

Badanie sytuacji dziewczyn i kobiet w (post) pandemicznej Polsce



HUMANITY IN
ACTION



This project is an independent initiative
by a Landecker Democracy Fellow.

raport
2022

WPROWADZENIE




Marginalizacja kobiet odbywa się na wielu płaszczyznach, podczas pandemii COVID-19 stała się szczególnie widoczna.

Jednym z problemów była izolacja społeczna, spowodowana przeniesieniem zajęć, pracy i spotkań do przestrzeni online, oraz długotrwałymi ograniczeniami związanymi z restrykcjami i zamrożeniem gospodarki. Ponadto w środowisku domowym kobiety częściej niż mężczyźni doświadczają przemocy ze względu na płeć. Jak alarmuje UN Women, za pandemią COVID-19 kryje się pandemia agresji wobec dziewczyn i kobiet!

Drugim przejawem marginalizacji jest brak stabilności finansowej młodych Polek i Polaków oraz zależność ekonomiczna od rodziny lub partnerów/partnerek. Może to utrudniać młodym kobietom niezależność, kontrolę nad własnym życiem. Wreszcie, izolacja, nieprzewidywalność i brak stabilności w kontekście pandemii miały ogromny wpływ na zdrowie psychiczne kobiet.

Minęły ponad dwa lata od pierwszej fali wirusa COVID-19 i związanej z nią serią obostrzeń sanitarnych. Nadal niewiele wiemy na temat społecznych skutków tego ekstremalnego okresu izolacji. Dlatego też, w naszych badaniach chciałyśmy dotrzeć do jak największej grupy dziewczyn i kobiet, żeby zebrać ich doświadczenia z tego okresu.

W kwietniu tego roku przeprowadziłyśmy **ankietę internetową**, w której skupiłyśmy się na następujących kwestiach:




-  Zmianie sytuacji materialnej, mieszkaniowej oraz statusu zatrudnienia w wyniku pandemii
-  Głównych wyzwaniach i problemach, z jakimi dziewczyny i kobiety mierzyły się w trakcie pandemii COVID-19
-  Źródłach i sieciach wsparcia podczas reżimu sanitarnego.

¹ <https://www.unwomen.org/en/news/in-focus/in-focus-gender-equality-in-covid-19-response/violence-against-women-during-covid-19>

01. Osoby uczestniczące w badaniu

Ankietę internetową wypełniło **629 osób**. Badanie było promowane w mediach społecznościowych oraz zostało rozesłane do **113 inicjatyw** działających na rzecz praw kobiet i równości płci. Szczególnie zależało nam na dotarciu do młodych kobiet, dlatego **grupa wiekowa 18-25 stanowiła ponad połowę osób biorących udział w badaniu.**

W grupie osób, które wypełniły ankietę: 95% identyfikowało się jako kobiety, 1% jako mężczyźni, 4% zaznaczyło odpowiedź płeć — inna.

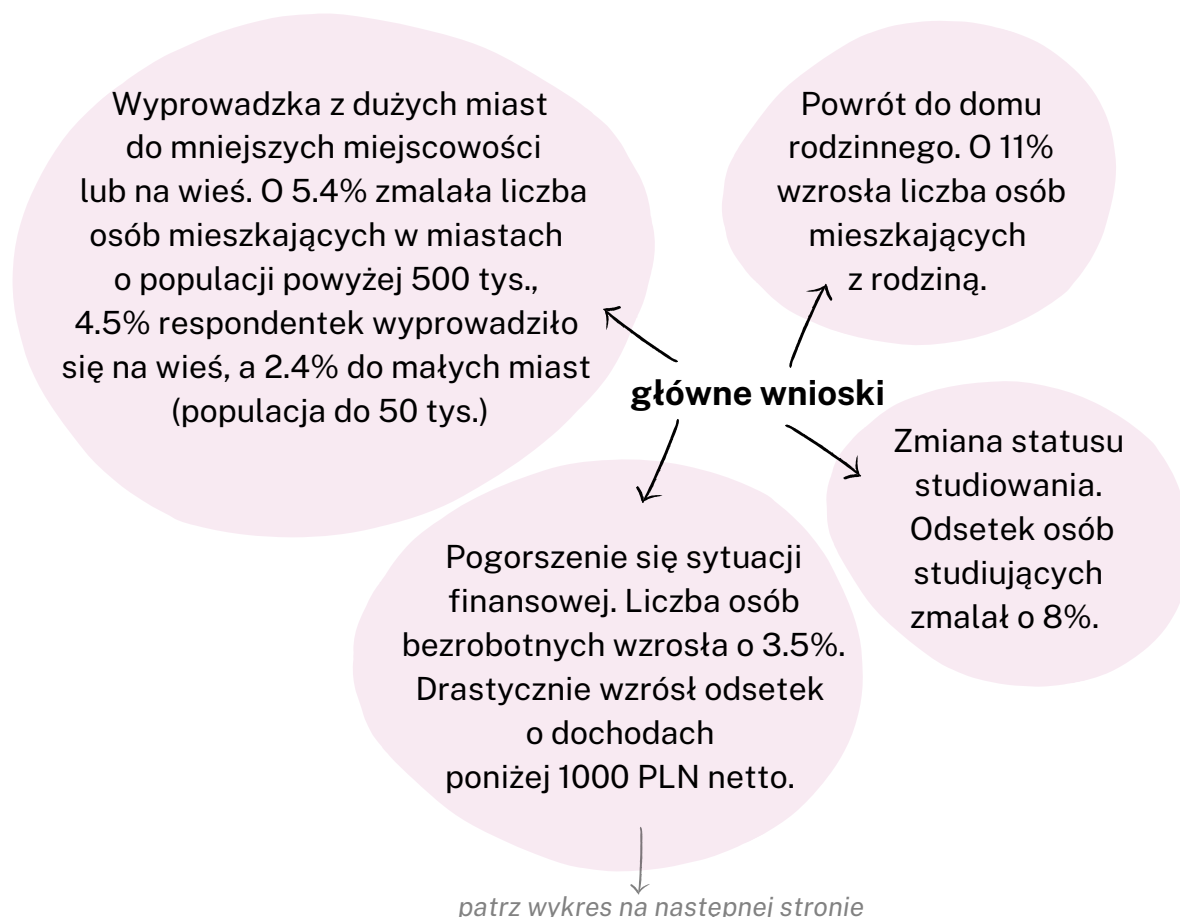
-  62.5% to grupa wiekowa 18-25 lat, 26% ma między 26-35 lat, a 12% ma powyżej 35 lat
-  53.3% identyfikowało się jako osoby heteroseksualne, 25.2% jako biseksualne, 6.5% panseksualne, 4.6% homoseksualne, a 10.4% zaznaczyło odpowiedź — inne
-  6.2% to osoby z niepełnosprawnościami, w tym 24% z niepełnosprawnością ruchową, 20% z niepełnosprawnością narządu słuchu, 16% niepełnosprawnością narządu wzroku; w tej grupie 20% osób identyfikuje się w spektrum neuroróżnorodności.

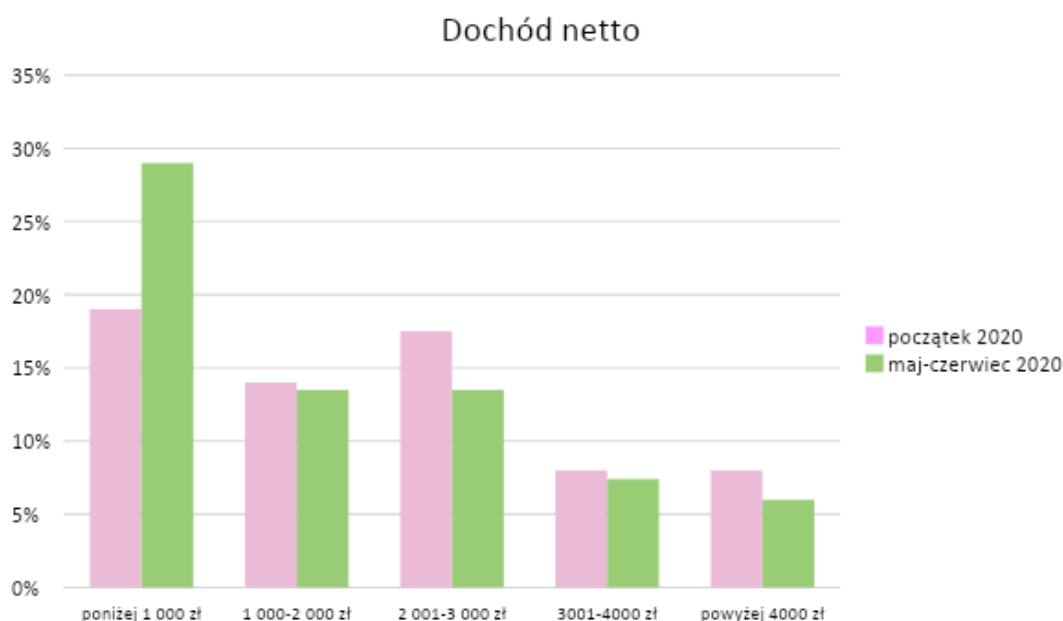
02. Zmiany w okresie pierwszej fali wirusa COVID-19

Reżim sanitarny wprowadzony w okresie pandemii COVID-19 pociągnął za sobą szereg skutków społecznych. **W naszym badaniu skupiliśmy się na sytuacji finansowej i sytuacji mieszkaniowej przed pandemią, oraz w trakcie pierwszych restrykcji** (marzec-maj 2020).

Zamknięcie punktów usługowych, szczególnie w sektorze gastronomicznym, ograniczyło lub odcięło wiele osób od źródła dochodu. Brak dochodu zmusił osoby do przeprowadzki do rodzinnych miejscowości. Osoby studiujące stanęły przed dylematem kontynuacji nauki. Wiele osób musiało podejmować decyzje, które niosły za sobą długotrwałe konsekwencje.

Koncentrując się na skali tych zmian, otrzymałyśmy główne wnioski z okresu pierwszych restrykcji:





W pytaniu otwartym o największe wyzwania w trakcie pandemii osoby dzieliły się wpływem tych zmian na ich życie. Wyprowadzka ze stałego miejsca zamieszkania czy utrata dorywczej pracy pociągała za sobą szereg konsekwencji.

Część osób utraciła poczucie niezależności, na które składały się: stabilność finansowa, dostęp do służby zdrowia w tym do opieki psychologicznej i psychiatrycznej, kontrolna nad relacjami z rodziną, łączenie studiów z pracą, budowanie własnych sieci wsparcia.

Studia, gdzie musiałam więcej niż normalnie wykonywać zadań. Mieszkanie ponownie z rodziną, z którą niezbyt się dogaduje. Izolacja od osób mi najbliższych (chłopak ponad 200 km), brak możliwości wyjścia, przerwanie leczenia psychologicznego, negatywne zmiany w pracy, siedzący tryb życia i związane z nim problemy fizyczne (nasilenie się choroby kręgosłupa).

Odległość od partnera, strach przed utratą pieniędzy, monotonia, depresja, wytrzymywanie z dziadkami w trakcie zajęć zdalnych (nie rozumieli, że mam zajęcia), samotność.







Problemy finansowe spowodowane ogólnym zamknięciem sektora, w którym pracuję. Brak wsparcia ze strony stałego zleceniodawcy, który spożytkował rządową rekompensatę na cele własne, a nie na stałych współpracowników. Niepewność w stosunku do przyszłości i brak możliwości dokonania jakichkolwiek planów życiowych czy zawodowych oraz wynikające z tego obciążenie psychiczne.

Brak pracy i pieniędzy, zdalne nauczanie, przez które rzuciłam studia, ograniczony kontakt z bliskimi osobami.

03. Wyzwania w okresie pandemii COVID-19

W celu zdiagnozowania problemów, jakie generowała pierwsza seria restrykcji, poprosiliśmy o wymienienie trzech wyzwań, z którymi osoby mierzyły się w tym czasie, oraz zapytałyśmy o doświadczenia konkretnych sytuacji. Sytuacje te związane były z różnymi wymiarami poczucia bezpieczeństwa: dostęp do usług publicznych, stabilność finansowa i mieszkaniowa oraz bezpieczeństwo w relacjach.

W grupie osób, które odpowiedziały na te pytania:

-  61.5% miało problemy z dostępem do służby zdrowia i usług publicznych,
-  15% miało problemy ze stabilnością finansową,
-  12% obawiało się utraty miejsca do mieszkania,
-  18% znalazło się w sytuacji kiedy osoba trzecia ograniczała dostęp do środków finansowych, a 24% było zależnych finansowo od innych,
-  15.5% osób doświadczyło przemocy werbalnej, a 4% przemocy fizycznej w bliskich relacjach,
-  60% doświadczyło poczucia samotności.

W analizie odpowiedzi na pytania otwarte otrzymałyśmy trzy dominujące wyzwania: **stabilność zdrowia psychicznego, utrzymanie płynności finansowej i radzenie sobie z lękiem o bliskich.**

W grupie osób, które odpowiedziały na to pytanie:

- 12.5% wskazało na **depresję** jako wyzwanie w trakcie pandemii, prawie 9% na **lęk i stany lękowe**, a 21% wymieniło **samotność** jako jedno z głównych wyzwań. Kwestie związane ze zdrowiem psychicznym pojawiały się w dwóch kontekstach. Po pierwsze, osoby korzystające z usług psychologicznych lub psychiatrycznych gwałtownie straciły do nich dostęp i musiały dostosować się do nowego trybu pracy — konsultacje telefoniczne lub online, brak odwiedzin w szpitalach. Po drugie, u wielu osób pojawiły się objawy kryzysu psychicznego spowodowanego stresem, izolacją, niepewnością, osamotnieniem.

Większość 2020 roku spędziłam w szpitalu, w oddziale terapeutycznym; szczególnie dotkliwy był brak przepustek dla pacjentów, zakaz odwiedzin, zakaz wychodzenia poza teren szpitala... Po powrocie do domu, gdy w końcu zachorowałam (marzec 2021), okrutny był czas rekonwalescencji — dwa i pół miesiąca parosmii i powodowane nią stany depresyjne, chudnięcie, osłabienie.

- 29.3% podało **strach**, w tym strach o bliskich jako ogromne wyzwanie. Kilka osób podzieliło się doświadczeniami konfliktów w rodzinie dotyczących przestrzegania reżimu sanitarnego oraz problemami z dostępem do służby zdrowia (poza kontekstem COVID-19).

*Strach, że ktoś z mojej rodziny umrze. Smutek po śmierci kolegi.
Niepokój z powodu dezinformacji medialnej.*

*Strach o zdrowie bliskich i własne, poczucie zamknięcia, utrata
przelotnych spotkań w pracy i mieście.*

*Diagnoza stwardnienia rozsianego. Operacja więzadła w szpitalu
w połowie przemianowanym na Covidowy.*

W ankiecie zadałyśmy również pytanie, czy osoby borykają się nadal z problemami z okresu restrykcji.

Ponad połowa nie zмага się już z pandemicznymi wyzwaniami, jednak dla innych osób kłopoty ze zdrowiem psychicznym, lękiem przed utratą bliskich czy stabilnością finansową są nadal rzeczywistością.

Wybrałyśmy kilka doświadczeń:

Zmagam się z problemami zdrowotnymi, trochę z traumą po pracy, którą musiałam wykonywać na początku pandemii (pracowałam w gastro i mimo wielu zakażeń nie mogłam zostać w domu, za to przeniesiono mnie na gorsze stanowisko, którego nie cierpiałam).

Lęk przed potencjalną chorobą bliskich osób, lęk przed wybuchem kolejnych pandemii, lęk przed samotnością.

Po pandemii nie udało mi się odbudować umiejętności społecznych i do dziś borykam się ze sporą samotnością.

Utrata pracy dorywczej sprawiła, że moi rodzice musieli znów zacząć mnie utrzymywać. Nie stanowiło to dla nich dużego problemu, ale mocno wpłynęło moje poczucie własnej wartości i niezależności.

Nadal mieszkam z rodzicami, którzy utrzymują mnie, pomagają mi, a jednocześnie kontrolują i znęcają się psychicznie.

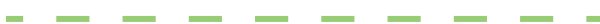
04. Źródła wsparcia

Drugą częścią naszego badania były źródła wsparcia, z jakich osoby korzystały w trakcie pandemii COVID-19. **Izolacja, osłabienie kontaktów społecznych, powrót do rodzinnych miejscowości, zajęcia i praca zdalna — cała ta dynamika spowodowała przedefiniowanie sieci wsparcia lub znalezienie nowych źródeł pomocy i poczucia bezpieczeństwa.** W pytaniu otwartym zapytałyśmy osoby o to, co im dawało wsparcie podczas pandemii, w pytaniach zamkniętym poprosiłyśmy o ocenienie w skali 1-5 jak bardzo pomocne były różne źródła wsparcia: rodzina, związki, przyjaźnie, grupy/profile w mediach społecznościowych, instytucje publiczne (wsparcie finansowe i niefinansowe) oraz środowisko aktywistyczne (wsparcie organizacji pozarządowych, kolektywów, inicjatyw nieformalnych).

Pytania otwarte były dla nas ważnym wskaźnikiem tego, co osoby definiują jako wsparcie. W grupie osób (569), które udzieliło odpowiedzi na to pytania:

- Głównym źródłem wsparcia podczas pandemii COVID-19 byli przyjaciele/znajomi (63%), rodzina (41.5%) oraz osoby partnerskie lub mąż/żona (20%).
- Reżim sanitarny zmusił osoby do modyfikowania form kontaktu. Spotkania online i spędzanie razem czasu na różnych komunikatorach stało się normą, szczególnie podczas najbardziej restrykcyjnego lockdownu.

Częste rozmowy online z przyjaciółmi, wspólne oglądanie filmów na odległość i granie w gry online ze znajomymi.



Przyjaciółki, spotykałam się z nimi często online, częściej niż przed pandemią. Mam wrażenie, że podczas lockdownu wzrosło u mnie poczucie możliwości utraty kontaktu z bliskimi. Prawie codziennie dzwoniłam do bliskich osób. Dzwonialiśmy się też z osobami, z którymi nie jesteśmy bardzo blisko, ze znajomymi.

- Społeczności online stały się też przestrzeniami wsparcia i pomocy w przetrwaniu okresu pandemii. Grupy tematyczne na Facebooku czy Discordzie i gry z trybem multiplayer były miejscem spotkań, a popularne podcasty oraz profile w mediach społecznościowych influencerów i influencerów były wymieniane jako źródła wsparcia.

Wszystkie profile na portalach społecznościowych, które informowały, co się dzieje na świecie i (np. w czasie Strajku Kobiet) pokazywały też, jak można wspierać sprawę i jak to robić bezpiecznie. Bardzo brakowało mi możliwości działania podczas pandemii.

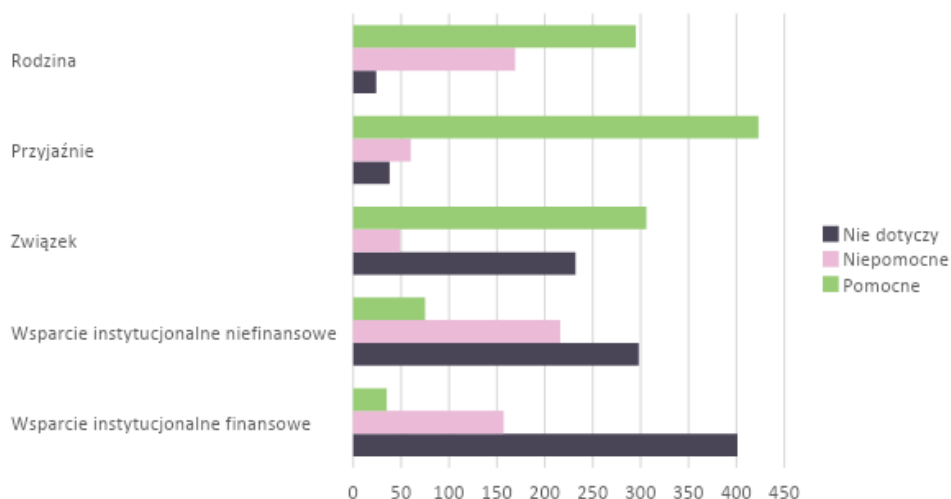
Profile na sm [social media], z których mogłam dowiedzieć się, że inne osoby również ciężko znoszą pierwsze miesiące pandemii.

Grupy na Facebooku, Discordzie, nowi znajomi z internetu dawali w tamtym czasie więcej wsparcia niż Ci z prawdziwego życia.

- Ponownie pojawiła się kwestia zdrowia psychicznego, 3% osób korzystało ze wsparcia psychologicznego i uznało to za ważne źródło pomocy.

W pytaniach o to, jak ważne były konkretne formy wsparcia, osoby wskazywały na przyjaźnie oraz związek. Odpowiedzi na temat rodziny jako źródła wsparcia były najbardziej podzielone, **295 wskazało rodzinę jako pomocną, natomiast 169 określiło ją mianem niepomocnej.** Wsparcie instytucjonalne podzieliłyśmy na niefinansowe (np. tele porady, terapia na NFZ, inicjatywy organizowane przez samorząd lokalny) oraz finansowe (np. zasiłki, zapomogi na uniwersytecie). Zdecydowana większość osób zaznaczyła, że te formy wsparcia ich nie dotyczyły. Natomiast osoby, które z nich korzystały, nie uznały ich za pomocne.

Formy wsparcia w okresie pandemii COVID-19



05. Marzenia

Na końcu ankiety zapytałyśmy osoby o ich **marzenia na najbliższe 5 lat**. W grupie, która odpowiedziała na to pytanie, najczęściej pojawia się kwestia **stabilności** finansowej, znalezienia lub zmiany pracy oraz posiadania mieszkania. Potrzeba oraz marzenia o stabilności pojawiły się także w kontekście zdrowia psychicznego i relacji z bliskimi.

Największym to aby znowu mieć poczucie bezpieczeństwa, stabilności życia i przyszłych wydarzeń, jakie posiadałam przed rozpoczęciem pandemii.

Znalezienie dobrej pracy, skończenie szkoły, wydanie książki, bycie pod dobrą opieką psychologiczną.

Mam nadzieję, że uda mi się znaleźć pracę zapewniającą mi stały dochód, który umożliwi mi samodzielne utrzymanie się i opłacenie wszystkich rachunków; mam nadzieję, że zaakceptuję swój wygląd i poczuje się pewna siebie i wartościowa.

Chcę, żeby było mnie stać na wzięcie kredytu na własne mieszkanie, chcę mieć dom tymczasowy dla kotów i lepiej płatną pracę. Chciałabym, żeby było mnie stać na prywatną psychoterapię.

PODSUMOWANIE

06. Główne wnioski z badania

Nasze badanie miało na celu eksplorację różnych wymiarów życia dziewczyn i kobiet w okresie pandemii. Znacząca liczba wniosków powinna być pogłębiona badaniami ilościowymi na większą skalę lub badaniami jakościowymi. Udało nam się jednak nakreślić główne wyzwania, z jakimi mierzyły się i nadal mierzą się osoby w Polsce w wyniku społecznych skutków wirusa COVID-19.

Kilkumiesięczne obostrzenia sanitarne miały długotrwałe skutki, szczególnie w kontekście stabilności finansowej. Osoby pracujące dorywczo w usługach lub na krótkoterminowych umowach szybko straciły źródło dochodu, co znacznie wpłynęło na ich poziom niezależności. W badanej grupie odsetek osób mieszkających z rodziną wzrósł o 11% w trakcie pierwszej fali COVID-19, a 24% znalazło się z sytuacji zależności finansowej od innych. **Głównym wyzwaniem do zaadresowania jest osiągnięcie stabilności zatrudnienia oraz rozwijanie strategii oszczędzania.**

COVID-19 miał ogromny wpływ na zdrowie psychiczne, 12.5% osób wskazało na depresję jako wyzwanie w trakcie pandemii, a prawie 9% na lęk i stany lękowe. Z poczuciem samotności zmagало się 60% osób. Pomimo korzystania z możliwości wsparcia psychologicznego i psychiatrycznego w formie tele porad oraz różnych form kontaktu z bliskimi online, samotność i izolacja społeczna stanowiły ogromne wyzwanie dla osób biorących udział w badaniu. **Główne wyzwanie to stworzenie bardziej kolektywnych narzędzi adresujących kwestie zdrowia psychicznego, które mogłyby uzupełniać istniejące rozwiązania, takie jak terapia indywidualna.**

Profile w mediach społecznościowych, podcasty i kanały na YouTube często pojawiały się w kontekście źródeł wsparcia. Pomimo zróżnicowanych mediów społecznościowych i komunikatorów, poczucie samotności nadal stanowiło jedno z głównych wyzwań w okresie pandemii. **Należy zastanowić się nad rozwiązaniami i narzędziami, które wzmocnią kolektywny wymiar społeczności online.**

**Dziękujemy wszystkim osobom, które wzięły udział
w badaniach oraz poświęciły czas na rozsyłanie
i promowanie ankiety!**

Zespół badawczy:
Anna Bednarczyk, Julia Warmuz, Aleksandra Trybalska

Opracowanie graficzne:
Jagoda Cierniak

Badania są częścią projektu
Mamy To! Feministyczny Hackathon,
realizowanego przez Annę Bednarczyk
w ramach Landecker Democracy Fellowship
we współpracy z Humanity in Action Polska.

www.mamytohackathon.weebly.com
mamy.to.hackathon@gmail.com
[@mamy.to.hackathon](https://www.instagram.com/mamy.to.hackathon)



HUMANITY IN
ACTION



This project is an independent initiative
by a Landecker Democracy Fellow.

feminis
tyczny



hackathon