

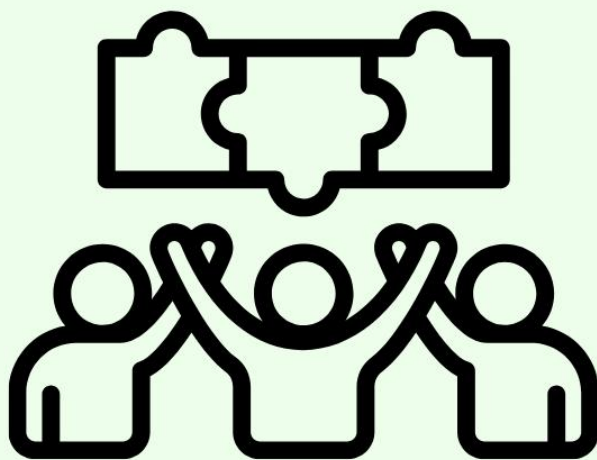


PhDWELL

**Ocena form dostępności doraźnej
i awaryjnej pomocy psychologicznej
w polskich uczelniach wyższych
i instytutach badawczych**

Raport z badania





Przygotowanie i przeprowadzenie badania: dr n. med. Joanna Smolarczyk

Analiza danych: mgr inż. Wiktoria Jasek

Przygotowanie wstępnej wersji raportu: mgr Maciej Dołbień

Korekta i ostateczna wersja raportu: mgr Przemysław Mroczkowski

Konsultacje merytoryczne: dr hab. Michał Białek, prof. UW

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

Krajowa Reprezentacja Doktorantów przeprowadziła w lipcu 2025 roku ogólnopolskie badanie ankietowe dotyczące dostępności i jakości pomocy psychologicznej w podmiotach prowadzących szkoły doktorskie. W badaniu wzięło udział 315 doktorantów i doktorantek, co stanowi 1,65% ogółu populacji i zapewnia reprezentatywność statystyczną dla formułowania wniosków o całej populacji doktorantów w Polsce.

Wyniki badania ujawniają alarmującą sytuację zdrowia psychicznego w środowisku doktoranckim. Aż 63% doktorantów doświadcza wysokiego lub bardzo wysokiego poziomu stresu związanego z kształceniem doktoranckim, a 66% deklaruje objawy wypalenia zawodowego w związku z prowadzoną pracą naukową. Szczególnie niepokojący jest fakt, że poziom stresu i wypalenia wzrasta z każdym rokiem kształcenia, osiągając szczyt wśród osób, które korzystają z możliwości przedłużenia terminu złożenia rozprawy doktorskiej, gdzie 80% z nich doświadcza objawów wypalenia zawodowego.

Skala problemów w obszarze zdrowia psychicznego wśród doktorantów jest dramatyczna. W ciągu ostatnich 12 miesięcy 51% ankietowanych doświadczyło sytuacji kryzysowej związanej ze zdrowiem psychicznym, takiej jak napad paniki, myśli samobójcze czy załamanie nerwowe wymagające natychmiastowej pomocy. Dodatkowo 23,5% doktorantów leczy się psychiatrycznie z powodu zaburzeń nastroju lub lękowych, co znacznie przewyższa odsetek w populacji ogólnej (8%). Paradoksalnie, z prywatnej pomocy psychologicznej korzysta jedynie 27,6% doktorantów, podczas gdy w populacji ogólnej odsetek ten wynosi 38%, co może wskazywać na istotne bariery w dostępie do profesjonalnego wsparcia.

System pomocy psychologicznej w polskich uczelniach i instytutach badawczych okazuje się niewystarczający. Jedynie 46% doktorantów kształci się w podmiotach oferujących jakąkolwiek formę pomocy psychologicznej, a aż 39% nie wie, czy ich uczelnia lub instytut w ogóle oferuje takie wsparcie. Jeszcze gorsza sytuacja dotyczy pomocy doraźnej i awaryjnej - tylko 15% podmiotów oferuje wsparcie w sytuacjach kryzysowych, a zaledwie 1,6% ma całodobową linię pomocy psychologicznej.

Główne bariery w dostępie do pomocy obejmują brak informacji o dostępnym wsparciu (40% wskazań), obawy przed stygmatyzacją (32%), brak zaufania do jakości oferowanych usług (28%) oraz lęk, że skorzystanie z pomocy mogłoby negatywnie wpłynąć na ocenę pracy doktoranta (24%). Te obawy znajdują odzwierciedlenie w praktyce - w sytuacjach kryzysowych jedynie 10% doktorantów zwraca się do swojej uczelni lub instytutu, podczas gdy 44% korzysta z prywatnych konsultacji, a 12% w ogóle nie szuka żadnego wsparcia.

Paradoksalnie, tam gdzie pomoc instytucjonalna jest dostępna, okazuje się skuteczna. Spośród doktorantów, którzy szukali wsparcia w swojej uczelni lub instytucji, 70% je otrzymało, a większość (75%) ocenia otrzymaną pomoc jako dobrą lub bardzo dobrą. Problem leży zatem nie w jakości, ale w dostępności i świadomości istnienia takiej pomocy.

Oczekiwania doktorantów wobec systemu wsparcia psychologicznego są jasne i uzasadnione. Aż 85% uważa, że zapewnienie pomocy psychologicznej powinno być obowiązkiem każdego podmiotu prowadzącego szkołę dokorską, a 83% popiera zatrudnianie psychologów specjalizujących się w pracy z doktorantami. Preferowane formy wsparcia to przede wszystkim konsultacje indywidualne stacjonarne (83% wskazań), konsultacje online (51%), warsztaty zarządzania stresem (48%) oraz work-life balance (44%). Istotne jest także zapewnienie anonimowości - 67% doktorantów oczekuje możliwości anonimowego kontaktu z psychologiem, a 74% uważa, że pomoc powinna być nieodpłatna.

Niniejsze badanie ujawnia poważny problem dotyczący systemu kształcenia doktorantów w Polsce, wymagający pilnej interwencji systemowej. Wysokie poziomy stresu i wypalenia zawodowego, połączone z ograniczonym dostępem do pomocy psychologicznej, tworzą sytuację zagrażającą nie tylko dobrostanowi młodych naukowców, ale również jakości polskiej nauki.

Wprowadzenie

Krajowa Reprezentacja Doktorantów („KRD”) od wielu lat dostrzega potrzebę systemowego podejścia do kwestii ochrony zdrowia psychicznego w środowisku akademickim. Szczególną uwagę zwracamy na sytuacje doraźne i kryzysowe, w których niezwłoczna pomoc psychologiczna może odegrać kluczową rolę w ochronie życia i dobrostanu doktorantów i doktorantek. Problemy w tym obszarze diagnozowane są poprzez:

- opracowywanie i analizę badań ankietowych skierowanych do środowiska doktoranckiego,
- realizację projektów ukierunkowanych na identyfikację barier w dostępie do pomocy psychologicznej,
- współpracę z ekspertami, przedstawicielami uczelni i organizacji zajmujących się zdrowiem psychicznym.

W związku ze swoimi celami statutowymi, które obejmują w szczególności reprezentowanie i promowanie środowiska doktorantów, a także jego potrzeb edukacyjnych, socjalnych, ekonomicznych i kulturalnych, identyfikacja i znoszenie barier w rozwoju naukowym, kulturalnym i sportowym doktorantów, jak również promowanie zachowań i działań poprawiających ogólny dobrostan psychiczny oraz przeciwdziałających sytuacjom o charakterze przemocowym i nierównościowym, KRD realizuje projekt „PhD Well – Zintegrowane działania na rzecz dobrostanu psychicznego i rozwoju środowiska doktoranckiego”, który obejmuje cykl warsztatów, webinarów, konsultacji psychologicznych dostępnych dla doktorantek i doktorantów. Ponadto w ramach projektu realizowane są badania, które mają umożliwić diagnozę aktualnych wyzwań związanych ze stanem zdrowia psychicznego oraz dostępnością doraźnej i długoterminowej pomocy psychologicznej.

W związku z tym KRD w okresie od 2 do 12 lipca 2025 roku przeprowadziła ogólnopolskie badanie ankietowe, którego celem była ocena dostępności i jakości doraźnej oraz awaryjnej pomocy psychologicznej w podmiotach prowadzących szkoły doktorskie. Ankieta miała charakter anonimowy, a uzyskane dane posłużyły do opracowania niniejszego raportu dotyczącego zdrowia psychicznego doktorantów i dostępności wsparcia psychologicznego w ośrodkach akademickich.

W internetowej ankiecie przeprowadzonej za pośrednictwem formularza Google wzięło udział 315 osób, tj. 1,65% ogółu doktorantek i doktorantów w Polsce¹. Liczebność próby umożliwia przeprowadzenie analizy statystycznej i formułowanie indukcyjnych wniosków odnoszących się do populacji doktorantów w Polsce.

Formularz badawczy został rozpowszechniony drogą elektroniczną poprzez:

1. strony internetowe i media społecznościowe KRD,
2. narzędzia komunikacji samorządów doktorantów,
3. e-mailing dystrybuowany do doktorantek i doktorantów za pośrednictwem szkół doktorskich,
4. e-mailing dystrybuowany bezpośrednio do doktorantów.

Struktura ankiety została opracowana w sposób pozwalający na kompleksową ocenę sytuacji doktorantów i doktorantek w zakresie zdrowia psychicznego oraz dostępnych form wsparcia.

¹ Według danych Ośrodka Przetwarzania Informacji – Państwowego Instytutu Badawczego w 2024 r. w Polsce kształciło się 19.097 doktorantek i doktorantów, źródło: https://radon.nauka.gov.pl/raporty/doktoranci_szkoly_doktorskie_2024 (dostęp dnia 15.08.2025 r.).

Kwestionariusz składał się z 52 pytań podzielonych na sześć sekcji:

1. obecna sytuacja zdrowia psychicznego, obejmująca także pytania dotyczące doświadczania kryzysów psychicznych,
2. dostępność ogólnej pomocy psychologicznej w podmiotach prowadzących kształcenie doktorantów,
3. dostępność pomocy doraźnej i awaryjnej, z uwzględnieniem sytuacji nagłych,
4. bariery i potrzeby, identyfikujące przeszkody w korzystaniu z dostępnych form wsparcia,
5. perspektywy i rekomendacje, dotyczące oczekiwań względem systemu pomocy,
6. dane demograficzne, umożliwiające analizę wyników w przekrojach takich jak płeć, uczelnia, dziedzina nauki czy rok kształcenia.

Formularz ankiety stanowi załącznik do niniejszego raportu.

W niniejszym raporcie przedstawiliśmy wyniki badania ankietowego oraz wskazaliśmy rekomendacje, których wdrożenie może znacząco przyczynić się do poprawy systemu wsparcia psychologicznego dla doktorantów i doktorantek – zarówno w sytuacjach kryzysowych, jak i w kontekście działań profilaktycznych i systemowych.



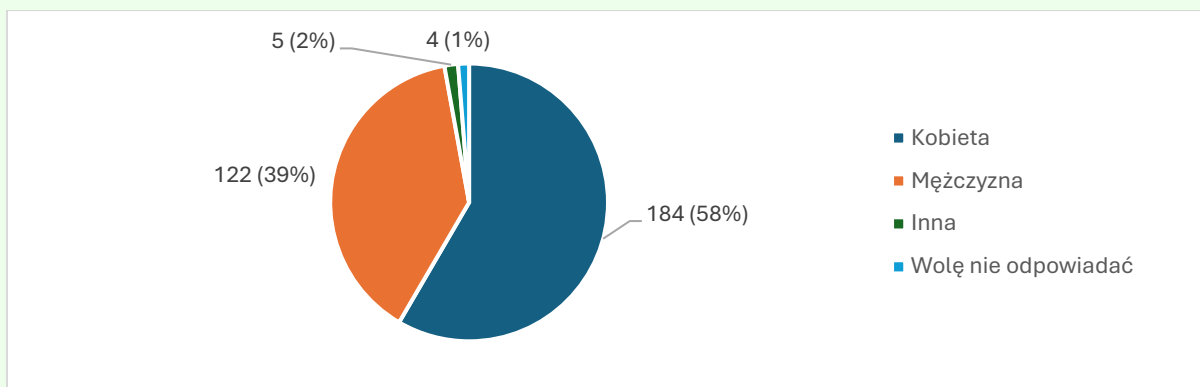
I. Charakterystyka grupy badawczej



Struktura płciowa ankietowanych

Udział w badaniu ankietowym wzięło 315 osób, z czego 281 zdecydowało się na wybór formularza w wersji polskiej, a 34 w wersji angielskiej. 58,4% wszystkich respondentów to kobiety (184 osoby), a 39,2% to mężczyźni (122 osoby); 1,6 % ankietowanych wskazało inną płeć (5 osób), a 1,3% (4 osoby) odmówiło udzielenia odpowiedzi. Odnosząc to do liczby osób kształcących się w szkołach doktorskich w 2024 roku, gdzie kobiet było 9605 (50,3% ogółu), a mężczyzn 9492 (49,7% ogółu)², można pokusić się o stwierdzenie o umiarkowanej nadreprezentacji kobiet wśród osób, które wzięły udział w badaniu.

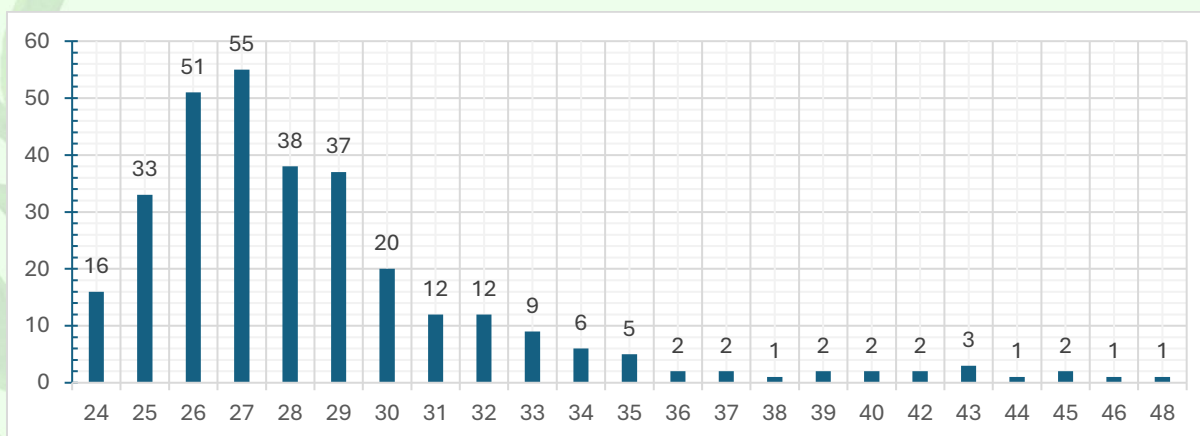
Wykres I.1. Struktura osób ankietowanych według płci.



Struktura wiekowa ankietowanych

Struktura wieku ankietowanych jest dosyć zróżnicowana i przedstawia rozkład jednostronnie rozciągnięty. Asymetria związana jest z wartością graniczną wieku rozpoczęcia kształcenia w szkole doktorskiej, która następuje po zakończeniu studiów magisterskich, czyli przeważnie po rozpoczęciu 24 roku życia. Wykluczaliśmy dwie odpowiedzi nieklasyfikowane (99 lat i 6 lat). Średnia wieku w badanej grupie to 28,8 lat, mediana wyniosła 28, a dominanta 27 lat. Ponad 75% ankietowanych to osoby mające mniej niż 31 lat. Najmłodsi mieli 24 lata (5%), a grupa 40+ stanowiła 3,7%.

Wykres I.2. Struktura wiekowa osób ankietowanych.

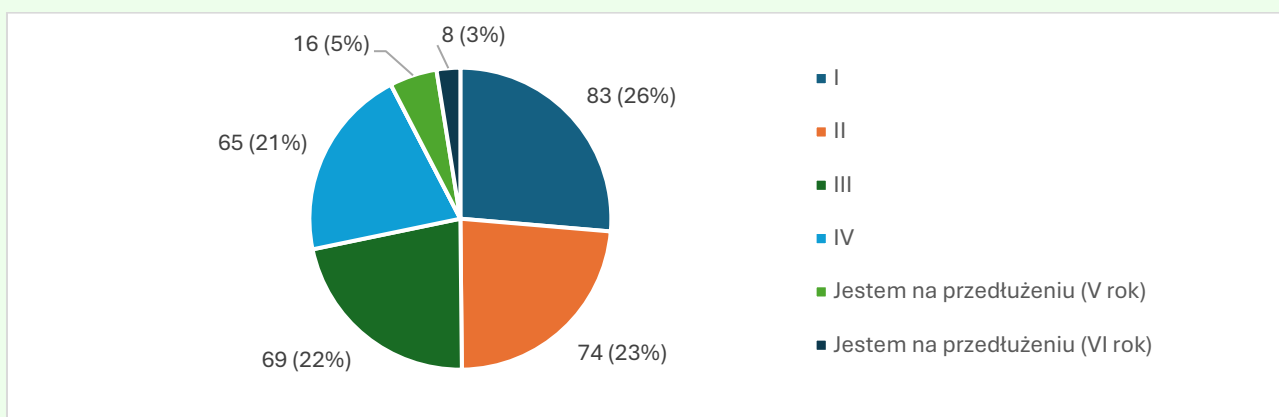


² Dane za Ośrodkiem Przetwarzania Informacji – Państwowym Instytutem Badawczym, https://radon.nauka.gov.pl/raporty/doktoranci_szkoly_doktorskie_2024 (dostęp dnia 15.08.2025 r.).

Struktura ankietowanych według roku kształcenia

Każdy rok kształcenia w szkole doktorskiej reprezentowany jest przez porównywalną liczebnie grupę doktorantów i doktorantek, przy czym liczba osób zmniejsza się wraz z kolejnymi latami kształcenia. Spośród ankietowanych 26% (83 osoby) kształci się na pierwszym roku, 23% (74 osoby) na drugim, 22% (69 osób) na trzecim, a 21% (65 osób) na czwartym. Natomiast 8% ankietowanych (24 osoby) znajduje się w okresie przedłużenia terminu do złożenia rozprawy doktorskiej. Malejąca liczba doktorantów wraz z kolejnym rokiem kształcenia jest naturalną konsekwencją kończenia kształcenia w szkole doktorskiej, zarówno w wyniku złożenia rozprawy doktorskiej, jak i skreślenia z listy doktorantów bądź podjęcia decyzji o rezygnacji z kształcenia.

Wykres I.3. Struktura osób ankietowanych według roku kształcenia.



Dziedziny naukowe

Uwzględniając dziedziny naukowe zawarte w polskiej klasyfikacji dziedzin i dyscyplin naukowych i artystycznych, najczęściej ankietowanych reprezentuje nauki inżyniersko-techniczne (111 osób; 36,0% ankietowanych) oraz nauki ścisłe i przyrodnicze (88 osób, 28,6% uczestników). Kolejnymi pod kątem liczby uczestników były dziedzina nauk społecznych (38 osób, 12,3% ankietowanych), dziedzina nauk medycznych i nauk o zdrowiu (21 osób, 6,8% ankietowanych) oraz nauki rolnicze (19 osób, 6,2% ankietowanych). Mniejszą reprezentację miały nauki humanistyczne (17 osób, 5,5% ankietowanych), nauki teologiczne (2 osoby, 0,6% ankietowanych) oraz sztuka (2 osoby, 0,6% ankietowanych). Niewielka grupa odpowiedzi (17 osób, 5,4%) została sklasyfikowana jako nieprzypisane ze względu na niejednoznaczność lub błędy w podanych nazwach dyscyplin.

Typ podmiotu prowadzącego szkołę doktorską

Zdecydowana większość respondentów związana jest z uczelniami publicznymi (86%, 269 osób), zaś 11% (34 osoby) kształci się w szkole doktorskiej związanej z instytutami Polskiej Akademii Nauk. Przedstawiciele uczelni niepublicznych, innych instytutów badawczych lub instytutów międzynarodowych stanowią zaledwie 3% ankietowanych (łącznie 12 osób).

Miejsce zamieszkania ankietowanych

Doktoranci, którzy wzięli udział w badaniu najliczniej reprezentowali województwa: dolnośląskie (22%), małopolskie (17%), wielkopolskie (15%), mazowieckie (14%), śląskie (13%) i pomorskie (9%). Pozostałe województwa odznaczyły się sumarycznie 11% udziałem. Związane jest to z lokalizacją największych publicznych uczelni w Polsce.

Warto zwrócić uwagę także na to, że 67% respondentów (211 osób) zamieszkuje w miastach powyżej 500 tys. mieszkańców, czyli kolejno w Warszawie, Krakowie, Wrocławiu, Łodzi i Poznaniu. Natomiast 14% badanych (45 osób) zamieszkuje w miastach o populacji 250 – 500 tysięcy mieszkańców. Kolejno 8,6% ankietowanych (27 osób) mieszka w miastach o liczbie ludności 100 – 250 tysięcy; 2,9% (9 ankietowanych) w miastach o populacji 50 – 100 tysięcy osób; 3,8% ankietowanych (12 osób) w miastach poniżej 50 tysięcy mieszkańców, a 3,5% (11 osób) – na wsi.

Sytuacja rodzinna ankietowanych

Z punktu widzenia sytuacji rodzinnej najczęściej spośród ankietowanych wskazało, że są singlami (130 osób; 41,2% ankietowanych). Kolejno najczęściej osób wskazało, że pozostają w związku niesformalizowanym (123 osoby, 39%), są w związku małżeńskim (59 osób, 18,7% ankietowanych), są rozwodnikami (3 osoby, 0,9% ankietowanych). Powyższe charakterystyki nie powinny być zaskoczeniem, biorąc pod uwagę, że doktorantki i doktoranci to zasadniczo osoby młode. Jednocześnie charakterystyka pracy akademickiej, tj. niestabilne zatrudnienie, konieczność częstych wyjazdów – w tym konieczność zmiany miejsca zamieszkania w związku z odbywaniem kształcenia doktoranckiego lub stażu podoktorskiego – nie sprzyja stabilizacji sytuacji rodzinnej doktorantek i doktorantów.

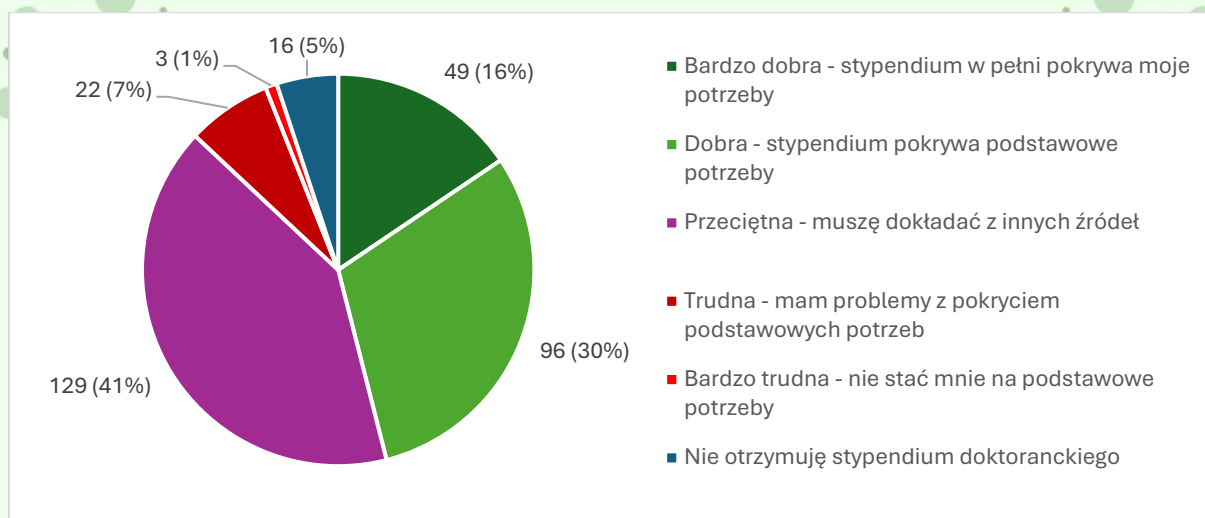
Oddziałuje to również na dzietność. Spośród ankietowanych zdecydowana większość (291 osób, 92,4%) nie posiada dzieci. Jedno dziecko ma 12 ankietowanych (3,8%), dwoje dzieci – 10 ankietowanych (3,2%) a więcej niż dwoje dzieci – 2 ankietowanych (0,63%).

Ocena sytuacji finansowej ankietowanych

Ocena własnej sytuacji finansowej przez ankietowanych jest zróżnicowana. Spośród ankietowanych 49 osób (16%) ocenia swoją sytuację finansową bardzo dobrze, gdzie stypendium doktoranckie pozwala w pełni pokryć potrzeby. 96 osób (30% ankietowanych) ocenia swoją sytuację dobrze, gdzie stypendium pozwala na zaspokojenie podstawowych potrzeb. 129 osób (41% ankietowanych) wskazuje, że ich sytuacja jest przeciętna i muszą dokładać środki z innych niż stypendium doktoranckie źródeł dochodu. 22 osoby (7% ankietowanych) deklaruje, że ich sytuacja jest trudna, tzn. stypendium nie pozwala na pokrycie podstawowych potrzeb. 3 osoby (1%) wskazuje, że nie jest w stanie ze stypendium pokryć podstawowych potrzeb życiowych; 16 osób (5% ankietowanych) nie otrzymuje stypendium doktoranckiego; są to przede wszystkim osoby, które skorzystały z możliwości przedłużenia terminu złożenia rozprawy doktorskiej.

Tak zróżnicowana ocena wynika z kilku czynników. Przede wszystkim wysokość stypendium doktoranckiego różni się w zależności od tego, czy dana osoba uzyskała pozytywny wynik oceny śródkresowej (III i IV rok kształcenia), czy jeszcze nie (I i II rok kształcenia). Ponadto koszty życia różnią się w zależności od miejsca zamieszkania oraz tego, czy dana osoba tworzy gospodarstwo domowe z innymi osobami (partnerem lub partnerką, rodzicami, dziećmi). Ponadto część osób może otrzymywać dodatkowe świadczenia, np. wyższe stypendium za osiągnięcia naukowe, stypendium w ramach grantów (własnych lub innych nauczycieli i nauczycielek akademickich), czy też stypendium dla wybitnych młodych naukowców. Percepcja sytuacji finansowej może zależeć także od posiadania innych źródeł dochodu (np. z tytułu pracy wykonywanej poza podmiotem prowadzącym szkołę doktorską).

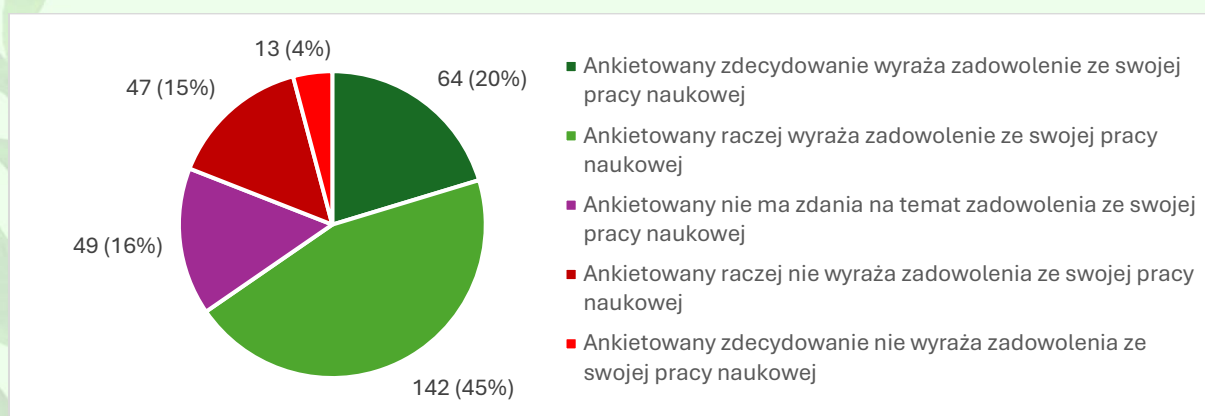
Wykres I.4. Ocena własnej sytuacji finansowej ankietowanych.



Zadowolenie z pracy naukowej i plany co do jej kontynuowania po ukończeniu kształcenia w szkole doktorskiej

Praca naukowa bardzo często polega na autonomicznych, samodzielnych działaniach zgodnych z metodą naukową. Cel badań, rozpoznanie luki badawczej i dobranie adekwatnych narzędzi są jednak pochodną wizji naukowca. Nie zawsze są to wybory trafne, częstokroć są trudne i wymagające kompromisów. Jednakże zawsze są to działania, za które odpowiadają sami naukowcy. Zdarza się, że w toku prowadzonych badań i analiz pojawiają się wątpliwości co do zarówno celu i sensu badań jak i wykorzystywanych metod. Doktoranci zapytani o to, czy uważają, że ich praca naukowa ma sens w zaledwie 20% opowiedzieli się zdecydowanie pozytywnie. 45% odpowiedziało, że ich badania raczej mają sens. Z kolei bardziej negatywnych niż pozytywnych odpowiedzi udzieliło w sumie 19% respondentów. Warto dodać, że aż 76% badanych prowadzi w swojej pracy naukowej badania empiryczne, a zaledwie 32% korzysta z możliwości Otwartej Nauki, czyli rejestracji protokołów badawczych, rejestracji analiz danych lub rejestracji baz danych.

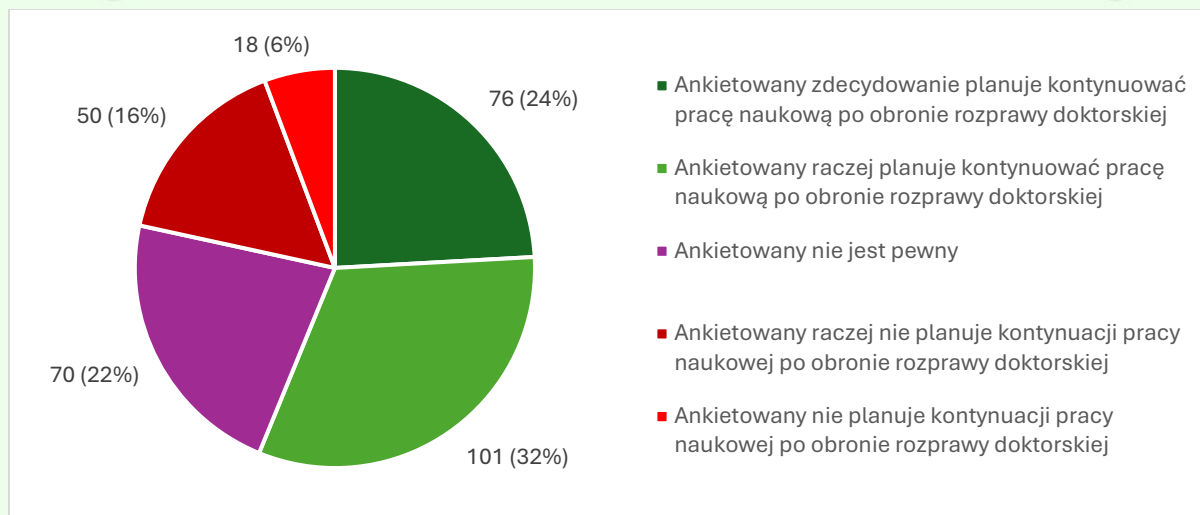
Wykres I.5. Ocena zadowolenia z pracy naukowej.



Kariera naukowo-dydaktyczna związana jest z niestabilnym trybem życia, wyjazdami krajowymi i zagranicznymi, badaniami terenowymi, zarwanymi nocami, stresem i odpowiedzialnością. Dochody polskich naukowców akademickich w większości wypadków przegrywają w konkurencji z dochodami uzyskiwanymi w korporacjach. Stąd u doktorantów może powstawać pokusa rozwoju zawodowego

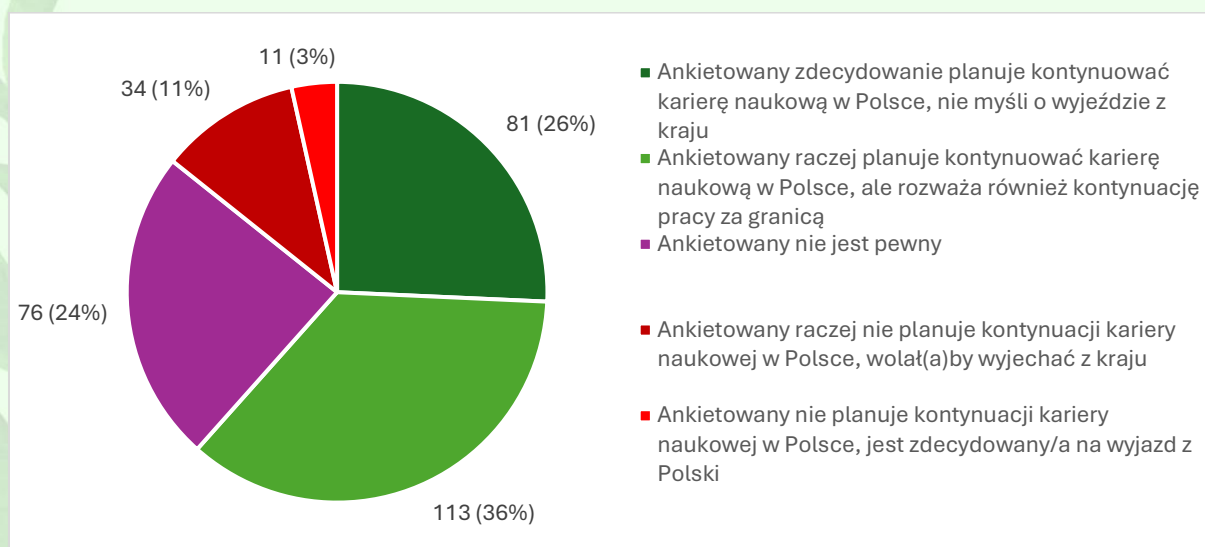
np. w biznesie zamiast w nauce. Co więcej, kuszącą pozostaje perspektywa korzystniejszych zarobków i potencjalnie wyższego statusu społecznego jako naukowca zagranicą. Dlatego warto zauważyć, że znaczna liczba ankietowanych zdecydowanie planuje (76 osób, 24,1%) lub raczej planuje (101 osób, 32%) kontynuować pracę naukową po obronie rozprawy doktorskiej. 70 ankietowanych (22,2%) nie wie, czy planuje kontynuować pracę naukową po doktoracie. 50 ankietowanych (15,9%) raczej nie planuje, a 18 osób (5,7%) zdecydowanie nie planuje kontynuowania pracy naukowej.

Wykres I.6. Plany co do kontynuacji pracy naukowej po obronie rozprawy doktorskiej.



26% respondentów, w przypadku kontynuacji kariery naukowej, zdecydowanie wolałoby zostać w Polsce, a 14% byłoby skłonnych do wyjazdu za granicę w celu rozwoju naukowego. Natomiast 71% ankietowanych nie jest zdecydowane jeszcze czy kontynuować karierę w Polsce czy zagranicą. Może to wynikać także z tego względu, że coraz więcej projektów naukowych ma charakter międzynarodowy, a w warunkach postępującej globalizacji środowiska akademickiego pojawienie się możliwości badań nawet na innym kontynencie nie jest rzadkością. Z kolei brak małżonka/małżonki oraz potomstwa sprzyja elastyczności w tej materii.

Wykres I.7. Plany co do kontynuacji pracy naukowej w kraju.



II. Obecna sytuacja zdrowia psychicznego doktorantek i doktorantów

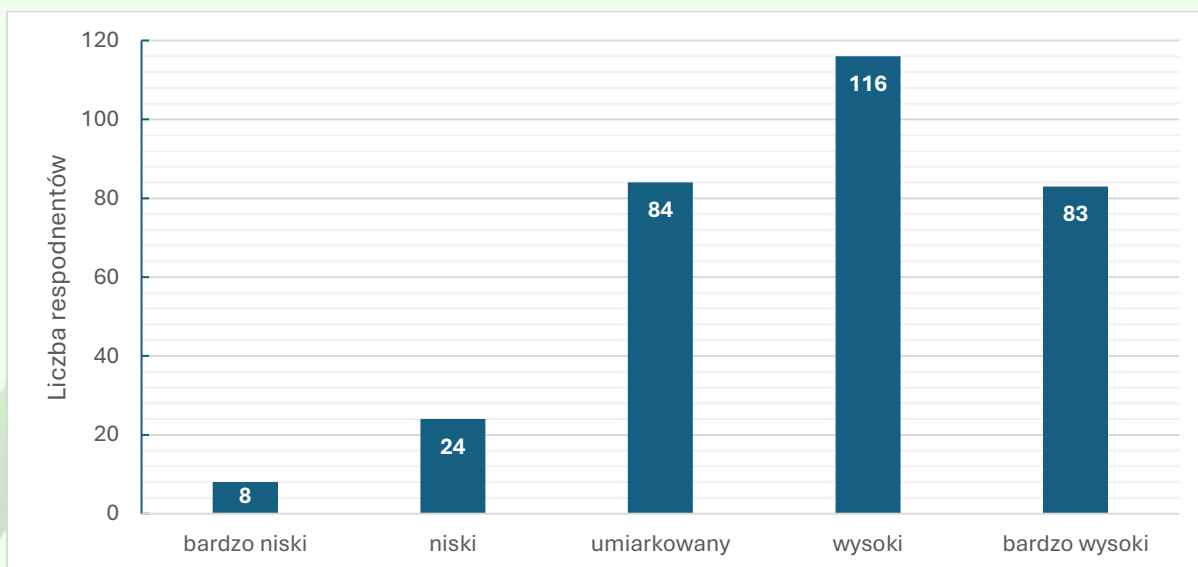


Podjęcie decyzji o dalszym rozwoju naukowym po zakończeniu studiów magisterskich wiąże się z szeregiem wyzwań i poświęceń. Doktoranci i doktorantki, wkraczając w świat nauki, zobowiązują się do sumiennej i odpowiedzialnej pracy intelektualnej, która ma niepewną stopę zwrotu. Owa niepewność w istotny sposób może przełożyć się na poziom stresu, ogólny dobrostan psychiczny a w konsekwencji – nawet na zdrowie fizyczne.

Poziom stresu

W ramach oceny obecnej sytuacji zdrowia psychicznego respondenci i respondenci były poproszeni o odpowiedź na pytania dotyczące samooceny swojego zdrowia psychicznego oraz korzystania ze zorganizowanych form pomocy (w tym leczenia) w zakresie zdrowia psychicznego. W szczególności osoby ankietowane zostały poproszone o ocenę poziomu stresu związanego z odbywanym kształceniem w szkole doktorskiej na skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza bardzo niski poziom stresu, a 5 - bardzo wysoki poziom stresu. Rozkład odpowiedzi na to pytanie przedstawia poniższy wykres II.1.

Wykres II.1. Poziom stresu doświadczanego przez respondenci i respondentów w związku z kształceniem w Szkole Doktorskiej.

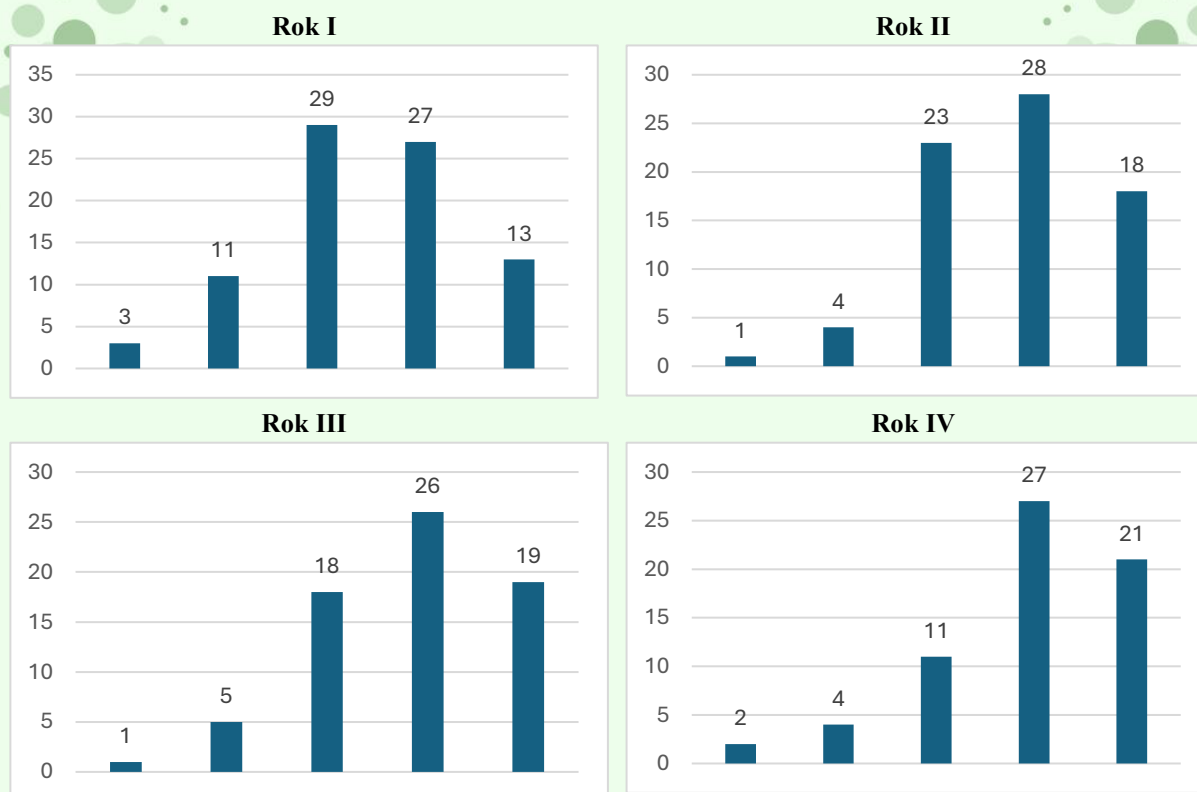


Z danych wynika, że większość doktorantek i doktorantów doświadcza wysokiego i bardzo wysokiego poziomu stresu (ok. 63% odpowiedzi). Jest to poziom bardzo wysoki. Co istotne, jak wskazuje poniższe zestawienie - deklarowany poziom stresu jest wyższy w przypadku osób kształcących się na wyższych latach szkoły doktorskiej, co może mieć związek m.in. z koniecznością uzyskania pozytywnego wyniku oceny śródkresowej oraz zbliżającym się terminem złożenia rozprawy doktorskiej³.



³ W podziale nie uwzględniono doktorantek i doktorantów kształcących się na V roku (I rok przedłużenia terminu do złożenia rozprawy doktorskiej) oraz VI roku (II rok przedłużenia terminu do złożenia rozprawy doktorskiej) z uwagi na ich niewielki udział w próbie badawczej (odpowiednio 16 i 8 osób).

Wykres II.2. Deklarowany poziom stresu w zależności od roku kształcenia w szkole doktorskiej.



Na osi poziomej - poziom stresu (od lewej: bardzo niski, niski, umiarkowany, wysoki, bardzo wysoki);
na osi pionowej – liczba odpowiedzi.

Długotrwałe utrzymujący się stres - zgodnie z aktualną wiedzą naukową - ma szereg negatywnych konsekwencji dla ogólnego zdrowia człowieka, nie tylko zdrowia psychicznego, lecz także zdrowia fizycznego. W szczególności doświadczenie długotrwałego stresu może oddziaływać na zdrowie fizyczne, podnosząc ryzyko zachorowania na choroby układu krążenia, cukrzycę, nowotwory a nawet choroby układu kostnego i mięśniowego⁴.

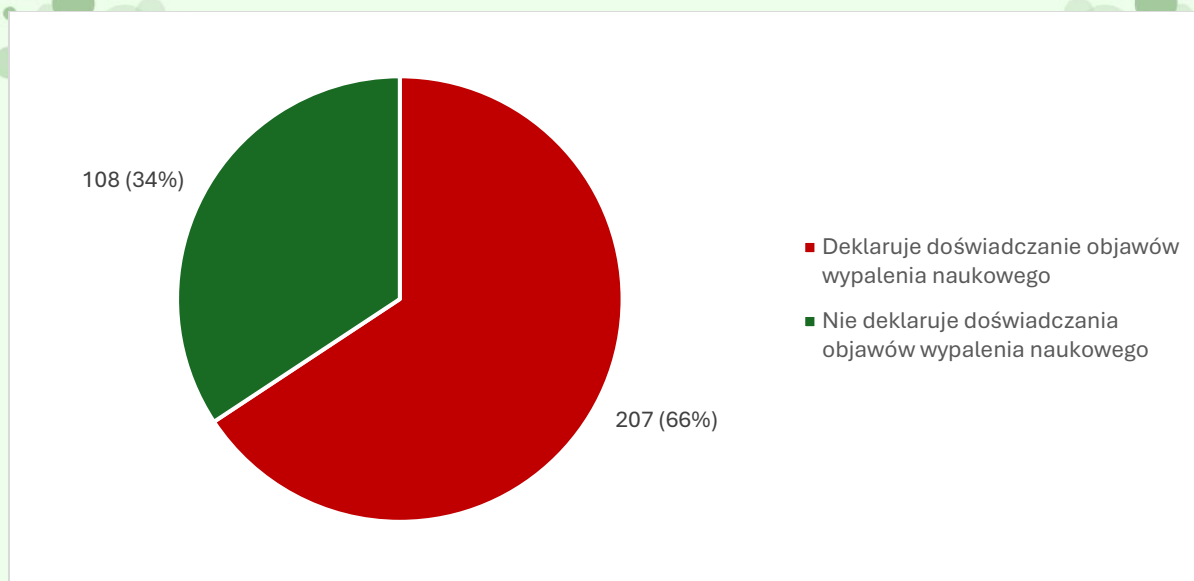
Doświadczenie objawów wypalenia zawodowego

Jak wskazuje się w literaturze długotrwały stres może być przyczyną wypalenia zawodowego⁵. Odsetek ankietowanych, którzy deklarują, że doświadczają objawów wypalenia zawodowego jest wysoki, bowiem przekracza 66% (207 odpowiedzi) wskazuje, że dostrzega u siebie objawy wypalenia zawodowego w związku z prowadzoną pracą naukową; przeciwne zdanie wyraziło niespełna 35% ankietowanych (108 odpowiedzi).

⁴ L. Öhman, J. Bergdahl, L. Nyberg i L. G. Nilsson, *Longitudinal analysis of the relation between moderate long-term stress and health*, Stress and health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress 2007, nr 23(2), s. 131-138.

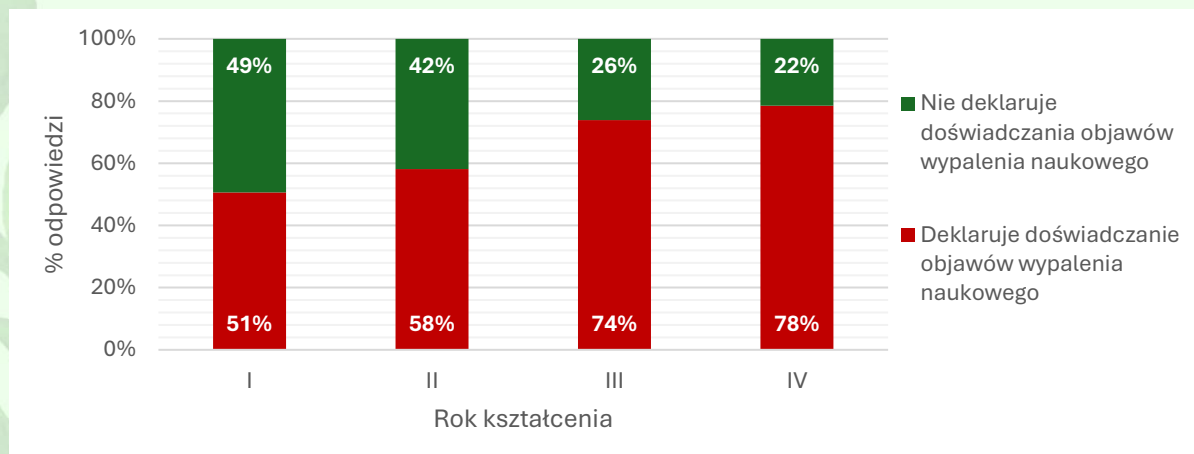
⁵ Zob. np. M. Kraczkla, *Wypalenie zawodowe jako efekt długotrwałego stresu*, Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Humanitas. Zarządzanie 2013, nr 14(2), s. 69 - 81.

Wykres II.3. Odsetek doktorantek i doktorantów deklarujących doświadczanie objawów wypalenia zawodowego.



Bardziej szczegółowa analiza wskazuje, że odsetek osób deklarujących, że dostrzega u siebie objawy wypalenia zawodowego wzrasta wraz z kolejnym rokiem kształcenia w szkole doktorskiej. Najmniejszy odsetek osób deklaruje doświadczanie takich objawów wśród osób kształcących się na I roku (51%), najwięcej - w okresie przedłużenia terminu złożenia rozprawy doktorskiej (V i VI rok kształcenia w szkole doktorskiej - ponad 80%). Szczegółowe dane w tym zakresie przedstawia poniższy wykres II.4.

Wykres II.4. Odsetek doktorantek i doktorantów deklarujących doświadczanie objawów wypalenia zawodowego w podziale na rok kształcenia.



Niepokojący jest wysoki odsetek osób, deklarujących doświadczanie objawów wypalenia zawodowego, zwłaszcza wśród osób z I roku kształcenia w szkole doktorskiej. Nie jest jednak zaskakujące zwiększanie się tego odsetka w kolejnych wyższych rocznikach kształcenia. Wskazuje to jednak na brak systemowych działań w celu przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu wśród osób kształcących się w szkołach doktorskich. Szczególnie niepokojący jest wysoki odsetek osób deklarujących wypalenie zawodowe w okresie przedłużenia terminu do złożenia. W tym przypadku trudno jednak jednoznacznie stwierdzić, czy deklarowanie objawów wypalenia jest wynikiem przedłużających się prac nad rozprawą doktorską, czy też przedłużenie tych prac jest wynikiem doświadczania wypalenia zawodowego.

Korzystanie z pomocy psychologicznej

Znaczna liczba doktorantek i doktorantów, biorących udział w badaniu, deklaruje, że korzysta z pomocy psychologicznej poza uczelnią lub instytutem (87 odpowiedzi twierdzących, tj. 27,62%). Jest to jednak mniej niż w ogóle populacji. Zgodnie z wynikami badania przeprowadzonego przez Instytut Psychologii Polskiej Akademii Nauk 38% ankietowanych zadeklarowało, że chociaż raz w ciągu życia skorzystało z profesjonalnej pomocy psychologicznej⁶. Niższy niż w ogóle populacji odsetek doktorantek i doktorantów korzystających z profesjonalnego wsparcia psychologicznego, może świadczyć o istotnych barierach w dostępie do pomocy psychologicznej. Bariery w dostępie do pomocy psychologicznej w podmiocie prowadzącym szkołę doktorską zostały przeanalizowane i opisane w dalszej części raportu.

Znaczna jest także liczba ankietowanych, którzy deklarują, że leczą się psychiatrycznie z powodu zaburzeń nastroju lub zaburzeń lękowych (74 odpowiedzi twierdzące, tj. 23,49%). Zgodnie z przywołanym badaniem Instytutu Psychologii Polskiej Akademii Nauk 15% ankietowanych zadeklarowało otrzymanie diagnozy zaburzenia psychicznego lub psychiatrycznego, spośród których 55% (tj. 8% ogółu ankietowanych) otrzymało diagnozę zaburzeń lękowych⁷.

Występowanie sytuacji kryzysowych

Wysoki poziom stresu, wraz z jego konsekwencjami dla zdrowia respondentów, przekładają się również na występowanie sytuacji kryzysowych, związanych ze zdrowiem psychicznym, takich jak napad paniki, myśli samobójcze, głęboki kryzys emocjonalny, załamanie nerwowe, które wymagają natychmiastowej pomocy. 51% ankietowanych (161 osób) wskazało, że doświadczyło takiej sytuacji kryzysowej w ciągu ostatnich 12 miesięcy; 42% (132 osoby) nie stwierdziło u siebie takiego przypadku; pozostałe 7% ankietowanych (22 osoby) odmówiło odpowiedzi na pytanie⁸. Taki wynik może świadczyć o nadmiernym obciążeniu psychicznym, braku adekwatnego wsparcia instytucjonalnego oraz o chronicznym stresie związanym m.in. z niepewnością zawodową, presją publikacyjną i izolacją społeczną.

Pomoc psychologiczna dla osób doświadczających sytuacji kryzysowych

W ramach badania zapytaliśmy ankietowanych, którzy zadeklarowali doświadczenie kryzysu zdrowia psychicznego w ciągu ostatnich 12 miesięcy (N=161), o dostępną dla nich w tych sytuacjach pomoc psychologiczną i jakość wsparcia, które zostało im udzielone.

W pierwszej kolejności zapytaliśmy ankietowanych, czy w sytuacji kryzysowej poszukiwali wsparcia w podmiocie prowadzącym ich szkołę doktorską. Zaledwie 15% osób (24 osoby), które doświadczyły kryzysu, zdecydowało się na poszukiwanie wsparcia w podmiocie prowadzącym kształcenie. Spośród nich większość, tj. ok. 70% pomoc otrzymało (17 osób; tj. 11% wszystkich, którzy doświadczyli kryzysu zdrowia psychicznego w ciągu ostatnich 12 miesięcy); 30% spośród tych, którzy poszukiwali pomocy w uczelni lub instytucji, prowadzącym ich szkołę doktorską takiego wsparcia nie otrzymało (7 osób; 4% ogółu, którzy doświadczyli sytuacji kryzysowej).

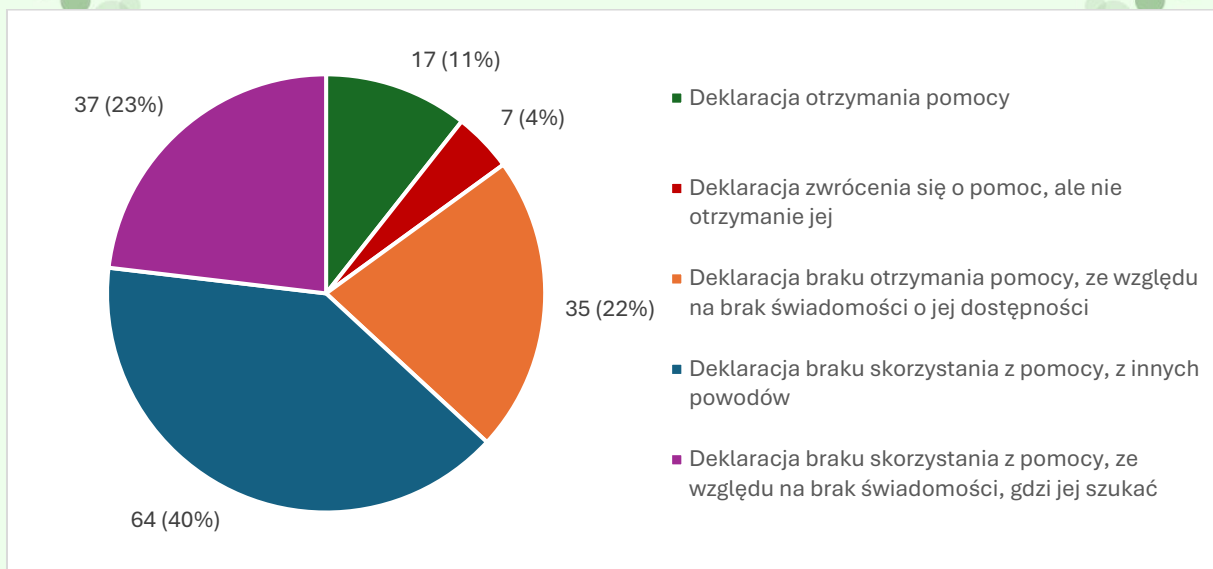
⁶ M. Marchlewska i inni, *Dobrostan psychiczny w Polsce. Co myślimy o pomocy psychologicznej. Raport z badania ilościowego*, Warszawa 2024, s. 43.

⁷ Ibidem, s. 32 – 33.

⁸ Uwzględniając wyłącznie osoby, które udzieliły odpowiedzi na pytanie, 55% ankietowanych wskazało, że doświadczyło kryzysu zdrowia psychicznego w ostatnich 12 miesiącach; 45% ankietowanych wskazało, że nie doświadczyło takiej sytuacji.

Ze względu na świadomość braku możliwości uzyskania takiej pomocy od swojej instytucji próby takiej nie podjęło 22% ankietowanych, którzy zadeklarowali doświadczenie kryzysu zdrowia psychicznego w ciągu ostatnich 12 miesięcy (35 osób); 23% spośród tych osób (37 osób) nie wiedziało, gdzie takiego wsparcia szukać. Aż 40% ankietowanych (64 osoby) wskazało, że nie próbowało szukać pomocy z innych względów.

Wykres II.5. Poszukiwanie pomocy psychologicznej w warunkach kryzysu zdrowia psychicznego.

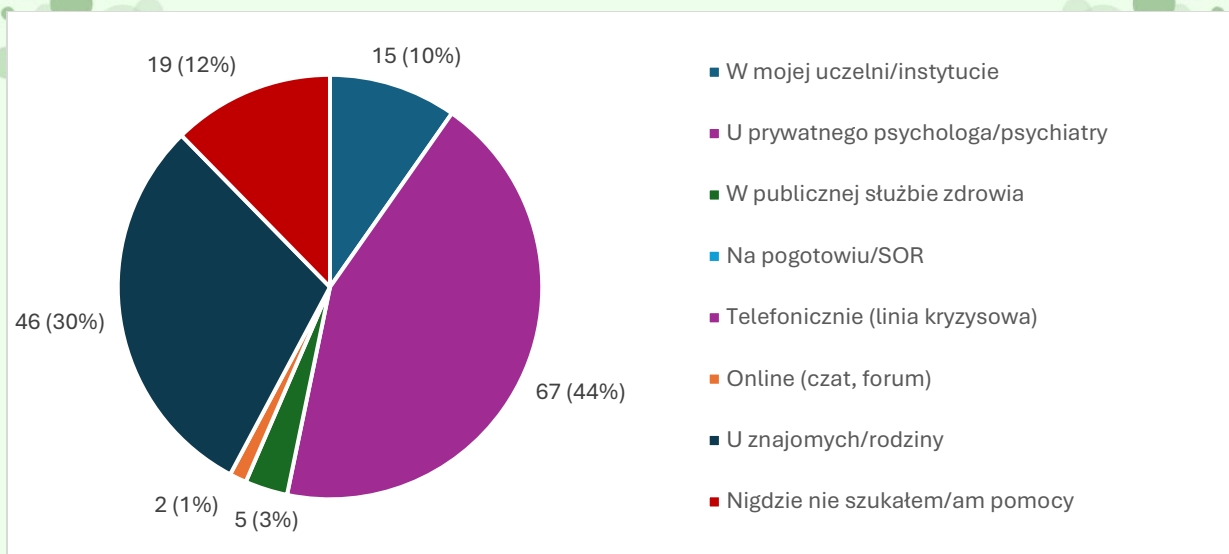


Na podstawie powyższych danych widać, że doktorantki i doktoranci, którzy poszukiwali wsparcia w podmiotach, w których odbywają kształcenie co do zasady taką pomoc otrzymali. Można wysnuć zatem wniosek, że w przypadku, w którym uczelnia lub instytut oferuje wsparcie kryzysowe, jest ono co do zasady dobrej jakości. Jednocześnie, biorąc pod uwagę relatywnie duży odsetek odpowiedzi, w których ankietowani wskazali na brak świadomości, gdzie mogliby uzyskać pomoc psychologiczną, zasadne jest dążenie do poszerzania wiedzy w zakresie dostępnych źródeł pomocy, zarówno przez podmioty prowadzące kształcenie, samorządy doktorantów, jak i KRD.

Gdzie szukali pomocy doktoranci, którzy przechodzili przez bardziej wymagający psychiczny okres? Drogę konsultacji prywatnych u psychologa lub psychiatry jako główne źródło wsparcia wybrało 44% osób (67 ankietowanych), a z usług specjalistów z publicznego systemu ochrony zdrowia jedynie 3% (5 ankietowanych). Z pomocy u rodziny lub znajomych korzystało 30% ankietowanych, którzy doświadczyli kryzysu zdrowia psychicznego w ostatnich 12 miesiącach (46 osób), a 10% ankietowanych (15 osób) wskazało swoją uczelnię/instytut jako miejsce, w którym poszukiwali wsparcia w sytuacji kryzysowej. 12% ankietowanych doktorantów i doktorantek, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy przechodzili przez kryzys psychiczny (19 osób) nie szukało żadnego wsparcia, podczas gdy nikt nie wskazał, aby korzystał z pomocy na pogotowiu/SOR lub z telefonicznej linii kryzysowej.



Wykres II.6. Miejsce poszukiwania pomocy przez ankietowanych, którzy doświadczyli sytuacji kryzysowej w ciągu ostatnich 12 miesięcy.



Dokonując oceny pomocy otrzymanej w sytuacji kryzysowej ponad połowa ankietowanych oceniła ją jako dobrą lub bardzo dobrą (40 ankietowanych, tj. 25% oceniło ją jako bardzo dobrą; 50 ankietowanych, tj. 31% jako dobrą). 37 ankietowanych (23%) oceniło uzyskaną pomoc jako przeciętną; 7 osób (4%) jako złą, a 5 osób (3%) jako bardzo złą. Szczególnie niepokojące jest to, że 22 osoby (14%) nie otrzymało pomocy w warunkach doświadczenia kryzysu zdrowia psychicznego.

Jeśli chodzi o wsparcie o charakterze długoterminowym po wystąpieniu sytuacji kryzysowej, 30% ankietowanych (49 osób) wskazało, że otrzymało odpowiednie i w pełni wystarczające wsparcie długoterminowe, podczas gdy 21% ankietowanych (33 osoby) stwierdziło, że wsparcie długoterminowe, które otrzymali było niewystarczające. Aż 30% ankietowanych (48 osób) nie otrzymało pomocy długoterminowej, chociaż uważają, że jej potrzebowali. Spośród osób, które doświadczyły kryzysu zdrowia psychicznego w ciągu ostatnich 12 miesięcy 19% (31 osób) stwierdziło, że nie otrzymało pomocy długoterminowej i jej nie potrzebowało.



III. Dostępność pomocy psychologicznej



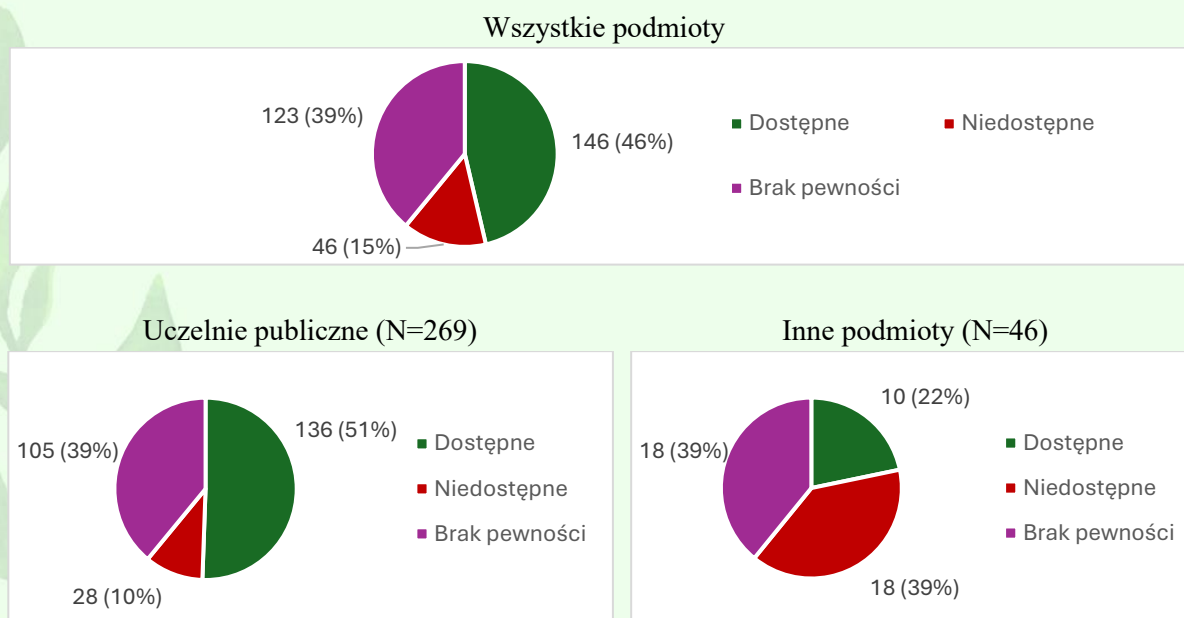
Kluczowym elementem niniejszego badania było pozyskanie od doktorantek i doktorantów informacji i opinii związanych z dostępnością i jakością instytucjonalnego wsparcia udzielanego w podmiotach prowadzących szkoły doktorskie.

Dostępność ogólnej pomocy psychologicznej

W pierwszej kolejności zapytaliśmy ankietowanych, czy podmiot, w którym odbywają kształcenie doktoranckie oferuje pomoc psychologiczną dla doktorantek i doktorantów. 146 osób (46,3% ogółu) wskazało, że tak, 46 osób (14,6% ogółu), że nie. Pozostali respondenci (123 osoby, 39%) nie potrafiło udzielić jednoznacznej odpowiedzi na to pytanie. Tak wysoki odsetek może wskazywać, że informacja o dostępności wsparcia psychologicznego jest trudno dostępna albo że osoby te nie miały wiedzy o dostępności takiej pomocy, bo nie jest ona świadczona, lecz nie miały 100-procentowej pewności w tym zakresie.

Ciekawych informacji dostarcza spojrzenie na dane w podziale na uczelnie publiczne i inne podmioty prowadzące szkoły doktorskie. W przypadku osób kształcących się w uczelniach publicznych (N=269) 136 osób ankietowanych (50,6%) wskazało, że podmiot, w którym odbywają kształcenie oferuje wsparcie psychologiczne; na to, że pomoc psychologiczna nie jest oferowana wskazało 28 osób (10,4%) a brak wiedzy w tym względzie zadeklarowało 105 osób (39%). W przypadku osób, które odbywają kształcenie w szkole doktorskiej w innym typie podmiotu⁹ (N=46) 10 z nich wskazało, że podmiot prowadzący szkołę doktorską oferuje wsparcie psychologiczne (21,7%), 18 osób – że nie oferuje wsparcia psychologicznego (39,1%). Kolejne 18 osób (39,1%) wskazało, że nie ma wiedzy w tym temacie.

Wykres III.1. Dostępność pomocy psychologicznej w podmiotach prowadzących szkoły doktorskie.



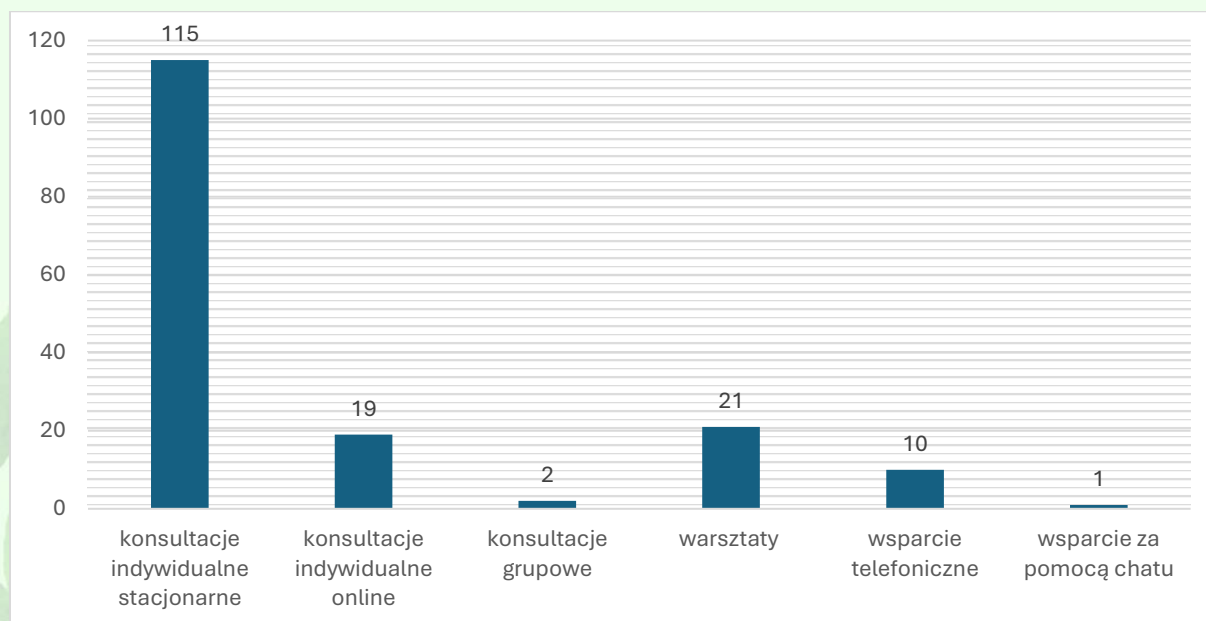
⁹ Uczelnie niepubliczne, instytut Polskiej Akademii Nauk, instytut badawczy lub instytut międzynarodowy.

Zapytaliśmy osoby, które wskazały, że w ich uczelni lub instytucji świadczona jest pomoc psychologiczna (N=146) o dostępność informacji na jej temat, formy pomocy psychologicznej oraz korzystanie z tejże pomocy.

Większość ankietowanych wskazuje, że informacje o pomocy psychologicznej świadczonej w ich uczelniach/instytutach są zdecydowanie łatwo dostępne (18 osób; 12,3%) lub raczej łatwo dostępne (77 osób; 52,7%). 33 osoby wskazały, że informacje na temat pomocy psychologicznej świadczonej w ich instytucji/uczelni raczej nie są łatwo dostępne (22,6%) a 9 osób – że zdecydowanie nie są łatwo dostępne (6%). Tyle samo osób wskazało, że nie ma zdania co do dostępności pomocy psychologicznej w podmiocie, w którym odbywają kształcenie doktoranckie.

Doktoranci i doktorantki, którzy odpowiedzieli, że w ich uczelniach/instytutach oferowane wsparcie psychologiczne dla osób w trakcie doktoratu, najczęściej wskazywali, że formą omawianej pomocy w tych podmiotach są konsultacje indywidualne stacjonarne (93% ankietowanych wskazało taką opcję). 17% ankietowanych wskazało na warsztaty dotyczące zdrowia psychicznego, a 15% ankietowanych - na konsultacje indywidualne online¹⁰. Szczegółowe dane w tym zakresie przedstawia wykres III.2.

Wykres III.2. Formy pomocy psychologicznej świadczonej w podmiotach prowadzących szkoły doktorskie.



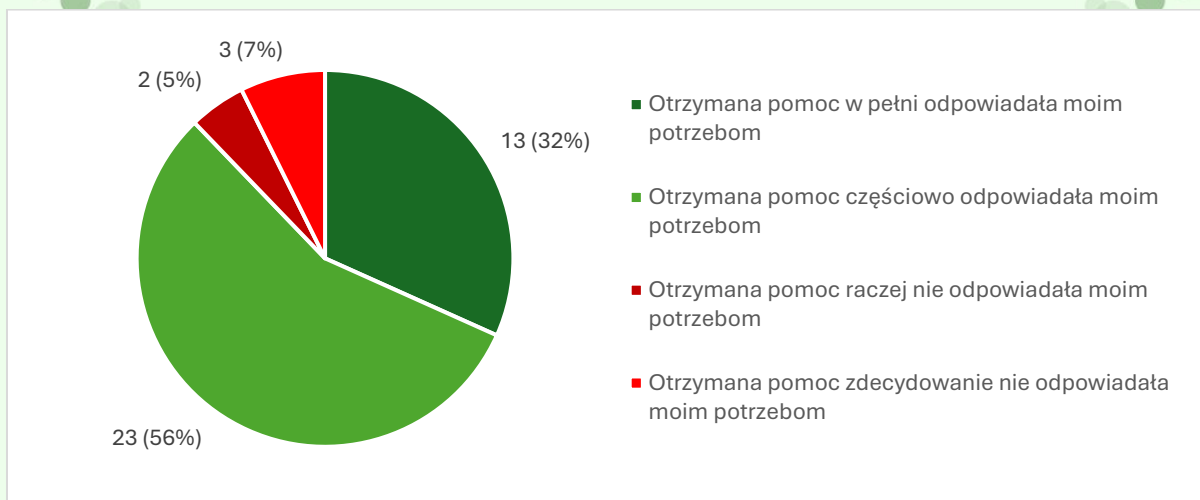
W dalszej kolejności zapytaliśmy ankietowanych czy korzystali z pomocy psychologicznej oferowanej w podmiocie, w którym odbywają kształcenie. 41 osób (28% osób odpowiadających na pytanie, 13% ogółu ankietowanych) wskazało, że korzystało z takiej pomocy. 105 osób (72% odpowiadających) wskazało, że nie korzystało z pomocy w podmiocie, w którym odbywają kształcenie.

Osoby, które korzystały z pomocy psychologicznej świadczonej w podmiocie, w którym odbywają kształcenie w szkole doktorskiej (N=41), poprosiliśmy o ocenę jakości otrzymanej pomocy i jej odpowiedniości w stosunku do potrzeb. Większość ankietowanych oceniła jakość otrzymanej pomocy bardzo dobrze (12 odpowiedzi; 29%) lub dobrze (18 odpowiedzi; 44%). Otrzymałą pomoc jako przeciętną oceniło 8 respondentów (19,5%), jako złą – 1 (2,5%) a jako bardzo złą – 2 osoby (5%).

¹⁰ Dane nie sumują się do 100%, bowiem respondenci i respondenci mogli wskazać więcej niż jeden wariant odpowiedzi.

Odnosząc się do adekwatności pomocy do potrzeb, większość odpowiadających na to pytanie osób wskazała, że pomoc psychologiczna, którą otrzymały w podmiocie prowadzącym szkołę doktorską w pełni odpowiadała na ich potrzeby (13 odpowiedzi; 31,7%) lub częściowo odpowiadała na ich potrzeby (23 odpowiedzi; 56%). Pozostałe osoby wskazały, że pomoc raczej nie odpowiadała na ich potrzeby (2 odpowiedzi; 5%) i zdecydowanie nie odpowiadała na ich potrzeby (3 odpowiedzi; 7,3%).

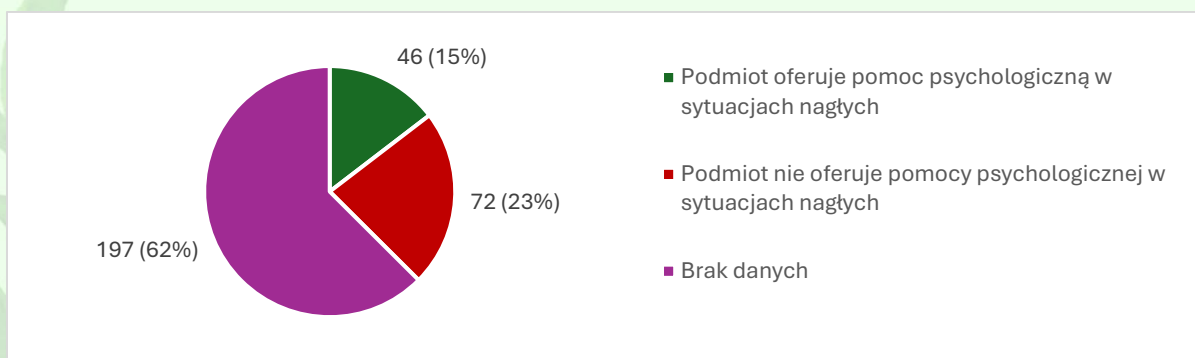
Wykres III.3. Odpowiedniość otrzymanej pomocy psychologicznej w stosunku do potrzeb.



Dostępność pomocy doraźnej i awaryjnej

Jeżeli chodzi o dostępność doraźnej i awaryjnej pomocy psychologicznej w sytuacjach kryzysowych 15% respondentek i respondentów (46 osób) wskazało, że taka forma pomocy jest dostępna w ich uczelni/institucie. 23% ankietowanych odpowiedziało, że pomoc taka nie jest dostępna (72 osoby), a aż 62% respondentek i respondentów (197 osób) wskazało, że nie wie o dostępności takiej formy pomocy psychologicznej świadczonej przez swoją uczelnię/institut.

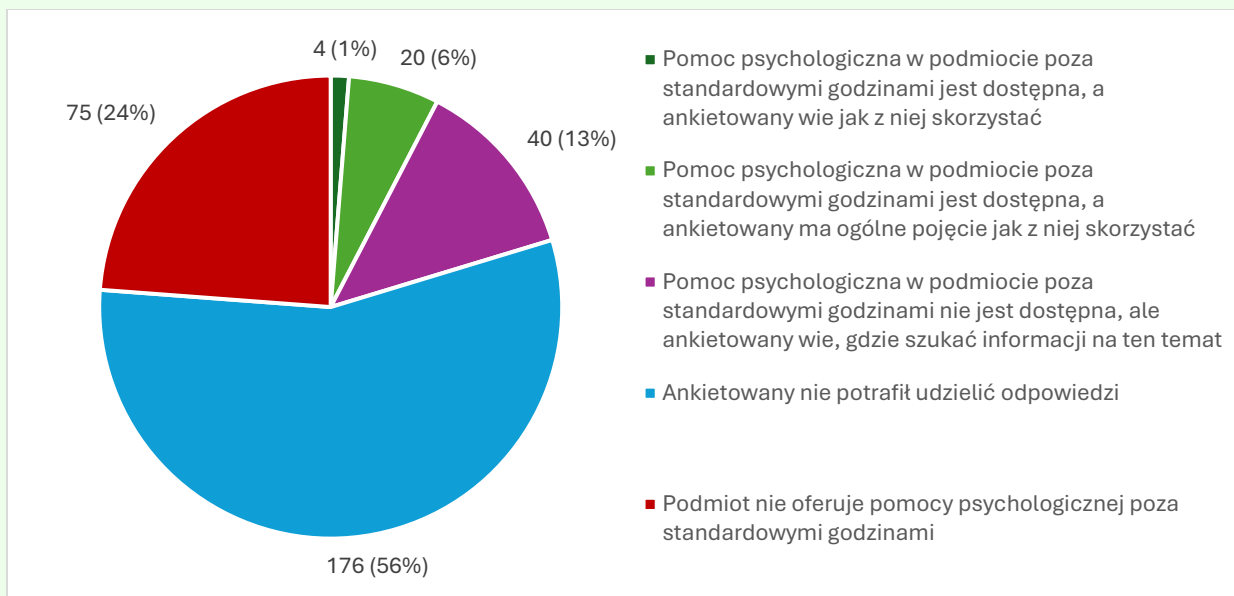
Wykres III.4. Oferowanie pomocy psychologicznej w sytuacjach nagłych (interwencja kryzysowa) przez podmioty prowadzące szkoły doktorskie.



Doktorantki i doktoranci zostali zapytani, czy podmiot, w którym odbywają kształcenie doktoranckie oferuje całodobową linię wsparcia psychologicznego. Zaledwie 5 osób (1,6 %) wskazało, że taka linia w ich podmiocie funkcjonuje; 148 osób (47%) wskazało, że taka linia w ich podmiocie nie funkcjonuje, a 162 osoby (51,4%) wybrało odpowiedź „nie wiem”.

Ankietowani zostali zapytani także o to, czy wiedzą, jak uzyskać pomoc psychologiczną w swojej uczelni/institucji poza standardowymi godzinami pracy (wieczorem, w nocy, w weekendy). Tylko 4 osoby (1,3% ankietowanych) wskazało, że wie dokładnie, jak uzyskać taką pomoc oferowaną przez podmiot, w którym się kształcą; kolejne 20 osób (6,3%) wskazało, że ma ogólne pojęcie, jak takie wsparcie uzyskać. Ponad połowa respondentek i respondentów (176 osób, tj. 55,8 %) przyznało, że nie ma pojęcia o tym, jak uzyskać takie niestandardowe wsparcie a 75 osób (23,8%) wskazało, że podmiot prowadzący szkołę doktorską nie oferuje wsparcia psychologicznego w niestandardowych godzinach.

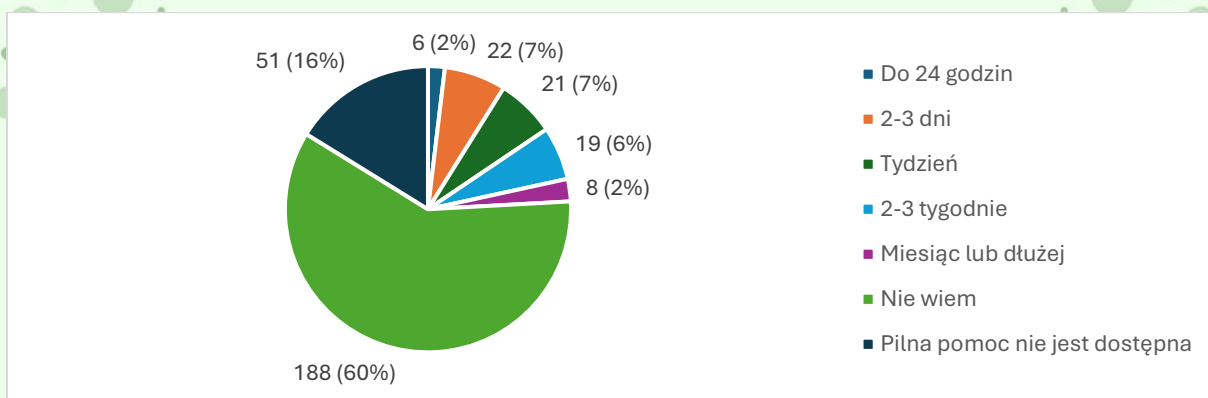
Wykres III.5. Świadomość informacji na temat dostępu do doraźnej i awaryjnej pomocy psychologicznej świadczonej w podmiocie prowadzącym szkołę doktorską.



Sytuacje kryzysowe w wymiarze psychicznym, mają to do siebie, że mogą pojawić się nagle. W takich sytuacjach udzielenie „pierwszej pomocy” psychologicznej niedługo po wystąpieniu sytuacji kryzysowej może mieć kluczowe znaczenie dla ograniczenia negatywnych skutków kryzysu zdrowia psychicznego. W związku z tym zapytaliśmy doktorantki i doktorantów o to, ile – ich zdaniem – musieliby czekać na udzielenie pilnej pomocy psychologicznej w podmiocie, w którym odbywają kształcenie. Większość ankietowanych (188 osób; 59,7%) nie potrafiła oszacować czasu oczekiwania na taką pomoc; z kolei 51 osób (16,2%) wskazało, że pomoc taka nie jest świadczona. Spośród tych, którzy wskazali szacunkowy czas oczekiwania na pomoc tylko 6 osób (1,9% ogółu ankietowanych) wskazała, że czas oczekiwania – ich zdaniem – będzie krótszy niż 24 godziny. 22 osoby (7%) wskazało, że czas oczekiwania wyniesie ok. 2-3 dni, 21 osób (6,7%), że około tygodnia, 19 osób (6%), że około 2 – 3 tygodni a 8 osób (2,5%), że czas oczekiwania przekracza tydzień.

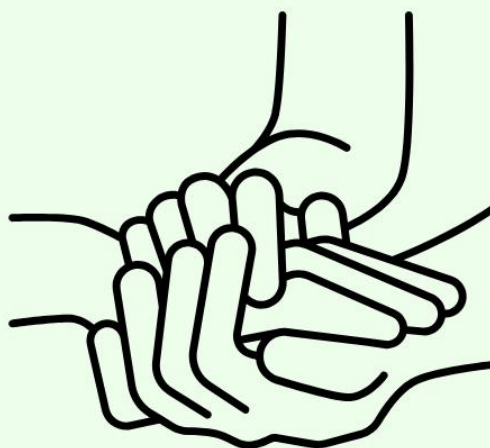


Wykres III.6. Szacowany czas oczekiwania na udzielenie pilnej pomocy psychologicznej.

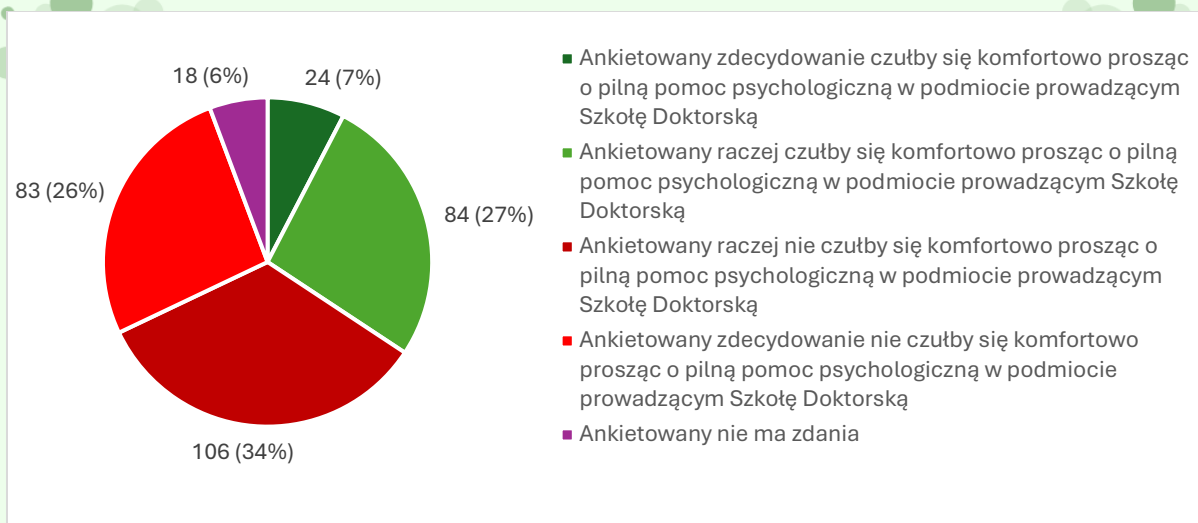


Niewiele osób wskazuje, że posiada wiedzę na temat istnienia procedur postępowania w przypadku kryzysu psychicznego doktoranta lub doktorantki. Spośród ankietowanych 198 osób (62,9%) wskazało, że nie wie, czy w podmiocie, w którym odbywają kształcenie istnieją takie procedury. 86 osób (27,3%) wskazało, że takich procedur z pewnością nie ma. Tylko 5 respondentek i respondentów (1,6%) wskazało, że w ich podmiotach procedury takie istnieją i są dobrze zakomunikowane, a kolejne 26 osób (8,3%) wskazało, że co prawda odpowiednie procedury istnieją, ale nie są dobrze zakomunikowane.

Ankietowani zostali poproszeni, o wskazanie, czy czuliby się komfortowo prosząc o pilną pomoc psychologiczną w podmiocie, w którym odbywają kształcenie. Odpowiedź na to pytanie może mieć istotne znaczenie dla prawidłowego projektowania systemu wsparcia psychologicznego dla doktorantek i doktorantów. Jak wykazały bowiem wyniki badania, przedstawione we wcześniejszych rozdziałach, z kształceniem w szkole doktorskiej związany jest wysoki poziom stresu, który może prowadzić zarówno do kryzysów psychicznych o charakterze krótkotrwałym, jak i rozwoju zaburzeń lub chorób psychicznych (np. wypalenie zawodowe, zaburzenia lękowe, depresja). Spośród wszystkich ankietowanych około 1/3 czułoby się komfortowo prosząc o pilną pomoc psychologiczną w swojej uczelni lub instytucie (zdecydowanie tak: 24 osoby, 7,6%; raczej tak: 84 osoby, 26,7%). Niekomfortowo prosząc o pilną pomoc psychologiczną w uczelni lub instytucie czułoby się ok. 2/3 doktorantek i doktorantów (zdecydowanie nie: 83 osoby, 26,3%; raczej nie: 106 osób, 33,7%). 18 osób (5,7%) wskazało, że nie ma zdania w tym temacie.

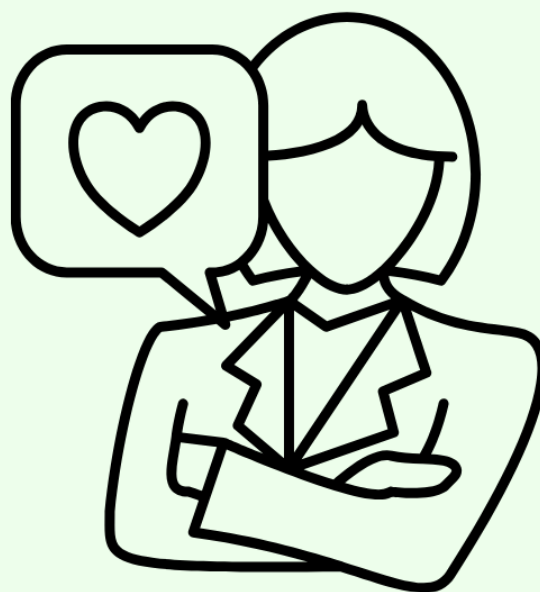


Wykres III.7. Odczucie komfortu w związku z poszukiwaniem pilnej pomocy psychologicznej w podmiocie prowadzącym szkołę doktorską.



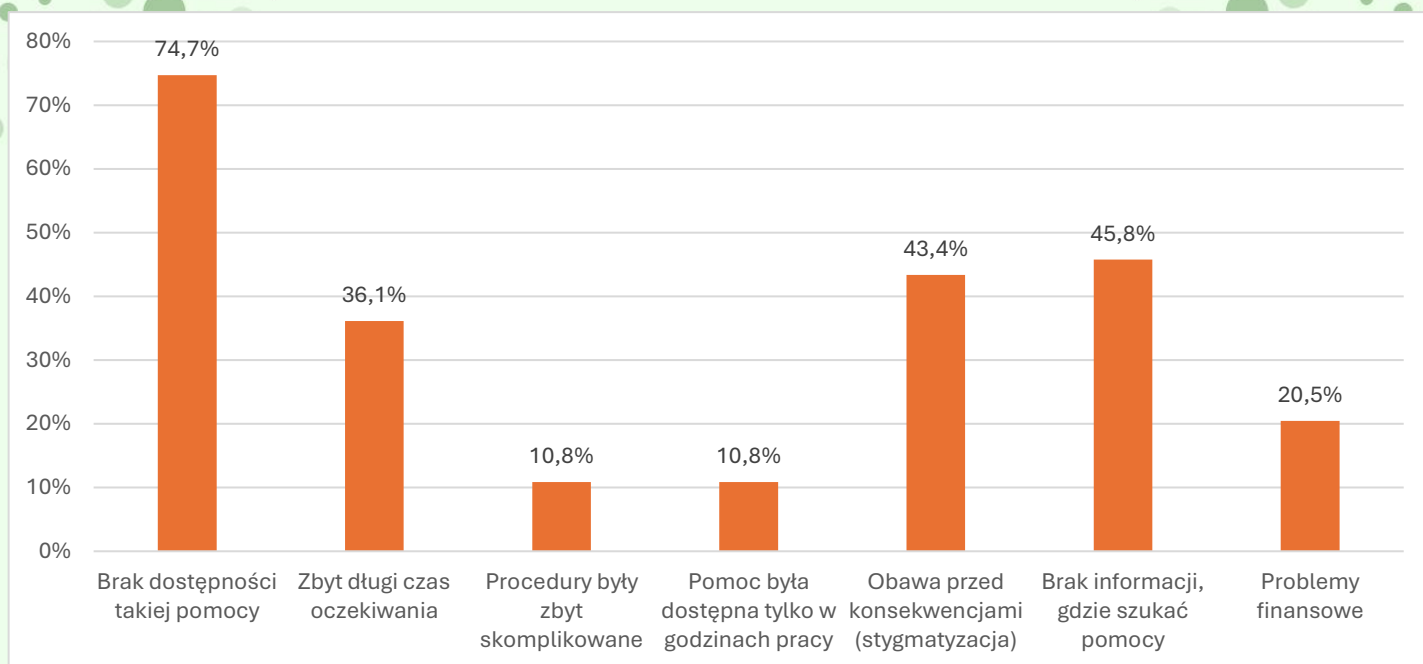
Ankietowani zostali poproszeni o wskazanie, czy kiedykolwiek potrzebowali pomocy psychologicznej w trybie pilnym, ale nie mogli uzyskać jej w uczelni lub instytucji, w którym odbywają kształcenie. 83 osoby (26,3%) wskazało, że było w takiej sytuacji; 232 osoby (73,7%) wskazało, że nie.

Osoby, które pomimo potrzeby nie uzyskały pomocy doraźnej lub awaryjnej w uczelni lub instytucji, w którym odbywają kształcenie (N=83) poprosiliśmy o wskazanie głównego powodu (powodów), które uniemożliwiły im uzyskanie pomocy. Odpowiedzi ankietowanych zostały ujęte na wykresie III.8¹¹.



¹¹ Ankietowani mieli możliwość wyboru więcej niż jednego wariantu odpowiedzi, stąd odsetki nie sumują się do 100%.

Wykres III.8. Przyczyny nieuzyskiwania pomocy doraźnej i awaryjnej w podmiotach prowadzących szkoły doktorskie.



Powyższe uwidacznia niektóre spośród trudności związanych z funkcjonowaniem w podmiotach prowadzących szkoły doktorskie. Z jednej strony doktoranci nie czują się komfortowo sygnalizując potrzebę wsparcia psychicznego, więc z perspektywy instytucji problem jest niedostrzegalny. Wobec czego niewystarczający nacisk jest wywierany, aby wdrożyć systemowe rozwiązania. Z drugiej strony, prodoktorantki inicjatywy instytucji są często niedostrzegane przez samych doktorantów. Mogłoby zatem się wydawać, że skoro problemu lub rozwiązania nie widać, to one nie istnieją. Jednak to tylko podkreśla szeroki zakres zjawiska i braku transparentności.

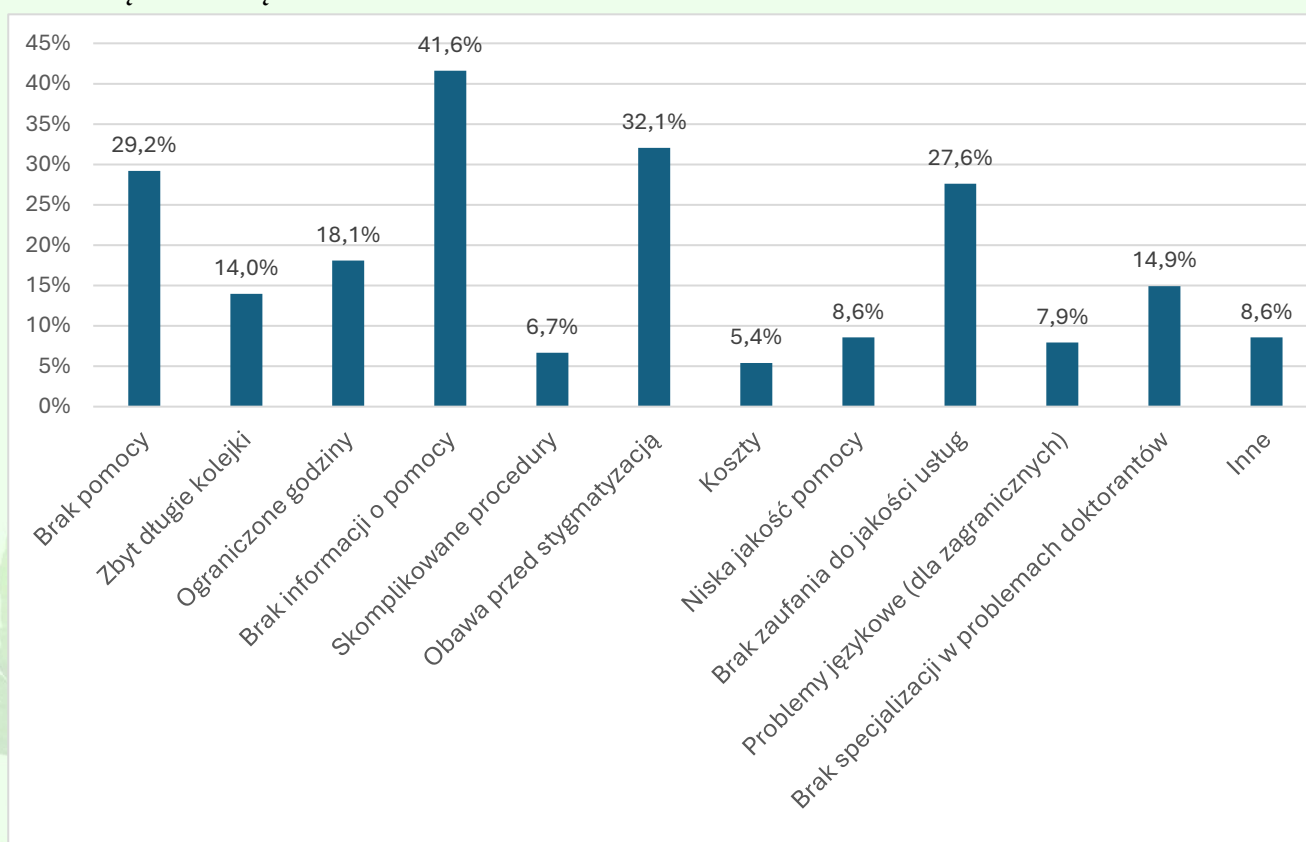


IV. Bariery i potrzeby



Wdrożenie systemowych rozwiązań powinno być poprzedzone rozpoznaniem słabych punktów aktualnych procedur wsparcia psychologicznego dla osób potrzebujących. Zapytaliśmy doktorantki i doktorantów o to, jakie dostrzegają największe bariery w dostępie do szybkiej pomocy psychologicznej w swoich uczelniach/instytutach¹². Ponad 40% ankietowanych wskazało na brak informacji o dostępnej pomocy, a 29% na jej brak, co może wynikać zarówno z braku takiej pomocy, usterek w komunikacji lub indywidualnej niewiedzy doktorantów. Należy też pamiętać o tym, że ktoś, kto nigdy nie szukał pomocy, może nie być świadomy istnienia takowej. Obawę przed stygmatyzacją wskazało 32,1%, a 27,6% nie ma zaufania do jakości usług w podmiotach, w których odbywają kształcenie. W dalszym ciągu uwidaczniają się dwie kwestie warunkujące wsparcie psychologiczne dla doktorantów. Po pierwsze, doktorantki i doktoranci nie dostrzegają rozwiązań, które ich podmioty, mogłyby świadczyć lub świadczą w zakresie opieki psychologicznej. Po drugie, doktorantki i doktoranci wyrażają wątpliwości co do jakości możliwego do uzyskania wsparcia i jego poufności.

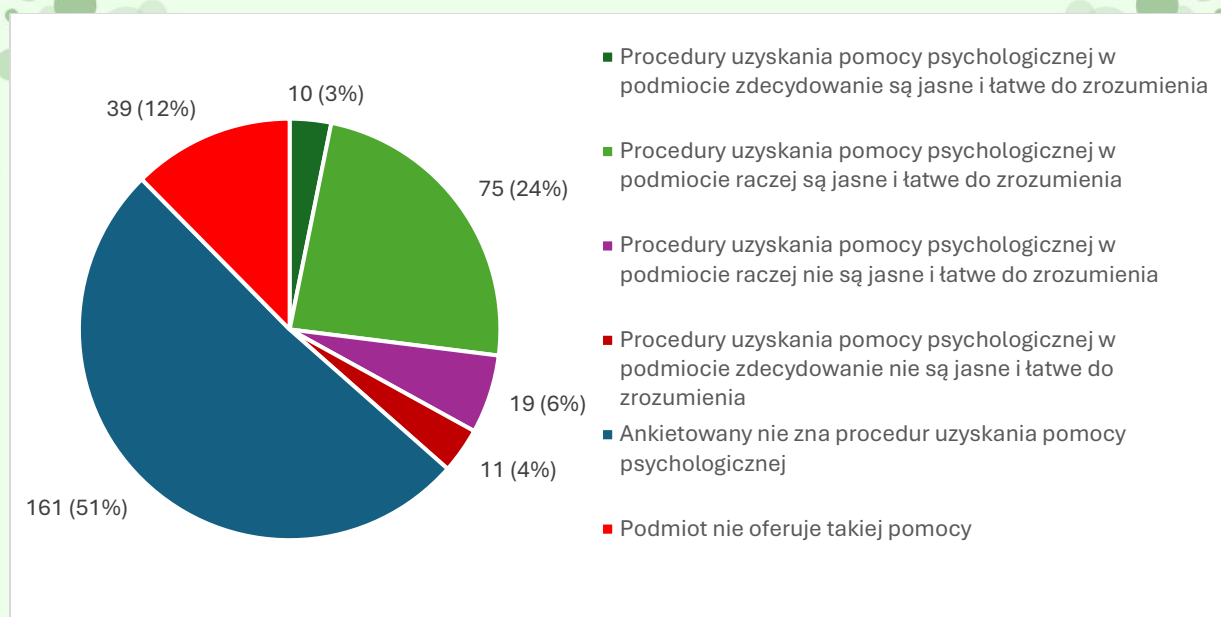
Wykres IV.1. Bariery dostępu do szybkiej pomocy psychologicznej w podmiocie prowadzącym szkołę dokorską.



Kolejnym zagadnieniem poruszonym przez nas w badaniu była jasność i łatwość zrozumienia procedur dostępu do pomocy psychologicznej w uczelni lub instytucie. Większość ankietowanych (151 osób; 51,1%) wskazała, że nie zna obowiązujących procedur. 39 osób (12,4%) wskazało, że podmiot, w którym odbywają kształcenie doktorantki nie oferuje pomocy psychologicznej. 10 ankietowanych (3,2%) wskazało, że istniejące w ich podmiotach procedury zdecydowanie są jasne i łatwe do zrozumienia; 75 osób – że procedury są raczej jasne i łatwe do zrozumienia (23,8%). 19 osób wskazało, że procedury raczej nie są jasne i łatwe do zrozumienia (6%) a 11 – że zdecydowanie nie są jasne i łatwe do zrozumienia (3,5%).

¹² Odpowiadając na pytanie ankietowani mogli wskazać więcej niż 1 wariant odpowiedzi, stąd odsetki nie sumują się do 100%.

Wykres IV.2. Jasność i łatwość zrozumienia procedur uzyskiwania pomocy psychologicznej obowiązujących w podmiotach prowadzących szkoły doktorskie.



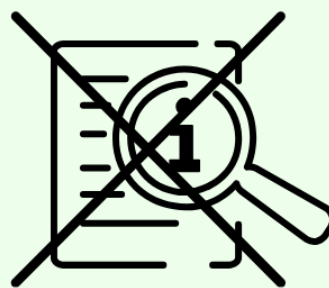
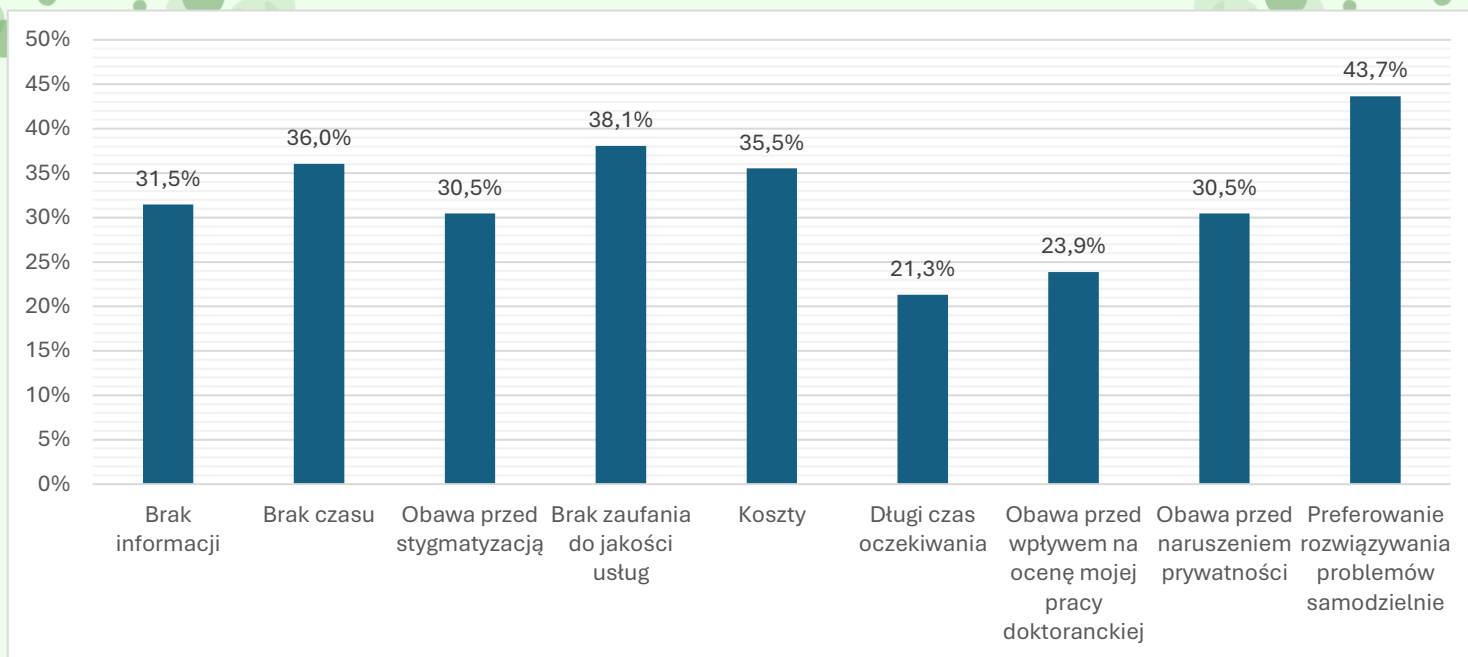
Ankietowani zostali zapytani również, czy obecny system wsparcia psychologicznego dla doktorantek i doktorantów w ich uczelni/instytucji jest wystarczający. Za zdecydowanie wystarczający uznało go 11 osób (3,5%), za raczej wystarczający – 21 osób (6,7%). Za raczej niewystarczający system pomocy psychologicznej w podmiocie prowadzącym szkołę dokorską uznało 89 ankietowanych (28,2%), a za zdecydowanie niewystarczający – 84 osoby (26,7%). 110 osób (34,9%) wskazało, że nie ma zdania – co może wynikać z braku wiedzy o takim systemie.

Znamiennym jest, że 63% ankietowanych doktorantek i doktorantów (197 osób) rozważało kiedykolwiek skorzystanie z pomocy psychologicznej, ale ostatecznie się rozmyślili, zaś 37% (118 osób) nie rozważało skorzystania z takiego wsparcia. Wskazuje to na to, że większość z ankietowanych dostrzegała jakąś wewnętrzną trudność, której nie mogli – przynajmniej przez jakiś czas – rozwiązać.

Poprosiliśmy ankietowanych, którzy pomimo rozważania skorzystania z pomocy psychologicznej oferowanej przez podmiot prowadzący szkołę dokorską, nie zdecydowali się na takie działanie (N=197) o wskazanie przyczyn rezygnacji¹³. Najczęściej ankietowani wskazywali, że zdecydowali się na samodzielne rozwiązanie problemów (43,7% wskazań). 38,1% wskazało na brak zaufania do jakości udzielanej pomocy, a 36% wskazało na brak czasu. Z kolei w 35,5% przypadków padła także odpowiedź odnosząca się do kosztów jako przyczyny. Na brak informacji o możliwości uzyskania odpowiedniego wsparcia psychologicznego wskazało 31,5%. Obawa przed stygmatyzacją wskazana została przez 30,5% ankietowanych. Aż 23,9% uznało, że skorzystanie z takiej pomocy mogłoby jakkolwiek negatywnie wpłynąć na ocenę ich pracy.

¹³ Odpowiadając na pytanie ankietowani mogli wskazać więcej niż 1 wariant odpowiedzi, stąd odsetki nie sumują się do 100%.

Wykres IV.3. Przyczyny rezygnacji z ubiegania się o pomoc psychologiczną w podmiocie prowadzącym szkołę doktorską.



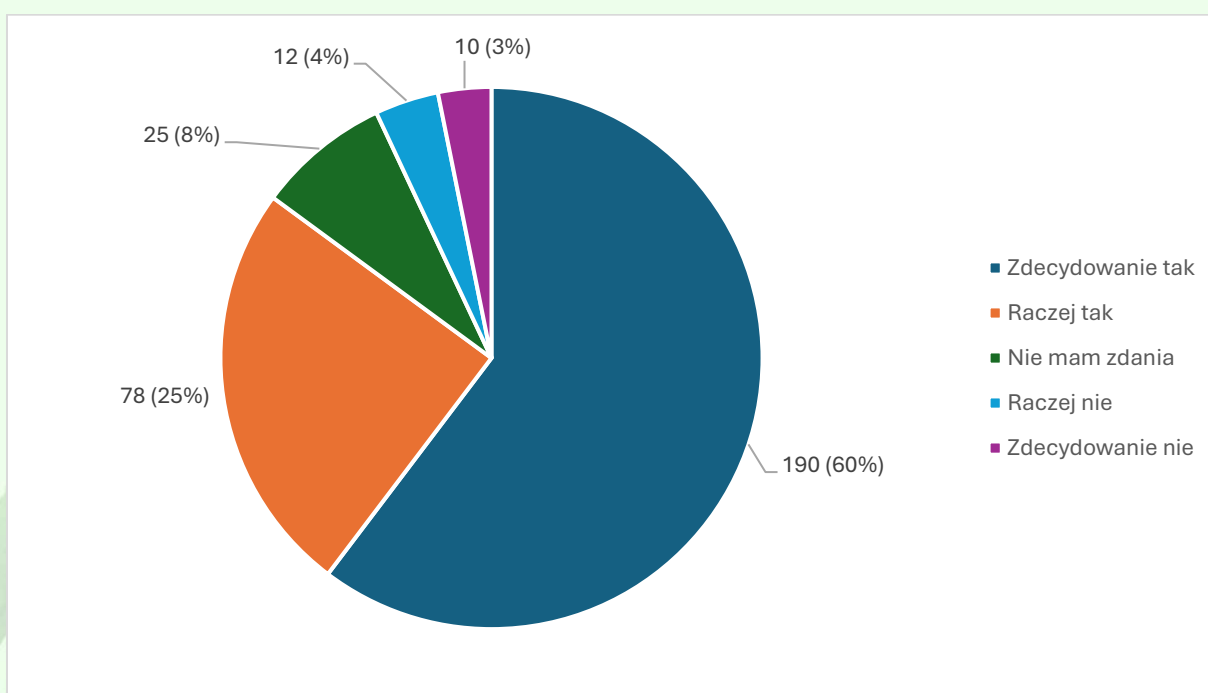
V. Oczekiwania doktorantek i doktorantów



Ostatnia część badania poświęcona była oczekiwaniom doktorantów i doktorantek, wobec tego, jak powinien wyglądać system pomocy psychologicznej w podmiocie, w którym odbywają kształcenie. Chcieliśmy dzięki temu sprawdzić, czy doktorantki i doktoranci oczekują pomocy psychologicznej od podmiotu, w którym odbywają kształcenie oraz jak powinien wyglądać system takiego wsparcia.

Zdecydowana większość respondentów, wskazuje, że ich zdaniem zapewnianie pomocy psychologicznej powinno być obowiązkiem każdego podmiotu prowadzącego szkołę doktorską. Na pytanie tego dotyczące zdecydowanie tak odpowiedziało 190 osób (60,3%), podczas gdy raczej tak – 78 osób (24,8%). 12 osób (3,8%) wskazało, że raczej nie uważa, że obowiązkiem podmiotu prowadzącego szkołę doktorską jest zapewnienie pomocy psychologicznej, podczas gdy zdecydowanie nie uważa tak 10 ankietowanych (3,2%). 25 osób (7,9%) wskazało, że nie ma w tym temacie zdania.

Wykres V.1. Opinia ankietowanych dotycząca tego, czy obowiązkiem podmiotu prowadzącego szkołę doktorską powinno być zapewnienie opieki psychologicznej.

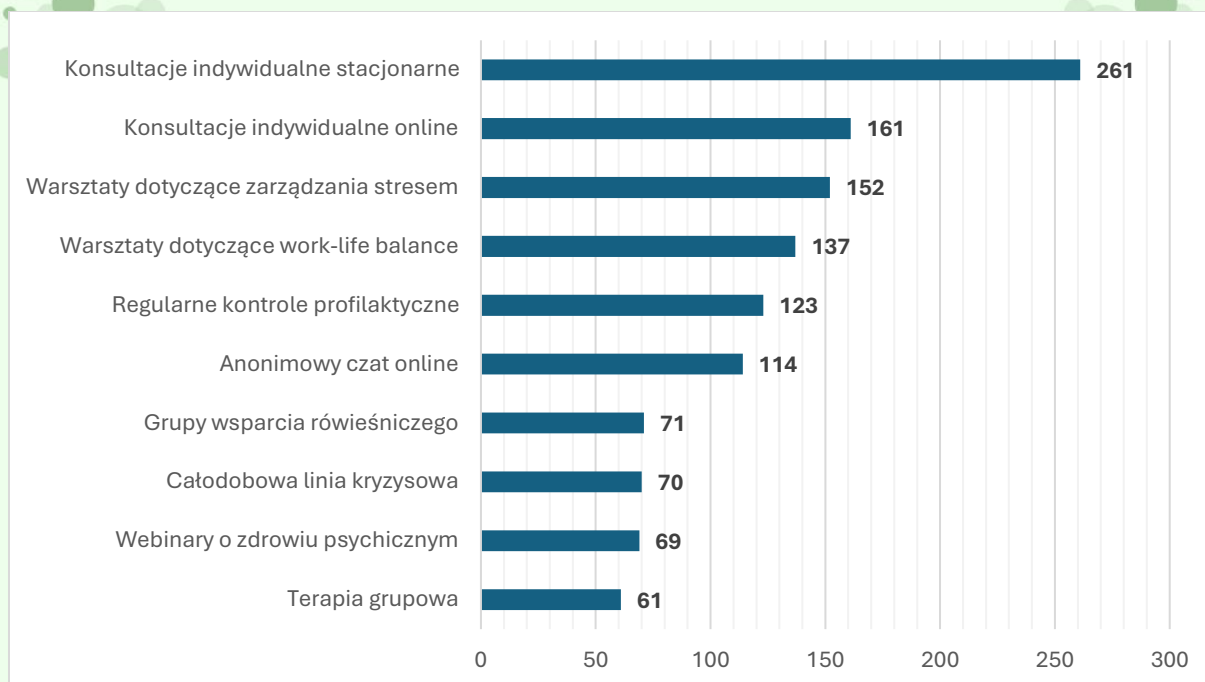


Ankietowane doktorantki i doktoranci wskazują również, że podmioty prowadzące szkoły doktorskie powinny zatrudniać psychologów, którzy specjalizują się w pracy z doktorantami. Takie stanowisko zdecydowanie popiera 181 respondentek i respondentów (57,5%) a raczej popierają je 82 osoby (25,9%). Zdania, że uczelnie/instytuty powinny zatrudniać psychologów specjalizujących się w pracy z doktorantami raczej nie podzieli 11 osób (3,5%) a zdecydowanie nie podzieliła go 9 osób (2,9%). Spośród ankietowanych nie mają zdania w tym temacie 32 osoby (10,2%).

Jeśli chodzi o formy wsparcia, ankietowani najczęściej wskazali, że ich zdaniem najbardziej pożądaną formą wsparcia byłyby konsultacje indywidualne prowadzone w formie stacjonarnej (261 wskazań; 82,9%)¹⁴. Kolejno ankietowani wskazywali jako pożądane formy udzielania pomocy psychologicznej konsultacje indywidualne online (161 wskazań; 51,1%), warsztaty dotyczące zarządzania stresem (152 wskazania; 48,3%) oraz warsztaty dotyczące tzw. *work-life balance* (137 wskazań; 43,5%). Szczegółowo wskazania ankietowanych przedstawia wykres V.2.

¹⁴ Odpowiadając na pytanie ankietowani mogli wskazać więcej niż 1 wariant odpowiedzi, stąd odsetki nie sumują się do 100%.

Wykres V.2. Oczekiwane przez doktorantki i doktorantów formy wsparcia psychologicznego udzielanego przez podmiot prowadzący szkołę doktorską.

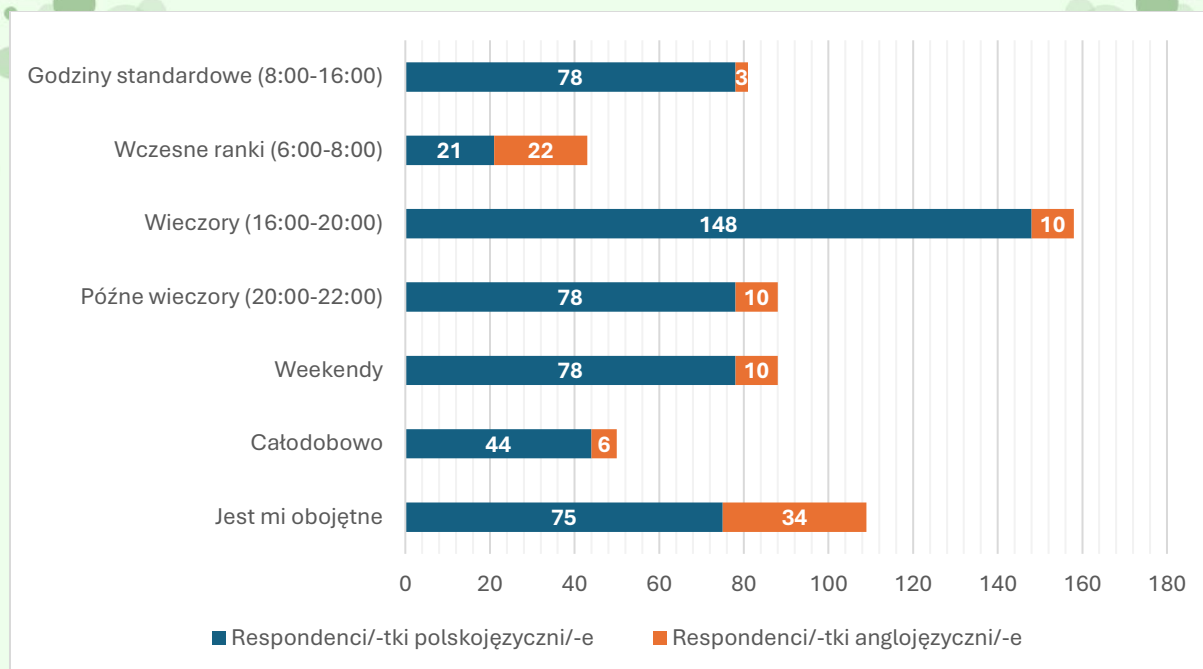


Doktorantki i doktoranci zostali również zapytani o to, w jakich godzinach pomoc psychologiczna byłaby dla nich najbardziej dostępna. W tym zakresie ujawniły się znaczne różnice pomiędzy osobami, które wypełniały formularz badania w języku polskim i w języku angielskim. Wśród tej pierwszej grupy najczęściej osób, bo 148 wskazało, że w największym stopniu dostępna byłaby pomoc udzielana w godzinach popołudniowo-wieczornych (między 16:00 a 20:00), podczas gdy osoby, które wypełniały kwestionariusz w języku angielskim najczęściej wskazywali, że jest im obojętne, w jakich godzinach dostępna będzie pomoc (34 wskazania, tj. wszyscy, którzy wypełnili kwestionariusz w języku angielskim). Może to świadczyć o dwóch zjawiskach:

- 1) doktoranci i doktorantki niepolskojęzyczni, inaczej niż nich koledzy i koleżanki posługujący się językiem polskim, nie podejmują innych aktywności zawodowych poza przygotowywaniem rozprawy doktorskiej – praca naukowa pozwala na większą elastyczność w planowaniu zobowiązań niż np. praca świadczona na podstawie stosunku pracy;
- 2) doktorantki i doktoranci nieposługujący się językiem polskim mają większą potrzebę dostępu do pomocy psychologicznej świadczonej przez podmiot prowadzący szkołę doktorską a przez to – są w większym stopniu gotowi do jej przyjmowania o dowolnej porze.

Szczegółowe wyniki odpowiedzi na pytanie o to, w jakich godzinach pomoc psychologiczna świadczona byłaby najbardziej dostępna dla respondentek i respondentów, są przedstawione na poniższym wykresie V.3.

Wykres V.3. Godziny, w których pomoc psychologiczna byłaby najbardziej dostępna dla respondentów i respondentek.



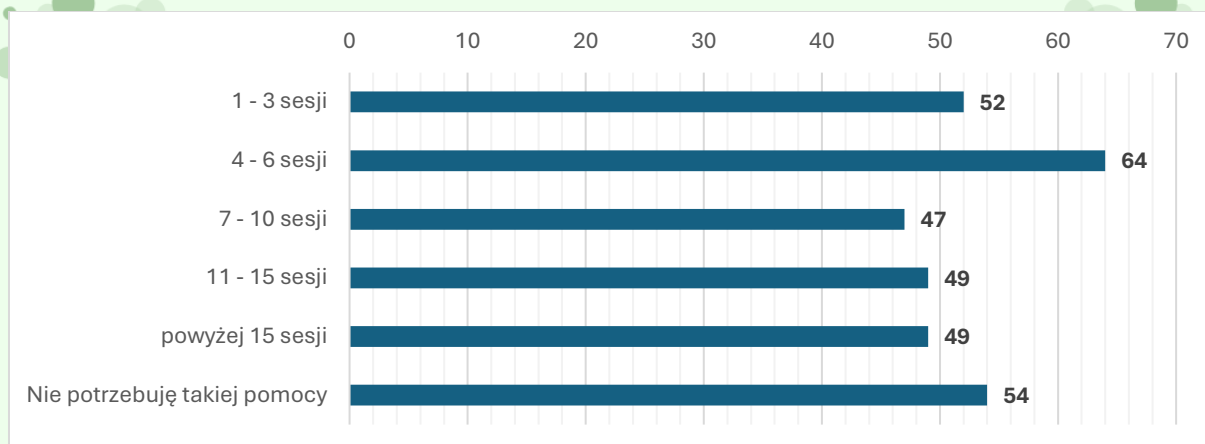
Zapytaliśmy również o to, czy respondenci i respondentki oczekiwaliby możliwości anonimowego kontaktu z psychologiem. Większość ankietowanych chciałaby takiej możliwości (zdecydowanie tak: 114 osób, 39,2%; raczej tak: 89 osób, 28,2%). Odpowiedź na to pytanie jest spójna z wyrażanymi przez ankietowanych obawami dotyczącymi poufności udzielanego wsparcia psychologicznego¹⁵. W tej kwestii nie ma zdania 72 ankietowanych (22,9%) a pozostali – raczej nie chcieliby mieć możliwości korzystania z pomocy psychologicznej w sposób anonimowy (zdecydowanie nie: 11 osób, 3,5%; raczej nie: 29 osób, 9,2%).

W kontekście dostępu do sesji psychologicznych albo psychoterapeutycznych ankietowani zostali poproszeni o wskazanie maksymalnej liczby darmowych sesji, jakich – ich zdaniem – potrzebowaliby w ciągu roku. Rozkład odpowiedzi na to pytanie jest dość równomierny, bez wyraźnej dominanty, co zostało przedstawione na poniższym wykresie V.4.



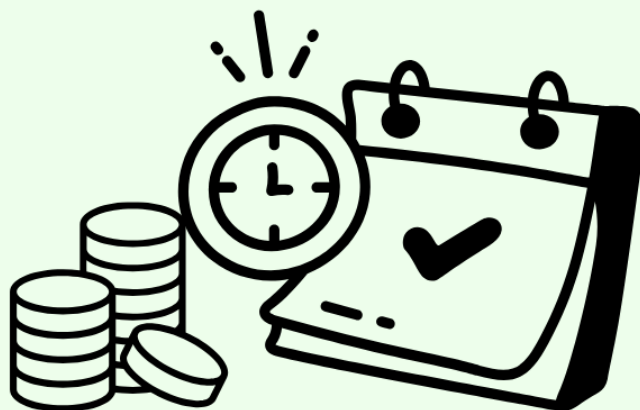
¹⁵ Zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (Dz. U. z 2019 r. poz. 1026) psycholog ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z klientem, uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu. Jednak w sytuacji, w której organizatorem pomocy psychologicznej jest podmiot prowadzący szkołę doktorską, sama informacja o korzystaniu z pomocy psychologicznej może zostać ujawniona np. przedstawicielom administracji podmiotu.

Wykres V.4. Wskazanie liczby darmowych sesji terapeutycznych, jakich potrzebowaliby w ciągu roku respondenci i respondentki.



Większość respondentek i respondentów jest także przekonanych, że pomoc psychologiczna świadczona w podmiocie prowadzącym szkołę doktorską powinna być nieodpłatna. Przy czym ankietowani różnią się co do tego czy pomoc taka powinna być w pełni nieodpłatna – tak wskazało 112 osób (35,6%) – albo nieodpłatna przy ograniczeniu liczby sesji, z których może skorzystać jedna osoba (121 wskazań, 38,4%). 49 osób (15,6%) stwierdziło, że doktorant lub doktorantka powinni częściowo ponosić koszt pomocy psychologicznej; 6 osób (1,9%) wskazało, że pomoc taka powinna być w pełni odpłatna. 27 osób (8,6%) nie ma zdania.

Uwagę zwraca relatywnie wysoki odsetek osób, które wskazują, że nieodpłatna pomoc psychologiczna powinna być ograniczona co do liczby sesji dostępnych dla jednej osoby. Postawa ta może wynikać z obaw o dostępność pomocy dla innych osób, jeśli jedna osoba będzie mogła skorzystać ze znacznej liczby sesji. Może to również świadczyć o obawie, że system wsparcia psychologicznego stanie się zbyt kosztowny i ograniczy dostęp do innych zasobów (np. środków na badania naukowe) lub zostanie w ogóle zlikwidowany w związku z potrzebą zapewnienia środków na inne aspekty funkcjonowania uczelni lub instytutów. Perspektywa taka nie uwzględnia potrzeb osób doświadczających trudności psychologicznych i tego, że w przypadku braku możliwości kontynuowania pomocy psychologicznej wobec wyczerpania odgórnie określonego limitu, dotychczas udzielone wsparcie może okazać się nieskuteczne lub nie tak skuteczne, jak mogłoby być. Budzi to uzasadnione wątpliwości z punktu widzenia efektywności wydatkowania środków publicznych na pomoc psychologiczną.





PhDWELL

Załącznik:
Kwestionariusz badania

