

## Sprawozdanie z badań w ramach projektu Przyjazny Uniwersytet

W ramach Projektu przeprowadzone zostały dwojakiego rodzaju badania. Były to:

- ankiety skierowane do studentów UMCS
- wywiady z pracownikami naukowymi i administracyjnymi UMCS

Badania ankietowe zostały przeprowadzone on-line za pomocą serwisu internetowego [mojeankiety.pl](http://mojeankiety.pl). Zawierały 15 pytań właściwych oraz metryczkę. Ankieta nie zawierała pytań buforowych. Przy każdym pytaniu istniała możliwość komentowania. Przy niektórych odpowiedziach pojawiała się prośba o uzasadnienie (np. dlaczego warto poinformować kogoś o zauważonych u niego objawach problemów natury psychicznej) lub podanie konkretnych przykładów (np. sposobów dbania o zdrowie psychiczne czy pozytywnych skutków kontaktu z osobą z zaburzeniami psychicznymi). Badania miały zatem charakter zarówno ilościowy jak i jakościowy. Komentarze i rozwinięcia odpowiedzi stanowiły cenne źródło danych do interpretacji wyników.

Ankiety miały na celu zebranie informacji o poglądach studentów UMCS na temat zaburzeń i chorób psychicznych oraz osób nimi dotkniętych. Pytania dotyczyły przekonań i wiedzy z zakresu psychopatologii, emocji związanych z kwestią kryzysów zdrowia psychicznego i gotowości do wchodzenia w kontakt z osobami z zaburzeniami psychicznymi.

Wywiady pogłębione przeprowadzone na pracownikach UMCS miały część wspólną dla kadry naukowej i administracyjnej oraz części skierowaną jedynie do konkretnej grupy. Pytania z części wspólnej dotyczyły wiedzy o zaburzeniach psychicznych i stosunku wobec osób na nie cierpiących. Miały one na celu rozpoznanie postaw osób pracujących na UMCS wobec trudnej problematyki zdrowia psychicznego studentów. Pytano również jak można pomóc osobie z zaburzeniami psychicznymi, co miało na celu zwiększenie wrażliwości na te kwestie. W częściach skierowanych do konkretnych grup pytania dotyczyły problemów przejawianych przez studentów w kwestiach nauki i w kwestiach administracyjnych. Pytano również o stosunek respondentów do konkretnych propozycji wsparcia.

Rozmowy miały charakter pogłębiony co oznacza, że osoba odpowiadająca proszona była o uzasadnianie i rozwijanie swoich odpowiedzi. Za zgodą respondenta spotkanie było nagrywane za pomocą dyktafonu. Wywiady przeprowadzali odpowiednio do tego przeszkoleni studenci, którzy w ramach wolontariatu zgłosili się od udziału w projekcie.

## Wyniki ankiety

Badania trwały od października 2013 roku do lutego 2014 roku. Wzięło w nich udział 209 osób, studenci i doktoranci UMCS. Z tego 82% stanowiły kobiety a 18 % mężczyźni.

### Rozkład osób z poszczególnych lat ma się następująco:

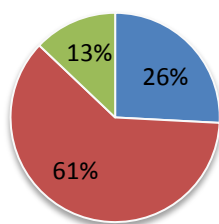
- Pierwszy – 17 %
- Drugi – 25 %
- Trzeci – 18 %
- Czwarty/ pierwszy drugiego stopnia – 18 %
- Piąty/ drugi drugiego stopnia – 17 %
- Doktorat/studia podyplomowe – 5 %

### 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

Zdecydowana większość respondentów (61 %) deklaruje, że chciałaby poszerzyć swoją wiedzę z zakresu zdrowia psychicznego. Druga co do wielkości grupa (26%), to osoby, które deklarują, że czują się wystarczająco dobrze poinformowane w tym temacie. Na podstawie analizy komentarzy do pytań, oraz metody analizy krzyżowej daje się wywnioskować, że osoby należące do tej grupy w dużej mierze studiują na Wydziale Pedagogiki i Psychologii, a wiedzę na ten temat czerpią z zajęć. Najmniej osób (13%) stwierdziło, że nie posiada wystarczającej wiedzy na temat zaburzeń psychicznych, ale nie jest zainteresowana jej poszerzaniem.

Osoby, które nie znają żadnej osoby cierpiącej na problemy zdrowia psychicznego najczęściej deklarują brak chęci poszerzania swojej wiedzy z tego zakresu. Studenci cierpiący na problemy ze zdrowiem psychicznym najczęściej deklarują, że czują się wystarczająco poinformowani w tych kwestiach.

Kobiety częściej niż mężczyźni deklarują chęć zdobywania wiedzy z tego zakresu. Doktoranci najrzadziej deklarują, że nie chcą poszerzać swojej wiedzy o zaburzeniach psychicznych.

Osoby, które nie posiadają wiedzy z zakresu psychopatologii często deklarują również nieznaną sposobów dbania o własne zdrowie.

### Wnioski:

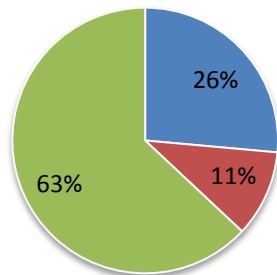
Istnieje duża potrzeba szkoleń z zakresu psychopatologii i psychoedukacji.

Szkolenia tego typu powinny dodatkowo spełniać funkcję edukacyjnej funkcję uwrażliwiającą i antydyskryminacyjną. Ważne jest by pozbyć się mitów na temat zdrowia psychicznego i osób cierpiących na jego zaburzenia.

Brak chęci do poszerzania swojej wiedzy z tego zakresu jest deklarowany przez osoby, które najprawdopodobniej nie zdają sobie sprawy z wagi problemu. Być może akcja antydyskryminacyjna i uświadamiająca może skłonić również je do zdobywania wiedzy z tego zakresu.

## 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

Zdecydowana większość, bo aż 67% badanych deklaruje, że chce powiększyć swoją wiedzę na temat tego jak dbać o własne zdrowie psychiczne. Zaledwie 10,5 % stwierdza, że nie jest zainteresowane zdobywaniem wiedzy na ten temat. Prawie co czwarty student uważa natomiast, że wie co należy czynić by zapewnić sobie dobrostan psychiczny. Najczęściej podawanymi sposobami dbania o własną psychikę było unikanie stresu i związane z tym pozytywne nastawienie do siebie i do świata. Pytani wskazywali także na rolę jaką odgrywają w tej kwestii dobre stosunki z najbliższymi. Nie zabrakło odpowiedzi wskazujących na znaczenie jakie dla psychiki ma stan ciała (zdrowie somatyczne). Studenci wiedzą, że dla równowagi psychicznej ważna jest właściwa ilość snu i aktywnego wypoczynku, odpowiednie posiłki i unikanie używek. Wiele osób wskazywało także 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).

Respondenci posiadający w swojej bliskiej rodzinie osobę cierpiącą na zaburzenia psychiczne najrzadziej deklarują brak chęci zdobywania wiedzy na temat dbania o swoją higienę psychiczną i najczęściej deklarują, że chcą dowiedzieć się więcej na ten temat.

Znajomość sposobów dbania o swój dobrostan psychiczny jest najrzadziej deklarowana przez studentów w pierwszego roku a najczęściej przez osoby na piątym roku studiów/drugim roku drugiego stopnia.

Osoby, które nie znają sposobów dbania o własne zdrowie, deklarują także małą wiedzę z zakresu psychopatologii.

### Wnioski:

Istnieje duża potrzeba szkoleń z zakresu higieny psychicznej.

Jedna czwarta studentów ma pewną wiedzę na temat ogólnych zasad higieny psychicznej. Rzadko jednak deklarują znajomość konkretnych technik czy sposobów dbania o swój dobrostan psychiczny (jak zadbać o swoje posiłki, godziny snu czy jak radzić sobie ze stresem).

Pozytywnym aspektem jest to, że rzadko, bo zaledwie trzy razy, pojawiły się odpowiedzi wskazujące na sposoby dbania o zdrowie psychiczne, które byłyby nieskuteczne czy wręcz szkodzące (jak picie alkoholu, palenie papierosów czy tłumienie trudnych emocji).

Zainteresowanie zdrowiem psychicznym u osób, które w swojej rodzinie mają kogoś cierpiącego na problemy jest bardzo duże. Wypływa to zapewne z chęci niesienia pomocy członkowi rodziny i świadomość tego, jak ważna jest profilaktyka.

Można zakładać, że wraz z wiekiem wzrasta świadomość problemu higieny psychicznej.

### 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 powiązaniem 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 wstydlive	wstydlive	3,4
wrodzone	nabyte	3,2

Tabela 1. Określenia dotyczące zaburzeń psychicznych

Pytani uważają, że zaburzenia psychiczne są zaraźliwe w bardzo małym stopniu. Z komentarzy wynika, że według pytanych, może się to odbywać poprzez przyjmowanie od osób z depresją ich negatywnych stanów emocjonalnych. W kwestii uleczalności zaburzeń psychicznych średnia ocen jest prawie na środku skali. Choroby psychiczne są też oceniane jako w znacznym stopniu wstydlive. Przeważają również opinie, że są wynikiem sytuacji życiowych niż działania genów.

#### Wnioski:

Potrzebne są kampanie antydyskryminacyjne, uczące, że choroba psychiczna nie jest adekwatnym powodem do wstydu. Odpowiednio przeprowadzona akcja tego typu, może mieć również skutki profilaktyczne. Osoby które uznają, że choroby psychiczne nie są niczym wstydlivym będą bardziej skłonne do przyglądania się swojemu zdrowiu psychicznemu, korzystania z pomocy specjalisty, czy rozmawiania o tym z innymi.

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

Sposób badania jak w pytaniu nr 3

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

Wszystkie uśrednione oceny badanych są bliższe negatywnemu końcowi skali. Tendencja ta jest najwyraźniejsza jeśli chodzi o kwestie związane z odpowiedzialnością osoby zaburzonej psychicznie. Badani uważają, że są to osoby niegodne zaufania, na których nie można polegać. Wiąże się z tym również negatywna ocena poziomu zaradności takiej osoby. Trochę lepiej, ale również bliżej negatywnego końca jest ocena pracowitości osób zaburzonych psychicznie. Najlepiej (prawie po środku skali) znajduje się ocena ich inteligencji. Co niepokojące, osoby takie ocenia się raczej jako niebezpieczne i dziwne niż jako zwyczajne i niestanowiące zagrożenia. Warty wspomnienia jest fakt, że w komentarzach około 10% respondentów podkreślała, że obecność tych cech zależy od rodzaju zaburzenia oraz osobowości tego, kto ich doświadcza.

### **Wnioski:**

Dominujące przekonanie o braku odpowiedzialności osób cierpiących na zaburzenia psychiczne może mieć dwojakie skutki. Jeśli uzna się, że jest to wynik ich własnego zaniedbania czy złych chęci, to osoby takie mogą zostać przez to napiętnowane. Jeśli zaś uzna się to za wynik choroby, to taka ocena może prowadzić do zbytnej opiekuńczości wobec osób cierpiących na zaburzenia psychiczne, wykonywania za nie zadań czy pomocy w unikaniu odpowiedzialności. Taka sytuacja wydaje się prawdopodobna zważywszy na to, że jednocześnie deklarowana jest duża gotowość do współpracy w grupie i dzielenia się notatkami z osobą cierpiącą na zaburzenia psychiczne.

Nie jest łatwo znaleźć złoty środek między obojętnością a nadmierną pomocą, ale z pewnością nie może polegać ona na załatwianiu za kogoś jego spraw. Dlatego w trakcie szkoleń warto podkreślać, że pomoc powinna polegać raczej na towarzyszeniu w sytuacjach trudnych, podnoszeniu na duchu, okazywaniu akceptacji i pozwalaniu by ktoś osiągnął swoje cele na swój własny sposób.

### **5. Jakie znasz zaburzenia psychiczne? Wymień je.**

Najczęściej wymienianym zaburzeniem psychicznym/chorobą psychiczną jest depresja. Wśród odpowiedzi wymieniło ją trzech na czterech respondentów, przy czym co dziesiąty badany wskazał na jej dwubiegunową odmianę. Podobną ilość wskazań uzyskała schizofrenia, w jej przypadku jednak badani zaledwie dwa razy podawali jej odmianę, jaką jest schizofrenia paranoidalna.

Ponad połowa badanych wykazała się znajomością zaburzeń odżywiania jako rodzaju zaburzeń psychicznych. Co ciekawe częściej wymieniana była bulimia niż anoreksja.

Bardzo często pojawiały się również jednostki z kategorii zaburzeń nerwicowych, związanych ze stresem i pod postacią somatyczną. Wśród nich najczęściej wymieniane były nerwice wspominało o nich około 44% badanych, w tym prawie jedna czwarta z nich wymieniła nerwicę natręctw. Trochę rzadziej (około 35%) wymieniane były fobie, przy czym częściej pojawiała się nazwa ogólna rzadziej zaś konkretne jej formy (najczęściej wspomniano o fobii społecznej). Co siódmy badany twierdzi, że stany lękowe są rodzajem zaburzeń psychicznych.

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

ADHD zostało wskazane przez jedną piątą badanych osób.

Około 10% badanych wskazało na zaburzenia osobowości w tym typu borderline, osobowość neurotyczna, czy dysocjalna.

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.

**Wnioski:** Taki rozkład odpowiedzi pozwala sądzić, że wiedza na temat zaburzeń psychicznych jest pobieżna i nie wykracza poza informacje dostarczane przez media, w których wiele można usłyszeć o problemie depresji (choćby z reklam) czy schizofrenii. Często poruszane są również problemy zaburzeń odżywiania i nerwic. Popularnym tematem jest także ADHD. Coraz więcej mówi się też o chorobie alkoholowej i uzależnieniach.

Trzeba pamiętać, że sama znajomość chorób nie świadczy jeszcze o posiadaniu rzetelnej wiedzy na ich temat. W środowisku studentów krąży wiele mitów na temat zaburzeń psychicznych. O tym, że wiedza ta wymaga uzupełnienia świadczą odpowiedzi na pierwsze pytanie (61% respondentów chciałoby poszerzyć swoją wiedzę z zakresu zdrowia psychicznego, a 67 % chce poszerzyć swoją wiedzę z zakresu higieny psychicznej).

## 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
2. Behawioralne
3. Związane z napędem psychoruchowym
4. Emocjonalne
5. Społeczne
6. Komunikacyjne
7. Związane z odniesieniem do siebie
8. Somatyczne

(1) Zaburzenia związane z odbiorem rzeczywistości i samego siebie były wymieniane najczęściej. Podawane były zarówno odpowiedzi ogólne (nieprawidłowy odbiór bodźców, obniżona zdolność poznawcza, niepoprawna interpretacja rzeczywistości, czy nadmierne oderwanie od rzeczywistości, nieadekwatne postrzeganie siebie) jak i bardziej konkretne (natrętne myśli, gonitwa myśli, echo myśli).

Bardzo wiele osób wskazywało na obecność omamów, przede wszystkim wzrokowych i słuchowych. Trochę rzadziej wymieniane były urojenia. Wskazywano również na pojawianie się natrętnych myśli (czyli obsesji). Za objaw zaburzenia uznano również zbyt negatywne i zbyt pozytywne postrzeganie rzeczywistości.

Wiele osób wskazuje na osłabienie wydolności systemu poznawczego, w tym na problemy z koncentracją i pamięcią czy obniżenie ilorazu inteligencji. Za objawy zaburzeń psychicznych respondenci uważają także brak racjonalności i logiki w działaniu, czy też częste zmiany zdania. Część z respondentów wskazała także na problemy związane ze świadomością, orientacją w otoczeniu, poczuciem czasu i przestrzeni czy dezorientacją. Wskazywano także kilkakrotnie na rozdwojenie jaźni.

(2) Bardzo często wymieniano nieprzewidywalność i zmienność zachowania jako objawy zaburzeń psychicznych. Respondenci dodatkowo wskazywali na to, że zachowanie osoby doświadczającej kryzysu zdrowia psychicznego może być nieorganizowane i niekonsekwentne a wręcz niezrozumiałe i dziwaczne. Wymieniali także konkretne zachowania takie jak krzyki, różnego rodzaju tiki nerwowe, napady szału czy majaczenie (i inne). Niektórzy wspominali także o stanach katatonicznych. Kompulsywność zachowań również była często wymieniana jako objaw problemów z psychiką.

Respondenci są świadomi tego, że zaburzenia odżywiania i związane z nimi zachowania są i zmiany percepcji stanowią problemy natury psychicznej. Wymieniali zarówno przesadne jedzenie jak i jadłowstręt.



W części odpowiedzi, wskazywano na nałogi i zachowania z nimi związane jako na objawy zaburzeń psychicznych. Dotyczyły one przede wszystkim alkoholu, rzadziej wymieniane były narkotyki, padła pojedyncza odpowiedź o lekomanii. Kilkakrotnie pojawiły się wskazania na zaburzenia natury seksualnej jak nadmierny popęd, brak erekcji czy zbyt często oglądanie filmów pornograficznych.

(3) Respondenci wskazywali także na skrajności w zakresie aktywności osoby z zaburzeniami psychicznymi. Wymieniali objawy takie jak ciągle zmęczenie, ospałość, apatia, brak motywacji do działania. Znacznie rzadziej pojawiały się objawy wskazujące na nadmierną aktywność takie jak pobudzenie, nadpobudliwość czy nadmierny napęd psychoruchowy.

(4)Wiele razy pojawiały się objawy związane z funkcjonowaniem emocjonalnym. Odpowiedzi dotyczyły nastroju i poziomu odczuwania emocji. W obu wypadkach badani wskazywali na skrajne końce tych wymiarów. Najczęściej wymieniane były objawy związane z obniżeniem nastroju takie jak smutek, załamanie, melancholia itp. Pojawiały się też odpowiedzi wskazujące na nastrój nadmiernie pozytywny. Podobnie w przypadku siły odczuwania emocji: zarówno spłycony afekt jak i nadmierną emocjonalność uznawano za objawy zaburzeń. Dodatkowo bardzo często pisano o zmienności i ambiwalencji nastrojów, jako o objawach problemów natury psychicznej. Respondenci wymieniali także ogólną nieumiejętność radzenia sobie z emocjami.

Często wymieniano problemy związane z odczuwaniem strachu. Zaczynając od nerwic, przez stany niepokoju po fobie i zaburzenia lękowe. Wskazywano także na problemy z nadmiarowym reagowaniem złością i rozdrażnienie.

(5)Respondenci wskazywali na zanik życia społecznego jako na wskaźnik zaburzenia psychicznego. Związane z tą kwestią odpowiedzi dotyczyły zarówno poczucia odrzucenia jak i odcinania się od otoczenia. Respondenci wymieniali takie objawy jak poczucie obcości, wyalienowania i samotność, a do tego wstyd i poczucie niezrozumienia. Według studentów osoby z zaburzeniami psychicznymi wycofują się z otoczenia i zamykają się w sobie. Są oni nieufni i podejrzliwi w stosunku do otaczających ich ludzi. Mają problemy w nawiązywaniu i utrzymywaniu kontaktu. Może się to wiązać z często wymienianym lękiem przed ludźmi. Pytani twierdzili także, że problemy społeczne osób zaburzonych psychicznie mogą wiązać się z tym, że są one aspołecznie nastawione.

(6)Respondenci wskazali na szereg trudności związanych z porozumiewaniem się z otoczeniem. Do pierwszej grupy można zaliczyć wszelkie formy niezrozumiałego mówienia związanego z problemami w wyrażaniu się. Do drugiej grupy daje się przypisać unikanie kontaktu poprzez milczenie, małomówność czy wymijające odpowiedzi.

(7) Studenci wskazali na sporą grupę objawów, które należą do kategorii stosunku do siebie osoby z zaburzeniami psychicznymi. Często wymieniane były tu negatywne nastawienie do siebie, niska samoocena czy wręcz nienawiść do własnej osoby. Wskazywano również na akty autoagresji oraz myśli i próby samobójcze. Według badanych osoba z zaburzeniami psychicznymi nie potrafi zaspokajać swoich potrzeb, a co więcej, może stanowić zagrożenie dla siebie. Pojawiły się też głosy, że zaburzenie psychiczne objawiają się nadmierną koncentracją na sobie.

(8) Podane zostało wiele objawów związanych ze sferą fizyczności człowieka. Często wymieniano ogólnie negatywne zmiany, sporo było też konkretnych objawów takich jak różnego rodzaju bóle, nadmierna potliwość, wskazywano także na zaburzenia snu (zarówno nadmierną senność jak i bezsenność). Kilka razy pojawiła się odpowiedź wskazująca na to, że zaburzenie psychiczne można u kogoś rozpoznać na podstawie jego wyglądu.

Część z respondentów (13 odpowiedzi) wskazywała ogólnie na to, że objawem zaburzeń są zachowania lub emocje odbiegające od normy. Szesnaście razy pojawiła się odpowiedź, w której autor przyznawał się do nieznamości objawów zaburzeń. Inni wskazywali na to, że



objawy zależą od rodzaju zaburzeń. Brak kontroli zarówno nad zachowaniem jak i nad ekspresją emocji został uznany przez respondentów za objaw zaburzeń psychicznych.

### Wnioski:

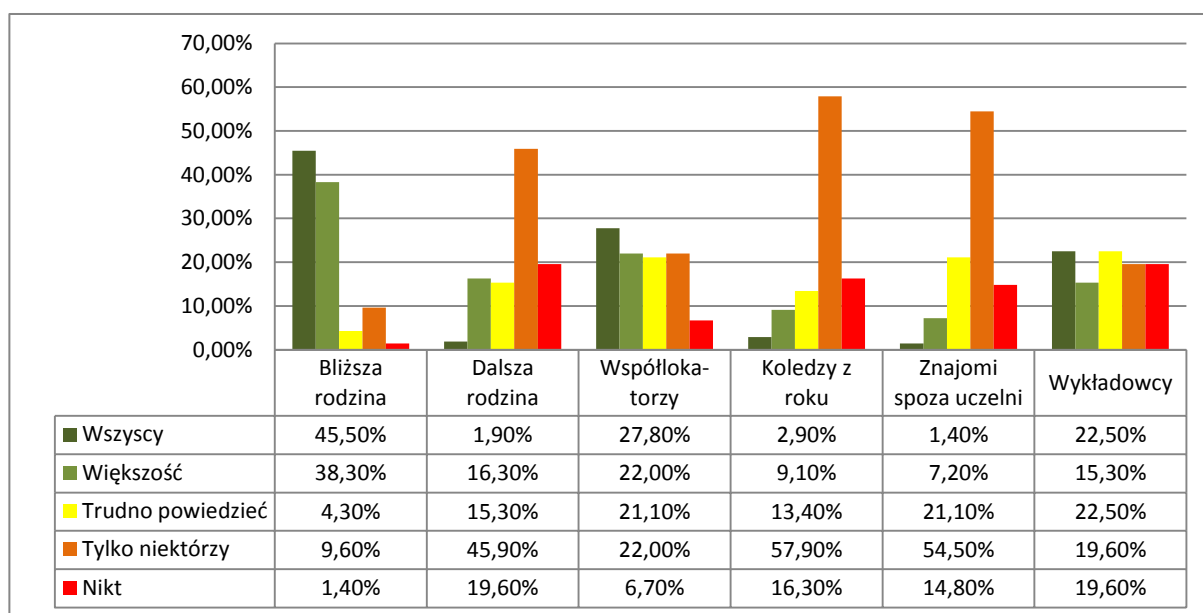
Wiedza na temat objawów zaburzeń psychicznych jest dość rozległa, chociaż nie można zapominać, że składa się na nią około 200 odpowiedzi. Znaczna ilość objawów związanych z funkcjonowaniem poznawczym może sugerować, że zaburzenie psychiczne kojarzy się z utratą kontaktu z rzeczywistością, doznawaniem omamów i urojeń.

Pojawienie się fachowych określeń z zakresu psychopatologii można uznać za efekt tego, że wśród respondentów wiele osób było studentami Wydziału Psychologii i Pedagogiki z czego spora ilość miała za sobą kurs Psychopatologii.

Warto także zauważyć, że czynniki związane z izolacją społeczną osób z zaburzeniami psychicznym tworzą sprzężenie zwrotne. Poczucie odosobnienia może sprzyjać wzrostowi nieufności, które może powodować dalsze „zamykanie się w sobie” i izolację, z której coraz trudniej będzie się wyrwać.

Niepokojące jest przypisywanie osobom z zaburzeniami tendencji aspołecznych. Warto też pamiętać, że sama znajomość objawów (podobnie jak nazw zaburzeń) nie stanowi jeszcze o posiadaniu rzetelnej wiedzy na temat funkcjonowania osoby z zaburzeniami psychicznymi.

## 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

Najwięcej osób uważa, że najbliższa rodzina powinna wiedzieć o problemach zdrowia psychicznego danej osoby. Prawie 84% pytanym stwierdza, że taka informacja powinna być dostępna dla większości (jeśli nie dla wszystkich) najbliższych krewnych. Tylko zaledwie 1,3% stwierdza, że z tej grupy nikt nie powinien wiedzieć o tego typu problemach. Inaczej ma się sprawa dalszej rodziny. Tutaj nie całe 17% badanych stwierdza, że większość z nich

powinna wiedzieć o jakimś zaburzeniu psychicznym. Prawie połowa pytanych uważa, że tylko mała część z nich może mieć dostęp do takich informacji. Co piąty badany stwierdza, że nikt z dalszej rodziny nie powinien mieć wiedzy na ten temat.

Według co czwartego badanego o problemach natury psychicznej danego studenta powinni wiedzieć wszyscy jego współlokatorzy i wykładowcy. Różnice między tymi grupami pojawiają przy odpowiedzi przeciwnej. Zaledwie 7 % badanych uważa, że nikt ze współlokatorów nie powinien wiedzieć o problemach psychicznych. Natomiast w kwestii wykładowców odsetek ten wynosi prawie 20%.

Odpowiedzi dotyczące kolegów z roku oraz osób spoza uczelni są w dużej mierze ze sobą zbieżne. W obu wypadkach ponad połowa respondentów uznała, że tylko niektórzy z nich powinni mieć wiedzę na temat problemów ze zdrowiem psychicznym znajomego. Zaledwie kilka procent osób uważa, że wszyscy znajomi i koledzy (a nawet tylko większość z nich) powinni wiedzieć o jakimś zaburzeniach psychicznych.

### **Wnioski:**

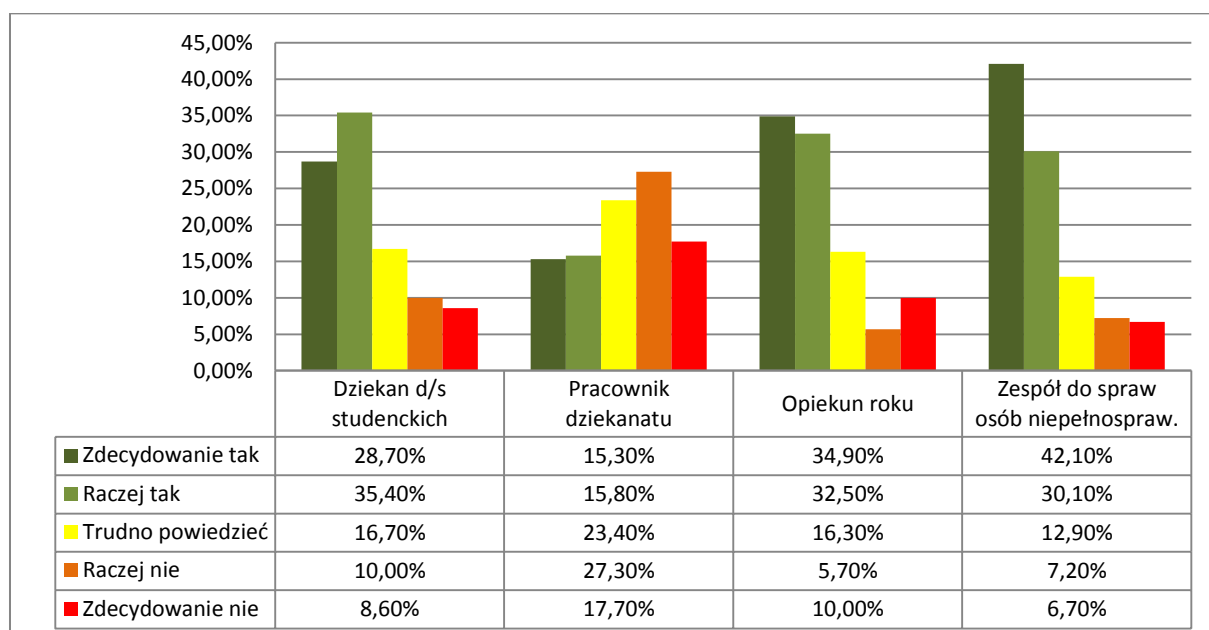
Studenci deklarują duże zaufanie do bliskiej rodziny, co może tłumaczyć, że jest to grupa, z którą według nich należy się dzielić informacjami o swoim zdrowiu psychicznym. Zapewne wynika to z tego, że w Polsce wartość rodziny jest wysoce ceniona. Krewnych uznaje się za osoby gotowe do niesienia pomocy i wsparcia. Drugi co do wysokości wynik uzyskali współlokatorzy osoby z zaburzeniami psychicznymi. Obie te grupy łączy to, że mieszkają w jednym domu lub mieszkaniu z osobą mającą problemy z psychiką. Być może respondenci uważają, że osoby te ze względu na bliski kontakt z osobą z zaburzeniami psychicznymi mają prawo do wiedzy o jakimś zaburzeniu, zwłaszcza jeśli są w stanie zareagować na dostrzeżone trudności.

Zaburzenia psychiczne ukrywane są przed dalszą rodziną najprawdopodobniej dlatego, że są kwestią wstydlivą. Co więcej, osoby do niej należące najczęściej widywane są rzadko i nie stanowią źródła pomocy.

Problem akceptacji i wstydlivosti kwestii zaburzeń psychicznych jest na terenie uczelni analogiczny do tego w innych środowiskach funkcjonowania towarzyskiego osób cierpiących na zaburzenia psychiczne. Oznacza to, że uczelnia nie jest środowiskiem wyjątkowym, a bliskość kontaktu między studentami jest podobna do tej jaka panuje między znajomymi spoza uczelni.

Z komentarzy wynika, że wiedza taka powinna być dostępna przede wszystkim tym osobom, które potrafią zareagować w razie gdyby te problemy stały się przyczyną trudnych sytuacji. Informacja tego typu powinna służyć zapewnieniu bezpieczeństwa osobie z zaburzeniami i jej otoczeniu.

## 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

Respondenci najczęściej wskazywali Zespół d.s. Studentów Niepełnosprawnych jako jednostkę, która powinna wiedzieć o problemach zdrowia psychicznego studenta. Także w odniesieniu do tej jednostki najrzadziej pojawiały odpowiedzi negatywne. Dużym zaufaniem w tej kwestii cieszy się również opiekun roku, trochę mniejszym dziekan do spraw studenckich. Natomiast zaledwie co trzeci pytany odpowiadał, że pracownicy dziekanatu powinni mieć informacje dotyczące zdrowia psychicznego studenta. Prawie połowa badanych odpowiadała w tej kwestii przecząco.

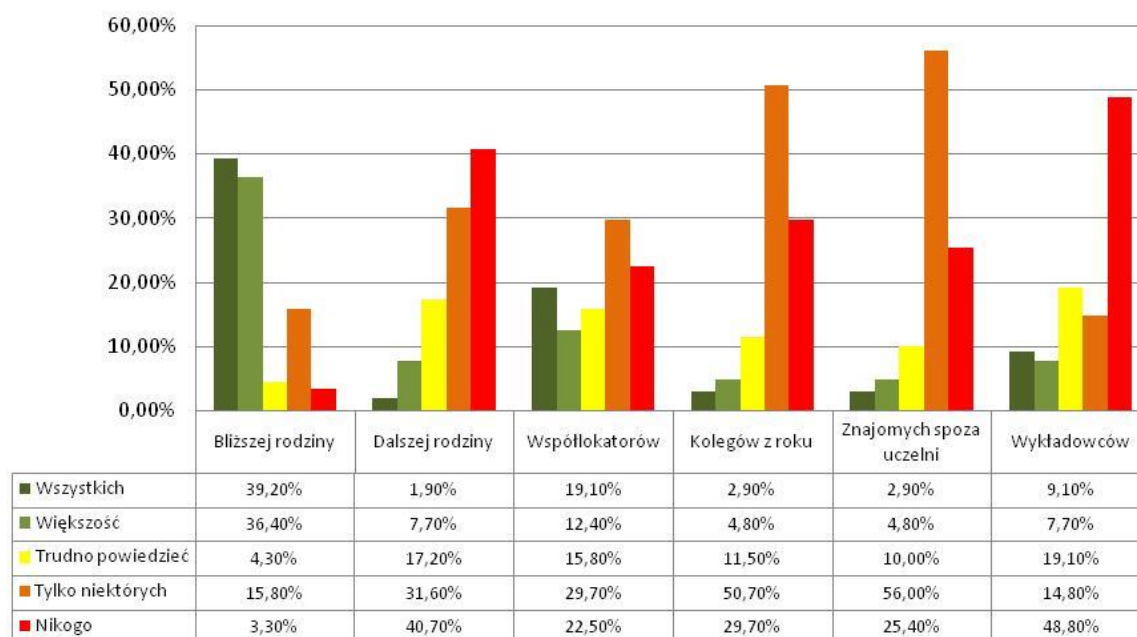
### Wnioski:

Można jednak stwierdzić, że (oprócz dziekanatów) jednostki uczelniane cieszą się pewnym zaufaniem studentów gdyż w każdym z tych przypadków ponad połowa badanych uznaje, że powinny mieć one wiedzę w kwestiach problemów psychicznych studentów. Studenci twierdzą, że nie należy informować dziekanatów zapewne dlatego, że nie widzą do tego praktycznych powodów, mogą opierać się na przekonaniu, że to od Dziekana zależy jak zostanie rozwiązana konkretna sprawa. Odpowiedzi te wskazują również na to, jak ważna jest kwestia poufności danych w przypadku zaburzeń psychicznych.

Zespół ds. Studentów Niepełnosprawnych cieszy się sporym zaufaniem zapewne ze względu na to, że nie jest częścią władz uczelnianych i jest postrzegany jako jednostka niosąca pomoc. Studenci zapewne domyślają się (lub wiedzą), że mogą liczyć na wsparcie i dyskrecje.

W komentarzach pojawiały się głosy o tym, że władze uczelni nie są zainteresowane pomocą osobom z zaburzeniami. Warto jest promować informacje o tym na jakiego rodzaju wsparcie mogą liczyć studenci UMCS.

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



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

O swoich zaburzeniach psychicznych respondenci najchętniej poinformowaliby członków najbliższej rodziny. Prawie 40% powiedziało o tym wszystkim swoim najbliższym a ponad 35% większości z nich. Zaledwie 3% nie podzieliłoby się tą informacją z nikim z najbliższej rodziny. Jeśli chodzi o dalszą rodzinę to 40% badanych nie poinformowałoby nikogo z jej członków, a co trzeci z pytanym tylko niektórych. Niecałe 2% poinformowałoby wszystkich jej członków.

Co piąty badany poinformowałby by o tym wszystkim współlokatorów. Z drugiej strony podobna ilość respondentów nie powiedziała by żadnej z osób, z którymi mieszka. Co trzeci badany twierdzi, że powiedziałyby przynajmniej jednej osobie z która mieszka na studiach.

Rozkład odpowiedzi dotyczących znajomych z roku i spoza uczelni jest bardzo zbliżony. Niewiele osób powiedziało o tym problemie wszystkim czy nawet większości kolegów. Prawie połowa powiedziałyby tylko niektórym, a nikomu nie powiedziałyby co czwarty badany.

Co dziesiąty badany poinformowałby o stanie swojego zdrowia psychicznego wszystkich wykładowców. Natomiast co drugi nie udzieliłby takiej informacji nikomu z kadry akademickiej.

### Wnioski:

Rodzina jest darzona największym zaufaniem wśród respondentów. Jest to dobry znak, gdyż oparcie w rodzinie jest bardzo aspektem wyzdrowienia. Nie można też zapominać, że część z nich czuje się zobowiązana do poinformowania swoich najbliższych o swoim stanie zdrowia (nawet jeśli nie spodziewa się przychylnych reakcji).

Dalsza rodzina nie cieszy się już takim zaufaniem. Może się to wiązać z tym, że psychologiczne koszty negatywnej reakcji jej członków są większe niż w przypadku znajomych czy kolegów z roku.

Duża niechęć do informowania o swoim stanie zdrowia współlokatorów może wiązać się z obawą przed stygmatyzacją czy nawet wyrzuceniem z mieszkania.

Niechęć do dzielenia się tą informacją z wykładowcami może wynikać z tego, że ktoś nie chce być traktowany pobłaźliwie lub obawia się, że będzie źle postrzegany. Ewentualnie nie widzi możliwych zysków, związanych z podzieleniem się tą informacją.

Akcja antydyskryminacyjna i uświadamiająca na temat kwestii zdrowia psychicznego powinna skoncentrować się na tym, że zaburzenie psychiczne nie jest czymś czego warto się wstydić i co należy ukrywać przed innymi.

### **Porównanie odpowiedzi na pytania 7 i 9**

Zaufanie do poszczególnych grup społecznych badane było za pomocą dwóch pytań: (1) o to, kto powinien wiedzieć o zaburzeniu psychicznym i (2) pytaniu kogo respondent sam by poinformował o swoim zaburzeniu. W kwestii bliższej i dalszej rodziny i dalszych znajomych rozkład pozytywnych i negatywnych odpowiedzi w tych pytaniach był analogiczny (największym zaufaniem jest obdarzona bliska rodzina, dalsza rodzina najmniejszym). Różnica między odpowiedziami na wspomniane pytania polega na tym, że zmalała ilość stwierdzeń pozytywnych, a zwiększyła się ilość negatywnych odpowiedzi. Studenci uważają, że różne grupy powinny wiedzieć o czymś zaburzeniu, ale sami są mniej skłonni by to zrobić.

Bardzo wyraźna zmiana zaszła w kwestii wykładowców. Znacznie mniej osób jest gotowych informować ich o własnych problemach psychicznych, niż gdyby chodziło tu o informacje o kimś innym. Podobnie pomimo tego, że uważa się, że współlokatorzy powinni wiedzieć o czymś stanie, to nie wiele osób deklaruje, że byłaby skłonna udzielić takich informacji o sobie.

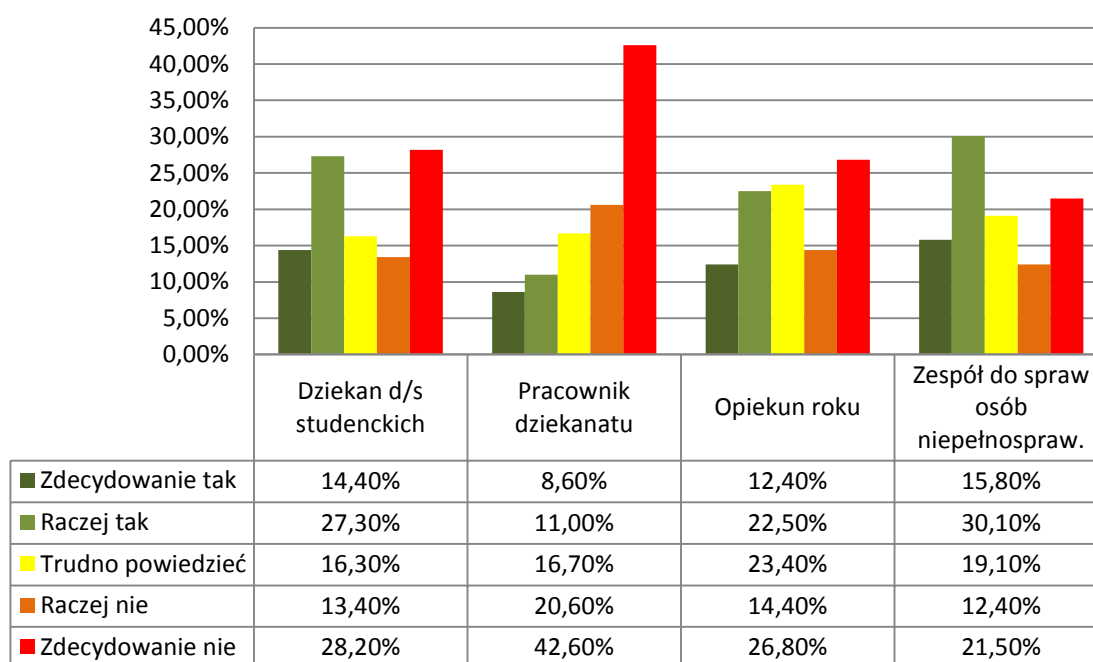
Podobna tendencja dotyczy też skłonności do informowania znajomych, jest ona jednak mniej nasiloną. Spadek ilości odpowiedzi pozytywnych i wzrost ilości negatywnych są tutaj mniejsze niż w innych przypadkach.

### **Wnioski z porównania odpowiedzi na pytania 7 i 9:**

Zaburzenia psychiczne są kwestią wstydliwą. Nawet jeżeli zakłada się, że pewne osoby czy instytucje mogą nieść pomoc, to brak jest chęci do dzielenia się tym problemem. Dlatego poleca się by inni korzystali z tej pomocy, natomiast mniej jest gotowości do samodzielnego dzielenia się tego typu informacjami. Niektórzy mogą kierować się także przekonaniem, że z tego typu problemami powinni radzić sobie samodzielnie.

Mała zmiana w przypadku osób znajomych może wynikać z tego, że już początkowo nie wiele osób było skłonnych ich informować o swoich zaburzeniach.

## 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

Około 45% pytanym byłoby skłonnych poinformować o swoim stanie zdrowia Zespół ds. Studentów Niepełnosprawnych. Około 12% ma co do tego wątpliwości, a co piąty badany zdecydowanie nie chciałby tego zrobić. Podobnie Dziekan do spraw studenckich zostałby poinformowany przez 40% badanych, natomiast podobna ilość osób raczej lub zdecydowanie nie podjęłaby takiego kroku. Opiekuna roku poinformowałoby 35% osób, a około 40% badanych nie byłoby do tego skłonne. Najmniejsza chęć dzielenia się własnymi problemami ze zdrowiem psychicznym dotyczy pracowników dziekanatu. 43% respondentów zdecydowanie nie poinformowałoby dziekanatu o swoim negatywnym stanie psychicznym, (20% odpowiedziało "raczej nie"). Zdecydowanie tak lub raczej tak w tej kwestii odpowiedziało niecałe 20% badanych.

### Wnioski:

Największym zaufaniem cieszy się ZSN, następnie opiekun roku, dziekan i pracownicy dziekanatu. Analogicznie jak w pytaniu powyższym czynnikiem, który na to wpływa może być przekonanie o możliwości uzyskania pomocy i o tym jakie mogą ewentualnie negatywne skutki.

Należy szeroko informować o działaniu i możliwości skorzystania z pomocy ZSN, a także o tym w jaki sposób pozostałe osoby mogą pomóc studentowi z zaburzeniami psychicznymi, zapewnić o dyskrecji i pozytywnym, indywidualnym podejściu.

### Porównanie odpowiedzi na pytania 8 i 10:

Różnice w ilości odpowiedzi między pytaniami (1) o to kto z pracowników uczelni powinien wiedzieć, a pytaniem kogo poinformowałby respondent jest analogiczne jak w przypadku pytania o kwestie informowania osób z najbliższego otoczenia. W pytaniu o gotowość do dzielenia się tymi kwestiami z pracownikami uczelni (podobnie jak w przypadku pytań 7 i 9) odpowiedzi przesunęły się w stronę negatywną. Mniej osób deklaruowało gotowość do dzielenia się tą informacją, a coraz więcej deklaruowało, że nie zamierza dzielić

nią się z żadnym z przedstawicieli wymienionych grup. Pojawiła się też zmiana w samym rankingu i dotyczyła ona zamiany miejsc dziekanów z opiekunami roku. Osoby badane częściej uważały, że to opiekun roku powinien wiedzieć o problemach studenta, ale same chętniej podzieliłyby się tą informacją z dziekanem.

### **Wnioski z porównania odpowiedzi na pytania 8 i 10:**

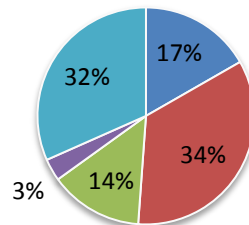
Powtarza się sytuacja, w której więcej pozytywnych i mniej negatywnych odpowiedzi odnosi się do sytuacji, gdy informacją powinien podzielić się ktoś inny, niż gdy chodzi o samych respondentów. Wydaje się, że różnice wynikają z tego, że studenci mają przekonania sprzeczne z uczuciami. Zarazem rozumieją, że problemy natury psychicznej można leczyć, że należy skorzystać ze wsparcia i że nie są one niczym wstydlivym. Z drugiej strony, gdy chodzi o nich samych, obawiają się reakcji otoczenia. Wiadomym jest, że coś należy zrobić, jednak strach sprawia, że nie chcemy podjąć odpowiednich kroków.

Może wiązać się to też z tym, że od siebie oczekują więcej niż od innych i samym sobie nie pozwalają na korzystanie pomocy bądź też obawiają się o nią poprosić.

To, że badani chętniej poinformują dziekana niż opiekuna roku, może wynikać z przekonania, że taka informacja jest konieczna do otrzymania zgody na przedłużenie terminu zaliczania egzaminów czy innych form pomocy, których nie może zapewnić opiekun roku.

### **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

Osoby, które twierdzą że zdecydowanie poinformowałyby kogoś, gdyby zauważyły u niego objawy zaburzenia psychicznego (17 %) najczęściej powołują się na to, że w ten sposób mogłyby danej osobie pomóc. Uważają zazwyczaj, że wczesna interwencja jest pomocna w leczeniu. Powołują się także na fakt, że osoba przejawiająca objawy zaburzeń może nie zdawać sobie z nich sprawy.

Podobnie uzasadniają swój wybór osoby, które zaznaczyły odpowiedź „raczej tak” (34%), chociaż tutaj zaczynają się pojawiać wątpliwości dotyczące tego, o jak bliskiego znajomego chodzi. Respondenci chętniej powiedzą o swoich obawach osobie, z którą znają się lepiej.

Prawie 14% odpowiedziało, że raczej nie poinformowałoby znajomego tym, że dostrzeża u niego objawy zaburzeń psychicznych. Podając argumenty przemawiające za taką decyzją piszą, że nie czują się kompetentni do dokonywania takich osądów, boją się kogoś urazić mylną diagnozą i pogorszyć z nim relacje.



Osoby, które zdecydowanie nie podjęłyby się informowania kogoś o zauważonych u niego objawach problemów ze zdrowiem psychicznym (3,5%) uzasadniają to pisząc, że wstydziłyby się takiej rozmowy lub obawiały agresywnej reakcji znajomego.

Prawie jedna trzecia badanych nie ma określonego stanowiska w tej sprawie. Zaznaczają oni, że duże znaczenie ma tu bliskość relacji – chętniej powiedzą dobrze znanej osobie.

Studenci, którzy sami doświadczyli problemów zdrowia psychicznego najczęściej deklarują, że poinformowałyby kogoś o zauważonych u niego objawach. Osoby, które nie miały kontaktu z taką osobą deklarują tę gotowość najrzadziej.

Kobiety rzadziej niż mężczyźni deklarują gotowość do podzielenia się takimi spostrzeżeniami.

### **Wnioski:**

Prowadząc zajęcia czy akcje antydyskryminacyjne należy zwracać uwagę na to by uwrażliwić osoby na potrzebę reagowania w sytuacjach gdy zauważają u kogoś problemy psychiczne. Należy także skoncentrować się w działaniach edukacyjnych na ich różnych obawach związanych z tą sytuacją. Przykładowo:

- obawa przed pomyłką – należy zwiększyć wiedzę studentów z zakresu psychopatologii, nauczenie ich by w takich sytuacjach informowali jedynie o zauważonych oznakach (nie stawiali diagnoz), informacja o tym, jak można wybrnąć z sytuacji omyłkowej interwencji
- obawa przed negatywną reakcją – nauka odpowiedniego sposobu komunikowania
- obawa przed wyrządzeniem komuś krzywdy – przekonanie, że taka informacja może być pomocna a nawet przełomowa w czyimś leczeniu.

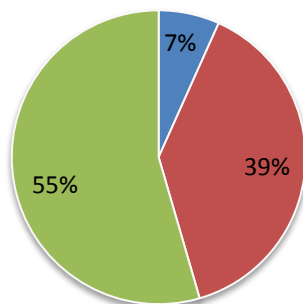
Akcje tego typu są potrzebne także ze względu na to, że mają właściwości psychoprofilaktyczne. Jej adresaci będą bardziej skłonni do troski o swoje zdrowie.

Nie informowanie o zauważonych u kogoś problemach może wynikać po pierwsze z tego, że ktoś nie zdaje sobie sprawy z wagi takiej obserwacji. Po drugie z tego, że nie mając tego typu doświadczeń obawia się przebiegu takiego spotkania. Warto podkreślać rolę pozytywnego zainteresowania stanem psychicznym drugiej osoby. Świadomość tego, jak powinna wyglądać odpowiednia interwencja i jakie pozytywne skutki może nieść ze sobą powinny pomóc w przezwycięzeniu ewentualnych oporów.

Różnice płciowe mogą wynikać z tego, że kobiety są mniej pewne swojej oceny i bardziej wrażliwe na ewentualność sprawienia komuś przykrości.

## **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

Ponad połowa badanych odpowiedziała, że nie wie, czy z kontaktu z osobą z zaburzeniami psychicznymi mogą płynąć pozytywne skutki. 7% uważa, że takich aspektów nie ma. 39% osób uważa, że spotkanie takiej osoby może przynieść im coś dobrego.

Korzyści, które według respondentów płyną z kontaktu z osobą z zaburzeniami psychicznymi można podzielić na kilka zasadniczych kategorii: (1) zyski intelektualne, (2) uwrażliwienie się, (3) rozwój osobisty, (4) pomoc osobie z zaburzeniem, (5) własne zdrowie. Część respondentów odpowiadała, że pozytywne aspekty spotkania z osobą z problemami zdrowia psychicznego są takie jak w przypadku spotkania osoby bez tego rodzaju kłopotów.

(1) Według respondentów spotkanie z kimś, kto doświadcza kryzysów psychicznych wzbogaca intelektualnie poprzez dostarczenie wiedzy na temat zaburzeń psychicznych, sposobów zachowania w takich sytuacjach, czy też ogólnie rozumianej natury ludzkiej psychiki. Co więcej, takie spotkanie pozwala na poszerzenie własnych horyzontów i zobaczenie świata z odmiennej perspektywy. Dostarcza to nowych doświadczeń, które pozwalają lepiej zrozumieć świat.

(2) Wiele razy wymieniane były również zyski związane z tym, że kontakt z kimś cierpiącym podnosi wrażliwość. Rozwijają się poprzez to empatia i współczucie oraz gotowość do niesienia bezinteresownej pomocy. Spotkania takie uczą także opanowania i cierpliwości. Są też lekcją przełamywania stereotypów i ludzkiego, indywidualnego podejścia do drugiej osoby.

(3) Kolejnym bardzo ciekawym aspektem jest przekonanie o tym, że kontakt z osobą doświadczającą kryzysu zdrowia psychicznego może być impulsem do rozwoju osobistego. Dokonuje się to poprzez uświadomienie sobie własnych wad i słabości a nawet uświadomienie sobie własnych problemów psychicznych. Pozwala to także na zrozumienie niebezpieczeństwa związanego z własnym dobrostanem psychicznym i zarazem docenienie własnego zdrowia. Takie spotkanie uczy również nowego podejścia do życia większej pokory i doceniania małych rzeczy. Dzięki temu można stać się bardziej refleksyjnym w stosunku do siebie i tolerancyjnym wobec innych. Spotkanie z osobą, która walczy ze swoim problemem może stanowić naukę radzenia sobie w trudnych sytuacjach i impuls do pracy nad sobą.

(4) Niektórzy respondenci dostrzegali pozytywne skutki dla osoby cierpiącej. Według nich może być do chwilowa poprawa nastroju lub doświadczenia tak bardzo potrzebnego wsparcia.

(5) Pozytywne skutki wymieniane były także w odniesieniu do ewentualnej, własnej choroby. Wtedy to znajomość z osobą, która też przez to przechodziła sprawia, że można z nią porozmawiać i uzyskać akceptację. Przykład takiego kogoś może też pomóc w podjęciu leczenia i zaakceptowaniu własnego stanu.

Osoby, które deklarują, że cierpią na zaburzenie psychiczne najczęściej uważają, że nie ma pozytywnych skutków w kontakcie z ludźmi mającymi tego typu dolegliwości. Odpowiedziało tak 12% z nich. Warto jednak zaznaczyć, że większość z nich jest przekonana o istnieniu takich skutków.

Z osób, które czują się odpowiednio poinformowane w zakresie zdrowia psychicznego około połowa twierdzi, że z kontaktu z osobą z zaburzeniami psychicznymi płyną różnego rodzaju korzyści.

### **Wnioski:**

Wiele osób nie ma określonego zdania w tej kwestii. Najprawdopodobniej nie zastanawiali się nad tym, jak wyglądałoby ich spotkanie z osobami zaburzonymi. Inną możliwością jest to, że nie chcieli jednoznacznie deklarować, że nie ma takich skutków.

Wachlarz wymienianych pozytywnych skutków jest bardzo szeroki. Oznacza to, że studenci są w dużej mierze wrażliwi.

Podkreślanie zalety jaką jest zdobycie wiedzy na temat zaburzeń, wskazuje na to, że respondenci takiej wiedzy potrzebują.

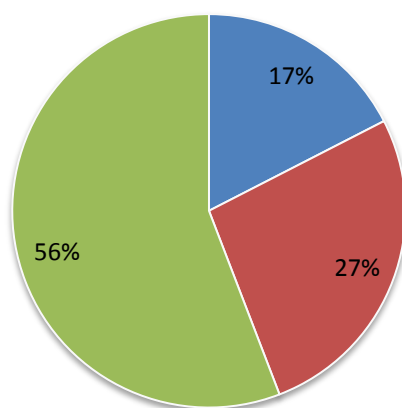
Wymienione pozytywne aspekty warto podkreślać podczas akcji dyskryminacyjnych.

Warto również skierować akcję w stronę osób z zaburzeniami psychicznymi, która doda im otuchy i podniesie poczucie własnej wartości.

Można zakładać, że wzrost wiedzy sprzyja dostrzeganiu pozytywnych stron w kontakcie z osobą z zaburzeniami psychicznymi.

### 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

Ponad połowa zapytanych nie miała w tej kwestii sprecyzowanej opinii. Zaznaczano, że bardziej zależy to od osobowości spotkanego człowieka i od intensywności takiego kontaktu. 17% uważa, że nie ma takich skutków a co czwarty badany uważa, że takie skutki istnieją.

Do negatywnych skutków kontaktu z osobą z zaburzeniami psychicznymi respondenci zaliczyli możliwość jej agresywnego bądź nieprzewidywalnego zachowania. Strach dotyczył możliwości fizycznego bądź psychicznego ataku z jej strony.

Innego rodzaju obawy były związane z przejmowaniem od osoby w kryzysie psychicznym jej negatywnych stanów emocjonalnych bądź zachowań. Respondenci obawiali się, że mogliby „zarazić” się od takiej osoby.

Obawy dotyczyły także tego, że wchodząc w kontakt z osobą potrzebującą pomocy można zbyt mocno się zaangażować i starać się okazać wsparcie kosztem własnych planów. Respondenci spodziewali się też dużego stresu związanego z odpowiedzialnością za losy osoby, z zaburzeniami psychicznymi.

Najbardziej pojawiała się kwestia nieumiejętności współpracy ze strony osób mających problemy natury psychicznej.

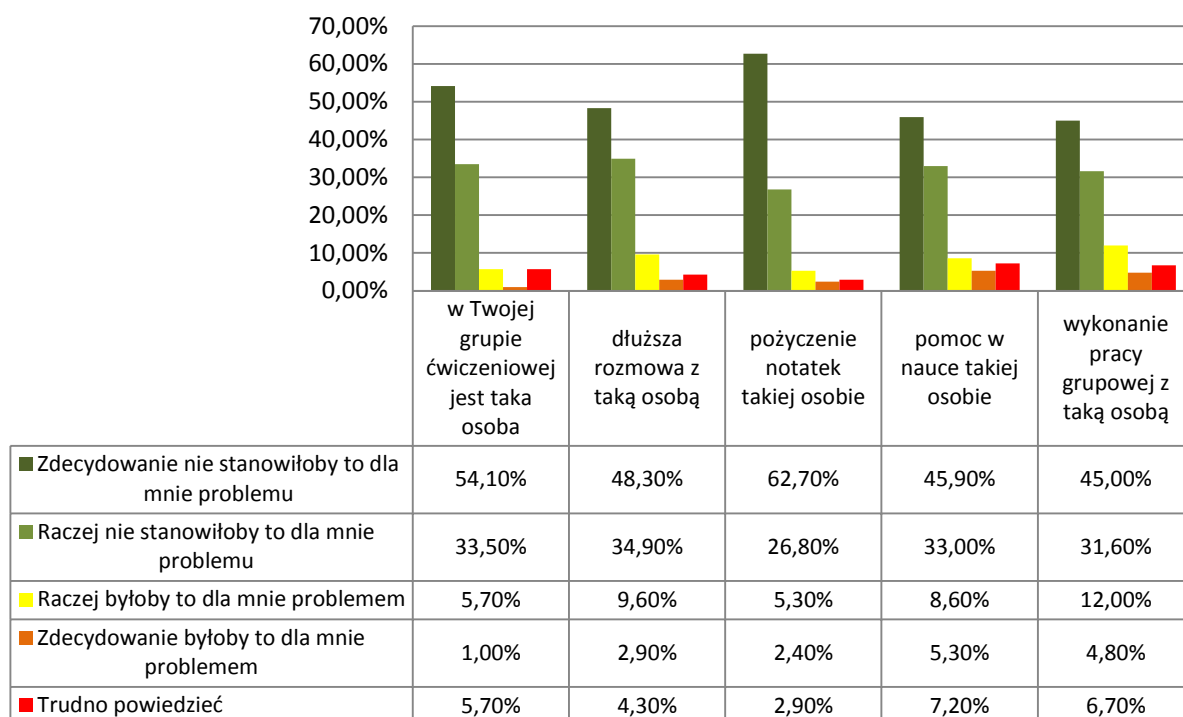
Negatywne skutki spotkania z osobą z zaburzeniami psychicznymi najczęściej dostrzegają osoby, które zarazem deklarują, że nie czują się wystarczająco poinformowane w zakresie psychopatologii.

#### Wnioski:

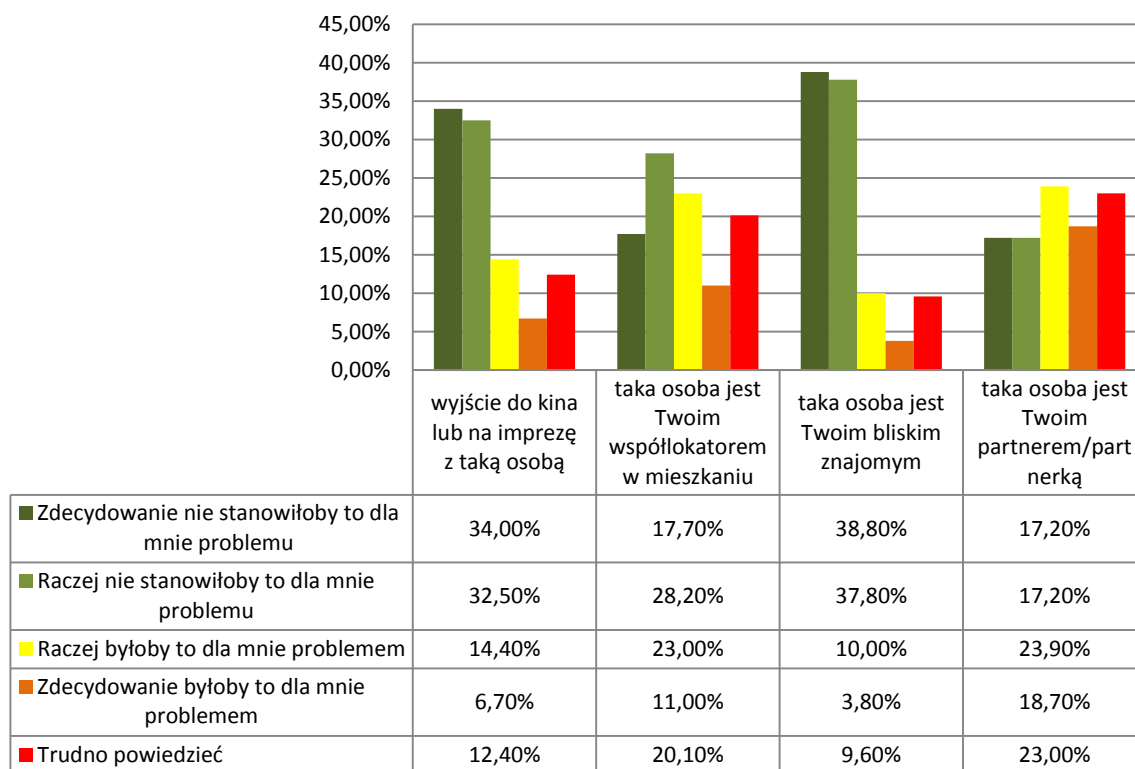
Badani częściej deklarują, że dostrzegają pozytywne niż negatywne aspekty spotkania z osobą z zaburzeniami psychicznymi. Można się zatem spodziewać, że zwiększenie świadomości problemów osób z zaburzeniami psychicznymi sprawi, że postawy wobec nich będą bardziej przychylnie.

Z opisanych przez respondentów obaw wynika, że prowadząc akcję antydyskryminacyjną należy podjąć kwestie zagrożenia aktem agresji, możliwości „zarażenia się” zaburzeniem oraz granic wsparcia i zaangażowania w pomoc osobie z zaburzeniami psychicznymi.

**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

Najbardziej problematyczne dla respondentów okazało się mieszkanie oraz pozostawianie w związku z osobą cierpiącą na zaburzenia psychiczne. Najczęściej padały tutaj odpowiedzi, że nie stanowiłoby to problemu, co więcej najczęściej padały odpowiedzi, że taka relacja byłaby źródłem dyskomfortu. W tych kategoriach najczęściej pojawiały się też odpowiedzi "Trudno powiedzieć". Warto zaznaczyć, że w przypadku zamieszkania razem respondenci są bardziej gotowi do kontaktu niż w kwestii pozostawiania w relacji romantycznej.

Respondenci raczej nie widzą problemu w kontakcie z osobą cierpiącą na zaburzenia związanym z życiem studenckim. Deklarują, że praca w grupie ćwiczeniowej, wykonywanie razem zadań czy pożyczanie notatek nie jest dla nich sytuacją kłopotliwą. Pomocy w nauce udzieliliby prawie 80% pytanych, a prawie 90% podzieliłoby się swoimi materiałami.

Trochę mniej gotowości do wchodzenia w kontakt pojawia się w kwestiach towarzyskich. Warto zauważyć, że 20% osób miałoby coś przeciwko temu by spędzać wolny czas z osobą zaburzoną psychicznie, a 15% by mieć ją w gronie swoich najbliższych znajomych. Dystans społeczny w relacjach nieformalnych wskazuje na brak integracji z grupą rówieśniczą.

### Wnioski:

Niechęć do wchodzenia w relacje romantyczne z osobami cierpiącymi na zaburzenia psychiczne może wiązać z wyrażanymi w komentarzach obawami przed tym, by nie przejmować za nie odpowiedzialności. Co więcej może łączyć się to z przekonaniem, że takie osoby „zarażają” takim stanem, są niebezpieczne dla siebie i innych i mają słaby kontakt z rzeczywistością. Lęk przed nimi może także wpływać na to, że respondenci nie deklarują chęci mieszkania z taką osobą.

Pozytywnym aspektem jest to, że spora liczba osób akceptuje zaburzenie psychiczne u kolegów z roku. Kontakt między studentami jest niezbyt bliski, co nawet przy negatywnych przekonaniach, pozwala na poczucie bezpieczeństwa i swobody w koleżeńskiej relacji z kimś z zaburzeniem psychicznym. Wbrew przekonaniu, że są to osoby nieodpowiedzialne

większość osób jest skłonna do współpracy z nimi w ramach zajęć. Może to wynikać z chęci niesienia pomocy, którą deklaruje ponad 80% badanych.

Można zaryzykować stwierdzenie, że im bliższa relacja tym mniejsza gotowość do wchodzenia w kontakt.

### 15. Czy znasz kogoś z zaburzeniami psychicznymi?



Wykres 11. Znajomość osoby z zaburzeniami psychicznymi

Spośród badanych prawie 28% osób nie miało w sposób świadomy do czynienia z osobą cierpiącą na zaburzenia psychiczne. 35% respondentów twierdzi, że ma kogoś takiego w dalszych znajomych, natomiast 21% deklaruje, że ktoś z ich bliższych znajomych cierpi z powodów psychicznych. Jeśli chodzi o rodzinę to 16% ma osobę przeżywającą kryzys zdrowia psychicznego wśród dalszych krewnych i 13,4% wśród najbliższej rodziny.

Prawie 15% respondentów zadeklarowało, że przechodzi lub przechodziło kryzysy zdrowia psychicznego. Ci z nich, którzy zdecydowali się podzielić swoim zaburzeniem twierdzi, że cierpi głównie z powodu depresji i nerwic, jedna osoba choruje na schizofrenię. Pojawiają się też dwojakiemu rodzaju głosy, część osób podkreśla trudności w studiowaniu i brak zrozumienia ze strony wykładowców i kolegów, inne osoby opisują wsparcie jakie uzyskały.

#### Wnioski:

Ponad połowa studentów nie miała okazji do bliskiego poznania osoby z zaburzeniami psychicznymi. Może być to powodem uprzedzeń i stereotypów. Również kontakt z kimś kto ma problemy psychiczne przy jednoczesnym braku wiedzy na te tematy może sprzyjać pojawianiu się niezrozumienia czy negatywnych ocen. Przykładowo brak chęci do spotykania się może być oceniony jako przejaw braku sympatii czy odrzucenia ze strony osoby cierpiącej na zaburzenia psychiczne.

## Odpowiedzi do 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.

#### **Wnioski:**

Fakt, że zaburzenia psychiczne wśród studentów uważane są za problem rzadki może wynikać z dwóch głównych powodów. Po pierwsze, w fazie kiedy objawy są widoczne „gołym okiem” osoby ich doświadczające nie przebywają na uczelni. Po drugie pracownicy naukowci i administracyjni nie mają odpowiedniej, fachowej wiedzy by rozpoznać zaburzenie. W związku z tym nie wiadomo ile osób przerywających studia robi to ze względu na problemy zdrowia psychicznego.

### 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.

#### **Wnioski:**

Osoby badane posiadają wiedzę na temat zaburzeń psychicznych nie wykraczającą poza informacje płynące z mediów. W telewizji i prasie pojawiają się reklamy środków na nerwice i depresje. Wiele było też mówione na temat zaburzeń odżywiania. Schizofrenia jest natomiast częstym motywem filmowym. Informacje czerpane z takich źródeł są fragmentaryczne, wybiórcze i nieraz przedstawione tendencyjnie. Nie zawierają rzetelnych informacji o codziennym funkcjonowaniu osoby z zaburzeniami psychicznymi. Mogą one też stanowić źródło stereotypów.

### 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, następnie (2) emocji i napędu psychoruchowego oraz (3) funkcjonowania studentów na uczelni. Do pierwszej grupy należą takie cechy jak widoczne wychudzenie sylwetki w zaburzeniach odżywiania, czy też niepokojąco wyglądające oczy. Dodatkowo pracownicy uczelni wskazywali z jednej strony na oznaki wycofania, a z drugiej na nadmierne pobudzenie, chaotyczność i nerwowość zachowania i mowy. Nieraz student sam informuje o swoim stanie. Do drugiej grupy wymienianych objawów można zaliczyć zarówno te świadczące o utracie jak i o nadmiarowości energii psychicznej. Pierwsze z nich przeważają w



odpowiedziach, mamy tu do czynienia zarówno ze smutkiem, apatią, zamknięciem w sobie, jak i zagubieniem, nieśmiałością czy brakiem wiary w siebie. Do drugiego rodzaju podawanych stanów psychicznych zalicza się nerwowość i nadmierne pobudzenie. Objawy związane z funkcjonowaniem w roli studenta dotyczą tego, że nie radzi on sobie ze swoimi obowiązkami: nie przychodzi na zajęcia, nie dotrzymuje terminów, nie przygotowuje się, ma problemy z koncentracją na przekazywanych treściach i kontaktem z prowadzącym. Wspomniana została także postawa roszczeniowa studenta. Część pracowników nie podawała konkretów. Podkreślali oni, że trudno określić czy pewne zachowania są oznaką problemów natury psychicznej, muszą one być bardzo nasilone i w zdecydowany sposób odbiegać od normy.

#### **Wnioski:**

Pracownicy akademicy są świadomi objawów zaburzeń. Ważne jest to, że rozumieją, że zaniedbywanie obowiązków uczelnianych może wynikać z problemów ze zdrowiem psychicznym, a nie z braku sumienności.

#### **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.

#### **Wnioski:**

Problem zdrowia psychicznego na uczelni jest poważny i narasta. Może wiązać się to z rozwijającą się kulturą psychiatryczną w Polsce. Coraz więcej osób rozumie, że nie musi rezygnować z planów życiowych ze względu na chorobę. Osoby objęte odpowiednią terapią pozbywają się też wstydu i chętniej mówią o swoich problemach. Podejmują oni studia, na których starają się radzić sobie pomimo trudności. Innym wyjaśnieniem może być też to, że zwiększona jest świadomość chorób psychicznych – to co kiedyś uznawano za oznaki lenistwa może być teraz przykładowo rozpoznane jako depresja.

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

Większość wymienianych problemów związanych było z pełnieniem roli studenta. Dotyczyły one uczestniczenia w zajęciach, dotrzymywania terminów i zaliczania przedmiotów. Wymieniane przyczyny tych faktów można zaliczyć do dwóch kategorii. Pierwsza to trudności związane z funkcjonowaniem aparatu poznawczego: zaburzenia koncentracji, utrudnione zapamiętywanie i rozumienie przekazywanych treści. Do drugiej kategorii można przypisać problemy wynikające z uwarunkowań psychologicznych związanych z dyscypliną, sumiennością i odpowiedzialnością studentów a także z apatią i mobilizacją do pracy spowodowanymi zaburzeniem. Pojawiły się też obawy przed tym, że mogą zrobić sobie krzywdę w kontakcie z niebezpiecznymi substancjami czy sprzętem. Pracownicy dziekanatów wskazywali także na trudności związane z dokonywaniem czynności administracyjnych, takie jak napisanie podania, czy nawet sprecyzowanie żądań.

Inne dostrzeżone problemy wiązały się z negatywnymi reakcjami kolegów i koleżanek na osobę będącą w kryzysie zdrowia psychicznego. Pytani mówili o trudnościach płynących zarówno ze strony otoczenia (ogólnie negatywne reakcje, używanie pejoratywnych określeń) jak i ze strony studenta (problemy w nawiązywaniu relacji i komunikowaniu się). Wskazywano na szereg cech, które mogą się do tego przyczyniać, takich jak: nadmierna lękowość, nieśmiałość, zdenerwowanie w nawet prostych

sprawach. Pojawiły się także głosy, że osoby te mogą być agresywne i roszczeniowe. Za problem uznane zostało także używanie „pewnych” (w domyśle psychoaktywnych) substancji. Dwóch pracowników zaznaczyło, że nie zna takich problemów.

#### **Wnioski:**

Wymieniane problemy studentów częściowo pokrywają się z tym, co jest uznawane za objawy ich zaburzeń psychicznych. Warto jest jednak spojrzeć na te same kwestie z różnych perspektyw: klinicznej i osobistej. Jedno i to samo zjawisko jest zarazem wynikiem choroby i przyczyną utrudnień w codziennym życiu.

Kadra akademicka jest w dużej mierze świadoma problemów studenta cierpiącego na zaburzenia psychiczne. Mówią nie tylko o jego intelektualnym i zadaniowym funkcjonowaniu, ale wykazują się także wrażliwością na problemy społeczne związane z akceptacją i funkcjonowaniem w grupie. Pozwala to wierzyć, że z chęcią będą włączać się w programy edukacyjne i stosować procedury umożliwiające efektywne studiowanie osobom z zaburzeniami psychicznymi.

Daje się też zauważyć, że niektórzy z pracowników zaburzenie psychiczne utożsamiają z ostrymi fazami schizofrenii, kiedy człowiek traci kontakt z rzeczywistością i może być niebezpieczny dla siebie i innych. Stąd zapewne obawy, że ktoś taki wyrządzi sobie krzywdę w kontakcie z niebezpiecznym sprzętem.

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

Większość badanych miała do czynienia z osobą, która cierpiała na zaburzenia psychiczne. Wskazywali oni na problemy z porozumieniem, wynikające zarówno z tego, napotkana osoba nie rozumiała kierowanych do siebie komunikatów, jak i z tego, że mówiła o rzeczach, które nie mogły mieć pokrycia w rzeczywistości. Pracownicy administracji wskazywali także na akty agresji bądź nadpobudliwości ze strony studentów.

#### **Wnioski:**

Agresja może wiązać się ze stresem jaki u osób z zaburzeniem psychicznym powoduje załatwianie spraw uczelnianych. Inną kwestią jest to, że czasem nie rozumieją oni poleceń, co również może skutkować irytacją. Ważne jest by pracownicy wiedzieli co należy w takich sytuacjach robić. Można się też spodziewać, że zwiększona wiedza na temat zaburzeń psychicznych zaowocuje u nich zmniejszeniem obaw, a co za tym idzie bardziej otwartym i wyrozumiałym podejściem. Spokój i pewność siebie pracownika zapewne przyczyni się do sprawniejszej komunikacji i pozwoli uniknąć ewentualnych spięć.

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

Pracownicy UMCS spytani o to jak można pomóc osobie cierpiącej na problemy natury psychicznej mówili zarazem o odpowiednim podejściu jak i o praktycznej pomocy. W przypadku możliwego wsparcia ze strony wykładowców dotyczącego traktowania studentów wymieniano indywidualne, empatyczne podejście, wyrozumiałość i cierpliwość. Jeśli chodzi natomiast o kwestie dydaktyczne to padły propozycje przygotowywania dodatkowych pomocy, dostosowania systemu egzaminacyjnego (zmiana formy zaliczenia czy dzielenie materiału na części) oraz dostosowywania programu.

W odniesieniu do pracowników administracyjnych pojawiło się znacznie więcej wskazań na pomoc związaną z relacjami interpersonalnymi. Podobnie jak wyżej wymieniano indywidualne podejście i podmiotowe traktowanie. Według respondentów ważne jest być wobec studenta empatycznym, wyrozumiałym i uprzejmym. Należy dokładnie go wysłuchać i podpowiedzieć mu konkretne rozwiązania. Ważną kwestią jest tutaj kompleksowa informacja.

Wszyscy pracownicy, zarówno naukowcy jak i administracyjni, mogą we własnym mniemaniu pomóc poprzez nastawienie i zachowanie wobec studenta cierpiącego na problemy związane ze zdrowiem psychicznym. Ważna jest według nich wyrozumiałość oraz to żeby oszczędzić takiej osobie stresu poprzez powstrzymanie się od krytyki i ponaglania. Istotna jest także otwartość na drugiego człowieka, próba zrozumienia jego problemu i akceptacja go. Jest to możliwe w osobistym, nieschematycznym i przyjaznym kontakcie.

Ważnym aspektem, o którym mówiono w stosunku do każdej z grup, jest kwestia poszerzenia zakresu własnej wiedzy i umiejętności. Pracownicy uczelni chcieli dowiedzieć się na temat tego czym są choroby, jakie są ich przyczyny, objawy, przebieg i rokowania. Zgłaszali chęć uczestnictwa w szkoleniach z tego zakresu. Chcieliby także posiadać informacje do kogo kierować studenta mającego problemy natury psychicznej.

### **Wnioski:**

Pracownicy akademicy w dużej mierze rozumieją problemy studentów i są gotowi im pomagać. Uważają, że to indywidualne, osobowe podejście jest kluczem do pomocy. Nie można zapominać o tym, że sens ma tylko odpowiednia pomoc. Zmniejszanie wymagań co do materiału czy przesuwanie terminów zaliczeń bez widocznego zaangażowania ze strony osoby, nie przyniosą pozytywnych skutków. To wraz z deklaracjami wskazuje na potrzebę organizowania szkoleń z zakresu zdrowia psychicznego.

Można przypuszczać, że za tym oczekiwaniem kryje się przekonanie, że osoba cierpiąca na zaburzenia psychiczne może być nieobliczalna i skłonna do ryzykownych zachowań. Jest mało prawdopodobne, żeby ktoś w stanie, w którym nie rozumie konsekwencji swoich czynów przyszedł na zajęcia i podczas nich zaczął zachowywać się w sposób zagrażający sobie lub otoczeniu. Nie ulega jednak wątpliwości, że takie obawy pojawiają się, dlatego sensownym wydaje się szerzenie wiedzy na temat zaburzeń psychicznych i ich konsekwencji dla ludzkiego zachowania.

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

Pracownicy naukowcy 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. Jako argumenty przeciw procedurom podawali to, że zamiast nich ważniejsze jest indywidualne podejście do studenta, i że mogą stosować je sami bez formalnych zaleceń. Niektórzy wyrażali obawę, czy tego typu procedury nie będą godzić w godność osób z zaburzeniami psychicznymi.

### **Wnioski:**

Zastrzeżenia wobec procedur wyrównujących szansę wiążą się raczej z ich niewystarczalnością niż ewentualnymi negatywnymi skutkami czy uznaniem, że nie

należą się one osobom cierpiącym na problemy zdrowia psychicznego.. Pracownicy nie mają także wiedzy, jak miałyby one wyglądać.

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

Od uczelni pracownicy oczekują, że pojawi się kampania dotycząca problemów zdrowia psychicznego. 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. Zwłaszcza pracownicy administracyjni wskazują na potrzebę i chęć uczestnictwa w szkoleniach z zakresu psychopatologii. Liczą na interwencje w pojedynczych, konkretnych przypadkach.

Pracownicy, głównie chcieliby być informowani o stanie zdrowia psychicznego studenta. Może być to związane z potrzebą zapewnienia im bezpieczeństwa na zajęciach, na których używa się niebezpiecznych narzędzi. Oczekują możliwości udzielenia przez studenta informacji o swoim stanie zdrowia w dokumentach rekrutacyjnych. Liczą też, że powstaną odpowiednie procedury, które pozwolą studentom z zaburzeniami psychicznymi na korzystanie z pomocy w dyskretny i skuteczny sposób.

Od uczelni oczekuje się też odpowiedniego nastawienia wobec studentów cierpiących na problemy psychiczne. Wymieniane są tutaj: przychylność, wyrozumiałość, indywidualne podejście, empatia i zrozumienie – co należy rozumieć jako oczekiwania skierowane w stronę każdego pracownika lub władz UMCS, nie zaś do Uczelni jako instytucji.

Pojawiają się głosy, że uczelnia już robi wystarczająco dużo w sprawie zaburzeń psychicznych.

#### **Wnioski:**

Istnieje duże zapotrzebowanie na informacje w sprawach zdrowia psychicznego, zarówno w kwestii przebiegu tego typu zaburzeń, jak możliwych działań i procedur na uczelni. Można je zaspokoić za pomocą szkoleń i/lub materiałów informacyjnych w tym zakresie.

W celu reagowania na pojedyncze przypadki warto stworzyć grupy robocze mające w swoim składzie lekarza psychiatrę, które będą miały za zadanie wypracowywanie konkretnych rozwiązań.

Dyskretna pomoc może być zapewniona przez procedurę przepisywania zaświadczeń lekarskich, która stosować może Zespół ds. Studentów Niepełnosprawnych. Działalność polegała by na wystawianiu zaświadczenia analogicznego do tego przedstawionego przez studenta, ale nie zawierającego informacji o konkretnym zaburzeniu na jakie student cierpi.

## **Pytania wyłącznie do pracowników naukowych**

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

Wszyscy zapytani pracownicy naukowci deklarują, że chcieliby wiedzieć o zaburzeniach psychicznych swojego studenta. Niektórzy mają tu na myśli względy bezpieczeństwa (nie konkretyzują jednak o czyje bezpieczeństwo tu chodzi). Wiedza taka ma też być przydatna w pomaganiu osobie w kryzysie zdrowia psychicznego, czy to poprzez odpowiednie jej traktowanie czy też poprzez dostosowanie formy zaliczenia do przebiegu procesu zdrowienia.

### **Wnioski:**

Pracownicy dydaktyczni są gotowi do niesienia pomocy i stwarzania odpowiednich warunków studiowania studentom cierpiącym na zaburzenia psychiczne. Przejawiają też pewne obawy związane z kontaktem z taką osobą.

### **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, zwłaszcza co do pierwszej kwestii. Przedłużanie czasu warunkowali tym, czy mogą to zrobić w ramach przepisów uczelnianych i czy, widzą postępy u studenta. Zaliczanie mniejszymi partiami powinno być według niektórych niedozwolone, a według innego pracownika dozwolone o ile student podejrze również do zaliczenia z całości materiału. W większości przypadków wyrażone zostało poparcie dla takich procedur. Najwięcej wątpliwości dotyczyło zaliczania materiału podczas urlopu dziekańskiego, tutaj część pracowników stwierdziła, że nie wie, lub nie ma konkretnego stanowiska, gdyż widzi argumenty zarówno za jak i przeciw. Podsumowując daje się stwierdzić, że ogólna tendencja wskazuje na przyzwolenie ze strony pracowników naukowych na wprowadzanie tych procedur wyrównujących szanse studiowania osobom cierpiącym na zaburzenia psychiczne. Wymienione wątpliwości pojawiały się sporadycznie.

### **Wnioski:**

Pracownicy naukowci UMCS są gotowi do elastycznego i indywidualnego podejścia do studentów mających problemy natury psychicznej. Wielu z nich zwraca uwagę na to, że chce podejmować jedynie te rozwiązania, które są zgodne ze statusem uczelni. Ważne jest zatem by pracowników naukowych poinformować o możliwościach jakie mają we wspomnianym zakresie.

## **Pytania wyłącznie do pracowników administracyjnych**

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

Praktycznie wszyscy zapytani stwierdzili, że osoba cierpiąca na zaburzenia psychiczne jest w stanie skończyć studia. Część z nich wskazywała na to, że ostateczny wynik zależy od nasilenia objawów choroby i pomocy ze strony specjalisty. Byli też tacy, którzy dostrzegali rolę uczelni w tym by osoba cierpiąca na kryzysy zdrowia psychicznego mogła poradzić sobie na studiach.

### **Wnioski:**



Pracownicy administracyjni rozumieją, że osoba z zaburzeniami psychicznymi może studiować. Dostrzegają oni także to, że stan takich osób wymaga specjalnych działań.

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

Większość pracowników administracyjnych uważa, że dane o zaburzeniach psychicznych studenta powinny być tajne. Uważają, oni że pozwoli to uniknąć stygmatyzacji i postrzegania kogoś przez pryzmat jego choroby. Wskazywano także na to, że jest to sprawa intymna i każdy ma prawo zatrzymać to dla siebie. Z drugiej strony część pytanych uważa, że taka informacja ułatwiłaby udzielenie mu pomocy w załatwianej sprawie. Pojawiły się też głosy, że z tego względu dane te powinny być jawne dla pracowników administracyjnych i tylko dla nich.

#### **Wnioski:**

Pomocna może być tu procedura przepisywania zwolnień lekarskich. Zgodnie, z nią osoba, która nie chce dzielić się informacją o stanie zdrowia z pracownikami administracyjnymi może poprosić Zespół ds. Studentów Niepełnosprawnych o wydanie zaświadczenia, że przedstawiła stosowne zwolnienie, bez podawania informacji o rodzaju swojego problemu.

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

Wszyscy pracownicy administracyjni zgadzają się, że w stosunku do studentów cierpiących na zaburzenia psychiczne powinna panować przyjazna atmosfera. Sporo osób wskazuje na to, że w taki sposób powinno się traktować każdego studenta. Z analizy odpowiedzi daje się też wywnioskować, że pracownicy administracyjni są świadomi wpływu własnej postawy na zachowanie osoby doświadczającej kryzysu zdrowia psychicznego. Pracownicy zauważają z jednej strony, że negatywna atmosfera może wzmocnić agresję studenta i objawy jego choroby. Z drugiej strony wiedzą, że swoim zachowaniem mogą uspokoić i dodać otuchy rozmówcy.

#### **Wnioski:**

Ta świadomość idzie w parze z gotowością do brania udziału w szkoleniach z zakresu psychopatologii. Pracownicy administracyjni chcieliby znać konkretne metody prowadzenia rozmowy z osobą cierpiącą na problemy psychiczne.

### **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. Pytani podkreślali, że sami nie potrafią nieraz pomóc, gdyż brak im odpowiedniego przeszkolenia. Pojawiają się jednak obawy przed tym jak zareaguje osoba, która skieruje się do Zespołu czy będzie namawiać do poszukiwania pomocy. Padła propozycja by osobą, która informuje studenta o tym gdzie może otrzymać pomoc był dziekan lub osoba prowadząca zajęcia.

#### **Wnioski:**

Informacja o działalności ZSN jak i dane kontaktowe powinny być dostępne w każdym dziekanacie. Powinni je także posiadać opiekunowie roku i wykładowcy.

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

Pracownicy administracyjni zastanawiając się nad możliwymi formami niesienia przez siebie pomocy 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 czyimś problemie. Wskazują na gotowość do uczestnictwa w szkoleniach na temat zaburzeń psychicznych. Ważne też jest według nich wiedza o Zespole ds. Studentów Niepełnosprawnych by móc kierować tam osobę, u której zauważą problemy ze zdrowiem psychicznym. 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.

### **Wnioski:**

Kwestia informowania o działalności ZSN jest częściowo rozwiązana przez plakaty, na których oprócz hasła antydyskryminacyjnego widnieją dane kontaktowe do ZSN. Można dodatkowo poinformować dziekanaty o działalności Zespołu za pomocą wiadomości email lub ulotek.

Warto zwrócić uwagę na to, że szkolenie z zakresu psychopatologii, jest zyskiem dla pracownika nie tylko w zakresie jego pracy, ale owocuje także poza nią.



## Podsumowanie części badawczej

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 niezrównoważony, 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**”<sup>1</sup> – 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 deklaruowało 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 naukowcy podkreślają potrzebę poszerzenia swojej wiedzy z zakresu psychopatologii. Chcą się dowiedzieć o

---

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

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. 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.