

PSICHIKOS SVEIKATOS PROBLEMA STUDIJŲ PROCESĖ

Dovilė Jonušienė

Aleksandro Stulginskio universitetas

Anotacija

Straipsnyje aptariami Aleksandro Stulginskio universiteto (ASU) studentų psichologinio konsultavimo ypatumai ir galimybės taikyti platesnio masto prevencines priemones universitete. Studento psichikos sveikata yra visos universiteto bendruomenės rūpestis. Pateikiami konkretūs požymiai, į kuriuos atsižvelgusi fakultetų administracija, dėstytojai turėtų nukreipti studentą pas specialistą ir informuoti karjeros centro (KC) psichologą. Pateikiamos konkrečios rekomendacijos, kaip pagerinti bendradarbiavimą universiteto viduje, siekiant rūpintis studentų psichikos sveikata. Straipsnyje analizuojamas studento „XY“ atvejis, kuris iliustruoja komunikacijos ir bendradarbiavimo trūkumą universitete. Aptariama studentų priėmimo į universitetą tvarka, kuri stojant padėtų įvertinti studento psichikos sveikatą ir taip išvengti rimtesnių problemų, kylančių studijų procese.

PAGRINDINIAI ŽODŽIAI: psichikos sveikata, studentai, psichologinė pagalba, psichohigiena.

Abstract

Purpose of the article – to review features of psychological counseling at Aleksandras Stulginskis University (ASU) and possibilities to apply extensive scale of preventive measures within University. Student mental health is a concern of the whole university community. The paper presents the specific cases and features, according to which the faculty administration should direct the student to a career center (CC) psychologist. The paper gives specific recommendations on how to improve collaboration within the University in order to take care of students' mental health. The article presents the student's "XY" case study that illustrates the lack of communication and co-operation within the University. The paper discusses the need to change universities applying procedure in order to assess the student's mental health to avoid serious problems in studying process.

KEY WORDS: mental health, students, psychological help, mental hygiene.

DOI: <http://dx.doi.org/10.15181/tbb.v68i4.954>

Įvadas

Susidomėjimas studentų psichikos sveikata per pastarąjį dešimtmetį akivaizdžiai išaugo, nes daugėja studentų, turinčių psichologinių / psichinių problemų, auga ieškančiųjų pagalbos skaičius (Gallagher, Gill, Sysko, 2000). Remiantis atliktais tyrimais, studentai jau įstoja į universitetus turėdami rimtesnių psichologinių sunkumų nei jų turėjo anksčiau atliktų tyrimų atvejais (Levine, Cureton, 1998). Pasaulio sveikatos organizacija patvirtino, kad pastaruosius keletą metų Europos jaunimo psichikos sveikatos sutrikimų, pavyzdžiui, nerimo, depresijos, mitybos sutrikimų ir savęs žalojimo, daugėjo. Europos jaunimo forumo atstovo Džeimso Higinso (2011) teigimu, daugeliui Europos jaunuolių vis sunkiau įveikti kasdienį stresą dėl egzaminų, santykių su kitais žmonėmis, darbo paieškų.

Sunki šeimos ekonominė padėtis, pažeisti socialiniai jos ryšiai, menkas tėvų išsilavinimas ir nedarbas yra veiksniai, didinantys jaunimo psichologines problemas. Tėvų skyrybos, jų skiriamas dėmesio ir laiko stoka gali lemti jaunuolio dvasinę krizę (Gilchrist, 2003). Tyrimai atskleidė, kad devyni iš dešimties paauglių teigia, jog tėvai jų nesupranta, neužjaučia, ignoruoja jų jausmus, nepastebi, kad jiems sunku. Remiantis Švietimo ir mokslo ministerijos leidinių serija „Švietimo problemos analizė“, šių veiksnių statistika byloja, kad problemų išliks, jei nebus imtasi socialinių ekonominių priemonių valstybės mastu (Švietimo ir mokslo ministerija, 2013).

Psichikos sveikatos ypatumai. Remiantis Lietuvos sveikatos mokslų universiteto studentų psichikos sveikatos ypatumų tyrimu (2014), galima teigti, kad studentų psichikos sveikata vidutiniška: beveik dešimtadaliui (6 proc.) tirtųjų buvo būdingas didelis depresiškumas, nerimas, stresas ir neviltis. Dešimtadalis (10 proc.) tiriamųjų nurodė bandę save žaloti, o 15 proc. per pastaruosius metus turėjo savižudiškų polinkių. Vaikinių ir merginų psichikos sveikatos būklė skyrėsi: merginoms dažniau buvo būdingas didelis depresiškumas, nerimastingumas, stresas, savižudiški polinkiai ir neviltis, tuo tarpu vaikinai dažniau buvo patenkinti įvairiais savo gyvenimo aspektais, tačiau jie dažniau rūkė, vartojo alkoholį, agresyviai elgėsi. 2006–2007 m. ASU atlikto tyrimo duomenimis, *gera ir puikiai emocinė sveikata* įvairiuose fakultetuose gali pasigirti tik apie 70–80 proc. studentų.

Didžioji dalis studentų sugeba įveikti studijų etapo keliamus uždavinius ir ši įgyta patirtis teigiamai veikia jų asmeninį augimą. Deja, kita dalis studentų studijų laikotarpiu patiria didelę psichologinę įtampą, kuri lemia tam tikrų emocinių ir elgesio problemų atsiradimą. Jas toliau ir aptarsime.

Depresija ir nerimas. Remiantis Wayne A. Dixon ir Jon K. Reid atliktu tyrimu, universiteto studentai du kartus dažniau gali patirti depresiją lyginant su tokio pat amžiaus dirbančiais jaunuoliais (2000). Studijų procese studentai patiria daug įtampos dėl mokymosi krūvio, atsiskaitymų keliamos baimės, noro išlaikyti aukštus rezultatus, pateisinti tėvų lūkesčius (Kitzrow, 2003).

Depresija pirmiausia susijusi su nuotaikos pokyčiais. Žmogus tampa liūdnas ir paniuręs, jį apninka mintys apie savo nevykusį gyvenimą, degina stiprus kaltės jausmas. Depresyvaus žmogaus keičiasi ne tik elgesys, bet lėtėja ir mąstymas. Ryškiausias asmenybės bruožas – savęs nuvertinimas. Skundžiasi miego sutrikimais, apetito praradimu, bendru nuovargiu. Tampa perdėtai jautrus. Pavyzdžiui, nesėkmė per egzaminą suvokiama kaip absoliutaus bevertiškumo įrodymas (Kochūnas, 1995).

Mes visi stresinėse situacijose nerimaujame. Tačiau daugumai žmonių tai laikina, įveikiama būseną, o problema tampa tiems, kuriems nerimas – tai kankinanti, nepraeinanti būseną, neretai lydima nemalonių fizinių reakcijų. Psichologiškai

toks žmogus jaučia, kad su juo kažkas negerai, tačiau nežino, kas konkrečiai ir kodėl tai vyksta, kada ir kur gali įvykti kol kas neįvardijama tragedija. Dirglumas, agresyvumas, priešiškusis gali būti reakcija į nerimą keliančias situacijas (Kočiūnas, 1995).

Suicidiniai ketinimai. Lietuvos higienos instituto duomenimis, 2011 m. Lietuvoje nusižudė 86 vaikai ir jaunuoliai iki 24 metų, tais metais nusižudė 20 vaikų nuo 5 iki 19 metų. 20–29 metų jaunuolių savižudybių skaičius yra labai aukštas. 2011 m. Lietuvoje nusižudė 134 šio amžiaus asmenys. Berniukai prieš save pakelia ranką dažniau nei mergaitės. Lietuvos jaunimo savižudybių rodikliai aukščiausi Europoje. 14–21 metų asmenų apklausos parodė, kad apie savižudybę kartais pamąstydavo 29–60 proc. apklaustųjų, ketino žudytis 7,5–9 proc. ir dar maždaug tiek pat mėgino žudytis.

Savižudybės priežastys gali būti labai įvairios. Daugelio savižudybės tyrėjų teigimu, dažna savižudybių priežastis yra psichologinis skausmas, sielvartas, dvasinė kančia. Krizę išgyvenančiam žmogui atrodo, kad jis nebeturi jėgų įveikti sunkumus, niekada nebeįgyvendins savo troškimų, nepasieks tikslų, o svarbiausia – jis neturi vilties, kad ateityje kas nors pasikeis. Sunkios dvasinės krizės metu ne tik jaunuoliui, bet ir suaugusiajam kartais būna per sunku pačiam viską teisingai įvertinti ir priimti sprendimą. Negebant priimti adekvačių sprendimų, mirtis priimama kaip galimybė įveikti visus sunkumus (Švietimo ir mokslo ministerija, 2013).

Dauguma tyrėjų pripažįsta, kad prielaidos savižudybei atsiranda sutrikus asmens socialinei integracijai, kitaip sakant, kai nutrūksta emociniai ryšiai su artimaisiais ir kitais bendruomenės nariais.

Priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimas. Užsienio mokslininkų atliktų tyrimų duomenimis, alkoholio ir narkotikų vartojimas universitetuose didėja. Dažniausiai pradedama reguliariai vartoti narkotikus baigus mokyklą. Studentų psichiką veikiančių medžiagų vartojimas yra labai aktuali visuomenės sveikatos problema, nes studentų požiūris į priklausomybę sukeliančias medžiagas gali lemti jų elgesį šeimoje, darbo rinkoje ir bendrai visuomenėje (Narkauskaitė ir kt., 2011).

2010 metais Lietuvoje atlikto tyrimo apie psichiką veikiančių medžiagų paplitimą tarp aukštųjų mokyklų studentų duomenimis, 77,7 proc. I kurso studentų vartoja alkoholį, kas penktas (20,5 proc.) rūko, 66,7 proc. geria kavą, 16,3 proc. bent kartą yra pabandę narkotikų, juos vartoja 6,9 proc., pusė (47,9 proc.) I kurso studentų vartoja energinius gėrimus. Įdomus rezultatas – 39,2 proc. studentų alkoholį vartoja norėdami atsipalaiduoti, nors daugiau nei pusė (54,4 proc.) respondentų nurodė, kad mokslo krūvis jiems yra optimalus. Galime teigti, kad studentai turi gana daug kitų problemų, kurias bando spręsti vartodami alkoholį. Studentai

psichiką veikiančias medžiagas vartoja dėl įvairių priežasčių. Rūko, nes tai teikia malonumą ir padeda bendrauti, geria alkoholį norėdami sumažinti stresą ir atsipalaiduoti, o malonumo siekimas skatina juos vartoti narkotikus. Tačiau rūkymas, alkoholis ir kitos psichiką veikiančios medžiagos neišsprendžia jaunimo problemų, jas tik paaštrina. Apklaustos rezultatai rodo, kad studentai suvokia rūkymo, alkoholio ir narkotikų vartojimo žalą, tačiau į aukštąsias mokyklas jie įstoja jau turėdami žalingų įpročių (Narkauskaitė ir kt., 2011).

Psichiką veikiančių medžiagų vartojimas yra vienas iš būdų, kaip studentai kovoja su patiriama įtampa. Iš pradžių tai gali būti būdas atsipalaiduoti ar pasilinksinti, vėliau tai tampa problema. Dėl ko kenčia mokymosi kokybė, mažėja elgesio kontrolė, įsiveliama į konfliktus, stebimos agresyvaus elgesio apraiškos.

Valgymo sutrikimai. Kūno kultas tarp jaunų žmonių plačiai paplitęs. Studentai gali kontroliuoti savo svorį tikėdamiesi būti priimti į bendraamžių grupę, siekdami užmegzti ryšius su kitais. Valgymo sutrikimai iš tiesų yra ne mitybos problema, o žemos savivertės ir nepasitenkinimo savimi išraiška. Dažnai asmenys vidinį stresą gali įveikti vieninteliu būdu – valgydami. Valgymo sutrikimų dažniau kyla poryčių ar prisitaikymo laikotarpiu. Valgymo sutrikimo centro duomenimis (2013), anoreksija serga apie 1 proc., nervine bulimija – apie 5–7 proc. jaunų merginų ir moterų. Daug rečiau minimas, tačiau labiausiai paplitęs yra nuolatinis persivalgymas. Valgymo sutrikimams, sergant tiek bulimija, tiek anoreksija, būdingas neteisingas savo kūno suvokimas ir vertinimas. Be maisto ribojimo, svarbu atkreipti dėmesį į nuotaikos pokyčius, didėjančią prislėgtumą, depresiškumą arba nerimą, irzlumą. Tokių sutrikimų turintiems žmonėms būdingas atsiribojimas nuo įprastos, mėgstamos veiklos, bendravimo su draugais, pomėgių. Gali nukentėti mokslai ar darbai, nes sunku susikaupti ir prasmingai gyventi.

Santykiai su aplinkiniais. Studentai, turintys sunkumų dėl savo elgesio ir emocijų, savo buvimu veikia aplinkinius: grupės, kambario draugus, fakulteto darbuotojus, dėstytojus. 2008 metais atliktas tyrimas, siekiant išsiaiškinti VDU studentų požiūrį į psichikos sveikatą. Apklaustos rezultatai leido pamatyti, kad studentai nelinkę asmeniškai padėti psichikos sunkumų turintiems žmonėms. Jų nuomone, pagalbą turi teikti psichologai, psichiatrai ir gydymo įstaigos. Nemažai studentų nekreipia dėmesio, vengia ar net bijo kitokių žmonių. Tai rodo, kad žmonės bijo atsakomybės arba nežino, kaip gali padėti (Vilčinskaitė, 2008). Šiuo atveju prevencinė informacija turėtų nurodyti būdus, kaip galima ne tik atpažinti sutrikimą, bet ir prisidėti prie savo bei kitų psichikos sveikatos gerinimo.

Straipsnio tikslas – aptarti ASU studentų psichologinio konsultavimo ypatumus ir galimybes taikyti platesnio masto prevencines priemones universitete.

Šioje analizėje svarbios ne tik studijų procese iškilusios psichikos sveikatos problemos, bet ir atsineštosios, kurių nustatymas priimant į studijas neleistų atsirasti gilesnėms problemoms jau pradėjus studijuoti.

Pirmiausia aptarsime požymius, kurie gali padėti identifikuoti psichologinių / psichinių problemų turinčius studentus. Eksperimentavimas savo išvaizda ir apranga studentų vertinamas kaip normalus reiškinys. Susirūpinti reikėtų tada, kai studento elgesys staiga pasikeičia, atsiranda jam nebūdingų reakcijų.

Reikėtų atkreipti dėmesį į studentus, kuriems būdinga:

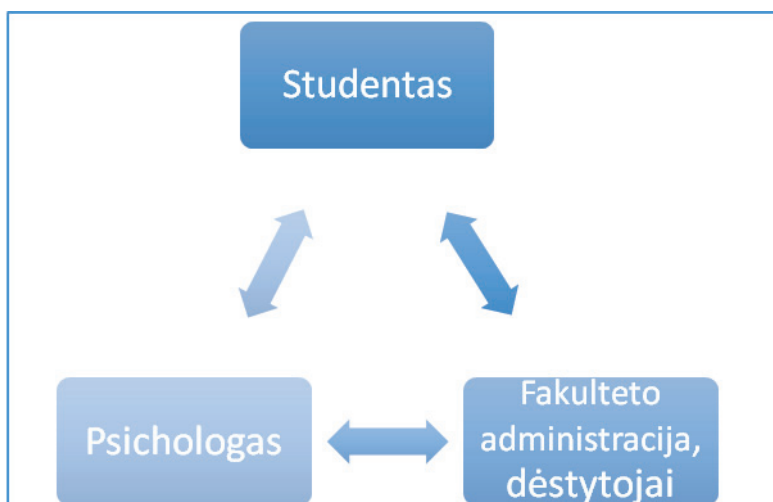
- nepastovi nuotaika, nestabilios (kartais neadekvačios) emocijos;
- mokymosi sunkumai, akivaizdžiai pablogėję studijų rezultatai (užsitęsiosios skolos);
- išskirtinio dėmesio sau reikalaujantis elgesys;
- didelis impulsyvumas, agresyvus elgesys;
- taisyklių ir normų nepaisymas;
- priešiškas ar provokuojamas elgesys su bendraamžiais, dėstytojais ir kitais suaugusiais;
- dirglumas, irzlumas;
- perdėtas nerimas dėl elementarių ligų, menkų fizinių negalavimų ar mažų nesėkmių, polinkis į stresą;
- stebimi kūno svorio pokyčiai.

Dėstytojai, fakulteto administracija, pastebėję šiuos požymius, galėtų patys inicijuoti pirminį pokalbį su studentu (jei turi glaudų kontaktą), informuoti jį apie psichologinę pagalbą universitete, kartu informuoti karjeros centro darbuotojus, psichologą.

Psichologinė pagalba universitete. AS universitete psichologines konsultacijas teikia karjeros centro psichologas. Tik šiemet duris atvėrė naujas konsultavimo kabinetas. Šiuo metu vienas iš ASU karjeros centro tikslų – plėtoti konsultavimo paslaugą, kad ji taptų prieinama kuo didesniai studentų skaičiui. Tam būtinas veiksmingas universiteto bendruomenės bendradarbiavimas. Studentai, kurie patys ieško pagalbos, visada ją suranda. Problemų kyla tada, kai studentas turi rimtų sunkumų, bet nesikreipia pagalbos. Čia ir galėtų įsitraukti universiteto bendruomenė, būtent fakultetų administracija, studijų administratoriai, dėstytojai, glaudžiai bendraujantys su savo fakulteto studentais. Dažnai jie pirmieji sužino ar pastebi pakitusį studento elgesį, prastesnius studijų rezultatus, atsiribojimą nuo aplinkinių, prastą nuotaiką. Pirmieji sužino ir apie stresą keliančius įvykius studento gyvenime: artimųjų netektis, traumuojančius įvykius ir kt. Pastebėję neigiamus elgesio ar emocijų pokyčius, studijų administratoriai, dėstytojai turėtų nukreipti studentą pas specialistą ir informuoti karjeros centro psichologą, kuris inicijuotų

pagalbą studentui, jei šis atsisako kreiptis pats (žr. 1 pav.). Dažniausiai psichologai patys nesiūlo pagalbos, nes vadovaujasi nuostata, kad žmogui padėti galima tik jam pačiam to norint. Tačiau ne visais atvejais ši nuostata pasiteisina, nes krizę išgyvenantis žmogus dažnai nesuvokia savo realios situacijos, nesugeba adekvačiai vertinti, ko jam šiuo metu reikia. Psichologas pats pasiūlęs pagalbą ir užmezgęs pasitikėjimu pagrįstą abipusį ryšį, gali padėti studentui įsisąmoninti jo situaciją ir pagalbos svarbą.

Psichologinės pagalbos tikslas šiuo atveju yra rimtesnių problemų prevencija, kai neleidžiama „išsibėgėti“ sunkumams, ankstyvoje stadijoje užkertant joms kelią suteikus profesionalią pagalbą.



1 pav. Bendradarbiavimo modelis

Be psichologinių konsultacijų, karjeros centro specialistai siūlo seminarus aktualiomis temomis: savęs pažinimas, efektyvus savęs pristatymas, pokalbis dėl darbo, laiko valdymas, viešas kalbėjimas ir kt. Siekiant užtikrinti psichohigieną universitete, galima būtų organizuoti ir relaksacinius užsiėmimus, kurie išmokytų studentus atsipalaiduoti, įveikti susikaupusią įtampą. Galėtų būti organizuojamos ir grupinės terapijos, kur susirinktų panašius sunkumus patiriantys studentai ir dalintųsi savo išgyvenimais. Norint visa tai įgyvendinti būtini ir papildomi išteklių – tiek žmogiškųjų, tiek finansinių.

Kaip minėjome straipsnio pradžioje, remiantis užsienio universitetų pateikiamais duomenimis, pagalbos besikreipiančių studentų skaičius yra akivaizdžiai išaugęs, todėl universitetų konsultavimo centrai priversti nustatyti kriterijus, pagal kuriuos atrenkama, kuriems bus teikiama pagalba (Kitzrow, 2003). O

Lietuvoje – priešingai, universitetuose turime santykinai nedidelį besikreipiančiųjų skaičių. Šis rodiklis nereiškia, kad nėra problemų. Viena iš priežasčių – vis dar gajus stereotipas, kad ieškantieji psichologo pagalbos yra „nesveiki“ ar turi „psichinių problemų“. Todėl labai svarbu aktyviai šviesti universiteto bendruomenę ir studentus apie psichologinės pagalbos prieinamumą bei reikalingumą kiekvienam iš mūsų. Kita priežastis gali būti studento noras likti nepastebėtam, nebūti išskirtiniu, būti tokiu kaip kiti. Galbūt jis ieško pagalbos už universiteto ribų. Todėl labai svarbu konsultavimo procese užtikrinti konfidencialumą ir saugumą. Pagalbos ieškantis žmogus gali būti labai jautrus kitų nuomonei apie save. Galiausiai tikėtina, kad ne visi studentai žino apie tokią pagalbą universitete. Būtina aktyvi informacijos sklaida, norint pritraukti daugiau studentų.

Bendradarbiavimas universiteto bendruomenėje. Studento psichikos sveikata yra visos universiteto bendruomenės rūpestis. Tik glaudus bendradarbiavimas gali padėti užkirsti kelią rimtesnėms psichologinėms / psichinėms ar mokymosi problemoms.

Jau minėjome glaudaus fakultetų administracijų ir karjeros centro darbuotojų bendradarbiavimo būtinumą. Nurodėme ir konkrečius požymius, kuriems esant studentas galėtų būti nukreipiamas pas specialistą arba psichologą būtų informuojamas apie tokius atvejus ir pats rodytų iniciatyvą užmegzti kontaktą su studentu. Galima būtų organizuoti reguliarius susitikimus su fakulteto administracija, karjeros centro specialistais, sveiko universiteto koordinacine taryba (ASU 2009 m. pripažintas Sveikatą stiprinančiu universitetu), aptariant studentų mokymosi, psichikos sveikatos, studentų užimtumo ir kt. klausimus. Be to, svarbu veiksmingai bendradarbiauti su studentų atstovybe, kuri telkia iniciatyvius, aktyvius studentus. Per atstovybę galima informacijos sklaida psichikos sveikatos tema, įvairūs renginiai, straipsniai universiteto laikraštyje, lankstinukai ir kt.

Studentų priėmimo į universitetą tvarkos problema. Šiuo metu į universitetą stojama elektroniniu būdu, atsižvelgiant tik į mokymosi rezultatus. Kai kurie užsienio universitetai (pvz., Oxfordo) taiko ir interviu, kurio tikslas – išsiaiškinti studento mokymosi potencialą, motyvaciją, tinkamumą dalykui. Į interviu dėl didelio studentų skaičiaus kviečiami ne visi, tik tie, kurie atrinkti atidžiai peržiūrėjus studentų anketas. Interviu metu pateikiami klausimai, padedantys įvertinti problemų sprendimo įgūdžius, imlumą naujai informacijai, intelektinį lankstumą ir analitinę mąstymą. Toks interviu ir mūsų universitete galėtų padėti išvengti sunkumų, kurie vėliau kyla mokymosi procese dėl problemų sprendimo, bendravimo įgūdžių trūkumo. Interviu galėtų dalyvauti ir universiteto psichologas, kuris įvertintų studento emocinę būseną, remdamasis išoriškai stebimais požymiais ir vertinimo klausimynu. Tikėtina, kad taip pavyktų nustatyti akivaizdžių psichikos sveikatos problemų turinčius studentus, nukreipti juos pagalbos ir galbūt pakviesti

vėliau vėl bandyti stoti. Tyrimais įrodyta, kad suteikus tinkamą pagalbą asmenys, turintys psichinių sutrikimų, vartodami vaistus ir gaudami profesionalią pagalbą gali sėkmingai tęsti studijas aukštojoje mokykloje (Gilchrist, 2003).

Pateikiame konsultavimo atvejo analizę ASU.

„XY“ atvejo analizė. Šio atvejo analize siekiama parodyti, kad ankstyvas KC psichologo informavimas apie šio studento situaciją, tikėtina, būtų padėjęs išvengti neigiamų pasekmių studento psichikos sveikatai ir leidęs tęsti studijas.

Kreipimasis: karjeros centras sulaukė fakulteto dekanų skambučio dėl studento neadekvataus elgesio su prašymu įvertinti jo psichologinę būseną. Vertinimo rezultatai padėtų fakulteto administracijai priimti sprendimus dėl tolesnio konkretaus studento studijavimo universitete.

Faktai: studentas paskutiniame, ketvirtame, kurse turi penkias specialybės dalykų skolas, atsisako eiti akademinį atostogų, kad susitvarkytų su turimomis skolomis. Nori tęsti studijas, mano, kad susitvarkys, nors, atsižvelgiant į esamą krūvį, akivaizdu, kad jam nepavyks. Fakulteto vadovybė nerimavo dėl galimos studento reakcijos, kai jis bus informuotas, kad neišėjus akademinį atostogų greisia pašalinimas iš universiteto.

Psichologo veiksmai:

1. Pokalbis su dekanu ir studijų administratoriumi, siekiant išsiaiškinti realią situaciją.
2. Pokalbis su tėvais, siekiant gauti papildomos informacijos apie studento ikiuniversitetinę patirtį: sunkumai mokykloje, psichinės sveikatos būklė.
3. Kontaktas su studentu, kuris sutiko atvykti į konsultaciją.
4. Konsultacijos.
5. Studento nukreipimas atlikti išsamų psichologinį tyrimą.
6. Dekanato ir tėvų informavimas apie studento situaciją.

Išvada: Studentas šiuo metu nepajėgus kryptingai mokytis. Stebimi žymūs kognityvinių procesų pokyčiai: labai sunku sutelkti dėmesį, išmokti ir įsisąmoninti informaciją, sulėtėjęs mąstymo tempas ir sumažėjęs produktyvumas. Labai aukštas emocinės įtampos lygis. Rekomenduojama kreiptis į psichiatrą dėl medikamentinio gydymo. Studentas patiria mokymosi, bendravimo sunkumų nuo antro kurso, bet tik ketvirtame informuotas universiteto psichologas. Psichologo informavimas vos pastebėjus pirmuosius sunkumus, tikėtina, būtų padėjęs išvengti neigiamų pasekmių studento psichikos sveikatai bei studijų tęsimui. Surinkta anamnezė rodo, kad studentas turėjo psichikos sveikatos problemų dar mokykloje. Tikėtina, kad interviu etapas stojant į universitetą būtų leidęs įvertinti jo būklę ir padėjęs priimti tinkamus sprendimus dėl studijų tęsimu.

Išvados

Studentų psichikos sveikata yra aktuali problema šiandienos universitete. Gera psichikos sveikata turi įtakos mokymosi kokybei, santykiams su aplinkiniais, galiausiai – ir su pačiu savimi.

Universiteto bendruomenei svarbu suprasti, kad psichikos sveikatos problemos gali turėti įtakos visiems universiteto gyvenimo aspektams, ir priimti psichikos sveikatos problemas kaip institucinę atsakomybę bei prioritetą.

Konsultavimo centrai gali veiksmingai reaguoti į esamus iššūkius, jei turi paramą iš universiteto administracijos, kuri imasi veiksmų peržiūrėti išteklius, nustatyti prioritetus, teikti visapusę pagalbą siekiant užtikrinti psichikos sveikatą, palaikymą. Konsultavimo centrai ir toliau vaidins svarbų vaidmenį remiant aukštojo mokslo institucijų misiją teikti konsultacijas studentams, kurie turi problemų, padėti jiems siekti savo švietimo ir asmeninių tikslų (Kitzrow, 2003).

Svarbu sukurti psichikos sveikatos valdymo sistemą, kuri būtų pagrįsta bendradarbiavimu universiteto viduje. Kitame etape būtina atlikti išsamius universiteto studentų psichikos sveikatos tyrimus. Gauti rezultatai leistų įvertinti realią situaciją ir imtis priemonių užkirsti kelią veiksniams, kurie neigiamai veikia psichikos sveikatą.

Gauta 2014 09 20

Pasirašyta spaudai 2014 12 22

Literatūra

- Aleksandro Stulginskio universitetas. (2009). *Sveikatą stiprinančio universiteto veiklos programa*. Prieiga internete: <http://www.asu.lt/ssu/lt/30010> [žiūrėta 2014 11 10].
- Dixon, W. A., Reid, J. K. (2000). Positive Life Events as a Moderator of Stress-Related Depressive Symptoms. *Journal of Counseling and Development* 78: 343–347.
- Gallagher, R., Gill, A., Sysko, H. (2000). *National survey of counseling center directors*. Alexandria, VA: International Association of Counseling Services.
- Gilchrist, L. Z. (2003). Personal and Psychological Counseling at Colleges and Universities. In: J.W. Guthrie (ed.). *Encyclopedia of Education*. Second Edition. New York, NY: Macmillan Reference, p. 1869–1871.
- Higgins, J. (2011). *Health – EU Newsletter*. Prieiga internete: http://ec.europa.eu/health/newsletter/74/newsletter_en.htm [žiūrėta 2014 11 05].
- Higienos institutas. (2011). *Mirties priežastys savivaldybėse*. Prieiga internete: http://www.hi.lt/images/Mirties%20priezastys%20savivaldybese_2011_NEW.pdf [žiūrėta 2014 11 10].
- Kitzrow, M. A. (2003). The Mental health needs of today's college students: challenges and recommendations. *Naspa Journal* 41(1). Prieiga internete: <http://sites.harvard.edu/fs/docs/icb.topic920416.files/mental%20health-%20counseling-1.pdf> [žiūrėta 2014 11 05].
- Kočiūnas, R. (1995). *Psichologinis konsultavimas*. Vilnius: Lumen.
- Levine, A., Cureton, S. (1998). *When hope and fear collide: A portrait of today's college student*. San Francisco: Jossey Bass.
- Narkauskaitė, L., Juozulynas, A., Jurgelėnas, A., Venalis, A. (2011). Psichiką veikiančių medžiagų vartojimo paplitimas tarp Lietuvos aukštųjų mokyklų. *Visuomenės sveikata* 1(52): 91–97.

Dovilė Jonušienė

Oxford University. Prieiga internete: <http://www.ox.ac.uk/admissions/undergraduate/applying-to-oxford/interviews> [žiūrėta 2014 11 07].

Šidlauskaitė-Stripeikienė, I. (2014). *Studentų psichikos sveikatos ypatumai*. Kaunas: Lietuvos sveikatos mokslų universiteto leidykla.

Švietimo ir mokslo ministerija. (2013). *Jaunimo psichinė sveikata ir savižudybės*. Vilnius: Grafija.

Valgymo sutrikimų centras. (2013). Prieiga internete: <http://www.valgymosutrikimai.lt/naujienos/item/5-naujiena1> [žiūrėta 2014 11 05].

Vilčinskaitė, G. (2008). VDU studentų požiūris į psichikos sveikatą. Prieiga internete: <http://nesnausk.org/klinicine-psichologija/2008/10/09/vdu-studentu-poziuuris-i-psichikos-sveikata/> [žiūrėta 2014 11 10].

ON THE PROBLEM OF MENTAL HEALTH IN STUDY PROCESS

Dovilė Jonušienė

Summary

The World Health Organization has stated that the last few years, the youth mental health disorders, such as anxiety, depression, eating disorders and self-harm, were increased. Student mental health is a concern for the whole university community. Only close cooperation within the university can help prevent serious psychological/psychiatric or learning problems from occurring. Aleksandras Stulginskis University provides psychological counseling at students' career center. Students who are looking for help always are able to get it. The problem arises when the student has serious problems, but do not seek help. Here can join the university community, the faculty administration, study administrators, lectors, who has a close relationship with their faculty students. Often they are the first who met students' change in behavior. Often they are the first who knows about situations of student's life which are reason for their stress.

Attention should be given to students who observe:

- mood changes, unstable (sometimes inadequate) emotions;
- learning difficulties, the results of the study clearly deteriorated;
- high impulsivity, aggressive behavior;
- disregard for the rules and regulations;
- hostile or provocative behavior with peers, teachers and other adults;
- irritability;
- excessive anxiety of simple diseases and poor physical ailments or small setbacks, the tendency to stress;
- observed changes in body weight.

Professors, students organizations, Faculty administration should: 1. Initiate an initial interview with the student themselves if they have a close contact; 2. To pro-

vide information about psychological counselling at university; 3. Notify the career center psychologist, who himself could initiate a conversation with a student.

At present, admission to the university held by principle of electronic registration assessing the learning outcomes. It would be appropriate to include the interview stage. The main focus of interview is not only to explore the academic potential, motivation and suitability for chosen course. Questions are designed to assess and understand problem-solving abilities of student, their assimilation of new ideas and information, intellectual flexibility and analytical abilities. During the interview have to participate the psychologist who would be able to evaluate student's emotional status based on externally observable characteristics. Then would be possible to identify obvious mental health problems and to direct those students search for help before entering the university. Then we could avoid serious problems which occurs later in studying process.

Students' mental health is a pressing issue in today's university. Good mental health affects the quality of learning, relationships with others, in the end the relationship with yourself. It is important for administrators, faculty, and staff to understand the profound impact that mental health problems can have on all aspects of campus life, and to treat mental health issues as an institutional responsibility and priority. Counseling centers can respond effectively to the current challenges if they have the support and commitment of the administration. It is important to create a mental health management system that is based on cooperation within the University. Next step is conduct mental health researches in University. The results obtained in order to assess the real situation and to take measures to prevent the factors adversely affecting the mental health.

