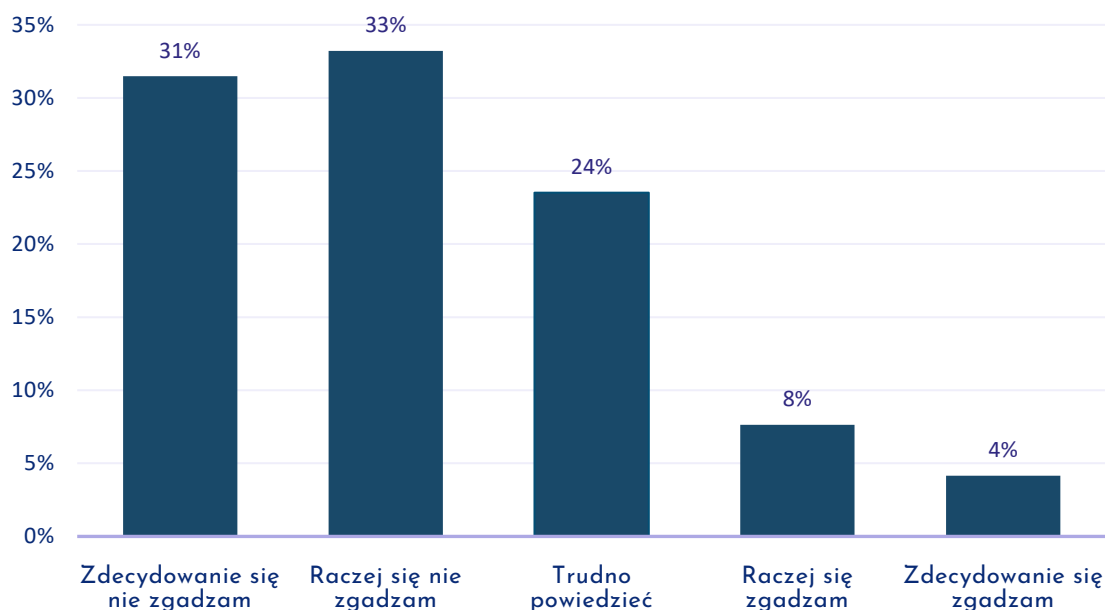
Uczelnie (dane w %, N = 2815)



Kategoria kierunku studiów (dane w %, N = 2815)

1.2. Analiza wyników

Pytanie 1. Uważam, że dostęp do profesjonalnej i bezpłatnej pomocy psychologicznej [np. o działy NFZ, telefon zaufania] w Polsce jest wystarczający (dane w %, N = 2815)



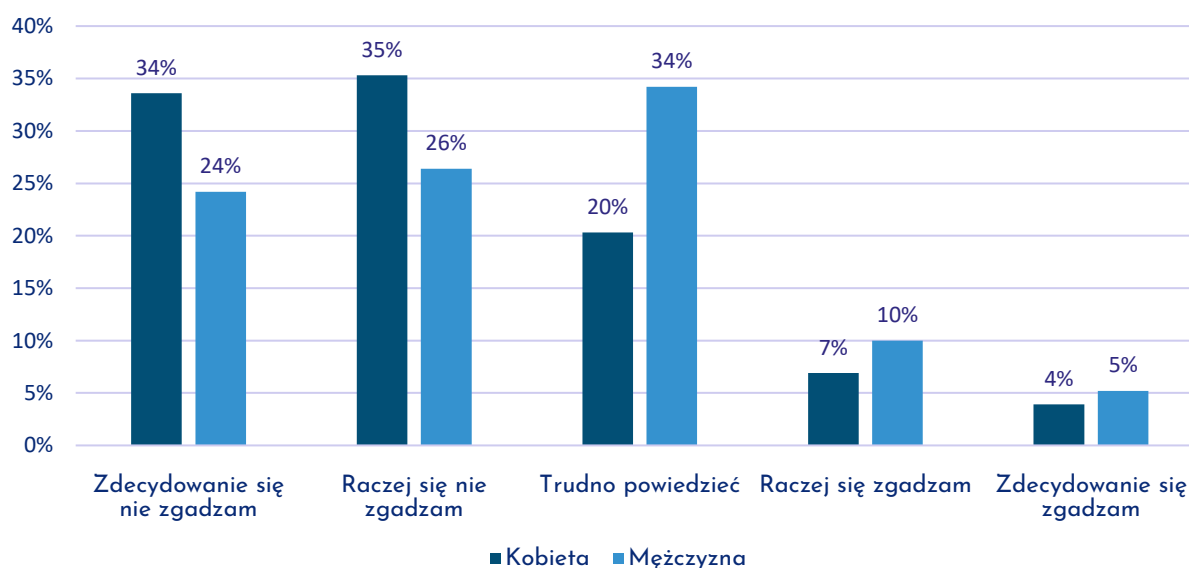
Wprowadzeniem do dalszej części ankiety dotyczącej zdrowia psychicznego studentów było ogólne pytanie o dostęp do wsparcia psychologicznego w Polsce. To pytanie pozwala na wstępne określenie opinii ankietowanych na ten temat oraz pośrednio na poznanie odsetka respondentów, którzy posiadają podstawową wiedzę na temat pomocy psychologicznej. Respondenci w większości wykazywali opinię negatywną lub nie byli w stanie odpowiedzieć. Łącznie taką odpowiedź wskazało aż 88 % (czyli 2 477) ankietowanych. Pozytywnie o wspomnianym dostępie wypowiadało się jedynie 12% ankietowanych. Odpowiedzi bardziej lub mniej negatywnie oceniających dostęp jest zatem ponad 5 razy więcej od tych pozytywnych.

Ze wstępnej analizy wykresu odpowiedzi widać że zdecydowana większość respondentów nie zgodziła się ze stwierdzeniem, mówiącym o wystarczającym dostępie do pomocy psychologicznej. Dodatkowo fakt że prawie 2/3 badanych wyraziło się negatywnie może świadczyć że jest to istotny problem polskiej służby zdrowia. Wiele studentów (zwłaszcza młodszych - będących na niższych latach studiów) ma wiele wydatków - np. Opłaty związane z pobytem w Domach Studenckich, a ich plan zajęć nie pozwala na podjęcie dobrze płatnej pracy, co powoduje, że nie mogą sobie oni pozwolić na prywatną wizytę u specjalisty. Interesująca okazać się może także informacja o tym że tylko 25% osób nie ma na ten temat wyrobionej opinii. Może to świadczyć na przykład o braku potrzeby otrzymania pomocy przez ankietowanych lub brak takich

dolegliwości wśród ich bliskich. Bazując na tych odpowiedziach można stwierdzić że dla osób chcących skorzystać z profesjonalnej pomocy psychologicznej, dostęp do niej może być poważną przeszkodą w podjęciu skutecznego leczenia - może uniemożliwiać skorzystanie z takiego wsparcia.

Dodatkowe różnice w odpowiedziach na to pytanie można zauważyć, dzieląc badanych ze względu na płeć.

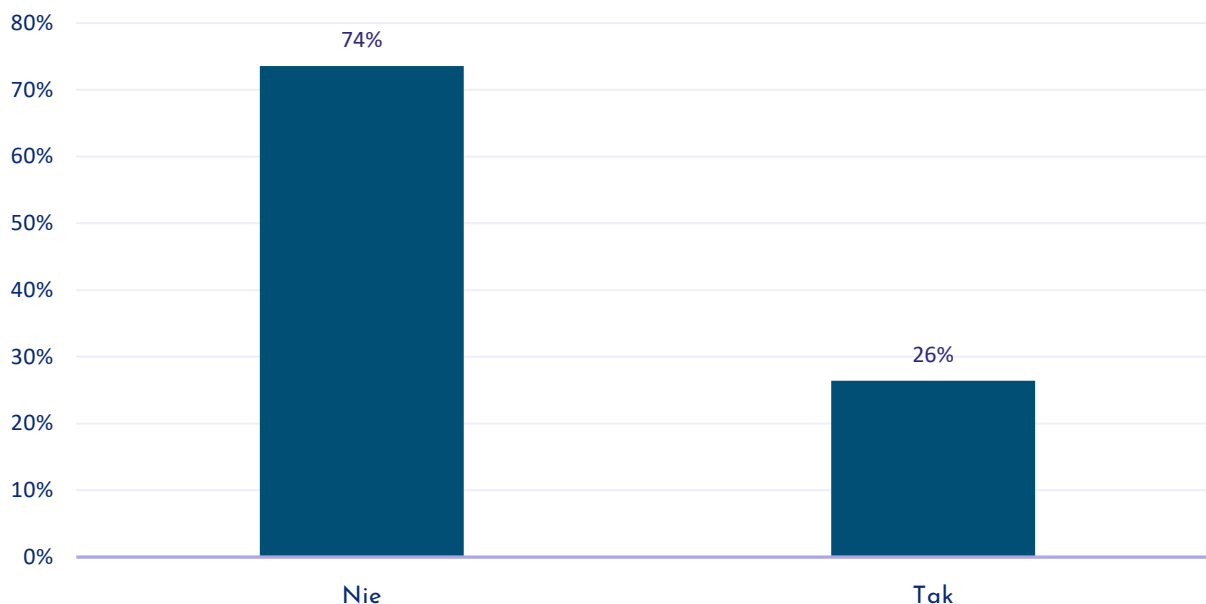
Opinia, że dostęp do profesjonalnej i bezpłatnej pomocy psychologicznej w Polsce jest wystarczający ze względu na płeć (dane w %, N = 2815)



Jak widać na powyższym wykresie kobiety średnio częściej wyrażają bardziej krytyczną opinię o dostępie do pomocy psychologicznej. Odsetek ocen negatywnych w przypadku kobiet jest o 19 punktów procentowych wyższy niż u mężczyzn. Z tego wynika że kobiety średnio gorzej oceniają dostęp do pomocy psychologicznej.

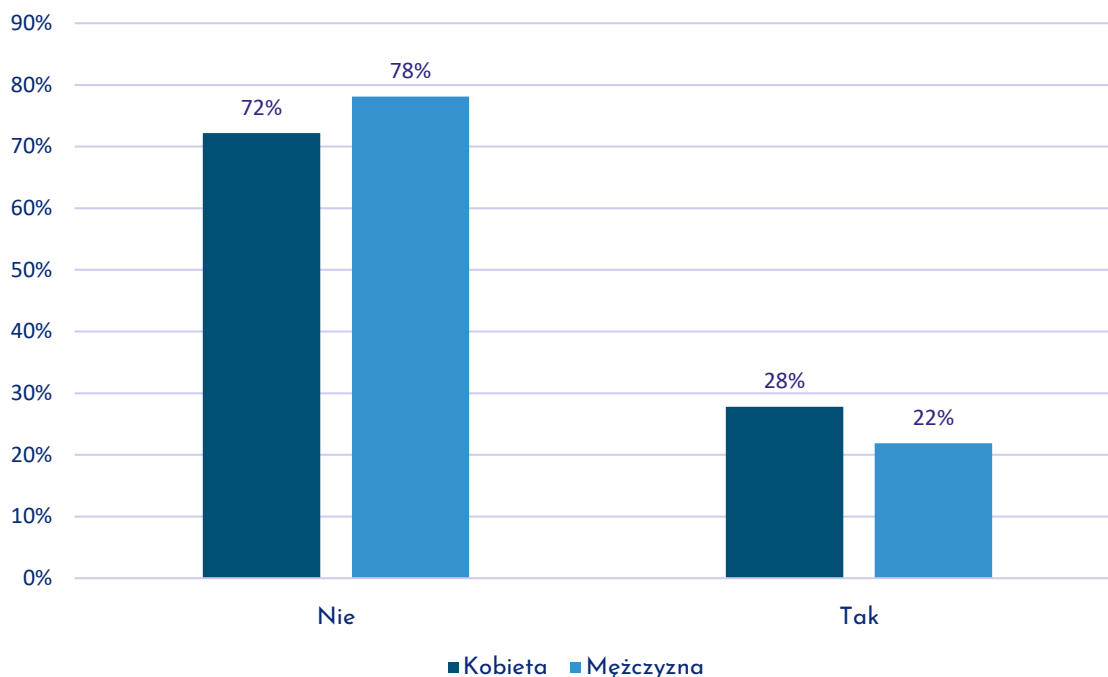
Drugim wnioskiem który można zaobserwować z wykresu jest wyższy odsetek odpowiedzi „Trudno powiedzieć” wśród mężczyzn. Może to świadczyć o mniejszej wiedzy odnośnie pomocy psychologa (co z kolei może mieć swoją przyczynę w wynikach pytania numer 11) lub też, że część z nich boi się przyznać do problemu. Na podstawie zebranych odpowiedzi można wyciągnąć wniosek, że wśród respondentów prawdopodobnie częściej z pomocy psychologa korzystały kobiety, a co za tym idzie są w stanie lepiej ocenić, czy dostęp jest zadowalający. Odpowiedzi z pytania numer 11 pokazują że regularnie lub co najmniej kilkakrotnie korzystała z tego rodzaju pomocy częściej kobiety – o 140 więcej (o 5 punktów procentowych) w stosunku do mężczyzn z grupy badawczej.

Pytanie 2. Wiem, ile [z dokładnością do tygodnia] wynosi czas oczekiwania na wizytę [na NFZ] u psychologa / psychoterapeuty / psychiatry w mojej okolicy (dane w %, N = 2815)



Zdecydowana większość, tj. 74% respondentów, nie wie, ile (z dokładnością do tygodnia) wynosi czas oczekiwania na wizytę na NFZ u psychologa, psychoterapeuty bądź psychiatry w ich okolicy. Tylko 26% ankietowanych odpowiedziało pozytywnie na to pytanie. Prawdopodobnie wynika to z tego, że większość badanych nie potrzebowała skorzystać z wizyty u specjalisty. Możliwe również, że od początku korzystali z prywatnej pomocy. Ankietowani mogli także wybrać inną niż profesjonalna pomoc formę wsparcia i konsultacji, poprzez np. poszerzanie wiedzy o swoich dolegliwościach na własną rękę lub udzielanie się w forach społecznościowych, dlatego też nie interesowali się czasem oczekiwania na wizytę. Czynnikiem, który może powodować brak takiej wiedzy jest fakt, że studenci pochodzą z różnych miejscowości - łatwiejszym zadaniem jest znalezienie specjalisty w dużym mieście niż na wsi. Na podstawie pytania nr. 4 wiedzę taką posiadają osoby zamieszkujące duże aglomeracje.

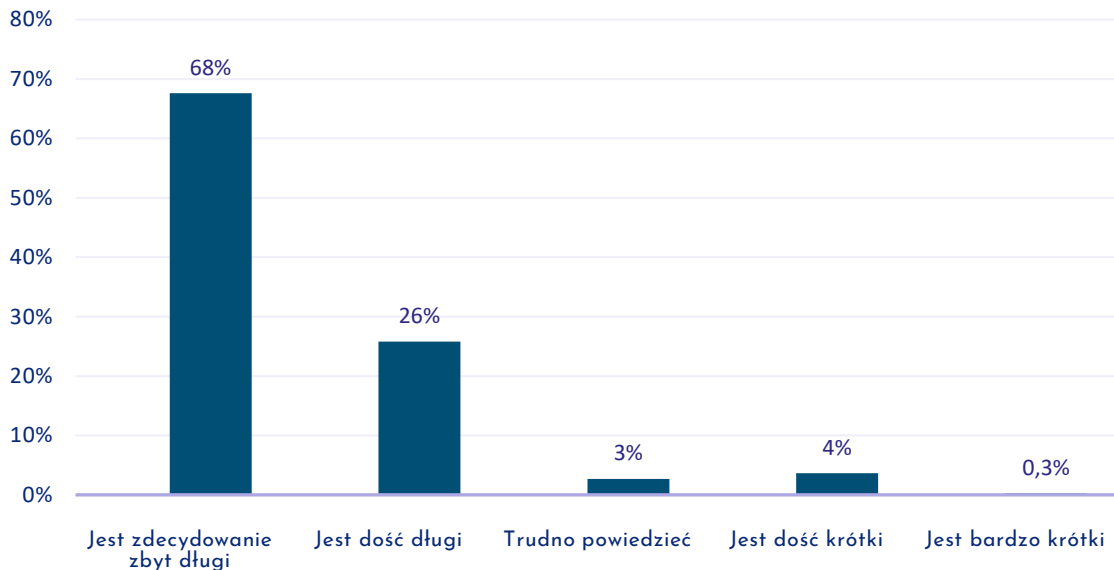
Pytanie 2: podział ze względu na płeć (dane w %, N = 2815)



Patrząc na powyższy wykres, możemy stwierdzić, że kobiety częściej wiedzą (o 204 osoby w stosunku do mężczyzn)¹ ile wynosi czas oczekiwania na darmową pomoc specjalistyczną. Może być to pierwszą wskazówką świadczącą o tym, że więcej kobiet niż mężczyzn wśród badanych studentów jest chętnych do skorzystania z profesjonalnej opieki psychologicznej. Zdecydowana większość (około $\frac{3}{4}$) odpowiedzi wskazuje, na dwie potencjalne możliwości - studenci (w większości wypadków) czują się dobrze pod względem psychicznym lub też postanowili poszukać fachowej pomocy prywatnie.

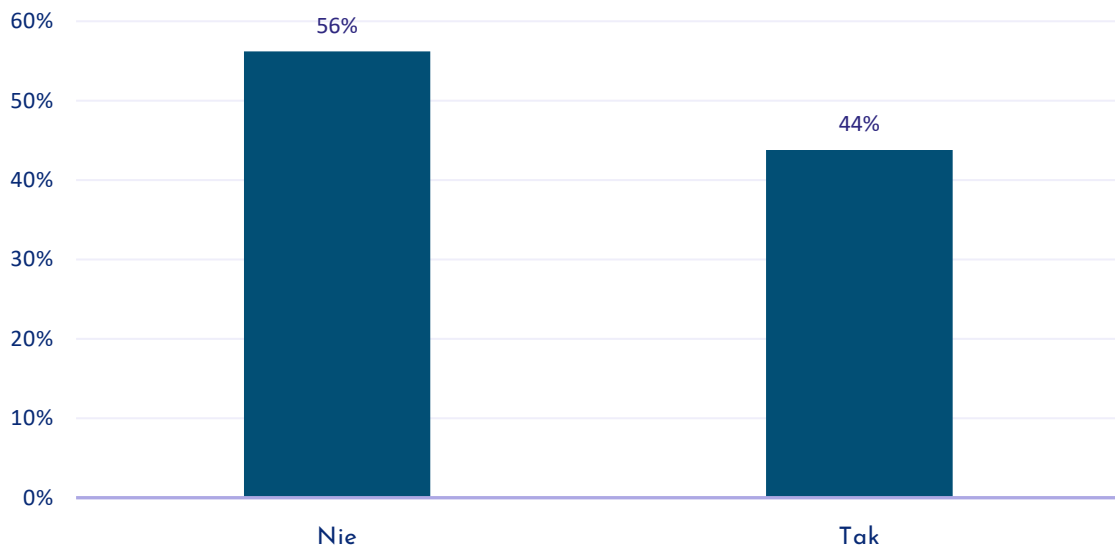
¹ Wszystkich osób biorących udział w niniejszym badaniu

Pytanie 3. Jak oceniasz czas oczekiwania na wizytę u wymienionych specjalistów na NFZ? (dane w %, N = 744)



Jak widać na powyższym wykresie, przeważająca większość respondentów, którzy wiedzą, ile wynosi czas oczekiwania na wizytę na NFZ (tych, którzy zaznaczyli odpowiedź „Tak” w pytaniu 2) ocenia czas oczekiwania na wizytę u psychologa, psychoterapeuty bądź psychiatry negatywnie. Taką opinię wyraziło aż 94% (czyli 699 osoby) ankietowanych. Natomiast 3% ankietowanych nie miało zdania na dany temat. Niestety jedynie 4,3% ankietowanych stwierdziło, że czas oczekiwania na wizytę jest krótki. Takie odpowiedzi były najprawdopodobniej skutkiem zaproponowania bardzo odległego terminu wizyty, a osoby te, ponieważ potrzebowały wizyty jak najszybciej, miały wrażenie, że wyznaczona data spotkania jest bardzo odległa. Możliwe również, że badani porównywali czas oczekiwania na wizytę na NFZ do analogicznego czasu dla wizyty prywatnej. Nasuwają się tutaj wnioski, że część osób została zniechęcona długim czekaniem i być może zrezygnowała z wizyty lub udała się prywatnie, co potencjalnie mogło mieć bardzo szkodliwy wpływ na ich zdrowie psychiczne i negatywnie odbić się na ich życiu.

4. Wiem ile [z dokładnością do tygodnia] wynosi czas oczekiwania na wizytę prywatną u psychologa / psychoterapeuty / psychiatry w mojej okolicy (dane w %, N = 2815)



Ponad połowa (56%) ankietowanych nie wie, ile (z dokładnością do tygodnia) wynosi czas oczekiwania na wizytę prywatną u psychologa, psychoterapeuty bądź psychiatry w ich okolicy. Natomiast 44% respondentów odpowiedziało pozytywnie. Możemy również zauważyć, że więcej badanych studentów jest świadomych, ile wynosi czas oczekiwania na wizytę prywatną niż na NFZ. Również w przypadku wizyty prywatnej większość badanych odpowiedziała „Nie” ze względu na brak potrzeby udania się do specjalisty; możliwe, że udali się na wizytę na NFZ, głównie ze względu na wysoki koszt jej alternatywy. Prawdopodobnie część respondentów odpowiedziała negatywnie ze względu na to, że nie pamiętają ile on wynosił.

Liczba osób niemających świadomości na temat czasu oczekiwania [z dokładnością do tygodnia] u specjalisty (N = 2815)

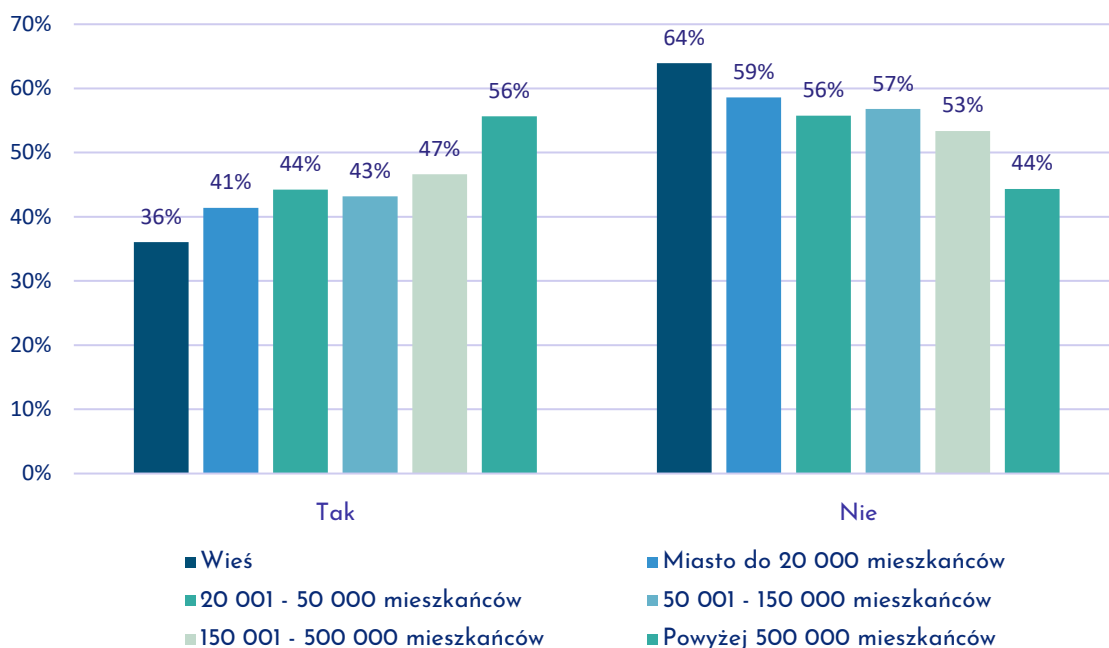
Pomoc darmowa
(na NFZ)

2083

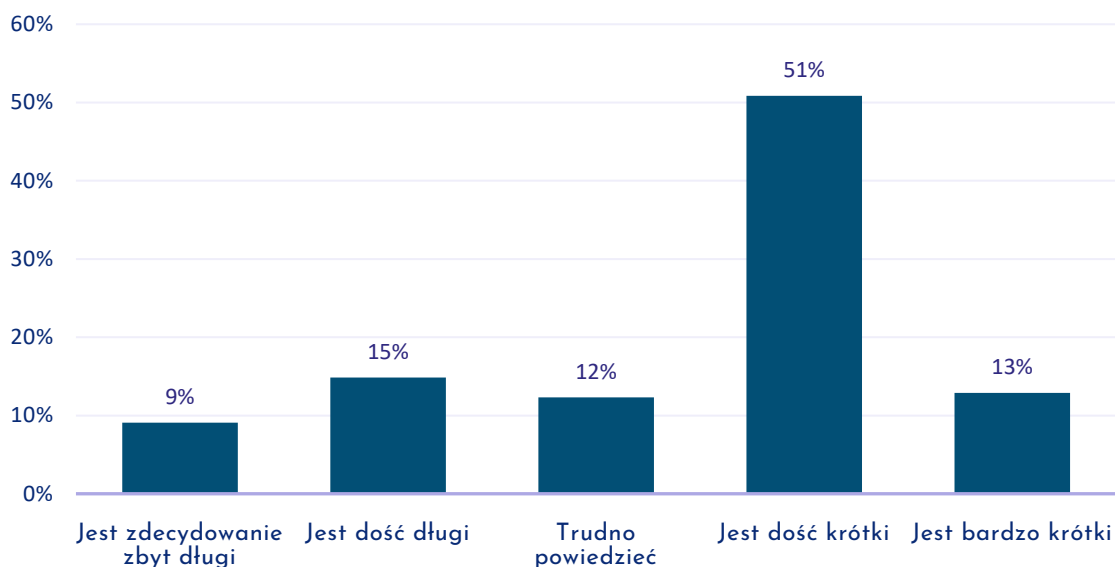
Usługi prywatne

1576

**Pytanie 4: podział ze względu na miejsce pochodzenia
(dane w %, N = 2815)**



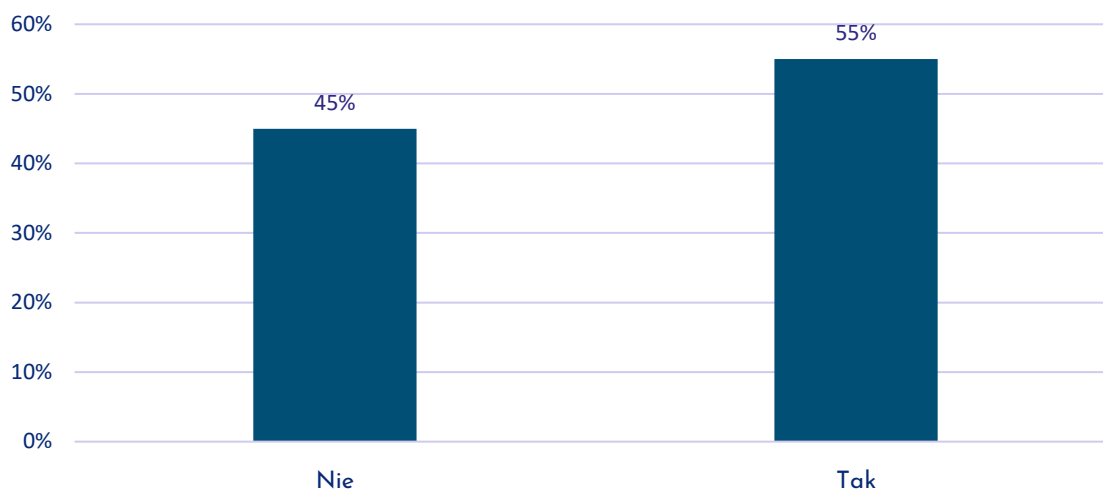
Na powyższym wykresie widać zależność odpowiedzi na pytanie 4 a miejscem pochodzenia. Widoczny jest wzrostowy trend świadomości na temat powyższej kwestii wraz ze wzrostem wielkości miejscowości. Badani studenci, którzy zamieszkują miasta powyżej 500 000 mieszkańców zdecydowanie częściej odpowiadali „Tak” na zadane pytanie, natomiast wraz z malejącą liczebnością mieszkańców, malał również procent odpowiedzi na to pytanie. Badani studenci, którzy jako miejsce pochodzenia wskazywali wieś, najrzadziej wiedzieli, ile wynosi czas oczekiwania na wizytę prywatną u specjalisty w ich okolicy. Może to wynikać z większej świadomości na temat problemów psychicznych w większych miastach oraz większej popularności kampanii, projektów i wydarzeń uświadamiających o nich, a zwłaszcza liczby dostępnych specjalistów w zakresie zdrowia psychicznego dostępnego na danym terenie. Innym problemem jest budżet jaki osoba potrzebująca pomocy może przeznaczyć na wizytę. Zazwyczaj większe zarobki są w dużych miastach, a więc z ekonomicznego punktu widzenia jest to rynek bardziej atrakcyjny dla potencjalnych psychologów.

Pytanie 5. Jak oceniasz czas oczekiwania na prywatną wizytę u wymienionych specjalistów? (dane w %, N = 1233)

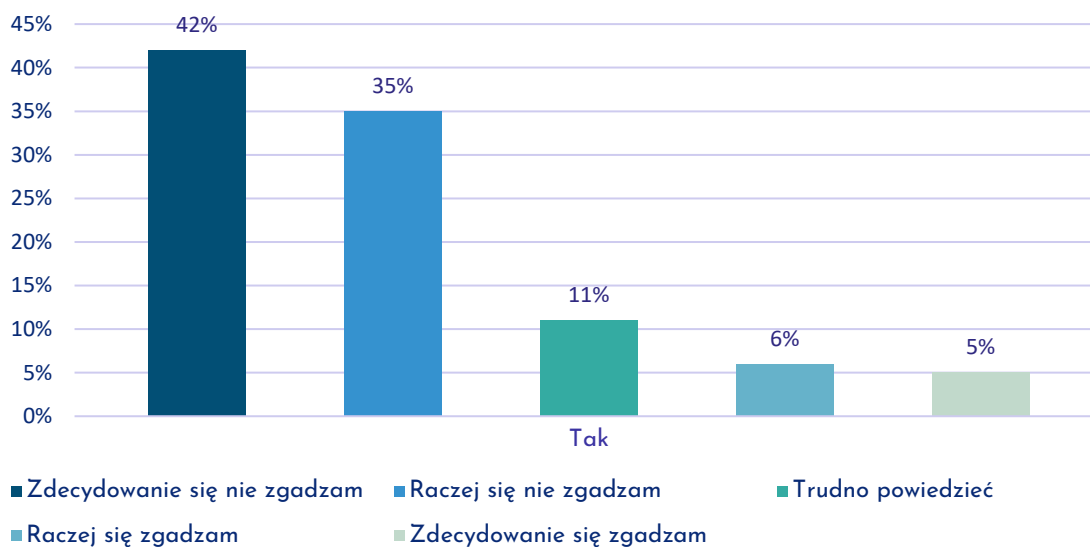
Wśród odpowiadających na powyższe pytanie przeważa opinia, że czas oczekiwania na prywatną wizytę u specjalisty jest krótki – ponad 50% uważa, że jest on dość krótki, a 13%, że jest bardzo krótki (łącznie 64 % czyli 789 osób). Przeciwnego zdania było 24% respondentów (295 osób) Tak więc pozytywna odpowiedź była udzielana średnio 2,7 razy częściej.

Powyższe dane wskazują, że czas oczekiwania na prywatną wizytę u specjalisty jest zwykle krótki. Należy jednak przypomnieć, że percepcja czasu nie jest jednakowa dla wszystkich, tak więc niecierpliwość związana z terminem wizyty może świadczyć także o tym, że problem był na tyle poważny, iż w opinii respondenta wymagał natychmiastowego rozwiązania (a więc natychmiastowej wizyty), co może zniekształcać postrzeganie czasu i wówczas np. kilkudniowa konieczność oczekiwania może być traktowana jako zbyt długa. Istotnym czynnikiem, które może warunkować opinię związaną z oczekiwaniem na wizytę są dwie kategorie, do których zwykle respondenci się odwołują. Wyrażając opinię na temat czasu potrzebny jest jakiś punkt odniesienia – w tym przypadku, gdy pytanie dotyczy wizyt prywatnych, zwykle porównuje się je z wizytami na fundusz, co ma znaczący, pozytywny wpływ na ocenę.

Pytanie 6. Wiem ile [z dokładnością do 20 PLN] wynosi cena wizyty prywatnej u psychologa / psychoterapeuty / psychiatry w mojej okolicy (N = 2815)



Opinia, że dostęp do profesjonalnej i bezpłatnej pomocy psychologicznej w Polsce jest wystarczający (pytanie 1) wśród osób, które nie wiedzą ile wynosi cena wizyty prywatnej u specjalisty.

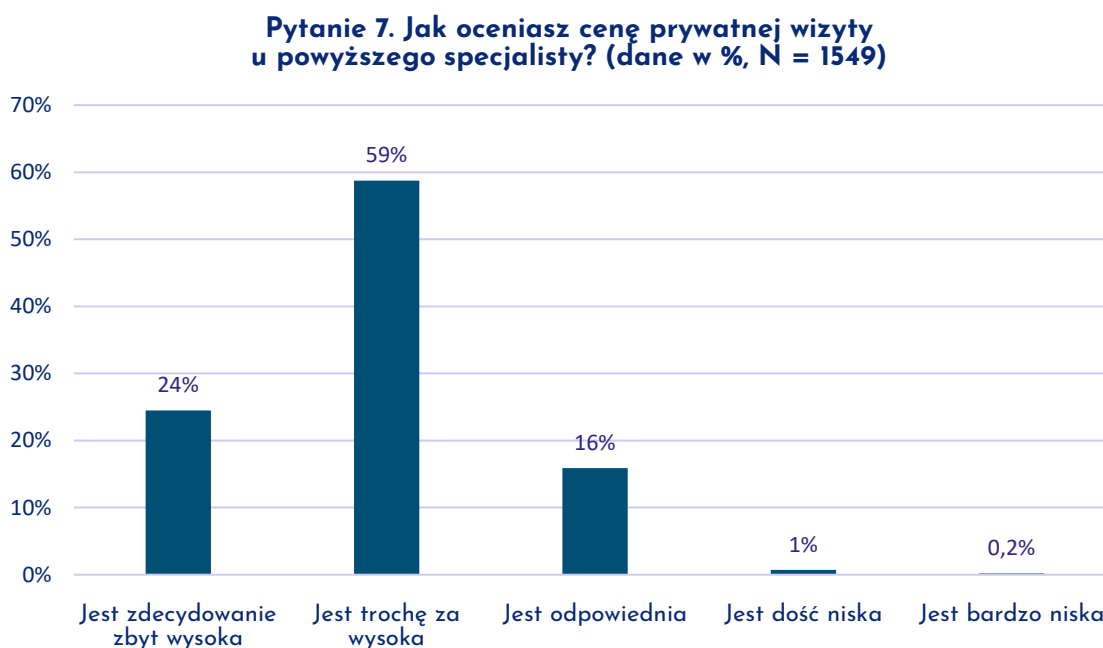


Pytanie szóste miało na celu zebranie danych na temat wiedzy studentów dot. ceny wizyty prywatnej u psychologa, psychoterapeuty lub psychiatry. Z otrzymanych odpowiedzi wynika, że nieco ponad połowa (55%) osób wie ile kosztuje wizyta prywatna u psychoterapeuty.

Przyczyny odpowiedzi mogą być bardzo różne. Przykładowo, część badanych może posiadać takie informacje, ponieważ kiedyś korzystali z usług psychologa bądź znają osoby, które to robiły. Na szczególną uwagę zasługuje np. grupa studentów kierunków psychologicznych, bądź

pokrewnych. Mogli oni sprawdzać cenę wizyty w ramach rozeznania zawodowego, na pierwszych praktykach, stażach.

Pytanie powiązane jest z pytaniem numer 1 w niniejszym badaniu (dotyczącego dostępu do ogólnego dostępu do bezpłatnych form wsparcia psychologicznego). Przede wszystkim w oczu rzuca się fakt znacząco różnej opinii na temat dostępu do bezpłatnej opieki zdrowotnej. Osoby, które znają koszt wizyty prywatnej są dużo bardziej rozczarowane dostępem do bezpłatnej pomocy. Łącznie aż 77% respondentów (czyli 2167 osób), którzy wiedzą ile wynosi cena wizyty prywatnej uważa, że dostęp do profesjonalnej i bezpłatnej pomocy psychologicznej w Polsce jest niewystarczający. Prawdopodobnie mieli oni doświadczenie związane z umawianiem wizyty na NFZ, która nie sprostала ich oczekiwaniom lub jej termin był bardzo odległy, dlatego sięgnęli po pomoc prywatną. Z kolei, aż 38% ankietowanych studentów (1069 osób), którzy nie są w stanie podać ceny wizyty nie ma zdania na temat dostępu do profesjonalnej i bezpłatnej pomocy psychologicznej. Można stąd wywnioskować, że średnia ocena jest nieco zawyżona.



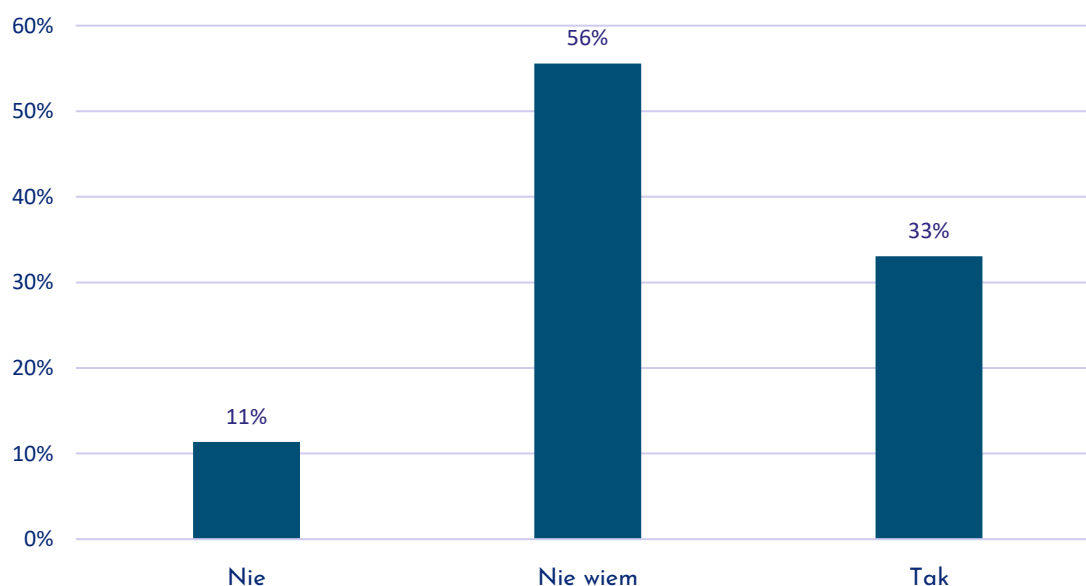
Zdecydowana większość, bo aż 83% respondentów (1285 osób) uważa cenę za prywatną wizytę u specjalisty jako wysoką. O wiele mniej, bo zaledwie 16% badanych studentów uważa, że cena jest odpowiednia. Zaledwie 1% respondentów uważa, że jest ona niska.

Powyższe wskazania mogą być zależne m.in. od postrzegania własnej lub rodzinnej sytuacji materialnej. Dodatkowo, należy mieć na uwadze wspomniane już w powyższych analizach dwie kategorie – wizyty prywatne oraz na darmowe. Te drugie są bezpłatne, co może tworzyć spory kontrast w finansowej ocenie. Dodatkowym czynnikiem determinującym powyższe deklaracje może

być intensywność wizyt. Czynnikiem, który może wpływać na odczucia ankietowanych jest liczba wizyt – cykl wizyt (np. Psychoterapia) wiąże się z znacznie większymi kosztami niż pojedyncza wizyta (np. Konsultacja). Można także zaryzykować opinię, że dobry specjalista ma klientów, którzy przychodzą do niego na podstawie rekomendacji i marketingu szeptanego, a więc może pozwolić sobie na ustalenie wyższej ceny, z kolei płacenie nawet niższych kwot za niskiej jakości specjalistę przysparza pacjentom dodatkowych frustracji. Wpływ na powyższe oceny może mieć także relatywizacja opłaty. Stawka ze sesję u psychologa czy psychoterapeuty jest nie tylko wyższa od stawek godzinowych w większości innych zawodów, ale także zazwyczaj przekracza kwotę prywatnej wizyty u innego specjalisty, np. lekarza.

Kolejna część badania skupiała się na określeniu działań uczelni, mających na celu wsparcie psychologiczne studentów oraz promowanie pośród nich zdrowia psychicznego.

Pytanie 8. Czy twoja uczelnia zatrudnia psychologa zajmującego się wsparciem i pomocą studentom? (dane w %, N = 2815)



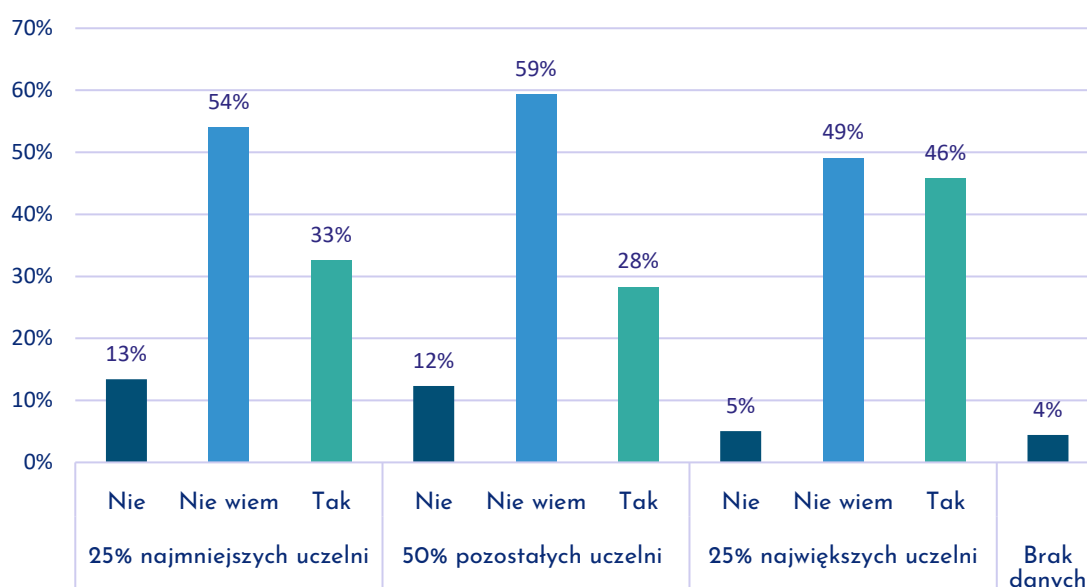
Aż 56% spośród ankietowanych studentów (1576 osób) nie wie czy ich uczelnia zatrudnia psychologa zajmującego się wsparciem i pomocą studentom. Co trzeci badany (928 osób) wskazuje na obecność psychologa na uczelni, natomiast. Reszta (309 osób) informuje o braku psychologa zatrudnionego na terenie Uczelni.

Fakt, iż ponad połowa badanych nie jest świadoma obecności psychologa na swojej uczelni może wskazywać, że znaczna część uczelni nie zatrudnia takiej osoby do pomocy studentom a ponadto na nieodpowiednią bądź niedostateczną promocję tego typu wsparcia przez ośrodki akademickie, a nawet na słabą komunikację między uczelnią, a studentami. Warto nadmienić, że każda uczelnia kształci różną liczbę studentów. Statystycznie najbardziej oblegane uczelnie

znajdują się w województwie Małopolskim (średnio ponad 5 tys. Osób na Szkołę Wyższą)² co utrudnia dotarcie z pomocą do każdej osoby.

Co więcej, nieco większą świadomością dotyczącą obecności psychologa cechują się badani, którzy co najmniej raz w swoim życiu korzystali z obecności psychologa.³ Średnio 51% (1435 osób) spośród nich przyznało, że nie wie czy ich uczelnia oferuje pomoc psychologa. W grupie osób, które nigdy nie korzystały z pomocy psychologicznej udział ten wyniósł o 10 punktów procentowych więcej, bo niemal 61%.

Pytanie 8. Czy twoja uczelnia zatrudnia psychologa zajmującego się wsparciem i pomocą studentom? (dane w %, N = 2815) - w zależności od wielkości uczelni



Powyżej zaprezentowano wykres rozkładu odpowiedzi na pytanie 8. w zależności od wielkości ośrodka akademickiego, w którym studiuje respondent. Jako miarę wielkości ośrodka przyjęto liczbę studentów (ogółem), którzy na nim studiują.⁴ Można zauważyć, że respondenci będący studentami 25% najliczniejszych uczelni⁵ charakteryzują się relatywnie wyższą

² Na podstawie Banku Danych Lokalnych (stan na 2018 rok) prowadzonego przez Główny Urząd Statystyczny - <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/start>

³ Pytanie 11. Czy zdarzyło Ci się (w przeszłości lub teraz) korzystać z pomocy psychologa?

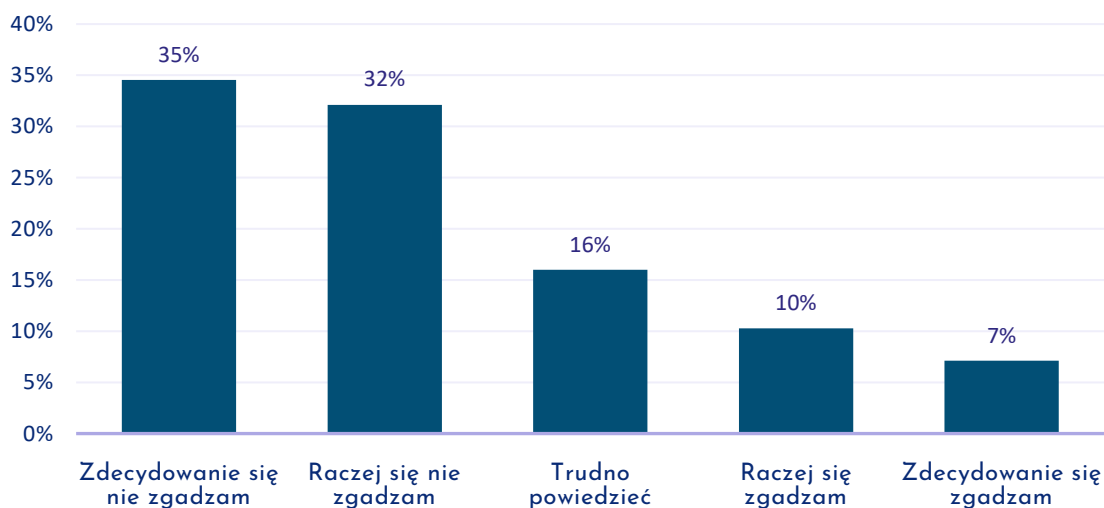
⁴ Szkolnictwo wyższe w roku akademickim 2018/2019 Tabl. 1. Studenci według województw, uczelni, grup, podgrup, nazw i kierunków studiów (łącznie z cudzoziemcami), Stan w dniu: 31 XII 2018, <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/edukacja/edukacja/szkolnictwo-wyzsze-w-roku-akademickim-20182019-wyniki-wstepne,8,6.html> (dostęp: 22.03.2020).

⁵ Pierwszy kwartył Q1 – 9 737 studentów; trzeci kwartył Q3 – 25 987 studentów.

świadomością dotyczącą obecności psychologa na uczelni. Jest to jedyna grupa pod względem liczby osób studiujących na uczelni, w której odsetek odpowiedzi „Nie wiem” nie przekroczył połowy. Można również zauważyć, że w badanej próbie respondenci ci znacznie częściej wskazywali na obecność pomocy psychologicznej oferowanej studentom. Niemal połowa, bo 46% ankietowanych w tej grupie (uczelni najliczniejszych) przyznało, że na ich uczelni można korzystać z pomocy psychologa, podczas gdy w pozostałych grupach było to jedynie 33% i 28%. Można zatem wnioskować, że na największych pod względem liczby studentów uczelniach częściej oferuje się pomoc psychologiczną studentom lub lepiej promuje się możliwość skorzystania z tego typu pomocy. Jednakże, po zbadaniu oceny promocji zdrowia psychicznego⁶ (w tym również informowanie o obecności psychologa na uczelni) w zależności od wielkości uczelni, można wywnioskować, że wielkość uczelni nie ma znaczącego wpływu na tę ocenę.

Na poniższym wykresie zaprezentowano zgodność ankietowanych studentów z następującym stwierdzeniem: „Uważam, że działania mojej uczelni promujące dbanie o zdrowie psychiczne są na odpowiednim poziomie.”. W celu lepszego zrozumienia zagadnienia przez studentów zaproponowano następujące przykłady wspomnianych działań: plakaty na uczelni, przypominanie studentom o obecności psychologa, warsztaty radzenia sobie ze stresem, wydarzenia uświadamiające o chorobach i zaburzeniach psychicznych.

Pytanie 9. Uważam, że działania mojej uczelni promujące dbanie o zdrowie psychiczne są na odpowiednim poziomie.
(dane w %, N = 2815)



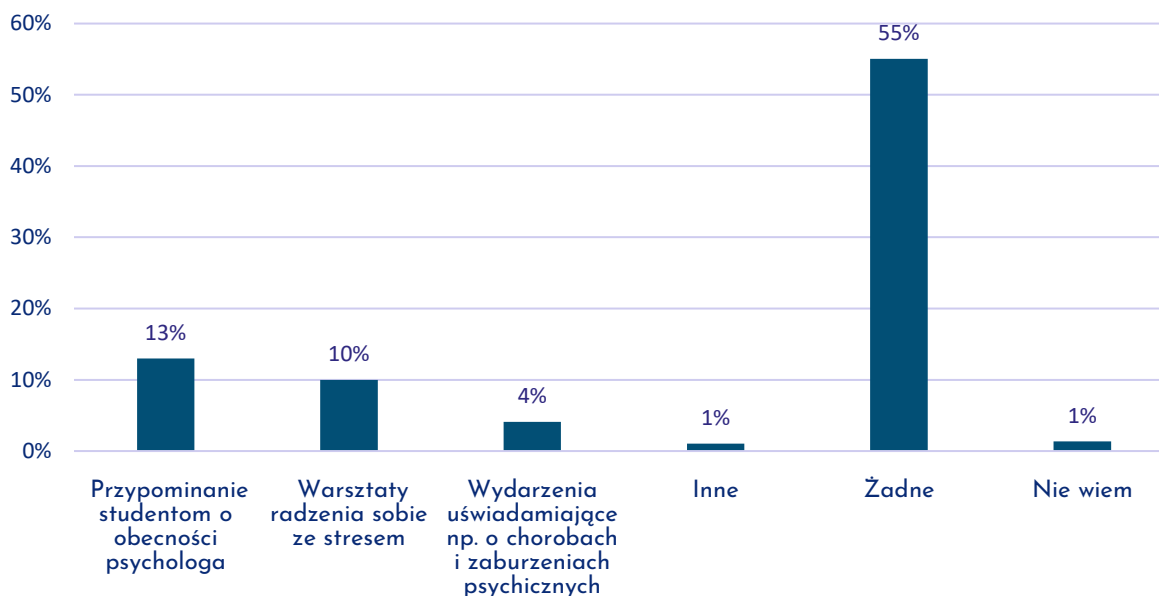
⁶ Patrz: str. 18.

Z udzielonych odpowiedzi wynika, że zdecydowana większość, bo aż 67% ankietowanych (1886 osób), nie ocenia działań uczelni promujących dbanie o zdrowie psychiczne na odpowiednim poziomie. Jedynie 17% ankietowanych uważa, że działania uczelni promujące dbanie o zdrowie psychiczne są na odpowiednim poziomie. Dość duży odsetek osób, które nie mają zdania może być powodowany słabym dostępem do informacji dotyczących działań tego typu podejmowanych na innych uczelniach w skutek czego studenci mają problem z oceną działań podejmowanych na ich uczelniach.

Zaobserwowano, że poziom działań promujących dbanie o zdrowie psychiczne został oceniony najgorzej przez studentów, którzy wskazali na brak obecności psychologa na uczelni. Ponad 83% spośród nich określiło go jako niewystarczający, a aż 62% jako zdecydowanie niewystarczający. Jedynie 4% osób w tej grupie miało problem z oceną poziomu działań. W pozostałych grupach odsetek ocen zdecydowanie negatywnych był niższy, jednak ogólna ocena działań wciąż pozostawała raczej negatywna. Ocenilo ją tak 68% studentów nie posiadających wiedzy o obecności psychologa na uczelni oraz 59% studentów z dostępem do pomocy psychologicznej na uczelni. Warto zaznaczyć, że w tych grupach niemal co piąty student miał problem z oceną działań promujących dbanie o zdrowie psychiczne podejmowanych na uczelni. Biorąc pod uwagę fakt, że ocena ta była negatywna we wszystkich grupach można wskazać, że co prawda obecność psychologa wpływa pozytywnie na ocenę działań uczelni, jednak nie jest wystarczająca, aby te działania zostały ocenione całkowicie pozytywnie. Jednocześnie promocja pomocy jest nieefektywna – nie trafia do grupy docelowej lub promocja zdrowia psychicznego jest na uczelniach nieobecna.

Aby rozwinąć informacje uzyskane w poprzednim pytaniu poproszono badanych studentów o wskazanie konkretnych działań promujących zdrowie psychiczne na uczelniach, o których wiedzą, że są podejmowane przez ich uczelnie. Ankietowani mieli też możliwość wpisywania działań, które nie znalazły się na predefiniowanej liście. Wyniki zaprezentowano na poniższym wykresie.

Pytanie 10. Jakie działania [wychodzące od uczelni, nie od studentów] promujące zdrowie psychiczne są podejmowane na Twojej uczelni? (dane w %, N = 2815)

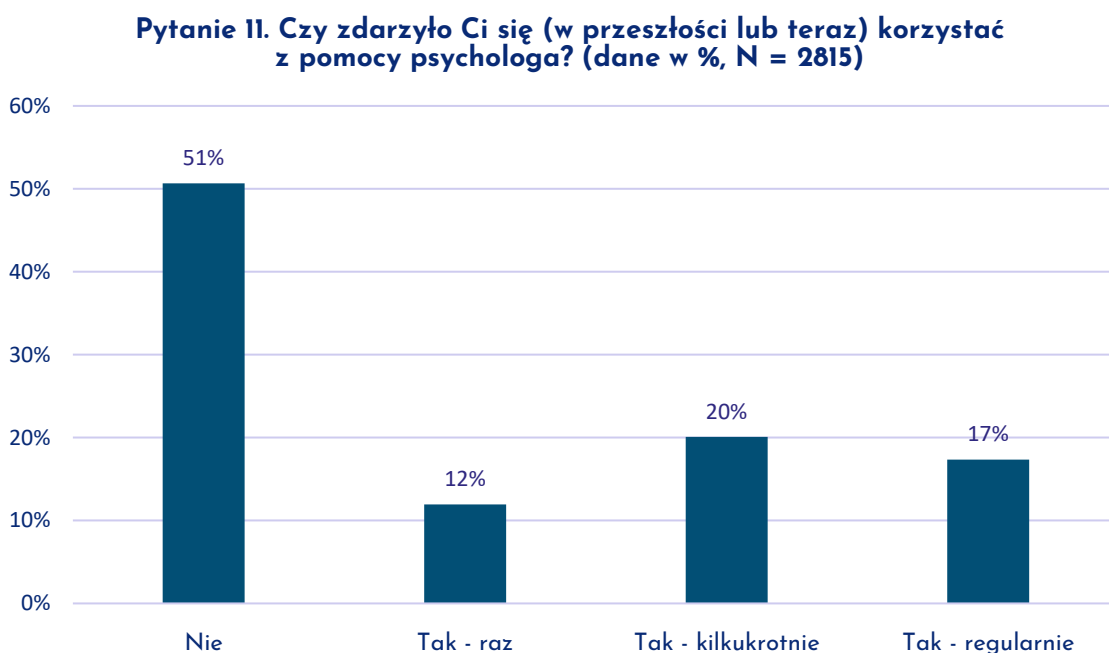


Największa grupa, bo aż 55% badanych (1548 osób) wskazała, że na ich uczelniach nie są podejmowane żadne działania, co ważne – wychodzące ze strony uczelni, a nie studentów, promujące zdrowie psychiczne. Najczęstszą formą promocji wskazaną przez respondentów są z kolei plakaty na uczelni. Wskazano ją w 16% odpowiedzi. Następnymi środkami promocji cieszącymi się popularnością pośród władz uczelni są przypomnienia o obecności psychologa oraz warsztaty radzenia sobie ze stresem, które zostały wskazane przez kolejno 13% i 10% ankietowanych. Niestety jedynie 4% badanych wskazało, że ich uczelnie organizują wydarzenia uświadamiające o chorobach i zaburzeniach psychicznych.

Mimo że przypominanie o obecności psychologa jest dosyć częstą metodą promocji, to część badanych wskazała na fakt, że ma ona formę jedynie jednorazowej informacji przekazywanej studentom w momencie rozpoczynania studiów. Inni respondenci wskazują, że przypomnienia owszem występują, ale jedynie wraz z rozpoczęciem kolejnego semestru akademickiego. Brak takowych przypomnień nie tylko w trakcie trwania semestru, ale co ważniejsze w okresie sesyjnym, jest czynnikiem, który część studentów wskazała jako powód ich pogorszonego stanu psychicznego.

Zdarzają się jednak uczelnie, które dosyć wysoko cenią zdrowie psychiczne studenta. Jako przykład badani wskazali ośrodek Centrum Pomocy Psychologicznej Uniwersytetu Warszawskiego będący punktem pierwszej pomocy psychologicznej dla społeczności uniwersytetu – zarówno

studentów jak i pracowników.⁷ Co więcej, ankietowani podali następujące inne formy działań uczelni: materiały o zdrowiu psychicznym wyświetlane na korytarzach, tygodnie tematyczne (np. tydzień walki z uzależnieniami), przypominanie o konieczności dbania o zdrowie psychiczne przez wykładowców, wykłady i zajęcia o tej tematyce, promocja zdrowia psychicznego w social mediach uczelni. Tego typu działania wskazał jednak jedynie 1% ankietowanych.



Prawie połowa badanych studentów (49 % czyli 1379 ankietowanych) korzystała z pomocy psychologa, z czego 37% (1041 osób) zadeklarowało, że nie były to wizyty jednorazowe.

Powyższe dane wskazują, że wielu studentów może potrzebować profesjonalnego wsparcia psychologicznego. Według Raportu Rzecznika Praw Obywatelskich „Ochrona zdrowia psychicznego w Polsce”⁸, co czwarty Polak cierpi na zaburzenia psychiczne, najczęściej na różnego rodzaju lęki oraz stany depresyjne. Psycholodzy wskazują na to, że w latach 2020–2030 depresja może osiągnąć apogeum, co może wpłynąć na większe zapotrzebowanie profesjonalnych konsultacji. Jednocześnie trudno powyższe dane odnieść do innych, związanych z częstością korzystania z usług psychologa przez całe społeczeństwo, ponieważ nie przeprowadzono jak dotąd reprezentatywnych badań.

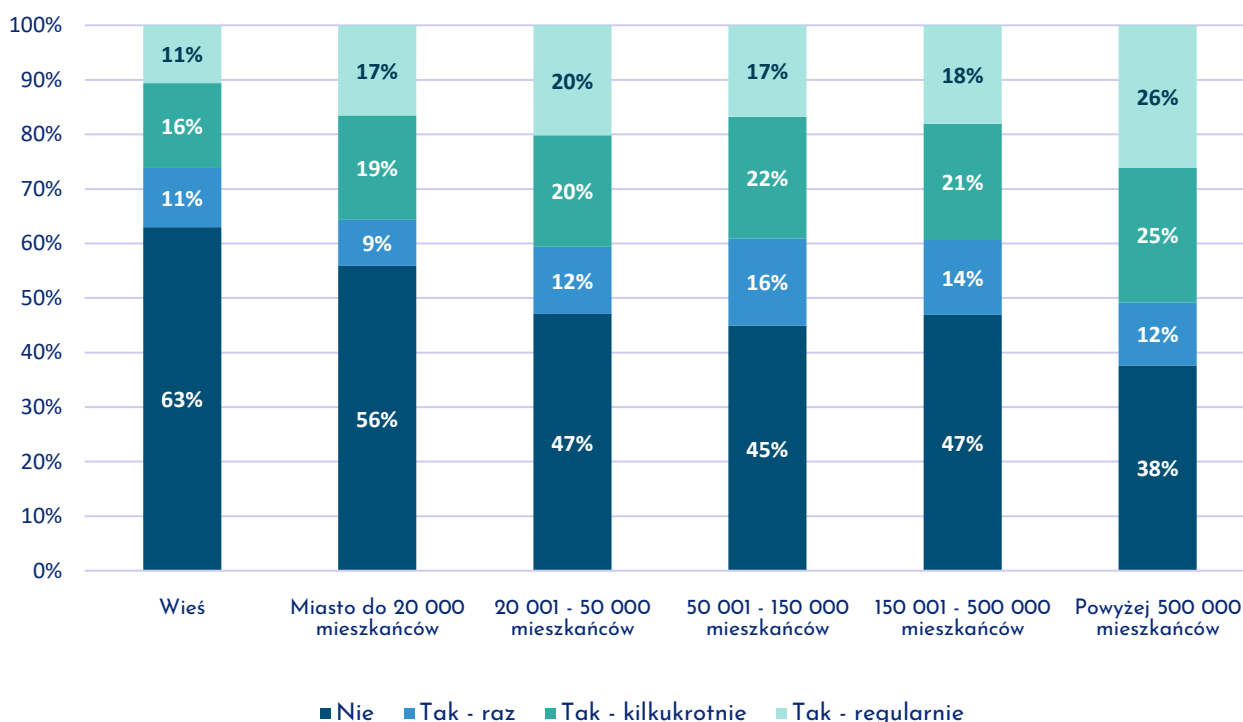
⁷ Centrum Pomocy Psychologicznej na UW, <https://www.uw.edu.pl/centrum-pomocy-psychologicznej-na-uw/> (dostęp: 21.03.2020).

⁸ Rzecznik Praw Obywatelskich (Irena Lipowicz) Ochrona zdrowia psychicznego w Polsce Warszawa, maj 2014

https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Ochrona_zdrowia_psychicznego.pdf

Poprzez to, że ośrodki akademickie znajdują się w większych miastach, stosunkowo łatwo można dostać się do specjalistycznego gabinetu, co może mieć dodatkowy wpływ na to, że studenci decydują się na wizytę u psychologa. Nie bez znaczenia pozostaje także fakt, że większość badanych studentów decydowała się na ponowne wizyty, co może dowodzić temu, że ich problemy były bardziej złożone i wymagały terapii.

**Pytanie II: podział ze względu na miejsce pochodzenia
(dane w %, N = 2815)**

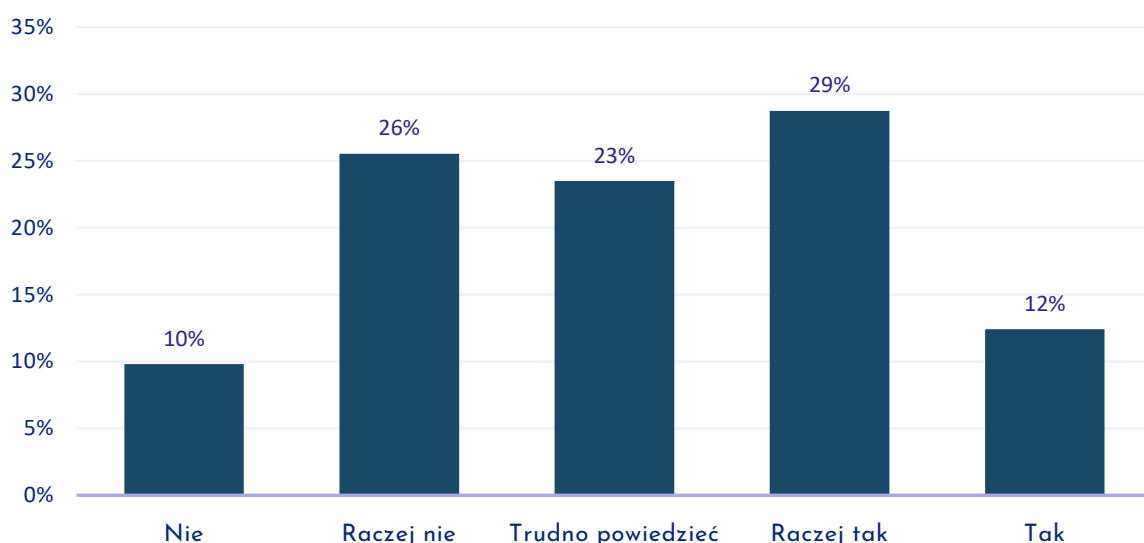


Powyższy wykres przedstawia deklaracje korzystania z pomocy psychologicznej z podziałem ze względu na płeć. Nieco ponad połowa badanych kobiet (51%) uczestniczyła choć raz w konsultacji z psychologiem. W przypadku mężczyzn było to nieznacznie mniej, bo 44%. Przyczyn tej różnicy można doszukiwać się w cechach charakterystycznych dla danej płci. Kobiety uznaje się za bardziej wrażliwe i skłonne do udzielania sobie pomocy, natomiast mężczyźni jako mniej chętnych do rozmów o odczuwanych emocjach. Być może powyższe wskazania świadczą o tym, że te różnice jednak coraz bardziej się zacierają. Poza regularnym uczęszczaniem do psychologa (19% - kobiety, 13% - mężczyźni) nie odnotowano znaczących różnic w zakresie częstości korzystania ze specjalistycznych usług.

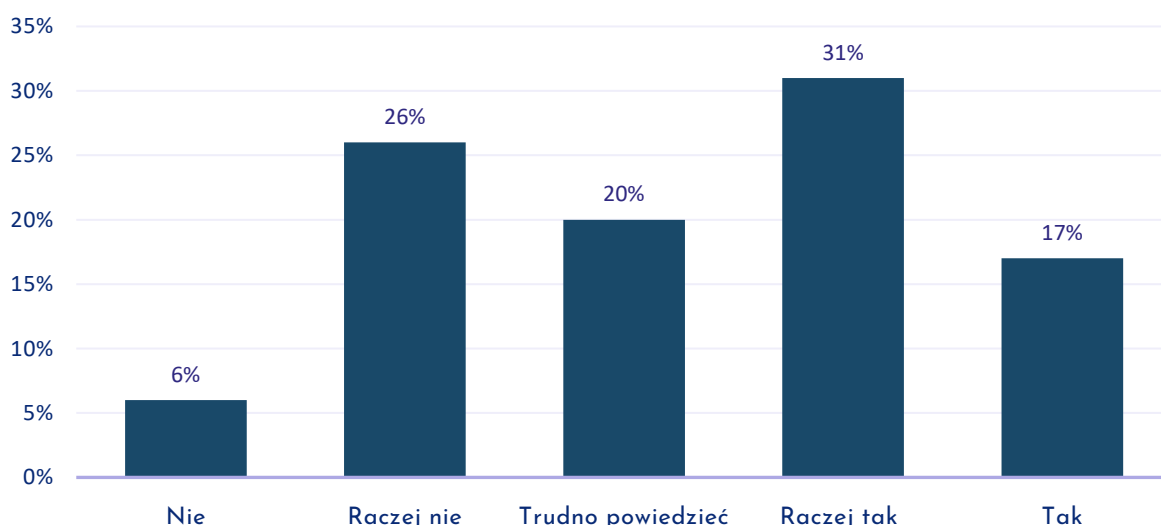
Kolejny wykres prezentuje dane związane z korzystaniem z usług psychologa ze względu na miejsce pochodzenia. Osoby, które nigdy nie skorzystały ze specjalistycznej wizyty pochodzą najczęściej ze wsi (63%) oraz z małych miasteczek (56%). Może to wynikać z tego, że wszelkie

zaburzenia psychiczne mogą być tam tematem tabu, bardziej niż w większych miejscowościach, gdzie w dodatku łatwiej o anonimowość. Nie bez znaczenia pozostaje także dostęp do specjalistycznych gabinetów, z reguły w większych miastach łatwiej się do nich dostać. Jest ich (na ogół) więcej oraz oferują one szerszy zakres pomocy. Im większe miasto pochodzenia tym częstsza deklaracja o skorzystaniu choć jeden raz z pomocy psychologa. W przypadku miast powyżej 500 000 mieszkańców zauważa się wzrost wskazań odnośnie kilkukrotnych i regularnych wizyt.

Pytanie 12. Gdybyś tego potrzebował / potrzebowała, czy skorzystałbyś / skorzystałabyś z pomocy psychologa zatrudnionego na uczelni? (N = 1426)



Pytanie 12. Gdybyś tego potrzebował / potrzebowała, czy skorzystałbyś / skorzystałabyś z pomocy psychologa zatrudnionego na uczelni? (N = 133, studenci kierunków psychologicznych)



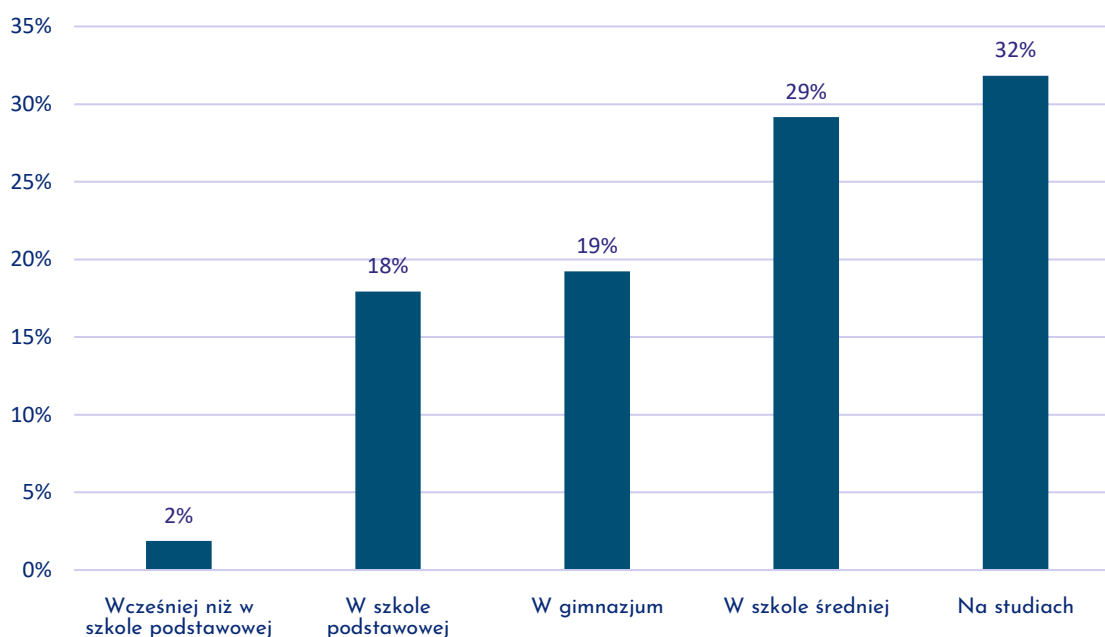
Wyniki kolejnego pytania zadanego w badaniu były następujące: nieco więcej (41%) wyraziło chęć skorzystania z usług psychologa uczelnianego, niż wyraziło niechęć do takiej wizyty na uczelni (36%).

Jedną z przyczyn powyższego rozkładu odpowiedzi może być brak zaufania w anonimowy charakter pomocy ze strony uczelni. Niektóre osoby mogą się wstydzić skorzystać z pomocy uczelni, gdyż mogą mieć obawy, że ich znajomi się o tym dowiedzą. Wciąż, w niektórych kręgach, temat problemów ze zdrowiem psychicznym jest wstydlivy i mało poruszany. Niechęć skorzystania z oferty psychologa uczelnianego może także wynikać z wątpliwości co do kwalifikacji takiego specjalisty. O wiele łatwiej jest zwrócić się do psychologa, który ma wiele pozytywnych opinii i wieloletnie doświadczenie. Uczelnie nie często podają informacje na temat osiągnięć zawodowych i kwalifikacji zatrudnionego psychologa.

Odpowiedzi na pytanie 12 wyglądają nieco inaczej w grupie studentów kierunków psychologicznych. Mają oni większe chęci skorzystania z pomocy psychologa uczelnianego, bo 43% zaznaczyło twierdzące odpowiedzi, z czego 16% odpowiedziało 'tak'. Może to wynikać z większego zaufania studentów uczelni medycznych do lekarzy, psychologów uczelnianych albo z większej promocji dbania o zdrowie psychiczne przez uczelnię.

Pozostałe czynniki, które mogłyby mieć wpływ na odpowiedzi ankietowanych, to np. pozytywne opinie o specjalistach z uczelni, łatwy dostęp do prywatnej opieki medycznej oraz dochody osoby badanej, czyli możliwość umówienia się na prywatną wizytę u specjalisty.

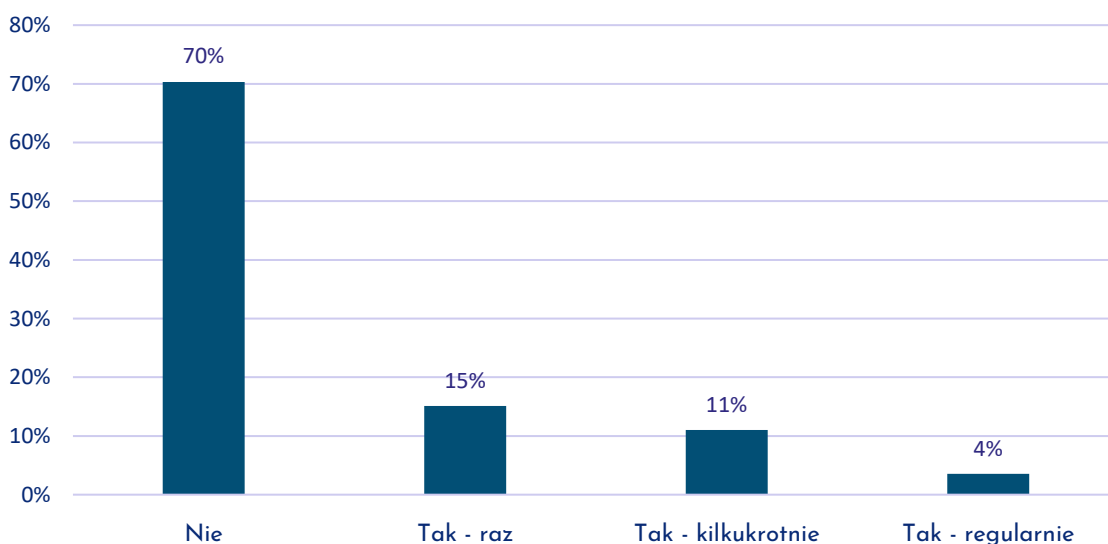
Pytanie 13. Kiedy pierwszy raz skorzystałeś / skorzystałaś z pomocy psychologa? (dane w %, N = 1389)



Badani studenci, którzy deklarowali, że korzystali kiedykolwiek z pomocy psychologa, najczęściej wskazywali, że pierwszą wizytę odbyli podczas studiów –32% ankietowanych. Niewiele mniej, bo 29% respondentów do specjalistycznego gabinetu udało się podczas uczęszczania do szkoły średniej. W przypadku edukacji gimnazjalnej oraz podstawowej można zaobserwować spadek wskazań względem poprzednich kategorii (19 i 18%). Zaledwie 2% badanych deklarowało, że swoją pierwszą wizytę u psychologa odbyło wcześniej niż w szkole podstawowej.

Owe wyniki mogą być spowodowane presją, która narasta wraz z wiekiem. Przykładowo, studenci mogą być narażeni na stres związany z kolokwiami, sesją egzaminacyjną, czy pierwszymi niepowodzeniami w pracy zawodowej, a nawet po prostu przeprowadzką z domu rodzinnego w nowe środowisko. Z wiekiem rośnie także samoświadomość oraz dojrzałość emocjonalna, co może przejawiać się w potrzebie pracy nad własną psychiką i nieprzepracowanymi wcześniej problemami. Z drugiej strony, na korzystanie z pomocy psychologicznej podczas edukacji szkolnej mogą wpływać takie czynniki jak: problemy z rówieśnikami, konflikty z nauczycielami oraz rodzicami, czy po prostu konieczność odbycia „programowej” konsultacji z psychologiem szkolnym. Nie bez znaczenia pozostają także takie czynniki, jak korzystanie ze specjalistycznej pomocy przez rówieśników. Jeśli np. dany student/uczeń ma w gronie swoich przyjaciół osobę, która z owej pomocy skorzystała, być może sam zechce skorzystać, gdy będzie odczuwał taką potrzebę.

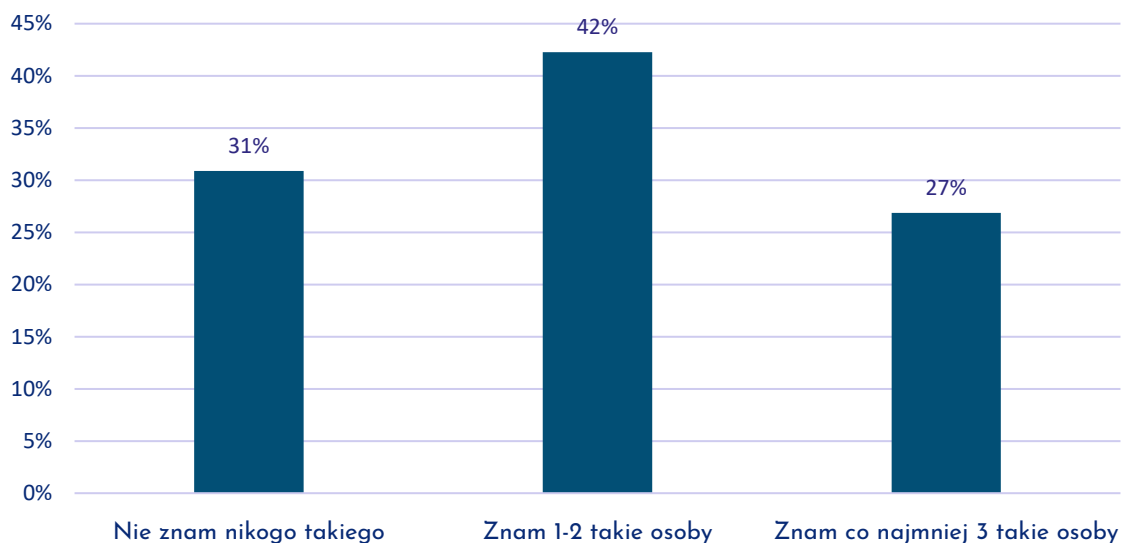
Pytanie 14. Czy zdarzyło Ci się (w przeszłości lub teraz) skorzystać z pomocy psychologa zatrudnionego na uczelni?
(dane w %, N = 509)



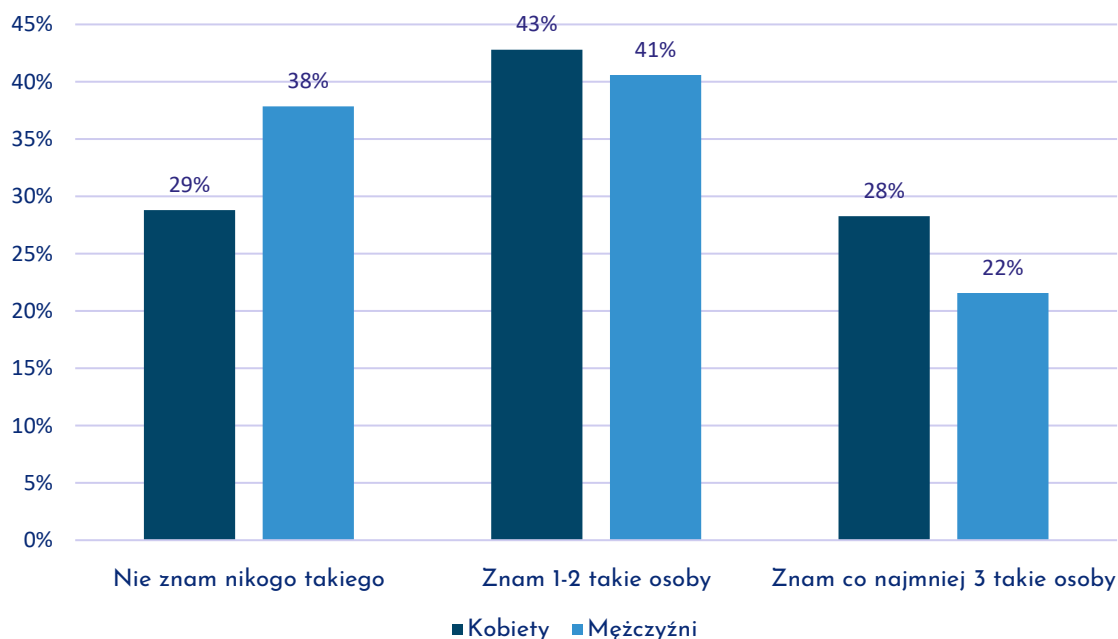
Aż 70% respondentów, którzy kiedykolwiek skorzystali z usług psychologa, podejmowało decyzję, że pomocy poszuka u innego specjalisty niż uczelnianego, pomimo wiedzy, że takowy jest zatrudniony. Sporo mniej, bo 30% wskazywało, że z takich konsultacji korzysta na uczelni, z czego połowa skorzystała tylko jednorazowo, 11% kilkakrotnie, a zaledwie 4% regularnie.

Niechęć do korzystania z usług psychologa na uczelni może wynikać m.in. z braku zaufania. Jak wynika z odpowiedzi otwartych udzielonych w ankiecie, często jako psycholog jest zatrudniona osoba, która współpracuje ze studentami także na innych płaszczyznach, m.in. prowadząc zajęcia, co może wzbudzać pewne obawy związane z poufnością lub wpływem na ocenę. Sytuacja ta dotyczy szczególnie studentów psychologii i pedagogiki. Kolejnym czynnikiem może być niedostateczna promocja owych usług. Nawet jeśli student ma świadomość tego, że może skorzystać z pomocy psychologa na uczelni, to często nie wie, kto nim jest, a także nie wie, czego może się po takiej wizycie spodziewać. Być może uczelnie powinny zwracać w tym zakresie uwagę nie tylko na takie działania jak plakat, informacja na stronie internetowej, ale także opis tego, jak się do takiej wizyty przygotować i przede wszystkim zapewniać, że wizyta przebiega według takich samych standardów, jak ta, którą można odbyć poza uczelnią. Istotnym czynnikiem, który może warunkować to, czy studenci korzystają z pomocy psychologa na uczelni są godziny, w których ten przyjmuje oraz ogólna dostępność. Część studentów nie może sobie pozwolić na opuszczanie zajęć czy wzięcie wolnego dnia w pracy, a nawet jeśli, to możliwość umówienia się na dowolną godzinę w prywatnym gabinecie sprzyja poszukiwaniu pomocy poza uczelnią.

Pytanie 15: „Czy znasz studentów w Twoim otoczeniu, którzy korzystali lub korzystają z profesjonalnego wsparcia psychologicznego?” (dane w %, N = 2815)



Pytanie 15 z podziałem na płeć (dane w %, N = 2815)



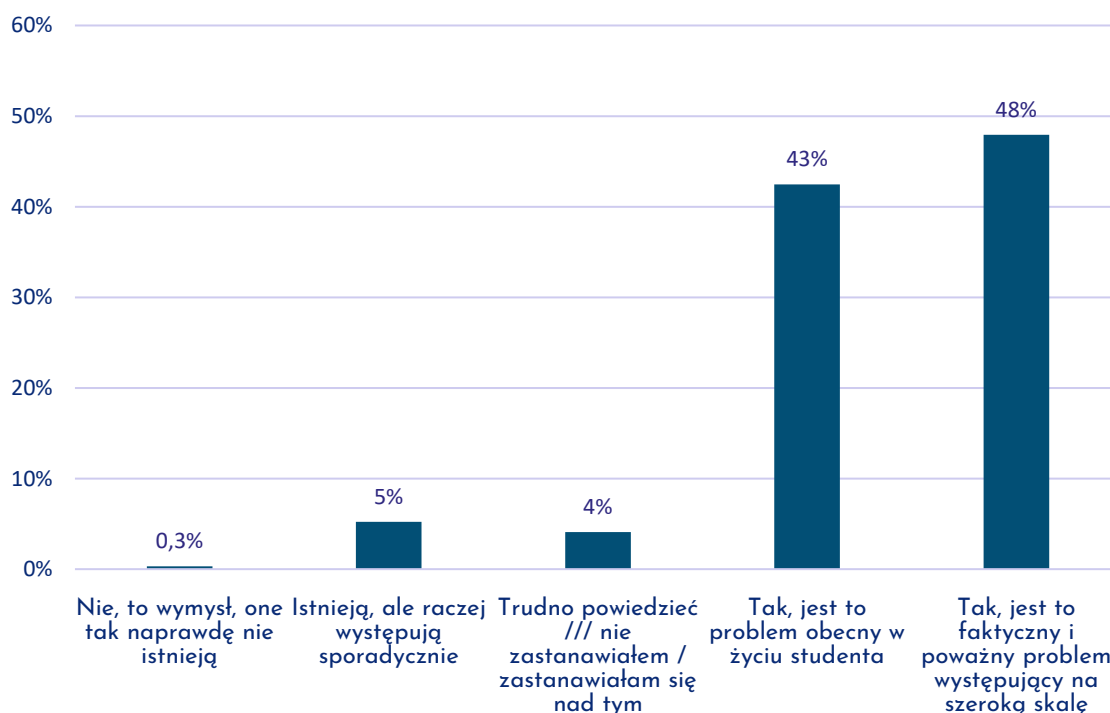
Pytanie 15 miało za zadanie pokazać zarówno skalę problemu wśród respondentów (jak wielu studentów korzysta z usług oferowanych przez psychologów) jak i fakt, czy badani wymieniają się informacjami na ten wrażliwy temat. Odsetek osób badanych, które nie znają żadnego studenta, który korzystałoby z usług psychologa wynosi 31%, 42% zna od jednej do dwóch osób a 27% ankietowanych zna trzy lub więcej takich osób.

W społeczności studenckiej korzystanie z profesjonalnej pomocy psychologa jest znanym zjawiskiem i ludzie nie wstydzą się o tym mówić. Potwierdza to fakt, że ponad 2/3 badanych zna co najmniej jedną taką osobę. Pytanie pokazuje, jakie jest zapotrzebowanie na usługi psychologów wśród studentów i jak ważne jest dla nich wsparcie profesjonalisty.

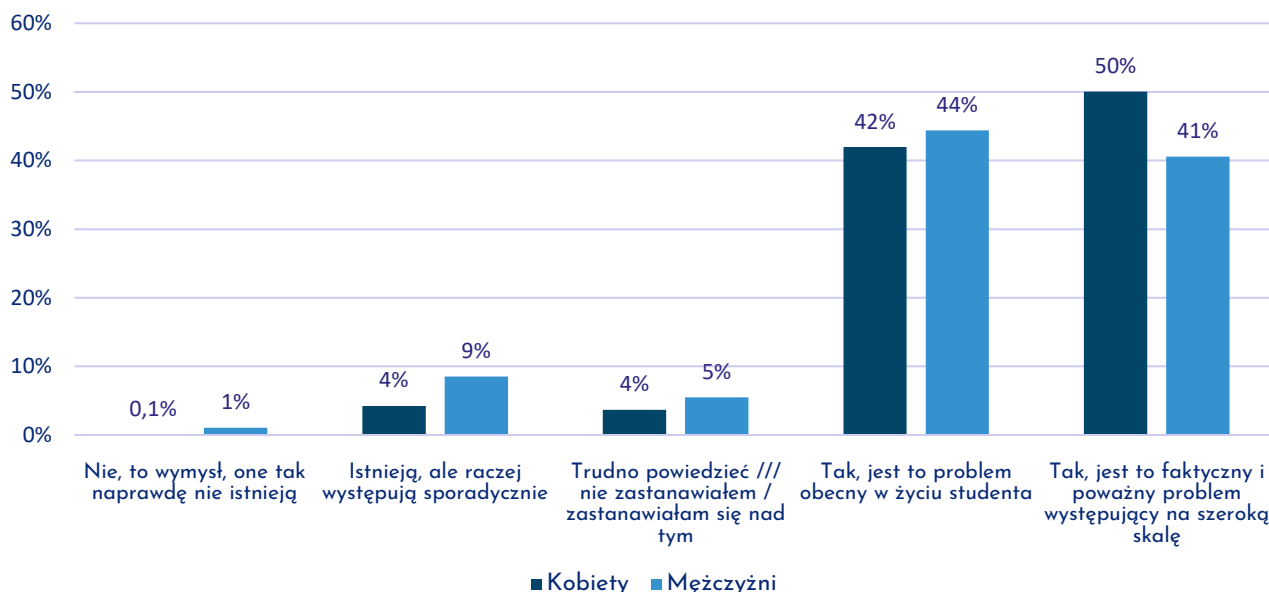
Widoczne są różnice w odpowiedziach pomiędzy grupą kobiet a mężczyzn. Wyraźnie więcej, bo 38% mężczyzn odpowiedziało „Nie znam nikogo takiego”, podczas gdy odsetek ten wśród kobiet wyniósł 29%. Natomiast 71% kobiet i 62% odpowiadających mężczyzn zna takie osoby. Można też zauważyć zależność w wielkości miasta pochodzenia respondenta – im większe miasto tym więcej takich osób znają ankietowani.

Te zależności wynikają zapewne z faktu, że kobiety częściej rozmawiają o swoich uczuciach i przeżyciach. Ich relacje ze sobą często bardziej opierają się na wsparciu emocjonalnym. Statystycznie kobiety częściej korzystają z pomocy psychologa więc analogicznie znają potem więcej takich osób. Natomiast mężczyźni rzadziej korzystają z takiego wsparcia i z tego wynika to, że nie znają aż tylu takich osób. Większy odsetek respondentów znających osoby korzystające z pomocy psychologa w większych miastach można wytłumaczyć lepszym dostępem do fachowej pomocy psychologicznej oraz większą anonimowość przy korzystaniu z niej.

Pytanie: 16 "Czy uważasz problemy psychiczne za realny problem dotyczący społeczności studenckiej?" (dane w %, N = 2815)



Pytanie: 16 "Czy uważasz problemy psychiczne za realny problem dotykający społeczności studenckiej?" (dane w %, N = 2815)



Pytanie 16 pokazuje, jak grupa badawcza postrzega problemy psychiczne. Odsetek respondentów którzy uważają, że choroby psychiczne są wymysłem i nie istnieją jest blisko zera (0,3%), a 5% ankietowanych uważa że istnieją, ale występują sporadycznie. Około 43% odpowiadających uważa te zjawiska za problem obecny w życiu studenta a 48% za faktyczny problem występujący na szeroką skalę.

Odpowiedzi wskazują, że zaburzenia i choroby psychiczne są generalnie uznawane przez studentów za poważny i powszechny problem w ich społeczności. Może to wynikać z odpowiedzi ankietowanych na poprzednie pytania. Znaczny odsetek ankietowanych korzysta z pomocy psychologa i zna innych studentów, którzy to robią. Niewielkie różnice uwidaczniają się przy podziale na płeć. Pomimo, że tendencje są bardzo podobne, największą różnicę widać przy stwierdzeniu „tak, jest to faktyczny i poważny problem występujący na szeroką skalę”. Jest o 9 p.p. więcej kobiet, które się z nim zgadzają niż mężczyzn. Wynika to prawdopodobnie z faktu, że kobiety częściej korzystają z usług psychologów, więc częściej dotyczy ich taki problem. Występuje również większe przyzwolenie społeczne dla kobiet na skupianie się na swoich emocjach i ewentualnym uważaniu ich za poważny problem. Można też zauważyć tendencje, że im częściej ankietowany korzystał z pomocy psychologa lub im więcej ankietowany zna osób w swoim otoczeniu korzystających z pomocy psychologa, tym uważał problem za poważniejszy.

Pytanie 17

Ciekawym i o dużej wartości informacyjnej dopełnieniem do reszty pytań stanowi otwarte pytanie numer 17, które było pytaniem otwartym pozwalającym respondentom na swobodną odpowiedź. W tej części prosiliśmy respondentów o dowolne uwagi dotyczące funkcjonowania pomocy psychologicznej na uczelni osoby badanej lub pomocy psychologicznej w ogóle, oraz propozycje i pomysły dotyczące poprawy wsparcia dla studentów.

Znacząca część odpowiedzi, bo aż 36% jako problem wskazywała brak informacji o działalności psychologa na uczelni. Do tej kategorii zaliczało się między innymi niewystarczające poinformowanie studentów o godzinach i miejscu przyjmowania psychologa uczelnianego oraz o zakresie działania wsparcia. Wspomniana była także słaba promocja tego typu działalności uczelni. Jako rozwiązanie problemu respondenci najczęściej wskazywali rozmieszczanie plakatów informacyjnych na terenie uczelni lub organizowanie spotkań z psychologiem zachęcających do wizyty.

Kolejną według częstotliwości poruszaną kwestią było organizowanie spotkań i warsztatów z zakresu dbania o swoje zdrowie psychiczne. 19% badanych wyraziło zainteresowanie tego typu wydarzeniami. Dyskutowane mogłyby być na nich tematy z obszaru radzenia sobie w stresujących sytuacjach, poprawy stanu zdrowia psychicznego oraz zdolności autoprezentacji.

Następną problematyczną kwestią wspomnianą przez 13% ankietowanych było coś, co można określić jako niska jakość pomocy psychologicznej. W tej kategorii zostały zawarte problemy z zakresu zatrudniania niewykwalifikowanych specjalistów, mała liczba psychologów (w tym zbyt mała liczba gabinetów) oraz niedofinansowania pomocy psychologicznej w Polsce ogółem.

Respondenci dodatkowo zwracali w tym pytaniu uwagę na kolejny problem z obsługą studentów przez uczelnianego psychologa. Dziesięć procent ankietowanych informowało o trudnościach w spotkaniu się z psychologiem. Wynikały one przede wszystkim z długiego czasu oczekiwania na wizytę czy ograniczenia w liczbie dozwolonych spotkań z psychologiem, które można wykorzystać oraz niekorzystne położenie gabinetu, na przykład na odległym wydziale.

Około 5% respondentów jako problem, choć nie stricte pomocy psychologicznej, wymienia złe nastawienie uczelni, lub niektórych wykładowców względem studentów. Do tego zaliczają się egzaminy ustne, stresująca sesja, niewłaściwe i nieprofesjonalne traktowanie studentów przez wykładowców, a nawet mobbing.

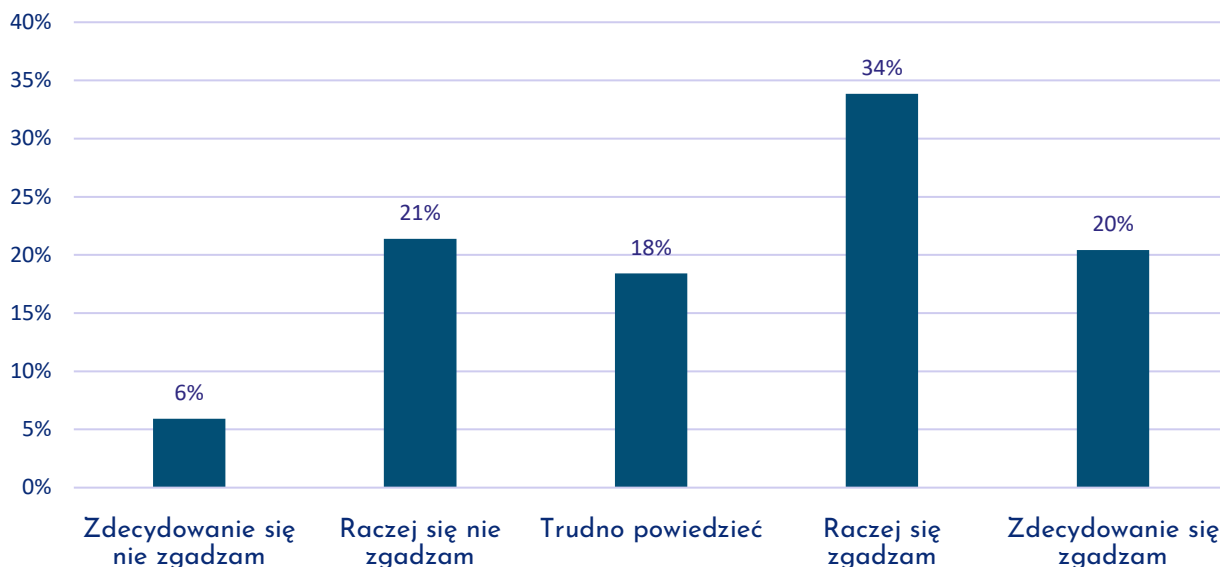
Ostatnią z tych najczęściej wymienianych spraw jest złe podejście, stygmatyzowanie chorób psychicznych. Osoby badane zwracają uwagę że rady niektórych osób w stylu „nie smuć się” czy „inni mają gorzej” oraz pomoc w poprawie sytuacji przez bieganie czy pozytywne myślenie nie jest całkiem skuteczna i może poważnie zaszkodzić osobie chorej. Odpowiedzi także zawierały życzenie żeby nie traktować tych osób jako „wariatów” tylko jak normalne osoby, które mają jednak pewne problemy.

Poza tymi w największej liczbie przypadków poruszonymi kwestiami pojawiały się i pomniejsze zagadnienia oraz dobre praktyki, do których można zaliczyć:

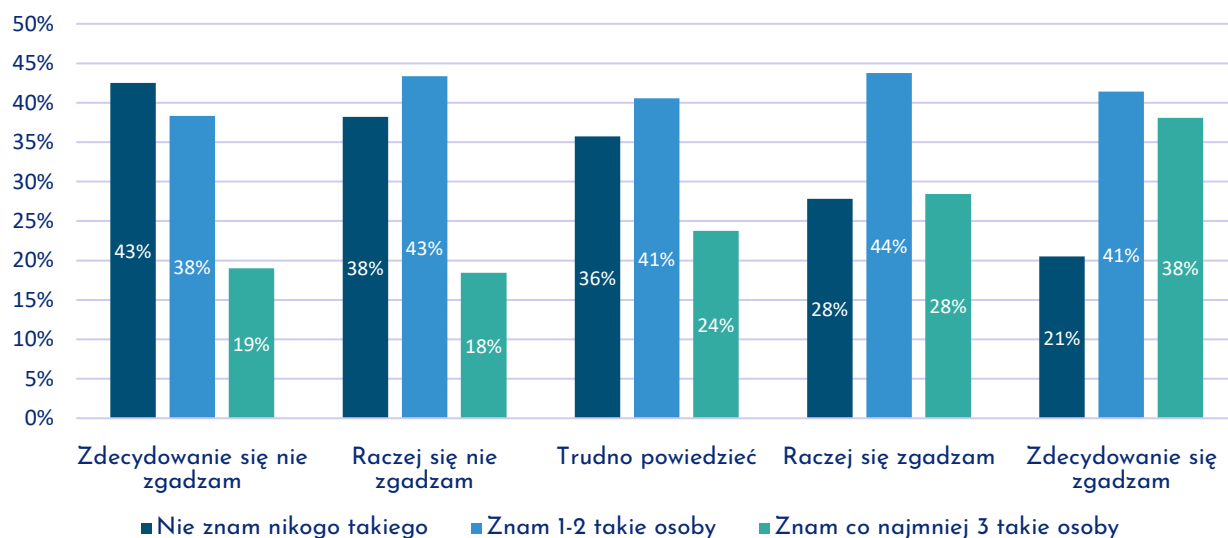
- tworzenie stref relaksu na terenie uczelni, gdzie student może się odstresować
- mailowe informowanie o akcjach poświęconych zdrowiu psychologicznemu, aby dotrzeć do większej liczby osób potencjalnie zainteresowanych, zarówno na początku semestru jak i w okresie sesji egzaminacyjnej
- zatrudnienie psychologów spoza uczelni, aby na tym stanowisku nie pracowały osoby zatrudnione jako przykładowo wykładowcy, ponieważ ankietowani informowali, że zniechęca to do skorzystanie z pomocy z uwagi, nawet na pewne problemy
- szkolenia dla wykładowców dotyczących właściwego postępowania ze studentami
- nie zmuszanie studentów do stresujących metod zaliczania przedmiotu jak egzamin ustny czy prezentacja, jeżeli jest to możliwe danie wyboru co do sposobu zaliczenia przedmiotu
- oferowanie pomocy każdej osobie, która tego potrzebuje a nie tylko w sytuacjach kryzysowych
- dogodniejsze godziny konsultacji, tak aby spotkania z psychologiem nie kolidowały z zajęciami lub pracą
- większe postawienie na anonimowość i dłuższe wizyty

To pytanie, a co za tym idzie udzielone odpowiedzi pozwoliły poznać opinię o pomocy psychologicznej na uczelniach, której poznać nie moglibyśmy do końca przy pomocy pytań zamkniętych. Po powyższych wspomnianych zagadnieniach widać, co ankietowani uważali za największe niedogodności i gdzie wskazywali największe pole do poprawy. Są tą między innymi ograniczony dostęp i niewystarczający poziom wsparcia psychologa. Dodatkowo osoby badane często wyrażały chęć uczestniczenia w wydarzeniach dotyczących zdrowia psychologicznego.

Pytanie 18. Problemy natury psychicznej nie są w moim otoczeniu tematem tabu. (dane w %, N = 2815)



Związek z pytaniem 15 (Czy znasz studentów w Twoim otoczeniu, którzy korzystali lub korzystają z profesjonalnego wsparcia psychologicznego?)

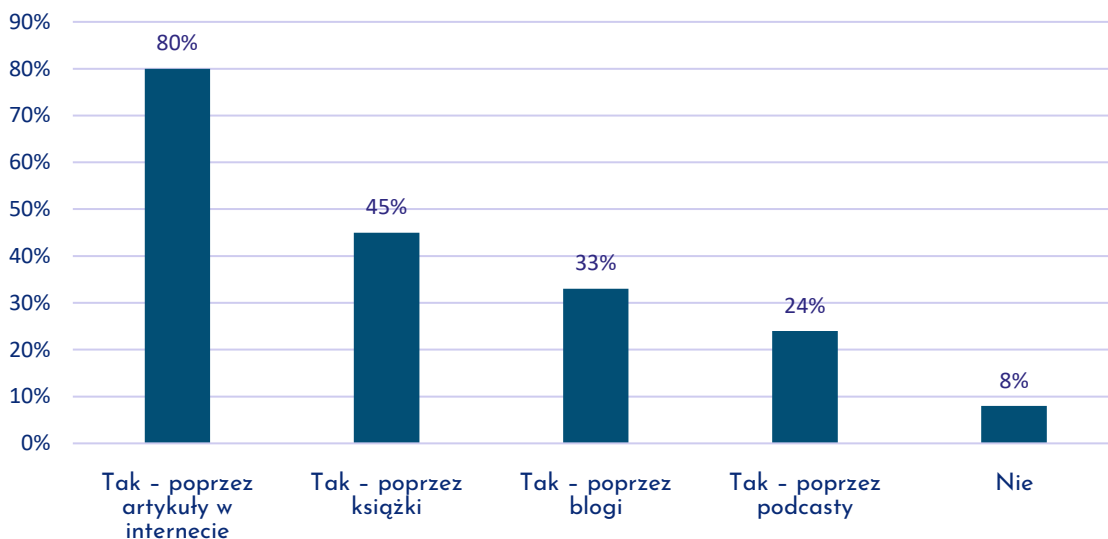


Jak widać na powyższym wykresie ponad połowa ankietowanych, bo 54%, wyraziła zdanie że dane tematy nie stanowią w ich otoczeniu tematów tabu. Tylko 6% respondentów wyraziło skrajnie negatywną opinię mówiącą o tym, że problemy natury psychicznej nie są poruszane w ich otoczeniu, jednocześnie łącznie 27% badanych wskazało, że kwestie te są w jakimś stopniu tematem tabu. Powyższe odpowiedzi są satysfakcjonujące, choć lekko niepokojącym wydaje się być fakt, że więcej niż jedna czwarta ankietowanych nie zgodziła się z twierdzeniem postawionym w pytaniu.

Kolejne uzasadnienie takiego rozkładu odpowiedzi może się kryć w poziomie edukacji studentów oraz dostępności do informacji. W dobie Internetu o wiele łatwiej o poszerzenie informacji, uświadamianie ludzi o poważności danego problemu. Z drugiej strony, coraz więcej młodych osób może cierpieć na stres oraz różnego rodzaju zaburzenia, przez to że nie radzą sobie na studiach, w pracy, życiu prywatnym. Dlatego studenci zaczynają mówić o danych problemach i szukać rozwiązania.

Oprócz wspomnianych przyczyn postanowiliśmy również zbadać czy znajomość osób korzystających z profesjonalnej pomocy psychologicznej ma związek z postrzeganiem problemów natury psychologicznej jako tematów tabu. Jak wynika z powyższych danych, ankietowani, którzy są bardziej otwarci na mówienie o problemach psychologicznych, w większości znają co najmniej jedną osobę z takim problemem. Prawie 44% („raczej się zgadzam”) oraz 41% („zdecydowanie się zgadzam”) ankietowanych którzy zaznaczyli odpowiednio że temat natury psychologicznej nie jest dla nich tematem tabu zna dokładnie 1-2 osoby z problemami psychologicznymi, a odpowiednio 28% i 38% wyżej wspomnianych ankietowanych odpowiedziało, że zna co najmniej 3 takie osoby.

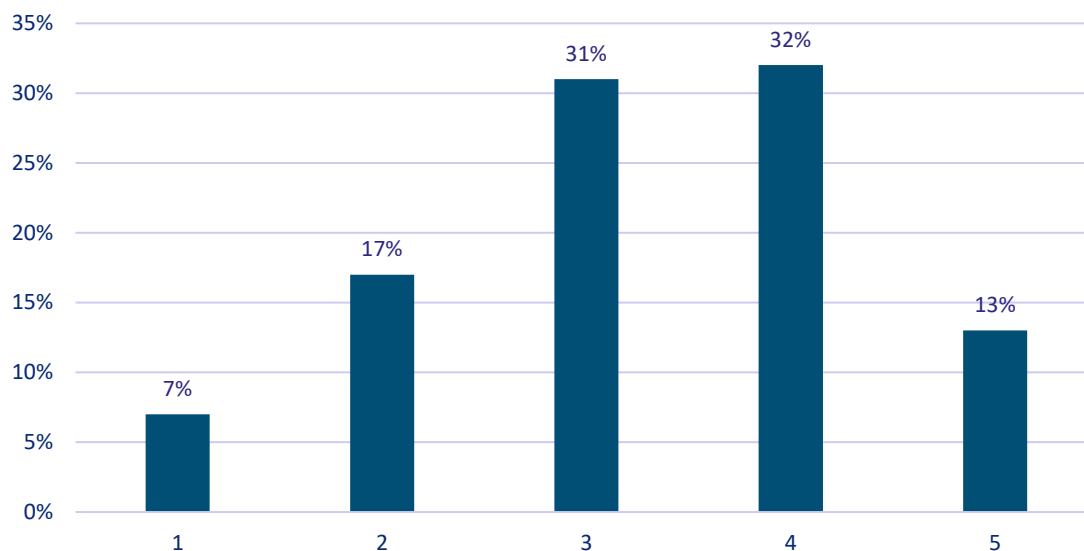
Pytanie 19. Czy kiedykolwiek poszerzałeś / poszerzałaś swoją wiedzę na temat zdrowia psychicznego?
(pytanie wielokrotnego wyboru, dane w %, N = 2815)



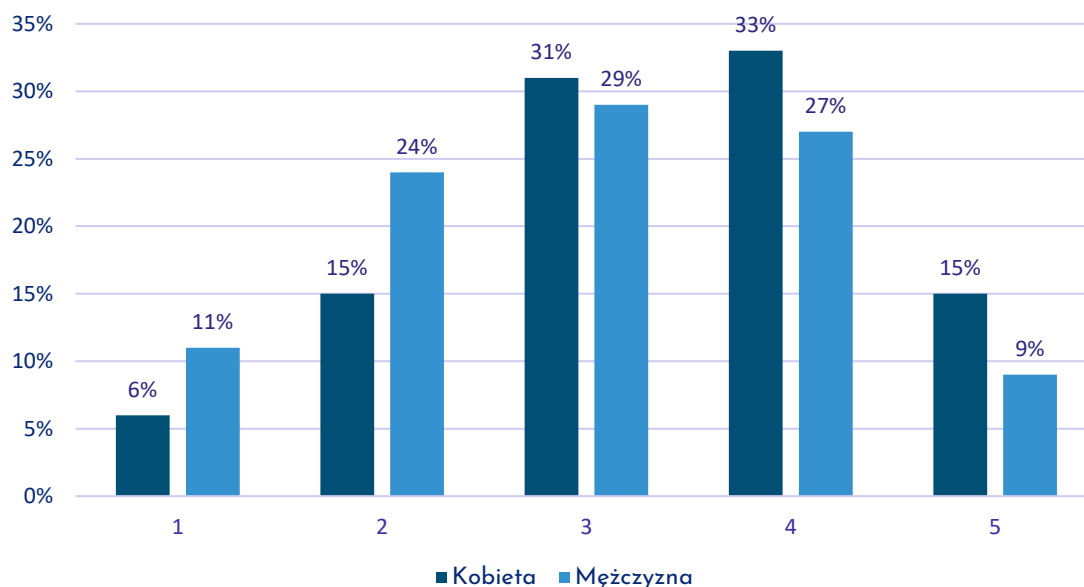
Respondenci wskazywali, że w celu poszerzania swojej wiedzy na temat zdrowia psychicznego najczęściej korzystają z internetowych źródeł w formie artykułów – 80%. Niemal połowa mniej, bo 45% wskazań dotyczy korzystania z książek, co można uznać za wynik niespodziewany, biorąc pod uwagę różne badania związane z czytelnictwem w Polsce. Należy mieć jednak na uwadze, że badanie zostało przeprowadzone wśród studentów, a więc w grupie, w której czytelnictwo powinno być w statystykach na wyższym poziomie.

Co ciekawe, czytanie blogów deklarowało jedynie 33%, a duża liczba wskazań odnośnie korzystania z artykułów w internecie może świadczyć o tym, że respondenci szukali zwykle treści opracowanych przez ekspertów, medycznych, prawdopodobnie na specjalistycznych stronach internetowych lub treści naukowych. Dodatkowym atutem takich specjalistycznych artykułów na tle blogów może być to, że te pierwsze traktują o jakimś konkretnym problemie i wyczerpująco go opisują. Na podcasty, a więc stosunkowo nowe medium, wskazywało 24% badanych studentów. Być może edukacja poprzez format audio dopiero zyskuje w Polsce na popularności, szczególnie biorąc pod uwagę tematykę psychologiczną. Jedynie 8% badanych odpowiedziało, że nie poszerza w żaden sposób swojej wiedzy na temat zdrowia psychicznego.

Pytanie 20. Oceń w skali 1 - 5: Wiem, jaka jest różnica między zaburzeniem a chorobą psychiczną (dane w %, N = 2815)



Pytanie 20 w podziale na płeć (dane w %, N = 2808)



Pytanie 20 miało na celu subiektywną ocenę własnej wiedzy respondentów. W próbie daje się zauważyć dominacja ocen wysokich nad niskimi – 45% ankietowanych oceniło się na 4 lub 5, co można potraktować jako posiadanie wiedzy na temat różnicy między chorobą a zaburzeniem psychicznym, a tylko 24%, wystawiając sobie noty 1 i 2 wskazało, że wiedza nt. chorób i zaburzeń psychologicznych jest im obca. Średnia wystawionych sobie ocen wyniosła 3.27. Większe różnice są widoczne po podzieleniu badanych ze względu na płeć. Znacząco wyższy odsetek kobiet (48%) ocenił, że zna różnice między chorobą a zaburzeniem psychicznym, niż miało to miejsce w przypadku mężczyzn – tu analogiczna wartość wyniosła 36%. Odwrotnie sytuacja przedstawia się dla ocen 1 i 2, świadczących o niewiedzy w danym temacie. Tak oceniło się 21% kobiet i aż 35% mężczyzn.

Z odpowiedzi wynika, że badani studenci mieli generalnie dobre lub co najmniej porządne pojęcie o zadanym temacie. Zaledwie ¼ ankietowanych nie oceniła swojej wiedzy pozytywnie, co może wynikać z faktu, że zwyczajnie nie potrzebowali oni pogłębiać swojej wiedzy psychologicznej w tym obszarze. Można więc generalnie wystawić dobrą notę badanym, podkreślając jednak subiektywność odpowiedzi. Przyczyn wyższej średniej oceny kobiet niż mężczyzn doszukiwać się można w kilku czynnikach. Po pierwsze, jak pokazały poprzednie pytania, statystycznie więcej kobiet korzysta częściej niż mężczyźni z pomocy psychologów – podczas konsultacji takie kwestie mogą być poruszane. Dodatkowo, jak wskazują odpowiedzi na pytanie 20, odsetek osób, które kiedykolwiek pogłębiały swoją wiedzę psychologiczną jest wyższy wśród kobiet (93% vs 87%).

1.3. Podsumowanie wyników

Problemy o podłożu psychicznym, będące często tematem niewygodnym oraz szeroko omijanym, są niezmiernie ważnym aspektem współczesnego społeczeństwa. Według Raportu Rzecznika Praw Obywatelskich „Ochrona zdrowia psychicznego w Polsce”, co czwarty Polak cierpi na zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania. Oprócz tego, prognozuje się, że depresja będzie jedną z najczęściej występujących chorób do 2030 roku (WHO 2011), co może wpłynąć na większe zapotrzebowanie profesjonalnych konsultacji. Na podstawie przeprowadzonego badania, można stwierdzić, że do tej pory prawie połowa studentów korzystała choć raz z pomocy psychologa, z czego 37% respondentów zadeklarowało, że nie były to wizyty jednorazowe, co podkreśla istotność omawianego tematu.

Ponad połowa ankietowanych studentów (64%) uważa, że dostęp do profesjonalnej i bezpłatnej pomocy psychologicznej w Polsce nie jest wystarczający, a wynikać to może w szczególności ze zbyt odległych terminów oczekiwania do specjalisty w zakresie opieki psychologicznej w ramach NFZ (opinia 94% respondentów). Dostęp do pomocy psychologicznej jest zdecydowanie gorzej oceniany przez kobiety, które charakteryzują się również wyższym odsetkiem korzystających z takowej opieki. Można się tutaj pokusić o stwierdzenie, że kobiety uznaje się za bardziej wrażliwe i skłonne do udzielania sobie pomocy, natomiast mężczyźni jako mniej chętnych do rozmów o odczuwanych emocjach. Mężczyźni kierując się poczuciem wstydu, nie przyznają się do problemów o podłożu psychicznym, dlatego też dane mogą być zaburzone.

W przypadku prywatnej pomocy psychologicznej, studenci w 64% przypadków uważają, że czas oczekiwania na takową wizytę jest krótki, jednakże aż 83% respondentów stwierdza, że cena wspomnianej opieki jest wysoka. Warto zauważyć, że powyższe wskazania mogą być zależne m. in. od subiektywności postrzegania czasu, jak również postrzegania własnej lub rodzinnej sytuacji materialnej. Niewątpliwym jest jednakże fakt, że wielu studentów wymagających nagłego wsparcia psychologicznego nie jest w stanie pozwolić sobie na wizytę u prywatnego specjalisty ze względu na wysokie koszty, natomiast państwo nie jest w stanie zapewnić takowej pomocy ze względu na odległe terminy sesji terapeutycznych. Osoby znające koszt wizyty prywatnej są dużo bardziej rozczarowane dostępem do bezpłatnej pomocy psychologicznej w Polsce – aż 77% respondentów, którzy wiedzą ile wynosi cena wizyty prywatnej uważa, że dostęp do profesjonalnej i bezpłatnej pomocy psychologicznej w Polsce jest niewystarczający, co może wynikać z dotychczasowego doświadczenia i braku otrzymanego wsparcia.

Przeprowadzając analizę porównawczą wśród różnych klas miejscowości, warto wspomnieć o widocznym wzrostowym trendzie świadomości na temat długości oczekiwania do prywatnego specjalisty w ramach opieki psychologicznej wraz ze wzrostem wielkości miejscowości. Oprócz tego, osoby, które nigdy nie korzystały ze specjalistycznej pomocy psychologicznej pochodzą ze wsi i małych miejscowości. Może to wynikać z większej świadomości na temat problemów psychicznych w większych miastach oraz większej popularności kampanii, projektów i wydarzeń mających na celu szczyrzenie wspomnianej świadomości. Dodatkowo, problemy psychiczne częściej mogą być tematem tabu w rejonach wiejskich, aniżeli w większych miastach. Nie bez znaczenia pozostaje również dostęp do specjalistycznych gabinetów.

W przypadku wsparcia psychologicznego na polskich uczelniach wyższych, aż 56% studentów nie wie, czy ich uczelnia zatrudnia psychologa. Co trzeci badany wskazuje na obecność psychologa na uczelni, natomiast co dziewiąty na jej brak. Oprócz tego, 67% ankietowanych ocenia działania uczelni promujące dbanie o zdrowie psychiczne na niskim poziomie, bądź oceniana jako nieefektywna, tj. nietrafiająca do grupy docelowej. Ponadto, aż 55% studentów potwierdziło, że na ich uczelniach macierzystych nie są podejmowane żadne działania mające na celu szerzenie świadomości na tematy związane z zaburzeniami psychicznymi. Reasumując, znaczna część uczelni stawia na nieodpowiednią, bądź niedostateczną promocję wsparcia psychologicznego przez ośrodki akademickie.

Niemalże połowa przebadanych studentów potwierdziła, że przynajmniej raz w życiu zdarzyło im się skorzystać z pomocy psychologa, z czego aż 37% przyznało, i były to wizyty kilkukrotne bądź regularne. Podział respondentów ze względu na płeć przy tym pytaniu wykazał, iż większość tych osób stanowiły kobiety (51% badanych kobiet przyznała, że choć raz korzystała z pomocy psychologa), zaś w przypadku mężczyzn była to mniejsza część – 44% badanych tej płci. Ciekawe spostrzeżenia nasuwa podział badanych w przypadku tegoż samego pytania ze względu na miejsce pochodzenia. Zdecydowana większość badanych niebędących w przeszłości u psychologa pochodziła ze wsi oraz małych miejscowości, co może wskazywać na problem niedostatecznej promocji dostępnych kanałów pomocy osobom z problemami psychologicznymi, jak i fakt, że sprawy związane z zaburzeniami psychicznymi są w niewielkich społecznościach tematem tabu. Pierwsza wizyta u psychologa wśród osób badanych występowała w większości w szkole średniej bądź wyższej, co może wynikać z rosnącej presji wywoływanej coraz poważniejszymi egzaminami, wyborem ścieżki życia, przeprowadzki często do innej części kraju oraz zmianą środowiska. Rosnąca w tym wieku samoświadomość i dojrzałość emocjonalna, może nasuwać potrzebę kształtowania psychiki przy pomocy specjalisty. Zdecydowana większość, bo aż 91% badanych uważa problemy psychiczne za realny problem występujący w społeczności studenckiej, z czego aż 48% zaznacza, iż jest to poważny problem występujący na szeroką skalę.

Na podstawie przebadanego grona studentów można stwierdzić, iż zdrowie psychiczne jest dla nich bardzo ważne. Aż 92% badanych studentów zgłębiało kiedykolwiek swoją wiedzę z zakresu zdrowia psychicznego, z czego 80% korzystało w tym celu z artykułów znalezionych w Internecie, mniejsza część czerpała informacje z literatury, blogów czy też podcastów. Studenci zapytani o chęć skorzystania z pomocy psychologa zatrudnianego przez uczelnię, na której studiują w 41% wykazali pozytywną odpowiedź. Pozostała część była niezdecydowana bądź niechętna. Taki wynik wskazuje na niedostatek zaufania studentów wobec psychologa zatrudnianego przez uczelnię i możliwy brak anonimowości odbywanych spotkań. Studenci mogą mieć również obawę, czy dany specjalista jest odpowiednio wykwalifikowany i pozytywnie oceniany przez pacjentów. Badani zapytani czy zdarzyło im się faktycznie skorzystać z pomocy psychologa zatrudnianego na uczelni aż w 70% opowiedzieli negatywnie. Studenci zwrócili uwagę na to, iż często jako psycholog na uczelni zatrudniana jest osoba, która prowadzi jednocześnie w tym samym miejscu zajęcia, co skutecznie zniechęca do skorzystania z jego usług poprzez obawę o późniejsze nierówne traktowanie, bądź niedyskrecję. Badani studenci odpowiedzieli, iż problemem jest brak informacji o działalności psychologa na uczelni, a zatem promocja jego obecności i dostępności jest bardzo słaba. 10% osób z grona ankietowanych zwróciło uwagę na problem fizycznego odbycia wizyty w gabinecie uczelnianego psychologa wynikający z długiego czasu oczekiwania. Wśród praktyk w tej dziedzinie, które należałoby według grupy badanej zmienić były m. in. mailowy sposób informowania studentów o akcjach dotyczących zdrowia psychicznego, zatrudnianie lekarzy spoza pracowników dydaktycznych uczelni oraz dogodniejsze godziny możliwych konsultacji. Jeden na pięciu respondentów wykazało chęć wzięcia udziału w spotkaniach bądź warsztatach z zakresu dbania o własne zdrowie psychiczne, a więc organizacja wydarzeń w tej tematyce powinna posiadać wyższy priorytet dla władz uczelni.

Korzystanie z pomocy psychologicznej jest wśród studentów powszechną czynnością, nie boją się o tym mówić. Ponad 2/3 badanych odpowiedziało, iż w gronie jego znajomych jest co najmniej jedna osoba uczęszczająca do takiegoż specjalisty. Taki wynik potwierdza, iż zapotrzebowanie na usługi psychologów jest ważne w środowisku studenckim. Przeprowadzona została weryfikacja występowania osób korzystających z pomocy psychologa wśród znajomych badanych studentów pod kątem płci. Zaobserwowano, iż więcej, bo 38% mężczyzn zaznaczyło „nie znam nikogo takiego”, podczas gdy wśród kobiet wielkość ta wyniosła znacznie mniej – 29%. Taka zależność wynika z faktu, iż kobiety częściej rozmawiają z innymi o swoich uczuciach i problemach niż mężczyźni. Różnice występują również pod kątem wielkości miasta pochodzenia respondenta – im większe miasto, tym więcej znajomych korzystających z pomocy psychologa.

Przeciętny wynik uzyskany w kwestionariuszu dobrostanu wynosi 3,53. Oznacza to, że poziom dobrostanu polskich studentów można określić jako dobry. Według badań Dienera, Lucasa i Napa Scolona (2006) większość ludzi ocenia swoje życie jako dobre lub bardzo dobre, co tłumaczyłoby uzyskany przez polskich studentów wynik.

Badanie pokazało, że występują istotne statystycznie różnice w poziomie dobrostanu pomiędzy studentami będącymi na różnych stopniach studiów. Najwyższy poziom wykazali studenci studiów podyplomowych, natomiast najniższy studenci studiów licencjackich. Istotne statystycznie różnice występują także pomiędzy młodszymi a starszymi studentami. Po podzieleniu badanych na 3 grupy (grupa pierwsza: 18-23; grupa druga: 24-29; grupa 3: 30-36) okazało się, że studenci należący do grupy 3 wykazują najwyższy poziom dobrostanu, a studenci grupy 1 najniższy. Jest to ciekawe, ponieważ według badań Czapińskiego (2009) im człowiek starszy, tym niższy poziom dobrostanu psychicznego wykazuje. Wynik powyższego badania wydaje się przeczyć tej tezie. Warto jednak wspomnieć, iż badane grupy nie były równoliczne, a wręcz występowały między nimi duże dysproporcje, co także mogło wpłynąć na uzyskane wyniki.

Odrzucenie hipotezy, iż miejsce zamieszkania różnicuje poziom dobrostanu wydaje się być zasadne ze względu na fakt, iż czynniki demograficzne owszem mają związek z dobrostanem, jednak jest on słaby (Diener, 1999). Odrzucone zostały także hipotezy dotyczące różnic ze względu na tryb studiów oraz płeć.

1.4 Autorzy części ogólnej raportu

Biuro Centrum Analiz Niezależnego Zrzeszenia Studentów

Filip Bieńkowski

Kamil Molenda

Stefan Horodeński

Łukasz Karolkiewicz

Anna Komisarska

Yana Korin

Wojciech Mankowski

Sebastian Moskalski

Dominika Stepniowska

Natasza Tomyślak

Klaudia Banaszczyk

Bartosz Frąc

Dominika Stepnowska

Daria Wojtynek

Maciej Szaszkiewicz

Warszawa 2020

Niezależne Zrzeszenie Studentów
ul. Krakowskie Przedmieście 20/22 lok. 21
00-325 Warszawa



2. Część psychologiczna

Część psychologiczna niniejszego raportu została przygotowana przez **Polskie Stowarzyszenie Studentów i Absolwentów Psychologii**. PSSiAP jest organizacją działającą na terenie całego kraju. Zrzesza ono studentów psychologii z dyplomowanymi absolwentami tego kierunku. Współpracuje ona z wieloma ośrodkami naukowymi oraz dydaktycznymi promując tym samym osiągnięcia polskiej psychologii.

W dalszej części dokumentu przedstawione zostanie „rozwinięcie” z części poprzedniej. Zwraca ono uwagę na zachodzące trendy w (ogólnie pojętym) społeczeństwie, przedstawia metody badania dobrostanu zdrowia psychicznego oraz jest swoistym zwieńczeniem raportu.

2.1. Wstęp

Według raportu WHO z 2001 roku zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania dotyczą nawet około 25% populacji. Prognozuje się, iż depresja będzie jedną z najczęściej występujących chorób do 2030 roku (WHO 2011). Częstotliwość występowania problemów psychicznych wśród studentów jest nawet wyższa niż w populacji ogólnej i wynosi od 19,2% do 67,4% (Stallman 2010). W 2016 roku Światowa Organizacja Zdrowia przeprowadziła badanie zatytułowane *Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys*, które dotyczyło zaburzeń psychicznych wśród studentów. Wynika z niego, że aż 20,3% studentów doświadczyło dwunastomiesięcznego epizodu chorobowego. Natomiast jedynie 16,4% z nich otrzymało pomoc.

Zdrowie psychiczne jest integralną częścią dobrostanu człowieka obok aspektu fizycznego i społecznego. Te niepokojące statystyki skłoniły nas do rozważań nad poziomem dobrostanu wśród polskich studentów. Warto wspomnieć, iż część kategorii zaburzeń psychicznych jest charakterystyczna dla okresu młodej dorosłości, a co za tym idzie dla okresu pobierania nauki na uczelniach wyższych. Są to m.in.: zaburzenia lękowe, depresja, schizofrenia, zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne, somatomorficzne czy zaburzenia odżywiania. Niniejsze badanie jest próbą określenia ogólnego poziomu dobrostanu polskich studentów, a także znalezienia ewentualnych różnic w poziomie dobrostanu pomiędzy danymi grupami studentów.

2.2. Wprowadzenie teoretycznie

Według WHO (1948) zdrowie to „stan pełnego fizycznego, psychicznego i społecznego dobrostanu, a nie tylko brak choroby”. To pokazuje nam, że aby człowiek był zdrowy muszą być spełnione liczne warunki, a nie tylko brak symptomów chorobowych (Cieciuch, Karaś, 2017). Stan pełnego dobrostanu jest tożsamy z pojęciem szczęścia oraz satysfakcji z życia, które zdefiniować można jako globalną ocenę własnego życia, które przynosi satysfakcję, a nawet może być bliskie ideałowi (Trzebińska, 2008). Termin „dobrostan” funkcjonuje w literaturze od blisko siedemdziesięciu lat i współcześnie wywodzi się z dwóch tradycji filozoficznych: eudajmonistycznej i hedonistycznej. Choć oba podejścia zajmują się charakterystyką dobrostanu, to inne cechy są w nich akcentowane. Koncepcja eudajmonistyczna zakłada, iż dobre dla człowieka jest posiadanie określonych wartościowych atrybutów. Droga eudajmonistyczna to zdobywanie i rozwijanie w sobie czegoś dobrego. Natomiast koncepcja hedonistyczna koncentruje się na przyjemności życia, a droga do dobrostanu prowadzi przez przeżywanie czegoś dobrego (Trzebińska, 2008). Subiektywne odczucie dobrostanu koresponduje z ogólnym poczuciem satysfakcji, szczęścia. Koncentruje się raczej na całościowej ocenie uczuć i jakości życia. Natomiast dobrostan psychologiczny odnosi się do podejmowania przez jednostkę egzystencjalnych wyzwań (Keyes, Shmotkin i Ryff, 2002, s. 1007-8). Główna różnica polega na tym, że podejście eudajmonistyczne pozwala określać dobrostan psychologiczny, natomiast podejście subiektywne skupia się na tych aspektach, które czynią ludzkie życie dobrym (Ryan i Deci, 2001, s. 146).

Jako że dobrostan jest zjawiskiem wielowymiarowym, istnieją zatem różne definicje. Diener twierdzi, że dobrostan to poznawcza i emocjonalna ocena własnego życia, która obejmuje emocjonalne reakcje na zdarzenia, poznawcze sądy odnoszące się do zadowolenia z życia oraz doświadczenie przyjemnych emocji pozytywnych oraz niski poziom emocji negatywnych (Diener, Lukas i Oishi, 2002). Co ciekawe ludzie mają tendencję do przypisywania wysokiej wartości szczęściu i satysfakcji niezależne od kręgu kulturowego (Diener, 2000).

Podobnie jak Diener, Argyle także stworzył swoją definicję bazując na podejściu hedonistycznym. Według niego szczęście czy też dobrostan ma trzy niezależne komponenty: częstość oraz stopień występowania uczuć pozytywnych bądź radości, doświadczane zadowolenie oraz brak uczuć negatywnych, jak stany depresyjne czy lęki (Argyle i Lu, 1990; Argyle i Martin, 1991). Na tej podstawie określa on szczęście jako ogólna ocena satysfakcji czerpanej z życia oraz zadowolenia z jego różnych aspektów, takich jak na przykład zdrowie czy rodzina.

W niniejszej pracy skupiono się na eudajmonistycznej koncepcji dobrostanu opracowanej przez Carol Ryff, która jednocześnie jest jedną z najbardziej popularnych. Badaczka przeprowadziła

rozległą analizę literatury z zakresu m.in. psychologii klinicznej, której celem było znalezienie jak najlepszych kryteriów dobrostanu. Na podstawie takich teorii jak m.in.: koncepcja osoby w pełni funkcjonalnej Rogersa, koncepcja dojrzałości Allporta, psychospołecznego rozwoju Eriksona czy woli sensu Frankla zaproponowała sześć wymiarów dobrostanu: samoakceptacja, osobisty rozwój, cel życiowy, autonomia, panowanie nad otoczeniem, pozytywne relacje z innymi ludźmi. Teoria Ryff traktuje dobrostan holistycznie, jest on według niej nieodłącznym elementem prawidłowego rozwoju człowieka. Nie podlega zmianom zachodzącym na skutek pozytywnego afektu czy też pozytywnych emocji, tak jak dzieje się to wedle podejścia hedonistycznego (Cieciuch i Karaś, 2017).

Badania pokazują, że dobrostan eudajmonistyczny jest silnym wskaźnikiem zdrowego rozwoju psychicznego człowieka (Berzonsky i Cieciuch, 2016; Vleioras i Bosma, 2005). Co ciekawe, istnieją także różnice w poziomie dobrostanu w zależności od wieku osób badanych (Ryl, 1995). W grupie, którą można zaliczyć do okresu wczesnej dorosłości natężenie poszczególnych wymiarów dobrostanu było najniższe, natomiast w grupie późnej dorosłości wyniki te odwróciły się niemal dokładnie.

Diener (1999) w swoich badaniach skupia się natomiast na czynnikach demograficznych. Okazuje się, iż mają one związek z dobrostanem, jednak jest on słaby.

2.3. Hipotezy badawcze

Postawiono następujące hipotezy badawcze:

1. Kobiety i mężczyźni będący w trakcie studiów różnią się poziomem dobrostanu.
2. Wiek studentów jest związany z poziomem dobrostanu.
3. Poziom dobrostanu wśród studentów różni się ze względu na stopień studiów.
4. Poziom dobrostanu wśród studentów różni się ze względu na tryb studiów.
5. Miejsce zamieszkania nie różnicuje poziom dobrostanu wśród studentów.
6. Korzystanie z pomocy psychologicznej różnicuje poziom dobrostanu wśród studentów.

2.4. Metoda

2.4.1 Operacjonalizacja zmiennych

Zmienne grupujące wyodrębniono na podstawie załączonej do kwestionariusza metryczki, w której znalazły się pozycje: płeć, stopień studiów, tryb studiów, miejsce zamieszkania, rok studiów oraz częstość korzystania z pomocy psychologicznej. Zmienna testowana to uśredniony wynik dobrostanu.

2.4.2 Narzędzia

Kwestionariusz Dobrostanu (Psychological Well - Being Scales) autorstwa Carol Ryff (polska adaptacja Dominika Karaś i Jan Ciecuch) stosowany jest do pomiaru sześciu wymiarów dobrostanu w ujęciu eudajmonistycznym: samoakceptacji, osobistego rozwoju, celu życiowego, autonomii, panowania nad otoczeniem, pozytywnych relacji z innymi ludźmi. Wersja pełna składa się z 84 pozycji, wersja skrócona z 18. Skrócona wersja kwestionariusza nie posiada podziału na sześć wymiarów ze względu na niezadowalającą rzetelność wymiarów. Współczynnik alfa Cronbacha dla wersji skróconej jest satysfakcjonujący i wynosi 0,82. Natomiast w badaniach współczynnik alfa wyniósł 0,7.

2.4.3 Grupa badana i docelowa

W celu potwierdzenia lub odrzucenia hipotez przeprowadzono online badanie kwestionariuszowe. Udział w nim był dobrowolny i anonimowy. Osoby do badania zostały dobrane w sposób celowy. Grupą docelową byli studenci pobierający naukę na uczelniach wyższych w Polsce. Próba liczyła 2815 osób w przedziale wiekowym od 18 do 36 lat ($M=21,88$; $SD=2,158$). 76,4% stanowiły kobiety, a 23,4% mężczyźni. 0,2% badanych nie wskazało płci. Najwięcej respondentów pochodziło ze wsi (26,5%) a najmniej z miasta o wielkości 20 001 – 50 000 (12,7%). 92,2% badanych studiowało w trybie stacjonarnym, a 7,8% w trybie zaocznym. Ponadto, 62,6% spośród badanych było na studiach licencjackich lub inżynierskich, 21,7% na studiach magisterskich, 14,5% na studiach jednolitych magisterskich, 0,5% respondentów studiowało kierunek podyplomowy, a 0,7% było na studiach doktoranckich. Respondenci oceniali poziom swojego dobrostanu. Stopień zwrotu był wysoki.

2.5. Wyniki

Zmienną „dobrostan” poddano analizie pod względem rozkładu normalnego. Skośność wyniosła -0,383 a kurtoza -0,083. Zostały spełnione założenia dotyczące normalności rozkładu, można więc zastosować parametryczne testy różnic.

Analiza statystyczna z wykorzystaniem testu t Studenta pokazała, że różnica średnich dobrostanu pomiędzy kobietami a mężczyznami jest nieistotna statystycznie (tabela 1).

Tabela 1 Płeć a poziom dobrostanu

t	df	istotność
-0,617	2806	0,537

* $p < 0,05$

W tabeli 2 przedstawiono wyniki analizy korelacji r Pearsona pomiędzy zmienną wiek a zmienną dobrostan. Korelacja jest istotna statystycznie.

Tabela 2 Korelacja pomiędzy wiekiem a dobrostanem

istotność	r
,001	,062*

* $p < 0,05$

W tabeli 4 przedstawiono wyniki analizy przy wykorzystaniu jednoczynnikowej analizy wariancji ANOVA dla zmiennej stopień studiów oraz dobrostan. W związku z małą liczebnością zdecydowano o usunięciu grupy studiów podyplomowych i doktoranckich (tabela 3).

Tabela 3 Podział badanych ze względu na stopień studiów

stopień studiów	N
licencjat/inżynier	1763
magister	610
jednolite magisterskie	409
podyplomowe	13
doktoranckie	20

Tabela 4 Stopień studiów a dobrostan

	suma kwadratów	df	średni kwadrat	F	istotność
między grupami	2,035	2	1,017	5,976*	0,003
wewnątrz grup	473,070	2779	0,170		
ogółem	475,105	2781			

W tabeli 5 przedstawiono wyniki analizy z zastosowaniem testu t Studenta dla zmiennych niezależnych: studia stacjonarne i studia niestacjonarne. Analiza statystyczna pokazała, że studenci studiów niestacjonarnych cechują się wyższym poziomem dobrostanu niż studenci studiów stacjonarnych.

Tabela 5 Tryb studiów a dobrostan

t	df	istotność
-2,332*	2813	0,020

*p<0,05

W tabeli 6 przedstawiono wyniki analizy z zastosowaniem jednoczynnikowej analizy wariancji ANOVA dla zmiennych miejsce zamieszkania oraz dobrostan. Wynik jest nieistotny statystycznie ($p=0,282$).

Tabela 6 Miejsce zamieszkania a dobrostan

	suma kwadratów	df	średni kwadrat	F	istotność
między grupami	1,067	5	0,213	1,253	0,282
wewnątrz grup	478,545	2809	0,170		
ogółem	479,612	2814			

$p<0,05$

Tabela 7 prezentuje podział badanych ze względu na częstość korzystania z pomocy psychologa. W tabeli 8 przedstawiono analizy z zastosowaniem testu nieparametrycznego H Kruskala-Wallisa. Niemożliwe było zastosowanie jednoczynnikowej analizy wariancji ze względu na dużą ilość obserwacji odstających.

Tabela 7 Podział badanych ze względu na częstość korzystania z pomocy psychologicznej

Korzystanie z pomocy psychologicznej	N
tak - raz	336
tak - kilkakrotnie	565
tak - regularnie	488
Nie	1426

Tabela 8 Korzystanie z pomocy psychologicznej a dobrostan

χ^2	df	istotność
67,582*	3	0,000

* $p<0,05$

Dodatkowo wykonano analizy z wykorzystaniem testu U Manna-Whitneya w celu sprawdzenia pomiędzy którymi grupami występują różnice (tabela 9).

Tabela 9 Korzystanie z pomocy psychologa a dobrostan

	Z_u	istotność	r
tak - regularnie tak - raz	-4,991*	0,001	0,09
tak - regularnie tak - kilkakrotnie	-4,382*	0,001	0,08
tak - regularnie nie	-8,138*	0,001	0,15
tak - kilkakrotnie nie	-3,116*	0,002	0,06

* $p < 0,05$

2.6. Analiza wyników

Analiza danych z wykorzystaniem współczynnika korelacji r Pearsona wykazała, że im starsza była osoba badana, tym wyższy przejawiała wynik na skali dobrostanu ($r=0,06$, $p<0,05$). Związek ten jest jednak bardzo słaby. Ponadto nie stwierdzono istotnych statystycznie różnic pomiędzy kobietami a mężczyznami w poziomie dobrostanu ($t=-0,617$, $df=2806$, $p=0,537$). Podobnie nieistotny statystycznie okazał się podział ze względu na miejsce zamieszkania ($F(5,2809)=1,253$, $p=0,282$). Jest to prawdopodobnie podyktowane tym, że poziom dobrostanu z reguły nie jest zależny od czynników demograficznych, a jeśli jest, to słaby (Diener, 1999).

Zmienna stopień studiów została początkowo podzielona na pięć grup: licencjackie/inżynierskie, magisterskie, jednolite magisterskie, podyplomowe oraz doktoranckie. Z uwagi na znacznie mniejszą liczebność dwóch ostatnich grup, nie zostały one uwzględnione podczas analizowania wyników. Przy wykorzystaniu jednoczynnikowej analizy wariancji udało się ustalić, że istnieją różnice pomiędzy trzema stopniami studiów ($F(2,2779)=5,976$, $p<0,05$). Po zastosowaniu testów post hoc ujawniły się różnice między grupą studiów licencjackich/inżynierskich a grupami studiów magisterskich i jednolitych magisterskich. Studenci studiów licencjackich/inżynierskich mają niższy poziom ($M=3,5058$) dobrostanu niż studenci studiów magisterskich ($M=3,5591$) oraz jednolitych magisterskich ($M=3,5657$).

Zmienna „tryb studiów” także różnicuje poziom dobrostanu ($t=-2,332$, $df=2813$, $p<0,001$). Analiza statystyczna pokazała, że studenci studiów niestacjonarnych cechują się wyższym poziomem dobrostanu ($M=3,5910$) niż studenci studiów stacjonarnych ($M=3,5235$).

Zmienną „częstość korzystania z pomocy psychologa” podzielono na 4 grupy. Test H Kruskala-Willisa wykazał, że częstość korzystania z pomocy psychologa także różnicuje poziom dobrostanu ($\chi^2=67,582$, $df=3$, $p<0,05$). Zastosowano test nieparametryczny z uwagi na dużą ilość odstających obserwacji. W celu zweryfikowania różnic pomiędzy poszczególnymi grupami wykorzystano test nieparametryczny U Manna-Whitneya. Test ten wskazał różnice pomiędzy następującymi grupami: wyższy poziom dobrostanu wyraziła grupa, która raz korzystała z pomocy psychologa, aniżeli grupa, która korzystała regularnie ($z=-4,991$, $p<0,05$, $r=0,09$). Ponadto, wyższy poziom dobrostanu przejawiała grupa, która korzystała z pomocy psychologa kilkakrotnie aniżeli regularnie ($z=-4,382$, $p<0,05$, $r=0,08$). Zdecydowanie wyższy poziom dobrostanu wyraziła grupa, która nigdy nie korzystała z pomocy psychologicznej, aniżeli grupa, która z tej pomocy korzysta regularnie ($z=-8,138$, $p<0,05$, $r=0,15$). Podobnie grupa, która nigdy nie korzystała z pomocy psychologa wyraziła wyższy poziom dobrostanu niż grupa, która korzystała z niej kilkakrotnie ($z=-3,116$, $p<0,05$, $r=0,06$). Warto wspomnieć, że wielkość efektu w trzech grupach wielkość efektu była niska. Jedynie w grupach, gdzie jedna nie korzystała z pomocy psychologicznej a druga korzystała z niej regularnie wielkość efektu była umiarkowana.

2.7. Dyskusja wyników

Analizy statystyczne wykazały, że wraz z upływem lat, wzrasta poziom dobrostanu. To wydaje się potwierdzać teorię, iż dobrostan jest wskaźnikiem zdrowego rozwoju. Nie dziwią więc niższe wyniki wśród młodszych badanych.

Brak związku takich czynników demograficznych jak miejsce zamieszkania czy płeć także nie jest zaskoczeniem, ponieważ związek pomiędzy takimi czynnikami a dobrostanem jest bardzo rzadki i mały.

Co może zwracać uwagę, to fakt, iż studenci studiujący zaocznie przejawiają wyższy poziom dobrostanu niż studenci studiów dziennych. Jedną z hipotez wyjaśniających może być fakt, iż studenci studiów niestacjonarnych są starsi, niż studenci studiów stacjonarnych. Po wykonaniu odpowiednich analiz statystycznych okazało się, że w istocie tak jest, jednak różnica średniego wieku dla studiów stacjonarnych i niestacjonarnych wyniosła zaledwie dwa lata. Warto też wspomnieć o różnicy na poziomie dobrostanu w kontekście stopnia studiów. Tu także mamy do czynienia z niższym wynikiem na stopniu licencjackim/inżynierskim w porównaniu ze stopniem magisterskim czy magisterskim jednolitym. Średni wiek na studiach licencjackich ($M=21,23$) był zbliżony do średniego wieku na studiach jednolitych magisterskich ($M=21,87$). Jedynie średni wiek na studiach magisterskich był wyższy ($M=23,5$). Stopień studiów ma więc znaczenie w kontekście poziomu dobrostanu wśród studentów.

Podobne znaczenie ma częstość korzystania z pomocy psychologa. Osoby, które nigdy nie korzystały z pomocy psychologa uzyskały lub korzystały rzadziej (raz, kilka razy) uzyskały wyższe wyniki na skali dobrostanu niż osoby, które regularnie korzystają z pomocy psychologa. Co warto podkreślić, 49% badanych ($n=2815$) przynajmniej raz korzystała z pomocy psychologa. Jest to dość spory odsetek biorąc pod uwagę fakt, iż problemy zdrowia psychicznego są często traktowane stereotypowo i pobieżnie.

2.8. Zakończenie

Celem przedstawionych badań było sprawdzenie, jak czynniki związane ze studiowaniem (tryb studiów, stopień studiów) wpływają na poziom dobrostanu wśród studentów polskich uczelni wyższych. Dodatkowo poddano analizie poziom dobrostanu ze względu na wiek, płeć, miejsce zamieszkania oraz częstość korzystania z pomocy psychologicznej. Badania przeprowadzono przy użyciu Kwestionariusza Dobrostanu autorstwa Carol Ryff. Wyniki badań wykazały, że istnieje zależność pomiędzy dobrostanem a wiekiem. Dodatkowo czynniki takie jak stopień, tryb studiów oraz częstość korzystania z pomocy psychologa także różnicują poziom dobrostanu.

2.9. Autor części psychologicznej raportu

Julia Maciejowska (Uniwersytet Zielonogórski)

Polskie Stowarzyszenie Studentów i Absolwentów Psychologii



Opracowanie graficzne raportu:

Natalia Marciniak