

Wyniki badań opinii na temat zdrowia psychicznego wykonanych w ramach projektu Przyjazny Uniwersytet

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie
Rok akademicki 2013-2014

Lublin 2014

Wyniki ankiety

Poniżej przedstawione są wyniki ankiety przeprowadzonej on-line na studentach UMCS. Jej celem było poznanie poglądów na temat zaburzeń i chorób psychicznych oraz osób nimi dotkniętych. Pytania dotyczyły przekonań i wiedzy z zakresu psychopatologii, emocji związanej z kwestią kryzysów zdrowia psychicznego i gotowości do wchodzenia w kontakt z osobami z zaburzeniami psychicznymi.

W badaniach wzięło udział 209 osób, studenci i doktoranci UMCS. Z tego 82% stanowiły kobiety a 18 % mężczyźni.

Rozkład osób z poszczególnych lat ma się następująco:

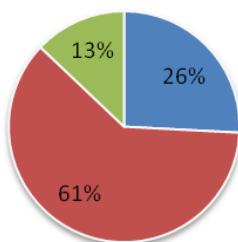
- Pierwszy – 17 %
- Drugi – 25 %
- Trzeci – 18 %
- Czwarty/ pierwszy drugiego stopnia – 18 %
- Piąty/ drugi drugiego stopnia – 17 %
- Doktorat/studia podyplomowe – 5 %

Rozkład osób z poszczególnych wydziałów ma się następująco:

- Artystyczny – 7 %
- Biologii i Biotechnologii – 7 %
- Chemii – 6 %
- Ekonomiczny – 8 %
- Filozofii i Socjologii – 16 %
- Humanistyczny – 19 %
- Matematyki, Fizyki i Informatyki – 8 %
- Nauk o Ziemi i Gospodarki Przestrzennej – 3 %
- Pedagogiki i Psychologii – 16 %
- Politologii – 4 %
- Prawa i Administracji – 6 %

1. Czy czujesz się wystarczająco poinformowany/a w kwestii zdrowia psychicznego i zaburzeń psychicznych, czy też chciałbyś/abyś dowiedzieć się czegoś więcej na ten temat?

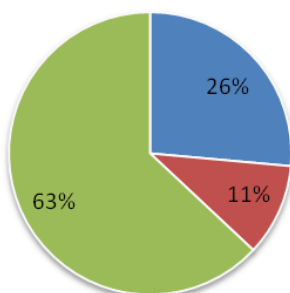
- Jestem wystarczająco poinformowany/a.
- Nie czuję się wystarczająco poinformowany/a, chciałbym się więcej dowiedzieć na ten temat.
- Nie czuję się wystarczająco poinformowany/a, ale nie interesuje mnie to.



Wykres 1. Poczucie bycia poinformowanym w kwestiach zdrowia psychicznego

2. Czy wiesz, jak należy dbać o własne zdrowie psychiczne?

- Tak, w tym celu należy...
- Nie wiem, nie interesuje mnie to
- Nie wiem, chciałbym/abym dowiedzieć się więcej na ten temat



Wykres 2. Poczucie znajomości sposobów dbania o zdrowie psychiczne

Najczęściej podawanymi sposobami dbania o własną psychikę było: unikanie stresu, pozytywne nastawienie do siebie i do świata, dobre stosunki z najbliższym, właściwa ilość snu i aktywnego wypoczynku, odpowiednie posiłki i unikanie używek. Wiele osób wskazywało na rolę duchowości, samopoznania, realizacji własnych celów i wewnętrznego rozwoju. Nie zabrakło odpowiedzi mówiących o tym, że w razie potrzeby należy skontaktować się ze specjalistą (głównie psychologiem).

3. Poniżej znajdują się określenia dotyczące zaburzeń psychicznych. Zaznacz na skali te odpowiedzi, które są najbardziej zgodne z Twoimi przekonaniem.

Badani zaznaczali na skali od 1 do 5 jak bardzo zgadzają się z podanymi określeniami dotyczącymi zaburzeń psychicznych. Końce skali oznaczały przeciwstawne przymiotniki, wybór wartości bliżej jednego z nich, oznaczał, że osoba badana bardziej zgadza się z powiązanym z nim określeniem.

Początek skali (wartość 1)	Koniec skali (wartość 5)	Średnia ocen
zaraźliwe	nie są zaraźliwe	4,5
uleczalne	nieuleczalne	2,5
nie są wstydliwe	wstydliwe	3,4
wrodzone	nabyte	3,2

Tabela 1. Określenia dotyczące zaburzeń psychicznych

4. Poniżej znajdują się określenia dotyczące człowieka cierpiącego na zaburzenia psychiczne. Zaznacz na skali te odpowiedzi, które są najbardziej zgodne z Twoimi przekonaniem.

Badani zaznaczali na skali od 1 do 5 jak bardzo zgadzają się z podanymi określeniami osoby cierpiącej na zaburzenia psychiczne. Końce skali oznaczały przeciwstawne przymiotniki, wybór wartości bliżej jednego z nich, oznaczał, że osoba badana bardziej zgadza się z powiązanym z nim określeniem.

Początek skali (wartość 1)	Koniec skali (wartość 5)	Średnia ocen
godny zaufania	niegodny zaufania	3.5
zaradny	niezaradny	3.4
nie stanowi zagrożenia dla otoczenia	stanowi zagrożenie dla otoczenia	3.1
można na nim polegać	nie można na nim polegać	3.3
inteligentny	mało inteligentny	2.5
zwyczajny	dziwny	3.1
pracowity	leniwy	2.8
odpowiedzialny	nieodpowiedzialny	3.3

Tabela 2. Określenia dotyczące człowieka cierpiącego na zaburzenia psychiczne

5. Jakie znasz zaburzenia psychiczne? Wymień je.

Najczęściej wymienianym zaburzeniem psychicznym/chorobą psychiczną jest depresja. Wśród odpowiedzi wymieniło ją trzech na czterech respondentów. Podobną ilość wskazań uzyskała schizofrenia.

Ponad połowa badanych wykazała się znajomością zaburzeń odżywiania jako rodzaju zaburzeń psychicznych.

Bardzo często pojawiały się również jednostki z kategorii zaburzeń nerwicowych, związanych ze stresem i pod postacią somatyczną.

Respondenci często wymieniali alkoholizm (17%) i inne uzależnienia (10%) jako rodzaj zaburzenia psychicznego.

ADHD zostało wskazane przez jedną piątą badanych osób.

Okolo 10% badanych wskazało na zaburzenia osobowości w tym typu borderline, osobowość neurotyczną, czy dysocjalną.

Co szósty badany wskazywał na autyzm.

13 osób nie udzieliło żadnej odpowiedzi, a 31 osób wskazało na objawy zaburzeń psychicznych (jak halucynacje czy nadpobudliwość) jako na formy zaburzeń.

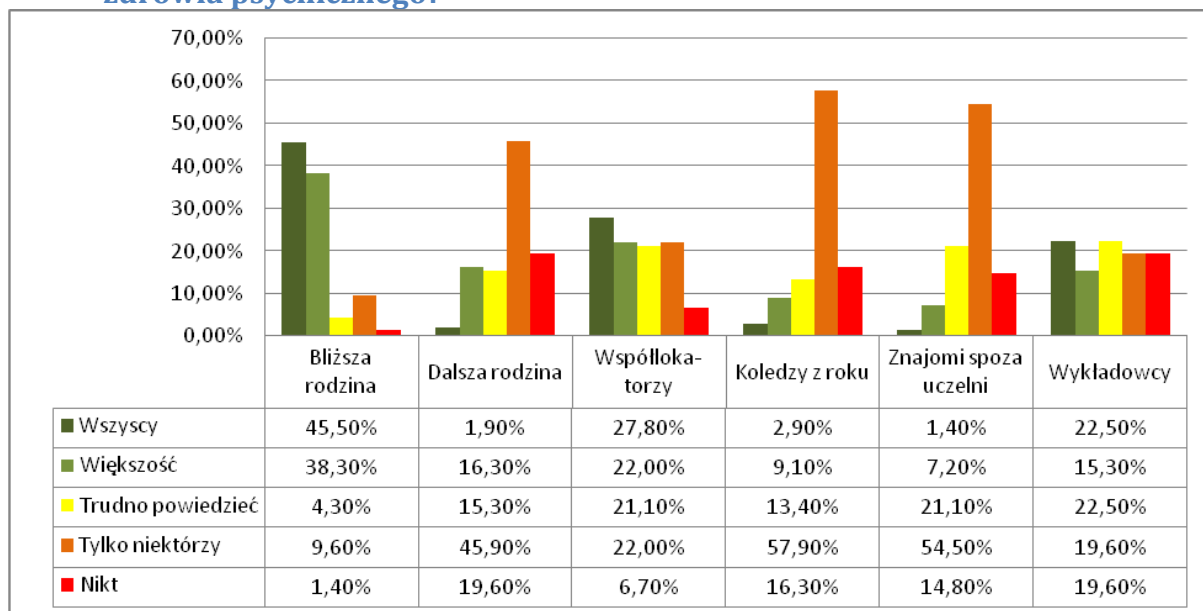
6. Jakie znasz objawy zaburzeń psychicznych? Wymień je.

Badani wymienili bardzo wiele różnych oznak zaburzeń psychicznych. Część z odpowiedzi stanowiła nazwy chorób, część była nazwana potocznymi określeniami. Wymienione objawy można przydzielić do takich kategorii jak:

1. Poznawcze – związane z zaburzeniem odbierania i interpretacji bodźców, osłabieniem wydolności systemu poznawczego oraz samoświadomością.
2. Behawioralne – dotyczyły cech zachowania takich jak nieprzewidywalność, zmienność, brak konsekwencji, czy niezrozumiałość. Wskazywano także na zachowania występujące w zaburzeniach odżywiania.
3. Związane z napędem psychoruchowym – przyspieszenie lub spowolnienie napędu psychoruchowego znacznie odbiegające od normy
4. Emocjonalne – nieadekwatnie pozytywny i/lub negatywny nastrój, oraz zaburzenia związane ze strachem i z lękiem
5. Społeczne – wycofywanie się z kontaktów międzyludzkich spowodowane strachem lub antyspołecznym nastawieniem
6. Komunikacyjne – problemy z komunikacją polegające na niezrozumiałej mowie lub milczeniu
7. Związane z odniesieniem do siebie – niska samoocena i brak poczucia własnej wartości, skłonności samobójcze
8. Somatyczne – różnego rodzaju bóle, nadmierna potliwość, zaburzenia snu
9. Inne odpowiedzi: zachowania lub emocje odbiegające od normy, brak kontroli nad zachowaniem

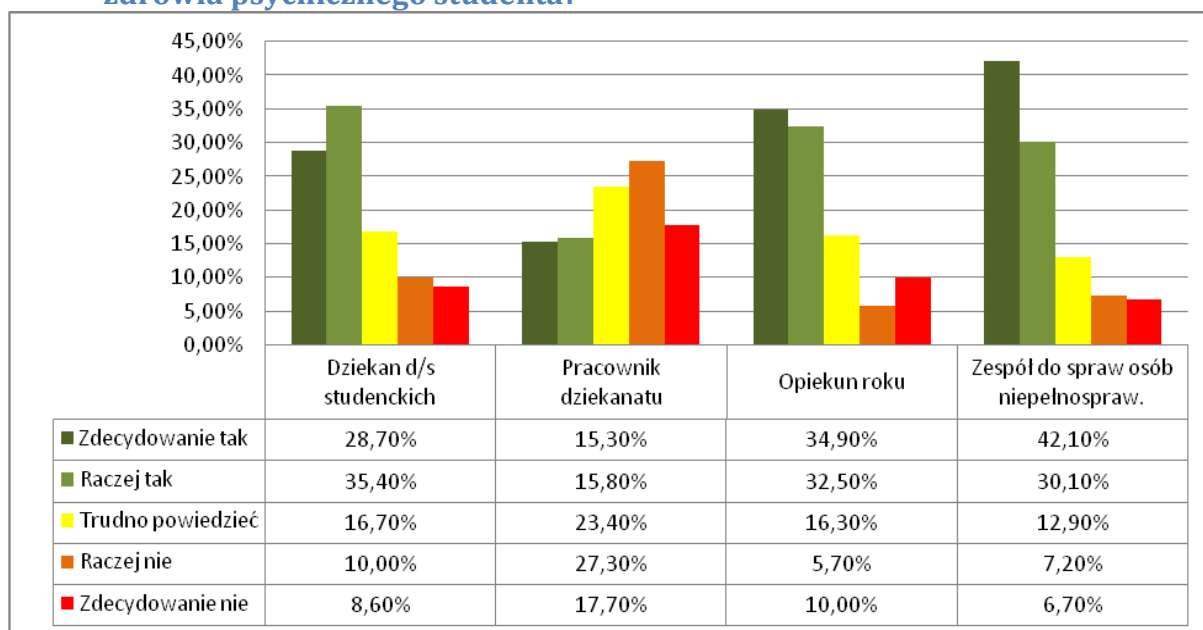
Szesnaście razy pojawiła się odpowiedź, w której autor przyznawał się do nieznajomości objawów zaburzeń. Inni wskazywali na to, że objawy zależą od rodzaju zaburzeń.

7. Jak uważasz, kto z otoczenia studenta powinien wiedzieć o jego problemach zdrowia psychicznego?



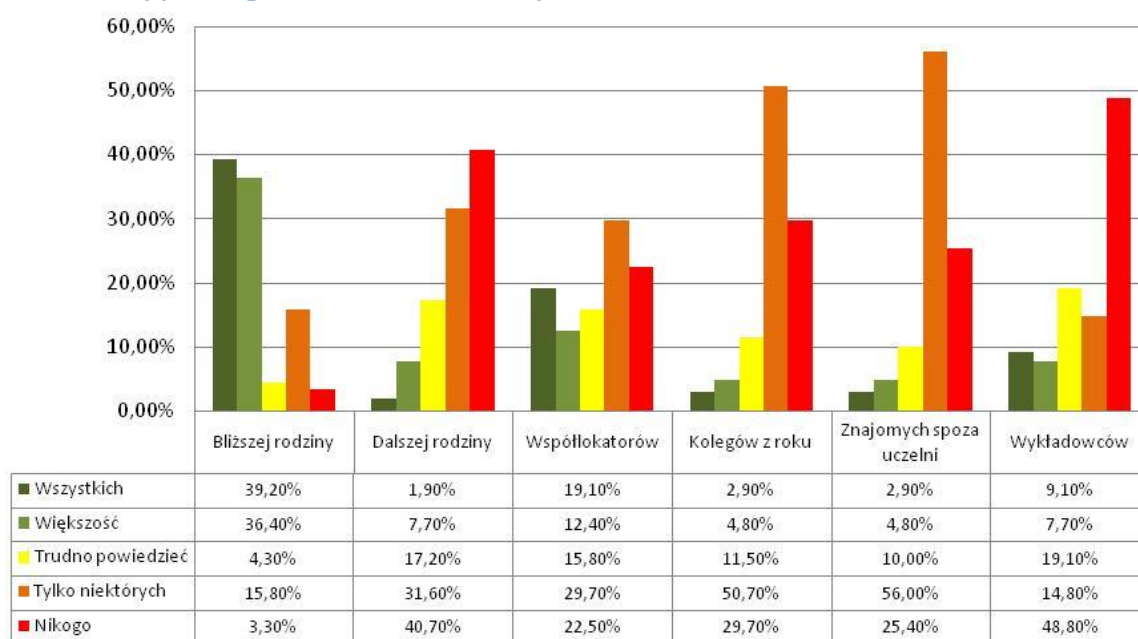
Wykres 3. Przekonanie o tym, kto z otoczenia studenta powinien wiedzieć o jego problemach zdrowia psychicznego

8. Jak uważasz, kto z pracowników uczelni powinien wiedzieć o problemach zdrowia psychicznego studenta?



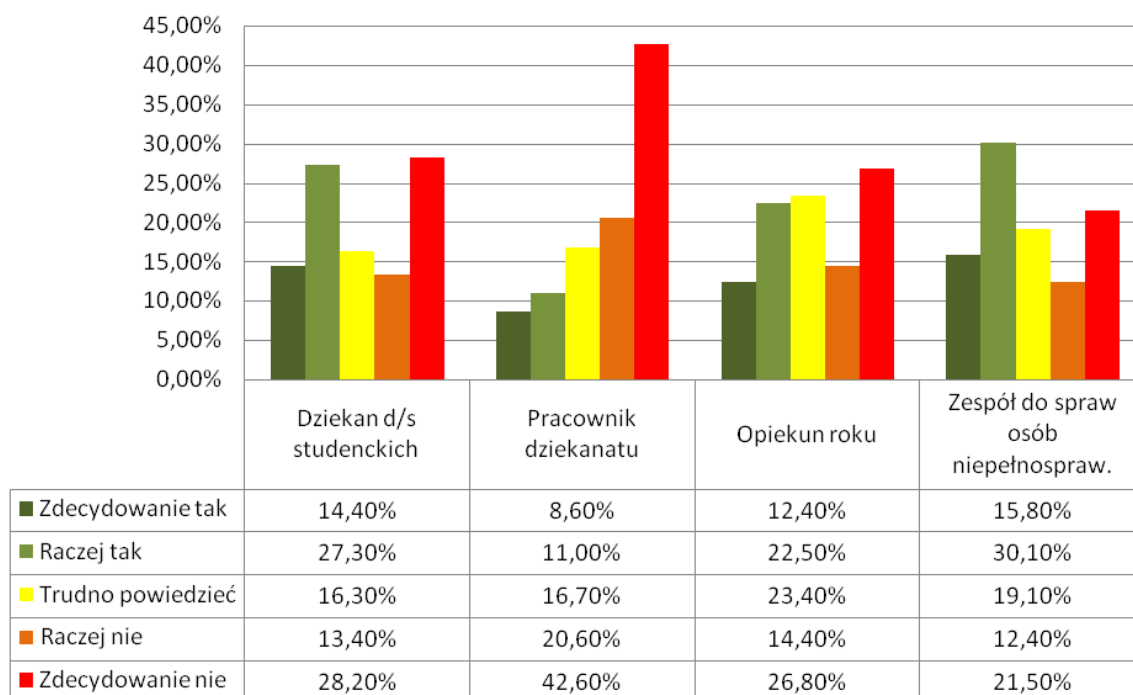
Wykres 4. Przekonanie o tym, kto z pracowników uczelni powinien wiedzieć o problemach zdrowia psychicznego studenta

9. Czy gdyby stwierdzono u Ciebie zaburzenia psychiczne, to byłbyś/abyś skłonny/a do poinformowania o tym...



Wykres 5. Gotowość do poinformowania o własnych zaburzeniach psychicznych osób ze swojego otoczenia

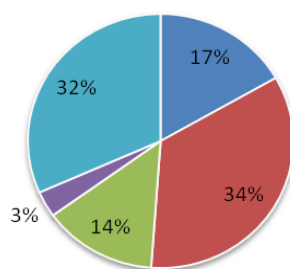
10. Jak uważasz, czy gdybyś cierpiał/a z powodu zaburzenia psychicznego, to byłbyś/łabyś skłonny/a poinformować o tym pracowników uczelni?



Wykres 6. Gotowość do poinformowania o własnych zaburzeniach psychicznych pracowników uczelni

11. Wyobraź sobie sytuację, w której zauważasz u znajomego oznaki świadczące o zaburzeniu psychicznym. Czy w takiej sytuacji byłbyś/abyś gotowy powiedzieć mu o tym?

■ Zdecydowanie tak, ponieważ ■ Raczej tak, ponieważ
 ■ Raczej nie, ponieważ ■ Zdecydowanie nie, ponieważ
 ■ Trudno powiedzieć



Wykres 7. Gotowość do wskazywania na oznaki zaburzenia psychicznego

Uzasadnienia do odpowiedzi:

Zdecydowanie tak : (1) brak świadomości tych problemów u osoby z objawami zaburzeń psychicznych, (2) istnieje możliwość pomocy, (3) wczesna interwencja sprzyja leczeniu

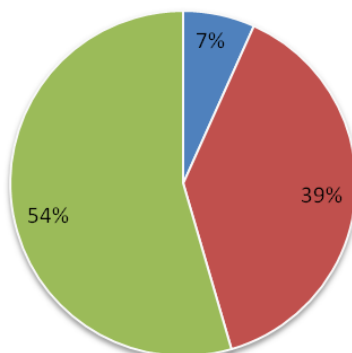
Raczej tak: uzasadnienia jak w przypadku odpowiedzi „zdecydowanie tak” chociaż tutaj pojawia warunek, że powinien być to bliski znajomy

Raczej nie: (1) brak poczucia kompetencji do dokonywania takich osądów, (2) obawa, że można kogoś urazić mylną diagnozą, (3) strach przed pogorszeniem relacji

Zdecydowanie nie: (1) wstyd związany z taką rozmową, (2) obawa przed agresywną reakcją

12. Czy z kontaktu z osobą cierpiącą na zaburzenia psychiczne mogą wpływać pozytywne skutki?

■ Nie ma takich skutków ■ Tak, są to... ■ Trudno powiedzieć

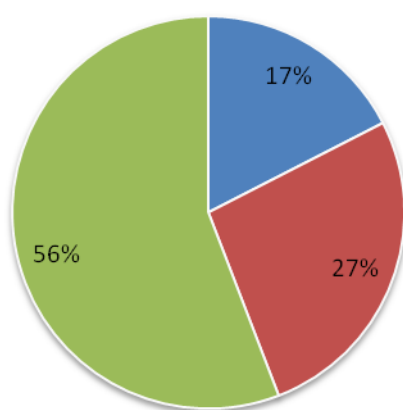


Wykres 8. Dostrzeganie pozytywnych skutków kontaktu z zaburzonymi psychicznie

Korzyści, z kontaktu z osobą z zaburzeniami psychicznymi można podzielić na kilka zasadniczych kategorii: (1) zyski intelektualne – poszerzeni wiedzy na temat zaburzeń psychicznych i natury ludzkiej psychiki, (2) uwrażliwienie się – rozwijanie empatii, opanowania i cierpliwości, (3) rozwój osobisty – uświadomienie sobie własnych słabości, oraz wagi i wartości zdrowia psychicznego, (4) pomoc osobie z zaburzeniem – poprzez wsparcie psychiczne, (5) własne zdrowie – skorzystanie z przykładu i podjęcie leczenia

13. Czy uważasz, że kontakt z osobą cierpiącą na zaburzenia psychiczne może powodować negatywne skutki?

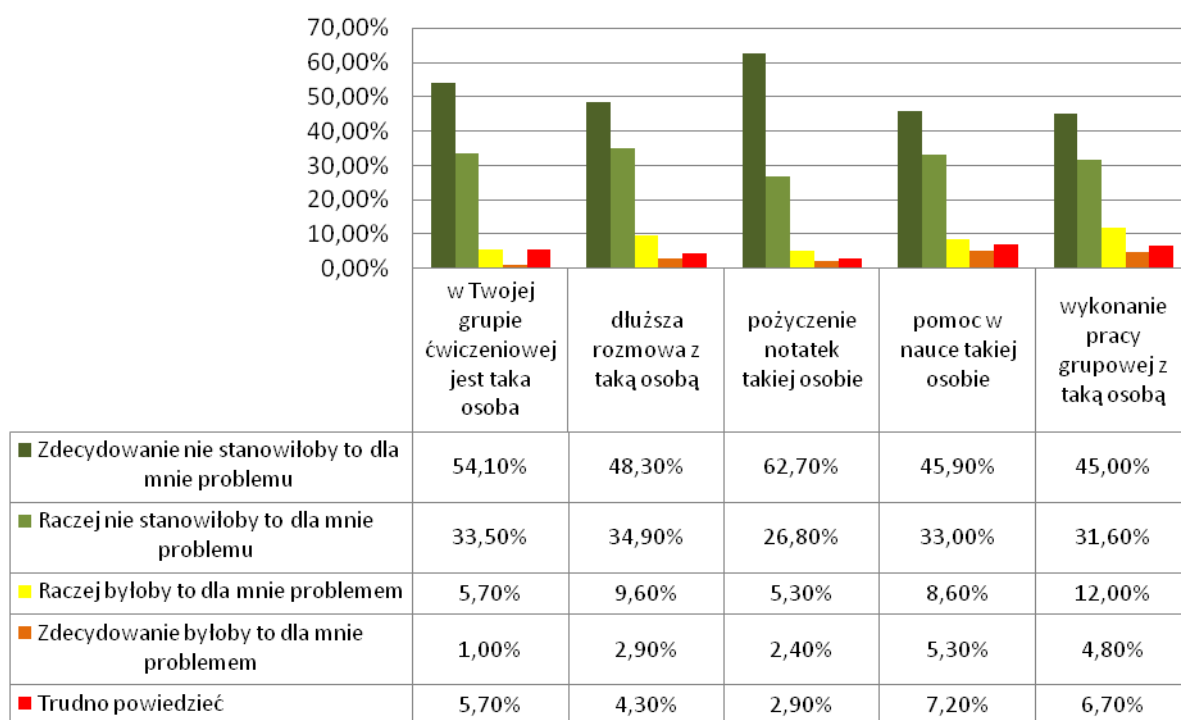
■ Nie ma takich skutków ■ Tak, są to... ■ Trudno powiedzieć



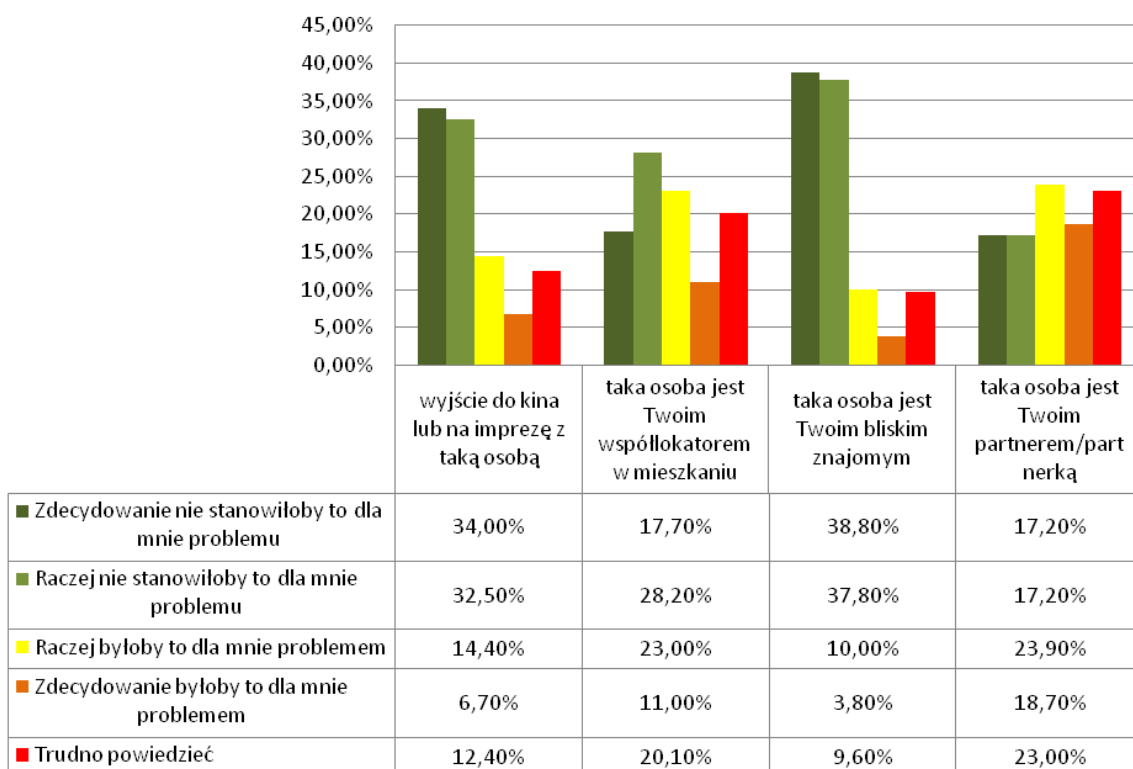
Wykres 9. Dostrzeganie negatywnych skutków kontaktu z zaburzonymi psychicznie

Negatywne aspekty spotkania z osobą z zaburzeniami psychicznymi to między innymi: możliwość agresywnego bądź nieprzewidywalnego zachowania przejmowanie negatywnych stanów emocjonalnych bądź zachowań, przejęcie odpowiedzialności za osobę z zaburzeniem, problemy we współpracy.

14. Pytanie dotyczy Twojego stosunku do osób, które chorowały psychicznie i z tego powodu przebywały w szpitalu psychiatrycznym. Określ jak bardzo problematyczna byłaby dla Ciebie każda z poniższych sytuacji.



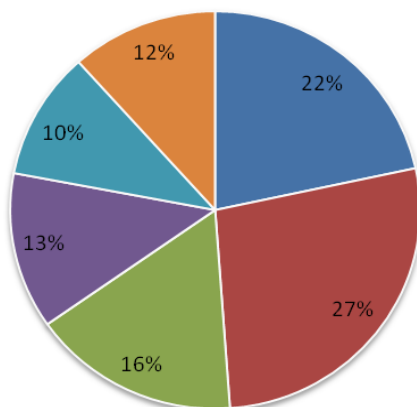
Wykres 10a. Gotowość do kontaktu z osobą z zaburzeniami psychicznymi cz.I



Wykres 10b. Gotowość do kontaktu z osobą z zaburzeniami psychicznymi, CZ. II

15. Czy znasz kogoś z zaburzeniami psychicznymi?

■ Nie ■ Ktoś z dalszych znajomych ■ Ktoś z bliższych znajomych
■ Ktoś z dalszej rodziny ■ Ktoś z najbliższej rodziny ■ Ja sam



Wykres 11. Znajomość osoby z zaburzeniami psychicznymi

Wyniki wywiadów

W ramach Projektu przeprowadzone zostały wywiady z pracownikami naukowymi i dydaktycznymi UMCS. Część pytań była zadawana wszystkim badanym, pozostałe były dostosowane do rodzaju wykonywanej pracy. Poniżej znajduje się streszczenie i podsumowanie udzielanych odpowiedzi. Rozbudowana analiza znajduje się w pełnej wersji sprawozdania z badań.

Pytania do wszystkich

Czy uważa Pan/Pani, że zaburzenia psychiczne stanowią częsty problem u studentów?

Najwięcej respondentów uważa, że problem zaburzeń psychicznych jest rzadkim problemem. Wśród osób, które uważają, że problemy zdrowia psychicznego studentów zdarzają się często pojawiły się głosy, że wynika to z tego, że zaburzenia psychiczne pojawiają się częściej w całym społeczeństwie.

Na jakie zaburzenia psychiczne Pana/Pani zdaniem najczęściej cierpią studenci?

Najczęściej podawanym zaburzeniem psychicznym jest depresja. Zaraz po niej wymieniane były nerwice a trochę rzadziej zaburzenia odżywiania. Sporadycznie wskazywano na uzależnienia, fobie i schizofrenie. Trzy osoby stwierdziły, że nie znają takich zaburzeń.

Po czym pozna Pan/Pani, że student może mieć problemy natury psychicznej?

Respondenci wymienili bardzo szeroki wachlarz objawów zaburzeń psychicznych. Dotyczyły one przede wszystkim (1) wyglądu zewnętrznego i zachowania - wychudzenie sylwetki niepokojąco wyglądające oczy, oznaki wycofania, nadmierne pobudzenie, chaotyczność i nerwowość (2) emocji i napędu psychoruchowego – brak lub nadmiarowość energii

psychicznej oraz (3) funkcjonowania studentów na uczelni – nieobecność na zajęciach, niedotrzymywanie terminów, brak przygotowania, problem z koncentracją i kontaktem z prowadzącym.

Czy, Pana/Pani zdaniem, na przestrzeni lat Pańskiej pracy zaszły jakieś zmiany w kwestii zdrowia psychicznego studentów?

Wszystkie zapytane osoby stwierdziły, że zaburzeń psychicznych jest więcej lub przynajmniej tyle samo co kilka lat temu.

Jak Pan/Pani uważa, jakie problemy w studiowaniu mają osoby cierpiące na zaburzenia psychiczne?

Większość wymienianych problemów związanych było z pełnieniem roli studenta (1) związane z funkcjonowaniem aparatu poznawczego: zaburzenia koncentracji, utrudnione zapamiętywanie i rozumienie przekazywanych treści. (2) związane z dyscypliną, sumiennością, odpowiedzialnością i mobilizacją do pracy. Pojawiły się obawy przed tym, że mogą zrobić sobie krzywdę w kontakcie z niebezpiecznymi substancjami czy sprzętem, (3) trudności związane z dokonywaniem czynności administracyjnych.

Problemy z kontaktem płynące zarówno ze strony otoczenia (ogólnie negatywne reakcje) jak i ze strony studenta (problemy w nawiązywaniu relacji i komunikowaniu się, agresja i roszczeniowa postawa). Za problem uznane zostało także używanie „pewnych” (w domyśle psychoaktywnych) substancji.

Czy spotkał/a Pan/Pani kiedyś studenta, o którym sądził Pan, że ma problemy natury psychicznej?

Większość badanych miała do czynienia z osobą, która cierpiała na zaburzenia psychiczne. Wskazywali oni na problemy z porozumieniem,. Pracownicy administracji wspominali o aktach agresji bądź nadpobudliwości.

Co Pana/Pani zdaniem, ze strony wykładowców i pracowników administracyjnych, mogłoby pomóc studentom cierpiącym na zaburzenia psychiczne w studiowaniu?

Ze strony pracowników naukowych pomocne może być:

Odpowiednie podejście - indywidualne, empatyczne podejście, wyrozumiałość i cierpliwość

Kwestie dydaktyczne - przygotowywanie dodatkowych pomocy, dostosowania systemu egzaminacyjnego (zmiana formy zaliczenia czy dzielenie materiału na części) oraz dostosowywania programu.

Ze strony pracowników administracyjnych pomocne może być:

Pomoc związana z relacjami interpersonalnymi - indywidualne podejście i podmiotowe traktowanie, ważne jest by wobec studenta byli empatyczni, wyrozumiali i uprzejmi. Ważną kwestią jest tutaj kompleksowa informacja.

Ze strony pracowników administracyjnych pomocne może być:

Pozytywne nastawienie i zachowanie wobec studenta – wyrozumiałość, powstrzymanie się od krytyki i ponagłania, otwartość na drugiego człowieka, próba zrozumienia jego problemu i akceptacja go.

Poszerzenie własnej wiedzy i umiejętności z zakresu psychopatologii.

Czy według Pana/Pani należy stworzyć procedury wyrównujące szanse studiowania osobom cierpiącym na zaburzenia psychiczne?

Pracownicy opowiadali się w równej mierze za jak i przeciw wprowadzaniu procedur wyrównujących szanse dla studentów cierpiących na zaburzenia zdrowia psychicznego. Wielu z nich uważało, że może to dowartościować takie osoby i pomóc im. Chociaż pojawiły się także zastrzeżenia związane z tym, że nie każdy kierunek (np. pedagogika) powinien być kończony przez osoby mające problemy psychiczne. Według niektórych ważniejsze jest indywidualne podejście. Inni wyrażali obawę, czy tego typu procedury nie będą godzić w godność osób z zaburzeniami psychicznymi.

Czego oczekuje Pan/Pani od uczelni w kwestii kontaktów ze studentami cierpiącymi na zaburzenia psychiczne?

Chcą mieć dostęp do różnego typu informacji: (1) z zakresu zdrowia psychicznego (2) o jednostce, do której można by zgłosić osobę doświadczającą problemów zdrowia psychicznego, (3) o procedurach jakie obowiązują w stosunku do takich osób, (4) chcą także, by była możliwość konsultacji ze specjalistą od zdrowia psychicznego w kwestii bezpieczeństwa.

Pracownicy, chcieliby być informowani o stanie zdrowia psychicznego studenta. Oczekują możliwości udzielenia takich informacji w dokumentach rekrutacyjnych.

Pytania wyłącznie do pracowników naukowych

Czy chciałby/ałaby Pan/Pani wiedzieć o zaburzeniach psychicznych u swojego studenta?

Wszyscy deklarują, że chcieliby wiedzieć o zaburzeniach psychicznych swojego studenta. Mają na myśli względy bezpieczeństwa (nie konkretyzują jednak o czyje bezpieczeństwo tu chodzi) oraz możliwość niesienia pomocy.

Pytania o konkretne procedury:

Czy byłby Pan skłonny ...

- zmienić formę zaliczenia (pisemna/ustna) ze względu na stan zdrowia psychicznego studenta?
- przedłużyć czas zdawania materiału ze względu na stan zdrowia psychicznego studenta?
- umożliwić studentowi zdawanie materiału mniejszymi partiami ze względu na stan jego zdrowia psychicznego

Czy uczelnia powinna pozwalać by osoby cierpiące na zaburzenia psychiczne zaliczały część materiału podczas urlopu dziekańskiego?

Wykładowcy w większości nie mieli zastrzeżeń co do przedstawionych propozycji. Zastosowanie procedur warunkowali tym, czy mogą to zrobić w ramach przepisów i czy widzą postępy u studenta.

Pytania wyłącznie do pracowników administracyjnych

Czy uważa Pan/Pani, że osoba cierpiąca na zaburzenia psychiczne jest w stanie sprostać obowiązkom studenta?

Wszyscy stwierdzili, że taka osoba jest w stanie skończyć studia. Niektórzy uzależniali to od nasilenia choroby i pomocy specjalisty, byli też tacy, którzy dostrzegali rolę uczelni.

Czy uważa Pan/Pani, że w sprawie zdrowia psychicznego studenta powinna obowiązywać zasada dyskrecji i ochrony danych osobowych?

Większość uważa, że dane o zaburzeniach psychicznych studenta powinny być tajne. Wskazywano, że jest to sprawa intymna. Część pytanych uważa, że taka informacja ułatwiłaby udzielenie mu pomocy.

Czy według Pan/Pani, w punktach obsługi studenta powinna panować przyjazna atmosfera w stosunku do osób cierpiących na problemy zdrowia psychicznego?

Wszyscy zgadzają się, że w stosunku do studentów powinna panować przyjazna atmosfera, są oni świadomi wpływu własnej postawy na zachowanie osoby doświadczającej kryzysu zdrowia psychicznego.

Czy pracownicy administracyjni powinni wiedzieć o istnieniu Zespołu ds. Studentów Niepełnosprawnych, by móc odesłać tam osobę, u której podejrzewają problemy ze zdrowiem psychicznym?

Ważną kwestią jest także to, by w dziekanatach były informacje o działalności Zespołu ds. Studentów Niepełnosprawnych oraz o możliwości kontaktu z nim.

Jak Pan/Pani jednostka mogłaby ułatwić załatwianie spraw przez studentów z zaburzeniami psychicznymi?

Pracownicy administracyjni wskazywali na to, że wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi powinny być bardziej wyrozumiali i cierpliwi, a zarazem przyjemni i nieschematyczni w podejściu. Uważają jednak, że najpierw muszą wiedzieć o czymś problemie. Wskazują na gotowość do uczestnictwa w szkoleniach na temat zaburzeń psychicznych. Ważne też jest według nich wiedza o Zespole ds. Studentów Niepełnosprawnych. Padła też propozycja stworzenia tablicy ogłoszeń o tym gdzie można skorzystać z pomocy. Innym pomysłem jest to, by studenci mogli w dokumentach rekrutacyjnych udzielać informacji o swoim stanie zdrowia.

Podsumowanie części badawczej

Merytoryczne wnioski z badań

Całościowa analiza wyników ankiet i odpowiedzi udzielanych w wywiadach wskazuje, że **problem zaburzeń psychicznych wśród studentów jest zarazem ważny i pod pewnymi względami trudny**. Komentarze do pytań miały bardzo różny wydźwięk, od takich, w których przejawiało się zrozumienie dla osób mających problemy psychiczne, przez te pełne obaw o obustronne skutki takiego kontaktu, do takich pełnych niechęci czy prześmiewczych. Wypowiedzi pracowników były bardziej stonowane, przejawiała się w nich gotowość do pomocy, chociaż pojawiały się też opinie oparte na stereotypach i obawach. Ilość, obszerność

i nasycenie wypowiedzi emocjami wskazuje na to, że temat zaburzeń psychicznych jest bardzo ważny dla studentów i pracowników UMCS.

Na podstawie wypowiedzi osób badanych daje się stwierdzić istnienie pewnych **stereotypów osób z zaburzeniami psychicznymi** i związane z nimi obawy. Można je zilustrować poprzez etykiety takie jak:

- „**Wariat**” – ktoś nie zrównoważony, niebezpieczny, niepanujący nad swoim zachowaniem. Sporo osób obawia się agresji ze strony kogoś takiego.
- „**Nieporadny**” – osoba nieodpowiedzialna, apatyczna, leniwa i bez motywacji do działania. Część respondentów obawia się, że takie osoby mogą zbyt absorbujące, wciągać w swoje problemy.
- „**Samotnik**”¹ – człowiek z własnej woli wybierający odosobnienie, nie lubiący ludzi wręcz aspołeczny, a przy tym bardzo wrażliwy i podatny na zranienie ze strony innych. Studenci obawiają się, że niewłaściwym postępowaniem można skrzywdzić taką osobę.

Są to stereotypy, które należy zmieniać, gdyż mogą działać na zasadzie samospełniającej się przepowiedni. Warto pamiętać, że nieraz występują one wspólnie w poglądach jednej osoby. Stanowią raczej przyczyny unikania osób doświadczających problemów natury psychicznej niż jawnych aktów agresji czy niechęci wobec nich.

Wspomniane wyżej **uprzedzenia i stereotypy mogą wiązać się z brakiem wiedzy z zakresu psychopatologii i bliskiego kontaktu z osobami z zaburzeniami psychicznymi.**

Wiedza deklarowana przez badanych ma powierzchowny charakter, nie wybiegający poza to, czego można dowiedzieć się z mediów i telewizji. Brak jest świadomości tego, jak w rzeczywistości wygląda kontakt z osobą cierpiącą na zaburzenia psychiczne, czy też tego jak odbiera ona rzeczywistość. Może wiązać się to z tym, że niewiele osób deklaroowało bliską znajomość z taką osobą. Ważnym wnioskiem jest to, że w badaniach dają się zauważyć zależności pomiędzy brakiem wiedzy z zakresu psychopatologii a negatywnym stosunkiem wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.

W efekcie powyżej opisanych zjawisk **osoby z zaburzeniami psychicznymi mogą tracić wiarę w siebie** ze względu na negatywne nastawienie otoczenia. Działania uświadamiające należy kierować nie tylko do grupy rówieśniczej, ale i do studentów z problemami zdrowia psychicznego. Powinni oni wiedzieć, że ich stan zdrowia nie powinien być powodem do wstydu czy poczucia niskiej wartości. Ważne jest też by studenci z zaburzeniami psychicznymi wiedzieli gdzie, jak i jaką pomoc mogą uzyskać.

Pozytywnym aspektem jest to, że **istnieje duża potrzeba i gotowość zdobywania wiedzy** z zakresu psychopatologii i zasad higieny psychicznej oraz szkoleń antydyskryminacyjnych. Zarówno studenci jak i pracownicy naukowi podkreślają potrzebę poszerzenia swojej wiedzy z zakresu psychopatologii. Chcą się dowiedzieć o tym, jaka jest specyfika poszczególnych zaburzeń, ich przyczyny i skutki. Ważne jest też by przekazywać informacje na temat tego jak funkcjonuje osoba z zaburzeniami psychicznymi, jakie ma problemy natury poznawczej i społecznej, czego potrzebuje od rówieśników i kadry oraz czego nie należy w stosunku do takiej osoby robić. Studenci deklarują także, że chcieliby poznać sposoby dbania o swój dobrostan psychiczny.

Dodatkowo wśród kadry akademickiej i studentów istnieje **gotowość do udzielania wsparcia** studentom z zaburzeniami psychicznymi. Są gotowi do niesienia pomocy zarówno tej związanej z kwestiami dydaktycznymi jak i rozmowy i udzielania wsparcia emocjonalnego. Większość z nich jest przekonana, że zaburzenie psychiczne nie musi oznaczać, że osoba, która na nie cierpi, nie może ukończyć studiów. Wiąże się to także z tym, że wykładowcy nie chcą obniżać wymagań, a jedynie stwarzać szerokie możliwości zaliczania przedmiotów.

1 Słowa w cudzysłowach mają jedynie funkcję ilustrującą, nie zostały użyte przez respondentów badań.

Pracownicy są też otwarci na uczestnictwo w szkoleniach z zakresu psychopatologii. Studenci są natomiast gotowi do udzielania wsparcia kolegom, chociaż nie da się ukryć, że są zarazem pełni obaw o swoje kompetencje jak i o reakcję drugiej strony.

Podstawą w relacjach z osobą z zaburzeniami psychicznymi jest **indywidualne, podmiotowe traktowanie** studenta. Pracownicy uczelni zdają się być świadomi tego, jak ważną rolę odgrywa relacja między nimi a studentami (niezależnie od tego, jaki jest stan ich zdrowia). W dużej mierze uważają, że może być to ważniejsze od samych procedur. Część z nich we własnym zakresie ustala ze studentem proces zaliczania przedmiotu, część natomiast oczekuje jasnych wytycznych na temat tego, co mogą zrobić w tej kwestii. Pracownicy administracyjni rozumieją, jak ważną rolę odgrywa atmosfera w dziekanatach. Podkreślają, że aby móc pomóc, potrzebują wiedzy i informacji o tym, co uczelnia ma do zaoferowania osobom z zaburzeniami psychicznymi.

Z odpowiedzi daje się jedna wywnioskować sporo obaw związanych z kontaktem zarówno po stronie studentów jak i pracowników. Jest to obszar do rozwoju, w którym niebagatelna rola przysługuje Zespołowi ds. Studentów Niepełnosprawnych. Należy utrzymać istniejące już zaufanie do ZSN i na tej bazie opierać kolejne kroki.

Podsumowując: Problem zaburzeń psychicznych wśród studentów jest istotną kwestią. Wywołuje on wiele zarówno pozytywnych jak i negatywnych emocji. Wiedza pracowników i studentów w tym zakresie jest raczej podstawowa. Pojawia się też wiele stereotypów i obaw związanych z kontaktem z osobą w kryzysie psychicznym. Z drugiej strony pojawiają się liczne deklaracje chęci uczestnictwa w warsztatach i szkoleniach związanych z tą problematyką. Co więcej osoby biorące udział w badaniach cechują się dużą wrażliwością i gotowością do niesienia pomocy. Wszystko to pozwala sądzić, że podjęcie działań informacyjnych, edukacyjnych i uwrażliwiających spotka się z odzewem społeczności akademickiej i przyniesie wymierne korzyści w kwestii jakości studiowania osób z zaburzeniami psychicznymi na UMCS.

Praktyczne wnioski z badań

Potrzebne są **szkolenia i wykłady** z szeroko pojętej problematyki zdrowia psychicznego. Powinny one obejmować między innymi takie tematy jak:

- wiedza z zakresu psychopatologii
- sposoby dbania o własne zdrowie psychiczne
- zmiana stereotypów i mitów na temat zaburzeń psychicznych
- uwrażliwienie na osoby z zaburzeniami psychicznymi
- granice i formy pomocy osobom w kryzysach zdrowia psychicznego

W trakcie warsztatów powinna istnieć możliwość rozmowy z osobą cierpiącą na zaburzenia psychiczne.

Należy kontynuować **akcję antydyskryminacyjną**, promującą takie idee jak:

- zaburzenie psychiczne nie powinno być powodem do wstydu
- przyjazny stosunek otoczenia wobec zaburzonego psychicznie pomaga w powrocie do zdrowia
- konieczność dbania o własne zdrowie (w tym korzystania z pomocy specjalistów i możliwości wsparcia w ramach uczelni)
- konieczność reagowania w sytuacjach gdy dostrzegane są problemy ze zdrowiem psychicznym

Należy kontynuować **akcję informacyjną** by szerzyć takie informacje jak:

- Zespół ds. Studentów Niepełnosprawnych pomaga również osobom z zaburzeniami psychicznymi

- Pracownicy dziekanatu oraz Prodzekani ds. Studenckich są zobowiązani do zachowania poufności danych o stanie zdrowia studenta
- Jakiego rodzaju wsparcie można uzyskać na UMCS
- Możliwość uzyskania wsparcia od opiekuna roku

Szczegółowy opis badań oraz wniosków można uzyskać wysyłając prośbę na adres justynarynkiewicz86@wp.pl