

Wytyczne dotyczące dobrych praktyk



Co-funded by
the European Union

Sfinansowane ze środków UE. Wyrażone poglądy i opinie są jedynie opiniami autora lub autorów i niekoniecznie odzwierciedlają poglądy i opinie Unii Europejskiej lub Europejskiej Agencji Wykonawczej ds. Edukacji i Kultury (EACEA). Unia Europejska ani EACEA nie ponoszą za nie odpowiedzialności.

Partnerzy

Społeczna Akademia Nauk Polska www.en.san.edu.pl

CARDET

Cypr www.cardet.org

KMOP - Education & Innovation Hub

Grecja www.education-hub.kmop.org

Spectrum Research Centre

Irlandia www.spectrumresearchcentre.com

University of the Basque Country

Hiszpania www.ehu.eus/en/en-home

Tłumaczenie: EduConsulting Krystyna Ćwiertniewska



Dofinansowane przez
Unię Europejską

Sfinansowane ze środków UE. Wyrażone poglądy i opinie są jedynie opiniami autora lub autorów i niekoniecznie odzwierciedlają poglądy i opinie Unii Europejskiej lub Europejskiej Agencji Wykonawczej ds. Edukacji i Kultury (EACEA). Unia Europejska ani EACEA nie ponoszą za nie odpowiedzialności.



Spis treści

1. Wprowadzenie (University of the Basque, Nahia Idoiaga Mondragon, Naiara Ozamiz Exebarria).....	4
2. Badania źródeł wtórnych	5
2.1. Kontekst szkolnictwa wyższego w krajach objętych projektem AWARE (University of the Basque, Nahia Idoiaga Mondragon, Naiara Ozamiz Exebarria)	5
2.2. Stan zdrowia psychicznego w krajach objętych projektem AWARE (University of the Basque, Nahia Idoiaga Mondragon, Naiara Ozamiz Exebarria)	7
2.2.1. Stan zdrowia psychicznego na Cyprze (CARDET, Christiana Karousiou).....	7
2.2.2. Stan zdrowia psychicznego w Grecji (KMOP - Education & Innovation Hub, Panagiota Lafiatoğlu).....	9
2.2.3. Stan zdrowia psychicznego w Polsce (Społeczna Akademia Nauk, Agata Matuszewska-Kubicz)	10
2.2.4. Status zdrowia psychicznego w Irlandii (Spectrum Research Centre, Jennifer Nolan)	11
2.2.5. Stan zdrowia psychicznego w Hiszpanii (University of the Basque, Nahia Idoiaga Mondragon, Naiara Ozamiz Exebarria)	12
2.3. Polityki dotyczące zdrowia psychicznego	14
2.3.1 Polityka lub inicjatywy w zakresie zdrowia psychicznego na Cyprze (CARDET, Christiana Karousiou)	14
2.3.2. Polityka lub inicjatywy w zakresie zdrowia psychicznego w Grecji (KMOP - Education & Innovation Hub, Panagiota Lafiatoğlu).....	15
2.3.3. Polityka lub inicjatywy w zakresie zdrowia psychicznego w Polsce (Społeczna Akademia Nauk, Agata Matuszewska-Kubicz)	16
2.3.4. Zasoby dotyczące zdrowia psychicznego w Irlandii (Spectrum Research Centre, Jennifer Nolan)	17
2.3.5 Polityka lub inicjatywy w zakresie zdrowia psychicznego w Hiszpanii (University of the Basque, Nahia Idoiaga Mondragon, Naiara Ozamiz Exebarria).....	19
3. Badania na małą skalę (University of the Basque, Nahia Idoiaga Mondragon, Naiara Ozamiz Exebarria).....	19
3.1. Potrzeby i luki (University of the Basque, Nahia Idoiaga Mondragon, Naiara Ozamiz Exebarria)	20
3.2. Przeszkody (University of the Basque, Nahia Idoiaga Mondragon, Naiara Ozamiz Exebarria)	23
3.3. Krajowy SWOT	25
3.3.1. Cypr (CARDET, Christiana Karousiou)	25



3.3.2. Grecja (KMOP - Education & Innovation Hub, Panagiota Lafiatooglou)	27
3.3.3. Polska (Społeczna Akademia Nauk, Agata Matuszewska-Kubicz)	29
3.3.4. Irlandia (Spectrum Research Centre, Jennifer Nolan).....	30
3.3.3. Hiszpania (University of the Basque, Nahia Idoiaga Mondragon, Naiara Ozamiz Exebarria).....	31
4. Dobre praktyki	32
5. Wnioski.....	32
5. Bibliografia	38
6. Załącznik 1- Najlepsze praktyki	42



1. Wprowadzenie (University of the Basque, Nahia Idoiaga Mondragon, Naiara Ozamiz Exebarria)

Od czasu oficjalnego ogłoszenia kryzysu związanego z COVID-19 jako pandemii przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) (Sohrabi i in., 2020) w marcu 2020 r. na całym świecie obowiązują surowe ograniczenia w przemieszczaniu się i środki dystansowania społecznego. Lęk i depresja to dwa najczęstsze powody, dla których studenci szukają pomocy w zakresie zdrowia psychicznego, a te, wśród innych chorób i problemów psychicznych, nasiliły się podczas pandemii.

Dlatego też niniejszy raport, który powstał w ramach projektu ERASMUS+ o nazwie AWARE (2022-1-PL01-KA220-HED-000087038), ma na celu analizę stanu psychicznego studentów i pracowników uniwersytetów w czasie, gdy właśnie przeszliśmy przez sytuację pandemiczną. Projekt AWARE [ŚWIADOMOŚĆ] ma na celu zwiększenie świadomości na temat lęku i zdrowia psychicznego wśród pracowników i studentów instytucji szkolnictwa wyższego. Konsorcjum projektu AWARE składa się z Republiki Cypryjskiej, Grecji, Polski, Irlandii i Hiszpanii. w tym konkretnym projekcie przeprowadzono trzy rodzaje badań: Badania źródeł wtórnych, badania na małą skalę i analiza najlepszych praktyk w pięciu odpowiednich krajach.

W ramach badania źródeł wtórnych przeanalizowano różne kwestie związane ze zdrowiem psychicznym, takie jak depresja, stany lękowe i symptomy, takie jak uzależnienia, zaburzenia odżywiania lub samobójstwa, w krajach należących do konsorcjum. Następnie przeanalizowano polityki lub inicjatywy dotyczące zdrowia psychicznego w każdym kraju. Na koniec przeanalizowano wpływ pandemii COVID-19, kryzysu energetycznego/gospodarczego lub wojny w Ukrainie na zdrowie na świecie lub w Unii Europejskiej pod kątem tego, w jaki sposób wpływają one na pracowników akademickich i studentów szkolnictwa wyższego.

W odniesieniu do badań na małą skalę, w każdym kraju przeprowadzono 5 wywiadów z kluczowymi informatorami, takimi jak nauczyciele, przedstawiciele organizacji pozarządowych i przedstawiciele instytucji edukacyjnych. w szczególności pytano ich o sytuację lękową lub stan zdrowia psychicznego studentów i pracowników szkolnictwa wyższego w ich kraju; wykrywanie przypadków ryzyka przy użyciu wiarygodnych narzędzi przesiewowych dla studentów lub pracowników szkolnictwa wyższego doświadczającym lęku lub innych problemów związanych ze zdrowiem psychicznym. z tych wywiadów wyodrębniono główne potrzeby, luki i przeszkody we wdrażaniu dobrych praktyk. Na koniec poproszono ich również o wymienienie mocnych i słabych stron, szans i zagrożeń w ich



instytucji/regionie/kraju w zakresie opieki nad zdrowiem psychicznym studentów i pracowników szkolnictwa wyższego.

Na koniec przeprowadzono badanie w 5 krajach w celu zidentyfikowania wdrożonych dobrych praktyk mających na celu rozwiązanie problemów zdrowia psychicznego, z którymi borykają się studenci i pracownicy uniwersytetów we wspomnianych krajach. Te dobre praktyki pomagają poprawić zdrowie psychiczne osób, które mogą doświadczać lęku, cierpieć na depresję lub inne choroby psychiczne.

Dlatego w niniejszym raporcie przedstawiono wszystkie omówione punkty, wymieniając wyniki badań dla wszystkich zaangażowanych krajów, począwszy od badań źródeł wtórnych, a skończywszy na badaniach na małą skalę i najlepszych praktykach. Na podstawie tej analizy wyciągnięto wnioski dla 5 krajów.

Punkty i wnioski wymienione w niniejszym raporcie stanowią podsumowanie dwóch dłuższych raportów, w których szczegółowo opisano wszystkie badania przeprowadzone w 5 krajach.

2. Badania źródeł wtórnych

2.1. Kontekst szkolnictwa wyższego w krajach objętych projektem AWARE (University of the Basque, Nahia Idoiaga Mondragon, Naiara Ozamiz Exebarria)

W ramach projektu zbadano i porównano kontekst szkolnictwa wyższego w pięciu strategicznych krajach Europy (Cypr, Grecja, Polska, Irlandia i Hiszpania).

W Republice Cypryjskiej znajduje się obecnie siedem uniwersytetów: University of Cyprus, Cyprus University of Technology, Open University of Cyprus, European University Cyprus, Frederick University, Neapolis University Pafos i University of Nicosia. Trzy z nich są publiczne, a cztery prywatne. Łącznie na uczelniach studiuje około 75 000 studentów i pracuje ponad 3000 nauczycieli akademickich.

W Grecji w latach 2020-2021 zarejestrowano 422 wydziały uniwersyteckie w 25 instytucjach uniwersyteckich (HAHE, 2021). Populacja studentów w latach 2019-2020 wzrosła o 8 258 osób (tj. o 1,04%). w liczbach bezwzględnych liczba zarejestrowanych studentów szkół wyższych w Grecji wzrosła z 794 107 w 2019 r. do 802 365 w 2020 r. Aby dopełnić obrazu, należy wspomnieć, że wielkość populacji studentów w Europie 27 państw członkowskich z roku na rok również wykazuje wzrost o 1,32% (z 17 776 513 osób w 2019 r. do 18 010 307 osób w 2020 r.). w Grecji liczba nauczycieli wyniosła 17,04936 (1,21% ogółu), co stanowi



znacznie mniejszą liczbę w porównaniu z krajami o podobnej lub mniejszej liczbie ludności i wyraźnie spadła w porównaniu z 2019 r. (19,861 całkowitej liczby pracowników dydaktycznych w Grecji w 2019 r.) (Eurostat, 2022). Na uwagę zasługuje stosunek liczby studentów przypadających na jednego wykładowcę, który jest zbyt wysoki (47 studentów na nauczyciela) w porównaniu ze średnim wskaźnikiem europejskim (13 studentów na nauczyciela) (HAHE, 2021).

Polski system szkolnictwa wyższego obejmuje zarówno uczelnie publiczne, jak i niepubliczne. Każda instytucja szkolnictwa wyższego, w oparciu o jakość swoich badań naukowych i oferty dydaktycznej, może być również sklasyfikowana jako akademicka (zorientowana na badania) lub profesjonalna (skoncentrowana na zapewnieniu szkolnictwa wyższego najlepiej dostosowanego do rynku pracy). Według rejestru POL-on w roku akademickim 2021/22 w Polsce działały 362 uczelnie wyższe. Liczba studentów spadła z 1 841,3 tys. do 1 204,0 tys. w latach akademickich 2010/11-2019/20, ale wzrosła do 1 218,2 tys. osób od roku akademickiego 2020/21. w 2021 r. w Polsce pracowało 99 950 nauczycieli akademickich, w tym prawie 48 000 kobiet i nieco ponad 52 000 mężczyzn (RADON, 2023).

W **Irlandii** znajdują się 22 światowej klasy uniwersytety, instytuty technologii i szkoły wyższe (Goireland, 2022). O'Shea (2022) cytuje roczne statystyki opracowane przez Higher Education Authority (HEA), wskazujące, że w roku akademickim 2021/22 naukę w szkolnictwie wyższym w Irlandii pobierało 246 299 studentów, co stanowi wzrost o 0,3% w porównaniu z rokiem poprzednim. Ponadto HEA (2021) poinformowała, że w 2021 r. w instytucjach szkolnictwa wyższego w Irlandii zatrudnionych było około 34 000 pracowników. Wraz z ciągłym wzrostem liczby studentów, liczba ta prawdopodobnie wzrosła w ostatnim czasie.

Hiszpania może pochwalić się znaczną liczbą uniwersytetów, które zaspokajają potrzeby różnorodnych studentów. w roku akademickim 2020/2021 Hiszpania była świadkiem znacznej liczby studentów zapisanych na studia wyższe. Łączna liczba studentów na studiach wyższych wyniosła 1 340 632. Dodatkowo, 248 460 studentów ukończyło studia magisterskie, a 90 426 studia doktoranckie, co daje łączną liczbę 1 679 518 studentów. Świadczy to o popularności i zapotrzebowaniu na studia wyższe wśród hiszpańskich studentów. Według najnowszych dostępnych danych z roku akademickiego 2019/2020 w kraju było 127 383 nauczycieli akademickich. Nauczyciele ci odgrywają kluczową rolę w przekazywaniu wiedzy i prowadzeniu studentów przez ich akademicką podróż. Dodatkowo, 64 848 pracowników administracyjnych świadczyło usługi wsparcia na uniwersytetach, a 26 468 naukowców przyczyniało się do różnych projektów badawczych i postępu wiedzy.



2.2. Stan zdrowia psychicznego w krajach objętych projektem AWARE (University of the Basque, Nahia Idoiaga Mondragon, Naiara Ozamiz Exebarria)

Zdrowie psychiczne definiuje się jako „stan dobrego samopoczucia psychicznego, który umożliwia ludziom radzenie sobie ze stresem życiowym, realizowanie swoich możliwości, dobre uczenie się i dobrą pracę oraz wnoszenie wkładu w życie społeczności. Jest to integralny element zdrowia i dobrego samopoczucia, który leży u podstaw naszych indywidualnych i zbiorowych zdolności do podejmowania decyzji, budowania relacji i kształtowania świata, w którym żyjemy”. Definicja zdrowia psychicznego nie oznacza jedynie braku zaburzeń psychicznych, ale jest definiowana jako stan emocjonalnego dobrostanu jednostki i jest związana z jej funkcjonowaniem w szerszym środowisku i radzeniem sobie ze stresującymi wydarzeniami (WHO, 2022). Według Globalnego raportu na temat zdrowia psychicznego z 2022 r. (WHO, 2022, s. 2), jedna na osiem osób na świecie cierpi na zaburzenia psychiczne, a w Europie 40% studentów doświadcza problemów ze zdrowiem psychicznym, a około jeden na pięciu studentów zmaga się z zaburzeniami psychicznymi (EUA, 2022). Jednak każdy kraj ma specyficzny kontekst.

2.2.1. Stan zdrowia psychicznego na Cyprze (CARDET, Christiana Karousiou)

Według Eurostatu, służby statystycznej Unii Europejskiej, w 2019 r. odsetek osób cierpiących na przewlekłą depresję **na Cyprze** wynosił 4,7%, czyli mniej niż średnia UE wynosząca 7,2%. Dane wskazują również, że kobiety stanowią wyższy odsetek osób chorujących na przewlekłą depresję niż mężczyźni, zarówno w średniej UE, jak i na Cyprze. w porównaniu z 2014 r. odsetek osób cierpiących na przewlekłą depresję na Cyprze wzrósł o 1,1 punktu procentowego, podczas gdy średnia UE wzrosła tylko nieznacznie o 0,3 punktu procentowego (Eurostat, 2019). Pandemia COVID-19 spowodowała surowe ograniczenia w przemieszczaniu się i środki dystansowania społecznego na całym świecie. Od marca 2019 r. Cypr znajduje się pod wpływem pandemii COVID-19, a wdrożenie środków izolacji społecznej wpłynęło na zdrowie psychiczne ludności. Badanie dotyczące stanu zdrowia psychicznego ludności podczas epidemii COVID-19 (Stylianou, Samouti & Samoutis, 2020) wykazało, że zdrowie psychiczne ludności Cypru, szczególnie w młodszych grupach wiekowych, było znacznie obciążone. Skutki COVID-19 doprowadziły do rozwoju uogólnionego zaburzenia lękowego (GAD) i poważnych objawów depresyjnych wśród



populacji. Częstość występowania GAD i poważnych objawów depresyjnych wyniosła odpowiednio 13,89% i 8,33%. Jednak młodsza grupa wiekowa miała znacznie wyższy związek z poważnymi objawami depresji niż populacja dorosłych. Kilka badań przeprowadzonych w tym kraju wykazało, że lockdown i środki izolacji społecznej miały negatywny wpływ na zdrowie psychiczne (Demetriou, 2021; Solomou & Constantinidou; 2020)

Znaleziono badania, których celem była ocena zdrowia psychicznego i dobrostanu osób podczas lockdownu w pandemii COVID-19 poprzez przegląd wyników czterech badań przeprowadzonych na Cyprze w okresie od kwietnia do listopada 2020 r. oraz jakości życia uczestników, zwłaszcza wśród niektórych grup społecznych. Jednak odporność, nadzieja i poziom aktywności były istotnymi czynnikami łagodzącymi negatywny wpływ lockdownu i środków dystansowania społecznego.

Badanie przeprowadzone przez Solomou & Constantinidou (2020) mające na celu zbadanie psychospołecznych skutków pandemii w populacji ogólnej (N = 1642, 71,6% kobiet, 28,4% mężczyzn) oraz zidentyfikowanie czynników ryzyka i czynników ochronnych, które mogą przewidywać zmiany w stanie zdrowia psychicznego, wykazało, że duża część (48%) respondentów zgłosiła poważne obawy finansowe, a 66,7% doświadczyło znaczących zmian w jakości życia. Objawy lękowe były zgłaszane przez 41% respondentów (łagodne) i 23,1% respondentów (umiarkowanie ciężkie), zaś objawy związane z depresją zgłaszało 48% respondentów (łagodne) i 9,2% respondentów (umiarkowanie ciężkie). Kobiety, osoby w młodszym wieku, studenci, osoby bezrobotne, osoby z wcześniejszą historią psychiatryczną oraz osoby zgłaszające większy negatywny wpływ na jakość ich życia były bardziej narażone na zwiększone objawy lęku i depresji. Najmłodsza grupa wiekowa oraz mężczyźni zgłosili niższy poziom przestrzegania środków ostrożności. Większe przestrzeganie środków ostrożności przewidywało niższe wyniki w zakresie depresji, ale wyższy poziom lęku przed środkami związanymi z higieną osobistą. Wyniki sugerują potrzebę skutecznych programów zdrowia psychicznego i wytycznych dotyczących wdrażania środków ostrożności jako strategii zdrowia publicznego, a także dostarczają istotnych danych na temat wpływu pandemii na zdrowie psychiczne i jakość życia.

Jeśli chodzi o wskaźniki samobójstw, według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) (2019) wskaźnik samobójstw w Republice Cypryjskiej wyniósł 3,6 na 100 000 osób w 2019 r., co oznacza spadek o 14,29% w porównaniu z 2018 r. Jest to wynik niższy niż globalna średnia wynosząca 9,0 na 100 000 osób. Wskaźnik samobójstw wśród młodych ludzi na Cyprze jest stosunkowo niski. Według WHO (2021) wskaźnik samobójstw wśród osób w wieku 15-24 lat na Cyprze w 2021 r. wynosił 1,8 na 100 000 osób. Wynik ten jest również niższy niż globalna średnia wynosząca 7,4 na 100 000 osób.



2.2.2. Stan zdrowia psychicznego w Grecji (KMOP - Education & Innovation Hub, Panagiota Lafiatooglou)

W 2019 r. prawie 80% ludności Grecji stwierdziło, że ich stan zdrowia jest dobry; jest to znacznie wyższy wynik niż średnia UE (69%). Jednocześnie odsetek dorosłych zgłaszających objawy cierpienia psychicznego w 2018 r. był wyższy niż w większości innych krajów UE (15% w Grecji w porównaniu z 11% w UE) (OECD, 2019). Podobnie, w reprezentatywnej próbie greckiej populacji (w badaniu przeprowadzonym w 2010 r. na losowej próbie 4900 osób w wieku 18-74 lat) odnotowano, że 14% (1 200 000 osób) cierpi na „powszechne” zaburzenia psychiczne, zwykle depresję lub zaburzenia lękowe.

Zdrowie psychiczne i dobrostan młodych ludzi w Europie budzą duże obawy. Wczesna dorosłość (wiek od 18 do 25 lat) jest jednym z najbardziej podatnych okresów na rozwój problemów ze zdrowiem psychicznym. Badania wykazały, że problemy ze zdrowiem psychicznym są powszechne wśród młodych dorosłych, z których coraz większą część stanowią studenci. w Europie 40% studentów doświadcza problemów ze zdrowiem psychicznym, a około jeden na pięciu studentów zmaga się z zaburzeniami psychicznymi (EUA, 2022)

Wyniki badań przeprowadzonych w ostatnich latach wykazały zarówno w literaturze międzynarodowej jak i greckiej, że lata studenckie są szczytowym okresem występowania wielu powszechnych zaburzeń psychicznych, przy czym zaburzenia lękowe, nastroju i używanie substancji psychoaktywnych są szczególnie rozpowszechnione (WHO, 2016). Badanie przeprowadzone przez Uniwersytet w Janinie wykazało, że w próbie 431 studentów 27% miało depresję (Papadioti, Athanasiou & Kaltsouda, 2007). Zgodnie z tymi ustaleniami, w innym badaniu epidemiologicznym dotyczącym zdrowia psychicznego greckich studentów, 25% studentów (w próbie 805 studentów) zgłosiło wysoki wskaźnik depresji, a prawie połowa zgłosiła ogólny zły stan zdrowia psychicznego (Kounenou, Koutra, Katsiadrami & Diacogiannis, 2011). Co więcej, wyniki ankiety internetowej przeprowadzonej we współpracy ze Student Counseling and Accessibility Structure (DOSYP) Uniwersytetu Demokryta w Tracji i Erasmus Student Network (ESN), przeprowadzonej na próbie 814 osób, wykazały, że 65% studentów miało problemy ze snem, 27% zgłosiło umiarkowane lub ciężkie objawy depresji, a 40% umiarkowane lub ciężkie objawy lęku. Studenci mieli znaczny stopień trudności psychospołecznych, w takich obszarach jak strach przed egzaminami (49%), trudności z pracą i koncentracją (39%).



Innym sposobem na odnotowanie negatywnego wpływu problemów ze zdrowiem psychicznym są wskaźniki samobójstw i choć w Grecji liczby nie koncentrują się na populacji studentów, wskaźniki samobójstw odnotowanych jako przyczyna śmierci młodych ludzi dają obraz sytuacji. Mówiąc dokładniej, w 2020 r. odnotowano 464 zgony z powodu samobójstwa, z czego 46 zgonów młodych ludzi w wieku 15-29 lat (ELSTAT, 2023). Według Obserwatorium Samobójstw, sieci badawczej Centrum Zapobiegania Samobójstwom KLIMAKA, jak podano w raporcie KLIMAKA, w 2022 r. odnotowano wzrost liczby samobójstw w młodym wieku, od 20 lat wzwyż, w porównaniu z danymi z 2021 r.

2.2.3. Stan zdrowia psychicznego w Polsce (Społeczna Akademia Nauk, Agata Matuszewska-Kubicz)

Wyniki badania przeprowadzonego przez UCE RESEARCH i platformę zdrowia psychicznego ePsycholodzy.pl. w grudniu 2022 r. wskazują, że co najmniej 4 miliony osób w Polsce cierpi na depresję. w 2021 r. w Polsce odnotowano 7,4 mln dni absencji pracowników z powodu tej choroby. w porównaniu z 2018 r. nastąpił wzrost o prawie 30 procent. Aż 72,8% Polaków w wieku 18-80 lat doświadczyło przynajmniej jednego z dziesięciu objawów najczęściej kojarzonych z depresją przez co najmniej dwa tygodnie: obniżonego nastroju (40,3%), uczucia zmęczenia i braku energii (36,6%), zaburzeń snu (27,1%), pesymistycznego, ponurego spojrzenia w przyszłość (23,8%), zaburzeń koncentracji i uwagi (22,9%), braku przyjemności z czynności, które wcześniej sprawiały im przyjemność (22%), niskiej samooceny i małej pewności siebie (19,5%). Dla porównania, w pierwszych dniach lutego 2022 r. odsetek osób tak deklarujących był znacznie niższy i wynosił 61,4%.

Jak wynika z Raportu Rzecznika Praw Pacjenta (2020), przygotowanego na podstawie informacji zebranych z kilkudziesięciu uczelni z całej Polski, problemy psychiczne są coraz częstszym zjawiskiem w środowisku akademickim. Wysokie tempo życia i stres sprawiają, że młodzi ludzie są bardziej narażeni na kryzysy psychiczne. Główne problemy zidentyfikowane przez uniwersytety to niska samoocena, stres, myśli samobójcze, zaburzenia lękowe, zaburzenia depresyjne, nerwica, problemy adaptacyjne, zaburzenia osobowości.

Jeśli chodzi o kondycję psychiczną młodych naukowców w Polsce, z raportu SCIENCE ZEN przygotowanego przez Fundację na rzecz Wspierania Nauki i Rozwoju BITECH Think Tank (2022) wyłania się obraz doktorantów przeciążonych obowiązkami, niedocenianych, rozczarowanych, słabo opłacanych i zagrożonych wypaleniem zawodowym, mobbingiem oraz wystąpieniem zaburzeń psychicznych.



Wyniki badania Niezależnego Zrzeszenia Studentów i PSSiAP „Zdrowie psychiczne studentów” (2021 r.) pokazują, że prawie połowa studentów (49% lub 1379 respondentów) korzystała ze wsparcia psychologa, z czego 37% (1041 respondentów) zadeklarowało, że nie były to wizyty jednorazowe. 67% studentów zaznaczyło „zdecydowanie się nie zgadzam” lub „raczej się nie zgadzam” pod stwierdzeniem, że działania uczelni na rzecz promocji zdrowia psychicznego są na odpowiednim poziomie. Zaobserwowano, że poziom działań promujących dbałość o zdrowie psychiczne najgorzej ocenili studenci, którzy wskazali, że na uczelni nie ma psychologa. Ponad 83% z nich określiło go jako nieodpowiedni, a aż 62% jako zdecydowanie nieodpowiedni.

Według danych Komendy Głównej Policji w Polsce (2023) w 2022 r. podjęto 14 520 **prób samobójczych**, z których 5 108 zakończyło się śmiercią. Około dwie trzecie prób samobójczych zostało podjętych przez mężczyzn. Największą liczbę prób samobójczych odnotowano w grupie wiekowej od 13 do 18 lat (2 008) i od 19 do 24 lat (1 699). Spośród wszystkich prób samobójczych w 2022 r. 1 934 zostało podjętych przez uczniów, a 118 przez studentów uczelni wyższych. Wśród ustalonych przyczyn podejmowania prób samobójczych dominują choroby psychiczne lub zaburzenia psychiczne. Ponad 4600 osób, które próbowały popełnić samobójstwo w 2022 r., było leczonych psychiatrycznie. Liczba prób samobójczych w Polsce stale rośnie - w 2017 r. było ich około 11 000.

2.2.4. Status zdrowia psychicznego w Irlandii (Spectrum Research Centre, Jennifer Nolan)

Zdrowie psychiczne stało się głównym problemem w Irlandii, dotyczącym nie tylko ogół populacji, ale także osoby w instytucjach szkolnictwa wyższego. Według raportu Health at a Glance (OECD, 2022) Irlandia jest jednym z krajów w Europie o najwyższych wskaźnikach chorób psychicznych (III miejsce z 36 krajów). w 2016 r. Irlandzka Komisja Zdrowia Psychicznego (2023) odnotowała, że 18,5% populacji Irlandii cierpiało na choroby psychiczne, takie jak stany lękowe, choroba afektywna dwubiegunowa, depresja lub zaburzenia związane z używaniem substancji psychoaktywnych. Podkreśla to pilną potrzebę zajęcia się kwestiami zdrowia psychicznego w Irlandii i wdrożenia skutecznych interwencji w celu wsparcia osób dotkniętych tym problemem.

W ostatnich latach kwestie zdrowia psychicznego wśród studentów trzeciego stopnia stały się bardziej powszechne. Raporty Web Bot (2019) i IPPR (2017, cytowane przez Web Bot, 2019) sugerują, że poziom chorób psychicznych, cierpienia psychicznego i niskiego samopoczucia wśród studentów szkół wyższych rośnie. Wielu studentów zgłasza, że doświadcza cierpienia psychicznego, które może mieć znaczący wpływ na ich rozwój akademicki i osobisty,



niezależnie od tego, czy zdiagnozowano u nich chorobę psychiczną. w rezultacie wzrosło zapotrzebowanie na usługi w zakresie zdrowia psychicznego, co podkreśla potrzebę skutecznych interwencji w celu wspierania dobrostanu studentów w instytucjach szkolnictwa wyższego.

Irlandzka Federacja Nauczycieli Uniwersyteckich (2021) twierdzi, że kwestie zdrowia psychicznego wśród pracowników akademickich i badawczych w instytucjach szkolnictwa wyższego (HEI) są mniej pod uwagę w mniejszym stopniu niż w przypadku studentów. Federacja sugeruje, że wielorakie wymagania życia akademickiego, takie jak oczekiwanie, aby produkować więcej w napiętych terminach, zwłaszcza od czasu pandemii COVID-19, mogą generować nadmierny stres związany z pracą. Gdy stres ten jest długotrwały i połączony z innymi czynnikami osobistymi i związanymi ze stylem życia, może prowadzić do złego samopoczucia psychicznego lub choroby psychicznej.

Alarmująca liczba samobójstw w Irlandii jest poważnym problemem, którego nie można ignorować. Zgodnie z danymi dostarczonymi przez Główny Urząd Statystyczny (GUS) w 2022 r., w 2019 r. odnotowano łącznie 524 zgony w wyniku samobójstwa. Najbardziej niepokojącym aspektem tego raportu jest to, że samobójstwo było główną przyczyną śmierci młodych mężczyzn w wieku poniżej 25 lat, a trzecią najczęstszą przyczyną śmierci kobiet w tej samej grupie wiekowej.

Statystyki te są szczególnie niepokojące, ponieważ osoby w wieku poniżej 25 lat stanowią znaczną część studentów trzeciego stopnia w Irlandii. Fakt, że samobójstwo dotyczy tak znacznej liczby młodych osób, które powinny cieszyć się swoim młodym życiem, jest bardzo niepokojący. Podkreśla on potrzebę podjęcia natychmiastowych działań w celu wyeliminowania podstawowych czynników przyczyniających się do wysokiego wskaźnika samobójstw oraz zapewnienia wsparcia i zasobów osobom, które mogą zmagać się z problemami zdrowia psychicznego.

2.2.5. Stan zdrowia psychicznego w Hiszpanii (University of the Basque, Nahia Idoiaga Mondragon, Naiara Ozamiz Exebarria)

Według INE (2023) stan zdrowia psychicznego w Hiszpanii w 2021 r. w odniesieniu do zaburzeń psychicznych i behawioralnych odpowiadał za 113 815 przyjęć do szpitala, co stanowi 2,5% ogółu. Jeśli chodzi o oficjalne statystyki lub rozpowszechnienie, nie ma konkretnych danych na temat lęku wśród studentów uniwersytetów. Są za to te dotyczące nastolatków i młodych dorosłych w Hiszpanii. Niektóre publikacje naukowe na temat lęku



wśród studentów uniwersytetów w Hiszpanii (Balanza Galindo, Morales-Moreno, Guerrero Muñoz, 2009; Ramón-Arbues, Gea Callero, Granada López, Juárez-Vela, Pellicer-García i Antón-Solasanas, 2020) sugerują, że odsetek młodych ludzi zgłaszających bardzo częste problemy ze zdrowiem psychicznym wzrósł z 6,2% w 2017 r. do 15,9% w 2021 r., przy czym kobiety ponownie wyróżniają się na tym tle, niemal dwukrotnie przekraczając odsetek mężczyzn. Spośród wszystkich zgłoszonych problemów ze zdrowiem psychicznym 36,2% twierdzi, że ma postawioną diagnozę, głównie depresji lub zaburzeń lękowych.

W odniesieniu do symptomatologii depresji, INE (2021) podaje, że 12,7% dorosłej populacji Hiszpanii wykazuje symptomatologię depresji, przy czym odsetek ten jest wyższy u kobiet (16,3%) niż u mężczyzn (8,9%). To samo badanie wskazuje, że zgłaszana przez samych badanych częstość występowania depresji w populacji w wieku 15 lat i starszej wynosi 5,28% (3,24% u mężczyzn i 7,22% u kobiet). w EESE 2020 symptomatologia depresji została również zbadana za pomocą Kwestionariusza Zdrowia Pacjenta (PHQ-8). Jeśli chodzi o częstość występowania aktywnych objawów depresji, 2,46% populacji w wieku 15 lat i starszej wykazywało duże zaburzenie depresyjne, a 2,90% miało inne zaburzenia depresyjne. w zależności od płci, 3,48% mężczyzn cierpi na aktywne zaburzenie depresyjne w porównaniu do 7,14% kobiet. Jeśli chodzi o nasilenie, 8,46% ma łagodne objawy, 2,51% umiarkowane, 1,19% umiarkowanie ciężkie i 0,58% ciężkie. w odniesieniu do częstotliwości, jest ona praktycznie dwukrotnie wyższa u kobiet (16,32%) niż u mężczyzn (8,94%) we wszystkich stopniach nasilenia. Zależność ta nie jest stała we wszystkich grupach wiekowych. Symptomatologia depresji wzrasta wraz z wiekiem we wszystkich stopniach nasilenia. Począwszy od 75 roku życia odsetek ten gwałtownie wzrasta, tak że w grupie wiekowej 75-84 lata 24,03% wykazuje objawy depresji, a odsetek ten osiąga 35,94% w niezinstytucjonalizowanej populacji w wieku 85 lat i starszej.

Według INE (2022) samobójstwo pozostało główną przyczyną śmierci zewnętrznej, z 4 003 zgonami - o 1,6% więcej niż w 2020 roku. w podziale na płeć, głównymi przyczynami zgonów mężczyzn były samobójstwa (2 982 zgony i wzrost o 1,8% w stosunku do 2020 r.), przypadkowe upadki (1 946, wzrost o 2,5%) oraz utonięcia, zanurzenia i uduszenia (1 855, wzrost o 26,4%). Przypadkowe upadki (1 709 zgonów), utonięcia, zanurzenia i uduszenia (1 649) oraz samobójstwa (1 021) były głównymi przyczynami zewnętrznych zgonów wśród kobiet, ze wzrostem odpowiednio o 0,1%, 14,0% i 1,0%.

Jeśli chodzi o uzależnienia, zgodnie z badaniem EDADES (Hiszpańskie Obserwatorium ds. Narkotyków i Uzależnień, 2021), najbardziej rozpowszechnionymi środkami odurzającymi w populacji w wieku 15-64 lat w ciągu ostatnich 12 miesięcy są alkohol (76,4%), tytoń (39,0%) i leki nasenne na receptę lub bez recepty (13,1%). Kolejne miejsca zajmują marihuana (10,6%)



oraz kokaina w formie proszku i/lub bazy (2,4%). w porównaniu z 2020 r. odnotowano wzrost użycia środków nasennych i niewielki spadek użycia tytoniu i alkoholu. Najwcześniejszy początek używania dotyczy alkoholu (16,5 roku) i tytoniu (16,6 roku). Najpóźniejszy początek nadal dotyczy opioidowych leków przeciwbólowych wydawanych na receptę i bez recepty (35,3 roku) oraz leków nasennych wydawanych na receptę i bez recepty (35,0 roku). Rozpowszechnienie używania w ciągu ostatnich 12 miesięcy jest wyższe w grupie wiekowej 15-34 lata, z wyjątkiem leków o potencjale uzależniającym (leki nasenne i opioidowe leki przeciwbólowe), których zażywanie wzrasta od 35. roku życia. Jeśli chodzi o różnice w zależności od płci, dane (stosowanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy) potwierdzają częstsze stosowanie wśród mężczyzn (z wyjątkiem leków nasennych i opioidowych leków przeciwbólowych). Największe różnice stwierdzono w przypadku alkoholu, tytoniu, kokainy i marihuany.

2.3. Polityki dotyczące zdrowia psychicznego

Zgodnie z „Europejskim programem prac na lata 2020-2025: Zjednoczone działania na rzecz poprawy zdrowia w Europie” oraz Celami Zrównoważonego Rozwoju ONZ, zdrowie psychiczne jest obecnie w centrum zainteresowania polityki zdrowotnej na całym świecie, a w szczególności w Unii Europejskiej (WHO, 2021), jednak każdy z krajów objętych projektem AWARE ma swój własny kontekst:

2.3.1 Polityka lub inicjatywy w zakresie zdrowia psychicznego na Cyprze (CARDET, Christiana Karousiou)

Ministerstwo Zdrowia ogłosiło plany ustanowienia krajowego programu zapobiegania samobójstwom na Cyprze w następstwie gwałtownego wzrostu liczby samobójstw podczas kryzysu finansowego w 2013 r., która była sześciokrotnie wyższa niż dekadę wcześniej. Według danych, w latach 2004-2020 na Cyprze życie odebrało sobie 560 osób, z czego większość stanowili mężczyźni. Komisja Zdrowia Izby Reprezentantów pracuje nad ustanowieniem programu prewencyjnego w ramach krajowego systemu opieki zdrowotnej, który pozwoli na rejestrację prób samobójczych w profilach pacjentów. Ponadto lekarze rodzinni będą ostrzegać odpowiednie władze i innych pracowników służby zdrowia, jeśli pacjent zgłosi myśli samobójcze lub próbę samobójczą. Najwyższe wskaźniki samobójstw odnotowano wśród osób w wieku 20-24 lat i 40-44 lat. Dane te nie dostarczają jednak informacji na temat przyczyn samobójstw. Ministerstwo Zdrowia przyznało, że metody prewencyjne są obecnie niewystarczające, a osobom, które podjęły próbę samobójczą po



leczeniu, brakuje odpowiednich placówek. Pomimo tego, że są uważane za temat tabu, wskaźniki samobójstw są rejestrowane od 2004 roku, co ujawnia znaczący problem. Dane Eurostatu pokazują, że Cypr miał najniższy wskaźnik samobójstw w UE w 2020 r., z czterema samobójstwami na 100 000 mieszkańców. (Cyprus Mail, 2023). Jedną z inicjatyw promujących zdrowie psychiczne jest ustanowienie Cypryjskiej Komisji Zdrowia Psychicznego, która została powołana w 2019 r. w celu opracowania i wdrożenia polityki promowania zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym w kraju. Komisja jest odpowiedzialna za opracowywanie krajowych strategii i planów działania w celu rozwiązania problemów związanych ze zdrowiem psychicznym, w tym tych dotyczących studentów uniwersytetów, podnoszenie świadomości na temat kwestii związanych ze zdrowiem psychicznym, przy jednoczesnym zachęcaniu i dostarczaniu pomocnych wskazówek dotyczących dbania o zdrowie psychiczne.

Ministerstwo Zdrowia Psychicznego zapewnia szereg usług dla młodych dorosłych, młodzieży i dzieci, takich jak kliniki psychiatryczne, usługi środowiskowe, jednostki rehabilitacji zawodowej, ośrodki dzienne, oddziały psychoterapii i usługi w zakresie zdrowia psychicznego w więzieniach. Należy zauważyć, że wszelkie przykłady dobrych praktyk podejmowanych przez rząd Republiki Cypryjskiej koncentrują się obecnie wyłącznie na ochronie zdrowia psychicznego i promowaniu prawa dzieci do zdrowia, zwłaszcza w odniesieniu do dzieci znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji (Komisja Europejska (2023)).

Jeśli chodzi o politykę lub inicjatywy w zakresie zdrowia psychicznego na uczelniach wyższych w Republice Cypryjskiej, uniwersytety na Cyprze ustanowiły własne inicjatywy w zakresie zdrowia psychicznego i usługi wsparcia dla studentów. Ich celem jest zapewnienie wysokiej jakości usług w zakresie zdrowia psychicznego oraz przyczynianie się do edukacji i szkolenia rodziców, studentów i specjalistów poprzez seminaria, wykłady i inne działania, a także poprawa jakości codziennego życia oraz promowanie i poprawa zdrowia psychicznego i dobrego samopoczucia osób, grup osób i / lub społeczności.

2.3.2. Polityka lub inicjatywy w zakresie zdrowia psychicznego w Grecji (KMOP - Education & Innovation Hub, Panagiota Lafiatoglou)

Jeśli chodzi o Grecję, podjęto pozytywne kroki na szczeblu krajowym i zgodnie z Europejskimi ramami działania WHO na rzecz zdrowia psychicznego, które zostały włączone do krajowego planu działania na rzecz zdrowia psychicznego na lata 2021-2030. Krajowy plan zainspirowany zasadą WHO „zdrowie psychiczne we wszystkich politykach” uznaje zdrowie



psychiczne za kluczowy priorytet krajowej strategii zdrowia publicznego w dziedzinie edukacji, kultury, warunków pracy, planowania przestrzennego i miejskiego, a także polityki środowiskowej (Ministerstwo Zdrowia, 2023).

Mimo że problemy ze zdrowiem psychicznym wśród studentów uniwersytetów stanowią kluczową kwestię dla uniwersytetów i ich szerszych społeczności, niewiele wiadomo na temat perspektyw studentów dotyczących czynników stresogennych w środowisku uniwersyteckim i polityk, które uniwersytety mogłyby zastosować, aby lepiej radzić sobie z problemami ze zdrowiem psychicznym i wspierać dobrostan psychiczny studentów (Baik, Larcombe & Brooker, 2019). Rosnąca potrzeba zapewnienia doradztwa w szerokim zakresie zagadnień, w tym poważnych problemów psychologicznych (Holm-Hadulla & Koutsoukou-Argyrazi, 2015), jest jednym z głównych wyzwań stojących przed uniwersyteckimi ośrodkami doradztwa. Ponadto odnotowano wyraźny wzrost zarówno liczby studentów z poważnymi problemami psychologicznymi na terenie kampusu, jak i liczby studentów poszukujących usług doradczych (Kitzrow, 2003). Rzeczywiście, w ciągu ostatniej dekady uniwersyteckie centra doradztwa odnotowały zmianę w potrzebach studentów poszukujących usług doradczych, od bardziej łagodnych potrzeb rozwojowych i informacyjnych, do poważniejszych problemów psychologicznych (Gallagher, Gill, & Sysko, 2000; Gallagher, Sysko, & Zhang, 2001; Pledge et al., 1998; Stone & Archer, 1990).

Obecnie większość greckich uniwersytetów oferuje usługi doradcze. Centrum doradztwa istnieje jako część misji akademickiej instytucji. Jest to miejsce oferowane w celu komunikacji, interakcji, a także interwencji, która zwykle obejmuje doradztwo indywidualne i grupowe, zapobieganie i doradztwo dla personelu dydaktycznego i administracyjnego oraz wsparcie dla studentów z dodatkowymi potrzebami, takimi jak trudności w nauce. (Holm-Hadulla & Koutsoukou-Argyrazi, 2015; Bitsios et al., 2017). Co więcej, badanie populacji studentów stanowi główną działalność Centrum doradztwa, mającą na celu systematyczne rejestrowanie ich potrzeb w zakresie pomocy psychologicznej i doradztwa (Kounenou, Koutra, Katsiadrami, & Diacogiannis, 2011).

2.3.3. Polityka lub inicjatywy w zakresie zdrowia psychicznego w Polsce (Społeczna Akademia Nauk, Agata Matuszewska-Kubicz)

Według Raportu Rzecznika Praw Pacjenta (2020) przygotowanego na podstawie informacji zebranych z kilkudziesięciu uczelni z całej Polski, uczelnie oferują następujące sposoby wsparcia studentów i pracowników: konsultacje psychologiczne, edukację prozdrowotną,



poradnictwo psychologiczne, pomoc w znalezieniu profesjonalnego wsparcia, warsztaty prozdrowotne, rozmowy wspierające i grupy wsparcia.

Ponadto, zgodnie z raportem „Dobre praktyki w zakresie wsparcia psychologicznego na uczelniach” (Parlament Studentów Rzeczypospolitej Polskiej, 2021) stworzonym w ramach projektu „Strefa komfortu PSRP”, wsparcie psychologiczne na uczelniach dla studentów i pracowników realizowane jest poprzez:

- Punkty wsparcia psychologicznego - są odpowiedzią na problemy z dostępnością państwowej opieki zdrowotnej i wsparcia „pierwszego kontaktu”, zapewniając szybką reakcję i pomoc różnym grupom: studentom, doktorantom i pracownikom.
- Kampanie uświadamiające - głównym celem jest podnoszenie świadomości wśród studentek i studentów na temat zdrowia psychicznego oraz oferowanie im wsparcia i pomocy.
- Poradnictwo psychologiczne.
- Spotkania, warsztaty, wykłady otwarte na tematy związane z profilaktyką zaburzeń zdrowia psychicznego.
- Współpraca uczelni z podmiotami zewnętrznymi w celu zwiększenia zakresu oferowanych usług.

2.3.4. Zasoby dotyczące zdrowia psychicznego w Irlandii (Spectrum Research Centre, Jennifer Nolan)

System zdrowia psychicznego w Irlandii jest złożoną siecią usług, a wsparcie jest zapewniane zarówno przez sektor publiczny, jak i prywatny. Rząd jest odpowiedzialny za opracowywanie i wdrażanie polityk mających na celu poprawę zdrowia psychicznego i zapewnienie usług osobom potrzebującym. Istnieje kilka usług dostępnych dla osób wymagających wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego w Irlandii, w tym usługi podstawowej opieki zdrowotnej, środowiskowe usługi w zakresie zdrowia psychicznego i usługi szpitalne. Osoby świadczące usługi podstawowej opieki zdrowotnej, takie jak lekarze rodzinni i pielęgniarki środowiskowe, są często pierwszym punktem kontaktu dla osób poszukujących wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego. Społecznościowe usługi w zakresie zdrowia psychicznego obejmują szereg usług, w tym doradztwo, terapię i ocenę psychiatryczną, podczas gdy usługi szpitalne zapewniają opiekę szpitalną i ambulatoryjną dla osób o bardziej złożonych potrzebach w zakresie zdrowia psychicznego. Usługi te nie są jednak równomiernie rozłożone w całym



kraju, a mieszkańcy mniej zaludnionych obszarów wiejskich cierpią z powodu ich braku. Ponadto programy i usługi stworzone w celu bezpośredniego radzenia sobie z młodymi ludźmi w kryzysie, takie jak CAHMS, są bardzo trudno dostępne i nie są odpowiednio wyposażone, aby poradzić sobie z ogromną liczbą młodych ludzi, którzy potrzebują dostępu do ich usług. Usługi te są również dostępne tylko do 18 roku życia.

Rząd opracował kilka polityk i strategii mających na celu poprawę zdrowia psychicznego w Irlandii, w tym „Sharing the Vision” [Dzielenie się wizją], która nakreśla ramy rozwoju usług w zakresie zdrowia psychicznego w Irlandii w oparciu o już istniejące ramy zdrowia psychicznego wprowadzone w 2006 r. pod nazwą „A Vision for Change” [Wizja zmian] (Rząd Irlandii, 2020; Health Service Executive, 2006). Wielu twierdzi jednak, że polityka ta jest przestarzała i wymaga odświeżenia, aby uwzględnić dodatkowe obciążenie, jakiego doświadczają młodzi ludzie w tym kraju. Rząd zobowiązał się również do zwiększenia finansowania usług w zakresie zdrowia psychicznego i skrócenia czasu oczekiwania na dostęp do opieki.

Istnieje również oświadczenie dotyczące polityki dobrostanu i ram praktyki na lata 2018-2023, które ma na celu zwiększenie ogólnego dobrostanu młodych ludzi w Irlandii, jednak ramy te koncentrują się głównie na wspieraniu młodych ludzi na drugim poziomie edukacji, a nie tych na trzecim poziomie (Department of Education and Skills, 2019).

W Irlandii nie istnieje jedna wspólna polityka dotycząca zdrowia psychicznego skierowana konkretnie do studentów trzeciego stopnia. Jednak każda uczelnia oferuje wsparcie dla zdrowia psychicznego, które koncentruje się w szczególności na dobru studentów. Wsparcie to różni się w zależności od uczelni, ale w większości przypadków uczelnie oferują bezpłatne doradztwo, lekarzy na terenie kampusu i zakwaterowanie dla studentów, mające na celu poprawę sytuacji życiowej każdego studenta. Jednak Związek Studentów w Irlandii (USI) jest organem reprezentującym studentów trzeciego stopnia w Irlandii i odgrywa kluczową rolę w promowaniu inicjatyw i polityk, które priorytetowo traktują dobrostan studentów. Na przykład, USI aktywnie prowadzi kampanię na rzecz zwiększenia finansowania usług doradczych dla studentów, a także na rzecz większego dostępu do usług w zakresie zdrowia psychicznego w ogóle. USI pracował również nad zwiększeniem świadomości na temat kwestii zdrowia psychicznego wśród studentów, poprzez inicjatywy takie jak tygodnie świadomości zdrowia psychicznego i programy szkoleniowe dla liderów studenckich.



2.3.5 Polityka lub inicjatywy w zakresie zdrowia psychicznego w Hiszpanii (University of the Basque, Nahia Idoiaga Mondragon, Naiara Ozamiz Exebarria)

Polityki lub inicjatywy na poziomie krajowym mające na celu podniesienie świadomości na temat zdrowia psychicznego w ogóle oraz lęku w szczególności w szkolnictwie wyższym (dla studentów lub pracowników). Pomimo nowej ustawy 3/2022 z 24 lutego o współistnieniu uniwersytetów, nie zawiera ona żadnej konkretnej wzmianki na temat zdrowia psychicznego studentów szkół wyższych. Jedyna wzmianka o wsparciu psychologicznym pojawia się w artykule II, który odnosi się do reagowania w przypadkach przemocy, dyskryminacji lub molestowania seksualnego, dyskryminacji ze względu na płeć, rasizmu lub ksenofobii.

Warto wspomnieć, że Ministerstwo Szkolnictwa Wyższego we współpracy z Ministerstwem Zdrowia rozpoczęło badanie dotyczące sytuacji zdrowia psychicznego studentów uniwersytetów. Grupa badawcza Cibersam (Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental) jest częścią grupy kierującej badaniem i opracowała ankietę, która ma zostać przekazana milionowi studentów. Jest ona obecnie w trakcie zatwierdzania i oczekuje się, że zgromadzi niezbędne dane do kwietnia 2023 roku.

Jest to pionierski projekt mający na celu poznanie stanu zdrowia psychicznego studentów uniwersytetów w Hiszpanii, w następstwie alarmujących danych przedstawionych w poprzednich badaniach na ten temat. Jego cele obejmują oszacowanie częstości występowania problemów ze zdrowiem psychicznym, określenie potrzeb studentów w zakresie zdrowia psychicznego i wykrycie grup szczególnie narażonych.

3. Badania na małą skalę (University of the Basque, Nahia Idoiaga Mondragon, Naiara Ozamiz Exebarria)

W badaniach na małą skalę, w każdym kraju przeprowadzono 5 wywiadów z kluczowymi informatorami, takimi jak nauczyciele, przedstawiciele organizacji pozarządowych i przedstawiciele instytucji edukacyjnych. w szczególności pytano ich o sytuację lękową lub stan zdrowia psychicznego studentów i pracowników szkolnictwa wyższego w ich kraju; wykrywanie przypadków ryzyka przy użyciu wiarygodnych narzędzi przesiewowych dla studentów lub pracowników szkolnictwa wyższego doświadczającym lęku lub innych problemów związanych ze zdrowiem psychicznym. z tych wywiadów wyodrębniono główne potrzeby, luki i przeszkody we wdrażaniu dobrych praktyk. Na koniec poproszono ich również



o wymienienie mocnych i słabych stron, szans i zagrożeń w ich instytucji/regionie/kraju w zakresie opieki nad zdrowiem psychicznym studentów i pracowników szkolnictwa wyższego.

3.1. Potrzeby i luki (University of the Basque, Nahia Idoiaga Mondragon, Naiara Ozamiz Exebarria)

Zaczynając od **Cypru**, główną potrzebą wymienianą przez ekspertów była potrzeba wzmocnienia roli usług i zasobów promujących zdrowie psychiczne. w tym celu zidentyfikowano różne luki, takie jak luki we wdrażaniu i ocenie skuteczności usług / wsparcia świadczonego studentom, nieodpowiednie procedury badań przesiewowych w celu identyfikacji studentów zagrożonych lub doświadczających lęku / kwestiami zdrowia psychicznego, brak świadomości na temat usług / zasobów oferowanych w instytucjach szkolnictwa wyższego, brak solidnych procedur / procesów, które student lub personel może zastosować, szukając pomocy oraz brak zachęty dla studentów do rozpoczęcia poszukiwania usług w zakresie zdrowia psychicznego, brak świadomości na temat tego, jakie procedury można zastosować, aby szukać zasobów w zakresie zdrowia psychicznego, brak świadomości na temat dostępnych usług / zasobów, które koncentrują się na zdrowiu psychicznym studentów lub brak systematycznego rejestrowania poziomów lęku i przypadków z zakresu zdrowia psychicznego wśród studentów i pracowników. Co więcej, wspomniano, że pracownicy zatrudnieni w niepełnym wymiarze godzin zdawali się być jeszcze mniej świadomi procedur postępowania w przypadku lęku - kwestii zdrowia psychicznego zarówno dla pracowników, jak i studentów.

W **Grecji** naukowcy zajmujący się szkolnictwem wyższym, z którymi przeprowadzono wywiady na potrzeby tego niewielkiego badania, zidentyfikowali podobne potrzeby. Po pierwsze, poprosili o znaczne fundusze na zrównoważone usługi doradztwa w zakresie zdrowia psychicznego. Umożliwiłoby to rekrutację bardziej wyspecjalizowanych specjalistów z różnych dyscyplin (psychologów, naukowców społecznych, pracowników socjalnych, psychiatrów) i pozwoliłoby zapewnić niezakłócony dostęp do usług na uniwersytetach, które oferują terapię i wsparcie dla studentów i kadry akademickiej, doświadczających wyzwań związanych ze zdrowiem psychicznym. Wspomniano również o dodatkowym finansowaniu jako potrzebie i środku mającym na celu złagodzenie niedoborów personelu, a także zmęczenia, przytłoczenia, wysokiego poziomu stresu i wypalenia obecnego personelu akademickiego w instytucjach szkolnictwa wyższego, który stara się godzić obciążenie pracą administracyjną z obowiązkami dydaktycznymi i badawczymi. Po drugie, pracownicy akademicy w Grecji odnieśli się do potrzeby opracowania kompleksowej polityki w zakresie



zdrowia psychicznego w celu nakreślenia zaangażowania instytucji szkolnictwa wyższego w promowanie zdrowia psychicznego i dobrego samopoczucia wśród studentów i pracowników oraz ustanowienia odpowiednich instrumentów przesiewowych, zwłaszcza w przypadkach ryzyka. Po trzecie, nauczyciele akademicki w Grecji opisują potrzebę podnoszenia świadomości w zakresie zdrowia psychicznego. Uczelnie powinny organizować działania i kampanie uwrażliwiające mające na celu budowanie umiejętności radzenia sobie ze stresem i kryzysem oraz promowanie odporności studentów i kadry akademickiej. Te kampanie uświadamiające muszą koncentrować się na edukowaniu studentów i pracowników w zakresie kwestii zdrowia psychicznego, znaczenia szukania pomocy, dostępnych zasobów, identyfikacji wczesnych oznak zwiększonego stresu lub innych czynników, które mogą przekształcić się w problemy ze zdrowiem psychicznym.

Wspomniano również o potrzebie budowania potencjału i szkoleń, którą podkreślono jako ważną. Uczelnie powinny inwestować w budowanie potencjału pracowników i wykładowców w zakresie identyfikowania i reagowania na kwestie zdrowia psychicznego wśród studentów i pracowników. Pracownicy akademicki i wykładowcy muszą zostać przeszkoleni w zakresie radzenia sobie z kryzysami i zarządzania nimi. Pracownicy naukowcy uczelni wyższych w Grecji odnieśli się do zachęcania do interakcji rówieśniczych i zaangażowania społecznego oraz stwierdzili, że uniwersytety powinny wspierać zaangażowanie społeczne poprzez zachęcanie studentów i pracowników do udziału w działaniach społecznych, klubach, inicjatywach artystycznych, grupach zainteresowań (wokół muzyki, teatru, kina), grupach wsparcia itp. Uczelnie powinny również zapewniać otwarte przestrzenie, centra społecznościowe lub miejsca spotkań, w których studenci mogą nawiązywać kontakty, dzielić się doświadczeniami i znajdować społeczność dla siebie. Wreszcie, pracownicy greckich uniwersytetów poprosili o zmianę metodologii akademickiej i bardziej interaktywne i partycypacyjne praktyki edukacyjne: Uniwersytety i nauczyciele muszą odejść od tradycyjnych praktyk akademickich / dydaktycznych i dostosować metodologię edukacyjną w kierunku integracyjnych i interaktywnych podejść, które promują praktyczne uczenie się i zachęcają do zaangażowania akademickiego, oferując odpowiednie, rzeczywiste i interesujące treści kursu, wraz z możliwościami dyskusji i refleksji. Wykorzystanie technologii, wirtualnego uczenia się i eksperymentalnych metod nauczania, programów wymiany młodzieży może być drogą do tej zmiany paradygmatu.

Uczestnicy badania za główną lukę uważają fakt, że greckim uniwersytetom i greckiemu systemowi edukacji, a także innym sektorom prywatnym i publicznym w kraju brakuje odpowiednich polityk promujących i wspierających zdrowie psychiczne. Ograniczone zasoby i niewystarczające finansowanie są również wymieniane wśród kwestii, które utrudniają



opracowanie kompleksowej polityki wsparcia zdrowia psychicznego, która obejmowałaby zintegrowaną współpracę między uniwersytetami, dostawcami podstawowej opieki zdrowotnej, specjalistami ds. zdrowia psychicznego i usługami wsparcia społeczności. Uczestnicy badania odnoszą się również do potrzeby zapewnienia podobnego wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego dla kadry akademickiej. Brak świadomości i uwrażliwienia na kwestie zdrowia psychicznego (w przypadkach związanych z piętnem społecznym i faktem, że ludzie wahają się szukać specjalistycznej pomocy, z obawy przed napiętnowaniem lub marginalizacją) jest również uważany za lukę w promowaniu wiedzy na temat zdrowia psychicznego, także wśród studentów i pracowników szkolnictwa wyższego.

W **Polsce** eksperci sugerują, że istnieje potrzeba wdrożenia wspólnych dobrych praktyk wobec studentów wśród wszystkich pracowników jednostki. Wszyscy pracownicy powinni zachowywać się profesjonalnie wobec studentów. Przeszkodą jest nierówne traktowanie studentów przez różnych pracowników akademickich. Istnieje również potrzeba wsparcia psychologicznego dla ukraińskich studentów i rozpowszechniania informacji o możliwości skorzystania z tego wsparcia. Wsparcie finansowe powinno płynąć z wyższych struktur uczelni i powinno być kierowane do niższych struktur, które są najbliżej studenta, a wsparcie powinno być przeznaczone na działania oddolne. Wsparcie psychologiczne jest również potrzebne pracownikom, którzy ściśle współpracują ze studentami. Dobrymi praktykami są na przykład spotkania integracyjne pracowników. Zdrowie psychiczne pracownika jest tak samo ważne, jak zdrowie psychiczne studenta. Aby pracownik akademicki mógł pomóc studentowi, sam musi być w dobrym zdrowiu psychicznym. Zgodnie z opinią tych ekspertów, uniwersytet powinien być miejscem, w którym dba się o wszechstronny dobrobyt studenta, a uniwersytet koncentruje się nie tylko na jego rozwoju intelektualnym, ale także na jego emocjach, samopoczuciu, zdrowiu fizycznym i psychicznym. Studenci mogą nie wiedzieć, jak poprosić o tego rodzaju wsparcie.

Potrzebna jest praca edukacyjna, kampania informacyjna, podnoszenie świadomości wśród studentów, kiedy i jak prosić o pomoc. Pracownicy akademicki powinni zostać przeszkoleni w zakresie tego, jak dostrzegać niepokojące sygnały u studentów i co wtedy robić, do kogo mogą skierować studenta. Ważna jest kampania informacyjna mająca na celu zapoznanie studentów z depresją i lękiem. Jednym z czynników powodujących niepotrzebny stres u studentów jest nagromadzenie egzaminów w krótkim okresie czasu - sesji egzaminacyjnej - co skutkuje przeciążeniem i nadmierną nauką. Jest to system nieprzyjazny studentom i nie wspiera ich zdrowia psychicznego. Ponadto silna hierarchia na uniwersytecie może zwiększać poczucie stresu u studentów i obniżać ich samoocenę. Zdarza się również, że pracownicy nie mają czasu na nawiązanie relacji ze studentami, a następnie okazanie im zainteresowania



i życzliwości, ze względu na liczne obowiązki zawodowe. Jeśli chodzi o pracowników akademickich, skupienie się na pracy zespołowej pomogłoby obniżyć poziom stresu - ale często nie wiemy, jak pracować w zespole. z pewnością potrzebne jest ogromne wsparcie dla doktorantów, ponieważ istnieje duży przeskok między byciem studentem a pracownikiem naukowym. Wtedy presja jest bardzo silna i jest to dla nich bardzo kosztowny psychicznie i emocjonalnie czas. Dedykowane wsparcie, np. grupa wsparcia, powinno mieć miejsce szczególnie przed kluczowymi momentami: obroną doktoratu, habilitacją.

Podsumowując, polscy nauczyciele akademicy uważają, że ważne jest zapewnienie studentom bezpieczeństwa i komfortu w dostępie do usług wsparcia psychologicznego, ponieważ jest to nadal postrzegane jako kwestia tabu. Oczekiwania pracowników dotyczące środowiska pracy, warunków pracy, wsparcia psychologicznego z pewnością wzrosną, choćby dlatego, że porównują się z uczelniami zagranicznymi, gdzie sytuacja jest znacznie lepsza.

W **Irlandii** eksperci sugerują, że istnieje zapotrzebowanie na zasoby, aby zaspokoić popyt. Bezstronne i niezależne usługi wsparcia w instytucjach edukacyjnych muszą stosować jednolite podejście do świadczenia usług, które mogą wspierać odporność i zdrowie psychiczne w szkołach i służbach młodzieżowych, tak aby żadne dziecko ani młoda osoba nie zostały pominięte. Te metody świadczenia usług muszą być dostosowane do wieku i spójne (coroczne). Podkreślają one pilną potrzebę poprawy finansowania skierowanego do agencji wolontariackich, które wzięły na siebie znaczny ciężar w usuwaniu istniejących luk w usługach w zakresie zdrowia psychicznego.

Wreszcie, w **Hiszpanii** eksperci, z którymi przeprowadzono wywiady, wspomnieli, że niewiele uwagi poświęca się programom mającym na celu poprawę dobrostanu psychicznego, a powinno być ich więcej, oraz że istnieje potrzeba większej liczby specjalistów ds. zdrowia psychicznego w służbach publicznych. w tym celu opowiadają się za tym, żeby zasoby społeczności i indywidualne były łączone wszędzie, zwłaszcza w celu wczesnego wykrywania i właściwej diagnozy, której obecnie brakuje. Co więcej, potwierdzają również, że młodzi ludzie powinni także nauczyć się radzić sobie z lękiem; jest to coś, czego powinno się uczyć w szkołach, ale nie uczy się, więc musi zostać przeniesione do szkolnictwa wyższego.

3.2. Przeszkody (University of the Basque, Nahia Idoiaga Mondragon, Naiara Ozamiz Exebarria)

Na pytanie o główne przeszkody w pracy nad zdrowiem psychicznym w szkolnictwie wyższym w ich krajach, odpowiedzi były dość podobne we wszystkich krajach i podkreślono następujące główne przeszkody:



- Brak zasobów finansowych
- Za mało polityk instytucji publicznych
- Logistyka - biurokratyczne procesy wdrażania zmian.
- Przeszkody kulturowe - niewystarczająca uwaga poświęcana tym kwestiom, stygmatyzacja/tabu związane z korzystaniem z usług w zakresie zdrowia psychicznego.
- W codziennej rutynie brakuje czasu na dbanie o zdrowie psychiczne.



3.3. Krajowy SWOT

3.3.1. Cypr (CARDET, Christiana Karousiou)

SŁABE STRONY -Brak wystarczających informacji/świadomości na temat procedury, którą można wykorzystać, aby skorzystać z usług doradczych. -Niewiele okazji do otwartych dyskusji w celu zwalczania stygmatyzacji związanej ze zdrowiem psychicznym. -Biurokratyczne procedury tworzenia nowych usług wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego na uniwersytetach publicznych, np. infolinii. -Konserwatywna kultura uniwersytetów publicznych, które są bardziej odporne na zmiany. -Brak mechanizmów, polityk i procesów (przynajmniej znanych) dotyczących radzenia sobie z lękiem - problemami z zakresu zdrowia psychicznego. -Brak zarejestrowanych poziomów lęku, a także zapisów dotyczących kwestii zdrowia psychicznego, z którymi mogą borykać się studenci i pracownicy.	ZAGROŻENIA -Uprzedzenie/napiętnowanie za szukanie pomocy -Nieprzewidywalne zmiany społeczne, które nagle mogą powodować zwiększony niepokój i problemy ze zdrowiem psychicznym. -Brak procedur dotyczących radzenia sobie z lękiem i kwestiami zdrowia psychicznego, w tym brak dyskrecji, profesjonalizmu i jakości usług świadczonych przez doradców ds. zdrowia psychicznego. -Opór samych studentów przed radzeniem sobie z lękiem - problemami z zakresu zdrowia psychicznego.
MOCNE STRONY -Bardzo dobra organizacja usług związanych z lękiem - problemami z zakresu zdrowia psychicznego -Natychmiastowe działanie i reakcja na pojawiające się problemy. -Świadczenie bezpłatnych usług doradczych dla studentów. -Profesjonalizm doradców -Zapewnienie zakwaterowania/dostosowań potrzebującym studentom. -Dobre poczucie wspólnoty na uniwersytecie. -Dostęp studentów i pracowników do zasobów związanych ze zdrowiem psychicznym. -Wysoki poziom jakości różnych wydarzeń/działań organizowanych na uniwersytetach, które koncentrują się na zdrowiu psychicznym. -Wysiłki na rzecz ułatwienia przejścia studenta na rynek pracy poprzez rolę mentorów/doradców.	MOŻLIWOŚCI -Aktualizacja programu edukacyjnego w celu wspierania interakcji oraz zasad i procedur związanych z ocenianiem. -Zwiększenie świadomości na temat procedur, które mogą być stosowane w celu poszukiwania dostępnych usług, które mogą pomóc studentom i pracownikom w radzeniu sobie z problemami w zakresie zdrowia psychicznego. -Stworzenie wspierającej kultury, która priorytetowo traktuje zdrowie psychiczne i dobre samopoczucie oraz aktywnie działa na rzecz zmniejszenia stygmatyzacji i zwiększenia świadomości na temat dostępnych zasobów. -Czerpanie najlepszych praktyk z innych krajów (np. czerpanie informacji i zasobów na poziomie europejskim). -Więcej możliwości ze względu na zwiększoną uwagę poświęconą kwestiom zdrowia psychicznego podczas pandemii.



-Wysoko wykształcona i wykwalifikowana kadra, która zapewnia studentom poczucie bezpieczeństwa w odniesieniu do ich wyników w nauce	- Więcej funduszy UE na projekty/działania związane z lękiem i zdrowiem psychicznym.
---	--

Opracowanie własne



3.3.2. Grecja (KMOP - Education & Innovation Hub, Panagiota Lafiatoglou)

SŁABE STRONY	ZAGROŻENIA
- Niedobory kadrowe na greckich uniwersytetach. - Niskie wydatki publiczne na szkolnictwo wyższe w Grecji. - Nieodpowiednia polityka w zakresie zdrowia psychicznego i dobrego samopoczucia. - Brak przestrzeni, w której studenci mogliby wchodzić w interakcje i angażować się w znaczące działania artystyczne. - Studenci i nauczyciele szkół wyższych w Grecji są zaniepokojeni wpływem nepotyzmu i niesprawiedliwości społecznej na przyszłe perspektywy i wizję absolwentów. - Długotrwałe przeszkody biurokratyczne utrudniają uniwersytetom elastyczne dostosowanie się do nowych wymagań i wyzwań.	- Alienacja, izolacja społeczna, brak umiejętności społecznych studentów, którzy wydają się obojętni i niezaangażowani w życie akademickie. - Konkurencyjność, egoizm, zaabsorbowanie sobą studentów, kultura poszukiwania jedynie technicznej wiedzy naukowej, bez orientacji społecznej. - Niedobory kadrowe; przeciążona kadra akademicka. - Nieodpowiednia polityka dotycząca wsparcia zdrowia psychicznego, brak mechanizmów badań przesiewowych w celu identyfikacji wczesnych oznak zaburzeń psychicznych, brak działań podnoszących świadomość. - Życie akademickie nie sprzyja nawiązywaniu kontaktów towarzyskich poprzez pracę grupową i zajęcia zespołowe. - Poziom stresu i problemy ze zdrowiem psychicznym rosną i będą się pogarszać w nadchodzących latach. - Zmniejsza się przestrzeń publiczna i otwarta sprzyjająca kontaktom towarzyskim, ustępując miejsca dużym budynkom z małymi pomieszczeniami, które sprzyjają izolacji społecznej. - Jeden kryzys następuje po drugim, a kryzysy utrudniają realizację marzeń i wizji studentów i młodzieży. Kryzys społeczny i kryzys wartości. Kryzys gospodarczy i rosnące ubóstwo.
MOCNE STRONY	MOŻLIWOŚCI
-Bardzo dobra organizacja usług związanych z [...] - Uniwersytet jest silną i dynamiczną organizacją, żywą oddychającą komórką, pełną energii i kreatywności. - Uniwersytety publiczne w Grecji są otwarte i dostępne, ponieważ nie obowiązują czesne. - Studenci są kreatywni i zaradni; dostrzegają możliwości nawet w najtrudniejszych sytuacjach.	- Studenci rozwijają krytyczne myślenie i zwracają się ku aktywizmowi społecznemu i zaangażowaniu społecznemu. - Technologia oferuje możliwości dostępu do wiedzy, sieci, interakcji i łączenia się z rówieśnikami spoza kraju. - Wysokie zapotrzebowanie na opracowanie kompleksowej polityki dotyczącej wsparcia zdrowia psychicznego, która obejmuje uniwersytety, specjalistów w dziedzinie zdrowia psychicznego i szerszą społeczność.



- Studenci mają tendencję do łatwiejszego sięgania po wsparcie w zakresie zdrowia psychicznego. Nie przeważa piętno społeczne i dyskryminacja ze względu na problemy ze zdrowiem psychicznym.	- Studenci mają tendencję do nawiązywania kontaktów towarzyskich, aby przeciwdziałać skutkom izolacji podczas pandemii COVID. - Pracownicy akademicy odchodzą od tradycyjnych metod nauczania i poszukują bardziej zaawansowanych, alternatywnych, interaktywnych, praktycznych podejść edukacyjnych, które mogą zaangażować studentów w aktywne i partycypacyjne uczenie się, promujące wartości społeczne.
--	--

Opracowanie własne



3.3.3. Polska (Społeczna Akademia Nauk, Agata Matuszewska-Kubicz)

SŁABE STRONY -utrudniony dostęp do psychologów i psychoterapeutów w publicznej służbie zdrowia -wysokie ceny prywatnych usług wsparcia psychologicznego. -niewystarczające finansowanie, ograniczone możliwości wsparcia. -różne zachowania nauczycieli akademickich wobec studentów. -niski poziom wynagrodzeń na uczelni, wypalenie zawodowe wśród pracowników wyższego szczebla, obawa o brak anonimowości osób korzystających ze wsparcia psychologicznego, brak czasu na korzystanie z usług wsparcia psychologicznego, przeciążenie obowiązkami.	ZAGROŻENIA - zwiększone zapotrzebowanie na wsparcie psychologiczne, również w obszarze uzależnień; brak specjalistów, jeszcze trudniejszy dostęp do specjalistów w publicznej służbie zdrowia. - możliwy brak wrażliwości osób decydujących się na podjęcie działań w tym temacie. - niewystarczające finansowanie. - wysokie ceny usług wsparcia psychologicznego, niewydolność systemu opieki zdrowotnej, zwłaszcza psychiatrii.
MOCNE STRONY - utworzenie Akademickiego Centrum Wsparcia, dostęp do szeregu specjalistów na poziomie uniwersyteckim, również dla osób niepełnosprawnych; debata publiczna na ten temat, większa świadomość ludzi na temat zdrowia psychicznego - Usługi Akademickiego Centrum Wsparcia, zwiększona świadomość społeczna na temat zdrowia psychicznego. - zwiększenie świadomości na temat zdrowia psychicznego wśród kadry kierowniczej uczelni - zwiększenie świadomości znaczenia zdrowia psychicznego. - zwiększona świadomość.	MOŻLIWOŚCI - zwiększona świadomość. -wymiana doświadczeń i informacji z innymi uczelniami, tworzenie sieci wsparcia. -Nowe rozwiązania na poziomie instytucjonalnym.

Opracowanie własne



3.3.4. Irlandia (Spectrum Research Centre, Jennifer Nolan)

SŁABE STRONY - Wyzwania komunikacyjne w rozwiązywaniu problemów związanych z lękiem i zdrowiem psychicznym w irlandzkim szkolnictwie wyższym. - Brak bezpieczeństwa zatrudnienia wpływający na zdrowie psychiczne irlandzkiej społeczności szkolnictwa wyższego. - Niechęć do szukania pomocy w zakresie lęku i zdrowia psychicznego - Niewystarczające fundusze na działania związane z lękiem i zdrowiem psychicznym - Ograniczenia zasobów i wyzwania związane z rekrutacją specjalistów - Nadmierny nacisk na interwencję kryzysową, zaniedbanie profilaktyki w irlandzkim szkolnictwie wyższym w zakresie zdrowia psychicznego. - Społeczna dysharmonia i brak zaufania wpływające na wsparcie w zakresie zdrowia psychicznego - Brak partnerstwa w rozwiązywaniu problemów związanych z lękiem i zdrowiem psychicznym	ZAGROŻENIA - Zmiana personelu w centrali Krajowej Rady ds. Edukacji i Szkoleń bez znajomości systemu, co spowodowało odejścia i alienację pracowników. - Fundusze mogą zostać wycofane z programów takich jak inicjatywy ogrodnicze i środowiskowe ze względu na postrzegany brak znaczenia. - Personel doświadczający wypalenia zawodowego z powodu dużego obciążenia sprawami oraz brak środków na utrzymanie usług. - Biurokracja, nacisk na interwencje kryzysowe, negatywne wyniki i wpływ na zmarginalizowane społeczności.
MOCNE STRONY - Więcej możliwości dla jednostek w erze popandemicznej. Szkolenia i zajęcia dotyczące dobrego samopoczucia psychicznego są wprowadzane, ale wymagają szerszego rozpowszechnienia i więcej czasu, aby osiągnąć większą frekwencję. - Sieci tutorów wspierają egalitarne środowisko, w którym ceni się równość. - Silny związek studentów i dobre relacje między pracownikami a studentami. - Świadczenie cennych usług, które mają bezpośredni wpływ na sektor. - Silny sektor społecznościowy, podejście oparte na współpracy i innowacje.	MOŻLIWOŚCI - Odkrywanie ukrytych możliwości rozwoju i doskonalenia poprzez zdobywanie wiedzy i zrozumienia. - Opracowanie dodatkowych programów koncentrujących się na zmianach klimatu. - Nacisk na zapobieganie problemom ze zdrowiem psychicznym. - Edukacja społeczności w zakresie samoopieki, wspierania innych, rozpoznawania znaków ostrzegawczych i zwalczania stygmatyzacji. - Poprawa współpracy, wspólne wyniki, zaufane partnerstwa i lepsze ogólne wyniki.

Opracowanie własne



3.3.3. Hiszpania (University of the Basque, Nahia Idoiaga Mondragon, Naiara Ozamiz Exebarria)

SŁABE STRONY -Jest tylko kilku psychologów na całą społeczność. -Brak kadr w służbie zdrowia. -niedobór zasobów -Specjaliści i mają za mało czasu, aby móc poświęcić go studentom.	ZAGROŻENIA -Kryzys gospodarczy i możliwe cięcia budżetowe -fakt, że cały obecny ruch społeczny wokół zdrowia psychicznego pozostaje przejściowym trendem.
MOCNE STRONY -Usługi psychologiczne -Na wszystkich uniwersytetach świadczone są usługi psychologiczne, dobrzy specjaliści, wykorzystanie technologii -lobbing związków zawodowych, grupy interesów, podnoszenie świadomości społeczności w zakresie zdrowia psychicznego -Zwiększona świadomość problemu -Dobrzy nauczyciele, edukacja i powszechna opieka zdrowotna. Dobre leczenie.	MOŻLIWOŚCI -Istnieje wysoka świadomość, że jest to realny i powszechny problem w społeczeństwie. Wrażliwość społeczna i polityczna -wiele do zrobienia, aby poprawić zdrowie psychiczne i samopoczucie społeczności uniwersyteckiej -Zwiększona świadomość prowadzi społeczeństwo do zwrócenia większej uwagi na kwestie zdrowia psychicznego -dostęp do organów władzy w celu przedstawienia potrzeb.

Opracowanie własne



4. Dobre praktyki

Badacze w pięciu krajach projektu AWARE poszukiwali najlepszych praktyk wdrożonych w ich krajach, które oferowały istotne rozwiązania i pozytywne zmiany. Badania przeprowadzone w poszczególnych krajach dostarczyły łącznie 10 najlepszych praktyk z każdego kraju. Niniejszy raport przedstawia 10 z nich, po dwa z każdego kraju, ponieważ zespół badawczy uznał je za najbardziej godne uwagi i mające największy wpływ. Co więcej, dobre praktyki wybrane do zaprezentowania tutaj (wszystkie zostały przedstawione w załącznikach do niniejszego dokumentu) są uniwersalne i mogą być wdrażane w każdym kraju, z doskonałymi wynikami. Oznacza to, że jeśli podstawowe elementy lub kryteria praktyki zostaną zachowane, wyniki wdrożonego działania powinny być podobne, ponieważ powinny być powtarzalne w dowolnym kontekście. Poniżej przedstawiamy te dobre praktyki, które najlepiej opisują cele tego projektu, aby można je było uwzględnić w kolejnych krokach.

Dla każdej z dobrych praktyk przeanalizowano następujące aspekty:

- Tytuł
- Lokalizacja
- Instytucja szkolnictwa wyższego
- Wydział
- Organ organizacyjny
- Beneficjenci
- Opis
- Czas trwania
- Strona internetowa
- Publikacje
- Sugestie

Wszystkie informacje zostały zebrane w tabelach dostępnych w załącznikach do niniejszego dokumentu.

5. Wnioski

Badania AWARE w krajach partnerskich potwierdziły, że pandemia Covid wpłynęła na stan zdrowia psychicznego nauczycieli i studentów szkół wyższych. Wszystkie parametry tego badania uwzględniały wyzwania związane ze zdrowiem psychicznym, przed którymi stoją studenci i nauczyciele, oraz potrzebę nadania priorytetu polityce i praktykom wsparcia zdrowia psychicznego w instytucjach szkolnictwa wyższego we wszystkich krajach. Poniżej



przedstawiono wnioski ze wszystkich badań źródeł wtórnych, badań na małą skalę i dobrych praktyk w pięciu krajach. Wnioski te zostały wyciągnięte na podstawie informacji, które można znaleźć w tym raporcie, a także w dłuższych raportach, które zostały stworzone wcześniej.

Poniżej przedstawiono niektóre z ogólnych ustaleń i głównych wniosków z badań przeprowadzonych w Polsce, na Cyprze, w Grecji, Irlandii i Hiszpanii.

Rozpowszechnienie problemów ze zdrowiem psychicznym wśród nauczycieli akademickich i studentów jest coraz większym problemem we wszystkich tych krajach. w Republice Cypryjskiej depresja, uzależnienie od mediów społecznościowych i Internetu oraz zaburzenia odżywiania wśród kobiet stanowią poważny problem wśród Cypryjczyków. Pandemia COVID-19 dodatkowo wpłynęła na zdrowie psychiczne ludności Cypru, zwłaszcza młodszych grup wiekowych, wykazujących niepokojącą częstość występowania lęku i depresji; na szczęście wskaźnik samobójstw jest stosunkowo niski. w Grecji problemy ze zdrowiem psychicznym są również powszechne i przewyższają te występujące w innych krajach Unii Europejskiej, z 14% populacji cierpiącej na powszechne zaburzenia psychiczne, takie jak depresja i stany lękowe, a wskaźnik ten wzrósł w przypadku studentów uniwersytetów. Niepokojące są również wskaźniki samobójstw wśród młodych Greków. w Polsce na depresję cierpi około 4 milionów osób. Problemy ze zdrowiem psychicznym są również powszechne wśród polskich studentów; są to m.in. niska samoocena, stres, lęk i zaburzenia depresyjne, z tego powodu prawie połowa z nich poprosiła o pomoc psychologiczną. Ponadto, co niepokojące, liczba prób samobójczych w Polsce stale rośnie. Wreszcie, w Irlandii zdrowie psychiczne jest palącym problemem dotyczącym zarówno populację ogólną, jak i osoby w szkolnictwie wyższym, z odnotowanymi wysokimi wskaźnikami chorób psychicznych. Rosnące rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych wśród studentów i alarmująca liczba samobójstw, szczególnie wśród młodych osób, podkreślają pilną potrzebę skutecznych interwencji i wsparcia.

W badanych krajach opracowano kilka polityk i środków mających na celu zajęcie się kwestią wsparcia zdrowia psychicznego wśród studentów i nauczycieli szkół wyższych. Na Cyprze wdrożono polityki i środki mające na celu rozwiązanie problemów związanych ze zdrowiem psychicznym, takie jak utworzenie krajowego programu zapobiegania samobójstwom i wdrożenie usług w zakresie zdrowia psychicznego na uniwersytetach. w Grecji podjęto pozytywne kroki na szczeblu krajowym w celu uwzględnienia zdrowia psychicznego w planach działania, a na uniwersytetach świadczone są usługi doradztwa i wsparcia. w Polsce instytucje szkolnictwa wyższego oferują usługi wsparcia psychologicznego i prowadzone są kampanie uświadamiające na temat zdrowia psychicznego. w Irlandii rząd opracował polityki i strategie mające na celu poprawę zdrowia psychicznego, ale nadal istnieją wyzwania w zakresie dostępu do usług i wsparcia. Ponadto Związek Studentów w Irlandii działa na rzecz praw



i dobrobytu studentów oraz promuje inicjatywy mające na celu ochronę ich zdrowia psychicznego. w Hiszpanii, mimo że problemy ze zdrowiem psychicznym nie są wyraźnie ujęte w przepisach, przeprowadzono badania dotyczące sytuacji zdrowia psychicznego studentów uniwersytetów.

Pandemia COVID-19, kryzys energetyczny/gospodarczy i wojna w Ukrainie miały negatywny wpływ na zdrowie zarówno na całym świecie, jak i w Unii Europejskiej. Badania wykazały, że pandemia miała znaczący wpływ na zdrowie psychiczne studentów i pracowników uniwersytetów w całej UE (Barchielli i in., 2022; Długosz, 2020), powodując stres, lęk, depresję i wypalenie zawodowe z powodu wyzwań związanych z uczeniem się i nauczaniem na odległość, izolacją społeczną, trudnościami finansowymi i niepewnością co do przyszłości. Podobnie konflikt w Ukrainie wpłynął na zdrowie psychiczne pracowników instytucji edukacyjnych i naukowych, prowadząc do problemów takich jak wypalenie zawodowe oraz spadek prestiżu i finansowania branży. Ponadto podczas pandemii zaobserwowano pogorszenie zadowolenia z życia, samopoczucia fizycznego i psychicznego oraz wzrost objawów stresu u studentów. Te negatywne skutki zostały również udowodnione w populacji nastolatków, wpływając na interakcje społeczne, wyniki w nauce i perspektywy na przyszłość (Sentio Solutions, 2020).

Wśród studentów okres pandemii oznaczał wysoki poziom stresu i niepokoju, nie tylko ze względu na strach przed zarażeniem, ale także z powodu dodatkowego obciążenia związanego ze studiami online i brakiem kontaktów społecznych.

Po pandemii, mimo że studenci byli chętni do powrotu do nauczania twarzą w twarz i kontaktów społecznych, nadal wykrywane są wysokie wskaźniki lęku, a wśród studentów obserwuje się mniejszą koncentrację uwagi, niższą motywację oraz gorsze umiejętności społeczne i akademickie, zwłaszcza wśród tych, którzy rozpoczęli studia w czasie pandemii. Utrudnia im to pokonywanie przeszkód i pomyślne ukończenie studiów. Polska podkreśla również fakt, że wzrosła liczba studentów, którzy z powodów ekonomicznych muszą łączyć studia z pracą, przez co doświadczają większego stresu i wypalenia zawodowego. Jedną z wątpliwości podniesionych przez eksperta z Irlandii jest to, czy wzrost liczby przypadków doświadczania lęku wykrytych ogólnie w odpowiedziach wszystkich krajów wynika ze zmniejszenia stygmatyzacji zdrowia psychicznego, co ułatwia większą predyspozycję studentów do mówienia o tym, predyspozycję podkreśloną również przez ekspertów w Polsce. Albo wręcz przeciwnie, wzrost przypadków niepokoju wynika z globalnej sytuacji niepewności politycznej, społecznej i gospodarczej. Jest to również związane z obecnym społeczeństwem „płynnej konsumpcji”, bez wartości, w którym dominuje indywidualizm, natychmiastowa satysfakcja i korzystanie z sieci społecznościowych zamiast nawiązywania znaczących relacji



Wszyscy nauczyciele szkolnictwa wyższego, którzy wzięli udział w tym badaniu, zgodzili się, że niepokój i ogromne przeciążenie pracą, którego doświadczyli podczas pandemii, konieczność prowadzenia zajęć online oraz zwiększenie liczby zadań i wymagań związanych z dotarciem do studentów, miały znaczący wpływ na ich zdrowie psychiczne. Po pandemii to zmęczenie i znużenie utrzymuje się i trwa dalej, ponieważ odkryli, że w różnych przypadkach muszą utrzymywać korzystanie z technologii na takim samym poziomie i są zmuszeni do większej obecności, ponieważ uważają się za dostępnych przez cały czas. Studenci są bardziej niezmotywowani i wymagający, proszą o pomoc w radzeniu sobie z lękiem i problemami ze zdrowiem psychicznym, na co nauczyciele nie są przygotowani. Do tego wszystkiego dochodzi niepewność zatrudnienia i zwykle przeciążenie akademii.

We wszystkich badanych krajach poważnym wyzwaniem jest prowadzenie badań przesiewowych wśród studentów i pracowników szkolnictwa wyższego cierpiących na stany lękowe lub inne problemy ze zdrowiem psychicznym. w przypadku Republiki Cypryjskiej wspomniano, że służby doradcze doradzają studentom i pracownikom w zakresie rodzajów pomocy, jakiej może potrzebować student. Dominuje jednak brak wiedzy na temat tego typu instrumentów lub polityk. w Hiszpanii i Grecji wskazuje się, że nie istnieją, a w Polsce wskazuje się, że to nauczyciel z największą sympatią do obszaru studiów może próbować pomóc studentom, ale zawsze w sposób osobisty, a nie w ramach polityki instytucjonalnej. w Irlandii wspomina się, że polityka istnieje, ale tylko po to, aby reagować na to, co zostało ustanowione przez prawo, ponieważ brak zasobów oznacza, że nie jest ona odpowiednio wdrażana.

Wśród wspólnych najlepszych praktyk (Cypr, Grecja i Polska) wyróżniają się ośrodki wsparcia i doradztwa dla studentów uniwersytetów, a także tworzenie specjalnych materiałów i porad dotyczących radzenia sobie z konkretnymi problemami (np. niepokojem przed egzaminami lub podczas lock-downu i pandemii). Odnotowano również pewne środki organizacyjne, takie jak dostosowanie materiałów i metodologii, a zwłaszcza tworzenie miejsc i możliwości dla większych kontaktów społecznych i budowania społeczności. w Hiszpanii i Irlandii większy nacisk kładzie się na osobiste inicjatywy nauczycieli i ogólnie wskazuje się na brak zasobów i potrzebę większych inwestycji w promowanie łatwo dostępnych usług zarówno dla studentów, jak i nauczycieli. Są to zresztą przeszkody wskazywane we wszystkich przypadkach; należy do nich dodać niewystarczającą uwagę społeczną poświęcaną zdrowiu psychicznemu i piętno wciąż z nim związane.

Jeśli chodzi o sytuację wywołaną ostatnimi wydarzeniami (pandemia, kryzys energetyczny, wojna na Ukrainie itp.), ogólnie zauważa się, że miały one bardzo negatywny wpływ na zdrowie psychiczne ludności, a zatem także studentów uniwersytetów. Podkreśla się, że w wyniku pandemii osłabły więzi społeczne, panuje większy indywidualizm i mniejsza więź z innymi



ludźmi i z naturą, co nie sprzyja zdrowiu psychicznemu. Ponadto obecny kontekst wojny, kryzysu energetycznego i klęsk żywiołowych, takich jak trzęsienie ziemi w Turcji, powoduje ogromne poczucie niepewności, które zwiększa poziom lęku. Jakby tego było mało, rosnące trudności gospodarcze z rosnącymi cenami itp. oznaczają, że coraz więcej studentów musi łączyć pracę ze studiami, dodając stres związany z pracą z powodu niepewnych warunków do ciężaru studiów uniwersyteckich. Wszystko to zapowiada niepewną i trudną do przewidzenia przyszłość, w której zdrowie psychiczne stanie się kluczowym aspektem współczesnego społeczeństwa.

Oczekuje się, że w przypadku braku interwencji i profilaktyki, problemy ze zdrowiem psychicznym nasilą się w ciągu najbliższych 5 lat, ze względu na brak stabilności gospodarczej i zatrudnienia oraz malejącą empatię i więzi społeczne. Uważa się jednak również, że będzie coraz więcej inicjatyw podnoszących świadomość w celu zwalczania stygmatyzacji społecznej dotyczącej opieki i wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego, a sama potrzeba doprowadzi do większych inwestycji i środków, chociaż powinny one być holistyczne i uwzględniać każdy inny kontekst, otoczenie, okoliczności społeczne i gospodarcze (np. niepewność zatrudnienia, kryzys gospodarczy), a nie koncentrować się na zdrowiu psychicznym jako indywidualnym problemie.

Badanie wykazało, że utworzenie ośrodków opieki i doradztwa dla studentów jest ważną i pozytywną zmianą, co zostało podkreślone wśród mocnych stron obok jakości pracy specjalistów (psychologów, pracowników socjalnych i nauczycieli akademickich) i ich ciągłych wysiłków na rzecz nawiązania ze studentami relacji opartej na zaufaniu. Wsparcie rówieśnicze zostało również podkreślone jako dodatkowa pozytywna zmiana. Wśród nauczycieli powstały grupy (również podczas pandemii), które dzielą się radami i wspierają się nawzajem w swojej pracy. Uważa się również, że mocną stroną jest coraz większa świadomość na temat zdrowia psychicznego i mniejsza stygmatyzacja społeczna podczas szukania pomocy.

Brak znaczącego i trwałego finansowania został wymieniony wśród głównych słabości we wszystkich badanych krajach. W szczególności wspomniano o potrzebie zwiększenia finansowania w celu poprawy świadczenia usług publicznych, aby poprawić zdrowie psychiczne nauczycieli i studentów. Finansowanie mogłoby wesprzeć budowanie potencjału, który mógłby dostarczyć obecnie brakujących informacji na temat radzenia sobie z przypadkami zdrowia psychicznego i mapowania dostępnych usług, w ramach których osoby mogłyby zwrócić się o pomoc. Nauczyciele szkolnictwa wyższego, z którymi przeprowadzono wywiady w ramach tego badania, skupili się na fakcie, że zdrowie psychiczne pozostaje kwestią tabu i potrzeba więcej pracy, aby podnieść świadomość społeczną przeciwko stygmatyzacji. Co więcej, badanie wykazało potrzebę wczesnych interwencji społecznych oraz



inicjatyw podnoszących świadomość i programów zapobiegawczych, poczynając od dzieci w szkole podstawowej i średniej. w krajach takich jak Polska szczególnie podkreślano potrzebę zindywidualizowanej uwagi dla studentów, a także dla studentów z Ukrainy. Dodano jednak bardziej społeczną i globalną wizję, wspólną dla wszystkich krajów. Wizja ta wskazuje, że w celu poprawy zdrowia psychicznego (studentów, a także pracowników uczelni i profesorów) konieczne byłoby zainwestowanie w poprawę ich niepewnych warunków pracy.

Wspomniano również o aspektach społecznych i kontekstowych, które mają wpływ na całą populację: rosnąca niesprawiedliwość społeczna, brak harmonii i nieufność w społeczności, rosnące uprzedzenia i rasizm, odłączenie społeczne i mniejsza empatia oraz brak przestrzeni i możliwości tworzenia więzi społecznych.

W odniesieniu do możliwości podkreślono, że większa świadomość na temat zdrowia psychicznego i dobrego samopoczucia może prowadzić do tworzenia lepszych polityk, tworzenia społeczności zainteresowanych zdrowiem psychicznym swoich członków, większej świadomości krytycznej i społecznej oraz tworzenia sieci pomocy i kontaktów. Wspomniano o potrzebie gromadzenia dobrych praktyk i dzielenia się doświadczeniami między krajami i uniwersytetami.

Jeśli chodzi o zagrożenia, skupiono się na różnych kryzysach, które miały miejsce, oraz możliwości wystąpienia nowych, które mają szkodliwy wpływ na zdrowie psychiczne populacji; braku inwestycji i zasobów, które skutkują niewystarczającą dbałością o zdrowie psychiczne, przeciążeniem pracą i obowiązkami (wśród kadry nauczycielskiej) oraz coraz mniejszą łatwością nawiązywania kontaktów towarzyskich i tworzenia relacji (coraz bardziej konkurencyjne i indywidualistyczne społeczeństwo, brak odpowiednich przestrzeni i czasu nawet na samym uniwersytecie ze względu na wymagania życia akademickiego...). Wspomniano również o niebezpieczeństwie, że skupienie i uwaga skierowana na zdrowie psychiczne po Covid może być chwilową modą i nie doprowadzić do rzeczywistych zmian.

Dzięki temu badaniu źródeł wtórnych udało nam się uzyskać przegląd zdrowia psychicznego, realizowanych polityk i inicjatyw oraz przyszłych prognoz, które możemy poczynić na temat stanu umysłu badanych krajów w erze po pandemii.

Niniejszy raport zawiera przegląd pięciu krajów europejskich i pomoże w stworzeniu podręcznika dobrych praktyk wspierających opiekę nad zdrowiem psychicznym studentów oraz nauczycieli i pracowników szkolnictwa wyższego, również podczas wszelkich pandemii, które mogą wystąpić.



5. Bibliografia

- Baik, C., Larcombe, W., & Brooker, A. (2019). How universities can enhance student mental wellbeing: The student perspective. *Higher Education Research & Development*, 38(4), 674-687. <https://doi.org/10.1080/07294360.2019.1576596>
- Barchielli, B., Cricenti, C., Gallè, F., Sabella, E. A., Liguori, F., Da Molin, G., Liguori, G., Battista-Orsi, G., Giannini, A. M., Ferracuti, S. & Napoli, C. (2022). Climate changes, natural resources depletion, COVID-19 pandemic, and Russian-Ukrainian war: What is the impact on habits change and mental health? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 11929. <https://doi.org/10.3390/ijerph191911929>
- Bot, W. (2019, July 01). *Our projects: Mental health*. USI: Union of Students in Ireland. Retrieved March 9, 2023, from <https://usi.ie/uncategorized/our-projects-mental-health/>
- Central Statistics Office (2022, September 09). *Suicide Statistics 2019*. An Phríom-Oifig Staidrimh. CSO. Central Statistics Office. Retrieved March 9, 2023, from <https://www.cso.ie/en/releasesandpublications/ep/p-ss/suicidestatistics2019/>
- Demetriou, L. (2021). The Impact of the Covid19 Lockdown Measures on Mental Health and Well-Being and the role of Resilience: A Review of Studies in Cyprus. *Journal of Humanities and Social Science*, 4(3), 54-65. <https://doi.org/10.9790/0837-2604035465>
- Department of Education and Skills (2019). *Wellbeing Policy Statement and Framework for Practice*. Government of Ireland.
- Długosz P. (2020). *Neurotyczne pokolenie koronawirusa? Raport z II fali badań krakowskich studentów* [The neurotic coronavirus generation? Report from the second wave of research of Kraków students]. Instytut Filozofii i Socjologii Uniwersytetu Pedagogicznego im. KEN w Krakowi
- ELSTAT (2023). *Απίεξη θανάτου: έτος 2020*. ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ. ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΡΧΗ <https://www.statistics.gr/documents/20181/faaaacbf-9fc5-41db-c60b-3cb9ed90e7a5>
- European University Association. EUA (2022). Student mental health across Europe: towards a public mental health approach.
- Eurostat (2022). *Mental well-being and social support statistics*. Eurostat. Statistic Explained https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Mental_well-being_and_social_support_statistics&oldid=565146#Prevalence_of_chronic_depression
- Eurostat (2022). *Students enrolled in tertiary education by education level, programme orientation, sex and field of education* [Διαθέσιμο εδώ. http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=educ_uoe_enrt03&lang=en
- European Commission (2023). *Mental Health Briefing Sheets. Facts and Activities in Member States*. European Commission. https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/docs/Cyprus.pdf
- Golreland (2022, November 08). *Universities and Colleges in Ireland*. Goireland.in. Retrieved March 9, 2023, from <https://www.goireland.in/college-universities-in-ireland#:~:text=There%20are%2022%20world%20class,of%20Technology%20%26%20Colleges%20in%20Ireland.>

- Government of Ireland (2020, June 17). *Sharing the Vision: A Mental Health Policy for Everyone*. Government of Ireland. Gov.ie <https://www.gov.ie/en/publication/2e46f-sharing-the-vision-a-mental-health-policy-for-everyone/>
- Health Service Executive (2006). *Mental health. A Vision for Change*. Government of Ireland. <https://www.hse.ie/eng/services/publications/mentalhealth/mental-health---a-vision-for-change.pdf>
- Hellenic Authority for Higher Education. HAHE (2022). *Ετήσια Έκθεση για την Ποιότητα της Ανώτατης Εκπαίδευσης 2021*. ΕΘΝΙΚΗ ΑΡΧΗ ΑΝΩΤΑΤΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ https://www.ethaae.gr/images/articles/etisies_ekthesis_HAHE/%CE%95%CF%84%CE%AE%CF%83%CE%B9%CE%B1_%CE%88%CE%BA%CE%B8%CE%B5%CF%83%CE%B7_%CE%95%CE%98%CE%91%CE%91%CE%95_2021.pdf
- Holm-Hadulla, R. M., & Koutsoukou-Argyaki, A. (2015). Mental health of students in a globalized world: Prevalence of complaints and disorders, methods and effectivity of counseling, structure of mental health services for students. *Mental Health & Prevention*, 3(1-2), 1-4. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2015.04.003>
- Independent Students' Union & PSSiAP. (2021). *Zdrowie Psychiczne Studentów [Student mental health]*. Niezależne Zrzeszenie Studentów https://nzs.org.pl/wp-content/uploads/2021/01/Zdrowie-Psychiczne-Studentow_Raport-CA-NZS.pdf
- Instituto Nacional de Estadística. INE (2021). *Encuesta Europea de Salud en España*. EES 2020. Secretaría General de Salud Digital, Información e Innovación del Servicio Nacional de Salud (SNS) https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/EncuestaEuropea/EncuestaEuropea2020/EESE2020_inf_evol_princip_result.pdf
- Instituto Nacional de Estadística. INE (2022, December 19). *Defunciones según la Causa de Muerte*. Notas de prensa. INE.es. https://www.ine.es/prensa/edcm_2021.pdf
- Instituto Nacional de Estadística. INE (2023, March 27). *Encuesta de Morbilidad Hospitalaria. Año 2021 (EMH 2021)*. INE.es. https://www.ine.es/prensa/emh_2021.pdf
- Irish Federation of University Teachers. IFUT (2021, December 9). *Mental health and wellbeing of academic staff*. IFUT.ie. Retrieved March 9, 2023, from <https://www.ifut.ie/content/mental-health-and-wellbeing-academic-staff>
- Katsikidou, M., Detsikas, N., Kondyli, E., Samakouri, M., Gemelari, K., Agathangelidou, Z., Kesidou, G., & Kouroupetroglou, T. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on mental health and studies of students of the Democritus University of Thrace. ESN. Erasmus Students Network
- Kounenou, K., Koutra, A., Katsiadrami, A. & Diacogiannis, G. (2011). Epidemiological Study of Greek University Students' Mental Health. *Journal of College Student Development*, 52, 475-486. <https://doi.org/10.1353/csd.2011.0054>.
- OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2019). *Greece: Country Health Profile 2019*. State of Health in the EU, OECD Publishing <https://doi.org/10.1787/d87da56a-en>.
- O'Shea, M. (2022, September 12). *Higher education - key facts and figures 2021/2022*. Higher Education Authority HEA.ie Retrieved March 9, 2023, from <https://hea.ie/2022/09/12/higher-education-key-facts-and-figures-2021->



Union of Students in Ireland. USI (2022, August 31). *Welfare Policy*. Union of Students in Ireland. <https://usi.ie/welfare-policy/>

World Health Organization. WHO (2019). *Suicide in the world*. WHO International. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326948/WHO-MSD-MER-19.3-eng.pdf>

World Health Organization. WHO (2022). *World mental health report. Transforming mental health for all*. World Health Organization.



6. Załącznik 1- Najlepsze praktyki

1	
Tytuł	Wspieranie zdrowia psychicznego, dobrego samopoczucia i umiejętności uczenia się w szkolnictwie wyższym, system interwencji online
Lokalizacja	Anglia
Instytucja szkolnictwa wyższego	873 studentów z pięciu brytyjskich uczelni (King's College London, University of Warwick, University of Edinburgh, Bournemouth University i University of Roehampton)
Wydział	-
Podmiot odpowiedzialny: Kto przeprowadza lub organizuje dobre praktyki?	Naukowcy akademicy
Beneficjenci: Kto korzysta z dobrych praktyk?	Studenci uczelni wyższych
Opis dobrych praktyk	MePlusMe to multimedialna interwencja online zaprojektowana w celu zaspokojenia potrzeb studentów z łagodnymi lub umiarkowanymi trudnościami psychologicznymi i trudnościami w nauce. System oferuje pomoc w utrzymaniu dobrego nastroju i samopoczucia oraz w rozwijaniu umiejętności efektywnego uczenia się. Korzystając z MePlusMe, studenci w swojej prywatnej przestrzeni mogą badać swoje trudności na różne sposoby. Mogą albo wypełnić na interaktywny kwestionariusz, który pomaga zidentyfikować wyzwania, przed którymi stoją, albo przejść bezpośrednio do listy technik, gdzie mogą wybrać te, które są dla nich istotne. Każda z tych dróg prowadzi do stworzenia zestawu filmów animowanych dostosowanych do indywidualnych potrzeb. Filmy te prezentują dobrze ugruntowane techniki psychologiczne lub techniki umiejętności uczenia się, których skuteczność została wykazana w szeroko zakrojonych badaniach naukowych. Studenci mogą ćwiczyć te techniki i z czasem korzystać z systemu oceniania, aby monitorować swoje postępy. Istnieje również sieć społecznościowa, która pozwala studentom łączyć się anonimowo z innymi i zapewniać wzajemne wsparcie.
Czas trwania dobrych praktyk	2018-
Strona internetowa	https://www.iconcipro.com/aboutmeplusme.html#
Rozpowszechnianie dobrych praktyk	Publikacja wyników w czasopismach naukowych (np. wspieranie zdrowia psychicznego, dobrego samopoczucia i umiejętności uczenia się w szkolnictwie wyższym: system interwencji online) https://www.facebook.com/iConcipro https://twitter.com/iConcipro https://www.linkedin.com/company/iconcipro/



2	
Tytuł	Cyfrowa terapia sztuką dla młodzieży z rozwijającymi się lub istniejącymi zaburzeniami psychicznymi(2020-1-RO01-KA227-YOU-095295)
Lokalizacja	Rumunia, Hiszpania, Grecja, Włochy, Cypr, Anglia
Instytucja szkolnictwa wyższego	Instytucje szkolnictwa wyższego w krajach partnerskich
Wydział	Dotyczy pracowników akademickich, psychologów, praktyków
Podmiot odpowiedzialny: Kto przeprowadza lub organizuje dobre praktyki?	Konsorcjum
Beneficjenci: Kto korzysta z dobrych praktyk?	Zwiększenie dostępu organizacji społeczeństwa obywatelskiego, osób pracujących z młodzieżą, psychologów, pracowników socjalnych i praktyków do przewodnika, który łączy kreatywność i rolę podejść artystycznych w pracy nad dobrostanem psychicznym młodych ludzi. Przewodnik będzie również zawierał praktyczne strategie pomagające młodzieży z zaburzeniami psychicznymi w radzeniu sobie z ukrytymi presjami i stresorami poprzez tworzenie i eksplorację sztuki, pokazując potencjał sztuki jako strategii uzdrawiania. Zwiększenie dostępu organizacji społeczeństwa obywatelskiego i odpowiednich interesariuszy do zestawu narzędzi podnoszących świadomość na temat wpływu COVID-19 na młodzież z rozwijającymi się lub istniejącymi zaburzeniami psychicznymi
Opis dobrych praktyk	Biorąc pod uwagę dużą liczbę zgłoszeń dotyczących stresu i niepokoju podczas pandemii koronawirusa, ludzie przyznali, że miało to negatywny wpływ na ich zdrowie psychiczne. Co więcej, ograniczony dostęp do usług z powodu kwarantanny i bezprecedensowej zmiany rutyny doprowadził niektóre osoby do poczucia samotności, depresji, szkodliwego spożywania alkoholu i narkotyków oraz samookaleczeń lub zachowań samobójczych; objawy, które prawdopodobnie wzrosną, jeśli nie podejmiemy działań. ARTY ma na celu pomóc osobom pracującym z młodzieżą, psychologom, pracownikom socjalnym i praktykom poszerzyć ich kompetencje w zakresie korzystania z cyfrowej terapii sztuką. Aby wyposażyć tych specjalistów, partnerzy projektu opracują przewodnik i program budowania potencjału w zakresie wdrażania sesji terapii sztuką dla młodzieży z zaburzeniami psychicznymi online, wraz z zestawem narzędzi do podnoszenia świadomości dla organizacji społeczeństwa obywatelskiego na temat wpływu COVID-19 na młodzież z rozwijającymi się lub istniejącymi zaburzeniami psychicznymi: 1. Przewodnik dla organizacji społeczeństwa obywatelskiego i odpowiednich specjalistów (tj. osób pracujących z młodzieżą, psychologów, pracowników socjalnych i praktyków) dotyczący wdrażania sesji terapii sztuką dla młodzieży z zaburzeniami psychicznymi online 2. Program budowania potencjału dla osób pracujących z młodzieżą, psychologów, pracowników socjalnych i praktyków 3. Zestaw narzędzi do podnoszenia świadomości dla organizacji społeczeństwa obywatelskiego na temat wpływu COVID-19 na młodzież z rozwijającymi się lub istniejącymi zaburzeniami psychicznymi
Czas trwania dobrych praktyk	2020-2022
Strona internetowa	https://artyproject.eu/
Rozpowszechnianie dobrych praktyk	#artyproject



3	
Tytuł	Program Zdrowia Psychicznego Greckiej Międzygminnej Sieci Miast Zdrowia (HINIC)
Lokalizacja	Grecja
Instytucja szkolnictwa wyższego	Gminy Grecji we współpracy z uniwersytetami, takimi jak Uniwersytet Nauk Społecznych i Politycznych Panteion
Wydział	-
Podmiot odpowiedzialny: Kto przeprowadza lub organizuje dobre praktyki?	Grecka Międzygminna Sieć Miast Zdrowia, samorządy lokalne - członkowie sieci
Beneficjenci: Kto korzysta z dobrych praktyk?	Wyspecjalizowany personel
Opis dobrych praktyk	Program dotyczy specjalnych szkoleń i kładzie nacisk na kwestie przemocy domowej i jej zapobiegania w okresie dojrzewania, mając na celu dalsze wzmocnienie innych powiązanych programów sieci. Program jest podzielony na 2 sekcje. Pierwszy moduł będzie dotyczył zachowań agresywnych, takich jak przemoc intymna i wykorzystywanie seksualne, podczas gdy drugi moduł będzie dotyczył okresu dojrzewania, badając między innymi radzenie sobie ze stresem i relacje interpersonalne. Możliwość nadzoru nad incydentami specjalnymi jest przyznawana raz na dwa miesiące.
Czas trwania dobrych praktyk	luty 2022
Strona internetowa	https://eddyppy.gr/
Rozpowszechnianie dobrych praktyk	https://eddyppy.gr/programma-psychikis-ygeias/



4	
Tytuł	Inicjatywa na rzecz zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży (CAMHI)
Lokalizacja	Grecja
Instytucja szkolnictwa wyższego	Uniwersytet Kreta, Szpital Uniwersytecki w Janinie, Wydział Psychiatrii (Wspólnotowa Służba Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży) Szpitala Uniwersyteckiego w Janinie, Ministerstwo Zdrowia
Wydział	-
Podmiot odpowiedzialny: Kto przeprowadza lub organizuje dobre praktyki?	Inicjatywa jest częścią inicjatywy zdrowotnej Fundacji Stavros Niarchos (SNF), realizowanej we współpracy z greckim Ministerstwem Zdrowia
Beneficjenci: Kto korzysta z dobrych praktyk?	Dzieci, młodzież i ich rodziny
Opis dobrych praktyk	Mając na celu zwiększenie dostępu młodych ludzi do opartej na badaniach opieki w zakresie zdrowia psychicznego, podniesienie poziomu wiedzy i świadomości na temat zdrowia psychicznego, pomoc w walce ze stygmatyzacją oraz budowanie możliwości technologicznych w zakresie dostarczania narzędzi i opieki cyfrowej, praca CAMHI obejmuje: • Projektowanie i wdrażanie opartych na badaniach programów szkoleniowych oraz dostępnych zasobów w zakresie zdrowia psychicznego dla rodzin i zainteresowanych społeczności • Utworzenie sieci ds. zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży z ośrodkami w Aleksandropolis, Salonikach, Janinie, Atenach i na Krecie • Zwiększenie krajowego potencjału i zaspokojenie zróżnicowanych i specyficznych potrzeb występujących w różnych częściach kraju, w tym w odległych i niedostatecznie obsługiwanych miejscach • Rozwój narzędzi cyfrowych i technologii w zakresie telezdrowia psychicznego w celu uzupełnienia wysiłków na rzecz zwiększenia dostępności opieki w odległych i niedofinansowanych obszarach
Czas trwania dobrych praktyk	Rozpoczęte w 2021 r. jako program 5-letni
Strona internetowa	https://www.snfhi.org/en/pillars/mental-health/child-and-adolescent-mental-health-initiative-camhi/ https://camhi.gr/en/



5	
Tytuł	Studencki Ośrodek Wsparcia i Adaptacji (SOWA)
Lokalizacja	Polska, Kraków
Instytucja szkolnictwa wyższego	Uniwersytet Jagielloński, instytucja publiczna. Liczba studentów: 34,000. Liczba pracowników dydaktycznych: 4,800
Wydział	Cały uniwersytet
Podmiot odpowiedzialny: Kto przeprowadza lub organizuje dobre praktyki?	Zespół Studenckiego Ośrodka Wsparcia i Adaptacji (SOWA): psycholodzy, psychoterapeuci, interwenci kryzysowi, pracujący w różnych nurtach
Beneficjenci: Kto korzysta z dobrych praktyk?	Studenci, doktoranci
Opis dobrych praktyk	SOWA to projekt skierowany do studentów studiów dziennych, zaocznych i doktoranckich Uniwersytetu Jagiellońskiego. Ich pomoc jest świadczona w paradygmacie interwencji kryzysowej. Nie zapewniają psychoterapii ani długoterminowego leczenia, ale oferują wsparcie w radzeniu sobie z najpilniejszymi problemami. SOWA oferuje: • Interwencję kryzysową w przypadku kryzysu psychologicznego • Wsparcie w procesie adaptacji • Promocję i edukację w zakresie zdrowia psychicznego • Informacje o tym, jak i gdzie szukać opieki psychiatrycznej lub psychoterapii Konsultacja trwa zazwyczaj około 45-50 minut. w wielu przypadkach potrzeba więcej niż jednej konsultacji, aby zidentyfikować problem i zdecydować o najlepszym sposobie działania. Liczba sesji zależy od problemu, potrzeb studenta, a także jego sytuacji i jest ustalana przez psychologa podczas konsultacji. Nie oferują pomocy w formie psychoterapii. Koncentrują się na krótkoterminowej pomocy w sytuacji kryzysowej - może to oznaczać jeden telefon, jedno spotkanie, a może kilka z nich, w zależności od sytuacji. w razie potrzeby można również umówić się na konsultację z psychiatrą. Zespół SOWA składa się ze specjalistów: psychologów, psychoterapeutów, interwentów kryzysowych, pracujących w różnych nurtach. Różnorodność podejść nie jest dla nich przeszkodą, wręcz przeciwnie, cieszą się nią, dzielą się swoją wiedzą i korzystają z profesjonalnej superwizji. Ich wspólną cechą jest troska i indywidualne podejście do ludzi i ich problemów. Większość osób prowadzących interwencje nie jest zatrudniona na naszej uczelni, więc studenci nie spotkają ich później na zajęciach. Starają się stworzyć bezpieczne środowisko do poufnej rozmowy na każdy temat, który jest dla Ciebie ważny lub trudny. SOWA oferuje pomoc w języku polskim i angielskim
Czas trwania dobrych praktyk	Działalność Studenckiego Ośrodka Wsparcia i Adaptacji jest prowadzona w sposób ciągły
Strona internetowa	https://sowa.uj.edu.pl/ https://sowa.uj.edu.pl/english
Rozpowszechnianie dobrych praktyk	https://www.youtube.com/watch?v=vri8MIORb4E&t=2s https://www.facebook.com/SowaUj/



6	
Tytuł	ReMO - Obserwatorium Zdrowia Psychicznego Naukowców
Lokalizacja	UE
Instytucja szkolnictwa wyższego	Środowisko akademickie w UE
Wydział	-
Podmiot odpowiedzialny: Kto przeprowadza lub organizuje dobre praktyki?	Uczestnikami ReMO są naukowcy, praktycy, decydenci i konsultanci instytucji szkolnictwa wyższego. Reprezentują oni międzynarodową mieszankę wiedzy naukowej i praktyki w zakresie zdrowia psychicznego badaczy oraz bardzo potrzebną interdyscyplinarną (np. psychologia, socjologia, administracja biznesowa), wielopoziomą (indywidualną, organizacyjną, systemową) i międzykulturową perspektywę
Beneficjenci: Kto korzysta z dobrych praktyk?	Ogólnie środowisko akademickie
Opis dobrych praktyk	ReMO jest projektem dotyczącym Zdrowia Psychicznego Naukowców w ramach Europejskiego Programu Współpracy w Dziedzinie Badań Naukowo-Technicznych (COST) Europejski Program Współpracy w Dziedzinie Badań Naukowo-Technicznych (COST) jest unijną organizacją finansującą tworzenie sieci badawczych. ReMO koncentruje się na dobrostanie i zdrowiu psychicznym w środowisku akademickim, temacie o strategicznym znaczeniu dla Europejskiej Przestrzeni Badawczej. Wcześniejsze badania wykazały, że niski poziom dobrego samopoczucia i problemy ze zdrowiem psychicznym mają negatywny wpływ na wyniki indywidualne, zespołowe i organizacyjne, generując znaczne koszty. Ponadto kontekst instytucjonalny, struktura i kultura organizacyjna, a także praktyki menedżerskie mają znaczący wpływ na samopoczucie i zdrowie pracowników. w związku z tym ogólne spostrzeżenia na temat przyczyn dobrego samopoczucia i zdrowia psychicznego w miejscu pracy muszą zostać dopracowane z uwzględnieniem specyfiki kontekstu (tj. w środowisku akademickim) w celu opracowania dostosowanych, skutecznych i wydajnych programów profilaktycznych i działań. Projekt ReMO buduje międzynarodową interdyscyplinarną sieć, która zapewni wgląd w dobre samopoczucie w miejscu pracy i zdrowie psychiczne w środowisku akademickim, w celu opracowania dostosowanych, skutecznych i wydajnych programów profilaktycznych i działań. ReMO chce zająć się tymi ograniczeniami, stosując potrójne podejście: 1. Naszym celem jest opracowanie ram koncepcyjnych i narzędzi, które są dostosowane do kontekstu akademickiego, biorąc pod uwagę specyfikę i wyzwania środowiska akademickiego i pracy akademickiej (np. zarządzanie wynikami pracowników akademickich, coraz bardziej konkurencyjny krajobraz rekrutacji i zatrzymywania utalentowanych pracowników, rosnące wyzwania związane z różnorodnością i internacjonalizacją, niepewność zatrudnienia itp.) 2. Przyjmujemy wielopoziomą perspektywę problemów i mechanizmów ich generowania, ale także pozytywnych zachowań organizacyjnych wspierających sensowną pracę i dobre samopoczucie 3. Używamy różnorodnych metod z krótkimi pętlami sprzężenia zwrotnego między teorią a praktyką W trakcie trwania akcji ReMO zorganizowany zostanie szereg działań. Obejmują one szkoły szkoleniowe, krótkoterminowe misje naukowe, granty konferencyjne ITC, warsztaty, konferencje, webinaria itp.
Czas trwania dobrych praktyk	ReMO rozpoczęło swoją działalność w 2020 roku i działa do dziś
Strona internetowa	https://projects.tib.eu/remo/
Rozpowszechnianie dobrych praktyk	Konferencje i spotkania ReMO: https://projects.tib.eu/remo/participants-1/how-to-join-remo/dissemination/conferences-and-meetings/



	Obecność ReMO w mediach: https://projects.tib.eu/remo/participants-1/how-to-join-remo/dissemination/media-presence/ Media społecznościowe ReMO: https://www.facebook.com/ReMO_COST_Action https://www.linkedin.com/in/remo-cost-action/ https://twitter.com/ReMO_COST https://www.youtube.com/channel/UCk2Bbj2eVm-AixJHOU_8jqQ
--	---



7	
Tytuł	University College Dublin
Lokalizacja	Dublin, Irlandia
Instytucja szkolnictwa wyższego	University College Dublin. Liczba studentów: 37,894. Liczba pracowników dydaktycznych: 1,811. Instytucja publiczna lub prywatna: Instytucja publiczna
Wydział	Szkoła Psychologii
Podmiot odpowiedzialny: Kto przeprowadza lub organizuje dobre praktyki?	Grupa badawcza ds. lęku i depresji w University College Dublin
Beneficjenci: Kto korzysta z dobrych praktyk?	Studenci i pracownicy University College Dublin oraz szersza społeczność
Opis dobrych praktyk	Grupa badawcza ds. lęku i depresji w University College Dublin opracowała i oceniła interwencję opartą na terapii poznawczo-behawioralnej (CBT) dla studentów z objawami lęku i depresji. Interwencja obejmuje grupowe sesje CBT, zindywidualizowane sesje terapeutyczne i zasoby internetowe. Wykazano, że program znacząco zmniejsza objawy lęku i depresji u uczestników
Czas trwania dobrych praktyk	Program został po raz pierwszy wdrożony w 2012 roku i nadal jest oferowany studentom University College Dublin
Strona internetowa	https://www.ucd.ie/psychology/CBT/ https://www.ucd.ie/discovery/risingstars/mentalhealthawarenessmonth-anincreaseinyoungpeoplesanxietyanddepression.html
Rozpowszechnianie dobrych praktyk	Program był prezentowany w wielu mediach, w tym w Irish Times i radiu RTE



8	
Tytuł	National University of Ireland, Galway
Lokalizacja	Galway, Irlandia
Instytucja szkolnictwa wyższego	National University of Ireland, Galway. Liczba studentów: Ponad 18 000. Liczba pracowników dydaktycznych: Ponad 2.500. Instytucja publiczna lub prywatna: Instytucja publiczna
Wydział	Wszystkie wydziały
Podmiot odpowiedzialny: Kto przeprowadza lub organizuje dobre praktyki?	Biuro Programu Pomocy Pracownikom (EAP) na National University of Ireland Galway
Beneficjenci: Kto korzysta z dobrych praktyk?	Pracownicy i wykładowcy uniwersytetu
Opis dobrych praktyk	Biuro EAP oferuje poufne usługi doradcze i wsparcie dla pracowników uniwersytetu i wykładowców, aby pomóc im w radzeniu sobie z kwestiami osobistymi i związanymi z pracą, które mogą mieć wpływ na ich zdrowie psychiczne i dobre samopoczucie. Usługa obejmuje indywidualne sesje doradcze, porady prawne i finansowe oraz skierowania do usług zewnętrznych w razie potrzeby
Czas trwania dobrych praktyk	Program jest realizowany od kilku lat i jest w toku
Strona internetowa	https://www.universityofgalway.ie/human-resources/employee_wellbeing/employeeassistanceservice/
Rozpowszechnianie dobrych praktyk	Program był promowany za pośrednictwem strony internetowej uniwersytetu, biuletynów informacyjnych dla pracowników i wewnętrznych kanałów komunikacji



9	
Tytuł	Służba Wsparcia Psychologicznego (PSS) Uniwersytetu Kraju Basków (Servicio de Atención Psicológica - SAP/APZ -)
Lokalizacja	Hiszpania, Kraj Basków
Instytucja szkolnictwa wyższego	Uniwersytet Kraju Basków (UPV/EHU). Instytucja publiczna. Studenci: 44,791. Nowi studenci: 12.852 studentów zagranicznych: 2,292. Pracownicy 7.629
Wydział	Usługa jest zlokalizowana w innym miejscu w zależności od kampusu, w którym oferuje swoje usługi
Podmiot odpowiedzialny: Kto przeprowadza lub organizuje dobre praktyki?	Służba Wsparcia Psychologicznego (PSS) jest zależna od Prorektoratu ds. Studentów i Zatrudnienia. Służba ma dyrektora i dwóch psychologów klinicznych, którzy obsługują trzy kampusy
Beneficjenci: Kto korzysta z dobrych praktyk?	PSS UPV/EHU to usługa, która została stworzona, aby oferować swoje specjalistyczne zasoby w zakresie opieki psychologicznej całej społeczności uniwersyteckiej: studentom, a także PDI i PAS
Opis dobrych praktyk	Warsztaty <i>Pożądanie, erotyzm i dobre okazyje</i>. Proponuje modyfikację postaw, zmysł krytyczny i zdolność analizy idei, wartości i postaw asystentów, seksualności i relacji afektywno-seksualnych. Warsztaty <i>Uważność w radzeniu sobie ze stresem</i>. Ma na celu wprowadzenie studentów w praktykę uważności w taki sposób, aby pomóc w rozwoju uwagi skupionej na tu i teraz, która pozwala uspokoić umysł i ciało, aby przejść do właściwego radzenia sobie ze stresem. Warsztaty <i>Aktywne zarządzanie stresem</i>. Ogólnym celem jest zwiększenie zarządzania systemem emocjonalnym i stawienie czoła sytuacjom generującym stres w sposób uregulowany, stosując nowe zachowania o większej skuteczności, wszystko to, biorąc pod uwagę realia czasu trwania warsztatów i biorąc pod uwagę potrzebę aktywnego zaangażowania w pracę i proces szkolenia w zakresie zasobów. <i>Techniki redukcji stresu</i>. Pracowano nad różnymi koncepcjami, rozróżnieniem między stresem a lękiem, które tradycyjnie i dla ogółu społeczeństwa są trudne do rozróżnienia. Przeanalizowano również terminy z psychologii klinicznej, czasami używane nieprawidłowo, takie jak atak paniki lub lęku, oraz czynniki, które mogą je wywołać. <i>Dobre samopoczucie emocjonalne</i>. Uważność polega na zwracaniu uwagi, chwila po chwili, na myśli, emocje, doznania cielesne i otaczające środowisko, w sposób, który charakteryzuje się głównie „akceptacją” - kierowaniem uwagi na myśli i emocje bez oceniania, czy są one poprawne, czy nie. <i>Spożycie substancji psychoaktywnych</i>. Seminarium poświęcone jest nowym psychologicznym, klinicznym i społecznym aspektom legalnego i nielegalnego zażywania narkotyków, które zwykle pozostają niezauważone. Ma na celu zaoferowanie krytycznej i praktycznej wizji, która będzie bardzo przydatna podczas kolejnej pracy zawodowej studentów. <i>Umiejętności „strażnika” w zakresie zapobiegania samobójstwom w kontekście uniwersyteckim</i>. Główny nacisk położono na samobójstwa wśród nastolatków i młodych dorosłych, ponieważ stanowią one globalny problem zdrowia publicznego. Postępowano zgodnie z wytycznymi zaproponowanymi przez Światową Organizację Zdrowia, która uważa, że priorytetowym kierunkiem działań w celu rozwiązania tego problemu jest rozwijanie kompetencji w zakresie zapobiegania zachowaniom samobójczym u podmiotów społecznych, które mają bezpośredni kontakt z tą populacją, co odwołuje się bezpośrednio do samego uniwersytetu, w celu wzmocnienia skutecznych działań łagodzących skutki samobójstw. <i>Nauczanie</i>. w zakresie nauczania, służba ma wśród swoich funkcji zawieranie umów na realizację praktyk dla studentów studiów licencyjnych lub magisterskich. <i>Badania</i>. PSS może przekazywać dane w celu opracowania projektów lub

	prac badawczych, pod warunkiem, że projekt zostanie pozytywnie zaopiniowany przez Komisję ds. Etyki w Badaniach na Ludziach (CEISH) UPV/EHU, a taki transfer danych zostanie zatwierdzony przez Zarząd PSS.
Czas trwania dobrych praktyk	Służba Wsparcia Psychologicznego UPV/EHU rozpoczęła swoją działalność w 2002 roku, będąc spadkobiercą Programu Orientacji Seksualnej, powiązanego z Wydziałem Psychologii, z wyraźnym powołaniem do pomocy w nauczaniu, z misją zajmowania się społecznością uniwersytecką jako całością, oferując podyplomowe nauczanie w zakresie psychologii klinicznej i prowadzenie badań w zakresie psychologii stosowanej.
Strona internetowa	Służba Wsparcia Psychologicznego UPV/EHU https://www.ehu.eus/es/web/servicio-atencion-psicologica/non-gaude Ta usługa jest częścią sieci AESPPU (Hiszpańskie Stowarzyszenie Uniwersyteckich Usług Psychologicznych i Psychopedagogicznych) https://blogs.ua.es/aesppu/
Rozpowszechnianie dobrych praktyk	<u>Crece un 25% la atención psicológica a los universitarios</u> <u>Fernando Tapia Alberdi: «Arreta psikologikoa eskatu duten ikasleen kopurua %25 igo da»</u> <u>Más de Uno Gipuzkoa (19'40'')</u> <u>Salud mental Más de 150 alumnos del Campus de Gipuzkoa han pedido ayuda psicológica este curso pasado</u>



10	
Tytuł	Instytut badań medycznych Hospital del Mar (IMIM)
Lokalizacja	Program ten jest realizowany przez Instytut Badań Medycznych Hospital del Mar (IMIM) z siedzibą w Barcelonie (Hiszpania). Centrum jest powiązane z Uniwersytetem Autonomicznym w Barcelonie i Uniwersytetem Pompeu Fabra. Projekt jest realizowany na pięciu uniwersytetach w czterech hiszpańskich wspólnotach autonomicznych: Universitat de les Illes Balears (UIB), Universitat Jaume I (UJI) w Castellón, Universidad Miguel Hernández (UMH) w Elche, Universitat Pompeu Fabra (UPF) w Barcelonie oraz Universidad de Zaragoza (Unizar)
Instytucja szkolnictwa wyższego	Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (IMIM). Jest to instytucja publiczna. Nie ma bezpośrednich studentów (są na uniwersytetach, które biorą udział w badaniu). Personel, nieznany
Wydział	-
Podmiot odpowiedzialny: Kto przeprowadza lub organizuje dobre praktyki?	Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (IMIM) https://www.imim.cat/en_index.html
Beneficjenci: Kto korzysta z dobrych praktyk?	W projekcie mogą wziąć udział studenci studiów licencjackich uczestniczących uniwersytetów, którzy ukończyli 18 lat
Opis dobrych praktyk	<i>Kwestionariusz online dotyczący zdrowia psychicznego.</i> Zawiera pytania dotyczące danych społeczno-demograficznych, zdrowia psychicznego, korzystania z usług opieki psychiatrycznej, doświadczeń z dzieciństwa/dorastania, ostatnich stresujących doświadczeń, życia społecznego i wsparcia, seksualności i osobowości. <i>Spersonalizowane raporty (interwencja promująca zdrowie psychiczne).</i> Po wypełnieniu kwestionariusza online dotyczącego zdrowia psychicznego każdy uczestnik będzie mógł pobrać raport z informacjami na temat swojego zdrowia psychicznego, nawyków zdrowego stylu życia, skutecznych opcji leczenia i dostępnych usług opieki psychiatrycznej. <i>Ocena mobilna.</i> Po wypełnieniu kwestionariusza online dotyczącego zdrowia psychicznego niektórzy studenci zostaną zaproszeni do udziału w 15-dniowej ocenie mobilnej. Informacje będą zbierane za pomocą kwestionariusza online i w aplikacji mobilnej na temat jakości snu, stresu, nawyków związanych ze stylem życia, depresji i lęku, a także bardziej ogólnego kwestionariusza na początku i na końcu badania. <i>Interwencja zapobiegająca depresji i lękowi.</i> Studenci, którzy zgłosili objawy depresji i/lub lęku w drugim kwestionariuszu online dotyczącym zdrowia psychicznego, zostaną zaproszeni do udziału w 8-tygodniowej interwencji online mającej na celu zapobieganie depresji i lękowi.
Czas trwania dobrych praktyk	Rozpoczęły się w 2021 r. i zakończą w 2023 r
Strona internetowa	https://www.promesinfo.org/quienes-somos
Rozpowszechnianie dobrych praktyk	https://ellipse.prbb.org/es/promes-u-un-proyecto-para-mejorar-la-salud-mental-de-los-y-las-universitarias/





Niniejszy dokument może być kopiowany, powielany lub modyfikowany zgodnie z powyższymi zasadami. Należy podać autorów dokumentu i wszystkie stosowne informacje o prawach autorskich.

Wszystkie prawa zastrzeżone. © Copyright 2023 AWARE



Finansowane przez Unię Europejską. Wyrażone poglądy i opinie są jednak wyłącznie poglądami autora (autorów) i niekoniecznie odzwierciedlają poglądy Unii Europejskiej lub Narodowej Agencji. Ani Unia Europejska, ani grantodawca nie ponoszą za nie odpowiedzialności. Numer projektu: 2022-1-PL01-KA220-HED-000087038