

Sprawozdanie z badań pt. Uniwersytet w czasie pandemii realizowanych w ramach projektu Przyjazny Uniwersytet

W ramach zadania przeprowadzone zostały badania ilościowe z wykorzystaniem kwestionariusza ankiety. Respondentami byli pracownicy UMCS (zarówno pracownicy naukowcy, jak też administracyjni) oraz studenci (wszystkich trzech stopni nauczania, tj. studiów licencjackich, magisterskich i doktorskich). Badanie skierowane było do ww grup respondentów ze wszystkich wydziałów UMCS.

Celem badań było uzyskanie informacji na temat kondycji psychicznej respondentów w trakcie trwania pandemii. W szczególności chodziło o dokonanie subiektywnej samooceny w tym zakresie. Dodatkowo, badany był także kontekst „sytuacyjny” respondentów, tj. m.in. miejsce przebywania w czasie pandemii oraz „sposób” zamieszkiwania (samodzielny, z rodziną, przyjaciółmi etc...). Chodziło bowiem także o zbadanie sytuacji rodzinnej respondentów jako źródła potencjalnego wsparcia w sytuacji pandemii (ale także ewentualnego pogorszenia kondycji psychicznej, np. w wyniku przemocy domowej spotęgowanej sytuacją pandemii). Istotne było także zbadanie, w jakim zakresie respondenci mogą liczyć na pomoc i wsparcie w sytuacjach „kryzysowych” ze strony zarówno osób prywatnych, jak i wyspecjalizowanych instytucji, a także na ile mają świadomość istnienia różnych możliwości w tym zakresie. Pytano również o stosunek respondentów do konkretnych propozycji wsparcia.

Badania ankietowe zostały przeprowadzone za pomocą narzędzia on-line w postaci kwestionariusza internetowego przy wykorzystaniu platformy Survio.com. Kwestionariusz składał się z 41 pytań (wraz z metryczką). Ankiety różniły się nieznacznie ze względu na specyfikę grupy docelowej/respondentów (studentów bądź pracowników). Zdecydowana większość pytań miała charakter zamknięty z zaproponowaną kafeterią – zbiorem możliwych odpowiedzi. W kwestionariuszu występowały zarówno pytania jednokrotnego, jak też wielokrotnego wyboru. W celu dywersyfikacji poszczególnych odpowiedzi zastosowano także pytania filtrujące.

Kwestionariusz ankiety dostępny był w dniach 8.12-30.12. 2020.
W badaniu wzięło udział 148 pracowników oraz 1448 studentów.

Wyniki szczegółowe

Respondenci biorący udział w badaniu to:

- 148 pracowników UMCS, w tym 52 osoby pracujące w administracji i 96 pracowników naukowo-dydaktycznych

- udział w podziale na wydziały wyglądał następująco:

Odpowiedź	Odpowiedzi	Udział
● Artystyczny	7	4.7 %
● Biologii i Biotechnologii	13	8.8 %
● Chemii	13	8.8 %
● Ekonomiczny	15	10.1 %
● Filozofii i Socjologii	8	5.4 %
● Humanistyczny	34	23.0 %
● Matematyki, Fizyki i Informatyki	15	10.1 %
● Nauk o Ziemi i Gospodarki Przestrzennej	15	10.1 %
● Pedagogiki i Psychologii	10	6.8 %
● Politologii i Dziennikarstwa	11	7.4 %
● Prawa i Administracji	13	8.8 %
● inna jednostka organizacyjna UMCS, jaka?	15	10.1 %

Tabela 1 Udział pracowników ze względu na wydział

„Inne jednostki organizacyjne” (pytanie otwarte) to: administracja ogólnouczelniana (4), Biblioteka Główna (2), Wydział Zamiejscowy, Centrum Kształcenia i Obsługi Studiów2), Szkoła Doktorska, Biblioteka (niestety nie wiadomo dokładnie, czy respondent miał na myśli bibliotekę wydziałową, czy główną), Ogród Botaniczny, CNICJO UMCS, CP oraz „inna jednostka organizacyjna”.

Wśród studentów udział wyglądał następująco:

Odpowiedź	Odpowiedzi	Udział
● Artystyczny	48	3.3 %
● Biologii i Biotechnologii	60	4.1 %
● Chemii	93	6.4 %
● Ekonomiczny	207	14.3 %
● Filozofii i Socjologii	93	6.4 %
● Humanistyczny	246	17.0 %
● Matematyki, Fizyki i Informatyki	61	4.2 %
● Nauk o Ziemi i Gospodarki Przestrzennej	101	7.0 %
● Pedagogiki i Psychologii	205	14.2 %
● Politologii i Dziennikarstwa	126	8.7 %
● Prawa i Administracji	252	17.4 %

Tabela 2 Udział studentów ze względu na wydział

Najwięcej, 17,4 % oraz 17 % studentów zadeklarowało studia na wydziale Prawa i Administracji oraz Wydziale Humanistycznym. Z kolei najmniej, 3,3 % biorących udział w badaniu to studenci Wydziału Artystycznego. Najwięcej studentów, 1/3 wszystkich uczestniczących w badaniu, to uczestnicy I roku studiów licencjackich. W dalszej kolejności to studenci II roku studiów pierwszego stopnia oraz I roku studiów magisterskich.

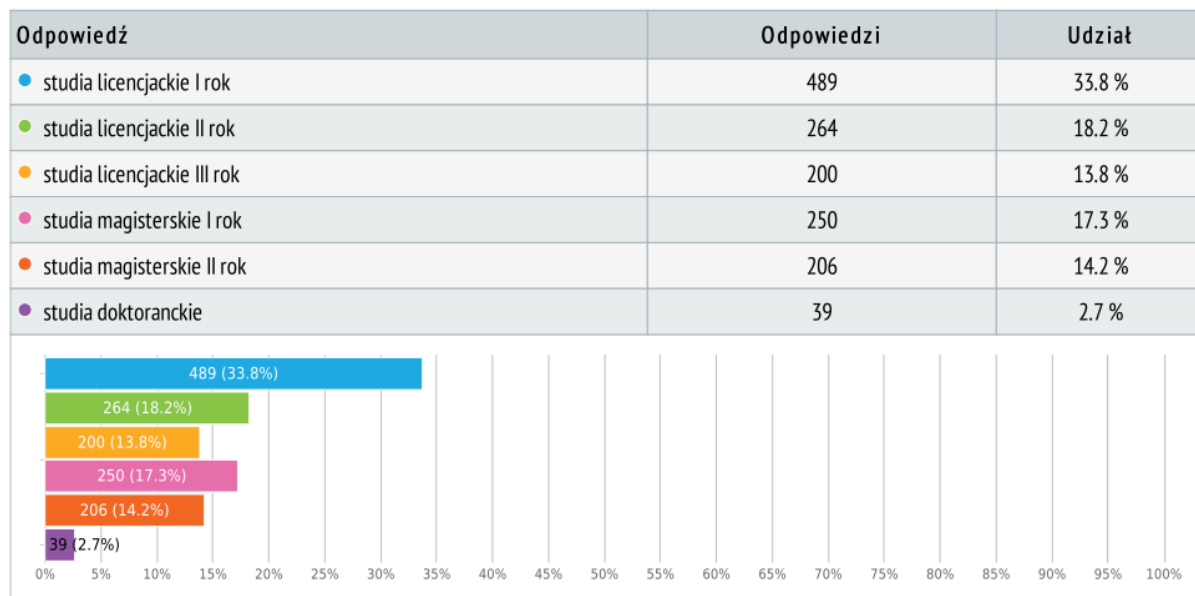


Tabela 3 Udział studentów ze względu na rok i typ studiów

Studenci

Jedno z pierwszych pytań w kwestionariuszu ankiety dotyczyło oceny zdalnego trybu prowadzenia zajęć na uniwersytecie („Jak oceniasz konieczność odbywania zajęć w trybie zdalnym?”). Połowa biorących udział w badaniu studentów konieczność odbywania zajęć w trybie zdalnym ocenia zdecydowanie dobrze lub dobrze (łącznie 57,4%). Raczej źle lub zdecydowanie źle to odpowiedź udzielana przez jedną trzecią badanych (33,3%). Zastosowanie odpowiedzi „zdecydowanie dobrze” jako filtra pozwala stwierdzić, że zdecydowana większość z tej grupy respondentów dobrze radzi sobie w sytuacji pandemii i nie potrzebuje pomocy w żadnej z poniżej wskazanych kwestii (tabela 5).

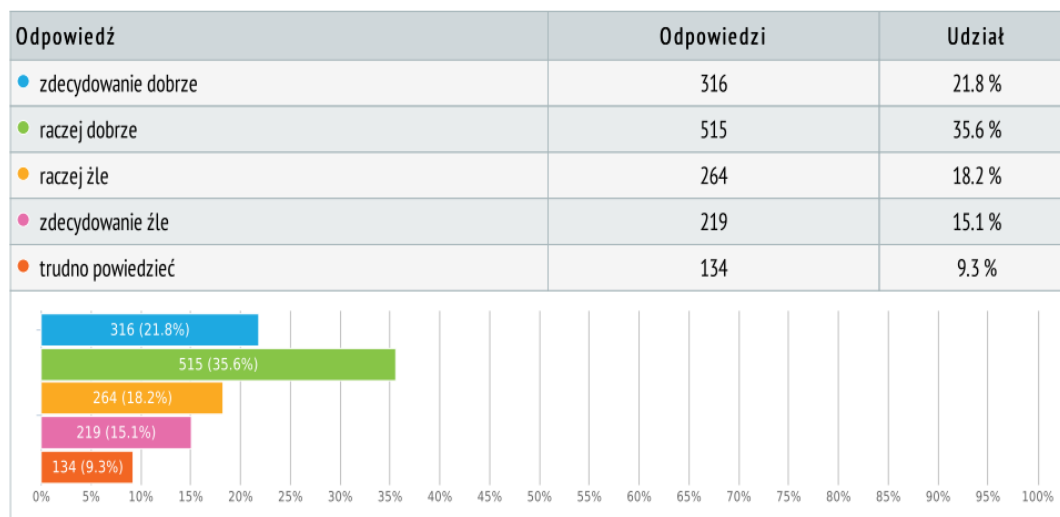


Tabela 4 Jak oceniasz konieczność odbywania zajęć w trybie zdalnym?

	● zdecydowanie nie	● raczej nie	● raczej tak	● zdecydowanie tak
w codziennej egzystencji (zakupy, załatwianie spraw w urzędzie/banku, pomoc w sprzątanii, opieka nad zwierzętami)	204	83	22	7
w zakresie zdrowotnym (zorganizowanie wizyty u lekarza dla siebie lub członka rodziny, pomoc przy odbyciu wizyty lekarskiej)	141	94	60	21
psychologicznej (wsparcie doraźne w bieżących problemach, podjęcie terapii)	156	73	48	39
w zdalnym studiowaniu (pomoc informatyczna, obsługa narzędzi internetowych, zakup odpowiedniego sprzętu)	172	86	42	16
przy opiece nad innymi członkami rodziny	179	100	30	7

Tabela 5 Czy w czasie pandemii czuleś, że potrzebujesz pomocy? N=316

Badani studenci wskazywali także w swoich odpowiedziach pozytywne strony pandemii oraz związanego z nią tzw. lockdown'u. Ponad połowa z nich (55,3%) przyznała, że dzięki tej sytuacji mogła poświęcić więcej czasu na życie rodzinne. Niemal 1/3 (33,1%) miała więcej czasu na zajmowania się swoją pasją, z kolei 28,1% mogło bardziej poświęcić się nauce (tabela nr 6). Lockdown spowodował jednak, iż znacznie zmalała częstotliwość aktywności „społecznych”, czy związanych ze spędzaniem czasu wolnego (spotkania z rodziną lub przyjaciółmi, wyjścia do restauracji, kawiarni, kina, wyjazdy krajowe i zagraniczne). Drastyczny spadek w tym zakresie widoczny jest najbardziej w częstotliwości spotkań z przyjaciółmi „na mieście” - aż 91,8 % respondentów przyznało, że robi to zdecydowanie rzadziej lub rzadziej. Podobnie, aż 91,6% badanych (łącznie wielkość odpowiedzi „rzadziej” i „zdecydowanie rzadziej”) zrezygnowała z wychodzenia do kawiarni lub restauracji oraz kina bądź teatru (89,2% łącznych odpowiedzi „rzadziej” i „zdecydowanie rzadziej”). Co ważne, we wszystkich trzech wariantach (spotkania z przyjaciółmi, kawiarnia i restauracja, kino oraz teatr) na czoło wysuwają się odpowiedzi „zdecydowanie rzadziej” - w każdym przypadku wskazuje je ok. ¾ badanych (tabela 7). W zasadzie jedyną aktywnością, która nie została w drastyczny sposób ograniczona przez respondentów były spacer (choć 43,7 % przyznało, że ograniczyło nawet tą formę aktywności, a u niemal 1/3 pozostała ona na niezmiennym poziomie).

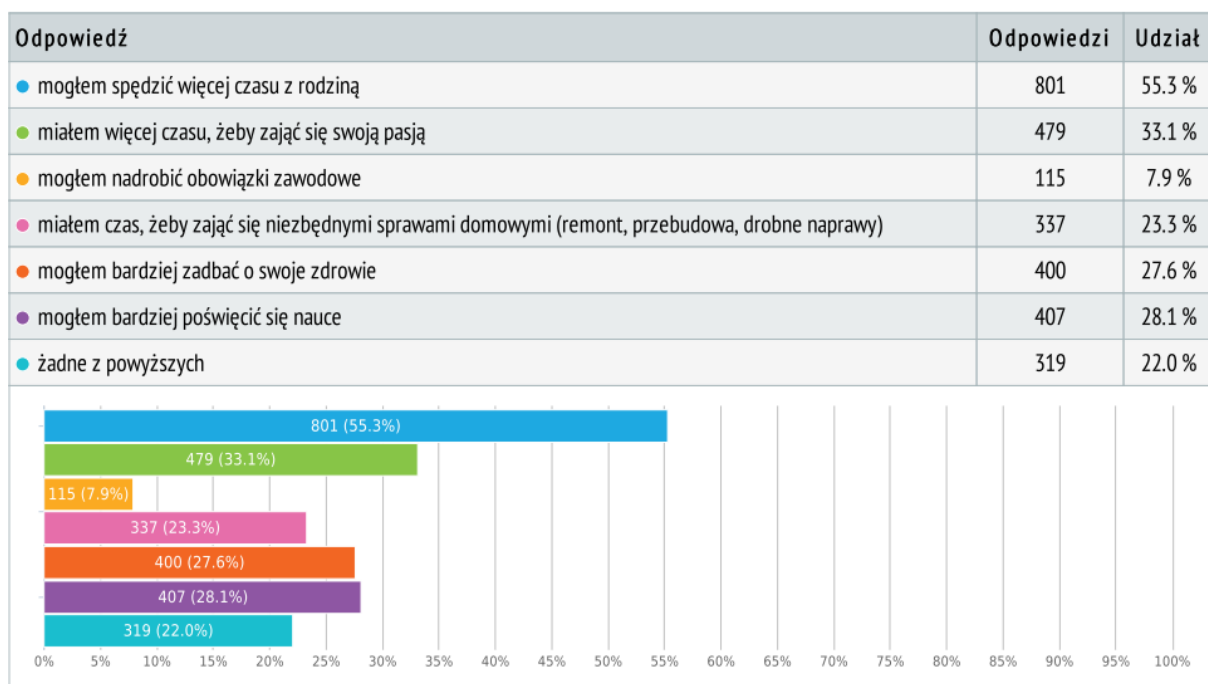


Tabela 6 Pozytywne skutki pandemii

Odpowiedź	● znacznie rzadziej	● rzadziej	● bez zmian	● częściej	● znacznie częściej
wychodzenie po zakupy	358 (24.7 %)	524 (36.2 %)	486 (33.6 %)	67 (4.6 %)	12 (0.8 %)
spotkania z przyjaciółmi w domu	630 (43.5 %)	441 (30.5 %)	276 (19.1 %)	82 (5.7 %)	18 (1.2 %)
spotkania z przyjaciółmi „na mieście”	1023 (70.7 %)	306 (21.1 %)	98 (6.8 %)	18 (1.2 %)	2 (0.1 %)
wizyty u rodziny	477 (33.0 %)	524 (36.2 %)	368 (25.4 %)	49 (3.4 %)	29 (2.0 %)
spacery	265 (18.3 %)	368 (25.4 %)	464 (32.1 %)	233 (16.1 %)	117 (8.1 %)
wychodzenie do restauracji, kawiarni	1039 (71.8 %)	287 (19.8 %)	112 (7.7 %)	5 (0.3 %)	4 (0.3 %)
wychodzenie do kina/teatru	1122 (77.5 %)	169 (11.7 %)	152 (10.5 %)	1 (0.1 %)	3 (0.2 %)
korzystanie z siłowni, basenu, spa	989 (68.3 %)	152 (10.5 %)	289 (20.0 %)	13 (0.9 %)	4 (0.3 %)
korzystanie z publicznych środków transportu (autobus, taksówka)	640 (44.2 %)	382 (26.4 %)	388 (26.8 %)	30 (2.1 %)	7 (0.5 %)
wizyty u fryzjera lub kosmetyczki	576 (39.8 %)	340 (23.5 %)	515 (35.6 %)	14 (1.0 %)	2 (0.1 %)
krótkie wyjazdy weekendowe (jak forma spędzania czasu wolnego)	695 (48.0 %)	344 (23.8 %)	364 (25.2 %)	38 (2.6 %)	6 (0.4 %)
co najmniej tygodniowe wyjazdy krajowe (jako forma spędzania czasu wolnego)	828 (57.2 %)	139 (9.6 %)	465 (32.1 %)	12 (0.8 %)	3 (0.2 %)
co najmniej tygodniowe wyjazdy zagraniczne (jako forma spędzania czasu wolnego)	885 (61.2 %)	89 (6.2 %)	464 (32.1 %)	5 (0.3 %)	4 (0.3 %)

Tabela 7 W jaki sposób zmieniła się częstotliwość Twoich zachowań w porównaniu z okresem sprzed pandemii?

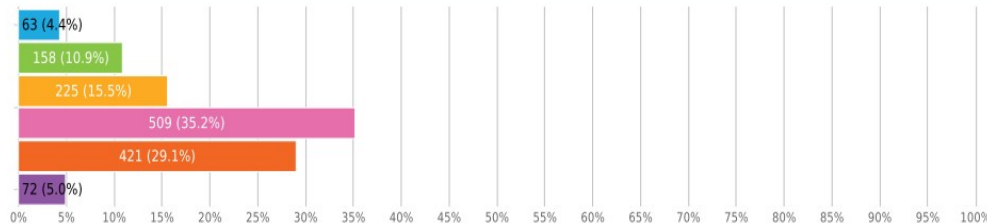
Można zakładać, że tak znaczące ograniczenie aktywności społecznej nie pozostało bez znaczenia dla postrzegania jakości życia przez badanych. Zdecydowana większość z nich (niemal 2/3) stwierdziła, że jakość ich życia w porównaniu z okresem sprzed pandemii pogorszyła się nieco lub znacząco (tabela 8). Podobny rozkład odpowiedzi zanotowano w przypadku pytania o ocenę samopoczucia w trakcie pandemii (tabela nr 9). Wśród grupy osób, która potwierdziła **znaczące pogorszenie się samopoczucia**:

- zdecydowana większość (88,2%) dużo myśli o obecnej sytuacji, martwi się o skutki pandemii (zdrowotne, ekonomiczne, edukacyjne), zarówno w kontekście najbliższej rodziny, jak też gospodarki i całego społeczeństwa (81%)
- podobna ilość respondentów (89,1%) ma poczucie zmęczenie wprowadzonymi restrykcjami (obowiązek noszenie maseczek, lockdown)
- 82% czuje się zestresowana z powodu zmiany dotychczasowych nawyków, przyzwyczajzeń
- niemal wszyscy (98,4%) odczuwa obniżenie nastroju i pogorszenie samopoczucia
- 312 osób (przy N=495) stwierdziło, że odczuwa silny lęk i niepokój, ale jednocześnie w tej samej grupie 337 osób przyznało, że nie boi się zarażenia i nie odczuwa z tego powodu silnego lęku; może zatem pojawić się pytanie, czym spowodowany jest „silny lęk i niepokój”, na który wskazują badani, ponieważ z pewnością nie jest wynikiem obaw związanych z potencjalnym zarażeniem;
- zdecydowana większość (63,8%) przyznała, że ma trudności w funkcjonowaniu i wykonywaniu codziennych obowiązków
- 90,1 % zadeklarowało brak im chęci do codziennego działania
- 86,1 % odczuwam napięcie z powodu konieczności dłuższego przebywania w domu i ograniczonych możliwości wyjścia
- 77,4 % respondentów w tej grupie deklaruje także obawy o zdrowie swoje lub najbliższych, jednak zestawiając tą odpowiedź z przytoczonym już wcześniej brakiem obaw o zarażenie można zakładać, że respondenci odczuwają lęk związany przede wszystkim ze zdrowiem członków swojej najbliższej rodziny (a nie ich własnym);
- 84,3 % przyznało, że odczuwa złość i podenerwowanie

Szczegółowy rozkład odpowiedzi wśród stwierdzających znaczące pogorszenie się samopoczucia podczas pandemii przedstawia tabela nr 10.

Odpowiedź	Odpowiedzi	Udział
• znacząco się poprawiła	63	4.4 %
• nieco się poprawiła	158	10.9 %
• pozostała bez zmian	225	15.5 %
• nieco się pogorszyła	509	35.2 %
• znacząco się pogorszyła	421	29.1 %
• trudno powiedzieć	72	5.0 %

Tabela 8 W jakim stopniu, ogólnie rzecz biorąc, zmieniła się Twoja jakość życia w porównaniu do okresu sprzed pandemii?



Odpowiedź	Odpowiedzi	Udział
● znacząco się poprawiło	64	4.4 %
● nieco się poprawiło	124	8.6 %
● pozostało bez zmian	237	16.4 %
● nieco się pogorszyło	490	33.8 %
● znacząco się pogorszyło	495	34.2 %
● trudno powiedzieć	38	2.6 %

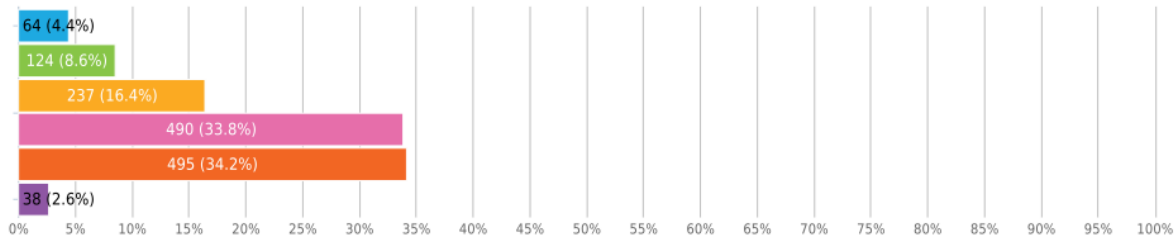


Tabela 9 Na ile, w porównaniu do okresu sprzed pandemii, zmieniło się Twoje samopoczucie? N=1448 (wszyscy badani)

	● zdecydowanie nie	● raczej nie	● raczej tak	● zdecydowanie tak
dużo myślę o obecnej sytuacji, martwię się o skutki pandemii (zdrowotne, ekonomiczne, edukacyjne) dla mojej najbliższej rodziny	12	46	165	272
myślę dużo o pandemii, martwię się o jej skutki społeczne i gospodarcze dla całego społeczeństwa	16	78	197	204
boję się zarażenia i odczuwam z tego powodu silny lęk	140	197	88	70
boję się wychodzić z domu	213	176	72	34
czuję się zmęczony wprowadzonymi restrykcjami (obowiązek noszenie maseczek, lockdown)	13	41	117	324

czuję się zestresowany z powodu zmiany dotychczasowych nawyków, przyzwyczajeń	15	74	165	241
mam obniżony nastrój i samopoczucie	2	6	100	387
odczuwam silny lęk i niepokój	35	148	121	191
mam trudności w funkcjonowaniu i wykonywaniu codziennych obowiązków	36	143	147	169
mam kłopoty ze snem	44	105	148	198
mam kłopoty z koncentracją	12	62	170	251
pogorszyła się jakość mojego życia seksualnego	116	170	102	107
mam zmniejszony apetyt, problemy z odżywianiem lub odwrotnie, jem więcej niż przed pandemią	39	106	156	194
mój poziom życia znacznie się obniżył	18	126	177	174
czuję, że nie mam kontroli nad sytuacją	13	61	184	237
odczuwam chaos informacyjny	16	67	161	251
brakuje mi chęci do codziennego działania	5	44	157	289
odczuwam napięcie z powodu konieczności dłuższego przebywania w domu i ograniczonych możliwości wyjścia	13	56	133	293
boję się o zdrowie swoje lub najbliższych	18	94	195	188
obawiam się o utratę pracy lub środków do życia (swoich lub moich bliskich)	49	151	148	147
odczuwam negatywne skutki braku codziennej, dotychczasowej rutyny	17	70	167	241
czuję, że moja wolność jest ograniczana	22	67	135	271

jestem zły i podenerwowany	9	69	179	238
czuję się osamotniony, pozostawiony sam sobie	19	91	155	230
odczuwam strach przed tym co nieznane, a co jeszcze może się wydarzyć	23	123	152	197
odczuwam stres z powodu konieczności zdalnego odbywania zajęć	46	90	140	219

Tabela 10. Sytuacja pandemii spowodowała, że... (odpowiedzi wyłącznie w grupie stwierdzającej znaczące pogorszenie samopoczucia w czasie pandemii, N= 495)

Należy także podkreślić, iż we wspomnianej grupie osób deklarujących znaczące pogorszenie samopoczucia w czasie pandemii (N=495) aż 2/3 badanych przyznało (66,9%), że odczuwa potrzebę otrzymania pomocy psychologicznej (wsparcie doraźne w bieżących problemach, podjęcie terapii). Były to osoby (łącznie 195), które w większości nie korzystały ze wsparcia psychologa lub psychiatry (68,2%). Jednocześnie niemal połowa z nich (87 osób) nie wie, do kogo mogłaby się zwrócić na uczelni, aby takie wsparcie otrzymać.

Ponadto, w grupie osób deklarujących znaczące pogorszenie samopoczucia w czasie pandemii (N=495), korzystanie z pomocy psychologa lub psychiatry w czasie pandemii zadeklarowało 16,2 % badanych. Jednocześnie osoby te wyrażają potrzebę zwiększenia wsparcia dla studentów w formie szkoleń, warsztatów, wsparcia indywidualnego, m.in. w zakresie metod radzenia sobie ze stresem (43,4%) oraz indywidualnego wsparcia psychologicznego (32,3%) - tabela nr 11. Tematem warsztatów, który budzi największe zainteresowanie w tej grupie respondentów (73,9 % wyraża duże zainteresowanie) jest dbanie o swoje zdrowie psychiczne, unikanie kryzysów psychicznych, umiejętność radzenia sobie ze stresem (tabela nr 12). Należy również zauważyć, iż wśród osób deklarujących znaczące pogorszenie samopoczucia podczas pandemii, niemal 1/3 (30,1%) to uczestnicy I roku studiów licencjackich (tabela nr 13). Warto podkreślić, że aż połowa respondentów z tej grupy przyznaje, iż miałoby opory przed zwróceniem się do specjalisty o fachową pomoc psychologiczną (50,1%), a także opory przed poproszeniem o wsparcie psychologiczne bliskiej osoby (50,5%). Jednocześnie, jedynie 22% z nich deklaruje, że wie, jaka jednostka/komórka zajmuje się wsparciem psychologicznym na uniwersytecie. Dla porównania, w grupie wszystkich studentów biorących udział w badaniu (N=1448) nieco więcej przyznaje (30,6%), że wie, jaka komórka zajmuje się wsparciem psychologicznym, jak również mniej osób (w porównaniu z grupą odczuwającą znaczące pogorszenie samopoczucia w czasie pandemii) miałaby opory przed zwróceniem się do specjalisty o fachową pomoc psychologiczną.

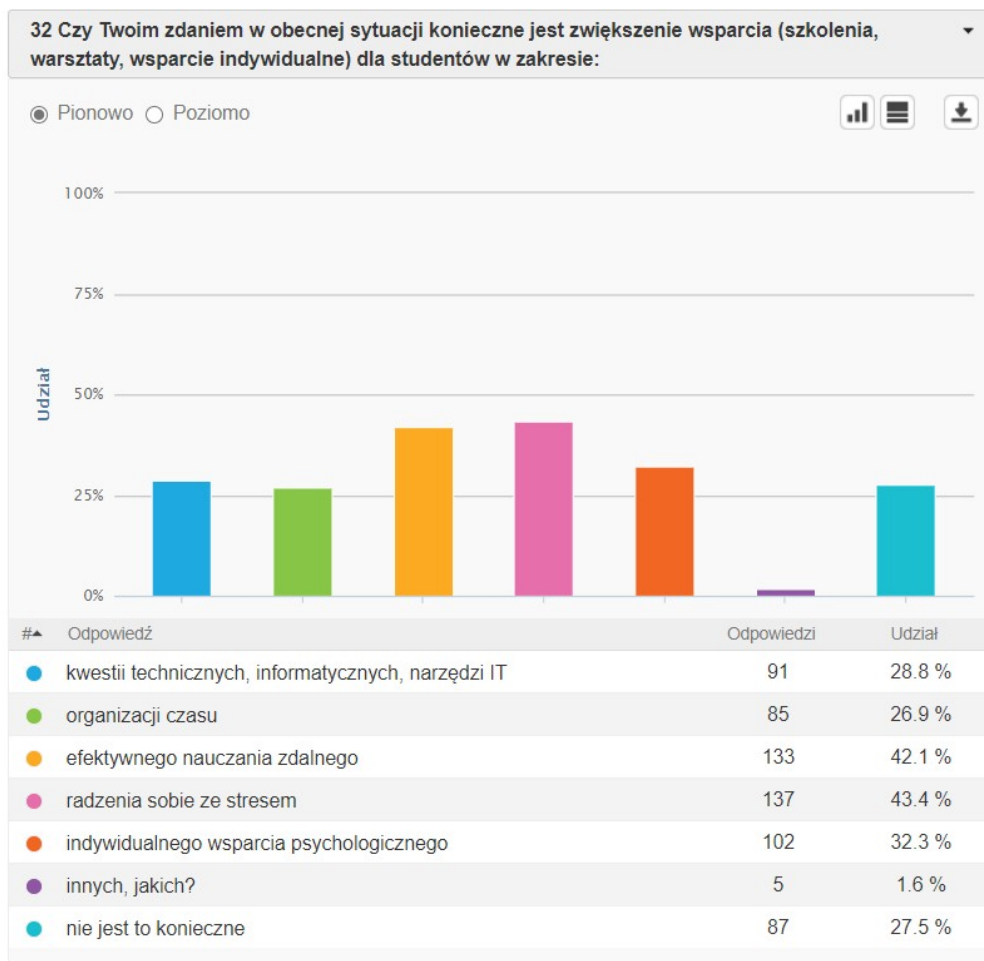


Tabela nr 11. Czy Twoim zdaniem w obecnej sytuacji konieczne jest zwiększenie wsparcia (szkolenia, warsztaty, wsparcie indywidualne) dla studentów w zakresie... N=495

Warto również zwrócić uwagę na pytanie otwarte, które zostało zastosowane w kwestionariuszu ankiety, a które miało na celu sprawdzenie wiedzy respondentów w zakresie możliwości udzielenia wsparcia psychologicznego na UMCS (pyt. 31 W razie potrzeby, kto wg Twojej wiedzy mógłby udzielić Ci wsparcia psychologicznego na UMCS?). Wśród odpowiedzi wskazanych zostało ok 20 konkretnych nazwisk, a także Zespół ds Wsparcia Osób z Niepełnosprawnościami, Punkt wsparcia i psychoedukacji „Sensum”, Akademickie Centrum Wsparcia, Przyjazny Uniwersytet, Biuro Rozwoju Kompetencji. Dość często pojawiają się odpowiedzi „psycholog na UMCS/universytecie”, wykładowca oraz opiekun roku. Kilkaset odpowiedzi to również stwierdzenia „nie wiem”. Pojawiają się także następujące stwierdzenia: „napisałam do punktu SENSUM (do konkretnej osoby) opisując problem ponad miesiąc temu i nie uzyskałam żadnej odpowiedzi”; „Nikt, uczelni na nas nie zależy. Egzamin są trudniejsze, jest więcej materiału a niektórzy wykładowcy traktują nas (delikatnie i niewulgarnie mówiąc) jak przeszkody w swojej karierze naukowej”; „Nikt nie jest do tego kompetentny z uczelni. Do tego potrzebny jest specjalista”; „Nie wiem, jestem nowym studentem na tej uczelni. Wydawało mi się, że nie ma takiej możliwości”.



Tabela nr 12 W jakim stopniu byłbyś zainteresowany następującymi tematami warsztatów i spotkań?

#	Odpowiedź	Odpowiedzi	Udział
1	studia licencjackie I rok	149	30.1 %
2	studia licencjackie II rok	93	18.8 %
3	studia licencjackie III rok	76	15.4 %
4	studia magisterskie I rok	91	18.4 %
5	studia magisterskie II rok	78	15.8 %
6	studia doktoranckie	8	1.6 %

Tabela nr 13. rok i typ studiów

Pracownicy

W ogólnej grupie badanych pracowników UMCS (zarówno naukowo-dydaktycznych, jak też administracyjnych), 67,6% przyznało, że ich jakość życia w porównaniu z okresem sprzed pandemią uległa pogorszeniu. Podobna ilość, 66,3% stwierdziła fakt pogorszenia się **samopoczucia, w sposób znaczący** (22,3%) lub „nieco” (43,9%) (tabela nr 14). Wśród tej grupy (N= 98):

- 36,7% przyznaje, że ich jakość życia w pandemii pogorszyła się w sposób znaczący, a 43,9% że pogorszyła się „nieco” (tabela 15)
- niemal $\frac{3}{4}$ (72,5%) stwierdziło, że pandemia wprowadziła istotne zmiany w ich życiu, w tym przede wszystkim pojawienie się nowych obowiązków, które musieli wykonywać (58,2%). W grupie pracowników naukowych obowiązkiem tym była konieczność wykonywania pracy zdalnej (wskazało ją 88,5% z grupy pracowników naukowo-dydaktycznych i 51,4 % wśród pracowników administracyjnych)
- 85,7% wyraża niepokój o zdrowie swoje lub najbliższych
- 84,7 % przyznaje, że dużo myśli o obecnej sytuacji, martwi się o skutki pandemii (zdrowotne, ekonomiczne, edukacyjne) dla swojej najbliższej rodziny oraz dla całego społeczeństwa i gospodarki (88,8%)
- zdecydowana większość z nich (80,7%) nie odczuwa potrzeby skorzystania z pomocy psychologicznej (w postaci wsparcia w bieżącej sytuacji lub w podjęciu terapii)
- niemal połowa z nich (45,9%) deklaruje, że nie miałyby oporu ze zwróceniem się do specjalisty o fachową pomoc psychologiczną (tabela nr 16), ale tylko 11,2 % z niej korzystało. Dwie osoby wskazały, że korzystały z pomocy oferowanej przez uniwersytet;
- osoby te, 45,9% wskazują na konieczność zwiększenia wsparcia (szkolenia, warsztaty, wsparcie indywidualne) dla pracowników w zakresie sposobów radzenia sobie ze stresem, a także indywidualnego wsparcia psychologicznego (28,6%);
- niemal 40% z grupy stwierdzającej pogorszenie samopoczucia w czasie pandemii zgłasza bardzo duże zainteresowanie szkoleniami z zakresu dbania o swoje zdrowie psychiczne, unikania kryzysów psychicznych, czy umiejętność radzenia sobie ze stresem, a mniejszym stopniu wiedzą o tym, gdzie szukać wsparcia dla siebie lub innej osoby z trudnościami psychicznymi (tabela nr 17).

Odpowiedź	Odpowiedzi	Udział
● znacząco się poprawiło	4	2.7 %
● nieco się poprawiło	4	2.7 %
● pozostało bez zmian	37	25 %
● nieco się pogorszyło	65	43.9 %
● znacząco się pogorszyło	33	22.3 %
● trudno powiedzieć	5	3.4 %

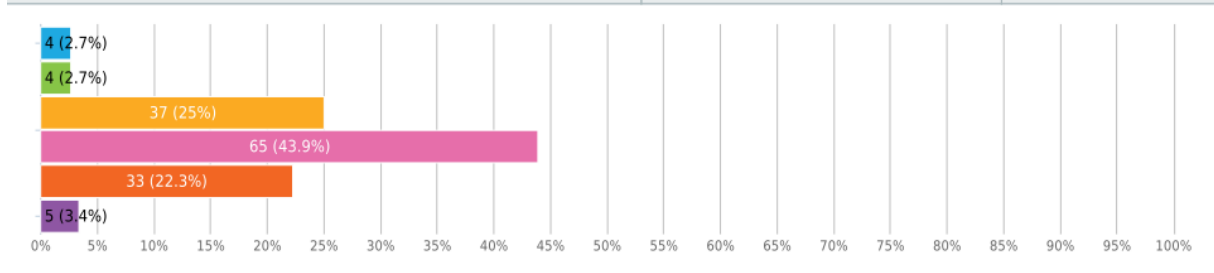


Tabela 14. Pracownicy (N=148). Na ile, w porównaniu do okresu sprzed pandemii, zmieniło się Pana/i samopoczucie.

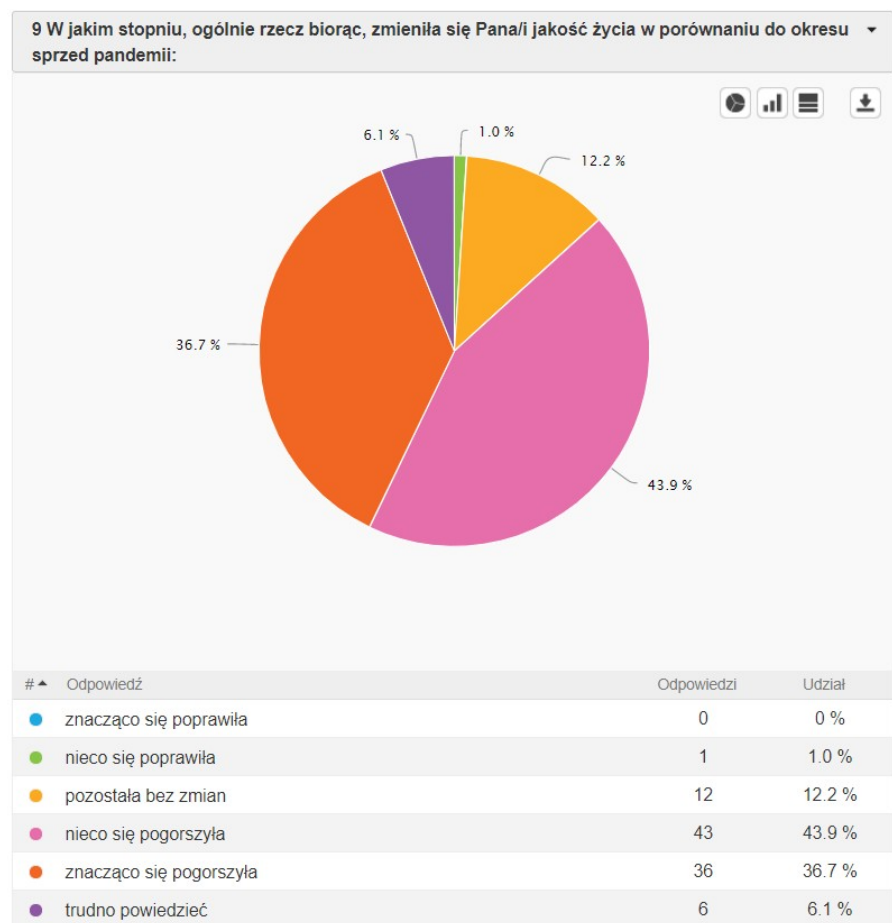
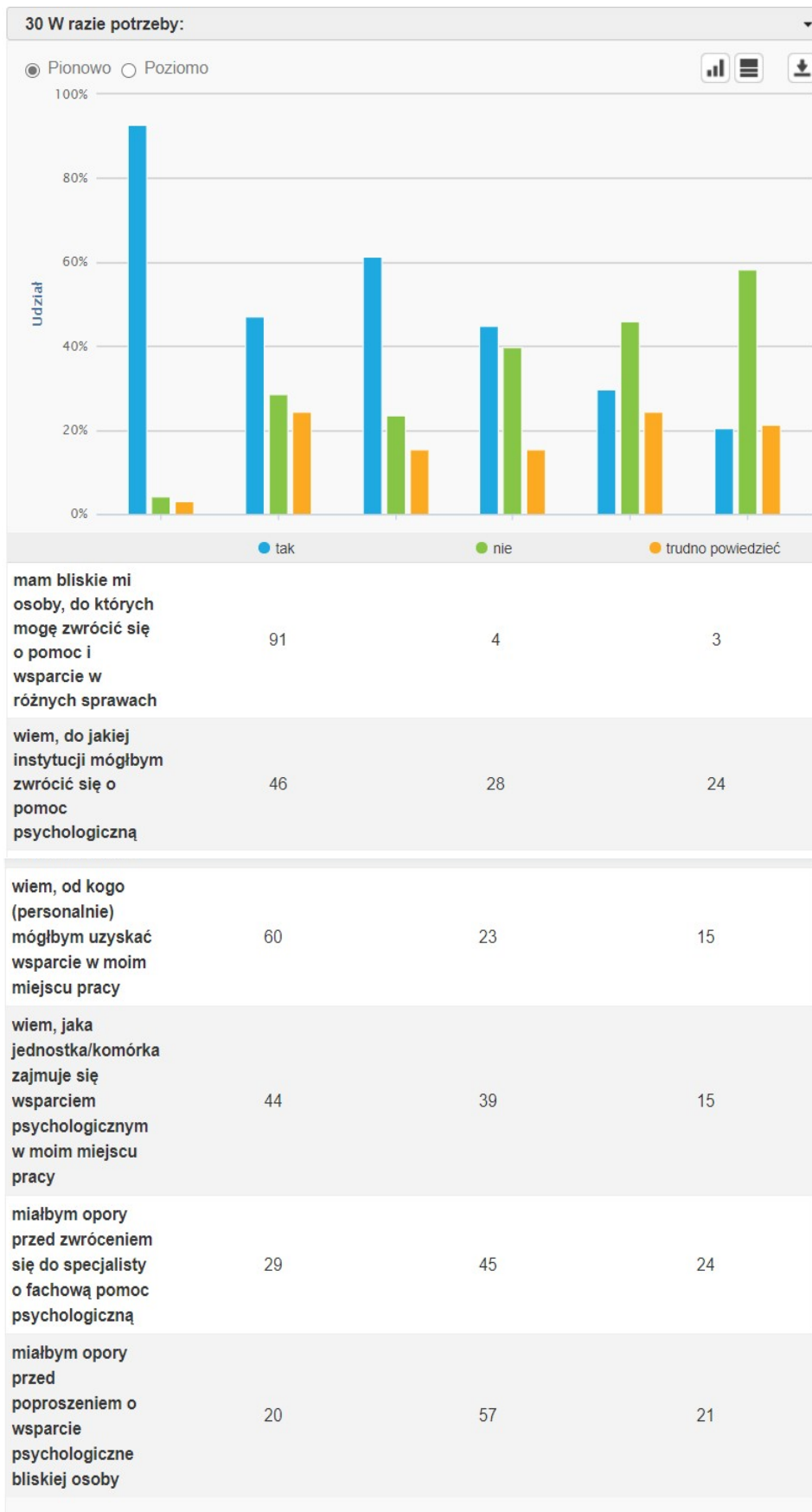


Tabela 15 Pracownicy (N=98). Na ile zmieniła się jakość życia w porównaniu sprzed pandemią



*Tabela nr 16.
Pracownicy o nagłej sytuacji
(N=98).*



Tabela nr 17.
Pracownicy
(N=98).
Zainteresowanie
szkoleniami i
warsztatami

W pytaniu otwartym dotyczącym wiedzy na temat możliwości udzielenia wsparcia psychologicznego na UMCS, najczęściej (ok. 50 %) to odpowiedzi „nie wiem”, „nie mam pojęcia”. Bardzo często (w kilkudziesięciu przypadkach) wskazywany jest Zespół ds. Wsparcia Osób z Niepełnosprawnościami, a także Sensum i bezpośredni przełożeni lub koledzy z pracy.

Przeprowadzone badania wskazują, że zasadniczo, zarówno studenci, jak też pracownicy UMCS podobnie radzą sobie w sytuacji pandemii. Pogorszenie samopoczucia stwierdziło 68 % z ogółu badanych studentów oraz 66,2% pracowników, podobne wskazania można zaobserwować w odpowiedziach na pytanie o zmiany, jakie pandemia wprowadziła w życiu respondentów (65,8% studentów oraz 65,5 % pracowników przyznało, że były one istotne). Ponad połowa wszystkich respondentów (50,6% studentów oraz 53,4 % pracowników) przyznała, że sytuacja pandemii spowodowała pojawienie się nowych obowiązków, którym musieli sprostać, w tym przede wszystkim obowiązków domowych, takich jak przygotowywanie posiłków, sprzątanie, pranie itp. (główne wskazania ponad połowy badanych studentów) oraz konieczność wykonywania pracy zdalnej (wskazania 73% pracowników). Znacząca rozbieżność pomiędzy odpowiedziami studentów i pracowników w zakresie odczuwania potrzeby skorzystania z pomocy psychologicznej w zakresie wsparcia w bieżących problemach lub podjęcia terapii (potrzebę taką wskazuje 34,1% studentów oraz 14,9% pracowników) może wskazywać na fakt lepszego „radzenia” sobie z niedogodnościami wynikającymi z sytuacji pandemii przez pracowników. Może to wynikać z odmienności doświadczeń i sytuacji życiowej przedstawicieli obu tych grup (stan cywilny, sytuacja rodzinna, posiadanie dzieci, potrzeba i intensywność kontaktów towarzyskich itp.; dla przykładu, na pogorszenie w czasie pandemii relacji ze znajomymi lub przyjaciółmi skarżyła się połowa - 50,9% - biorących udział w badaniu studentów i jedynie 33,8% pracowników). Z tego względu istotne wydaje się skierowanie różnych form pomocy psychologicznej przede wszystkim do grupy studentów.

Ograniczenia badania:

Badanie korzystało z metody doboru celowego. W badaniu uczestniczyli pracownicy i studenci wszystkich wydziałów UMCS. Nie zapewniają one jednak reprezentatywności próby wg standardów badań jakościowych. Badana próbka zawiera nadreprezentację kobiet (studenci 78,2%, pracownicy 66,2%).

Zaleca się prowadzenie badań jakościowych (wykład pogłębiony, metody narracyjne, itp.), które będą w stanie uchwycić rzeczywiste przyczyny zachowań oraz sięgać do danych pierwszoosobowych¹. Również badania psychologiczne pozwoliłyby określić zachowania i objawy psychiczne wśród respondentów w kategoriach psychopatologicznych (n.p zespołu stresu pourazowego – PTSD, zaburzeń depresyjnych i lękowych)².

Wnioski z badania:

1 Zob. <https://torun.wyborcza.pl/torun/7,48723,26382569,jak-polscy-studenci-zniesli-wiosenny-lockdown-bardzo-zle.html> (dostęp 01.03.2021).

2 Zob. <http://psych.uw.edu.pl/2020/05/04/zdrowie-psychiczne-w-czasie-pandemii-covid-19-raport-wstepny-z-badania-naukowego-kierowanego-przez-dr-hab-malgorzate-dragan> (dostęp 01.03.2021).

1. Konieczność upowszechniania informacji na temat wsparcia psychologicznego na UMCS.
2. Zapotrzebowanie, szczególnie wśród studentów, na warsztaty i szkolenia poświęcone psychoedukacji, radzeniu sobie ze stresem, budowaniu odporności psychicznej.
3. Przełamywanie wśród studentów barier dotyczących oporu przed zwróceniem się do specjalisty o pomoc psychologiczną.
4. Dostrzeganie pozytywnych stron pandemii i związanego z nim aspektów lockdown'u;
5. Minimalizowanie ze strony pracowników stresu związanego z korzystaniem przez studentów ze zdalnej formy prowadzenia zajęć.
6. Poszukiwanie aktywnych i kreatywnych form docierania z informacją na temat zdrowia psychicznego.
7. Tworzenie bardziej scentralizowanej i wyspecjalizowanej struktury wsparcia psychicznego na uczelni.

Przekaz Psychoedukacyjny:

Dalsze oddziaływania w ramach akcji informacyjnych skierowanych społeczności akademickiej UMCS powinny dotyczyć między innymi:

1. Konieczności dbania o własne i cudze zdrowie psychiczne
2. Sposobów na zapobieganie kryzysom psychicznymi
3. Trudności związanych z przyszłym powrotem do zajęć w formie tradycyjnej
4. Wrażliwości an potrzeby drugiego człowieka i znaczenia jakie dla powrotu do zdrowia ma pozytywna reakcja otoczenia
5. Możliwości uzyskiwania wsparcia na UMCS i poza uczelnią

Badanie przeprowadził w ramach PU6 zespół pod kierunkiem dr hab. Andrzeja Kapusty: dr Marcin Trybulec, dr Agnieszka Ziętek, dr Justyna Rynkiewicz