

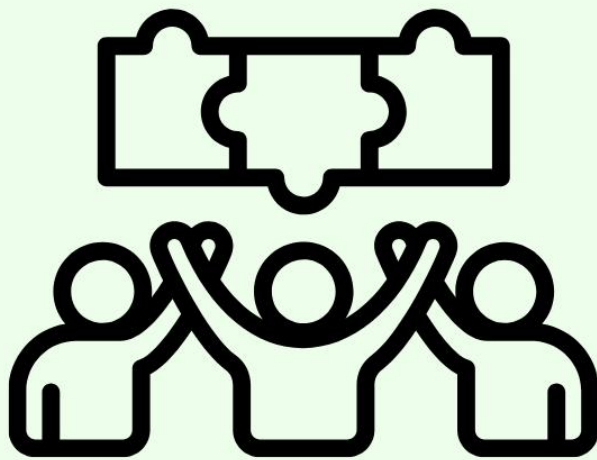


PhDWELL

**Weryfikacja stosowania przez
samorządy doktorantów dodatkowych
rozwiązań w zakresie ochrony zdrowia
psychicznego doktorantek
i doktorantów**

Raport z badania





Przygotowanie ankiety: mgr inż. Adam Kamiński

Przeprowadzenie badania: mgr inż. Oliwia Frankiewicz

Analiza danych: mgr inż. Izabela Walendzik

Przygotowanie wstępnej wersji raportu: mgr inż. Wiktoria Weichbrodt

Korekta i ostateczna wersja raportu: mgr inż. Wiktoria Kanciak

Konsultacje merytoryczne: dr Rafał Muda

Nadzór merytoryczny i koordynacja: mgr Wojciech Milczarski, mgr Monika Wilanowska

Tłumaczenie na język angielski: mgr Wojciech Milczarski

Opracowanie graficzne: mgr Martyna Nowicka

Badanie i raport zostały zrealizowane w ramach projektu „*PhD Well – Zintegrowane działania na rzecz dobrostanu psychicznego i rozwoju środowiska doktoranckiego*” – zadanie finansowane ze środków Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Streszczenie wykonawcze

W okresie od 4 do 27 sierpnia 2025 roku Krajowa Reprezentacja Doktorantów przeprowadziła ogólnopolskie badanie ankietowe dotyczące weryfikacji stosowania przez samorzady doktorantów dodatkowych rozwiązań w zakresie ochrony zdrowia psychicznego. W badaniu wzięło udział 50 samorządów doktorantów reprezentujących zróżnicowane typy instytucji w Polsce, co zapewnia szeroką perspektywę porównawczą obejmującą zarówno duże, jak i małe ośrodki akademickie o odmiennym profilu kształcenia.

Wyniki badania ujawniają, że temat zdrowia psychicznego doktorantów jest traktowany z umiarkowanym zainteresowaniem przez samorzady, przy czym większość z nich ocenia tę tematykę jako średnio lub wysoko priorytetową. Jednocześnie tylko niewielka część samorządów była bezpośrednim inicjatorem rozwiązań w tym obszarze, a najczęściej to uczelnie wyższe i instytuty badawcze podejmowały działania samodzielnie lub przy ograniczonym udziale reprezentacji środowiska doktoranckiego.

Skala samodzielnych działań samorządów pozostaje ograniczona. Najczęściej realizowanymi inicjatywami są kampanie świadomościowe, warsztaty prowadzone przez doktorantów, grupy wsparcia oraz wsparcie rówieśnicze, jednak ich częstotliwość jest zazwyczaj sporadyczna. Systemy mentoringu doktoranckiego oraz zbiórki środków na pomoc psychologiczną były prowadzone wyjątkowo rzadko lub w ogóle nie były samodzielnie realizowane. Znaczna większość samorządów nie prowadzi regularnych badań dotyczących potrzeb doktorantów w zakresie zdrowia psychicznego, a tylko 14 z 50 badanych samorządów deklaruje posiadanie środków finansowych na działania w tym obszarze.

Główne bariery w realizacji działań na rzecz zdrowia psychicznego doktorantów obejmują przede wszystkim brak zainteresowania ze strony samych doktorantów (60% wskazań), brak odpowiednich kadr oraz niedobór środków finansowych. Pomimo tych trudności większość samorządów (33 z 50) wyraża potrzebę uzyskania wsparcia merytorycznego lub szkoleniowego, a 29 samorządów deklaruje pełne zaangażowanie w tworzenie ogólnopolskiej sieci współpracy w tym zakresie.

Badanie wykazało również istotne deficyty w zakresie dostępności informacji o formach wsparcia. Tylko 32% samorządów wskazało na istnienie centralnego miejsca, gdzie doktoranci mogą znaleźć kompletne informacje o dostępnych formach pomocy psychologicznej. Najskuteczniejszymi formami wsparcia, według respondentów, okazały się dostęp do indywidualnych konsultacji psychologicznych, spotkania integracyjne oraz interwencje kryzysowe.

Niniejsze badanie dostarcza cennych danych do formułowania rekomendacji dotyczących wzmocnienia roli samorządów doktorantów w systemie ochrony zdrowia psychicznego oraz identyfikuje obszary wymagające pilnej interwencji, w tym potrzebę lepszego komunikowania dostępnych możliwości wsparcia, zwiększenia zasobów finansowych oraz budowania kompetencji samorządów w zakresie rozpoznawania i reagowania na potrzeby doktorantów.

Wprowadzenie

Krajowa Reprezentacja Doktorantów, realizując działania na rzecz równego traktowania oraz dobrostanu społeczności akademickiej, prowadzi regularnie inicjatywy badawcze i projektowe wspierające doktorantki i doktorantów w różnych obszarach funkcjonowania. Jednym z kluczowych zagadnień, które w ostatnich latach nabiera szczególnego znaczenia, jest ochrona zdrowia psychicznego w środowisku doktoranckim.

W odpowiedzi na wskazaną potrzebę, w dniach od 4 do 27 sierpnia 2025 roku przeprowadzono badanie ankietowe pt. *„Weryfikacja stosowania przez samorządy doktorantów dodatkowych rozwiązań w zakresie ochrony zdrowia psychicznego doktorantów”*, realizowane w ramach projektu *„PhD Well - Zintegrowane działania na rzecz dobrostanu psychicznego i rozwoju środowiska doktoranckiego”*.

Celem badania była identyfikacja inicjatyw podejmowanych przez samorządy doktorantów na rzecz wspierania zdrowia psychicznego. Szczególny nacisk położono na rozpoznanie innowacyjnych rozwiązań wypracowanych oddolnie przez społeczność doktorancką oraz na wskazanie dobrych praktyk, które mogą być adaptowane w innych ośrodkach akademickich.

Aby zapewnić szeroką dostępność i uwzględnić perspektywę zarówno doktorantów polskich, jak i zagranicznych, kwestionariusz został przygotowany w dwóch językach – polskim i angielskim. Dzięki temu możliwe było również zbadanie czy doktoranci pochodzący z różnych środowisk mierzą się z odmiennymi problemami w zakresie wsparcia i równego traktowania.

W dalszej części raportu przedstawione zostały najważniejsze wnioski płynące z analizy przeprowadzonego badania, które mogą stanowić inspirację do wdrażania rozwiązań systemowych oraz lokalnych działań na rzecz poprawy dobrostanu psychicznego doktorantek i doktorantów.

I. Charakterystyka grupy badawczej



Struktura instytucjonalna badanych podmiotów

W badaniu ankietowym pt. „Weryfikacja stosowania przez samorzady doktorantów dodatkowych rozwiązań w zakresie ochrony zdrowia psychicznego doktorantów” uczestniczyło 50 samorządów doktorantów reprezentujących zróżnicowane podmioty prowadzących kształcenie doktorantów w Polsce. Najliczniej reprezentowane były uniwersytety, które stanowiły 52% wszystkich podmiotów objętych badaniem. Kolejną grupę tworzyły uczelnie techniczne stanowiące 26% badanej próby, natomiast mniejszy udział miały instytuty Polskiej Akademii Nauk (12%) oraz uczelnie artystyczne i wychowania fizycznego (10%). Takie zróżnicowanie zapewnia szeroką perspektywę, pozwalającą porównać warunki funkcjonowania samorządów doktorantów w dużych i małych ośrodkach akademickich oraz w jednostkach o odmiennym profilu kształcenia i działalności naukowej.

Liczebność społeczności doktoranckiej

Pod względem liczebności doktorantów badane podmioty wykazywały istotną różnorodność. Najmniejsze jednostki, liczące poniżej 50 doktorantów, stanowiły 18% próby, co odpowiadało 9 podmiotom i obejmowało głównie instytuty badawcze oraz uczelnie artystyczne. Najliczniejszą grupę tworzyły instytucje średniej wielkości z populacją 50-199 doktorantów, stanowiąc 42% wszystkich odpowiedzi, czyli 21 podmiotów. Kolejną kategorię stanowiły podmioty liczące od 200 do 499 doktorantów, które odpowiadały za 26% badanej próby, co przekładało się na 13 jednostek. Duże ośrodki, kształcące 500-999 doktorantów, reprezentowało 10% respondentów, czyli 5 podmiotów. Natomiast tylko dwa podmioty, stanowiące 4% próby, przekroczyły liczebność tysiąca doktorantów.

Przedstawione dane wskazują na istotne zróżnicowanie skali funkcjonowania szkół doktorskich w Polsce, poczynając od bardzo kameralnych jednostek po największe ośrodki skupiające ponad tysiąc doktorantów. To zróżnicowanie znajduje odzwierciedlenie w skali i charakterze działalności samorządów doktorantów.

Struktura i aktywność samorządów doktorantów

W największych uczelniach wyższych samorzady skupiają kilkadziesiąt aktywnie działających członków, co umożliwia prowadzenie szeroko zakrojonych inicjatyw, takich jak organizacja szkoleń, konferencji czy projektów integracyjnych. W średnich i mniejszych jednostkach aktywność samorządowa opiera się zwykle na kilku lub kilkunastu osobach, podczas gdy w najmniejszych podmiotach prowadzących kształcenie doktorantów aktywność ta ogranicza się nierzadko do pojedynczych osób.

Analiza proporcji liczby doktorantów do liczby aktywnych członków samorządu wskazuje, że zaangażowanie w działalność samorządową obejmuje zazwyczaj od 2 do 8% społeczności doktorantów. W dużych ośrodkach liczba bezwzględna aktywnych doktorantów jest większa, co sprzyja specjalizacji zadań i podejmowaniu inicjatyw na szerszą skalę. Z kolei w mniejszych jednostkach samorzady opierają się na działalności niewielkiej grupy liderów, co rodzi ryzyko nadmiernej koncentracji obowiązków i ograniczonej reprezentatywności społeczności.

Przedstawione dane ukazują zróżnicowane warunki organizacyjne i skalę funkcjonowania samorządów doktorantów, które stanowią istotne tło interpretacyjne dla wyników przeprowadzonego badania ankietowego.

II. Rola i zaangażowanie samorządów doktorantów



Priorytetyzacja zdrowia psychicznego

Większość respondentów oceniła, że tematyka zdrowia psychicznego doktorantów jest traktowana jako średnio lub wysoko priorytetowa w ich samorządzie, z przewagą wskazań na stopnie 3 i 4 w pięciostopniowej skali. Stosunkowo duża grupa wybrała także najwyższy priorytet, czyli stopień 5. Jedynie nieliczni uznali ten temat za mało istotny, wybierając poziomy 1 lub 2. Wyniki te wskazują na rosnącą świadomość znaczenia zdrowia psychicznego w środowisku doktoranckim, choć nie zawsze przekłada się to na konkretne działania.

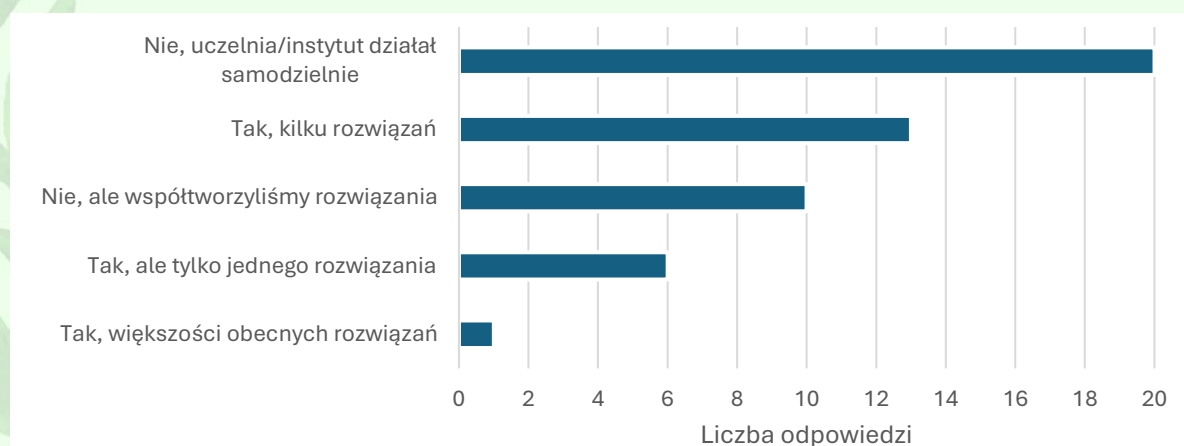
Zgłoszenia doktorantów o pomoc

W ostatnich 12 miesiącach większość samorządów doktorantów zgłasza, że nie otrzymała żadnych próśb o pomoc w sprawach związanych ze zdrowiem psychicznym, co znajduje odzwierciedlenie w odpowiedzi „0”. Znaczna liczba odpowiedzi dotyczy przedziału „1-5 osób”, co wskazuje, że w niektórych samorządach pojedynczy doktoranci zgłaszali się po wsparcie. Odpowiedzi dotyczące wyższych przedziałów liczbowych, takich jak „6-15 osób”, „16-30 osób” czy „powyżej 30 osób”, pojawiły się sporadycznie. Kilka odpowiedzi wskazuje na to, że trudno oszacować liczbę doktorantów szukających pomocy, natomiast widoczne jest zapotrzebowanie na działalność samorządu doktorantów w tym zakresie.

Inicjatywy samorządowe

Przechodząc do oceny zaangażowania samorządów w inicjowanie rozwiązań, większość samorządów doktorantów nie była inicjatorem rozwiązań dotyczących zdrowia psychicznego. Dominują odpowiedzi wskazujące, że uczelnia lub instytut podejmowały działania samodzielnie. Część samorządów współtworzyła rozwiązania, a kilkanaście wskazuje na udział w realizacji kilku inicjatyw tego typu. Bardzo niewielu respondentów deklaruje, że ich samorząd był inicjatorem większości obecnych rozwiązań, co wyraźnie pokazuje braki w zaangażowaniu samorządów w tę sferę.

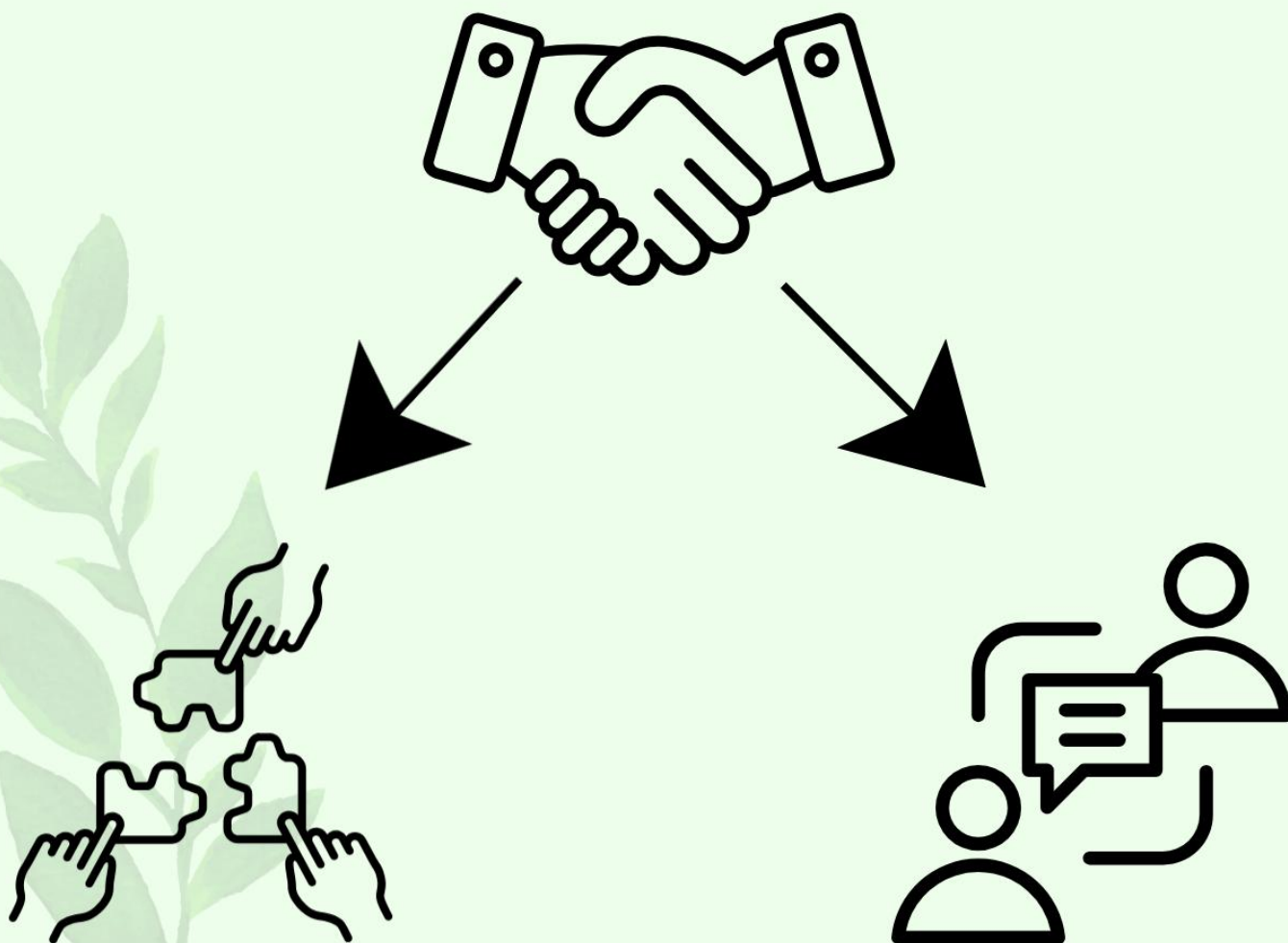
Wykres II.1. Samorząd jako inicjator rozwiązań w obszarze zdrowia psychicznego w uczelni/instytucji badawczej.



Wyniki ankiety wskazują również, że najczęściej wsparcie psychologiczne dla doktorantów organizuje uczelnia lub instytut samodzielnie, bez udziału samorządu doktorantów. Spora grupa samorządów zgłasza jedynie uwagi i potrzeby lub ma ograniczony wpływ na działania wspierające zdrowie psychiczne. Tylko nieliczne samorzady rzeczywiście współtworzą rozwiązania w tym zakresie, a pojedyncze wskazania dotyczą samodzielnych działań samorządów lub całkowitego braku aktywności w tym zakresie.

Współpraca z uczelniami i instytutami

Analiza współpracy pomiędzy samorządami doktorantów a uczelniami bądź instytutami badawczymi w zakresie wsparcia psychologicznego ukazuje zróżnicowany obraz. Część samorządów deklaruje aktywne współtworzenie rozwiązań wraz z podmiotami odpowiedzialnymi za kształcenie doktorantów, co wskazuje na partnerskie podejście do problematyki zdrowia psychicznego. Niemniej jednak, znaczna liczba respondentów wskazuje, iż rola samorządów ma charakter przede wszystkim konsultacyjny, ograniczający się do zgłaszania uwag i potrzeb. Ponadto, część samorządów podkreśla ograniczony wpływ na działania podejmowane przez uczelnie lub instytuty w tym obszarze. W analizowanych wypowiedziach pojawiły się również sygnały, że inicjatywy wsparcia psychologicznego realizowane są samodzielnie przez uczelnie lub instytuty, bez udziału samorządów, a w pojedynczych przypadkach samorządy podejmują działania niezależnie lub też brak jest jakichkolwiek działań w tym zakresie.



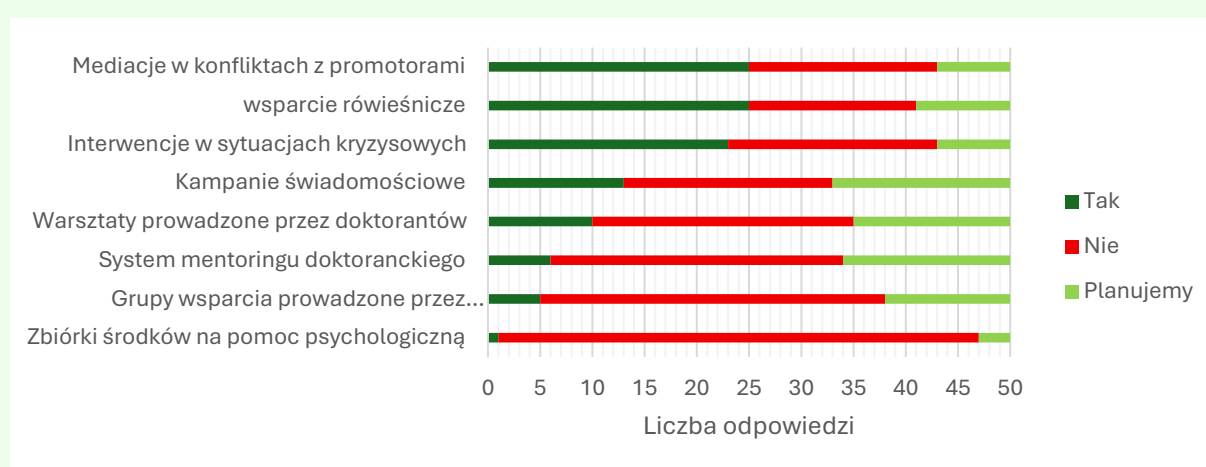
III. Działania oddolne samorządów doktorantów



Samodzielne inicjatywy samorządów

Analiza samodzielnie realizowanych przez samorzady doktorantów działań wskazuje, że najczęściej podejmowanymi inicjatywami są kampanie świadomościowe, warsztaty prowadzone przez doktorantów, grupy wsparcia oraz wsparcie rówieśnicze. Niemniej jednak ich zasięg i skala pozostają ograniczone – najczęściej odnotowano jedynie pojedyncze realizacje tych przedsięwzięć w ciągu ostatniego roku. Zbiórki środków na pomoc psychologiczną oraz system mentoringu doktoranckiego były prowadzone wyjątkowo rzadko lub wcale nie były realizowane samodzielnie przez samorzady. Warto zaznaczyć, że wiele z tych działań w ogóle nie było podejmowanych lub miało charakter sporadyczny, co wskazuje na stosunkowo niewielkie zaangażowanie samorządów w samodzielne wspieranie zdrowia psychicznego doktorantów.

Wykres III.1. Podejmowane samodzielnie działania przez samorzady doktorantów w zakresie zdrowia psychicznego doktorantów.



Liczba beneficjentów i częstotliwość działań

Większość samorządów doktorantów nie realizowała wskazanych w ankiecie form wsparcia w ostatnim roku, stąd najczęstsza odpowiedź to „Nie prowadzimy takich działań” dla każdego typu wsparcia. Dla istniejących inicjatyw, takich jak mediacje, interwencje kryzysowe, kampanie świadomościowe, warsztaty czy wsparcie rówieśnicze, największa liczba odpowiedzi dotyczyła przedziałów „0” oraz „1-5 osób”, co pokazuje, że z pomocy skorzystało bardzo niewielu doktorantów. Przypadki korzystania przez większe grupy, liczące 6 i więcej osób, są sporadyczne, a przy niektórych działaniach pojawiają się odpowiedzi „Trudno oszacować”, co może świadczyć o braku systematycznej rejestracji liczby wspieranych doktorantów.

Dla aktywności, które były realizowane, najwięcej zgłoszeń dotyczy pojedynczych przypadków, gdzie działanie przeprowadzono raz lub dwa razy, albo od trzech do pięciu razy. Organizacja wsparcia na większą skalę, czyli sześć i więcej razy, zdarzała się bardzo rzadko, a w wielu przypadkach pojawia się również odpowiedź „Trudno powiedzieć”.

Komunikacja i promocja działań

Najbardziej powszechną formą informowania o samodzielnych działaniach na rzecz zdrowia psychicznego była komunikacja mailowa oraz media społecznościowe. Plakaty i ogłoszenia na stronie uczelni lub instytutu pojawiały się rzadziej, podobnie jak bezpośrednie zaproszenia. Mediacje oraz reagowanie w sytuacjach kryzysowych były działaniami, na które reagowano na bieżąco, często w trybie ad hoc.

Przykłady innowacyjnych rozwiązań

Samorządy doktorantów w ramach wsparcia zdrowia psychicznego doktorantów organizowały również różnorodne działania wykraczające poza standardowe formy pomocy. Wśród nich wymienić można spotkania integracyjne i eventy mające na celu budowanie wspólnoty i przeciwdziałanie izolacji społecznej. Promowano także Projekt *PhDWell - Zintegrowane działania na rzecz dobrostanu psychicznego i rozwoju środowiska doktoranckiego*, który oferuje kompleksowe wsparcie dla społeczności doktoranckiej. Organizowano spotkania z pierwszymi rocznikami szkoły doktorskiej, podczas których informowano o darmowej pomocy psychologicznej dostępnej w danym podmiocie oraz przekazywano informacje o możliwościach wsparcia i sposobach poszukiwania pomocy w kryzysach. Szczególnie interesującą inicjatywą był Dzień Zdrowia Psychicznego Doktoranta, obejmujący wykłady teoretyczne i praktyczne warsztaty.

Rozwiązania wypracowane przez samorządy doktorantów obejmują kilka kategorii działań. W zakresie tworzenia dokumentów i kodeksów powstały takie narzędzia jak Kodeks Etyki Doktoranta, Poradnik dobrych praktyk w relacji doktorant-promotor oraz Poradniki wsparcia od doktorantów dla doktorantów w trudnych i kryzysowych sytuacjach. Wprowadzono również anonimową ankietę oceny współpracy doktoranta z promotorem lub promotorami z możliwością indywidualnego rozpatrzenia przypadków.

W zakresie funkcji i organów wsparcia niektóre samorządy powołały Pełnomocnika Samorządu ds. równości i dostępności, Rzecznika Praw Doktoranta oraz Zespół ds. Praw i Obowiązków Doktoranta z udziałem doktorantów, psychologów i mediatora. Organizowano także grupy wsparcia dla doktorantów oraz szkolenia związane ze współpracą z osobami z neuroróżnorodnością. Realizowano warsztaty dotyczące reagowania na zmiany i emocje, a także planowano szkolenia dla doktorantów kształcących osoby z neuroróżnorodnością. Prowadzono kampanie o zdrowiu psychicznym w mediach społecznościowych oraz warsztaty z zarządzania stresem we współpracy ze specjalistami. Utworzono także otwarte fora dyskusyjne online i offline do wyrażania opinii i wypracowywania stanowisk.

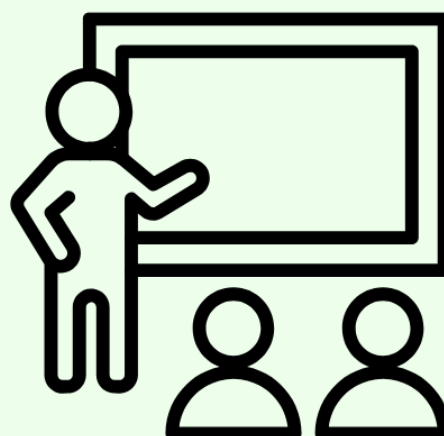
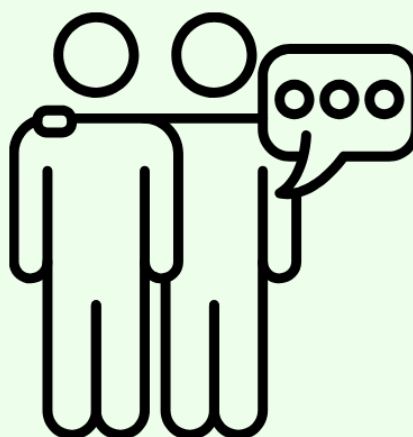
W obszarze wsparcia praktycznego i działań socjalnych oferowano wsparcie finansowe dla doktorantów w przejściowej trudnej sytuacji socjalno-bytowej. Rozwijano mocną współpracę z Liderami Dostępności oraz wyznaczano osoby z samorządu do nadzoru działań pomocy psychologicznej. Promowano i wykorzystywano projekt *PhDWell - Zintegrowane działania na rzecz dobrostanu psychicznego i rozwoju środowiska doktoranckiego*, oferujący konsultacje, warsztaty i szkolenia. Zapewniano konsultacje psychologiczne dostępne na uczelni oraz prowadzono cykliczne ankiety dobrostanu doktorantów. Organizowano coroczne spotkania pierwszych roczników doktorantów z informacjami o bezpłatnej pomocy psychologicznej. Wprowadzono także „Cichą interwencję” jako formę wsparcia w kryzysach na bazie osobistego kontaktu oraz ustalano strategie pomocy w samorządzie.

Badania potrzeb i zasoby finansowe

Badania i ankiety dotyczące potrzeb doktorantów w obszarze zdrowia psychicznego prowadzi regularnie tylko niewielka część samorządów, co zostało wskazane w siedmiu odpowiedziach. Znaczna większość, bo 32 odpowiedzi, deklaruje, że takich badań nie prowadzi, ale planuje je w przyszłości. Natomiast 10 samorządów w ogóle nie realizuje ani nie planuje badań potrzeb w tym obszarze.

Tylko 14 samorządów deklaruje posiadanie środków finansowych na realizację działań związanych ze zdrowiem psychicznym doktorantów. Pozostałe 35 wskazuje, że takich funduszy nie posiada, co stanowi barierę dla aktywnego wspierania doktorantów w tym zakresie.

Zebrane dane wskazują, że temat zdrowia psychicznego doktorantów jest traktowany z umiarkowanym zainteresowaniem. Samorządy coraz częściej dostrzegają potrzebę działań i prowadzenia badań, choć realne wsparcie jest wciąż ograniczone. Niedobór finansowania oraz brak regularnych badań potrzeb środowiska lokalnego utrudnia systematyczne planowanie i wdrażanie skutecznych rozwiązań. Mimo to pojawiają się innowacyjne inicjatywy, takie jak kampanie świadomościowe, grupy wsparcia, warsztaty czy wypracowywane kodeksy i procedury. W wielu przypadkach widoczny jest także brak działań lub trudności we współpracy z uczelniami, co wskazuje na konieczność dalszego rozwoju i koordynacji działań na rzecz zdrowia psychicznego doktorantów.



IV. Ocena efektywności istniejących rozwiązań



Praktyczne działania i możliwości wsparcia

Respondenci oceniali praktyczne działania i możliwości wsparcia w obszarze zdrowia psychicznego dostępne dla doktorantów na swojej uczelni lub w instytucie. Wyniki wskazują, że choć dostępne są różne formy wsparcia, ich skuteczność i rozpoznawalność wśród doktorantów pozostaje niewystarczająca.

W pięciostopniowej skali oceny, gdzie 1 oznacza zdecydowanie źle, a 5 bardzo dobrze, średnia ocena dostępności informacji o formach wsparcia wyniosła 3,44, co wskazuje na poziom średni z tendencją do dobrego. Łatwość skorzystania z dostępnych form pomocy oceniono średnio na 3,36, co również plasuje się w zakresie ocen średnich. Skuteczność oddolnych inicjatyw samorządu została oceniona na 3,25, przy czym w przypadku tego wskaźnika aż 14 osób wskazało na całkowity brak takich działań. Dopasowanie oferowanego wsparcia do realnych potrzeb doktorantów uzyskało średnią ocenę 3,11, co może sugerować istotne rozbieżności między oferowaną pomocą a rzeczywistymi potrzebami społeczności doktoranckiej. Najniżej oceniono znajomość dostępnych form wsparcia wśród doktorantów, gdzie średnia wyniosła zaledwie 2,81, co wskazuje na poważne deficyty w komunikacji i promocji dostępnych rozwiązań.

Tabela IV.1. Średnia ocena praktycznych działań i możliwości wsparcia w obszarze zdrowia psychicznego doktorantów.

	Średnia ocena
Dostępność informacji o formach wsparcia	3,44
Łatwość skorzystania z dostępnych form pomocy	3,36
Skuteczność oddolnych inicjatyw samorządu	3,25
Dopasowanie oferowanego wsparcia do realnych potrzeb doktorantów	3,11
Znajomość dostępnych form wsparcia wśród doktorantów	2,81

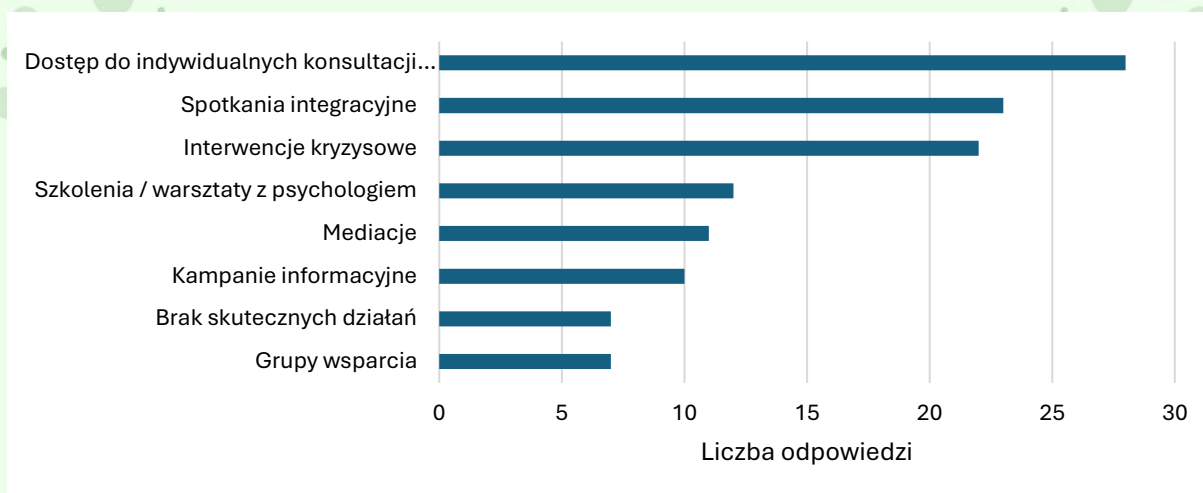
Uzyskane wyniki badania sugerują potrzebę lepszego komunikowania dostępnych możliwości, dopasowania oferty do realnych potrzeb doktorantów oraz wzmocnienia oddolnych działań w ramach samorządów.

Najskuteczniejsze formy wsparcia

W ramach badania poproszono samorządy o wskazanie trzech form wsparcia działających na ich uczelni lub w instytucie badawczym, które uważają za najskuteczniejsze. Największą skutecznością cieszyły się - dostęp do indywidualnych konsultacji psychologicznych, spotkania integracyjne oraz interwencje kryzysowe. Wśród dodatkowych propozycji wymieniano między innymi działalność Liderów Dostępności oraz wsparcie finansowe.



Wykres IV.2. Najskuteczniejsze formy wsparcia w obszarze zdrowia psychicznego doktorantów.



Działania najlepiej odbierane przez doktorantów

W odpowiedzi na pytanie dotyczące najlepiej odbieranych przez doktorantów działań samorządów, większość respondentów wskazała na spotkania integracyjne, które regularnie pojawiały się jako najchętniej przyjmowane inicjatywy sprzyjające nawiązywaniu kontaktów oraz wymianie doświadczeń.

Wysokie oceny zyskało także wsparcie w sytuacjach kryzysowych i mediacjach, zarówno w kontekście konfliktów z promotorami, jak i innych problemów akademickich. Samorządy podkreślały, że możliwość szybkiego kontaktu i interwencji jest szczególnie ceniona przez doktorantów.

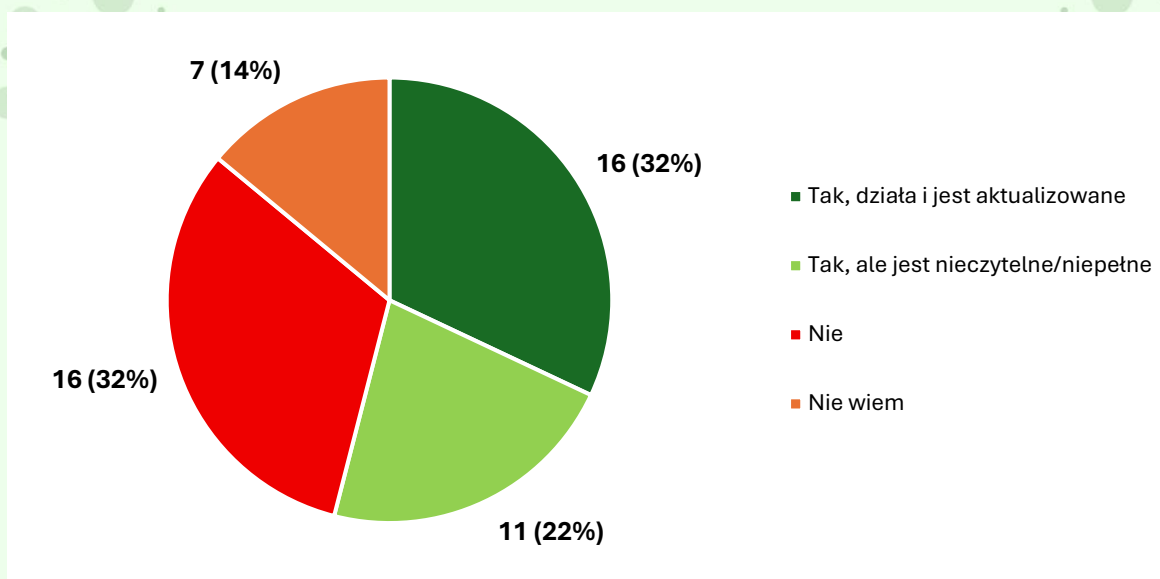
Organizowane warsztaty, grupy wsparcia oraz bezpośredni kontakt z innymi doktorantami również cieszyły się uznaniem, tworząc przestrzeń do wzajemnego wsparcia oraz wymiany doświadczeń. Istotną rolę odgrywało również informowanie o dostępnych formach pomocy, realizowane za pośrednictwem mailingu, spotkań informacyjnych oraz działań podnoszących świadomość na temat konsultacji psychologicznych i wsparcia rówieśniczego.

Warto zaznaczyć, że w 22 przypadkach samorządy zgłosiły brak prowadzonych działań, a część odpowiedzi wskazywała na zróżnicowanie potrzeb w zależności od rocznika lub grupy doktorantów, co utrudnia jednoznaczną ocenę.

Dostępność centralnego źródła informacji

Analiza dostępności centralnego źródła informacji na temat form wsparcia ujawnia istotne deficyty w tym obszarze. Tylko 16 samorządów, co stanowi 32% badanej grupy, wskazało na istnienie funkcjonującej i regularnie aktualizowanej strony internetowej lub platformy, gdzie doktoranci mogą uzyskać pełne informacje o dostępnych formach wsparcia. W kolejnym pytaniu jedynie 3 samorządy zadeklarowały aktywne zaangażowanie w tworzenie bądź opiniowanie takiego źródła informacji.

Wykres IV.3. Dostępność centralnego źródła informacji o formach wsparcia dla doktorantów.



Samorządy wskazały następujące adresy stron zawierających informacje o dostępnych formach wsparcia dla doktorantów:

- <https://pwr.edu.pl/studenci/pomoc-psychologiczna-i-psychoterapeutyczna>
- <https://doktoranci.uni.wroc.pl/>
- <https://doktoranci.uwr.edu.pl/aktualnosci>
- <https://cwn.uph.edu.pl/psycholog>
- <https://up.lublin.pl/blog/bezplatne-porady-i-pomoc-psychologiczna/>
- <https://put.poznan.pl/dzial-rownosci>
- <https://put.poznan.pl/node/59129>
- <https://cwpt.uni.opole.pl>
- <https://pb.edu.pl/pomoc-psychologiczna/>
- sggw.edu.pl/studenci/wsparcie-dla-studentow/pomoc-psychologiczna/
- <https://bon.uksw.edu.pl/pl/>
- <https://bon.zut.edu.pl/strona-glowna/wsparcie-psychologiczne.html>
- <https://cwr.up.poznan.pl/>
- <https://pg.edu.pl/osoby-z-niepelnosprawnosciami/pomoc-psychologiczna>
- <https://bezbarier.gumed.edu.pl/83140.html>
- https://wsparcie.umk.pl/pages/main_page/
- https://www.pum.edu.pl/studenci/wsparcie/biuro_ds_osob_niepelnosprawnych/wsparcie_psychologiczne/
- https://www.pum.edu.pl/po_studiach/szkola_doktorska/parlament_doktorantow_pum/
- <https://awf.poznan.pl/wsparcie-psychologiczne-dla-studentow-doktorantow-i-pracownikow-awf/>
- <https://port.ump.edu.pl/>
- <https://centrumwsparcia.ug.edu.pl/o-nas/>
- <https://www.facebook.com/CentrumWsparciaPsychologicznegoPO/>
- <https://www.cwm.pw.edu.pl/Studenci-miedzynarodowi/Wsparcie-psychologiczne>
- <https://sowa.uj.edu.pl/dla-pracownikow-i-doktorantow>
- <https://www.umcs.pl/pl/akademickie-centrum-wsparcia,7589.htm>

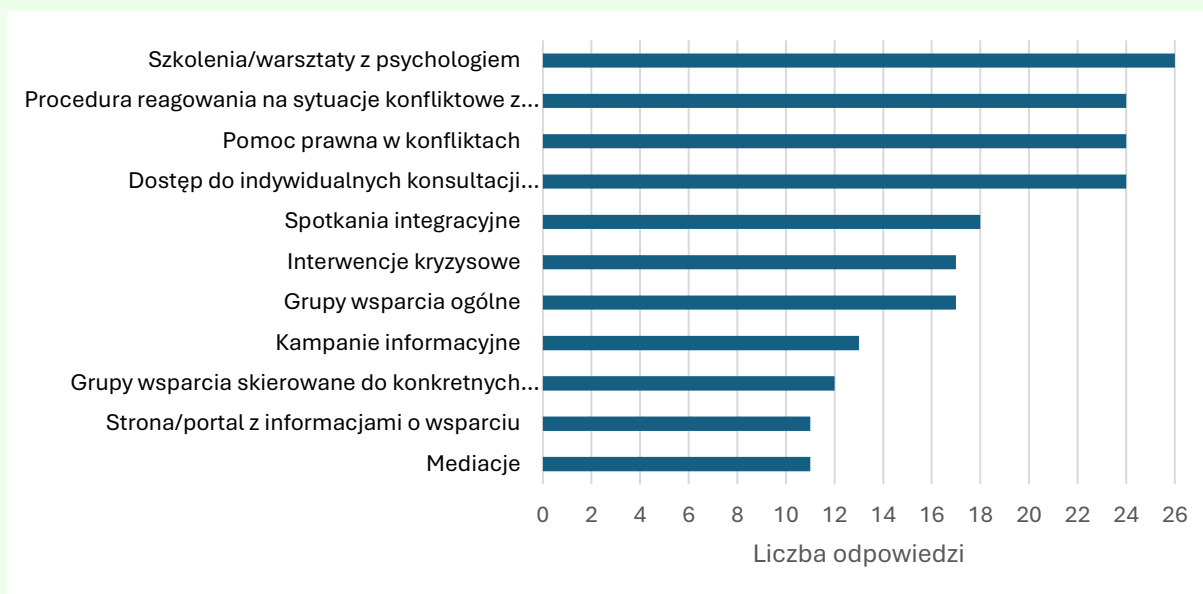
V. Braki i potrzeby



Obszary wymagające rozwiązań

Analiza obszarów, w których najbardziej brakuje rozwiązań, pokazuje wyraźne priorytety potrzeb samorządów doktorantów. Najczęściej wskazywano brak szkoleń i warsztatów z psychologiem, co zostało wymienione w 52% odpowiedzi. Na dalszych miejscach znalazły się procedury reagowania w konfliktach z promotorem, dostęp do indywidualnych konsultacji psychologicznych oraz pomoc prawna. Pozostałe kategorie, choć istotne, odnotowały znacznie mniej wskazań.

Wykres V.1. Uzyskane odpowiedzi respondentów na pytanie „W jakich obszarach najbardziej brakuje rozwiązań?”.

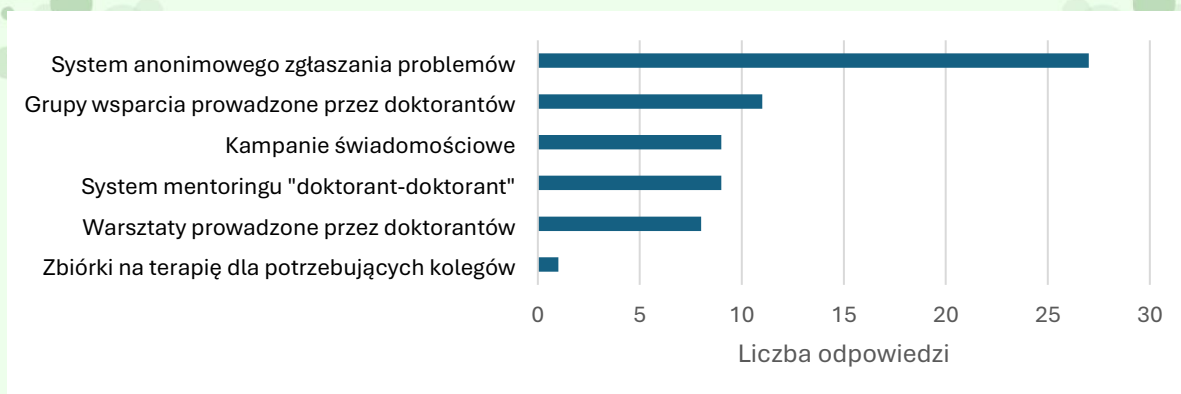


Mniej licznie, ale nadal istotnie, wskazywano na potrzebę organizacji spotkań integracyjnych, interwencji kryzysowych, kampanii informacyjnych, grup wsparcia dedykowanych konkretnym społecznościom, a także mediacji oraz tworzenia portali zawierających informacje o dostępnych formach wsparcia.

Planowane inicjatywy napotykające przeszkody

Badanie wykazało również, jakie oddolne inicjatywy samorzady chciałyby uruchomić, jednak napotykają przy tym na różnego rodzaju przeszkody. Najczęściej wymienianym rozwiązaniem był system anonimowego zgłaszania problemów, wskazany przez ponad 50% ankietowanych. Zbiórki na terapię dla potrzebujących kolegów uzyskały jedną odpowiedź.

Wykres V.2. Odpowiedzi ankietowanych na pytanie „Jakie oddolne inicjatywy chcielibyście uruchomić, ale napotykacie przeszkody?”.

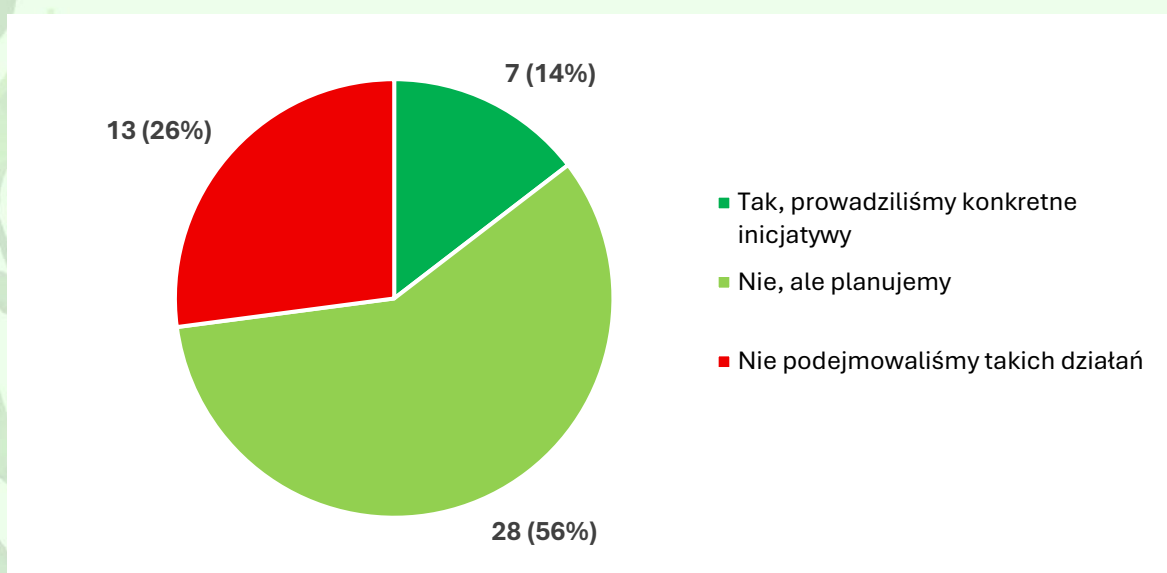


Oprócz wskazanych możliwości odpowiedzi, uzyskano dwie odpowiedzi otwarte. Jedna z nich wskazywała, że jedynym napotykanym problemem w działaniach jest brak reakcji środowiska doktoranckiego na proponowane inicjatywy, niemniej organy samorządu pracują nad opracowywaniem kolejnych inicjatyw i narzędzi. Druga odpowiedź odnosiła się do systemu mediacji między promotorem a doktorantem oraz do problemów związanych z ograniczonymi zasobami czasowymi doktorantów aktywnie zaangażowanych w działania samorządu doktorantów.

Podejmowane działania naprawcze

Analiza działań podejmowanych w celu uzupełnienia braków pokazuje, że mniej niż połowa samorządów wskazała, że nie podjęła takich działań, choć jednocześnie wyraziła chęć zmiany tego stanu rzeczy. Spośród 7 odpowiedzi twierdzących jedynie 5 samorządów uzupełniło pole tekstowe, wskazując konkretne przykłady.

Wykres V.3. Odpowiedzi respondentów na pytanie „Czy podejmowaliście działania, by uzupełnić braki?”.



Uzyskane odpowiedzi, które zostały podane w polach tekstowych, obejmowały między innymi zapewnienie odpowiedzi psychologa do 24 godzin, ujednolicenie systemu zapisów do psychologa z systemem studenckim przy zwiększonej ilości slotów dla doktorantów, spotkania na pierwszych zajęciach z Liderami Dostępności, stworzenie dokumentu dotyczącego rozwiązywania konfliktów

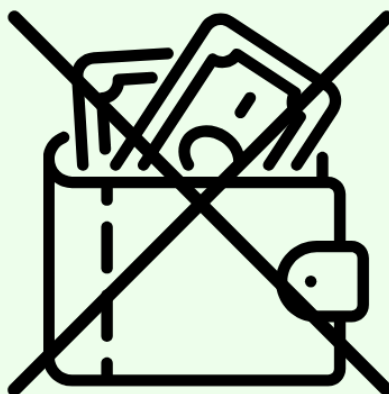
na linii promotor-doktorant oraz tworzenie nowego dokumentu dobrych praktyk w kontaktach promotor- doktorant. Obecnie w jednym z samorządów trwają przygotowania do otwarcia grupy wsparcia i praca nad ujednoliconą stroną internetową informującą o wszystkich możliwościach uzyskania pomocy.

Inne samorzady wskazywały na prowadzenie licznych rozmów z biurem ds. osób z niepełnosprawnościami, konsultacji z dyrektorem szkoły doktorskiej w celu wprowadzenia zmian w formatkach sprawozdań, gdzie doktorant mógłby anonimowo napisać opinię o promotorze. Jeden projekt został wstrzymany przez władze uczelni wyższej z powodu braku środków, ale ma zostać zrealizowany w przypadku zdobycia wystarczającej ilości środków finansowych. Jeden z samorządów prowadził mediacje z władzami na temat zorganizowania pomocy psychologicznej dla pracowników instytutu.

Barier w realizacji działań

Analiza barier w realizacji działań na rzecz zdrowia psychicznego doktorantów pokazuje kompleksowy obraz trudności, z jakimi borykają się samorzady. Najczęściej wskazywano brak zainteresowania ze strony doktorantów, co zostało wymienione w 60% odpowiedzi. Na dalszych miejscach znalazły się brak odpowiednich kadr i brak środków finansowych. Dodatkowo 3 samorzady zwróciły uwagę na występowanie konfliktów wewnętrznych, które utrudniają realizację zaplanowanych działań.

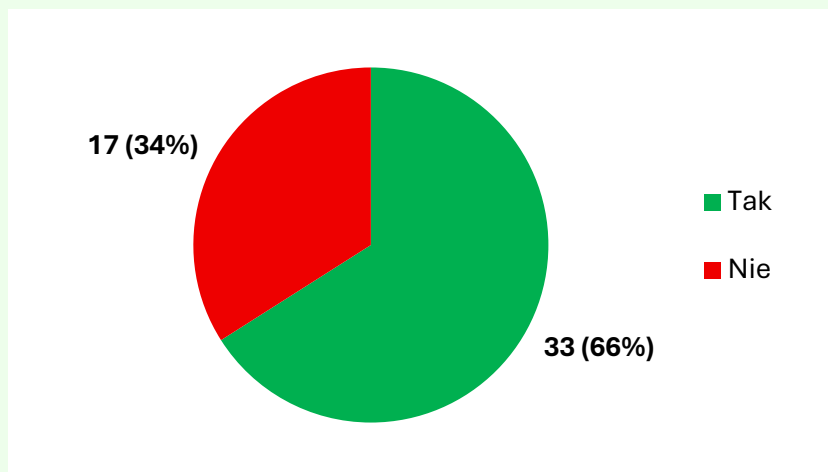
Wykres V.4. Najczęściej wymieniane bariery w prowadzeniu działań na rzecz zdrowia psychicznego doktorantów.



Potrzeby wsparcia i współpracy

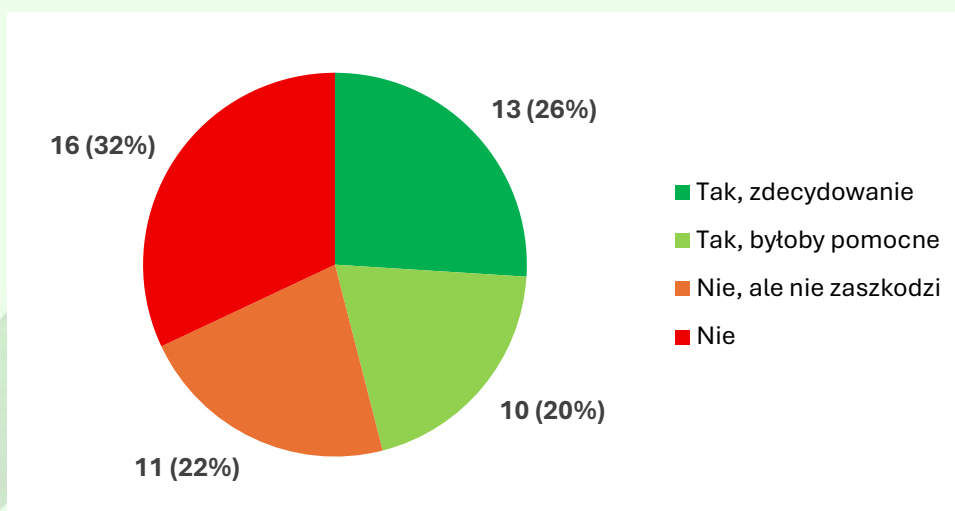
Zdecydowana większość samorządów, bo 33 z 50, zadeklarowała chęć uzyskania wsparcia merytorycznego lub szkoleniowego w zakresie rozwijania pomocy psychologicznej.

Wykres V.5. Deklaracje respondentów dotyczące potrzeby wsparcia merytorycznego lub szkoleniowego w rozwijaniu opieki psychologicznej.



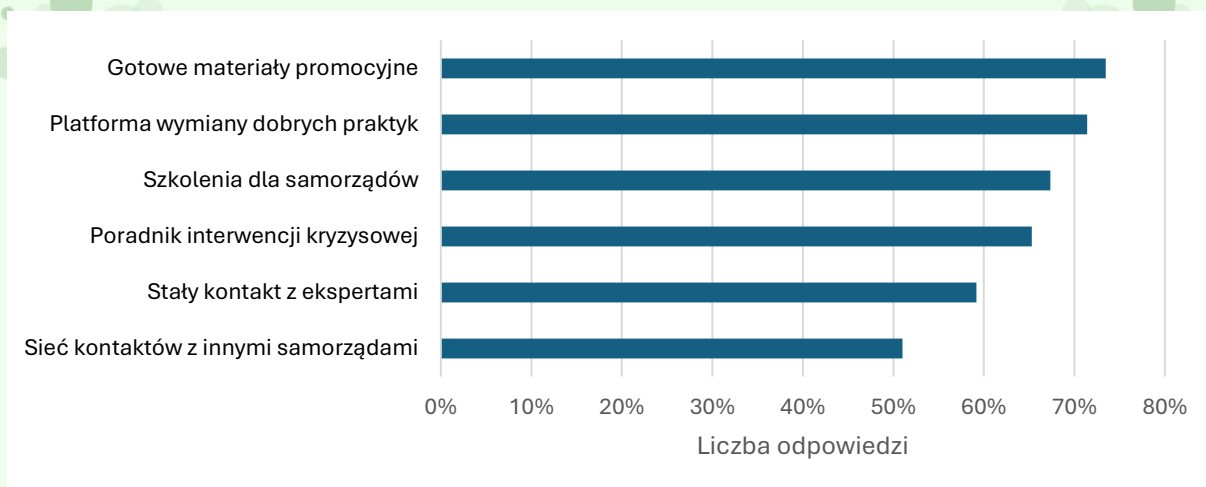
Jednocześnie ponad połowa ankietowanych, tj. 27 samorządów, zadeklarowała brak potrzeby tworzenia sieci kontaktów z innymi samorządami działającymi w obszarze wsparcia zdrowia psychicznego. Równocześnie warto podkreślić, że 47% samorządów wskazało na korzyści wynikające z rozszerzenia współpracy i kontaktów pomiędzy samorządami.

Wykres V.6. Odpowiedzi respondentów na pytanie „Czy potrzebujecie sieci kontaktów z innymi samorządami działającymi w tym obszarze?”.



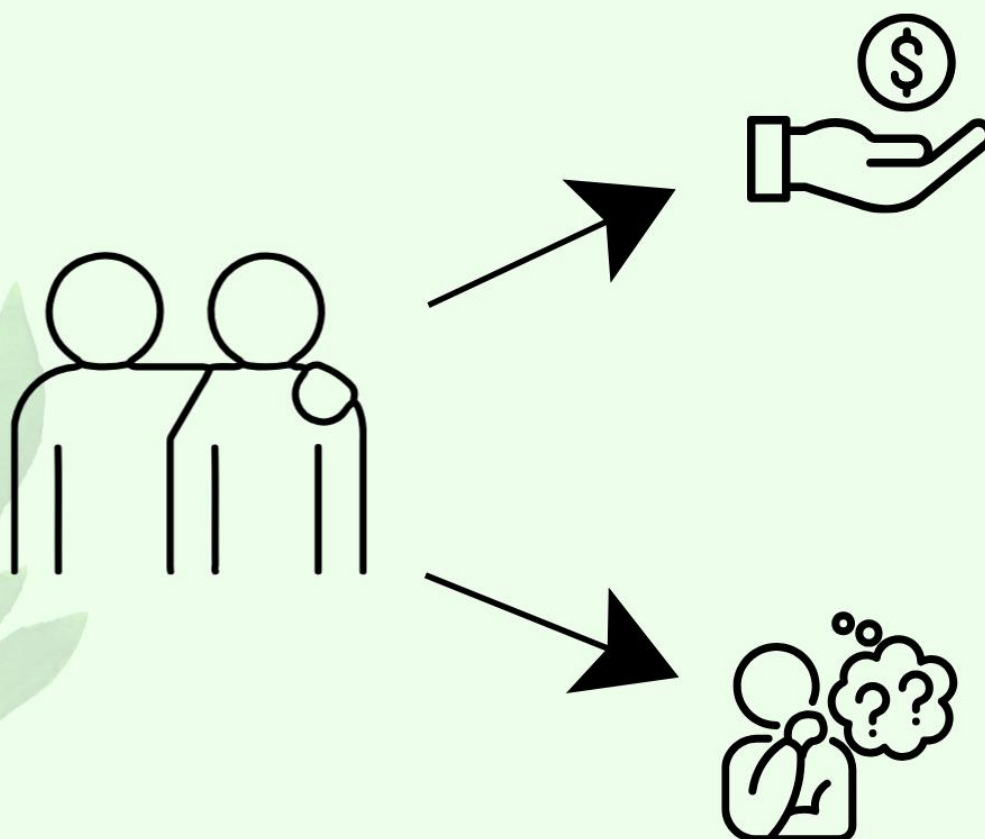
Analiza form wsparcia na poziomie ogólnopolskim, które respondenci uznali za najbardziej przydatne, wykazuje duże zainteresowanie wszystkimi zaproponowanymi rozwiązaniami. Żadna z opcji nie uzyskała mniej niż 50% wskazań. Najwyżej oceniono platformę wymiany dobrych praktyk oraz gotowe materiały promocyjne. Inne formy wsparcia, takie jak szkolenia dla samorządów, poradnik interwencji kryzysowej, stały kontakt z ekspertami oraz sieć kontaktów z innymi samorządami, otrzymały zbliżoną, choć nieco niższą liczbę głosów.

Wykres V.7. Formy wsparcia z poziomu ogólnopolskiego, które respondenci uznali za najbardziej przydatne.



Podsumowanie

Większość samorządów zadeklarowała zainteresowanie rozwijaniem działań w zakresie wsparcia psychologicznego. Głównymi barierami w tym obszarze pozostają brak zainteresowania ze strony doktorantów oraz ograniczone środki finansowe. Dodatkowo stosunkowo często wskazywano na występowanie konfliktów wewnętrznych w strukturach samorządowych. Jednocześnie samorządy wyrażają gotowość do korzystania ze wsparcia oferowanego na poziomie ogólnokrajowym.



VI. Konkretnie praktyki i współpraca



Skuteczne interwencje samorządów

Na pytanie otwarte dotyczące przykładów skutecznych interwencji odpowiedziały 24 samorządy doktorantów. Analiza otrzymanych odpowiedzi pozwoliła wyróżnić trzy zasadnicze obszary działań.

Najczęściej wskazywaną formą wsparcia były mediacje z promotorami, które obejmowały pomoc w rozwiązywaniu sporów, prowadzenie dialogu z władzami szkoły doktorskiej oraz uczestnictwo w spotkaniach mediacyjnych.

Drugim istotnym obszarem było kierowanie doktorantów do specjalistów oraz zapewnianie wsparcia psychologicznego, w tym kontaktowanie ich do ze specjalistami oraz biurem ds. osób z niepełnosprawnościami. Trzeci obszar dotyczył pomocy materialnej oraz regulaminów wsparcia.

Wybrane istotne przykłady, zachowane w oryginalnym brzmieniu, lecz z zachowaniem anonimowości, obejmują różnorodne sytuacje. Jeden z samorządów wskazał, że jeśli miały miejsce interwencje, to były zgłaszane jedynie do przewodniczącej rady samorządu doktorantów lub dyrektora szkoły doktorskiej, czasami również do pracownika biura szkoły doktorskiej. Przewodnicząca i dyrektor współpracują w tym zakresie, jednak nie skonstruowano wypracowanych procedur w tak specyficznych sytuacjach. Przypadki te były rozpatrywane indywidualnie, jednak doktoranci, których to dotyczyło, często odmawiali mediacji i rezygnowali z kształcenia lub też nie chcieli angażować władz uczelni, bojąc się, że nie będą anonimowi oraz że sytuacja ta odbije się na nich negatywnie. W pewnych przypadkach też trudno tę anonimowość zachować. Bardzo często są to sytuacje delikatne i warto byłoby wypracować pewne działania systemowe o zasięgu ogólnopolskim.

Inny samorząd wskazał, że dzięki przyjęciu regulaminu udzielania wsparcia finansowego osobom znajdującym się w przejściowej i trudnej sytuacji materialno-bytowej możliwe było wsparcie co najmniej 3 osób deklarujących znalezienie się w kryzysie zdrowia psychicznego. Jeszcze inny samorząd razem z Lokalnym Porozumieniem Doktorantów zorganizował Dni Zdrowia Psychicznego, które cieszyły się dużym zainteresowaniem doktorantów i pozwoliły na zintegrowanie środowiska lokalnego.

W kolejnym podmiocie, członek samorządu, najczęściej przewodniczący lub przewodnicząca, jest obecny podczas spotkania mediacyjnego w konfliktach doktorant-promotor lub doktorant-promotor-szkoła doktorska.

Nietypowe i kreatywne metody wsparcia

Na pytanie o nietypowe lub kreatywne metody wsparcia stosowane przez samorządy odpowiedzi udzieliło 10 samorządów. Wymienione formy wsparcia obejmują między innymi warsztaty mindfulness oraz inne, wspierające regenerację psychiczną doktorantów oraz budowanie świadomości w formie praktycznych warsztatów.

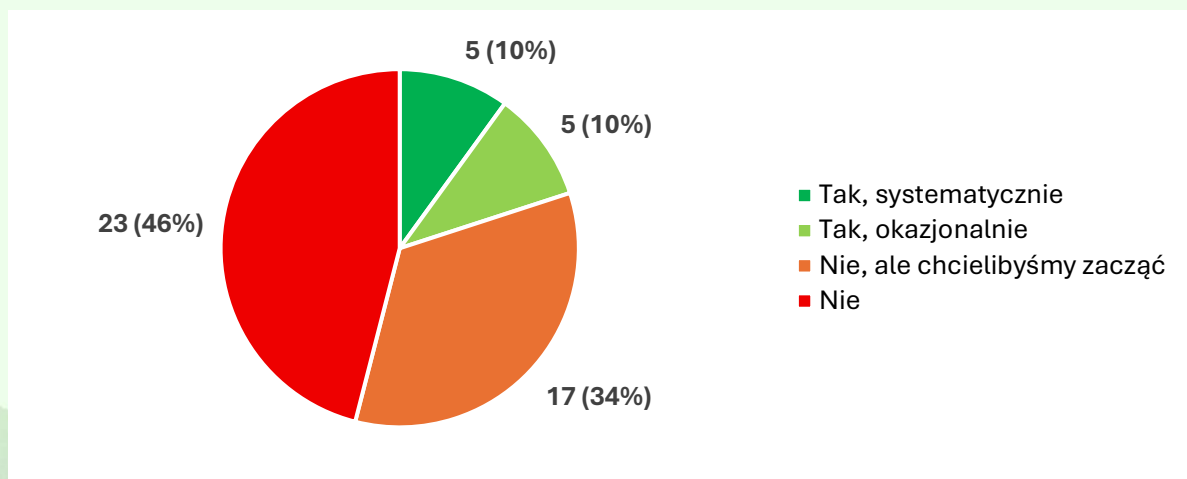
Jeden z samorządów wskazał na bezpośrednią pomoc wstępną lub awaryjną u osoby odpowiedzialnej za pomoc psychologiczną w samorządzie oraz spotkania z Liderami Dostępności i osobami z samorządu na zajęciach obowiązkowych. Ze względu na kameralny charakter jednej ze szkół doktorskich, samorząd podejmuje działania bezpośredniego kontaktu z doktorantami, komunikując im gotowość do wsparcia i pozostawiania do ich dyspozycji. Podczas spotkań organizacyjnych dla poszczególnych roczników przedstawiciele samorządu doktorantów uczestniczą w celu przekazania bieżących informacji oraz prowadzenia kampanii informacyjnej na temat dostępnych form wsparcia.

Do nietypowych metod należą m.in.: korzystanie z instytucji Lokalnego Ambasadora Praw Doktoranta, organizacja szkoleń ukierunkowanych na zagadnienia związane z pracą z osobami należącymi do szeroko rozumianej neuroróżnorodności, utworzenie nieformalnej grupy na WhatsAppie służącej do swobodnej wymiany memów i innych treści, przyjmowanie każdego zgłoszenia – niezależnie od jego charakteru – oraz poszukiwanie możliwych rozwiązań we współpracy ze Szkołą Dokorską. Dodatkowo stosowane są również indywidualne interwencje Przewodniczącego oraz rozpatrywanie każdej sprawy z osobna, bez stosowania jednej uniwersalnej ścieżki działania.

Dokumentowanie i ewaluacja

W odpowiedzi na pytanie dotyczące dokumentowania i ewaluacji skuteczności prowadzonych działań, większość samorządów – aż 80% – przyznała, że nie prowadzi ani dokumentacji, ani oceny efektów swoich inicjatyw. Część z nich zadeklarowała jednak chęć rozpoczęcia takich działań w przyszłości.

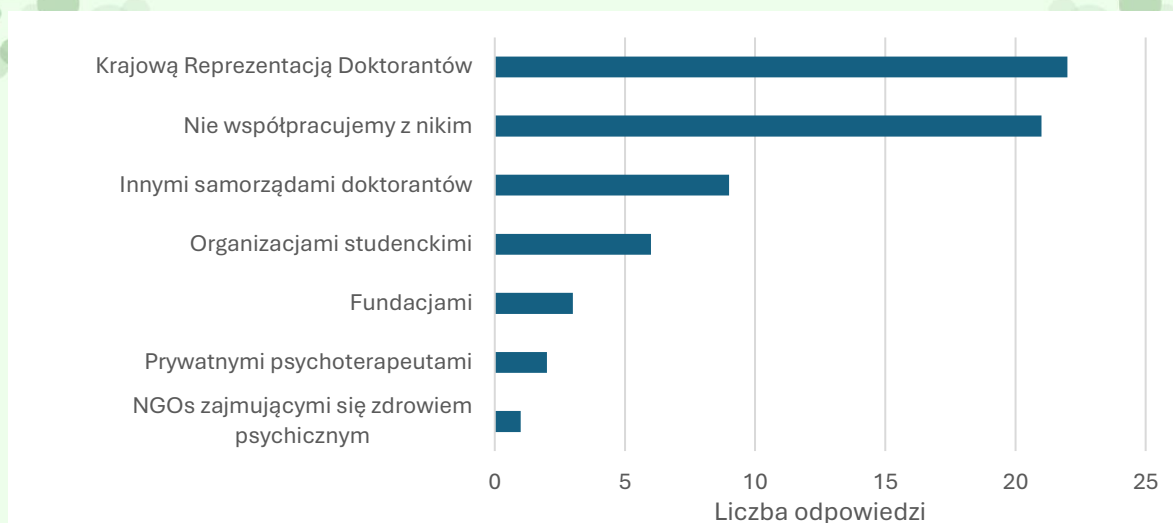
Wykres VI.1. Odpowiedź na pytanie: „Czy dokumentujecie/ewaluujecie skuteczność Waszych działań?”.



Współpraca z podmiotami zewnętrznymi

Analiza współpracy samorządów z podmiotami zewnętrznymi w obszarze zdrowia psychicznego wskazuje, że najczęściej wymienianymi partnerami były Krajowa Reprezentacja Doktorantów oraz inne samorządy doktorantów. Wśród dodatkowych instytucji pojawiała się między innymi biuro ds. osób z niepełnosprawnościami.

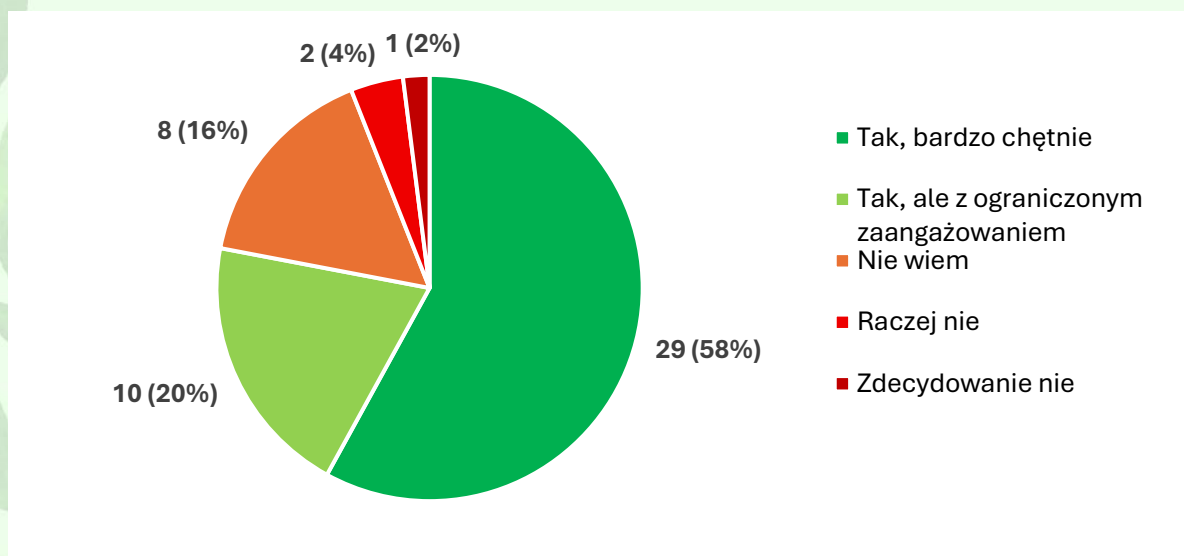
Wykres VI.2. Odpowiedź na pytanie: „Z jakimi podmiotami poza uczelnią/institytutem współpracujecie w obszarze zdrowia psychicznego?”.



Ogólnopolska sieć współpracy

Respondentów zapytano, czy byliby zainteresowani udziałem w ogólnopolskiej sieci samorządów działających na rzecz zdrowia psychicznego doktorantów. Wyniki wskazują, że większość samorządów wyraziła takie zainteresowanie: 29 odpowiedzi (58%) deklaruje pełne zaangażowanie, a kolejne 10 (20%) rozważa udział przy ograniczonym zaangażowaniu. Łącznie więc 78% badanych samorządów wyraża chęć uczestnictwa w tego typu inicjatywie, co podkreśla istotną potrzebę koordynacji działań oraz wymiany dobrych praktyk na poziomie ogólnokrajowym.

Wykres VI.3. Odpowiedź na pytanie: „Czy chcielibyście być częścią ogólnopolskiej sieci samorządów działających na rzecz zdrowia psychicznego doktorantów?”.



VII. Dodatkowe informacje



W badaniu ankietowym przewidziano możliwość udzielenia dodatkowych uwag, sugestii i komentarzy w formie pytania otwartego. Celem tej części było uchwycenie aspektów nieuwzględnionych w głównej części kwestionariusza, a istotnych z perspektywy respondentów. Z możliwości tej skorzystało 10 samorządów doktorantów. Choć liczba wypowiedzi była ograniczona, dostarczają one cennych informacji uzupełniających obraz funkcjonowania samorządów w obszarze zdrowia psychicznego i wskazują na obszary wymagające dalszej refleksji.

Jednym z najczęściej poruszanych wątków był brak formalnych dokumentów i procedur wspierających działania samorządów. Respondenci podkreślali, że w wielu jednostkach aktywność samorządów ogranicza się do funkcji informacyjnej, a nie systemowego podejścia do kwestii zdrowia psychicznego. Brak sformalizowanych mechanizmów utrudnia spójność działań i może obniżać ich skuteczność.

Kolejna grupa odpowiedzi dotyczyła roli instytucji prowadzących kształcenie doktorantów. Wskazywano, że odpowiedzialność za zdrowie psychiczne doktorantów powinna w pierwszej kolejności spoczywać na uczelniach i ich wyspecjalizowanych strukturach, a samorzady powinny pełnić funkcję wspierającą, nie zaś wiodącą.

Niektórzy respondenci wyrażali obawy przed nadmiernym obciążeniem samorządów odpowiedzialnością za obszar, który wymaga profesjonalnej wiedzy i kompetencji. Zwracano uwagę na ryzyko przeciążenia zadaniami wykraczającymi poza zakres obowiązków oraz na konieczność jasnego rozgraniczenia ról między samorządami a instytucjami takimi jak poradnie psychologiczne czy psychologowie akademicki.

W odpowiedziach pojawił się również wątek potrzeby współpracy międzyuczelnianej. Respondenci dostrzegają potencjał w tworzeniu ogólnopolskich sieci współpracy i wymiany dobrych praktyk, co koresponduje z wcześniejszymi wynikami badania. Wskazuje to na gotowość samorządów do podejmowania skoordynowanych działań wykraczających poza ramy pojedynczych uczelni lub instytutów.



VIII. Wnioski

Badanie ukazuje aktualny stan działań samorządów doktorantów w obszarze zdrowia psychicznego oraz identyfikuje główne wyzwania i możliwości rozwoju.

Kluczowe ustalenia

Badanie wykazało, że choć tematyka zdrowia psychicznego doktorantów jest coraz częściej dostrzegana przez samorządy jako istotna, rzeczywiste zaangażowanie w tym obszarze pozostaje ograniczone. Większość samorządów nie inicjuje rozwiązań systemowych, a podejmowane działania mają zazwyczaj charakter sporadyczny i reaktywny. Do głównych barier należą: brak środków finansowych, niedostateczne kompetencje merytoryczne oraz, co szczególnie istotne, niskie zainteresowanie samych doktorantów tą tematyką.

Pozytywnym sygnałem jest jednak rosnąca świadomość potrzeby działań oraz deklarowana gotowość samorządów do uczestnictwa w ogólnopolskiej sieci współpracy i korzystania ze wsparcia eksperckiego. W niektórych ośrodkach pojawiają się także innowacyjne rozwiązania, takie jak kodeksy etyczne, systemy mentoringowe czy platformy wymiany informacji, które mogą stać się inspiracją dla innych jednostek.

Perspektywy dalszych badań

Obecne badanie stanowi ważny krok w rozpoznaniu sytuacji samorządów doktorantów w obszarze zdrowia psychicznego. Jednak dla pełniejszego zrozumienia problematyki oraz monitorowania skuteczności wdrażanych rozwiązań wskazane jest prowadzenie dalszych badań.

Rekomenduje się przeprowadzenie podobnego badania za rok lub dwa lata w celu oceny postępów i identyfikacji nowych wyzwań. Wskazane jest także pogłębione badanie jakościowe, np. w formie wywiadów lub studiów przypadków, które pozwoliłoby lepiej zrozumieć mechanizmy funkcjonowania samorządów i bariery w ich działalności. Przydatne byłoby również badanie porównawcze uwzględniające różne typy instytucji, wielkości społeczności doktoranckiej czy dziedziny nauki. Kolejnym istotnym kierunkiem jest badanie perspektywy samych doktorantów dotyczące działań samorządów i ich potrzeb w zakresie wsparcia psychologicznego, co pozwoliłoby na lepsze dopasowanie oferty do rzeczywistych oczekiwań.

Podsumowanie

Niniejsze badanie wskazuje, że samorządy doktorantów stoją obecnie przed wyzwaniem, jakim jest rosnąca świadomość znaczenia zdrowia psychicznego przy jednoczesnych ograniczeniach w możliwościach działania. Dalszy postęp w tym obszarze wymaga skoordynowanych i komplementarnych działań na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym, a także jednoznacznego określenia ról i zakresu odpowiedzialności pomiędzy samorządami, uczelniami oraz instytucjami krajowymi. Dopiero przy takim podejściu możliwe będzie ustanowienie kompleksowego systemu pomocy psychologicznej dla doktorantów w Polsce.

Załącznik. Kwestionariusz badania

W ramach badania wykorzystano szczegółowy kwestionariusz składający się z siedmiu sekcji tematycznych. Kwestionariusz został przygotowany w dwóch wersjach językowych: polskiej i angielskiej, aby zapewnić dostęp zarówno polskim, jak i zagranicznym doktorantom działającym w polskich samorządach.

Pierwsza sekcja dotyczyła informacji podstawowych o podmiocie prowadzącym kształcenie i samorządzie doktorantów, obejmując pytania o nazwę uczelni lub instytutu, liczebność społeczności doktoranckiej, liczbę aktywnych członków samorządu oraz funkcjonowanie jednostek zajmujących się zdrowiem psychicznym doktorantów.

Druga sekcja koncentrowała się na roli i zaangażowaniu samorządu doktorantów, badając liczbę doktorantów szukających pomocy, priorytetyzację tematu zdrowia psychicznego w działalności samorządu oraz poziom inicjatywy i współpracy z uczelnią lub instytutem.

Trzecia sekcja dotyczyła działań oddolnych samorządu doktorantów, gdzie szczegółowo badano, które z form wsparcia są realizowane samodzielnie przez samorzady, jak często i przez ilu doktorantów są wykorzystywane oraz w jaki sposób są promowane i komunikowane.

Czwarta sekcja poświęcona była ocenie efektywności istniejących rozwiązań, gdzie respondenci oceniali różne aspekty funkcjonowania systemu wsparcia, identyfikowali najskuteczniejsze formy pomocy oraz wskazywali na dostępność centralnych źródeł informacji.

Piąta sekcja koncentrowała się na brakach i potrzebach z perspektywy samorządu, identyfikując obszary wymagające wsparcia, planowane inicjatywy napotykające przeszkody, główne bariery w działaniu oraz potrzeby w zakresie wsparcia merytorycznego i współpracy.

Szоста sekcja dotyczyła konkretnych praktyk i współpracy, gdzie samorzady dzieliły się przykładami skutecznych interwencji, nietypowych metod wsparcia, informacjami o dokumentowaniu działań oraz współpracy z podmiotami zewnętrznymi.

Siódma sekcja stanowiła przestrzeń na dodatkowe informacje, gdzie respondenci mogli podzielić się najlepszymi praktykami, wskazać możliwość udostępnienia wypracowanych materiałów oraz wyrazić zainteresowanie udziałem w ogólnopolskiej sieci współpracy.

Szczegółowa treść kwestionariusza, zawierająca wszystkie pytania w obu wersjach językowych wraz z instrukcjami wypełniania, została załączona w raporcie jako link do osobnego dokumentu.



PhDWELL

Załącznik:
Kwestionariusz badania

