*Edukacja Etyczna* 18/2021 ISSN 2083-8972

Marlena Stradomska
Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie
ORCID 0000-0002-2294-856X
DOI 10.24917/20838972.18.7

# Troska o dobrostan psychologiczny społeczności akademickiej. Odpowiedzialność pracowników telefonu pomocowego przy Uniwersytecie Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie w czasie pandemii COVID-19.

## Wprowadzenie

W wielu przypadkach okazało się, że system skupiający psychologów, psychiatrów czy psychoterapeutów nie jest w stanie objąć pomocą wszystkich potrzebujących. Wyzwania, które stawia przed specjalistami aspekt ogólnie rozumianego zdrowia psychicznego oraz pandemia są wielowymiarowe i niekiedy trudne do rozpoznania przez ilość wątków, których niewątpliwie dotyczy. Pandemia wiąże się niewątpliwie z pojawianiem się wielu trudności natury psychicznej, społecznej i indywidualnej. Zagadnieniem wymagającym analizy jest aspekt dobrostanu psychologicznego (Levin i Currie, 2014). W związku z coraz większą świadomością społeczeństwa z zakresu zdrowia psychicznego ważnym do rozważenia tematem może być polepszenie sytuacji związanej z radzeniem sobie z kryzysem i trudnościami w różnych grupach wiekowych (Stradomska, 2019a, 2021). Niekiedy nie jest możliwe osiągnięcie pewnych celów bez odpowiedzialności i troski rozumianej w sposób interdyscyplinarny. Okazuje się bowiem, że brak subiektywnie postrzeganego dobrostanu psychologicznego może w wielu przypadkach okazać się czynnikiem ryzyka prowadzącym do aktów autodestrukcyjnych, w tym tych związanych z samobójstwem (Stradomska, Wolińska, Marczak, 2016).

Problemem godnym uwagi jest także wyjaśnienie w jaki sposób osoba potrzebująca pomocy specjalistycznej komunikuje się z bliskimi oraz z personelem szpitala np. w trakcie pobytu w placówce medycznej (Stradomska, 2020). Do ważnych elementów można zaliczyć, że wiele osób odczuwa niezadowolenie z życia i swoich aktualnych osiągnięć. Okazuje się także, że grupą, która może być zagrożona w szczególności w Polsce

jest płeć męska – kwestia ta dotyczy m.in. aspektów suicydologicznych. Aspekt ten dotyczy kwestii społecznych i psychologicznych np. istnienie stereotypu „macho" tzn. osoby, która jest zawsze silna, nie cierpi na zaburzenia natury psychicznej, a nawet nie odczuwa emocji itd. Okazuje się, że mężczyźni rzadziej niż kobiety proszą o pomoc specjalistyczną np. psychologiczną, psychoterapeutyczną, psychiatryczną m.in. ze względu na traktowanie zdrowia psychicznego jako temat tabu (Kielan i in. 2020a, Kielan i in. 2020b, Stradomska 2020b).

Kluczyńska, Witkowska, Zabłocka-Żytka, Sokołowska (2019), uważają, że szereg czynników ryzyka może przyczynić się do wielu negatywnych aspektów dla zdrowia psychicznego. Sytuacja ta dotyczy także charakterystycznej grupy – jaką są studenci. To osoby, które są dopiero na początku swojego dorosłego życia, z ogromnymi perspektywami, a jednocześnie trudnościami, które mogą wymagać specjalistycznej pomocy. Pokazanie młodym osobom alternatywy jaką jest konstruktywne rozwiązywanie trudności, nawet w sytuacji pandemii stanowi fundament do dalszych działań w zakresie zdrowia psychicznego.

## Dobrostan psychologiczny – wybrane zagadnienia

Zdrowie psychiczne oraz dobrostan psychologiczny są zagadnieniami tak rozbudowanymi teoretycznie i w sposób praktyczny, że próba zdefiniowania niniejszych aspektów jest niemożliwa opierając się tylko w jednym ujęciu. Okazuje się, że poszczególne pojęcia jak szczęście, dobrostan, satysfakcja z życia definiowane są jako globalna ocena własnego funkcjonowania (Trzebińska, 2012). Niekiedy jednak nie możliwe jest uzyskanie możliwości poradzenia sobie z własnymi problemami w sposób samodzielny. Stąd konieczność szukania pomocy u specjalistów z zakresu psychologii i medycyny. Niewątpliwe istotne jest to, że subiektywne poczucie szczęścia można utożsamić z subiektywnym dobrostanem, stąd konieczne jest dostosowanie metod pracy z klientem czy pacjentem do ich indywidualnych potrzeb (Vaillant, 2012). Warto zaznaczyć, że w badaniach nad szczęściem przyjmowane są dwie główne perspektywy koncepcyjne wyrosłe z różnych tradycji teoretycznych: hedonistyczna i eudajmonistyczna (Czapiński, 2012; Dodge, Daly, Huyton i Sanders, 2012; Trzebińska, 2012). Kwestia dobrostanu eudajmonistycznego w dużej mierze związana jest z odczuwaniem poczucia sensu przez jednostkę oraz specyficznych aspektów składających się na samorealizację (Ryff i in., 2006).

Do istotnych elementów można zawrzeć to, że koncepcja hedonistyczna koncentruje się na kontinuum w rozumieniu przyjemność oraz przykrość, a także spełnienie i niespełnienie, które związane są z odczuwaniem satysfakcji w ramach realizacji celów w określonej indywidualnie

dziedzinie (Czapiński, 2012). Warto dodać, że badacze, którzy przyjmują opisywaną koncepcję, zakładają, że dobrostan składa się z subiektywnego poczucia szczęścia i dotyczy doświadczania przyjemności bądź niezadowolenia, włączając w to również wszelkie oceny na temat dobrych bądź złych elementów życia (Ryan i Deci, 2001, s. 144).

Natomiast w analizach Baptisty oraz współpracowników można interpretować to zagadnienie m.in. w kontekście poznawczym i emocjonalnym. Ważnym aspektem jest to, że rozważania koncentrują się wokół pojęcia subiektywnego poczucia dobrostanu, które obejmuje szeroką kategorię zjawisk, odnoszącego się do tak do globalnej oceny zadowolenia z życia, jak i oceny satysfakcji z konkretnych dziedzin życia (Baptista i in., 2016). Dodatkowym wyznacznikiem jest to, że konkretne reakcje emocjonalne mogą świadczyć o odczuwanym zadowoleniu ludzi (Diener, Oishi, Lucas, 2003).

Okazuje się, że subiektywne poczucie dobrostanu zawiera trzy komponenty. Do poszczególnych można zaliczyć te związane z zadowoleniem z życia, obecnością pozytywnego nastroju oraz brak nastroju negatywnego. Poszczególne elementy traktowane wspólnie, często sumowane są jako szczęście (Ryan i Deci, 2001). Podobne poglądy można zauważyć w badaniach Argyle i Lu (1990) oraz Argyle i Martina (1991) w przekonaniu których szczęście ma przynajmniej trzy częściowo niezależne komponenty. Zaliczyć można do nich takie aspekty jak:

– częstość i stopień występowania pozytywnych uczuć lub radości,

– zadowolenie doświadczane przez określony okres,

– brak uczuć negatywnych, takich jak stan depresyjny i lęk (Argyle i Lu, 1990; Argyle i Martin, 1991).

Do tych ostatnich, a mianowicie uczuć negatywnych badacze zaliczali stan depresyjny oraz odczuwany w konkretnym zakresie lęk. Uważali, że występowanie takich kategorii w dany sposób mogły ograniczać odczuwanie nawet subiektywnego stanu zadowolenia czy szczęścia (Argyle i Martin, 1991). Na poczucie dobrostanu psychologicznego, odczuwanie przyjemności czy ogólne zadowolenie z życia mogą wpływać kontakty społeczne oraz relacje z innymi ludźmi.

## Społeczność akademicka a działania pomocowe

Zagadnienia dotyczące społeczności akademickiej i działań pomocowych były realizowane przez autorkę jeszcze przed rozpoczęciem pandemii. Grupa osób w okresie wcześniej i średniej dorosłości zawsze jest narażona na wiele czynników ryzyka. Oprócz tradycyjnych problemów dotyczących osób w wieku wczesnej i średniej dorosłości jak obowiązków wynikających z programu nauczania, prób połączenia studiów z pracą zawodową czy trudnościami natury osobistej – osoby młode mogą spo-

tkać się z o wiele trudniejszymi wyzwaniami. Dla przykładu w czasopiśmie Psychiatria i Psychologia Kliniczna opisano program zapobiegania samobójstwom na uniwersytecie wzorując się na działaniach podejmowanych przez Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie. Okazuje się, że mimo pojawiania się wielu stereotypów dotyczących osób studiujących faktem jest to, że nawet na jednej uczelni w Polsce pojawia się co najmniej kilkaset prób samobójczych i kilka samobójstw dokonanych w przeciągu roku (Stradomska, 2019b). W związku z powyższym profilaktyka, działania pomocowe oraz wsparcie studentów stanowi wyzwanie XXI wieku dla wielu instytucji. Niewątpliwie odpowiedzialność i troska w kontaktach międzyludzkich może okazać się wartościowym elementem w przeciwdziałaniu wielu trudności.

Inicjatywa, która pozwala na pomoc osobom potrzebującym pojawiła się na UMCS w Lublinie[1]. Na stronie internetowej Uniwersytetu Marii Skłodowskiej-Curie w Lublinie pojawiła się informacja dotycząca darmowego wsparcia psychologicznego. Dotyczyła ona aspektów pomocowych:

> W związku z ogłoszonym stanem epidemii Instytutu Psychologii UMCS oferuje bezpłatne wsparcie psychologiczne ze strony wybitnych specjalistów, pracowników Instytutu. Adresowane jest ono do osób które odczuwają lęki i poczucie zagrożenia związane z obecną sytuacją pandemii, mają obniżony nastrój, poczucie izolacji i wyobcowania. Bezpłatna pomoc jest udzielana za pomocą komunikatorów – Facebooka i Skype a także telefonicznie.[2]

Do dodatkowych możliwości skorzystania z pomocy można zaliczyć zapoznanie się oraz wdrożenie kwestii związanych z radzeniem sobie z trudnościami w wydanych poradnikach *Strategie radzenia sobie* w *trakcie trwania pandemii* i *nie tylko*. Niniejsze prace to zbiór sześciu e-booków pomocowych udostępnionych bezpłatnie dla odbiorców w ogólnym dostępie na stronie internetowej Wydawnictwa ArchaeGraph.[3] Zagadnienia zawarte w niniejszych dokumentach przeznaczone są dla osób z każdej grupy wiekowej: dzieci, młodzieży, osób dorosłych, w tym rodziców.

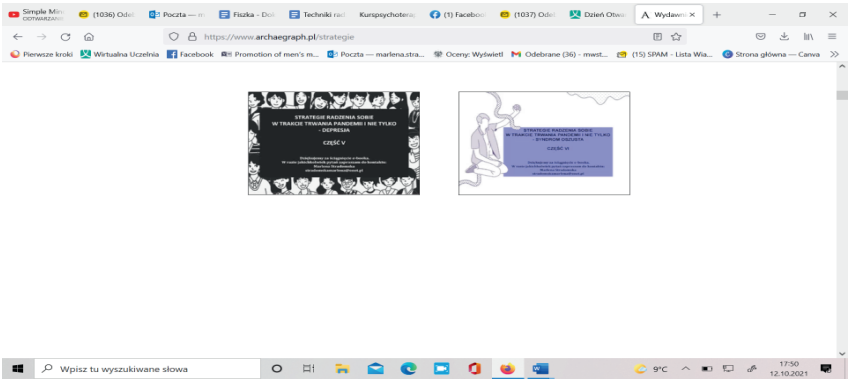
1 UMCS nie jest jedyną uczelnią w Polsce, która realizuje bezpłatne działania pomocowe na rzecz osób, które z takiej pomocy chciałyby skorzystać. W realizowanej kwerendzie dotyczącej ilości takiej pomocy można wymienić co najmniej 100 takich pozycji. UMCS został wybrany ze względu na to, że autorka realizuje w ramach swoich zainteresowań szereg wolontaryjnych inicjatyw mających na celu pomoc osobom w trudnej sytuacji życiowej.

2 Strategie radzenia sobie w sytuacji trwania pandemii i nie tylko, https://www.umcs.pl/pl/aktualnosci,59,bezplatne-wsparcie-psychologiczne,89242.chtm (dostęp: 11.07.2021)

3 Wydawnictwo Naukowe ArchaeGraph, https://www.archaegraph.pl/strategie (dostęp: 12.10.2021).

Rysunek 1. Okładki e-booków „Strategie radzenia sobie w trakcie trwania pandemii i nie tylko”






Źródło: Strona internetowa Wydawnictwa Naukowego ArchaeGraph https://www.archaegraph.pl/strategie (dostęp: 11.10.2021).

## Metodologia badań własnych

Niniejszy artykuł jest jednym z szeregu przygotowywanych artykułów na temat pomocy psychologicznej w czasie pandemii. Zatem nie wszystkie wątki, przykłady i badania zostały przytoczone w tym tekście. W związku z realizowaniem projektu dotyczącego prowadzenia telefonu pomocowego oraz wsparcia za pomocą innych komunikatorów (Skype) w ramach działalności Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie postanowiono przytoczyć aspekty teoretyczne i praktyczne dotyczące odczuwalnego dobrostanu psychologicznego oraz kwestii związanych z odpowiedzialnością i troską w tym zagadnieniu.

W okresie udzielania wsparcia pomocą zostało objętych 150 osób (od marca 2020 - chwili obecnej lipiec 2021). Każda osoba korzystała co najmniej z 3 konsultacji, a maksymalna liczba to 40. Zatem autorka od początku pandemii przeprowadziła ponad 800 interwencji pomocowych. Osoby korzystające z konsultacji pomocowych były w wieku od 18–50 lat. Inicjatywa koncentrowała się głównie na osobach związanych z UMCS, jednakże do osób potrzebujących wsparcia zaliczyć można było także absolwentów oraz rodziców studentów.

Konsultacje z osobami zgłaszającymi się były darmowe i anonimowe. Osoba nie wypełniała żadnego oświadczenia. Natomiast autorka uzyskała zgodę na wykorzystanie aspektów dotyczących zgłaszanej sprawy w publikacjach naukowych i w ramach psychoedukacji.

Rozmowa przebiegała zgodnie z potrzebą osoby zgłaszającej się, jednakże autorka z każdym z uczestników przeprowadzała – jeśli było to możliwe – wywiad ustrukturyzowany, który zawiera 20 pytań dotyczących aspektów psychologicznych, społecznych, medycznych, psychopatologicznych czy metrykalnych w celu ewentualnej interwencji w sytuacji zagrożenia życia i zdrowia osoby. Wywiady były stosowane wówczas

kiedy osoba badana zgodziła się na wykorzystanie wyników w pracy naukowej.

Konsultacje psychologiczne realizowane są do chwili obecnej, za każdym razem pacjenci doceniają możliwość skorzystania z pomocy, gdyż wielu z nich na darmową pomoc psychologiczną czy psychoterapeutyczną zobligowana jest czekać minimum miesiąc, a maksymalnie ok. pół roku. W niektórych przypadkach, szczególnie tych związanych z zagadnieniami suicydalnymi to przedział czasowy, który zagraża jednostce w sposób bezpośredni.

W kolejnej części pracy zostanie przedstawiony wybrany przykład *case study*, który umożliwi przedstawienie indywidualnej kwestii rozumienia odpowiedzialności i troski w aspekcie korzystania z pomocy psychologicznej oferowanej przez uczelnię.

Wybrany przypadek najbardziej obrazuje wszelkie trudności powstałe w czasie pandemii w grupie wcześniej i średniej dorosłości, gdyż większość osób zgłaszających się na konsultacje było w tym wieku. Dość często podczas rozmów telefonicznych prezentowane były przez rozmówców te same trudności np. odczuwany lęk, strata, stres, trudności ekonomiczne, ujawniające się problemy psychiczne itd.

## Studiu przypadku

Osoba zgłosiła się do psychologa w celu przeprowadzenia rozmowy telefonicznej w zakresie pomocy pedagogiczno-psychologicznej dnia 15 czerwca 2021, 20 czerwca 2021 oraz 10 lipca 2021.

Osoba dowiedziała się o możliwości odbycia rozmowy telefonicznej ze strony internetowej Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie. Terapeutę/psychologa/pracownika wybrała ze względu na zakres zainteresowań naukowych dostępnych na stronie UMCS.

**Płeć:** kobieta

**Wiek:** 29 lata

**Zakres studiów:** nauki ścisłe (informatyka)

**Powód zgłoszenia:** kryzys psychologiczny, konieczność skorzystania z darmowej pomocy psychologicznej z uwagi na trudności związane z budżetem i brakiem możliwości finansowania takiej usługi z własnych środków. Opowiada: „Dla mnie to totalny brak godności osobistej, że nie stać mnie na pomoc psychologiczną, a dodatkowo, że te usługi są takie drogie. Cieszę się, że chociaż jest taka inicjatywa, że można za darmo skorzystać i sobie pomoc. Wiem też, że nie jestem jedna w takiej sytuacji […] wiele moich koleżanek też korzysta z takich usług i to super, że jest to tak rozwiązane".

**Próby samobójcze w przeszłości:** brak próby samobójczej w przeszłości, osoba zgłaszająca się do specjalisty obawiała się, że taka próba może

nastąpić ze względu na szereg trudności psychologicznych, które miały miejsce w trakcie trwania pandemii. Stwierdziła: „[...] próbuję sobie poradzić na różne sposoby, wiem doskonale, że brak zrobienia czegokolwiek dla siebie może mieć ogromne konsekwencje. W pewnym momencie zaczęłam się obawiać tego, że nie jestem w stanie sobie samodzielnie poradzić, a dodatkowo, że nie mam pieniędzy, żeby móc w każdej chwili skorzystać z pomocy osoby, która może mi pomóc".

**Stosunek do życia:** osoba badana widzi u siebie znaczącą zmianę dotyczącą swojego zachowania i funkcjonowania w ostatnim czasie – czas pandemii. Stwierdza: „Kiedyś byłam zupełnie inna, wiele rzeczy sprawiało mi przyjemność i radość. Nawet partner uważa, że go oszukuje, że jak mnie poznawał to byłam zupełnie inną osobą".

**Czynniki ryzyka:** brak wsparcia w domu rodzinnym, brak zrozumienia sytuacji związanej z kryzysem psychologicznym przez partnera, pogorszenie się stanu zdrowia po chorobie spowodowanej koronawirusem, trudności finansowe, realizowanie programu studiów oraz praktyk specjalistycznych w formie on-line, co jest dla osoby badanej dużą trudnością. Dodaje: „[...] oprócz kryzysu, mgły pokowidowej związanej z przejściem tej choroby w bardzo poważny sposób doświadczyłam wielu braków w moim aktualnych życiu i funkcjonowaniu. Doceniałam jak dużą wartość ma pieniądz, a jeszcze większą jak się tej gotówki nie ma. Do czynników ryzyka można zaliczyć to, że nie mam wsparcia i dużo rzeczy nie zależy ode mnie".

**Czynniki chroniące:** chęć rozwoju osobistego, odczuwanie potrzeby poradzenia sobie z trudnościami, umiejętność nazywania i interpretowania trudnych sytuacji w życiu, wyjście poza strefę komfortu, szukanie pomocy przez kilka miesięcy, aż do momentu odnalezienia możliwości realizowania konsultacji z zakresu zdrowia psychologicznego. Stwierdza: „[...] myślę, że znajdę czas na terapię i na aktywności, które mają na celu poprawę mojego samopoczucia. Jestem świadoma swoich braków i bardzo chciałabym nad nimi popracować, może się to okazać dla mnie bardzo istotne.

**Rozumienie odpowiedzialności w kontekście pandemii:** osoba badana uważa, że uczelnia przez propozycję takich działań pozwoliła na to, aby więcej osób skorzystało z pomocy psychologicznej. Uznaje, że to było działanie odpowiedzialne i przemyślane. Podsumowuje: „Mój kierunek studiów dużo mi pomógł w tym, aby zrozumieć dlaczego ludzie w taki czy inny sposób zachowują się w czasie trwania pandemii. Dla mnie to nie był problem jeśli chodzi o zdalne nauczanie, ale wiem, że dla wielu osób był. Cieszyłam się jak się dowiedziałam o możliwości darmowej pomocy. Czułam, że uczelnia mi pomaga i trochę nawet czyta w myślach, bo wie, czego potrzebuję. Uważam, że to była niesamowita odpowiedzialność,

że ktoś zebrał grupę specjalistów, którzy zechcieli pomóc mimo wielu swoich zadań"

**Rozumienie troski w kontekście pandemii:** osoba badana doceniła możliwości korzystania z pomocy psychologicznej, wsparcia od osób studiujących na jednej uczelni czy wsparcia rówieśniczego, które w okresie pandemii nabrało innego znaczenia. Dodaje: „Pandemia bardzo dużo mnie nauczyła. Dostrzegłam to, że oprócz moich ambitnych planów są też inne ważne aspekty funkcjonowania. Szczególnie było to ważne w kontekście pomocy innym osobom w tym trudnym czasie. Wtedy też zrozumiałam, że sama także potrzebuję pomocy, bo bez tego trudno mi pomoc dawać innym osobom, a w sumie to było dla mnie czymś najważniejszym. Ta troska o zdrowie i życie innych będzie mi teraz towarzyszyła przez długi czas".

**Plany na kolejne tygodnie/miesiące:** dokończyć realizowanie obowiązków uniwersyteckich, doprowadzić do zdania wszystkich zaliczeń i egzaminów, zacząć praktyki zawodowe oraz wolontariat, w celu osiągnięcia innych niż tylko dotychczasowe profity.

**Zalecenia:** kontakt z psychiatrą w celu konsultacji, rozpoczęcie terapii w nurcie integracyjnym, zadbanie o zdrowie fizyczne (kontakt z lekarzem w celu przeprowadzenia podstawowych badań medycznych ze względu na zgłaszane trudności).

## Wybrane zagadnienia dotyczące kwestii pomocowych

Istotnym zagadnieniem w planowaniu rozmowy pomocowej jest to, aby wybrać odpowiedni czas i miejsce na przeprowadzenie takiego działania. Ważne jest zatem zaplanowanie rozmowy w takim miejscu, aby zapewnić sobie, a przede wszystkim pacjentowi/klientowi prywatność i bezpieczeństwo. Istotne jest to, aby w trakcie takiej rozmowy być szczerym, a niekiedy w otoczeniu najbliższych osób czy współlokatorów może się to okazać niewykonalne. Dodatkowo, jeśli linia jest zajęta i pomimo wielu prób nie możliwe jest to, aby się dodzwonić, warto skontaktować się np. wysyłając wiadomość przez formularz online lub zadzwonić w innym dniu, lub o innej godzinie.

Oprócz wybranych telefonów zaufania, w tym tych dostępnych w aspekcie ogólnopolskim można wymienić strony internetowe, które w znacznej mierze mogą przyczynić się do zwiększania wiedzy i świadomości na temat kwestii psychologicznych, pedagogicznych czy psychiatrycznych. Do przykładowych można wymienić następujące:

– **Stowarzyszenie Aktywnie Przeciwko Depresji** – prowadzące działalność społeczno-edukacyjną w zakresie profilaktyki, wykrywania i leczenia zaburzeń psychicznych a w szczególności zaburzeń depresyjnych. Kontakt: www.depresja.org

– **Forum Przeciw Depresji** – portal społecznościowy prowadzony w ramach ogólnopolskiej kampanii, na którym można znaleźć kompendium wiedzy w zakresie depresji, gdzie szukać pomocy oraz forum moderowane przez lekarzy specjalistów, gdzie osoby chore oraz ich bliscy mogą uzyskać wsparcie. Kontakt: www.forumprzeciwdepresji.pl

– **Fundacja Itaka** – udziela szerokiego wsparcia osobom chorującym na depresję jak i ich najbliższym. Kontakt: www.stopdepresji.pl

– **Centrum Wsparcia dla osób w stanie kryzysu psychicznego** – w wyznaczonych godzinach w Centrum pełnią dyżury także specjaliści: lekarze psychiatrzy, prawnicy oraz pracownicy socjalni. Wsparcie można uzyskać także poprzez e-mail oraz czat z profesjonalistami. Kontakt: www.liniawsparcia.pl

– **Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę** – oferuje bezpłatną pomoc dla dzieci i młodzieży oraz dla rodziców i nauczycieli poprzez prowadzenie Telefonu Zaufania dla Dzieci i Młodzieży (116 111) i Telefonu dla Rodziców i Nauczycieli w sprawie Bezpieczeństwa Dzieci (800 100 100), gdzie młodzi obywatele mają możliwość dzielenia się kłopotami w trudnych sytuacjach a ich najbliżsi uzyskać m.in. informację i wsparcie trudności wynikających z zaburzeń depresyjnych dostrzeżonych u dzieci. Kontakt on-line przez stronę www.116111.pl oraz www.800100100.pl

– **Rzecznik Praw Pacjenta** – udostępnia na stronie internetowej informatory o dostępnych formach opieki zdrowotnej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi w wybranych województwach, w których zawarte są listy placówek realizujących opiekę psychiatryczną lub odwykową oraz służących pozostałymi formami pomocy i wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Więcej informacji: http://www.rpp.gov.pl/dla-pacjenta/poradniki/informatory-o-formach-pomocy-dla-osob-zdr-psych/

– **Ośrodki Interwencji Kryzysowej (tzw. OIK)** – działające w większych miastach powiatowych w każdym województwie Ośrodki, w których można uzyskać bezpłatnie szybką pomoc psychologiczną i socjalną, w przypadku przemocy, bezdomności i innych sytuacji kryzysowych, w tym związanych z depresją. Udzielana pomoc jest pomocą doraźną w sytuacjach nagłych, gdy nie mamy możliwości skorzystania w innych instytucjach z pomocy psychologa czy pracownika socjalnego. W OIK-ach możemy uzyskać informację gdzie zgłosić się dalej po pomoc, która pozwoli nam wyjść z kryzysu i depresji. Więcej informacji: http://www.interwencjakryzysowa.pl/osrodki-interwencji-kryzysowej

## Zakończenie

Zagadnienia przytoczone w niniejszym artykule są podsumowaniem części badań realizowanych w trakcie pandemii w społeczności akade-

mickiej Uniwersytetu Marii Skłodowskiej-Curie w Lublinie. Niewątpliwie temat ten wymaga dalszej eksploracji. Warto zaznaczyć, że wysokie zadowolenie z życia, obecność pozytywnego afektu, a jednocześnie brak afektu negatywnego charakteryzuje wysoki poziom dobrostanu psychicznego. Zagadnienie to podejmowane w czasie trwania pandemii jest zdecydowanie ważnym aspektem. Być może czas pandemii to moment kiedy człowiek jest w stanie zauważyć większe dysproporcje dzielące postulaty dobrego samopoczucia i szczęścia, co kontrastowane może być z realnością codziennego funkcjonowania. Niewątpliwie pozytywne stany poznawcze i emocjonalne doświadczane przez człowieka są kluczowym pojęciem jakości życia, gdyż nadają mu wartość. Pandemia i szereg czynników z nią związanych zmieniły w wielu przypadkach życie i funkcjonowanie wielu osób. W związku z tym konieczne było uruchomienie sieci wsparcia dla osób, które mimo obostrzeń dalej pozostawały w roli studenta, ucznia, pracownika administracyjnego uczelni itd. Zaleceniem byłoby zbadać inne zależności dotyczące funkcjonowania osób w sytuacji, która jest dla wielu osób trudna i nieprzewidywalna m.in. uwzględniając aspekt ekonomiczny, polityczny czy medyczny.

## Wybrane implikacje praktyczne na podstawie badań własnych

1. Powinno zwracać się uwagę na to, aby specjaliści pracujący w instytucjach pomocowych przestrzegali etyki zawodu psychologa - co wiąże się m.in. z brakiem oceniania, wyśmiewania, komentowania itd.
2. Warto skorzystać z pomocy specjalistycznej kiedy negatywny nastrój przeważa nad pozytywnymi aspektami, które mogą się wydarzyć w życiu.
3. Istotnymi zagadnieniami w aspekcie rozpoczęcia pracy pracowników przy telefonach pomocowych UMCS było dbanie o bezpieczeństwo studentów, absolwentów czy osób, które chciałyby skorzystać z danej pomocy.
4. Z telefonu zaufania można skorzystać zawsze w celu przeprowadzenia rozmowy ze specjalistą z zakresu zdrowia psychicznego czy interwencji kryzysowej.
5. Telefony zaufania są darmowe, a numery dostępne są na stronach rządowych lub na stronach organizacji pozarządowych.
6. Z telefonu można skorzystać zawsze kiedy potrzebna jest rozmowa o tym, co jest ważne i co może sprawiać kłopot (niezależnie od tematyki).

7. Tematami poruszanymi podczas rozmowy w telefonie zaufania/telefonie pomocowym może być trudna sytuacja w życiu, ale także aspekty związane z przyjaźnią, miłością, dojrzewaniem, kontaktach z osobami bliskimi. To nie są jedyne i adekwatne możliwe tematy.
8. Z telefonu można skorzystać wówczas kiedy doświadczana jest przemoc i/lub jest się świadkiem przemocy.
9. Warto podjąć próbę rozmowy kiedy problemy i trudności są na tyle skomplikowane, że nie jest możliwe poradzenie sobie z nimi samodzielnie (w subiektywnym odczuciu).
10. Warto skorzystać z telefonów pomocowych lub pomocy specjalistów w zakresie zdrowia psychicznego, jeśli niepokój związany z wydarzeniami w najbliższym otoczeniu uniemożliwia funkcjonowanie, takie jak dotychczas.

## Bibliografia

Argyle Michael, Luo Lu. *The happiness of extraverts. Personality and Individual Differences*, 11, 10. Oxford: Department of Experimental Psychology, University of Oxford, 1990, 1011–1017.

Argyle Michael, Maryanne Martin. The psychological causes of happiness. W: F. Strack, M. Argyle, N. Schwarz (red.), *Subjective well-being. An interdisciplinary perspective.* Oxford: Pergamon Press, 1991, 77–100.

Baptista Americo, Cristina Camilo, Marta Becalli, Isabel Santos, Jose de Almeida Brites, Jose de Brites Rosa, Enrique G. Fernández-Abascal. "What are people saying when they report they are happy or life satisfied", *Annals of Psychology*, 32, 3 (2016): 803–809.

Czapiński Janusz. Spotkanie dwóch tradycji: hedonizmu i eudajmonizmu. W: Janusz Czapiński (red.), *Psychologia pozytywna. Nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka.* Warszawa: PWN, 2012, 13–17.

Diener Ed, Shigehiro Oishi, Richard E. Lukas. "Personality, culture, and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life", *Annual Review of Psychology*, 54, (2003): 403–425.

Dodge Rachel, Annette P. Daly, Jan Huyton, Lalage D. Sanders. "The challenge of defining wellbeing", *International Journal of Well-being*, 2, 3, (2012): 222–235.

Kielan Aleksandra, Marlena Stradomska, Marcin Jaworski, Anna Mosiołek, Jan Chodkiewicz, Łukasz Świecicki, Bożena Walewska-Zielecka „Samobójstwo i problem zdrowia psychicznego mężczyzn w Polsce", *Psychiatria i Psychologia Kliniczna*, 20(3), (2020a): 191-195. DOI: 10.15557/PiPK.2020.0024

Kielan Aleksandra., Marlena Stradomska, Marcin Jaworski, Anna Mosiołek, Jan Chodkiewicz, Łukasz Święcicki, Bożena Walewska-Zielecka, „Promotion of men's mental health", *Psychiatria*, 17(4), (December 2020b): 212-215. DOI: 10.5603/PSYCH.2020.0035

Kluczyńska Sylwia, Ewa M. Witkowska, Lidia Zabłocka-Żytka, Ewa Sokołowska. „Zdrowie psychiczne polskich studentów – wybrane wskaźniki pozytywne i negatywne*", Psychiatry Neurol*, 28 (4) (2019): 233–240.

Levin Kate A., Candace Currie. "Reliability and validity of adapted version of the Cantril Ladder for use with adolescent samples", *Social Indicators Research*, 119, (2014), 1047–1063.

Ryan Richard M., Edward L. Deci. „On happiness and human potentials: a review of research on hedonic and eudaimonic well-being", *Annual Review of Psychology*, 52, (2001): 141–166.

Ryff Carol D., Gayle Dienberg Love, Heather L. Urry, Daniel Muller, Melissa A. Rosenkranz, Elliot M. Friedman, Richard J. Davidson, Burton Singer. „Psychological well-being and ill-being: do they have distinct or mirrored biological correlates?", *Psychotherapy and psychosomatics*, 75 (2), (2006): 85–95.

Stradomska Marlena. „Zachowania suicydalne u dzieci i młodzieży a dobro młodzieży. Ujęcie integralne", *Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio*, 1(37), (2019a): 421–430, https://doi.org/10.34766/fetr.v1i37.60

Stradomska Marlena. Perception of old age by people in the late adulthood – reports from own research, w: Grażyna E. Kwiatkowska (red). *Old age in the perception of postmodern man*. Łódź: Wydawnictwo Naukowe ArchaeGraph, 2021, 141–157

Stradomska Marlena. „Komunikacja w sytuacji leczenia – biały personel a pacjent – ujęcie suicydologiczne", *Journal of Modern Science*, 44(1), (2020a): 29–42.

Stradomska Marlena. „Zagrożenie samobójstwem a dostęp do środków letalnych – analiza suicydologiczna", *Facta Simonidis*, 1(13), (2020b): 131–143.

Stradomska Marlena, Jolanta Wolińska, Milena Marczak. „Circumstances and underlying causes of suicidal attempts in teen patients of mental health facilities – a psychological perspective", (2016): 136-149.

Stradomska Marlena. „Determinants of suicide attempts in a group of students – a preventive program at the University", *Psychiatria i Psychologia Kliniczna*, 19(3), (2019b): 293-30 DOI:10.15557/PiPK.2019.0031

Trzebińska Ewa. *Psychologia pozytywna*. Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, 2012.

Vaillant George E. „Pozytywne zdrowie psychiczne: czy istnieje definicja międzykulturowa?", *Postępy Psychiatrii i Neurologii*, 21, 4 (2012): 229-250.

Darmowa pomoc psychologiczna UMCS, 2020, https://www.umcs.pl/pl/aktualnosci,59,bezplatne-wsparcie-psychologiczne,89242.chtm (data dostępu: 12.10.2021)

Strategie radzenia sobie w trakcie trwania pandemii i nie tylko, 2020/2021 https://www.archaegraph.pl/strategie (data dostępu: 12.10.2021)

## Troska o dobrostan psychologiczny społeczności akademickiej. Odpowiedzialność pracowników telefonu pomocowego przy Uniwersytecie Marii Curie-Skłodowskiej w Lu-blinie w czasie pandemii COVID-19

### Abstrakt

Artykuł stanowi próbę podsumowania rozważań koncentrujących się na psychologicznym i psychoterapeutycznym aspekcie udzielanego wsparcia w trak-

cie trwania pandemii. W związku z realizowaniem projektu dotyczącego prowadzenia telefonu pomocowego w ramach działalności Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie postanowiono przytoczyć aspekty teoretyczne i praktyczne dotyczące odczuwalnego dobrostanu psychologicznego. W okresie udzielania wsparcia pomocą zostało objętych 150 osób (od marca 2020 - chwili obecnej lipiec 2021). Osoby korzystające z konsultacji pomocowych były w wieku od 18-50 lat. Inicjatywa koncentrowała się głównie na osobach związanych z UMCS, jednakże do osób potrzebujących wsparcia zaliczyć można było także absolwentów oraz rodziców studentów. Ta praca stanowi kolejną część z szeregu przygotowywanych publikacji w tym zakresie. W przygotowanej publikacji został zawarty wybrany przykład case-study, które obrazują kwestię dotyczącą spostrzegania swojej aktualnej sytuacji życiowej. Powstanie idei telefonu pomocowego w ramach działalności uczelni było przejawem troski i odpowiedzialności za życie i zdrowie psychiczne studentów, absolwentów i osób związanych z uczelnią. W pracy zostanie zawarte szereg implikacji praktycznych dotyczących niniejszego zagadnienia.

**Słowa kluczowe:** odpowiedzialność, troska, telefon wsparcia, pomoc psychologiczna, pomoc psychoterapeutyczna, pandemia

**Marlena Stradomska** – wykładowca akademicki na Uniwersytecie Marii Curie-Skłodowskiej oraz w Wyższej Szkole Europejskiej im. ks. J. Tishnera, wiceprezes Polskiego Towarzystwa Suicydologicznego oddział Lublin, pedagog, psycholog, trener, terapeuta w trakcie 4-letniego kursu w nurcie integracyjnym. W trakcie studiów doktoranckich w zakresie psychologii i nauk o poznaniu i komunikacji społecznej na Uniwersytecie Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie. Autorka ponad 100 publikacji naukowych w obszarze problemów społecznych, zagrożeń cywilizacyjnych XXI wieku, a także pracy z osobami po próbie samobójczej.

## Concern for the psychological well-being of the academic community. Responsibility of the helpline employees at the Maria Curie-Skłodowska University in Lublin during the COVID-19 pandemic.

### Abstract

The article is an attempt to summarize the considerations focusing on the psychological and psychotherapeutic aspect of the support provided during a pandemic. In connection with the implementation of the project on operating an emergency telephone as part of the activities of the Maria Curie-Skłodowska University in Lublin, it was decided to cite theoretical and practical aspects related to perceptible psychological well-being. During the support period, 150 people were covered (from March 2020 – now July 2021). People who benefited

from emergency consultation were aged 18-50. The initiative focused mainly on people related to UMCS, but also graduates and parents of students were among those in need of support. This work is the next part of a series of publications in this area. The prepared publication will include a selected case-study that illustrates the issue of perceiving your current life situation. The emergence of the idea of a helpline as part of the university's activities was a manifestation of care and responsibility for the life and mental health of students, graduates and people associated with the university. The work will include a number of practical implications regarding this issue.

**Key words**: responsibility, concern, telephone support, psychological help, psychotherapeutic help, pandemic

**Marlena Stradomska** – academic lecturer at the Maria Curie-Skłodowska University and at the Fr. J. Tishner, vice-president of the Polish Suicidological Society, Lublin branch, educator, psychologist, trainer, therapist during a 4-year integration course. During doctoral studies in the field of psychology and cognition and social communication at the Maria Curie-Skłodowska University in Lublin. Author of over 100 scientific publications in the field of social problems, civilization threats of the 21st century, as well as work with people after a suicide attempt.