



Vilniaus universitetas

Filosofijos fakultetas

Psichologijos institutas

Goda Jonuškevičiūtė

Sveikatos psichologijos studijų programa

Magistro darbas

**Streso, atidėliojimo, internete praleidžiamo laiko ir kognityvinės emocijų
reguliacijos reikšmė studentų psichosomatinių simptomų patyrimui**

Darbo vadovas: Asist. Dr. Arūnas Žiedelis

Vilnius

2025

TURINYS

SANTRAUKA.....	4
SUMMARY.....	5
PRATARMĖ.....	6
1. ĮVADAS.....	9
1.1. Streso ir psichosomatinių simptomų samprata.....	9
1.2. Atidėliojimas ir jo poveikis psichinei sveikatai.....	14
1.3. Internetu praleidžiamas laikas ir jo poveikis sveikatai.....	16
1.4. Kognityvinės emocijų reguliacijos samprata ir jos vaidmuo sveikatai.....	18
1.5. Psichosomatinių simptomų ir streso sezoniškumas studijų metu.....	20
2. METODIKA.....	24
3. REZULTATAI.....	33
4. REZULTATŲ APTARIMAS.....	42
Tyrimo rezultatų apibendrinimas.....	42
4.1. Psichosomatinių simptomų paplitimas Lietuvos studentų imtyje.....	42
4.2. Studentų internete praleidžiamo laiko įpročiai.....	43
4.3. Psichosomatinių simptomų sąsajos su atidėliojimu, internete praleidžiamu laiku, kognityvine emocijų reguliacija, subjektyviu stresu ir amžiumi.....	43
4.4. Psichosomatinių simptomų ir įkyraus mąstymo lygio vidurkių skirtumai tarp lyčių.....	45
4.5. Suvokiamas stresas ir psichosomatinių simptomų pasireiškimas tarp pavasario ir rudens semestrų.....	46
4.6. Įvykio ar pokyčio vasaros atostogų metu įtaka suvokiamo streso ir psichosomatinių simptomų lygiui rudenį.....	47
Tyrimo ribotumai ir rekomendacijos tolimesniems tyrimams.....	47
Praktinio pritaikymo galimybės.....	48
IŠVADOS.....	49
LITERATŪRA.....	50
PRIEDAI.....	60
1 priedas. Leidimas naudotis PSS-14 lietuviška versija.....	60
2 priedas. Leidimas naudotis PHQ-15 klausimynu.....	60

3 priedas. Leidimas versti ir naudoti PHQ-15 klausimyną iš vadovo.....	61
4 priedas. Leidimas versti ir naudoti Lay Procrastination Scale.....	61
5 priedas. Leidimas versti ir naudoti CERQ-Short.....	61
6 priedas. Aprašomoji statistika ir normalumo tikrinimas su Kolmogorov – Smirnov kriterijumi.....	62
7 priedas. Aprašomoji statistika ir normalumo tikrinimas su Shapiro – Wilk kriterijumi.....	63

SANTRAUKA

Streso, atidėliojimo, internete praleidžiamo laiko ir kognityvinės emocijų reguliacijos reikšmė studentų psichosomatinių simptomų patyrimui, Goda Jonuškevičiūtė, Vilnius, Vilniaus universitetas, 2025, 63 psl.

Siekiant ištirti psichosomatinių simptomų pasireiškimui Lietuvos studentų tarpe įtaką darančius veiksnius, atliktas longitudinalinis tyrimas, kurio tikslas - įvertinti streso, atidėliojimo, internete praleidžiamo laiko ir kognityvinės emocijų reguliacijos reikšmę studentų psichosomatinių simptomų patyrimui, bei psichosomatinių simptomų ir streso pasireiškimą tarp pavasario ir rudens semestrų. Longitudiniame tyrime dalyvavo 162 studentai (132 mot., 28 vyr., 2 kita), nuo 19 iki 42 m. ($M = 22,25$; $SD = 3,57$), atlikti 2 matavimai. Imtis – neatsitiktinė kvotinė, internetu kviečiami dalyviai būtinai studijuojantys. Naudotos suvokiamo streso, atidėliojimo, kognityvinės emocijų reguliacijos skalės, pacientų sveikatos klausimynas, internete praleidžiamo laiko, vasaros atostogų vertinimo klausimai. Nustatyta, kad studentai dažniausiai patyrė nuovargio, žemos energijos jausmą, daugiau laiko internete skyrė laisvalaikiui nei studijoms, o daugiau psichosomatinių nusiskundimų turintieji pasižymėjo aukštesniu stresu, polinkiu atidėlioti, taikyti savęs kaltinimo ir pažiūrėjimo iš perspektyvos strategiją. Studentės turėjo daugiau psichosomatinių nusiskundimų nei studentai, dažniau taikė įkyraus mąstymo strategiją. Artėjant pavasario sesijai, studentai turėjo daugiau psichosomatinių nusiskundimų nei rudenį. Tyrimas reikšmingas dėl psichosomatinių simptomų ir kitų veiksmų dinamikos atskleidimo Lietuvos studentų imtyje. Tęsiant tyrinėjimus šioje srityje svarbu atsižvelgti į šio tyrimo ribotumus ir gautus papildomus rezultatus.

Raktiniai žodžiai: psichosomatiniai simptomai, stresas, atidėliojimas, internete praleidžiamas laikas, kognityvinė emocijų reguliacija

SUMMARY

The significance of stress, procrastination, time spent online and cognitive emotion regulation on the experience of psychosomatic symptoms among students, Goda Jonuškevičiūtė, Vilnius, Vilnius university, 2025, 63 p.

A longitudinal study was conducted to explore the occurrence of psychosomatic symptoms and the influencing factors among Lithuanian students. It examined the significance of stress, procrastination, time spent online, and cognitive emotion regulation on the students' experience of psychosomatic symptoms, and the occurrence of psychosomatic symptoms and stress between the spring and fall semesters. A total of 162 students (132 female, 28 male, 2 other), aged 19 to 42 years ($M = 22,25$; $SD = 3,57$), participated. 2 measurements were performed. Participants, reached online via non-random quota sampling, were students. Scales of subjective stress, procrastination, cognitive emotion regulation, patient health questionnaire, and questions regarding time spent online and evaluation of summer vacation were used. Students most often experienced fatigue, low energy, and spent more time online for leisure than for studies. Those with psychosomatic complaints had higher stress and procrastination tendencies, used self-blame and putting into perspective strategies. Female students had more psychosomatic symptoms and ruminated more than males. Students had more psychosomatic complaints before the spring session than in the fall. The study highlights the dynamics of psychosomatic symptoms and other factors among Lithuanian students. Future research should consider the limitations of this study and the additional findings.

Keywords: psychosomatic symptoms, stress, procrastination, time spent online, cognitive emotion regulation

PRATARMĖ

Psichologinė ir fizinė studentų sveikata aukštosiose mokyklose turėtų būti prioritetas, kadangi būtent jose yra ruošiami ateities specialistai. Kad ir kokia tobula studijų programa bebūtų, studijų metai nebus kokybiški ir produktyvūs, jei nebus atsižvelgiama į studentų psichologinę sveikatą ir gerovę. Lietuvos studentų sąjungos (LSS) tyrimas „Socialinė dimensija“ atskleidė, kad per studijų metus, 80 % studentų išgyveno didelį nerimą, 75 % stiprų stresą, 63 % patyrė užsitęsusią blogą nuotaiką, 59 % nemigą, 46 % susidūrė su valgymo sutrikimais, o 30 % studentų teigė patiriantys depresiją (LSS, 2017). Tokie aukšti neigiami rezultatai verčia sunerimti, kadangi būdami tokios būklės studentai negali įsisavinti visų žinių ir įgūdžių, kurių prireiks ne tik studijų metu, bet ir po jų. Taigi, kenčia ne vien akademiniai pasiekimai bet ir kitos gyvenimo sritys.

Priežasčių, kodėl studentai patiria stresą studijų kontekste, gali būti įvairių, kaip spaudimas iš aplinkinių ir savęs pačių, atsakomybių kiekis, įvairūs atsiskaitymai, nerimas dėl nesėkmių ir pan. Seaward (2011) išskyrė tokius veiksnius, turinčius įtaką stresui: didelis akademinis krūvis, prasti pažymiai, nepakankamas pasiruošimas paskaitoms, negebėjimas tinkamai susiplanuoti kasdienės rutinos, laiko trūkumas, nusivylimas ateities profesija, darbo ir studijų balansavimas, finansinės problemos, baimė dėl ateities. Deja, jei studentui sunkiau sekasi tvarkytis su stresu ar nežino įveikos būdų (pvz., netinkamos emocijų reguliacijos strategijos), susikaupęs stresas, emocinė įtampa, gali išsireikšti per kūną, t.y., pasireikšti psichosomatiniai simptomai. Psichosomatiniai simptomai yra didelė problema, kadangi jų pasireiškimas dar labiau išbalansuoja žmogų. Studentams dėl skausmų, negalavimų ir pan. tampa dar sunkiau užsiimti akademiniiais darbais, dėl ko jų rezultatai dar labiau kenčia, o to pasekoje, dar labiau kyla neigiami išgyvenimai, stresas (Robotham & Julian, 2006; Jirjees et al., 2024; Theobald et al., 2022). Taip susidaro užburtas ratas. Ši problema sudėtinga ir todėl, nes studentams gali būti sunku su psichosomatiniais simptomais susitvarkyti. Iš vienos pusės, jie gali net nesuvokti, kad fizinės problemos kyla ne dėl organinių priežasčių, o dėl psichologinės būklės, dėl ko jie gali pradėti užsiimti savigyda, vartoti netinkamus vaistus, dar labiau kenkiant savo kūnui. Arba, švaistyti laiką ir pinigus vaikstant pas specialistus, kurie niekaip neranda medicininio paaiškinimo. Iš kitos pusės, jei psichosomatiniai simptomai nepraeina ilgą laiko tarpą ir studentas nemoka efektyvių įveikos būdų, jam gali tekti pradėti lankytis pas psichikos sveikatos specialistą. Tam taip pat reikia paaukoti laiko išteklį ar net finansų, kadangi eilės į nemokamas konsultacijas gali būti ilgos.

Taip pat, nėra sunku sutikti studentų, linkusių atidėti darbus iki paskutinės minutės. Tačiau toks elgesys yra vienas iš stresą didinančių veiksnių (Catacutan et al., 2024; Goher et al., 2022; Ma et al., 2022). Be to, tai daro įtaką atliekamų užduočių kokybei, įsitraukimui į studijų procesą. Šiame amžiuje, užsiimti atidėliojimu tampa vis lengviau, dėl milžiniškos pasiūlos įvairių išmaniųjų įrenginių, socialinių platformų internete ir kitų skaitmenizuotų pramogų. Stimuliuodamos dopamino

sistemą ir suaktyvindamos atlygio mechanizmus smegenyse, jos lengvai išblaško ir nukreipia dėmesį nuo studijų veiklų, kurios dažnai yra sudėtingos ir keliančios stresą. Taigi, išmaniosios technologijos kelia pagundą mesti stresą keliančias užduotis į šalį, nes „jas galės atlikti vėliau“ ir kaip savęs nuraminimą ar apdovanojimą naudotis internetu savo malonumams (Ranjan et al., 2021). Pvz., bendrauti su draugais, žaisti žaidimus, žiūrėti vaizdo medžiagą, klausytis muzikos, naršyti socialiniuose tinkluose ir pan. Deja, atidėliojimas tik padidina stresą dėl vis artėjančių, neatliktų darbų užbaigimo terminų, o dėl to darosi vis sunkiau prisėsti prie užduočių, nes jos ima atrodyti dar grėsmingiau.

Tai, kad interneto naudojimas yra labai aktuali tema šiuo metu yra akivaizdu, kadangi naujų, tobulesnių ir įdomesnių įrenginių, programėlių išleidžiama nuolat, o statistika rodo, kad jaunimas jomis naudojasi dažniausiai. 2022 m., Eurostat (2023), duomenimis, 96 % Europos jaunimo (16 - 29 metų) naudojasi internetu kiekvieną dieną, palyginti su 84 % suaugusiųjų populiacija. Lietuva buvo tarp šalių, kuriose jaunimas daugiausia kasdien naudojasi internetu (99 %). O interneto naudojimas susijęs su socialiniais tinklais tarp jaunų žmonių siekė 84 %. Be to, naudojimasis internetu neatsiejamas nuo studijų proceso, kadangi technologijos yra vis labiau integruojamos į švietimo programas ir pan. Todėl, studentams pagunda, pvz., vietoj virtualios mokymosi aplinkos įsijungti „TikTok“, yra labai didelė, kadangi abi programėlės yra tame pačiame įrenginyje.

Nors ir galima rasti užsienio mokslinių straipsnių, įrodančių šiame magistro darbe pasirinktų tirti konstrukto susietumą, pagrįstumą ir aktualumą, tačiau Lietuvoje nėra tyrimų, tiriančių šių konstrukto reikšmę psichosomatinių simptomų patyrimui, todėl šiuo metu nėra žinoma konstrukto dinamika lietuvių studentų imtyje. Taigi, šis tyrimas padės nustatyti psichosomatinių simptomų sąsajas su kitais konstruktais lietuvių studentų imtyje bei galimus skirtumus lyginant su kitų šalių studentais. Taip pat, užsienio tyrėjų duomenys nėra vienareikšmiški – skirtingų psichosomatinių nusiskundimų pasireiškimas skiriasi tarp imčių ir net yra rezultatų skirtumai tarp lyčių. Pvz., Torrubia-Pérez ir kt. (2022) tyrime nustatyta, kad tarp žmonių, turinčių psichosomatinio sutrikimo diagnozę, daugiau yra moterų. Tuo tarpu Chinawa ir kt. (2016) tyrime su studentais, skirtumas tarp lyčių buvo labai nežymus. Todėl įdomu sužinoti, kokie fiziniai nusiskundimai yra labiausiai paplitę tarp Lietuvos studentų, kokia dinamika. Reikia pastebėti ir tai, kad dauguma tyrimų psichosomatinių simptomų tema studentų imtyse yra atliekami dalyvaujant medicinos studentams, kadangi vyrauja nuostata, kad jie patiria didesnę akademinę krūvį lyginant su kitų krypties studentais. Tačiau, tai neatspindi bendros, platesnės studentų populiacijos. Taigi, šis tyrimas vertingas ir tuo, kad dalyvauja studentai nepriklausomai nuo studijų krypties. Be to, apskritai, Lietuvoje yra labai mažai publikuotų psichologinių tyrimų psichosomatinių simptomų tema. Taip pat, yra svarbu išsiaiškinti psichosomatinių simptomų patyrimo priežastis tarp Lietuvos studentų tam, kad būtų galima kurti ir

taikyti priemones, intervencijas tiek aukštųjų mokyklų, tiek individualaus asmens lygmenyje, padedančias kontroliuoti ir mažinti šiuos simptomus, siekiant didesnės studentų gerovės.

1. ĮVADAS

1.1 Streso ir psichosomatinių simptomų samprata

Streso samprata. Prieš kalbant apie psichosomatinčius simptomus, svarbu suprasti streso konceptą, kadangi jis yra glaudžiai susijęs su šia tema. Bagdono ir Bliumo (2019) aiškinamajame psichologijos žodyne stresas apibūdinamas kaip žmogaus bei gyvūnų fiziologinė bei psichinė būseną, kuri kyla dėl stresorių, t.y., išorinių ar vidinių trikdžių, aplinkybių, kurias žmogus turi įveikti, norėdamas siekti tam tikro tikslo. Stresoriai gali būti patys įvairiausi, priklausomai nuo aplinkybių su kuriomis žmogus susiduria ir kurie turi žmogui signalinę prasmę. Pvz., sukelia grėsmės, pavojaus jausmą ar net konfliktą, ar informacijos perteklių. Tarp įvairiausių stresorių rūšių gali būti tokie, kaip aplinkos, kasdieniai, gyvenimo pokyčių, darbo socialiniai ir kt. (Bagdonas & Bliumas, 2019). Be to, pas kiekvieną žmogų, atsparumo lygis atitinkamiems stresoriams, skiriasi. Kaip ir minėta anksčiau, stresoriai yra skirtingi kiekvienam individualiai, todėl reikia pabrėžti, kad ir kalbant apie studentus, negalima nuneigti fakto, kad pakilusį streso lygį studijų metu gali paveikti ne vien faktoriai, susiję su akademinė veikla, bet ir kiti stresoriai iš kasdienės aplinkos, tarpasmeninių santykių ir pan.

Grįžtant prie streso, autoriai pabrėžia, kad jis gali būti ir lėtinis, ir ūmus, bei išskiria du tipus: fiziologinį ir psichinį. Fiziologinis stresas, kuris dar suskirstomas į fizinį ir ekologinį, pasireiškia kūno pokyčiais, tokiais kaip širdies ritmo, kraujospūdžio, kvėpavimo, raumenų tonuso bei smegenų elektrinio aktyvumo pakitimais ir pan. Taip pat, stresą patiriantys žmonės patiria tokius fiziologinius simptomus kaip prakaitavimas, burnos džiūvimas, dusulys, judesių, koordinacijos sutrikimai, neveiklumas ar nesivaldymas (Bagdonas & Bliumas, 2019). Kiti fiziniai streso požymiai gali būti tokie, kaip padažnėjęs pulsas, skrandžio spazmai, nuovargis, odos niežulys, galvos skausmas (Karkockienė, 2011). Tuo tarpu psichinis stresas skirstomas į informacinį, emocinį, atsakomybės, laiko bei socialinį stresą (Bagdonas & Bliumas, 2019). Taigi, stresas, nors yra psichologinis atsakas į stresorius, tačiau jis sužadina kūno fizinius atsakus.

Siekiant geriau suprasti streso sampratą, svarbu panagrinėti šį konceptą ir iš poros teorinių perspektyvų. Vieni iš įtakingiausių, streso tyrinėtojų yra Hans Selye ir Richard Lazarus, kurie į stresą žvelgia iš skirtingų pusių. Selye (1976) teorijos pagrindas yra biologinis atsakas į stresą. Jis stresą iš esmės apibūdina kaip nespecifinį kūno atsaką į bet kokį stresorių, kylantį bet koku metu. Mokslininkas yra sukūręs bendrojo adaptacijos sindromo (angl., *general adaptation syndrome* (GAS)) modelį, kuris reprezentuoja atsako į stresorius chronologiską vystymąsi. Modelį sudaro trys fazės: aliarmo reakcija, priešinimosi ir nuovargio stadija. Selye (1976) taip pat kalbėjo apie dvi streso rūšis bei skirtumą tarp jų. T.y., eustresą, kuris yra sveikas ir palankus žmogui bei distresą, kuris yra nepalankus ir kenkiantis (Selye, 1976). Tai reiškia, kad optimalaus lygio stresas (priklauso nuo stresoriaus stiprumo bei organizmo atsparumo) gali būti naudingas, nes pagreitina medžiagų apykaitą

ir reakciją, skatina dėmesio sutelkimą, o kai lygis viršija optimalų, tampa žalingu, nes sutrikdo įprastas organizmo funkcijas ir skatina net įvairių ligų atsiradimą (Bagdonas & Bliumas, 2019).

Tuo tarpu, Lazarus (1998), streso konceptą praplėtė iš psichologinės bei kognityvinės perspektyvos. Ši teorija atkreipia dėmesį į žmonių suvokimo ir įveikos mechanizmus ir jų vaidmenį vertinant patiriamą stresą. Lazarus teigia, kad vien tikėjimas, kad įvykis kontroliuojamas, ne visada priveda prie streso sumažėjimo. Ir atvirkščiai, tikėjimas, kad įvykis nekontroliuojamas ne visada padidina stresą (Lazarus, 1998). Taigi, pati situacija, įvykis nėra iš esmės geras ar blogas, nes vertinimą, apie jų sukliamą stresą, veikia kaip žmogus įvykius suvokia bei kaip apie juos mąsto. Pagal streso ir įveikos kognityvinę teoriją, stresas nepriklauso vien tik nuo asmens ar tik nuo aplinkos. Stresas – tai tam tikras ryšys tarp žmogaus ir aplinkos. Šis santykis ir atspindi streso stiprumą, t.y., stresas priklausys nuo žmogaus vertinimo apie jį supančią aplinką – kiek ji vertinama kaip sunki ir reikalaujanti daugiau išteklių nei žmogus turi, ar kiek ji pavojinga jo gerovei (Folkman, 1984).

Streso paplitimas. Perkeliant streso konceptą į kasdienį gyvenimą, svarbu pažvelgti į jo paplitimą tarp žmonių. American Psychiatric Association (2024) duomenimis, 53 % amerikiečių įvardija stresą kaip veiksnį, darantį didžiausią įtaką jų psichinei sveikatai, ypač nerimui. Kitu veiksniu, kaip darančiu įtaką nerimui, buvo įvardinta miego kokybė (40 %). 2024 metais, 43 % suaugusiųjų teigė esantys labiau nerimastingi nei praėjusiais metais, ir šį pablogėjimą sieja su padidėjusiu subjektyviu stresu (2023 metais tai sudarė 37 %, o 2022 m. – 32%) (APA, 2024). Taigi, pastaraisiais metais, streso lygis kilo. Pereinant prie aktualesnio, studentų konteksto, tyrėjai, apklausę 843 JAV studentus, nustatė, kad stresas, kylantis dėl akademinės veiklos yra susijęs su prastesne psichine sveikata – kuo stresas buvo įvertintas kaip aukštesnis, tuo prastesnė bendra jų psichinė sveikata, nepaisant amžiaus, lyties, rasės ar studijų metų (Barbayannis et al., 2022). Svarbu pažvelgti ir į situaciją Lietuvoje. Tai, kad studentai susiduria su dideliu streso kiekiu, patvirtina kito tyrimo duomenys, kuriame dideli mokymosi krūviai buvo nustatyti kaip sukeliantys didžiausią stresą tarp studentų. Be to, stresas taip pat paveikė ir miego kokybę, kadangi patiriantys dažną, stiprų stresą, įvertino ją kaip blogą ar net labai blogą (Karkockienė, 2011). Statistika atskleidžia patiriamą stresą tarp studentų, bei sąsają su miegu, kurio prasta kokybė, prisidedant ir stresui, nualina kūną dar labiau, bei pablogina psichologinę sveikatą.

Apžvelgus streso sampratą, galima suprasti, kad jis yra stipriai susijęs su žmonių fiziologija, t.y., psichika yra neatsiejama nuo fizinio kūno. Psichologinė savijauta, priklausomai ar ji neigiama ar teigiama gali atitinkamai paveikti individo fizinę būklę. Šis poveikio stiprumas skiriasi tarp žmonių, kadangi skiriasi jų jautrumas, atsparumas stresui bei streso įveikos būdai. Taigi, žmonėms, kuriems sunkiau susitvarkyti su stresu, ar kitais emociniais išgyvenimais, tai dažniau atsiliepia fiziškai. Šis konceptas vadinamas psichosomatiniais simptomais.

Psichosomatinių simptomų apibrėžimas ir samprata. Psichosomatikos terminas nusako tai, kas nulemta ar susiję su bet kokia psichikos ir kūno sąveika (Bagdonas & Bliumas, 2019). Psichosomatiniai simptomai – tai fiziniai simptomai, kurie pasireiškia ne dėl medicininės ar fizinės priežasties, o dėl psichinių ir emocinių veiksnių, kaip stresas, nerimas, depresija (Hamamura & Mearns, 2019; Abdolkarimi et al., 2024; Grigorian et al., 2023). Dažnai pasireiškiančios psichosomatinės problemos yra tokios, kaip širdies veiklos, kvėpavimo, virškinimo, raumenų veiklos sutrikimai. Taip pat, dažnai pasireiškia galvos skausmais, galvos svaigimu, nuovargiu ir / ar atminties sutrikimu (Abdolkarimi et al., 2024). Svarbu pabrėžti, kad suprastėjusios psichologinės būklės iššaukti fiziniai simptomai yra labai individualūs kiekvienam žmogui bei pasireiškia skirtingu stiprumu. Pavyzdžiui, Meidutės ir Liberytės (2019) atliktame tyrime, psichoterapinį gydymą gaunantys klientai per praėjusius 12 mėnesių, bent kartą į savaitę jautė tokius simptomus, kaip: niežulys ar deginantis pojūtis odoje, plaukų tempimas, sąnarių skausmas, pilvo skausmas, nutirpusių kojų jausmas, kartumo skonis burnoje, pilvo pūtimas, skausmas ryjant, pykinimas, viduriavimas, nugaros ir kaklo skausmai, įsitempę raumenys. Stipriausiai ir dažniausiai buvo išreikšti odos, virškinimo trakto ir kaulų bei raumenų sistemos pokyčiai pacientų grupėje, lyginant su kontroline grupe. Taigi, psichologiniai išgyvenimai stipriai veikia žmonių fiziologinę būklę.

Tai yra ganėtinai dažnas ir neretai laikinas patyrimas, tačiau jeigu jis užsitęsia ir ima trukdyti žmogui efektyviai funkcionuoti, tai gali pereiti į psichosomatinį sutrikimą. Pagal Bagdoną ir Bliumą (2019), tam tikru žmogaus gyvenimo laikotarpiu aplinkos ar patirties įvykiai, kurie sukelia atsakomąsias nervų sistemos reakcijas ir to pasekoje suaktyvina neuroendokrininės sistemos veiklą, gali sukelti įvairių organų ar jų sistemų funkcinės būklės pokyčius ir net išsivystyti tokios ligos kaip skrandžio ar dvylikapirštės žarnos opa, psoriazė, bronchinė astma, reumatinis artritas ir pan. Šiam polinkiui įtakos gali turėti tiek įgimti bei įgyti fiziniai veiksniai (pvz., įgimtos ligos, kūno sandara ar organinės kilmės ligos), tiek įgimti ar įgyti psichiniai veiksniai (temperamentas, kai kurie asmenybės bruožai, patirtos traumos, auklėjimas) (Bagdonas & Bliumas, 2019). Reikia pastebėti, kad šiuo metu šis sutrikimas nėra oficialiai įtrauktas į DSM-5 ar TLK-11 klasifikaciją.

Psichosomatinių simptomų paplitimas. Norint suprasti, kaip dažnai psichosomatiniai simptomai pasireiškia populiacijose, svarbu panagrinėti paskelbtą statistiką. Koronaviruso pandemijos metu nemažai publikuotų tyrimų, nagrinėjusių su COVID-19 susijusios neigiamos emocinės būklės įtaką psichosomatinių simptomų sustiprėjimui. 3 metus trukusiame tyrime, kuriame buvo vertinami psichosomatiniai simptomai bei subjektyvus stresas skirtingų COVID-19 bangų metu, nustatyta, kad su kiekviena banga, psichosomatinių simptomų išreikštumas kilo tiek tarp sveikatos priežiūros darbuotojų (1 bangos metu – 19,3 %, 4 bangos metu – 60,7 %), tiek tarp dirbančių ne sveikatos priežiūros sistemoje (1 bangos metu – 20,4 %, 4 bangos metu – 50,5 %) (Jiang et al., 2023).

Galima pastebėti, kad užsitęsęs pandemijai, dėl kylančio su tuo susijusio streso, psichosomatininių simptomų išreikštumas tik augo. Panašiam tyrimui, tyrusiam simptomus per 3 koronaviruso protrūkio bangas, taip pat nustatytas išreikštumo didėjimas su laiku. 1 bangos metu psichosomatinio sutrikimo paplitimas buvo 22 %, 2 bangos metu – 28 %, o 3 bangos metu – 39 %. Be to, 1 ir 3 bangos metu ryškiausi simptomai buvo slogi, depresyvi nuotaika ir nuovargis (Yue et al., 2023). Kitame tyrimo, psichosomatinis sutrikimas buvo nagrinėjamas pagal amžių ir lytį. Tyrimo dalyvavo 33680 dalyviai su diagnozuotu psichosomatinio sutrikimu. Nustatyta, kad toje pačioje situacijoje, daugiau moterų nei vyrų patiria psichosomatinio sutrikimus. Taigi, moteriška lytis buvo rizikos veiksnys, o tarp vyresnių dalyvių buvo didesnė tikimybė, kad išsivystys sutrikimas (Torrubia-Pérez et al., 2022). Tai, kad yra pastebimi psichosomatinio simptomų raiškos skirtumai tarp lyčių (moteris patiria dažniau nei vyrai), įrodo ir daugiau tyrimų (Kriston & Piko, 2017; Malobabic et al., 2019; Grigorian et al., 2023). Tyrimo su 385 medicinos studentais, kurių amžiaus vidurkis buvo 23 metai, psichosomatinis sutrikimas nustatytas 14,3 %, tuo tarpu skirtumas tarp lyčių čia nežymus (paplitimas tarp vyrų – 14,2 %, tarp moterų – 14,4 %). Be to, daugiau pasireiškė su galvos funkcijomis susijusių simptomų (11,4 %), nei kūno (7,8 %) (Chinawa et al., 2016). Svarbu pastebėti, kad šio tyrimo ribotumas yra sąlyginai mažas dalyvių skaičius lyginant su prieš tai pristatytais tyrimais. Galima teigti, kad įvairūs stresoriai ir negatyvios emocinės būklės iš tiesų sukelia fiziologinius pokyčius, kurie net gali suklaidinti žmones ir juos privesti prie galvojojimo, kad slypi kažkokia organinė, mediciniškai paaiškinama priežastis, o ne kažkas, kas buvo sukelta jų pačių psichologinių išgyvenimų.

Ryšys tarp streso ir psichosomatinio simptomų. Akivaizdu, kad neigiami emociniai išgyvenimai ir žmonių gebėjimas įveikti iššūkius ir sunkumus turi įtakos psichosomatinio simptomų atsiradimui. Tai, kad stresas yra neatsiejamas nuo mediciniškai nepaaiškinamų fiziologinių pokyčių, įrodo tiek ankstesni tiek naujausi tyrimai. Vėlgi, koronaviruso protrūkio metais tyrimų šia tema, publikuota nemažai, kadangi gyvenimas pandemijos laikotarpiu daugumai žmonių lėmė psichinės sveikatos suprastėjimą. Zidkova ir kitų (2021) atliktas tyrimas nustatė sąsają tarp COVID-19 pandemijos bei padaugėjusių psichosomatinio simptomų ir neigiamų emocijų. Studentų imtyje, trečios koronaviruso bangos metu, 63,9 % jų teigė, kad pandemija stipriai neigiamai paveikė jų gyvenimą, streso paplitimas siekė 97 %, o dažniausiai patiriami fiziniai simptomai buvo galvos skausmas, chroniškas nuovargis, plaukų slinkimas, kaklo, pečių, rankų ir apatinės nugaros dalies skausmas, oftalmologiniai simptomai, aknė, galūnių drebulys, širdies permušimai (Attia et al., 2022). Długosz ir Liszka (2021) Lenkijoje atliktas tyrimas su studentais taip pat atskleidė jų psichinės sveikatos pablogėjimą koronaviruso pandemijos metu, kai 61 % dalyvių pasireiškė psichosomatiniais nusiskundimais. Prie to prisidėjo padidėjęs akademinis perdegimas, sumažėjęs pasitenkinimas

gyvenimu bei negatyvių streso įveikos strategijų naudojimas. Tiriant suvokiamo streso ir psichosomatinių nusiskundimų paplitimą skirtingų COVID-19 bangų metu, tiek sveikatos priežiūros darbuotojai (60,7 %) tiek nesusiję su šia sritimi žmonės (50,5 %) patyrė žymius psichosomatinius simptomus, kurių kiekis, kartu su suvokiamu stresu, su laiku tik kilo (Jiang et al., 2023). Mokyklos kontekste tarp 16 - 17 m. paauglių, labiau nerimaujantys dėl pandemijos turėjo daugiau psichosomatinių nusiskundimų (Hagquist, 2023). Kitame, Keskin (2019) tyrime, rasta asociacija tarp virškinimo trakto nusiskundimų ir psichologinių sutrikimų, kuriuos sukėlė stresas. Autorių teigimu, virškinimo trakto funkcionavimo pablogėjimą lemia stiprūs somatiniai atsakai į stresą (Keskin, 2019). Taigi, stresas yra labai svarbi psichosomatinių simptomų pasireiškimo priežastis.

Psichosomatinių simptomų pasireiškimas nepriklauso nuo konkrečių streso šaltinių. Jie gali atsirasti nepaisant stresorių pobūdžio. Toliau bus pristatoma daugiau tyrimų, kuriuose tiriamas stresas yra įvairios kilmės. Viename jų rasinės diskriminacijos patyrimas buvo susijęs su psichosomatinių simptomų patyrimu (Cénat et al., 2022). Ne vienas tyrimas taip pat pabrėžia, kad apskritai psichosomatiniai simptomai yra dažnas reiškinys juodaodžių bendruomenėse, kadangi šie žmonės yra ypač linkę psichologinį distresą išreikšti per kūną, ypač skausmą, nuovargį, svaigulį (Lanzara et al., 2019; Cénat et al., 2022). Kitame tyrime, akultūrinis stresas tarp lotynų kilmės emigrantų buvo susijęs su somatizacija (Cariello et al., 2020). Sisteminiėje apžvalgoje taip pat rasta, kad migrantai patiriantys psichosomatinius simptomus jautė daugiau psichologinio distreso (Lanzara et al., 2019). Studentų populiacijoje aukštas suvokiamas stresas buvo susijęs su prasta miego kokybe, kas taip pat gali būti vienas iš psichosomatinių simptomų (Huang et al., 2024). Galiausiai, žmonės, patiriantys perdegimą (dėl ilgalaikio streso) dažnai jaučia nuovargio, skausmo, virškinamojo trakto simptomus (Hammarström et al., 2023). Taip pat, reikia atkreipti dėmesį į pastebimus lyčių ir amžiaus skirtumus tyrimuose. Dažnai nustatoma didesnė psichosomatinių simptomų riziką tarp moteriškos lyties atstovių bei vyresnių žmonių (Zidkova et al., 2021; Malobabic et al., 2020; Attia et al., 2022; Cénat et al., 2022; Hagquist, 2023).

Studentų patiriami specifiniai psichosomatiniai simptomai. Kaip rodo anksčiau pristatyta statistika, streso paplitimas ir su juo neretai pasireiškiantys psichosomatiniai simptomai, yra ganėtinai dažnas reiškinys. O kalbant apie studentus, prie streso, patiriamo iš kasdienės aplinkos, dar prisideda ir su studijomis susiję stresoriai. Yra įrodyta, kad suvokiamas akademinis stresas tiesiogiai veikia psichosomatinius simptomus (Scharp & Dorrance Hall, 2017; Teixeira et al., 2021; Barbieri et al., 2024). Pvz., streso lygis stipriai pakyla tuomet, kai studentai sunkiai spėja atlikti darbus dėl įtempto tvarkaraščio bei didesnio kursų krūvio ir dažnų egzaminų (Heinen et al., 2017). Viename tyrimų nustatytas platus psichosomatinių simptomų padidėjimas, kai buvo jaučiamas stresas dėl egzaminų (Zunhammer et al., 2013). Yra nemažai tyrimų, kurių dalyviai su medicina susiję studentai, kadangi

šie mokslai pasižymi itin dideliu krūviu. Dighriri ir kt. (2019) tyrime rasta, kad didelė dalis medicinos studentų patiria raumenų ir kaulų skausmą kakle, pečiuose ir nugaros apačioje. Tyrime, atliktame su slaugos studentais, buvo nustatyta, kad pakilęs emocinis nuovargis ir su miegu susijęs nerimavimas dėl miego problemų, kėlė depresyvių simptomų pasireiškimo riziką (Xu et al., 2020). Lyčių skirtumų tyrimai rodo, didesnę psichosomatinių simptomų paplitimą tarp moterų studentų, nei vyrų (Das et al., 2024). Taigi, tarp studentų, psichosomatinių simptomų pasireiškimas, susiduriant su stresu, yra taip pat dažnas.

Koronaviruso pandemijos metu studentai turėjo pratintis prie kardinalių pokyčių ir kasdienybėje ir akademinėje srityje ir išmokti toliau atlikinėti numatytus darbus naujoje, nuotolinėje aplinkoje. Prie šio pokyčio stresoriaus ir įprasto streso dėl akademinės veiklos prisidėjo ir distresas, kylantis dėl grėsmės savo ir aplinkinių sveikatai, ir net gyvybėms, kuris, kaip žinoma, sukelia ir fizinius simptomus (Liu et al., 2020). Visa tai atnešė daug papildomo streso, kuris ir tapo tyrinėjimų objektu. Chroniškas stresas sukėlė tokius fizinius simptomus kaip galvos skausmas, nemiga, virškinimo problemos, hormonų disbalansas ir nuovargis, kuris buvo stipresnis nei prieš pandemiją (Majumdar et al., 2020). Tai, kad karantino metu padaugėjo nemigos atvejų tarp studentų parodė ir kitas tyrimas (Wang et al., 2022). Galiausiai, kitame tyrime nustatyta, kad nemiga išliko ir pasibaigus pandemijai, ypač tarp moteriškos lyties studentų (Duan et al., 2022). Taigi, dar ganėtinai neseniai pasibaigusi pandemija sukėlė papildomo stipraus streso tarp visų žmonių. Studentai ne išimtis.

1.2 Atidėliojimas ir jo poveikis psichinei bei fizinei sveikatai

Atidėliojimo samprata. Atidėliojimo sąvoką būtų galima paaiškinti kaip savanorišką atidėliojimą atlikti tam tikrą veiksmą žinant, kad tikėtina, kad veiksmą nutolinus bus neigiamų pasekmių (Steel, 2007). Kaip teigia kiti autoriai, beveik visi žmonės linkę atidėlioti nemalonias užduotis, kaip mokesčių skaičiavimas ar ruošimasis egzaminams, tačiau kai kurie yra linkę atidėlioti dažniau ir įvairiose gyvenimo srityse, o kai kurie taip elgiasi mažiau (Jochmann et al., 2024). Taigi, polinkis atidėlioti kiekvienam žmogui yra skirtingo stiprumo.

Atidėliojimo paplitimas tarp studentų. Atidėliojimas yra labai ūmi problema tarp studentų. Kad atidėliojimas yra paplitęs tarp studentų, patvirtina įvairūs moksliniai tyrimai. Vieno tyrimo rezultatai atskleidė, kad studentai beveik visada atidėlioja ruošimąsi egzaminams ir paskirtų užduočių atlikimą, o dažniausios atidėliojimo priežastys buvo nesėkmės baimė, motyvacijos trūkumas, prastas laiko valdymas ir socialinis nerimas (Ahmed et al., 2023). Dar viena priežastis gali būti perfekcionizmas - studentai verčiau visai nedaro užduoties, jei galvoja, kad negalėtų atlikti jos tobulai (Iffath et al., 2023). Kitame tyrime nustatyta, kad beveik 80 % studentų atidėlioja skirtingu lygiu, o pusė iš jų visada atidėlioja dėl prastų laiko valdymo įgūdžių, akademinų veiklų neplanavimo,

tingumo ir streso. Be to, atidėliojimo lygis nepriklausė nuo lyties (Fentaw et al., 2022). Sekančiame tyrime, studentai buvo suskirstyti į dvi grupes, pagal atidėliojimo rimtumą. Labiau atidėlojančiųjų grupėje iki 97 % studentų laikė tai problema, lyginant su mažiau atidėlojančiais (iki 48 %), bei labiau atidėlojantieji nurodė daugiau problemų, kurias sukelia toks elgesys skirtingose gyvenimo srityse, daugiau psichologinių problemų ir žemesnę gyvenimo kokybę (Forsström et al., 2022). Tačiau ne visuose tyrimuose nustatomas labai aukštas atidėliojimo tarp studentų lygis. Naujausiame tyrime nustatyta, kad dažniausiai pas studentus atidėlojimas yra išreikštas vidutiniškai. Čia atidėlojimą labiausiai lėmė motyvacija, psichologinės problemos ir veiklos sudėtingumas (Rad et al., 2025).

Atidėliojimo sąsajos su psichine sveikata. Toliau, nagrinėjant atidėlojimą ir jo pasekmes psichinei sveikatai studentų grupėje, rasta, kad atidėlojantys studentai labiau linkę patirti aukštesnį akademinį stresą ir stresas yra vienas stipriausių prediktorių, lemiančių streso pasireiškimą tarp žmonių (Catacutan et al., 2024). Kad stresas yra susijęs su atidėlojimu patvirtina ir daugiau tyrimų (Goher et al., 2022; Ma et al., 2022). Nustatyta, kad aukštas atidėliojimo lygis yra susijęs su stresu ir akademinėmis nesėkmėmis, kadangi atidėlojantieji yra labiau pažeidžiami stresorių ir atsakas į juos gali būti sunkesnis (Kuflyak, 2022). Kitame tyrime, kurio tikslas buvo nustatyti žalingas atidėliojimo pasekmes studentų psichinei sveikatai, tyrėjams nepavyko nustatyti, kad atidėlojimas su laiku veda prie suvokiamo streso padidėjimo. Tačiau jis buvo susijęs su depresijos ir nerimo simptomų padidėjimu (Jochmann et al., 2024). Be to, rasta, kad atidėlojantys studentai turėjo daugiau problemų reguliuojant savo emocijas (su atidėlojimu buvo susiję šie emocijų reguliacijos komponentai: emocinio suvokimo ir aiškumo stoka, sunkumai atliekant tikslingą elgesį, ribotas priėjimas prie emocijų reguliacijos strategijų, sunkumai impulsų kontrolėje, nepriimtini emociniai atsakai) (Rad et al., 2025). Taigi, atidėlojimas yra glaudžiai susijęs su gebėjimu tvarkytis su neigiamais išgyvenimais.

Atidėliojimo ir psichosomatinių simptomų ryšys. Studentams atidėlojant, su laiku, nenorimos, neigiamos emocijos dėl laukiančių darbų tik stiprėja, kadangi ima artėti užduočių atlikimo terminai ar ima spausti laikas, o patiriamas vis didesnis stresas tik dar labiau apsunkina prisivertimą prisėsti ir pasidaryti darbus. Nors tyrimų, orientuotų tiesiogiai į atidėliojimo ryšį su psichosomatiniais simptomais, nėra labai daug, tačiau esami atskleidžia esančią dinamiką, kad darbų atidėlojimas, keldamas streso lygį, to pasekoje skatina ir psichosomatinių simptomų atsiradimą. Studentai, linkę atidėlioti, ne tik dažniau patiria frustraciją ir nepasitenkinimą, bet ir stresą, kuris pasireiškia per nerimavimą, galvos skausmus, virškinimo sutrikimus, nuovargį (Kuflyak, 2022). Rozental ir kt. (2022) ištyrė, kad fizinės problemos, atsiradusios dėl atidėliojimo, buvo susijusios su stresu ir nerimu (įtampa, skausmas, miego ir poilsio problemos). Kitame tyrime (dalyviai su lėtinėmis ligomis nebuvo įtraukti) buvo rastas teigiamas ryšys tarp polinkio dažniau patirti pseudoneurologinius, širdies ir kvėpavimo sistemos, virškinamojo trakto bei raumenų ir kaulų

skausmo simptomus, ir atidėliojimo. Taip pat, jaunesni žmonės buvo labiau linkę atidėlioti (Malobabic et al., 2020). Kitame tyrime, kuriame dalyvavo 3525 studentai, atidėliojimas buvo susijęs su suprastėjusia psichikos sveikata (depresija, nerimas ir streso simptomų lygis) bei su viršutinių galūnių stipriu skausmu, nesveikos gyvensenos elgesiu (prasta miego kokybė, fizinis neaktyvumas), prastesne psichosocialine sveikata (Johansson et al., 2023). Taigi, atidėliojant gali susidaryti užburtas ratas, kuomet dėl tokio elgesio sukeltų neigiamų išgyvenimų, toliau laikas leidžiamas užsiimant ne tuo, kuo iš tiesų reikia, taip dar labiau keliant streso lygį dėl spaudžiančio laiko ir net sukeliant nemalonius fizinius pokyčius kūne.

1.3 Internetu praleidžiamas laikas ir jo poveikis sveikatai

Skirtumas tarp produktyvaus ir destraktyvaus interneto naudojimo. Nors naudojimasis internetu įvairioms reikmėms, tarp jų dažnai ir pramogoms, sukelia daug pasitenkinimo ir stimuliuoja dopamininę sistemą, tačiau vartojant neatsakingai tai gali virsti net priklausomybe. Pvz., kai kurie žmonės, norintys susitvarkyti su stresu ir nerimu, kylančiu dėl atsakomybių ir aukštų lūkesčių spaudimo, kaip įveikos būdą naudoja išmaniąsias technologijas. Jos iš tiesų padeda trumpalaikėje perspektyvoje, kadangi išmaniosios technologijos ir įrenginiai žavi žmones ir gali juos pradžiuginti, išsklaidyti slogią nuotaiką, trumpam patraukiant dėmesį nuo negatyvių minčių (Feizollahi et al., 2022). Tokia tendencija buvo pastebėta ir ankstesniame tyrime, kuriame teigiama, kad studentai, kenčiantys nuo streso, nerimo ir depresijos turi didesnę polinkį ilgiau naršyti internete, siekdami numalšinti prastą nuotaiką, baimę, kaltės ir beviltiškumo jausmą, bei kaip nemigos įveikos būdą (Ranjan et al., 2021).

Tačiau, pasinėrimas į virtualų pasaulį, kiekvieną kartą susidūrus su sunkumais ar nemaloniais jausmais, nėra efektyvus įveikos būdas. Toks elgesys gali privesti prie negebėjimo adaptyviais būdais susitvarkyti su neigiamais išgyvenimais ir duoti kelią priklausomybės išsivystymui. Viename tyrime, depresija, nerimas ir tarpasmeninis jautrumas buvo susiję su interneto priklausomybe, bei buvo nustatyta, kad žemą savivertę turintys studentai dažniau renkasi leisti laiką internete (Kumar & Mondal, 2018). Destruktyvus interneto vartojimas ilgainiui tik pablogina psichikos sveikatą – veda prie depresijos, nerimo (Lebni et al., 2020). Taip pat, tai ima trukdyti optimaliai funkcionuoti, atlikti pareigas, pradeda trukdyti kitoms gyvenimo sritims, tokioms kaip mokslai. Galima rasti nemažai tyrimų su mokiniais ir studentais, problemiška naudojančiais išmaniuosius telefonus, kuriuose nustatyti pažymių ir akademinių pasiekimų suprastėjimai (Przepiorka et al., 2021; Paterna et al., 2024; Lebni et al., 2020). Taip pat, interneto priklausomybė paveikia ir socialinį gyvenimą, santykius su šeima (Kumar & Mondal, 2018). Taigi, destraktyvus interneto naudojimasis gali stipriai neigiamai paveikti įvairias gyvenimo sritis.

Interneto naudojimosi įpročiai tarp studentų. Remiantis GWI (2017) skelbiamais statistiniais duomenimis, vidutiniškai, žmogus internete praleidžia 6,5 val. per dieną. Tuo tarpu, lyginant skirtingas amžiaus grupes, 16 – 24 metų jaunuoliai praleidžia 2,5 val. daugiau nei 55 – 64 m. asmenys. Vokiečių tyrėjai Winkler ir kt. (2020) atskleidė, kad vidutiniškai per dieną išmaniuoju telefonu suaugusieji naudojos 192 minutes (3 val. 12 min) bei vidutinis pertrauktų veiklų skaičius dėl naudojimosi telefonu buvo 9,4. Problematiški vartotojai naudojos telefonu maždaug dviem valandomis ilgiau nei neproblematiški ir pertraukinėjo veiklas, kad pažiūrėtų į telefoną, beveik 2 kartus dažniau. Kitame tyrime, 4,3 % studentų teigė turintys sunkią priklausomybę internetui (Ranjan et al., 2021). Tuo tarpu kitame atliktame tyrime tarp studentų, net 45,5 % jų buvo priklausomi nuo interneto (tarp jų, priklausomų vyrų (23 %) buvo šiek tiek daugiau nei moterų (22,4 %) (Lebni et al., 2020). Galima pastebėti, kad yra skirtumas gaunamuose rezultatuose tarp tyrėjų. 2023 m., Lietuvos Oficialios Statistikos Portalo (OSP) (2023) duomenimis, tarp 16 - 74 metų amžiaus žmonių, internetu naudojos 89 %. 16 - 24 metų grupėje internetu naudojos visi (100 %), o tarp 65 -74 metų - 65 %. Tarp mokinių ir studentų, kasdien internetu naudojos 98,4 %. Taip pat nustatyta, kad internetą, 16 - 74 m. žmonės, rečiausiai naudoja mokymosi, savišvietos, kvalifikacijos kėlimo tikslais (33 %). Dažniausiai internetu naudojamosi naujienoms, bankininkystei, ryšiams (85 %). Taigi, laiko leidimas internetinėje erdvėje yra ypač paplitęs tarp jaunų žmonių, lyginant su vyresniais. Be to, internetas dažniau naudojamas kitiems tikslams, neretai susijusiems su laisvalaikiu ir pramogomis nei mokymosi, ugdymo tikslais.

Probleminio interneto naudojimo sąsajos su psichosomatiniais simptomais. Kaip ir minėta anksčiau, laiko leidimas internete neapsieina be neigiamų pasekmių, kadangi probleminis naudojimas internetu yra siejamas su psichosomatinų simptomų pasireiškimu ir net prastesniu pasitenkinimu gyvenimu (Khalil et al., 2016; Lebni et al., 2020; Barbieri et al., 2024; Cao et al., 2011). Interneto naudojimo sąsaja su psichosomatiniais nusiskundimais pasireiškia ne vien suaugusiųjų grupėse. Fiziniai simptomai gali atsirasti ir jauname amžiuje. Tyrime, kurio dalyviai buvo 7 - 19 m., vienas iš psichosomatinų simptomų pasireiškimo veiksnių buvo skaitmeninės žiniasklaidos naudojimas. Ekstensyvus naudojimas ja buvo reikšmingas psichosomatinų nusiskundimų prediktorius abiems lytims (Barbieri et al., 2024). Tyrime su paaugliais (11 - 16 m.) nustatyta, kad ilgesnis nei 3 val. interneto naudojimas kasdien buvo susijęs su įvairiomis psichikos ir psichosomatinės sveikatos problemomis (galvos, pilvo skausmai, miego problemos). Nustatyti skirtumai tarp lyčių – berniukai praleisdavo daugiau laiko internete, bet nurodė mažiau psichikos ir psichosomatinų simptomų nei mergaitės (Li et al., 2023). Tyrimas tarp Vokietijos suaugusiųjų nustatė, kad problemiška besinaudojantys išmaniuoju telefonu suaugusieji, lyginant su neproblematišku vartojimu, jautė aukštesnį streso, nerimo, depresijos lygį, miegas buvo labiau

sutrikdytas bei apskritai patyrė daugiau somatinių simptomų (Winkler et al., 2020). Pereinant prie studentų, rezultatai taip pat panašūs. Viename iš tyrimų su universiteto studentais rastas ryšys tarp priklausomybės nuo išmaniųjų telefonų ir psichosomatinių sutrikimų, o naudojimasis telefonu naktį, anot tyrėjų, gali sumažinti miego kokybę ir tuo pačiu pakelti streso ir nerimo lygį (Feizollahi et al., 2022). Kitame tyrime, interneto priklausomybė taip pat buvo susijusi su nerimu bei somatiniais simptomais, pasireiškiančiais dėl jo (Ranjan et al., 2021). Taigi, destruktivus interneto vartojimas gali sukelti rimtų psichologinių ir fizinių padarinių.

1.4 Kognityvinės emocijų reguliacijos samprata ir jos vaidmuo sveikatai

Kognityvinės emocijų reguliacijos samprata. Psichosomatinių simptomų pasireiškimui gali turėti įtakos ne vien išoriniai veiksniai, kaip naudojimasis internetu ir darbų atidėliojimas, bet ir vidiniai. Vienas iš tokių vidinių veiksnių yra kognityvinė emocijų reguliacija, kurios sąvoka apibūdina sąmoningą, kognityvinį būdą tvarkytis su emociškai sužadinančia informacija (Garnefski et al., 2001). Garnefski ir kiti (2002) išskiria 9 skirtingas kognityvinės įveikos strategijas:

1. Savęs kaltinimas – dėl to, kas nutiko, žmogus mintimis kaltina save;
2. Priėmimas – mintyse susitaikoma su tuo, kas nutiko;
3. Įkyrios mintys – nuolatinis mąstymas apie jausmus ir mintis, susijęs su neigiamu išgyvenimu;
4. Pozityvus dėmesio nukreipimas (angl., *positive refocusing*) – mąstymas apie kitus, malonesnius dalykus nei neigiamas įvykis;
5. Dėmesio nukreipimas į planavimą – mąstymas kokius žingsnius eiti, kad susidoroti, susitaikyti su įvykiu;
6. Pozityvus pakartotinis vertinimas (angl., *positive reappraisal*) – neigiamam išgyvenimui suteikiama teigiama prasmė;
7. Pažiūrėjimas iš perspektyvos – negatyvus įvykis palyginamas su kitais įvykiais ir numažinamas jo rimtumas;
8. Katastrofizavimas – išdidinamas įvykio baisumas, siaubas;
9. Kitų kaltinimas – kiti žmonės apkaltinami dėl to, kas įvyko.

Kad susitvarkytų su emociniais išgyvenimais, žmonės gali naudotis tiek adaptyviomis, tiek neadaptyviomis strategijomis. Pasak Sirois (2023), adaptyvios strategijos apima pokytį stresinės situacijos vertinime ir ėmimąsi veiksmų, kad pakeisti situaciją. Tuo tarpu mažiau adaptyvios strategijos fokusuojasi į stresinių situacijų bei jų sukeltų emocinių išgyvenimų vengimą, neigimą ir slopinimą. Taip pat, autorius teigia, kad ir iš praktinės bei teorinės perspektyvos, naudotis adaptyviomis emocijų reguliavimo strategijomis yra naudinga, norint sumažinti stresą. Tačiau tai pavyksta ne kiekvienam. Ir vietoj to, siekiant kontroliuoti stresą, būna pasirenkamas vengimas (Sirois,

2023). Taip pat, kokia strategija bus pasirenkama, priklauso nuo emocijų intensyvumo. Vienaime tyrime buvo atskleista, kad žmonės buvo labiau linkę patirti įkyrias mintis ir rečiau rinktis pakartotinio vertinimo strategiją, susidūrus su didesniu intensyvumu. Be to, vyrai naudojo daugiau įvairių strategijų, nei moterys (Kozubal et al., 2023). Taigi, įveikos strategijų pasirinkimas gali priklausyti ir nuo lyties.

Emocijų reguliacija ir psichikos sveikata. Tai, kokias kognityvines emocijų reguliavimo strategijas žmonės naudoja, turi poveikį jų psichologinei būklei (Riaz et al., 2020). Suvokiamas stresas buvo teigiamai susijęs su savęs kaltinimu, katastrofizavimu, įkyriu mąstymu, kitų kaltinimu, bei neigiamai - su pozityviu pakartotiniu vertinimu ir pozityviu dėmesio nukreipimu. Gautas netikėtas rezultatas, kad aukštesnį stresą patiriantys žmonės buvo linkę taikyti adaptyvią susitaikymo strategiją (Ursu & Măirean, 2022). Taip pat, studentų imtyje, su aukštesniu akademinio stresu buvo susijęs emocijų slopinimas (angl., *expressive suppression*), o su žemesniu stresu – kognityvinis pakartotinis vertinimas. Be to, teigiama, kad emocijų reguliacijos pagerinimas sumažintų studentų patiriamą akademinį stresą bei pagerintų miego kokybę (Cong et al., 2024). Sekančiame tyrime, COVID-19 metu tarp slaugytojų, buvo nustatyta, kad žemesnis savęs kaltinimo, įkyrių minčių ir katastrofizavimo lygis, bei aukštesnis susitaikymas ir pozityvus dėmesio perkėlimas buvo susiję su mažiau nerimo ir depresijos simptomų (Wang et al., 2021). Kitas tyrimas taip pat nustatė tokią įkyrių minčių ir katastrofizavimo sąsają su nerimu ir depresija, o pozityvus pakartotinis vertinimas buvo kaip apsauginis veiksnys prieš nerimo ir depresijos pasireiškimą. Taip pat, rasti lyčių skirtumai: įkyrus mąstymas, katastrofizavimas ir pozityvus pakartotinis vertinimas turėjo didesnę poveikį psichologiniam distresui vyrų imtyje. Tuo tarpu tarp moterų, kitų kaltinimas turėjo didesnę poveikį distresui (Rodas et al., 2021). Galima matyti, kad neadaptyvių emocijų reguliacijos strategijų taikymas yra susijęs su prastesne psichikos sveikata.

Sąsajos tarp emocijų reguliacijos ir psichosomatinių simptomų. Sisteminė literatūros apžvalga atskleidė, kad somatinių simptomų sutrikimai yra susiję su neadaptyvia emocijų reguliacija, sumažėjusiu emociniu sąmoningumu ir aiškumu bei disfunkciniais įsitikinimais (Schnabel et al., 2022). 2017 m. tyrimas atskleidė, kad neadaptyvios kognityvinės emocijų reguliacijos strategijos yra susijusios su aukštesne psichosomatika (Kriston & Piko, 2017). Tyrime, atliktame su paaugliais taip pat rasta, kad emocijų reguliacijos strategijos lėmė psichosomatinių simptomų pasireiškimą (Yıldız & Duy, 2017). Kitame tyrime buvo rasta, kad emocijų disreguliacija dalinai medijavo ryšį tarp suvokiamo streso ir psichosomatinių simptomų studentų imtyje. Moterys buvo labiau linkusios patirti psichosomatinis simptomus ir dažniau naudoti į emocijas orientuotas įveikos strategijas nei vyrai. Tačiau, reikia atkreipti dėmesį į šio tyrimo ribotumą, kad dauguma dalyvių buvo merginos (84 %)

(Teixera et al., 2022). Taigi, žmonės, kurie negali su išgyvenamais sunkumais, negatyviais įvykiais, susitvarkyti adaptyviais būdais, patiria daugiau psichosomatinių simptomų.

Ryšys tarp atidėliojimo ir emocijų reguliacijos. Susiejant anksčiau aptartą temą apie atidėliojimą, jis yra glaudžiai susijęs su emocionalumu, kadangi žmonės atidėlioja, nes negeba susitvarkyti su emocijomis, kurios kyla pagalvojus apie užduoties vykdymą. Tai iliustruoti gali padėti streso konteksto pažeidžiamumo modelis (angl., *the stress context vulnerability model*). Sirois (2023) aiškina, kad aukštą stresą keliančios situacijos padidina polinkį atidėlioti, nes sumažina įveikos šaltinius ir toleranciją negatyviai būsenai, taigi, atidėliojimas veikia kaip vengianti įveikos strategija, siekiant sukontroliuoti negatyvias, su užduotimi susijusias emocijas. Tačiau, toks elgesys tik sukuria papildomą stresą per asmeninio vertinimo procesus (įkyrus mąstymas, netinkami įveikos būdai, žemas savęs atjautimas ir dėmesingumas) ir susidaro dinamiškas ciklas. Taigi, stresinės situacijos apsunkina adaptyvią emocijų reguliaciją ir taip padidina atidėliojančio elgesio tikimybę.

Tai, kad atidėliojimas yra neigiamai susijęs su gebėjimu reguliuoti savo emocijas įrodo bei praktiškai iliustruoja modelį įvairūs tyrimai (Bytamar et al., 2020; Kanwar, 2020; Li et al., 2024; Eckert et al., 2016). Viena iš šių tyrimų rasta, kad labiausiai su atidėliojimu susijusi emocijų reguliacijos strategija buvo žmonių subjektyvus vertinimas apie jų gebėjimą keisti situaciją, t.y., jie mano, kad negali efektyviai pakeisti situacijos ar suvaldyti neigiamų emocijų. To pasekoje, toks tikėjimas sumažina tikimybę, kad jie sukaups dėmesį ties užduotimi ir iškės neigiamas emocijas reikalingas tikslui pasiekti (Bytamar et al., 2020). Taip pat, verta pristatyti tyrimą, kuriame buvo siekiama nustatyti, kas sumažina polinkį atidėlioti. Tyrime grupei dalyvių buvo taikyta 2 savaitių nuotolinė intervencija, skirta skatinti adaptyvių emocijų reguliacijos strategijų taikymą įveikiant atidėliojimą. Intervencijai studentai kasdien turėjo skirti 10 min. Buvo rasta, kad gebėjimas keisti nemalonus emocijas sumažino atidėliojančių elgesį, taigi, norint įveikti atidėliojimą, reikėtų remtis į emocijas orientuotomis strategijomis. Reikia paminėti ir regresinės analizės gautą rezultatą, kad iš visų emocijų reguliacijos įgūdžių tik atsparumas emociniams išgyvenimams turėjo reikšmingą poveikį atidėliojimui (Eckert et al., 2016). Taigi, adaptyvių emocijų reguliacijos strategijų ugdymas turėtų padėti žmonėms mažiau atidėlioti.

1.5 Psichosomatinių simptomų ir streso sezoniškumas studijų metu

Akademiniai stresoriai ir įtaka psichikos sveikatai. Streso, o kartu ir psichosomatinių simptomų pasireiškimas tarp studentų gali būti nulemtas įvairių veiksnių. T.y., aplinkos, santykių, asmeniniai ir kt. Tačiau labai svarbų vaidmenį studentų gyvenime užima akademiniai veiksniai. Viena iš tyrimų rasta, kad stresas tarp jaunimo daugiausia kyla dėl akademinių testų, tarpasmeninių santykių ir jų problemų, gyvenimo pokyčių ir karjeros ieškojimo (Bhargava & Trivedi, 2018).

Literatūros apžvalga orientuota į stresą tarp aukštesnio išsilavinimo studentų atskleidė, kad vienas reikšmingiausių streso šaltinių yra egzaminai ir po to sekantis rezultatų laukimas. Be to, stresas dėl egzaminų gali sukelti fizinius simptomus, susijusius su virškinimu, miegu, skausmu. Kiti, su studijomis susiję stresoriai, buvo atsiskaitymai, rašto darbai, laiko trūkumas ir su tuo susijęs spaudimas, darbo krūvis, nesėkmės baimė. Dažniausias atsakas į stresą tarp studentų pasireiškė suprastėjusiais akademiniais pasiekimais (Robotham & Julian, 2006). Taip pat, akademinis stresas gali sukelti ne tik psichologines, fizines bet ir elgesio problemas (Bhargava & Trivedi, 2018). Įvairūs tyrimai nustatė, kad neretai atsirandančios elgesio problemos yra susijusios su blogais valgymo įpročiais, kaip nesveiko maisto vartojimas (AlJaber et al., 2019; Noor et al., 2025; Alduraywish et al., 2023). Taip pat, tyrimai rodo, kad studijų stresas net veda prie depresijos, negatyviai veikdamas akademinis rezultatus ir kitas mokymosi pasekmes (Deng et al., 2022). Kitas tyrimas taip pat parodė, kad nerimas prieš egzaminus pakyla, ir yra susijęs su prastesniais rezultatais (Jirjees et al., 2024; Theobald et al., 2022). Be to, sisteminėje apžvalgoje su doktorantūros studentais prieita išvada, kad depresijos ir nerimo paplitimas yra labai dažnas (Satinsky et al., 2021). Atsižvelgiant į lyčių skirtumus, randama, kad akademinis stresas taip pat labiau paplitęs tarp moteriškos lyties (Noor et al., 2025; Das et al., 2024; Kosmala-Anderson & Wallace, 2007). Tačiau yra ir tyrimų rodančių priešingai, kad stresas tarp vyrų studentų buvo didesnis (Alduraywish et al., 2023). Šio tyrimo ribotumas, kaip teigia autoriai, yra per maža imtis (425 dalyviai), todėl rezultatai nereprezentuoja visos populiacijos, bei į šį radinį reikėtų žvelgti kritiškai. Apibendrinant, su studijomis susijusias veiklas galima laikyti svarbiu stresoriu studentų imtyje, galinčiu stipriai neigiamai paveikti jų psichologinę ir fizinę sveikatą, ir net jų elgesį.

Streso sezoniškumas tarp studentų. Pirmiausia, reikėtų plačiau panagrinėti streso lygio skirtumus skirtinguose studijų etapuose. Viename tyrime studentai buvo tiriami beveik kiekvieną savaitę pirmo bei antro semestro metu. Buvo nustatyta, kad streso lygiai ima stabiliai kilti nuo pirmos paskaitų savaitės iki egzaminų (ruošimasis egzaminams bei patys egzaminai buvo svarbiausi stresoriai), bei pastebėta atsipalaidavimo fazė praėjus egzaminams, esant laisvam laikui be paskaitų ir per Kalėdų atostogas (Lahme et al., 2024). Panašaus tipo tyrimas buvo atliktas su pirmų metų studentais, kurie užpildė klausimynus semestro pradžioje ir 2 dienas prieš egzaminų sesiją. Rezultatai atskleidė 2 studentų tipus: tuos, kurie pradeda metus jau prastos psichinės sveikatos ir ji nepagerėja, bei tuos, kurių psichikos sveikata metų pradžioje yra gera, tačiau semestro eigoje prastėja. Taip pat, gautas įdomus rezultatas, kad studentai patyrė aukšto lygio stresą, nerimą ir žemą gerovę semestro pradžioje. Autoriai svarsto, kad tokius rodiklius galėjo lemti tai, kad pirmo testavimo metu studentai turėjo užimtą laikotarpį dėl paskaitų, atsiskaitymų ir ruošimosi egzaminams, o jau prieš egzaminus jie nerimavo mažiau, nes jautėsi labiau pasiruošę atsiskaitymams. Sekanti priežastis galėjo būti, kad

pradžioje studentai buvo labiau emociškai susijaudinę dėl laukiančių darbų nei vėliau (Slykerman & Mitchell, 2021). Tačiau, kitas tyrimas, kuriame taip pat vertinti dalyviai 5 mėn. prieš egzaminų sesiją bei 3 dienas prieš ją, atskleidė reikšmingą streso lygio pakilimą 3 dienas iki egzaminų, bei turėjo įtakos kraujo spaudimui ir atminties funkcijoms (Ahmed et al., 2023). Kitame tyrime, buvo vertinami medicinos studentai prieš egzaminų sesiją, jos metu ir praėjus sesijai. Rasta, kad suvokiamas stresas ir psichinis distresas kilo nuo laikotarpio prieš egzaminų sesiją iki sesijos pradžios, bei ėmė kristi jiems pasibaigus žemiau, nei buvo prieš egzaminus (Fritz et al., 2021). Galiausiai, tyrimas nustatė, kad lyginant su semestro pradžia, prieš egzaminų sesiją studentų jaučiamas stresas buvo aukštesnis, studentai buvo mažiau ramūs, jautė didesnius reikalavimus, mažiau jautėsi kontrolėje, palaikė mažiau socialinių ryšių ir labiau norėjo būti vieni (Koudela-Hamila et al., 2022). Taigi, egzaminų laikotarpis stipriai veikia studentų psichologinę sveikatą pakeliant neigiamų išgyvenimų lygį. Apžvelgus šiame ir ankstesniuose skyreliuose aptartus tyrimus, būtų galima daryti prielaidą, kad tam tikru studijų laikotarpiu, kai daugiau atsiskaitymų ir veiklų, studentai turėtų susidurti su didesniu streso lygiu ir to pasekoje daugiau psichosomatinių simptomų, nei studijų laikotarpiu, ypač tik prasidėjus naujam studijų semestru, kai veiklų, palyginti, daug mažiau, o atsiskaitymai dar nėra arti.

Psichosomatinių simptomų sezoniškumas tarp studentų. Tokią prielaidą patvirtina tyrimai, atkreipiantys dėmesį į psichosomatinių simptomų išreikštumo svyravimą akademinių metų laikotarpyje. 2022 m. tyrime pastebėta, kad streso lygis ir tokie psichosomatiniai simptomai, kaip galvos skausmas, sutrikęs miegas, yra reikšmingai labiau pasireiškiantys egzaminų sesijos periodais, lyginant su kitais laikotarpiais semestre (Teixera et al., 2022). Tai, kad simptomai stipresni sunkesniais akademinių metų laikotarpiais patvirtina ir kitas tyrimas, kuriame kartu ir dažnesnis naudojimasis internetu buvo susijęs su sustiprėjusiais psichosomatiniais simptomais (galvos skausmu ir nuovargiu), laikotarpyje, kai susideda daugiau akademinių darbų (Stiglic et al., 2022). Kituose tyrimuose, pakilęs streso lygis egzaminų laikotarpyje, buvo susijęs su dažnesnėmis silpnumo kūne, virškinimo, miego problemomis (Das et al., 2024; Karaağaç et al., 2023). Kitas tyrimas vertino universiteto studentus prieš egzaminų sesiją, per ją ir po jos. Rasta, kad sesijos metu suprastėjo miego kokybė, kuri vėl pagerėjo po sesijos (Campbell et al., 2018). Verta paminėti senesnę, tačiau platų tyrimą, kuriame buvo tiriami studentai laikotarpyje prieš egzaminus, jų metu ir po jų. Egzaminų sesijos metu psichosomatinių nusiskundimų skaičius tokiose kategorijose kaip skausmas, virškinimo bei autonominiai simptomai. Sesijos metu daugumai reikšmingai sustiprėjo šie simptomai, kurie buvo stipriai paplitę ir prieš egzaminus: galvos, nugaros, pilvo skausmai bei pykinimas. Labiausiai paplitęs nusiskundimas tarp visų kitų, sesijos metu, buvo pilvo srities diskomfortas (t.y., „drugeliai pilve“), o santykinai labiau išreikštais simptomai tapo apetito praradimas, dažnas viduriavimas ir seksualinis abejingumas. Vertinant sunkiausius atvejus tarp studentų, santykinis padidėjimas buvo ryškiausias

šiose kategorijose: greitai apimantis nuovargis, nugaros ir galvos skausmas, pykinimas. Po egzaminų sesijos, visi simptomų sustiprėjimai grįžo į įprastą lygį (Zunhammer et al., 2013). Šio tyrimo ribotumas, kad studentai žinojo apie tyrimo tikslą, todėl galimai specialiai vertino savo simptomus kaip blogesnius egzaminų laikotarpiu. Apibendrinus, galima teigti, kad sunkesni studijų metų laikotarpiai sukelia ne vien prastesnę psichinę būklę, tačiau taip pat sukelia ir fizinius negalavimus, kylančius dėl emocinių veiksnių.

Tyrimo tikslas: įvertinti subjektyvaus streso, atidėliojimo, internete praleidžiamo laiko ir kognityvinės emocijų reguliacijos reikšmę studentų psichosomatinių simptomų patyrimui, bei psichosomatinių simptomų ir streso pasireiškimą tarp pavasario, ir rudens semestrų.

Uždaviniai:

1. Įvertinti skirtingų psichosomatinių simptomų paplitimą Lietuvos studentų imtyje.
2. Įvertinti Lietuvos studentų, interneto naudojimosi mokymosi ir laisvalaikio tikslams, įpročius.
3. Ištirti sąsajas tarp psichosomatinių simptomų ir atidėliojimo, internete praleidžiamo laiko, kognityvinės emocijų reguliacijos, subjektyvaus streso bei amžiaus.
4. Palyginti suvokiamo streso, atidėliojimo, internete praleidžiamo laiko, kognityvinės emocijų reguliacijos ir psichosomatinių simptomų vidurkius tarp skirtingų lyties grupių.
5. Palyginti suvokiamo streso ir psichosomatinių simptomų pasireiškimą lygį tarp pavasario ir rudens semestrų.
6. Nustatyti, ar svarbus įvykis, pokytis vasaros atostogų metu turėjo reikšmingą poveikį suvokiamo streso ir psichosomatinių simptomų lygiui rudenį, atsižvelgiant į suvokiamo streso bei psichosomatikos lygį prieš atostogas.

2. METODIKA

Tyrimo dalyviai. 1 tyrimo etape dalyvavo 162 studentai (132 moterys, 28 vyrai, 2 kita). Jų amžius svyravo nuo 19 iki 42 metų ($M = 22,25$; $SD = 3,57$). 2 etape pakartotinai sudalyvavo 34 studentai (28 moterys, 5 vyrai, 1 kita), kurių amžius svyravo nuo 19 iki 30 ($M = 21,91$; $SD = 2,09$).

Pasirinkta imtis – neatsitiktinė kvotinė, kadangi kviečiami dalyviai turėjo atitikti nustatytus kriterijus. Galėjimo dalyvauti kriterijus buvo tyrimo metu studijuojantys žmonės, ne jaunesni nei 18 m., kadangi tyrimas skirtas ištirti studentų imtį.

Surinkus atsakymus į duomenų statistinę analizę nebuvo įtraukti tie studentai, kurie atsakė turintys lėtinių ligų ar jei buvo sergantys atsakinėjimo metu, kadangi organinės kilmės, mediciniškai patvirtinamų ligų fiziniai simptomai iškraipytų tyrimo rezultatus. 1 etape į analizę nebuvo įtraukti 8 studentai, užpildę anketą, kurie pildymo metu sirgo gripu, policistinių kiaušidžių sindromu, peršalimu, apsinuodijimu, Laimo liga, plaučių uždegimu, alergija, artritu. Į 2 etapo skaičiavimus nebuvo įtraukti 4 studentai, kurie pildydami antrą anketą sirgo peršalimu, anemija, fibromialgija, turėjo stuburo išvaržą.

Taikyta tyrimo strategija – išilginis (longitudinis tyrimas), kadangi buvo siekta įvertinti psichosomatinių simptomų pasireiškimo ir streso lygio skirtumą tarp skirtingų studijų laikotarpių. Pirmam matavimui skirta anketa buvo pasidalinta 2024 m. gegužės mėnesį, pavasario semestro metu, kai krūvis studentams yra ganėtinai didelis: daugiausia darbų, atsiskaitymų ir artėjanti egzaminų sesija. Pakartotinė, antroji anketa buvo išsiųsta pirmą anketą pildžiusiems studentams 2024 m. spalio mėnesį, kai krūvis turėtų būti mažesnis, nes studentai tik pradeda įsitraukti į studijas po vasaros atostogų. Laiko tarpas tarp vertinimų – 5 mėnesiai.

Tyrimo eiga:

1 etapas: Sukurta 1 dalies internetinė anketa per „Microsoft Forms“ ir pasidalinta 2024 m. gegužės mėnesį. Ji pildyta gegužės ir birželio mėnesiais. Dalyviai buvo pasiekti per socialinio tinklo „Facebook“ studentų grupes, bei anketa buvo pasidalinta „Outlook“ programoje su Vilniaus universiteto studentais tam, kad anketą pastebėtų kuo platesnis studentų kiekis. Anketos pradžioje dalyviai buvo supažindinti su tyrimo tema, tai, kad tyrimas susideda iš 2 matavimų, paaiškinamas rezultatų konfidencialumas, duotas mano kontaktas jei kiltų klausimų, bei supažindinti su teise bet kada nutraukti dalyvavimą tyrime. Prieš pradedant pildyti dalyviai turėjo pažymėti, kad sutinka dalyvauti tyrime. Anketos pabaigoje dalyvių buvo prašoma pateikti elektroninio pašto adresą, kad juos galėtų pasiekti antroji anketa. Jei žmogus nenorėjo dalyvauti antrame etape, jis turėjo teisę pateikti atsakymus nepalikęs savo kontakto. Anketos pildymo vidutinė trukmė 8 min.

2 etapas: sukurta identiška 2 dalies internetinė anketa išskyrus tai, kad pabaigoje buvo užduoti papildomi kontroliniai klausimai apie tai, kaip studentai praleido vasaros laikotarpį, kas padėtų aiškinant tyrimo rezultatus, kadangi stiprūs stresiniai įvykiai taip pat galėtų paveikti studentų psichologinę būklę prasidėjus mokslo metams, bei taip turėti įtakos duomenims. Anketa buvo išsiųsta studentams, per „Outlook“ programą, pateikusiems savo el. pašto adresą pirmoje dalyje. Siunčiant buvo pasinaudota funkcija, kuri užtikrina, kad gavėjas nematytų kitų adresatų, kad užtikrinti dalyvių konfidencialumą. Anketa buvo išsiųsta 2024 m. spalio mėnesį, rudens semestro metu. Anketos pildymo vidutinė trukmė 8 min.

2 etape įvertintų vasaros atostogų duomenys: 1 balu (labai prastai) savo vasaros atostogų neįvertino nei vienas studentas. 2 balais (prastai) savo atostogas įvertino 10 studentų (29,4 %), 3 balais (vidutiniškai), savo vasarą įvertino 4 studentai (11,8 %), 4 balais (gerai) įvertino 11 studentų (32,4 %), 5 balais (labai gerai) įvertino 9 studentai (26,5 %). Iš 34 studentų, 19 (55,9 %) teigė nepatyrę įvykio ar pokyčio vasaros atostogų metu, kuris, jų manymu, galėtų paveikti jų emocinę būklę 2 etapo anketos pildymo metu. Teigiančių, kad patyrė tokį įvykį ar pokytį buvo 15 (44,1 %). Į atvirą klausimą apie tai, koks tai buvo įvykis, studentai pateikė tokius pavyzdžius, kaip: įsidarbinimas ar darbo pokytis, augintinio netekimas, artimojo netektis, tėvų nepriėmimas apie buvimą transseksualiu, didelis stresas tvarkantis dokumentus, susijusius su išvykimu į studentų mainus, išsikraustymas, nemaloni kelionė ir pan. 2 studentai paminėjo pozityvius įvykius, kaip antros pusės susiradimas, naujos šalies aplankymas.

Surinkus abiejų etapų atsakymus, dalyviams buvo priskirti kodai „Excel“ programoje. Dalyvių pateiktas elektroninis pašto adresas, kuris leido identifikuoti žmogų, buvo ištrinamas ir vietoj jo įrašomas skaičius, kuris leistų susieti abiejų anketų duomenis. Dalyviams kodai buvo priskirti eilės tvarka, pagal užpildymo laiką (pvz., vietoje pirmo, atsakymus pateikusio žmogaus kontakto, įrašomas skaičius 1; vietoj 20 - o dalyvio kontakto, įrašomas skaičius 20 ir taip toliau). Užkodavus ir apdorojus duomenis, jie buvo perkelti į „IBM SPSS Statistics“ kompiuterinę programą tolimesnei statistinei analizei.

Tyrimo instrumentai:

Suvokiamo streso skalė (angl., Perceived Stress Scale (PSS-14), Cohen et al., 1983)

PSS-14 klausimynas, skirtas suvokiamam stresui įvertinti, yra laisvai prieinamas ir leidžiamas naudoti moksliniais tikslais. Oficialiame Cohen klinikos puslapyje teigiama, kad jei norima naudotis versta skale, leidimą reikia gauti tik iš vertėjo. Klausimyną į lietuvių kalbą išvertė Simona Katauskytė, vertimas paskelbtas anksčiau minėtame puslapyje. Leidimas naudotis lietuviška PSS-14 versija gautas (1 priedas). Klausimyną sudaro 14 klausimų, Likert skalė nuo 0 (Niekada) iki 4 (Labai dažnai).

Teiginių pavyzdžiai: „Kaip dažnai per paskutinį mėnesį jautėtės nusiminęs (-usi) dėl to, jog nutiko kažkas netikėto?“ ; „Kaip dažnai per paskutinį mėnesį jautėtės nesugebantis (-i) kontroliuoti svarbių dalykų savo gyvenime?“. Suvokiamo streso klausimyno patikimumas yra geras, Cronbach Alpha koeficientas $\alpha = 0,86$. Atlikta faktorių analizė su „Varimax“ sukiniu atskleidė 2 faktorius (1 lentelė), kuriems sukurti pavadinimai atsižvelgiant į juos sudarančių teiginių turinį ir interpretuojant bendrą tematiką. Gautas KMO = 0,84 ($p < 0,001$) rodo, kad modelis yra geras. Teiginiai sudaro 2 faktorius, kurie paaiškina 56,13 % dispersijos. Faktorių svoriai pirmajame faktoriuje svyruoja nuo 0,61 iki 0,82, antrajame faktoriuje teiginių svoriai nuo 0,56 iki 0,79.

1 lentelė. Suvokiamo streso skalės tiriamosios faktorių analizės po Varimax pasukimo teiginių faktorių svoriai

Teiginiai	Faktoriai	
	1 faktorius	2 faktorius
	Gebėjimas kontroliuoti situacijas	Stresas ir bejėgiškumas
6 teiginys	0,82	
5 teiginys	0,81	
7 teiginys	0,74	
4 teiginys	0,74	
10 teiginys	0,72	
9 teiginys	0,65	
13 teiginys	0,61	
3 teiginys		0,79
2 teiginys		0,78
1 teiginys		0,78
14 teiginys		0,77
11 teiginys		0,73
8 teiginys		0,69
12 teiginys		0,56

Pastaba. Ryškiau pažymėti didžiausi faktorių svoriai.

Pacientų sveikatos klausimynas (angl., Patient Health Questionnaire – 15 (PHQ-15)) (Kroenke et al., 1998)

Klausimyne žmonės turi įvertinti ir pažymėti, kiek juos vargina (arba nevargina) kiekvienas pateiktas somatinis simptomas. Taškų suma 5, 10 ir 15 žymi kritinius balus žemam, vidutiniam ir aukštam somatinių simptomų sunkumo lygiui (Kroenke et al., 2002). Buvo susisiepta su vienu iš autorių Dr. Kurt Kroenke ir gautas patvirtinimas, kad PHQ klausimynas yra viešas ir juo galima

laisvai naudotis (2 priedas). Taip pat, autorių atstovaujančio asmens atsiųstame PHQ naudojimosi vadove, nurodyta, kad nereikia atskiro leidimo norint versti klausimyną (3 priedas). Klausimyno vertimui į lietuvių kalbą naudotas dvigubo vertimo metodas. Klausimyną sudaro 15 teiginių. Prašoma įvertinti kiekvieną jų nuo 0 (visai nevargina) iki 2 (labai vargina) Likert skalėje. Kiekvieno nusiskundimo įverčiai yra sudedami ir galutinis balas gali svyruoti nuo 0 iki 30. Simptomų pavyzdžiai: „Pilvo skausmas“; „Nugaros skausmas“; „Skausmas rankose, kojose ar sąnariuose (kelių, klubų ir pan.)“.

Atidėliojimo skalė (angl., Lay Procrastination Scale) (Lay, 1986)

Tai atidėliojimo skalė skirta studentų imtims. Skalė yra laisvai prieinama internete, ji paimta iš Salford universiteto puslapio. Su autoriumi susisiekti nepavyko, tačiau gautas leidimas išversti ir naudoti iš Salford universiteto atstovų (4 priedas). Į lietuvių kalbą išversti naudotas dvigubo vertimo būdas. Skalę sudaro 20 teiginių, kurie vertinami Likert skalėje nuo 1 (visai nebūdinga) iki 5 (labai būdinga). Teiginių pavyzdžiai: „Paprastai delsiu prieš pradedant darbą, kurį turiu atlikti“; „Nuolat sau sakau: „padarysiu rytoj““. Skalės Cronbach Alpha ($\alpha = 0,88$), tai rodo, kad skalė yra patikima. Atlikta faktorių analizė su „Varimax“ sukiniu atskleidė 6 faktorius (2 lentelė), kuriems sukurti pavadinimai atsižvelgiant į juos sudarančių teiginių turinį ir interpretuojant bendrą tematiką. $KMO = 0,85$ ($p < 0,001$). Tai reiškia, kad modelis yra geras. Teiginiai sudaro 6 faktorius, kurie paaiškina 65,79 % dispersijos. Faktorių svoriai pirmajame faktoriuje svyruoja nuo 0,35 iki 0,80, antrajame faktoriuje teiginių svoriai yra nuo 0,81 iki 0,87. Trečiojo faktoriaus teiginių svoriai yra nuo 0,57 iki 0,67, ketvirtojo faktoriaus teiginių svoriai nuo 0,36 iki 0,61. Penktojo faktoriaus teiginių svoriai nuo 0,44 iki 0,78. Šeštąjį faktorių sudaro vienas teiginys, kurio svoris 0,80. Skalės 6 faktorių struktūra atskleidžia, kad šio tyrimo imtyje atidėliojimo konstruktas yra daugiamatis, t.y., atidėliojimas pasireiškia skirtingais būdais. Taip pat reikia atkreipti dėmesį probleminius teiginius, tinkantiems daugiau nei vienam faktoriui. Tai 14, 7, 18, 11 ir 20 teiginiai, kurie atspindi platesnį atidėliojimo aspektą ir persipinančias savybes.

2 lentelė. *Atidėliojimo skalės tiriamosios faktorių analizės po Varimax pasukimo teiginių faktorių svoriai*

	Faktoriai					
	1 faktorius Užduočių Teiginiai	2 faktorius	3 faktorius	4 faktorius	5 faktorius	6 faktorius
	atidėliojimas ir atlikimas paskutinę minutę	Svarbių pirkinių atidėliojimas	Greitas ėmimasis veiksmų	Kasdienių užduočių atidėliojimas	Laiko planavimas	Įsipareigojimų atlikimo uždelsimas
12 teiginys	0,80					
2 teiginys	0,79					
9 teiginys	0,77					
10 teiginys	0,76					
1 teiginys	0,73					
15 teiginys	0,69					
19 teiginys	0,65					
16 teiginys		0,87				
17 teiginys		0,81				
4 teiginys			0,67			
8 teiginys			0,60			
14 teiginys	0,51		0,57			
6 teiginys			0,57			
5 teiginys				0,61		
7 teiginys	0,42			0,61		
18 teiginys	0,35			0,53		
13 teiginys					0,78	
11 teiginys				0,36	0,59	
20 teiginys	0,43				0,44	
3 teiginys						0,80

Pastaba. Ryškiau pažymėti didžiausi faktorių svoriai.

Kognityvinės emocijų reguliacijos klausimyno trumpa versija (angl., Cognitive Emotion Regulation Questionnaire – CERQ-short) (Garnefski & Kraaij, 2006)

Sutrumpinta CERQ klausimyno versija skirta įvertinti kognityvinės susidorojimo su neigatyviais įvykiais ar situacijomis strategijas. Leidimas naudoti ir išversti skalę buvo gautas (5 priedas). Vertimas į lietuvių kalbą buvo atliktas taikant dvigubą vertimą. Skalę sudaro 18 teiginių, jie vertinami Likert skalėje nuo 1 ((beveik) niekada) iki 4 ((beveik) visada). Kiekviena pora teiginių sudaro iš viso 9 subskales, po 2 teiginius.

Subskalių teiginių pavyzdžiai:

1. Savęs kaltinimas: „Jaučiu atsakomybę dėl to, kas įvyko“;
2. Priėmimas : „Manau, kad turiu susitaikyti, kad tai įvyko“;
3. Įkyrios mintys: „Dažnai galvoju kaip jaučiuosi dėl to, ką patyriau“;
4. Pozityvus dėmesio nukreipimas: „Galvoju apie malonius dalykus, visai nesusijusius su įvykiu“;

5. Dėmesio nukreipimas į planavimą: „Galvoju kaip pakeisti situaciją“;
6. Pozityvus pakartotinis vertinimas: „Manau, kad galiu kažko pasimokyti iš tos situacijos“;
7. Pažiūrėjimas iš perspektyvos: „Manau, kad tai nebuvo taip blogai, lyginant su kitais dalykais“;
8. Katastrofizavimas: „Vis galvoju, kaip baisu yra tai, ką patyriau“;
9. Kitų kaltinimas: „Jaučiu, kad iš esmės priežastis slypi kituose“.

Pažiūrėjimo iš perspektyvos subskalės patikimumas yra abejotinas ($\alpha = 0,68$). Savęs kaltinimo ($\alpha = 0,71$) ir įkyrių minčių ($\alpha = 0,76$) subskalių patikimumo rodiklis yra patenkinamas. Priėmimo ($\alpha = 0,84$), pozityvaus dėmesio nukreipimo ($\alpha = 0,82$), dėmesio nukreipimo į planavimą ($\alpha = 0,80$), pozityvaus pakartotinio vertinimo ($\alpha = 0,81$), katastrofizavimo ($\alpha = 0,82$) ir kitų kaltinimo ($\alpha = 0,82$) subskalių patikimumo rodiklis rodo gerą vidinį suderinamumą. Atlikta faktorių analizė su „Varimax“ sukiniu atskleidė 9 faktorius (3 lentelė), pagal teiginių didžiausius svorius iš esmės atitinkančią klausimyno autorių nurodytą faktorių struktūrą, todėl atitaikyti originalūs subskalių pavadinimai. $KMO = 0,78$ ($p < 0,001$). Tai reiškia, kad modelis yra geras. Teiginiai sudaro 9 faktorius, kurie paaiškina 58,21 % dispersijos. Faktorių svoriai pirmajame faktoriuje svyruoja nuo 0,87 iki 0,88, antrajame faktoriuje - nuo 0,84 iki 0,90. Trečiojo faktoriaus teiginių svoriai yra nuo 0,82 iki 0,85. Ketvirtąjo faktoriaus teiginių svoriai svyruoja nuo 0,82 iki 0,83. Penktojo faktoriaus teiginių svoriai yra nuo 0,89 iki 0,90. Šeštąjį faktoriaus teiginių svoriai yra nuo 0,74 iki 0,78, septintojo faktoriaus – nuo 0,78 iki 0,88, aštuntojo – nuo 0,69 iki 0,86. Paskutinį, 9 faktorių sudarančių teiginių svoriai yra nuo 0,54 iki 0,88. Probleminiai teiginiai: 3, 6, 4 ir 13, nes jie priklauso daugiau nei vienam faktoriui. Jie atspindi tarp faktorių persipinančias tarpusavyje savybes.

3 lentelė. *Kognityvinės emocijų reguliacijos klausimyno tiriamosios faktorių analizės po Varimax pasukimo teiginių faktorių svoriai*

Teiginiai	Faktoriai								
	1 faktorius Priėmimas	2 faktorius Kitų kaltinimas	3 faktorius Katastrofizavimas	4 faktorius Dėmesio nukreipimas į planavimą	5 faktorius Pozityvus dėmesio nukreipimas	6 faktorius Pozityvus pakartotinis vertinimas	7 faktorius Įkyrios mintys	8 faktorius Savęs kaltinimas	9 faktorius Pažiūrėjimas iš perspektyvos
5 teiginys	0,88								
1 teiginys	0,87								
18 teiginys		0,90							
10 teiginys		0,84							
17 teiginys			0,85						
9 teiginys			0,82						
12 teiginys				0,83					
15 teiginys				0,82					
11 teiginys					0,90				
7 teiginys					0,89				
8 teiginys						0,78			
3 teiginys	0,30			0,32		0,74			
2 teiginys							0,88		
6 teiginys			0,37				0,78		
14 teiginys								0,86	
4 teiginys						0,39		0,69	
16 teiginys									0,88
13 teiginys		0,33	-0,30					0,36	0,54

Pastaba. Ryškiau pažymėti didžiausi faktorių svoriai.

Internete praleidžiamas laikas

Skirta įvertinti, kiek valandų per dieną studentai praleidžia naudodamiesi internetu studijų ir laisvalaikio tikslais. Sudaro 2 sukurti klausimai apie praleidžiamą laiką internete. Atsakymą tyrimo dalyviai pateikia skaičiumi. Pirmas klausimas susijęs su studijomis: „Kiek vidutiniškai valandų per dieną praleidžiate internete atliekant su studijomis susijusius darbus?“. Antras klausimas susijęs su laisvalaikio leidimu: „Kiek vidutiniškai valandų per dieną internete skiriate savo laisvalaikio veikloms?“.

Kontrolinis klausimas apie turimus somatinius nusiskundimus

Anketose pateikiamas kontrolinis klausimas apie turimas ligas anketos pildymo metu: „Jei šiuo metu sergate kažkokia liga, įrašykite, kokia tai liga. Jei nesergate, palikite atsakymo langelį tuščią“. Klausimas reikalingas tam, kad būtų galima atmesti tų dalyvių atsakymus, kurie turi ligų, nes tuomet atsiranda rizika, kad vertinami simptomai bus nebūtinai psichologinės kilmės.

Praėjusių vasaros atostogų vertinimas

Anketoje pateikiami 2 klausimai (trečias yra neprivalomas), skirti pamatyti bendrą vaizdą, kaip studentai praleido atostogas ir ar jų metu patyrė svarbių įvykių, darančių įtaką jų psichologinei būklei antros anketos pildymo metu. Pirmas klausimas: „Kaip įvertintumėte savo paskutines vasaros

atostogas?“. Jis skirtas dalyviams subjektyviai įvertinti praėjusių vasaros atostogų laikotarpį nuo 1 iki 5, kai 1 reiškia „labai prastai“, o 5 reiškia „labai gerai“. Antras klausimas: „Ar per paskutines vasaros atostogas patyrėte kokių nors svarbių gyvenimo įvykių/pokyčių, kurie gali turėti įtakos Jūsų dabartinei emocinei ar fizinei savijautai?“, skirtas studentams prisiminti ir pažymėti „Taip“, jei vasaros atostogų metu patyrė svarbių, dabartinei savijautai įtaką turinčių įvykių ar pokyčių bei „Ne“, jei mano, kad tokių įvykių nepatyrė. Jei dalyviai pažymėjo „Taip“, jie pereina prie 3 klausimo, prašančio įvardinti tiksliau: „Jei į praėjusį klausimą atsakėte "Taip", įrašykite koks tai buvo įvykis.“ Jei dalyvis atsakė „Ne“ ar nenori atsakyti, jis gali užbaigti anketą ir pateikti atsakymus. Šis vasaros atostogų subjektyvus vertinimas yra svarbus norint paaiškinti gautus tyrimo rezultatus.

Demografiniai duomenys

Studentų buvo prašyta nurodyti savo amžių bei lytį (pasirinkimai: moteris, vyras, kita).

Duomenų analizė. Visi gauti duomenys buvo sutvarkomi ir koduojami „Excel“ programoje, prieš perkeliant juos į „IBM SPSS Statistics“ kompiuterinę programą tolimesnei analizei. Pirmiausia buvo atliktas pilotinis tyrimas, kurio anketa buvo pasidalinta socialinio tinklo „Facebook“ studentų grupėse. Surinkus 40 dalyvių atsakymų, buvo suskaičiuotas skalių vidinis suderintumas (Cronbach Alpha), kad patikrinti išverstų skalių kokybę. Surinkus pagrindinio tyrimo 1 ir 2 etapų atsakymus ir sutvarkytus perkėlus į „IBM SPSS Statistics“ programą, pirma buvo apskaičiuota aprašomoji statistika, t.y., abiejų etapų dalyvių lyties pasiskirstymas, nustatytas amžiaus intervalas, vidurkis ir standartinis nuokrypis. Reikia paminėti, kad nors PHQ-15 autoriai nurodo kritinius balus, pagal kuriuos galima skirstyti žmones į grupes pagal simptomų sunkumą, šiame tyrime studentai nebus išskiriami į grupes pagal kritinius balus, kadangi tai nėra būtina duomenų analizei pagal numatytus tyrimo tikslus. Analizės metu apskaičiuotas procentinis skirtingų psichosomatinių simptomų pasireiškimas. Tuomet buvo perkoduoti apversti teiginiai, sukurtos skalės, sudedant teiginius, kaip aprašyta visų naudotų skalių administravimo vadovuose. Toliau buvo skaičiuojamas skalių vidinis suderintumas (Cronbach Alpha) bei siekiant išanalizuoti skalių konstrukto validumą, atlikta tiriamoji faktorių analizė su „Varimax“ sukiniu. Darbe naudotų kintamųjų normalumui patikrinti remtasi Kolmogorov – Smirnov kriterijumi (6 priedas), Shapiro – Wilk testu, tinkamesniu mažesnėms imtims (7 priedas), bei patikrintos histogramos bei Q-Q diagramos. 1 etapo duomenims analizuoti nuspręsta taikyti neparametrinius statistinius kriterijus dėl duomenų pasiskirstymo nukrypimo nuo normaliojo. 1 etape, siekiant nustatyti, ar yra reikšmingas skirtumas tarp studentų interneto naudojimosi įpročių, taikytas Wilcoxon rangų testas. Ryšiams tarp kintamųjų nustatyti naudotasi Spearman koreliacijos koeficientu. Kintamųjų vidurkių skirtumų palyginimui tarp lyčių taikytas Kruskal – Wallis H testas ir Post Hoc Dunn testas su Bonferroni korekcija. 2 etape naudoti kintamieji pasiskirstę normaliai, todėl taikyti parametriniai statistiniai kriterijai. Surinkus 2 etapo duomenis, taikytas Priklausomų

imčių T testas, skirtas palyginti tų pačių dalyvių stresą ir psichosomatinčius simptomus 1 ir 2 etapo metu. Siekiant nustatyti, ar vasarą patirti įvykiai, pokyčiai turėjo įtakos streso ir psichosomatinčių simptomų lygiui rudenį, atsižvelgiant į pavasario semestre buvusį lygį, taikyta ANCOVA analizė.

3. REZULTATAI

Statistinės analizės metu gauti rezultatai pateikiami 4 – 12 lentelėse.

4 lentelė. *Psichosomatinių simptomų skalės teiginių dažniai*

Simptomai	Visai nevargino		Šiek tiek vargino		Labai vargino	
	n	%	n	%	n	%
1. Pilvo skausmas	68	42%	71	44%	23	14%
2. Nugaros skausmas	43	27%	73	45%	46	28%
3. Rankų, kojų ar sąnarių skausmas (keliuose, klubuose ir pan.)	83	51%	62	38%	17	10%
4. Menstruacijų skausmai ar kitos problemos susijusios su mėnesinėmis	56	35%	59	36%	47	29%
5. Galvos skausmai	38	23%	77	48%	47	29%
6. Skausmas krūtinėje	97	60%	49	30%	16	10%
7. Svaigulys	82	51%	54	33%	26	16%
8. Alpimas	148	91%	10	6%	4	2%
9. Stipriai ar greitai plakančios širdies pojūtis	75	46%	52	32%	35	22%
10. Dusulys ar sunkumas kvėpuojant	110	68%	42	26%	10	6%
11. Skausmas ar kitos problemos lytinių santykių metu	138	85%	19	12%	5	3%
12. Vidurių užkietėjimas ar viduriavimas	73	45%	57	35%	32	20%
13. Pykinimas, pilvo pūtimas ar sutrikęs	57	35%	65	40%	40	25%
14. Nuovargio ar žemos energijos jausmas	15	9%	44	27%	103	64%
15. Miego problemos	50	31%	55	34%	57	35%

Pastaba. Ryškiau pažymėta labiausiai ir mažiausiai paplitusių simptomų procentinė reikšmė. *n* – imties dalis. % - imties dalis procentais.

Siekiant įvertinti skirtingų psichosomatinių simptomų paplitimą tarp studentų, buvo taikyta aprašomoji duomenų analizė ir apskaičiuotas skirtingų simptomų pasireiškimas procentinėmis reikšmėmis. Iš 4 lentelėje pateiktų duomenų galima matyti, kad labiausiai tarp šios imties studentų yra paplitę nuovargio ir žemos energijos simptomai. Jie labai vargino 64 % ($n = 103$) studentų. Šie simptomai visai nevargino tik 9 % ($n = 15$) studentų. Mažiausiai tarp studentų buvo paplitęs rankų, kojų ar sąnarių skausmas (visai nevargino 51 % ($n = 83$), labai vargino 10 % ($n = 17$)), skausmas

krūtinėje (visai nevargino 60 % ($n = 97$), labai vargino 10 % ($n = 16$)), alpimas (visai nevargino 91 % ($n = 148$), labai vargino 2 %, $n = 4$), dusulys ar sunkumas kvėpuojant (visai nevargino 68 %, $n = 110$, labai vargino tik 6 % studentų ($n = 10$)) ir skausmas ar kitos problemos lytinių santykių metu (visai nevargino 85 %, $n = 138$, labai vargino tik 3 %, $n = 5$). Kitų simptomų paplitimas proporcingesnis. Taigi, labiausiai šioje studentų imtyje buvo paplitęs nuovargio ar žemos energijos jausmas. Mažiausiai šioje imtyje buvo paplitę tokie nusiskundimai, kaip rankų, kojų ar sąnarių skausmas (keliuose, klubuose ir pan.), skausmas krūtinėje, dusulys ar sunkumas kvėpuojant. Rečiausiai pasitaikantys nusiskundimai buvo: skausmas ar kitos problemos lytinių santykių metu ir alpimas.

5 lentelė. *Laiko, praleidžiamo internete, studijų tikslais ir laisvalaikiui vidurkių palyginimas*

Klausimas	Studijoms		Laisvalaikiui		Z	p
	M	SD	M	SD		
Laikas praleidžiamas internete	3,61	2,17	4,45	2,43	-3,11	0,002

Pastaba. Paryškinta statistiškai reikšminga reikšmė ($p < 0,05$). *M* – vidurkis, *SD* – standartinis nuokrypis, *Z* – Z testo koeficientas, *p* – reikšmingumo lygmuo.

Tam, kad nustatyti, kiek laiko studentai šioje imtyje praleidžia internete studijų ir laisvalaikio tikslais, bei patikrinti, ar yra reikšmingas skirtumas tarp vidurkių, buvo taikytas Wilcoxon rangų testas. Pagrindiniai rezultatai pateikti 5 lentelėje. Nustatyta, kad yra statistiškai reikšmingas skirtumas tarp studentų skiriamo laiko internetinėms veikloms, lyginant valandų vidurkį, skiriamą studijų veiklai ir valandų vidurkį, skirtų kitoms, su studijomis nesusijusioms veikloms ($Z = -3,11$, $p = 0,002$). Ši analizė atskleidė, kad studentai vidutiniškai daugiau laiko internete skiria laisvalaikio veikloms, nei susijusioms su studijomis.

6 lentelė. *Skalių koreliacijos koeficientai*

Skalės	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1. Val. internete studijoms	-														
2. Val. internete laisvalaikiui	-0.151	-													
3. Amžius	.179*	-.163*	-												
4. Psichosomatiniai simptomai	-0.041	0.085	-0.130	-											
5. Atidėliojimas	-0.090	.185*	0.059	.236**	-										
6. Suvokiamas stresas	-0.005	.196*	0.026	.398**	.416**	-									
7. Savęs kaltinimas	0.036	0.069	-0.010	.235**	.165*	.221**	-								
8. Įkyrios mintys	-.158*	0.006	-0.094	.355**	0.122	.230**	.437**	-							
9. Priėmimas	0.116	-0.076	-0.056	0.029	-0.123	-0.138	.292**	.177*	-						
10. Pozityvus dėmesio nukreipimas	.170*	-0.131	0.133	0.018	-0.052	-0.133	0.032	-0.026	.181*	-					
11. Dėmesio nukreipimas į planavimą	0.093	-0.040	0.017	0.037	-.157*	-.185*	.453**	.333**	.388**	.261**	-				
12. Pozityvus pakartotinis vertinimas	0.102	-0.099	0.030	0.014	-0.128	-.273**	.362**	.232**	.554**	.277**	.574**	-			
13. Pažiūrėjimas iš perspektyvos	0.147	0.005	-0.111	.171*	0.075	-.172*	.429**	.178*	.438**	.273**	.473**	.570**	-		
14. Katastrofizavimas	-.210**	0.068	-0.040	.398**	0.121	.380**	.291**	.488**	-0.057	0.006	0.115	-0.049	-0.034	-	
15. Kitų kaltinimas	-0.062	-0.003	-0.053	0.059	-0.015	0.064	-0.037	.167*	-0.027	.175*	0.154	0.062	0.083	.374**	-

Pastaba. Paryškintos statistiškai reikšmingos reikšmės. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$. 7 – 15 sužymėtos kognityvinės emocijų reguliacijos strategijos.

Spearman koreliacija naudota nustatyti sąsajoms tarp psichosomatinių simptomų ir kitų kintamųjų. Visos gautos koreliacijos pateiktos 6 lentelėje. Nustatyta, kad psichosomatinių simptomų skalė, statistiškai reikšmingai, bet labai silpnai teigiamai susijusi su pažiūrėjimu iš perspektyvos ($r_s = 0,17$, $p < 0,05$), silpnai teigiamai susijusi su atidėliojimu ($r_s = 0,24$, $p < 0,01$), savęs kaltinimu ($r_s = 0,24$, $p < 0,01$) bei vidutiniškai teigiamai susijusi su suvokiamu stresu ($r_s = 0,40$, $p < 0,01$), įkyriomis mintimis ($r_s = 0,36$, $p < 0,01$) ir katastrofizavimu ($r_s = 0,40$, $p < 0,01$). Studentai, kurių psichosomatiniai simptomai labiau išreikšti, yra labiau linkę taikyti pažiūrėjimo iš perspektyvos ir savęs kaltinimo kognityvinės emocijų reguliacijos strategijas. Taip pat, studentai, su labiau išreikštais psichosomatiniais simptomais, yra labiau linkę atidėlioti bei patirti aukštesnį suvokiamą stresą.

Analizė taip pat atskleidė papildomas statistiškai reikšmingas sąsajas tarp kitų tirtų kintamųjų. Laikas, praleistas internete studijų tikslais, statistiškai reikšmingai, labai silpnai, teigiamai susijęs

amžiumi ($r_s = 0,18, p < 0,05$) ir pozityvaus dėmesio nukreipimo kognityvinės emocijų reguliacijos strategija ($r_s = 0,17, p < 0,05$), labai silpnai neigiamai susijęs su įkyriomis mintimis ($r_s = -0,16, p < 0,05$), bei silpnai neigiamai susijęs su katastrofizavimu ($r_s = 0,21, p < 0,01$). Laikas, praleidžiamas internete laisvalaikio veikloms, yra statistiškai reikšmingai, bet labai silpnai neigiamai susijęs su amžiumi ($r_s = 0,16, p < 0,01$) ir labai silpnai teigiamai su atidėliojimu ($r_s = 0,19, p < 0,05$) ir suvokiamu stresu ($r_s = 0,20, p < 0,05$). Atidėliojimas buvo statistiškai reikšmingai labai silpnai teigiamai susijęs su savęs kaltinimu ($r_s = 0,17, p < 0,05$) ir labai silpnai neigiamai su dėmesio nukreipimu į planavimą ($r_s = -0,16, p < 0,05$) bei vidutiniškai teigiamai susijęs su suvokiamu stresu ($r_s = 0,42, p < 0,01$). Suvokiamas stresas buvo statistiškai reikšmingai labai silpnai neigiamai susijęs su dėmesio nukreipimu į planavimą ($r_s = -0,19, p < 0,05$) ir pažiūrėjimu iš perspektyvos ($r_s = -0,17, p < 0,05$), silpnai neigiamai susijęs su pozityviu pakartotiniu vertinimu ($r_s = -0,27, p < 0,01$), silpnai teigiamai susijęs su savęs kaltinimu ($r_s = 0,22, p < 0,01$) ir įkyriomis mintimis ($r_s = 0,23, p < 0,01$), bei vidutiniškai teigiamai su katastrofizavimu ($r_s = 0,38, p < 0,01$). Savęs kaltinimas statistiškai reikšmingai teigiamai silpnai susijęs su priėmimu ($r_s = 0,29, p < 0,01$) ir katastrofizavimu ($r_s = 0,29, p < 0,01$), ir vidutiniškai su įkyriomis mintimis ($r_s = 0,44, p < 0,01$), dėmesio nukreipimu į planavimą ($r_s = 0,45, p < 0,01$), pozityviu pakartotiniu vertinimu ($r_s = 0,36, p < 0,01$), ir pažiūrėjimu iš kitos perspektyvos ($r_s = 0,43, p < 0,01$). Įkyrios mintys buvo statistiškai reikšmingai teigiamai, labai silpnai susijusios su priėmimu ($r_s = 0,18, p < 0,05$), pažiūrėjimu iš perspektyvos ($r_s = 0,18, p < 0,05$), kitų kaltinimu ($r_s = 0,17, p < 0,05$), silpnai su pozityviu pakartotiniu vertinimu ($r_s = 0,23, p < 0,01$), vidutiniškai su dėmesio nukreipimu į planavimą ($r_s = 0,33, p < 0,01$) ir katastrofizavimu ($r_s = 0,49, p < 0,01$). Priėmimas statistiškai reikšmingai teigiamai, labai silpnai susijęs su pozityviu dėmesio nukreipimu ($r_s = 0,18, p < 0,05$), vidutiniškai su dėmesio nukreipimu į planavimą ($r_s = 0,39, p < 0,01$) ir pažiūrėjimu iš perspektyvos ($r_s = 0,44, p < 0,01$), stipriai teigiamai koreliavo su pozityviu pakartotiniu vertinimu ($r_s = 0,55, p < 0,01$). Pozityvus dėmesio nukreipimas statistiškai reikšmingai teigiamai labai silpnai koreliuoja su kitų kaltinimu ($r_s = 0,18, p < 0,05$), silpnai su dėmesio nukreipimu į planavimą ($r_s = 0,26, p < 0,01$), pozityviu pakartotiniu vertinimu ($r_s = 0,28, p < 0,01$) ir pažiūrėjimu iš perspektyvos ($r_s = 0,27, p < 0,01$). Dėmesio nukreipimas į planavimą turi statistiškai reikšmingą teigiamą vidutinę sąsają su pažiūrėjimu iš perspektyvos ($r_s = 0,47, p < 0,01$) ir stiprią sąsają su pozityviu pakartotiniu vertinimu ($r_s = 0,57, p < 0,01$). Pozityvus pakartotinis vertinimas statistiškai reikšmingai stipriai teigiamai susijęs su pažiūrėjimu iš perspektyvos ($r_s = 0,57, p < 0,01$). Katastrofizavimas statistiškai reikšmingai teigiamai vidutiniškai susijęs su kitų kaltinimu ($r_s = 0,37, p < 0,01$). Vyresni studentai yra linkę daugiau valandų per dieną skirti studijų veikloms internete, o tvarkantis su emociniais išgyvenimais dažniau taikyti pozityvaus dėmesio nukreipimo strategiją ir rečiau katastrofizuoti, ir įsileisti įkyrias mintis. Jaunesni studentai linkę daugiau laiko praleisti internete ne su studijomis susijusiais reikalais, linkę daugiau atidėlioti, patirti daugiau suvokiamo

streso. Labiau atidėlioiantys studentai linkę daugiau save kaltinti, mažiau naudoti dėmesio nukreipimą į planavimą bei patiria daugiau streso. Stipresnį stresą išgyvenantys studentai rečiau naudoja dėmesio nukreipimo į planavimą, pažiūrėjimo iš perspektyvos ir pozityvaus pakartotinio vertinimo strategijas, ir dažniau taiko savęs kaltinimą, įkyrių minčių, katastrofizavimo strategijas. Taip pat, dauguma kognityvinių emocijų reguliacijos strategijų yra tiesiogiai susijusios viena su kita, kas rodo, kad studentai, tvarkydamiesi su emociniais išgyvenimais taiko skirtingas, t.y., daugiau nei vieną strategiją.

7 lentelė. Skalių vidurkių skirtumai tarp lyties grupių

Skalės	moterys (n = 132)		Vyrai (n = 28)		Kita (n = 2)		χ^2	df	p
	M	SD	M	SD	M	SD			
Psichosomatiniai simptomai	12,00	0,50	7,21	0,75	9,50	0,50	18,12	2	< 0,001
Atidėliojimas	62,80	1,28	57,21	2,59	71,00	14,00	3,31	2	0,191
Suvokiamas stresas	30,65	0,78	26,04	1,80	41,00	2,00	6,59	2	0,037
Savęs kaltinimas	7,15	0,18	7,04	0,41	7,50	2,50	0,14	2	0,934
Įkyrios mintys	7,63	0,17	6,39	0,47	8,50	1,50	6,33	2	0,042
Priėmimas	7,06	0,18	7,11	0,46	7,00	3,00	0,06	2	0,973
Pozityvus dėmesio nukreipimas	4,58	0,18	4,07	0,40	7,00	3,00	4,62	2	0,100
Dėmesio nukreipimas į planavimą	6,61	0,19	7,21	0,42	7,50	0,50	1,91	2	0,384
Pozityvus pakartotinis vertinimas	6,74	0,19	6,96	0,47	7,50	0,50	0,40	2	0,821
Pažiūrėjimas iš perspektyvos	6,62	0,17	6,75	0,41	6,00	3,00	0,19	2	0,909
Katastrofizavimas	5,39	0,21	4,71	0,44	5,50	1,50	1,86	2	0,396
Kitų kaltinimas	4,30	0,17	4,39	0,42	4,50	0,50	0,29	2	0,867
Val. internete laisvalaikio	4,32	0,21	4,73	0,41	8,50	3,50	3,48	2	0,175
Val. internete studijoms	3,67	0,19	3,27	0,41	4,50	0,50	2,09	2	0,352

Pastaba. Paryškintos statistiškai reikšmingos reikšmės ($p < 0,05$). *M* – vidurkis, *SD* – standartinis nuokrypis, *n* – imties dalis, χ^2 - chi kvadratas, *df* – laisvės laipsniai, *p* – reikšmingumo lygmuo.

Tam, kad palyginti suvokiamo streso, atidėliojimo, internete praleidžiamo laiko, kognityvinės emocijų reguliacijos ir psichosomatinių simptomų skalių vidurkius tarp skirtingų lyties grupių, taikytas Kruskal – Wallis H testas. Iš 7 lentelėje pateiktų duomenų galima matyti, kad buvo rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp lyties grupių psichosomatinių simptomų ($\chi^2(2) = 18,12$, $p < 0,001$), suvokiamo streso ($\chi^2(2) = 6,59$, $p < 0,05$) skalių ir įkyrių minčių subskalės ($\chi^2(2) = 6,33$, $p < 0,05$) vidurkių. Siekiant išsiaiškinti tarp kurių lyties grupių statistiškai reikšmingas skirtumas yra, naudotas Post Hoc Dunn testas su Bonferroni korekcija. Rezultatai atskleidė, kad yra statistiškai reikšmingas skirtumas lyginant vyrų ir moterų psichosomatinių simptomų skalės ($p < 0,001$) ir įkyraus mąstymo subskalės ($p < 0,05$) balų vidurkius. Taip pat, nors Kruskal – Wallis H testas atskleidė statistiškai reikšmingą skirtumą tarp lyties grupių lyginant suvokiamo streso skalės vidurkius, pritaikius Post Hoc Dunn testą su Bonferroni korekcija, pagal pakoreguotą alpha (α) lygį skirtumas neišliko statistiškai reikšmingas. Taigi, nustatyta, kad lyginant vyrus ir moteris, moterys yra linkusios patirti daugiau psichosomatinių simptomų ir dažniau nei vyrai naudoja įkyrų mąstymą kaip kognityvinės emocijų reguliacijos strategiją.

8 lentelė. *Suvokiamo streso ir psichosomatinių simptomų vidurkių palyginimas tarp pavasario ir rudens semestrų*

Skalė	Pavasarij		Rudenį		df	t	p
	M	SD	M	SD			
Streso lygis	31,94	9,59	28,53	7,87	33	1,64	0,11
Psichosomatiniai simptomai	11,59	5,38	8,38	4,74	33	3,42	0,002

Pastaba. Paryškinta statistiškai reikšminga reikšmė ($p < 0,05$). *M* – vidurkis, *SD* – standartinis nuokrypis, *df* – laisvės laipsniai, *t* – t testo koeficientas, *p* – reikšmingumo lygmuo.

Tam, kad palyginti skalių vidurkius tarp skirtingų matavimų, buvo naudotas porinis Student t-testas. Rezultatai pateikti 8 lentelėje. Nebuvo nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp suvokiamo streso lygio pavasario ir rudens matavimuose ($t(33) = 1,64$, $p = 0,11$). Rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp psichosomatinių simptomų išreikštumo pavasario ir rudens semestruose ($t(33) = 3,42$, $p < 0,05$). Pavasario semestro metu studentai patyrė aukštesnį psichosomatinių simptomų pasireiškimo lygį ($M = 11,59$; $SD = 5,38$), nei rudens semestro metu ($M = 8,38$; $SD = 4,74$).

9 lentelė. *Suvokiamo streso palyginimas, tarp patyrusių ir nepatyrusių reikšmingo įvykio vasaros metu dalyvių, atsižvelgiant į pradinės streso reikšmes*

	SS	df	MS	F	p	ηp^2
Suvokiamas stresas pavasario semestro metu	12,76	1	12,76	0,19	0,67	0,006
Įvykių vasaros metu grupė	11,82	1	11,82	0,17	0,68	0,006
Paklaida	1978,97	29	68,24			

Pastaba. SS – kvadratų suma, *df* – laisvės laipsniai, MS – vidurkio kvadratas, *F* – Fisher testo koeficientas, ηp^2 – dalinis eta kvadratas, *p* – reikšmingumo lygmuo (skirtumas reikšmingas, kai $p < 0,05$). Dvi įvykių vasaros metu grupės: 1 – nepatyrę reikšmingo įvykio, 2 – patyrę įvykį. Pavasario metu įvertintas suvokiamas stresas įtrauktas kaip kovariatas.

Siekiant nustatyti, ar svarbus įvykis, pokytis vasaros atostogų metu turėjo reikšmingą įtaką suvokiamo streso ir psichosomatinių simptomų lygiui rudenį, atsižvelgiant į pradžios lygius pavasario semestro metu, buvo taikyta vienfaktorinė dispersinė analizė su kovariatu (ANCOVA). Rezultatai pateikti 9 ir 10 lentelėje. Svarbu paminėti, kad iš 34, antrame etape dalyvavusiųjų, tik 32 buvo įtraukti į šią analizę, kadangi 2 studentai, kaip jų būsenai įtaką turintį įvykį, įvardino teigiamą įvykį, tuo tarpu, kai likusieji įvardijo neigiamus įvykius. Toks sprendimas priimtas, kadangi šių dviejų dalyvių, patyrusių pozityviai jų būklę paveikiantį įvykį, neigiamų įvykių kontekste, įverčiai galimai iškreiptų grupių palyginimo rezultatus ir padarytų juos mažiau tiksliais.

10 lentelė. *Psichosomatinių simptomų palyginimas, tarp patyrusių ir nepatyrusių reikšmingo įvykio vasaros metu dalyvių, atsižvelgiant į pradinės psichosomatinių simptomų reikšmes*

	SS	df	MS	F	p	ηp^2
Psichosomatiniai simptomai pavasario semestro metu	53,60	1	53,60	2,85	0,10	0,089
Įvykių vasaros metu grupė	2,64	1	2,64	0,14	0,71	0,005
Paklaida	546,11	29	18,83			

Pastaba. SS – kvadratų suma, *df* – laisvės laipsniai, MS – vidurkio kvadratas, *F* – Fisher testo koeficientas, ηp^2 – dalinis eta kvadratas, *p* – reikšmingumo lygmuo (skirtumas reikšmingas, kai $p < 0,05$). Dvi įvykių vasaros metu grupės: 1 – nepatyrę reikšmingo įvykio, 2 – patyrę įvykį. Pavasario metu įvertintas psichosomatinių simptomų išreikštumas įtrauktas kaip kovariatas.

Kaip matoma 11 lentelėje, nors patyrusių reikšmingą įvykį studentų vidutinis suvokiamo streso lygis buvo didesnis ($M = 29,15$; $SD = 8,46$) nei nepatyrusių ($M = 28,00$; $SD = 7,93$), nustatyta, kad reikšmingo įvykio buvimas ar nebuvimas neturėjo statistiškai reikšmingo poveikio suvokiamo streso vertinimui, kontroliuojant suvokiamo streso lygį pavasario semestro metu ($F(1,29) = 0,17$, $p = 0,68$ $\eta p^2 = 0,006$) (9 lentelė). Taigi, atsižvelgiant į streso lygį pavasario semestro metu, rudens semestre įvertintas suvokiamo streso lygis reikšmingai nesiskyrė tarp studentų patyrusių ir nepatyrusių reikšmingo įvykio ar pokyčio.

11 lentelė. *Streso vertinimo vidurkiai ir standartiniai nuokrypiai pagal įvykio buvimo ar nebuvimo sąlygą*

Nepriklausomas kintamasis	Priklausomas kintamasis		
	Suvokiamas stresas rudens semestre		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>
Yra įvykis	29,15	8,46	13
Nėra įvykio	28,00	7,93	19

Pastaba. *M* – vidurkis, *SD* – standartinis nuokrypis, *n* – imties dalis.

Kaip matoma iš 12 lentelės aprašomosios statistikos, nors patyrusių reikšmingą įvykį studentų vidutinis suvokiamo psichosomatinių simptomų pasireišimo lygis buvo didesnis ($M = 8,62$; $SD = 5,30$) nei nepatyrusių ($M = 7,42$; $SD = 3,82$), nustatyta, kad reikšmingo įvykio buvimas ar nebuvimas neturėjo statistiškai reikšmingo poveikio psichosomatinių simptomų įvertinimui, kontroliuojant psichosomatinių simptomų pasireišimo lygį pavasario semestro metu ($F(1,29) = 0,14$, $p = 0,71$ $\eta p^2 = 0,005$) (11 lentelė). Taigi, atsižvelgiant į psichosomatinių simptomų lygį pavasario semestro metu, rudens semestre pakartotinai įvertinti psichosomatiniai simptomai reikšmingai nesiskyrė tarp studentų patyrusių ir nepatyrusių reikšmingo įvykio ar pokyčio. Galima daryti prielaidą, kad vasaros atostogų laikotarpis neturėjo reikšmingos įtakos studentų patiriamo suvokiamo streso ir psichosomatinių simptomų lygio pokyčiams tarp semestrų.

12 lentelė. *Psichosomatinių simptomų vertinimo vidurkiai ir standartiniai nuokrypiai pagal įvykio buvimo ar nebuvimo sąlygą*

Nepriklausomas kintamasis	Priklausomas kintamasis		
	Psichosomatiniai simptomai rudens semestre		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>
Yra įvykis	8,62	5,30	13
Nėra įvykio	7,42	3,82	19

Pastaba. M – vidurkis, SD – standartinis nuokrypis, n – imties dalis.

4. REZULTATŲ APTARIMAS

Tyrimo rezultatų apibendrinimas. Šiuo tyrimu buvo siekta įvertinti tokių konstruktyvų, kaip stresas, atidėliojimas, internete praleidžiamas laikas ir kognityvinė emocijų reguliacija, reikšmę psichosomatinių simptomų patyrimui bei nustatyti streso ir psichosomatinių nusiskundimų lygio skirtumus tarp pavasario ir rudens semestrų. Visų pirma, rasta, kad lietuvių studentų tarpe labiausiai paplitęs psichosomatinis nusiskundimas buvo nuovargio ar žemos energijos jausmas, o tie, kurie patiria daugiau psichosomatinių simptomų taip pat turėjo aukštesnę subjektyvaus streso lygį, buvo labiau linkę atidėlioti, dažniau naudoti savęs kaltinimo ir pažiūrėjimo iš perspektyvos kognityvines strategijas. Kitas radinys atskleidė, kad studentai vidutiniškai daugiau laiko internete praleidžia laisvalaikio veikloms nei studijoms, o lyginant rodiklius tarp skirtingų lyčių grupių, nustatyta, kad studentės dažniau nei studentai patiria psichosomatinis simptomus ir dažniau taiko įkyraus mąstymo strategiją. Galiausiai, rasta, kad pavasario semestro metu, t.y., artėjant egzaminų sesijai, studentai turėjo daugiau psichosomatinių nusiskundimų nei rudens semestro pradžioje, kai krūvis yra palyginti lengvesnis. Gauti rezultatai didžiąja dalimi sutampa su kitais moksliniais tyrimais, tačiau gauta ir netikėtų, neatitinkančių kitų tyrimų, rezultatų. Toliau bus detaliau aptariami gauti rezultatai pagal išsikeltus uždavinius kitų mokslinių tyrimų kontekste.

4.1 Psichosomatinių simptomų paplitimas Lietuvos studentų imtyje

Šiame tyrime studentai dažniausiai išgyveno nuovargį ir žemos energijos jausmą. Yra tyrimų, kuriuose šis psichosomatinis nusiskundimas yra taip pat ganėtinai stipriai išreikštas. Kuftyak (2022) nustatė, kad studentų stresas pasireiškia galvos skausmu, virškinimo sutrikimais, nuovargiu. Kitame tyrime, kaip dažnai pasireiškianti problema, taip pat minimas nuovargis (Abdolkarimi et al., 2024). Hammarström ir kt. (2023) nustatė, kad ilgalaikį stresą patiriantys žmonės dažnai jaučia nuovargį, o, be to, ir skausmą bei virškinamojo trakto simptomus. Galiausiai, koronaviruso pandemijos metu atliktas tyrimas taip pat atskleidė, kad tarp labiausiai pasireiškusių fizinių simptomų, sukeltų streso, yra nuovargis (Majumdar et al., 2020). Reikia paminėti, kad daugumoje tyrimų, kaip vienas dažniausiai pasireiškiančių psichosomatinių nusiskundimų, buvo miego problemos (Duan et al., 2022; Wang et al., 2022; Huang et al., 2024; Rozental et al., 2022). Tačiau šiame tyrime nusiskundimai dėl miego nebuvo stipriai išreikšti.

Dalyvavę studentai nurodė rečiau patiriantys rankų, kojų ar sąnarių skausmus, skausmą krūtinėje, sunkumą kvėpuoti, o mažiausiai susiduriantys su skausmu ar kitomis problemomis lytinių santykių metu ir alpimu. Abdolkarimi ir kt. (2024) tyrime kvėpavimo problemos yra nustatytos kaip dažnai pasireiškiantis psichosomatinis simptomas. Yra tyrimų mininčių bendrą skausmą kaip dažną nusiskundimą, kas šiame tyrime nenustatyta (Rozental et al., 2022; Hammarström et al., 2023). Taip

pat, yra neatitikimas su Zunhammer ir kt. (2013) tyrimo rezultatais, kuriame tarp santykinai labiau išreikštų simptomų buvo seksualinis abejingumas, o šiame tyrime problemos lytinių santykių metu buvo labai mažai išreikštos. Svarbu palyginti lietuvių, Meidutės ir Liberytės (2019), tyrimo rezultatus su psichoterapinių gydymą gaunančiais klientais. Šiame tyrime nuovargis ir žemos energijos jausmas nebuvo stipriai išreikštas. Labiausiai pasireiškė odos, virškinimo trakto ir kaulų bei raumenų sistemos nusiskundimai. Taigi, rezultatai skiriasi nuo gautų šiame tyrime, tačiau reikia atsižvelgti į tai, kad tirta imtis nebuvo sudaryta iš studentų. Apibendrinant, visi skirtumai gali būti aiškinami kultūriniais skirtumais, imčių įvairove. Be to, šiame tyrime, lyginant su kitais moksliniais tyrimais, imtis buvo maža.

4.2 Studentų internete praleidžiamo laiko įpročiai

Nustatyta, kad pavasario semestro metu, studentai vidutiniškai daugiau laiko internete per dieną skyrė laisvalaikio veikloms ($M = 4,45$ val.; $SD = 2,43$ val.), nei skyrė laiko studijoms ($M = 3,61$ val.; $SD = 2,17$ val.). Pasak kitų tyrimų, jaunesni žmonės naudoja internetu daug labiau nei vyresni. 16 – 24 metų asmenys, internete praleido 2,5 val. daugiau nei 55 – 64 metų žmonės (GWI, 2017). OSP (2023) duomenys atskleidžia, kad visi (100 %) 16 – 24 metų amžiaus grupėje esantys dalyviai naudoja internetu, o tarp studentų ir mokinių, 98,4 % jų kasdien naudoja internetu. Taip pat, ši statistika atskleidžia, kad tik 33 % 16 – 74 m. amžiaus žmonių, pagrindinė interneto paskirtis yra mokymasis, savišvieta, kvalifikacijos kėlimas. Dažniausiai internetu naudojamas sužinoti naujienas, bankininkystei, kurti ryšius su kitais (85 %). Tokie statistikos duomenys atitinka ir šiame tyrime gautus rezultatus, kad žmonės internetu dažniau naudoja kitoms reikmėms nei savęs ugdymui. Taigi, atsižvelgiant, kad duomenys surinkti pavasario semestru gerokai įpusėjus ir einant į pabaigą, šis tyrimas atskleidė tendenciją, kad studentai mažiau laiko skiria studijoms nei laisvalaikiui, net kai turi daugiau akademinio krūvio.

4.3 Psichosomatinių simptomų sąsajos su atidėliojimu, internete praleidžiamu laiku, kognityvine emocijų reguliacija, subjektyviu stresu ir amžiumi

Visų pirma, daugiau psichosomatinių simptomų patiriantys studentai pasižymėjo aukštesniu stresu. Šis radinys, kad akademinis stresas yra tiesiogiai susijęs su psichosomatiniais simptomais, sutampa su kitų mokslinių tyrimų rezultatais, kuriuose aukštas streso lygis lėmė fizinės problemas. (Scharp & Dorrance Hall, 2017; Teixeira et al., 2021; Barbieri et al., 2024). Zunhammer ir kt. (2013) tyrime, stresas dėl egzaminų buvo susijęs su psichosomatinių nusiskundimų skaičiaus padidėjimu. Kitame tyrime, aukštas streso lygis studentų tarpe buvo susijęs su prastesne miego kokybe (Huang et al., 2024). Keskin (2019) tyrimas taip pat patvirtina, kad fizinės problemos gali pasireikšti kaip atsakas į stresą ir lemti tokias problemas, kaip virškinimo trakto funkcionavimo pablogėjimas.

Koronaviruso pandemijos metu atlikti tyrimai taip pat atspindi tokią pačią tendenciją, kad ryšys tarp psichosomatinių simptomų ir streso yra stiprus. Tyrimas su studentais atskleidė, kad 3 koronaviruso bangos metu streso paplitimas siekė 97 %, o psichosomatinių simptomų paplitimas buvo labai įvairus: nuo galvos skausmo ir nuovargio iki galūnių drebulio ir širdies permušinėjimų (Attia et al., 2022). Kito tyrimo su studentais pandemijos metu rezultatai taip pat atskleidžia streso ryšį su psichosomatiniais nusiskundimais (Długosz & Liszka, 2021). Reikia atsižvelgti į ekstremalias sąlygas buvusias pandemijos metu, kurios kėlė papildomų stresorių, todėl lyginti pandemijos metu gautus duomenis su dabartinio tyrimo rezultatais reikėtų atsargiai.

Toliau, rasta, kad daugiau psichosomatinių simptomų patiriantys studentai taip pat buvo labiau linkę atidėlioti. Kuftyak (2022) tyrimo rezultatas, kad atidėlioti linkę studentai patyrė stresą, kuris pasireiškė psichosomatiniais simptomais, atitinka gautą šiame tyrime. Johansson ir kt. (2023) tyrimas taip pat atskleidė atidėliojimo sąsają su viršutinių galūnių skausmu, prasta miego kokybe. Kitame tyrime, dėl atidėliojančio elgesio kilo tokios fizinės problemos, susijusios su stresu, kaip įtampa, skausmas, miego ir poilsio problemos (Rozental et al., 2022). Galiausiai, Malobabic ir kt. (2020) tyrimas atskleidė, kad atidėliojimas buvo susijęs su tokiais psichosomatiniais simptomais, kaip pseudoneurologiniai, širdies ir kvėpavimo sistemos, virškinamojo trakto nusiskundimai bei raumenų ir kaulų skausmas. Taigi, gautas rezultatas sutampa su ankstesniais tyrimais.

Taip pat, nustatyta, kad psichosomatinių simptomų lygis buvo susijęs su savęs kaltinimo strategija. Kadangi ši strategija yra viena iš neadaptivių kognityvinės emocijų reguliacijos būdų, šis rezultatas sutampa su anksčiau pristatytų tyrimų radiniais. Viename tyrime nustatyta, kad didesnis psichosomatinių simptomų lygis yra susijęs su neadaptiviomis emocijų reguliacijos strategijomis (Kriston & Piko, 2017). Kitame tyrime taip pat nustatytas ryšys tarp psichosomatinių simptomų pasireiškimo ir emocijų reguliacijos strategijų (Yıldız & Duy, 2017). Schnabel ir kt. (2022) atskleidė, kad neadaptivi emocijų reguliacija yra susijusi su somatinių simptomų sutrikimais. Verta paminėti ir tyrimus, radusius ryšį tarp savęs kaltinimo strategijos ir streso, kadangi šis yra glaudžiai susijęs su psichosomatinių simptomų pasireiškimu. Tyrėjai nustatė, kad aukštesnį suvokiamą stresą išgyvenantys žmonės yra linkę dažniau taikyti savęs kaltinimo strategiją (Ursu & Măirean, 2022; Wang et al., 2021). Galima teigti, kad šis radinys yra taip pat panašus į tuos, gautus kituose tyrimuose.

Galiausiai, gautas netikėtas rezultatas, kad turintys daugiau psichosomatinių nusiskundimų studentai buvo linkę taikyti pažiūrėjimo iš perspektyvos strategiją. Šis emocijų reguliacijos būdas pasireiškia negatyvaus įvykio lyginimu su kitais įvykiais, siekiant sumažinti jo rimtumą. Šis rezultatas kelia klausimų, kadangi, kaip aptarta anksčiau, tyrimai rodo, kad neadaptivios emocijų reguliacijos strategijos yra susijusios su psichosomatinių simptomų pasireiškimu (Kriston & Piko, 2017; Schnabel et al., 2022). Tačiau vienas tyrimas taip pat nustatė, kad stresas buvo susijęs su adaptivios strategijos

taikymu, šio tyrimo atveju – susitaikymo (Ursu & Măirean, 2022). Tokį keistą rezultatą galima bandyti aiškinti maža intymi, kultūriniais skirtumais. Taip pat, gali būti, kad šioje imtyje bandymas žiūrėti iš kitos perspektyvos ir lyginti kaip tik kėlė daugiau streso, kuris pasireiškėdavo psichosomatiniais simptomais, kadangi taikant šią strategiją reikia galvoti apie kitus neigiamus įvykius, kad būtų galima ką lyginti. Sąmoningas bandymas prisiminti neigatyvius dalykus galimai pasunkina neigiamus išgyvenimus.

Šiame tyrime nebuvo nustatytų jokių sąsajų tarp psichosomatinų simptomų ir amžiaus bei internete praleidžiamo laiko. Kiti tyrimai atskleidė, kad vyresni žmonės yra labiau linkę patirti psichosomatinus simptomus nei jaunesni (Torrubia-Pérez et al., 2022; Malobabic et al., 2020). Šiame tyrime rezultatas galimai nebuvo reikšmingas dėl netolygaus amžiaus pasiskirstymo: tirti studentai, todėl didžioji dalis jų buvo jauno amžiaus, o vyresnių studentų mažuma. Toliau, nors tyrimai atskleidžia ryšį tarp psichosomatinų nusiskundimų ir interneto vartojimo, šiame tyrime sąsaja nenustatyta (Khalil et al., 2016; Lebni et al., 2020; Barbieri et al., 2024; Cao et al., 2011). Pristatytuose tyrimuose dauguma dalyvių buvo priklausomi nuo interneto arba naudojimasis buvo problemiškas, ekstensyvus, o šiame tyrime dalyvavo studentai nepriklausomai nuo jų naudojimosi internetu įpročių. Taigi, imtyje galėjo pasitaikyti daugiau saikingai internete leidžiančių laiką studentų nei problematiškai, kas lėmė statistiškai reikšmingo ryšio su psichosomatiniais simptomais nebuvimą.

4.4 Psichosomatinų simptomų ir įkyraus mąstymo lygio vidurkių skirtumai tarp lyčių

Visų pirma, tyrimas padėjo nustatyti, kad moterys-studentės vidutiniškai labiau patiria psichosomatinus simptomus nei vyrai-studentai. Šis rezultatas sutampa su kitais moksliniais tyrimais. Das ir kt. (2024) tyrimas parodė, kad psichosomatiniai nusiskundimai dažnesni studentų tarpe. Daugybė kitų tyrimų taip pat nustatė esantį skirtumą tarp lyčių - moterys susiduria dažniau (Kriston & Piko, 2017; Malobabic et al., 2019; Grigorian et al., 2023). Torrubia-Pérez ir kt. (2022) rado, kad buvimas moterimi yra vienas iš rizikos veiksnių psichosomatinų simptomų patyrimui - net būnant toje pačioje situacijoje, didesnė tikimybė, kad moterys patirs psichosomatinus simptomus nei vyrai. Taip pat, šiame tyrime nustatyta, kad studentės labiau linkusios į įkyrų mąstymą nei studentai. Šį rezultatą pagrindžia tyrimas, kuriame rasta, kad emocijų reguliacijos strategijos lemia psichosomatinų nusiskundimų lygį (Yıldız & Duy, 2017). Kadangi šiame tyrime moterys buvo labiau linkusios taikyti neadaptivią emocijų reguliacijos strategiją, galima daryti prielaidą, kad tai prisidėjo prie didesnio nei vyrų psichosomatinų simptomų lygio. Tai, kad moterys buvo labiau linkusios taikyti vieną iš emocijų reguliacijos strategijų, sutampa su kitu tyrimu, kuriame moterys dažniau naudojo į emocijas orientuotas įveikos strategijas nei vyrai (Teixera et al., 2022). Tačiau, reikia paminėti ir tyrimą, kuriame atvirkščiai, įkyrus mąstymas turėjo didesnę poveikį psichologiniam distresui vyrų imtyje nei moterų (Rodas et al., 2021). Šis nesutapimas galimai kilo dėl imčių skirtumų, kadangi tai

nebuvo studentų imtis. Apskritai, į šiuos rezultatus reikia žvelgti kritiškai, nes jie gerai neatspindi skirtingų lyčių grupių studentų, kadangi šiame tyrime grupėse esantis žmonių kiekis buvo labai nelygus: moterų ~ 4 kartais daugiau nei vyrų.

4.5 Suvokiamas stresas ir psichosomatinių simptomų pasireiškimas tarp pavasario ir rudens semestrų

Nustatyta, kad pavasario semestro metu psichosomatinių simptomų pasireiškimas buvo didesnis nei rudens semestro metu. Šis radinys sutampa su tyrimais, kuriuose daugiau psichosomatinių nusiskundimų buvo studijų metu, kai krūvis didesnis nei įprastai. Tyrimai rodo, kad sunkesniais studijų laikotarpiais, kaip egzaminų sesija, suintensyvėja psichosomatinių simptomų pasireiškimas (Teixera et al., 2022; Stiglic et al., 2022). Pvz., sesijos metu studentai dažniau susidūrė su silpnumu, virškinimo, miego problemomis (Das et al., 2024; Karaağaç et al., 2023). Tai, kad simptomai tyrime buvo mažesni rudens semestre, sutampa su tyrimais, kuriuose nustatytas psichosomatinių simptomų sumažėjimas pasibaigus sesijai (Zunhammer et al., 2013; Campbell et al., 2018). Gautas rezultatas atskleidžia, kad studentai turi daugiau psichosomatinių nusiskundimų kai studijų krūvis yra intensyvus ir artėja atsiskaitymai, nei kai studijų metai tik pradeda įsibėgėti ir krūvio mažiau.

Taip pat, buvo lyginamas streso lygis tarp semestrų. Nors vidutiniškas streso lygis buvo mažesnis rudens semestre, tačiau statistiškai reikšmingo skirtumo nenustatyta. Buvo tikėtasi reikšmingo rezultato, kadangi literatūros analizė atskleidė, kad didžiausi stresoriai tarp aukštesnio išsilavinimo studentų yra atsiskaitymai, egzaminai, su jais susijęs laukimas ir pan. (Robotham & Julian, 2006). Tai, kad gautas reikšmingas skirtumas tarp psichosomatinių simptomų, bet ne streso, kuris glaudžiai susijęs su jais, reikalauja paaiškinimo. Vienas galimų paaiškinimų, kodėl negautas statistiškai reikšmingas skirtumas, tai, kad psichosomatiniai simptomai priklauso ne vien nuo streso lygio, bet nuo daugiau susidedančių veiksnių, kaip studentų kasdieniai įpročiai. Pavasario semestro metu, kai studentai pildė anketą, artėjo egzaminų sesija ir buvo prasidėję kiti galutiniai atsiskaitymai. Ruošimasis atsiskaitymams galėjo išbalansuoti studentų įprastą režimą ir taip iššaukti psichosomatinių simptomų patyrimą, nors studentai ir nepajautė staigaus streso šuolio. Pvz., laiko stoka dėl atsiskaitymų kiekio galėjo neigiamai paveikti miego režimą, užsiėmimą fizine veikla ir rūpinimąsi mityba, kas galėjo prisidėti prie fizinės būklės suprastėjimo.

Šią prielaidą, kad streso lygis kyla palaipsniui, patvirtina tyrimas, kuriame rasta, kad streso lygis ima stabiliai kilti nuo pirmos studijų savaitės iki egzaminų (Lahme et al., 2024). Remiantis šiuo tyrimu, psichosomatiniai simptomai pasireiškia dėl ilgalaikio streso ir netinkamų gyvenimo įpročių susikaupimo per studijų metus, todėl studentai ima jausti fizinį suprastėjimą, net kai suvokiamo streso

lygis pastebimai nepakilo. Rudens semestro metu studentai taip pat patyrė ganėtinai aukštą stresą, ko pasekoje negautas reikšmingas skirtumas, tačiau turėjo daug mažiau psichosomatinių nusiskundimų, kadangi buvo dar neseniai grįžę po vasaros atostogų, kai turėjo laiko pailsėti nuo studijų krūvio. Aukštas streso lygis semestro pradžioje buvo gautas Slykerman ir Mitchell (2021) tyrime, kuris aiškintas tuo, kad studentai turėjo užimtą laikotarpį. Šiame tyrime rudens semestro pradžioje studentai taip pat galėjo patirti stresą dėl, pvz., sužinojimo apie būsimus atsiskaitymus, pratinimosi prie naujų dalykų ir pan. Tačiau, kadangi dar nebuvo prisikaupę ilgalaikio streso ir kitų veiksmų, psichosomatiniai simptomai buvo daug mažiau išreikšti nei pavasarį. Svarbu paminėti, kad šiuos rezultatus reikia interpretuoti atsargiai dėl mažo dalyvių skaičiaus.

4.6 Įvykio ar pokyčio vasaros atostogų metu įtaka suvokiamo streso ir psichosomatinių simptomų lygiui rudenį.

Galiausiai, buvo siekta įvertinti, ar vasaros atostogų metu buvęs įvykis ar pokytis galėjo paveikti pakartotinai užpildžiusių anketą studentų streso ir psichosomatinių simptomų lygį. Nustatyta, kad nei streso, nei psichosomatinių simptomų lygis nesiskyrė tarp patyrusių reikšmingą įvykį ar pokytį studentų bei nepatyrusiųjų. Šis rezultatas leidžia teigti, kad vasaros atostogų tarpas neturėjo įtakos rezultatams lyginant pavasario ir rudens semestro metu buvusius streso ir psichosomatinių simptomų lygius. Tačiau, į šį rezultatą taip pat reikia žvelgti atsargiai, kadangi lyginamosiose grupėse buvo labai mažas skaičius žmonių. Be to, negalima atmesti prielaidos, kad reikšmingą neigiamą įvykį ar pokytį studentai galėjo patirti ir rudenį, jau prasidėjus mokslo metams prieš dalyvavimą tyrime ir taip padaryti rezultatus, lyginant du matavimus, nevalidžius.

Tyrimo ribotumai ir rekomendacijos tolimesniems tyrimams. Pirmiausia, kartojant ar ruošiantis atlikti panašų tyrimą, būtų svarbu geriau apgalvoti anketą bei jos klausimus. Būtų vertinga anketoje paprašyti dalyvių įvertinti patiriamą krūvį pirmo ir antro matavimo metu, kad būtų žinoma, kiek iš tikro krūvio studentai patyrė. Šio tyrimo metu tokio klausimo nebuvo, o prielaida, kad pavasarį krūvis didesnis, buvo daryta remiantis vien kitų mokslininkų tyrimais. Žinojimas apie dalyvavusių studentų subjektyvų krūvio pojūtį padėtų tiksliau interpretuoti gautus rezultatus. 2 - oje anketoje reikėtų klausimą, apie patirtus įvykius vasaros metu, patikslinti ir klausti konkrečiai apie neigiamus įvykius ir pokyčius. Kadangi šio tyrimo anketoje formuluotė buvo netikslinant apie kokį, neigiamą ar teigiamą išgyvenimą klausiama, pasitaikė studentų, pažymėjusių kaip „patyrė svarbų įvykį“ ir tik toliau, sekančio atviro klausimo metu pavyko išsiaiškinti, kad kai kurie pažymėjusieji turėjo omenyje teigiamą įvykį. Šiuo atveju reikėjo klausti konkrečiai apie „neigiamą“ įvykį ar pokytį, kad išvengti galimo rezultatų iškraipymo. Taip pat, antrą anketą buvo galima padaryti trumpesnę, kadangi buvo prašoma dalyvių pakartotinai užpildyti visas skales iš 1 – ojo etapo, nors daugumos skalių duomenys nebebuvo panaudoti analizei. Taip būtų buvę galima sutaupyti dalyvių laiką. Be to, ateityje būtų

galima keisti tyrimo struktūrą ir tirti studentus prieš, per ir po sesijos laikotarpio. Taip būtų sumažinamas laiko efektas ir mažiau nubyrėtų dalyvių. Toliau, tyrimo ribotumas yra labai netolygios lyčių grupės, kadangi jos buvo lyginamos tarpusavyje. Ateityje, norint tirti lyčių skirtumus svarbu surinkti kuo vienodesnį skirtingos lyties dalyvių skaičių. Taip pat, pasirinkta neatsitiktinė kvotinė imtis, todėl gautų tyrimo rezultatų negalima laikyti reprezentatyviais visiems Lietuvos studentams. Reprezentatyviai imčiai reikėtų taikyti tikimybinės atrankos metodus. Galiausiai, koreliacinėje analizėje buvo gauta daug papildomų rezultatų, į kuriuos vertinga atsižvelgti ir plačiau patyrinėti tolimesniuose tyrimuose.

Praktinio pritaikymo galimybės. Literatūros analizė atskleidė, kad stresas, sukeltas akademinio krūvio, lemia psichosomatinių simptomų pasireiškimą (Scharp & Dorrance Hall, 2017; Teixeira et al., 2021; Barbieri et al., 2024). Studentų polinkis į atidėliojimą taip pat paveikia stresą ir psichosomatinis simptomus (Kuflyak, 2022; Rozental et al., 2022; Malobabic et al., 2020). Pastarieji yra susiję ir su neadaptivių emocijų reguliacijos strategijų taikymu (Kriston & Piko, 2017; Schnabel et al., 2022). Šiame tyrime buvo nustatyta, kad studentai, turintys daugiau psichosomatinių nusiskundimų, išgyvena aukštesnį stresą, yra labiau linkę atidėlioti ir taikyti savęs kaltinimo bei pažiūrėjimo iš perspektyvos strategijas. Iš ankstesnių tyrimų žinoma, kad geresnė kognityvinė emocijų reguliacija sumažina akademinį stresą ir pagerina studentų miego kokybę (Cong et al., 2024). Kitas tyrimas taip pat atskleidė, kad emocijų reguliacija yra svarbi ir gali sumažinti atidėliojimą (Eckert et al., 2016). Eckert ir kt. (2016) tyrime daliai studentų buvo taikoma 2 savaitių nuotolinė intervencija, skirta skatinti adaptivių emocijų reguliacijos strategijų taikymą. Panašią intervenciją būtų galima rekomenduoti taikyti aukštosios mokykloms, kurios galėtų kviešti studentus dalyvauti. Tokia intervencija būtų labai patogi ir taip didelį krūvį turintiems studentams, kadangi ji nuotolinė ir į dieną jai tereikia skirti 10 min. Remiantis tyrimais, intervencija, skirta išmokyti dažniau taikyti adaptivias emocijų reguliacijos strategijas, galėtų padėti ne tik sumažinti polinkį atidėlioti, bet ir psichosomatinių simptomų pasireiškimą.

IŠVADOS

1. Šioje Lietuvos studentų imtyje labiausiai paplitęs psichosomatinis simptomas buvo nuovargio ar žemos energijos jausmas. Daug mažiau šioje imtyje buvo paplitęs rankų, kojų ar sąnarių skausmas (keliuose, klubuose ir pan.), skausmas krūtinėje, dusulys ar sunkumas kvėpuojant. Rečiausiai pasitaikantys psichosomatiniai nusiskundimai šioje imtyje buvo skausmas ar kitos problemos lytinių santykių metu ir alpimas.
2. Ši Lietuvos studentų imtis daugiau internete praleidžia laiko laisvalaikio tikslais, nei skiria internete laiko su studijomis susijusioms veikloms.
3. Daugiau psichosomatinį nusiskundimų turintys studentai patiria aukštesnį stresą, yra labiau linkę atidėti ir taikyti tokias kognityvines emocijų reguliacijos strategijas, kaip savęs kaltinimą ir pažiūrėjimą iš perspektyvos.
4. Studentės-moterys, lyginant su studentais-vyrais, susiduria su daugiau psichosomatinį simptomų ir dažniau naudoja įkyraus mąstymo kaip įveikos strategiją.
5. Pavasario semestro metu studentai turėjo daugiau psichosomatinį nusiskundimų nei rudens semestro metu.
6. Vasaros atostogų laikotarpiu patirti svarbūs įvykiai neturėjo reikšmingos įtakos studentų patiriamo streso ir psichosomatinį simptomų lygio skirtumams tarp semestrų.

LITERATŪRA

- Ahmed, F., Dubey, D. K., Garg, R., & Srivastava, R. (2023). Effects of examination-induced stress on memory and blood pressure. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 12(11), 2757–2762. https://doi.org/10.4103/jfmmpc.jfmmpc_925_23
- Ahmed, I., Bernhardt, G. V., Shivappa, P. (2023) Prevalence of academic procrastination and its negative impact on students. *Biomedical and Biotechnology Research Journal* 7(3):p 363-370, Jul–Sep 2023. DOI: 10.4103/bbrj.bbrj_64_23
- AlJaber, M. I., Alwehaibi, A. I., Algaeed, H. A., Arafah, A. M., & Binsebayel, O. A. (2019). Effect of academic stressors on eating habits among medical students in Riyadh, Saudi Arabia. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(2), 390–400. https://doi.org/10.4103/jfmmpc.jfmmpc_455_18
- American Psychiatric Association. (2024). American adults express increasing anxiousness in annual poll; stress and sleep are key factors impacting mental health. Paimta iš <https://www.psychiatry.org/newsroom/news-releases/annual-poll-adults-express-increasing-anxiousness>.
- Attia, M., Ibrahim, F. A., Elsady, M. A., Khorkhash, M. K., Rizk, M. A., Shah, J., & Amer, S. A. (2022). Cognitive, emotional, physical, and behavioral stress-related symptoms and coping strategies among university students during the third wave of COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.933981>
- Bagdonas, A. & Bliumas, R. (2019) *Aiškinamasis psichologijos terminų žodynas*. Vilnius, Mokslo ir enciklopedijų leidybos centras.
- Barbayannis, G., Bandari, M., Zheng, X., Baquerizo, H., Pecor, K. W., & Ming, X. (2022). Academic stress and mental well-being in college students: correlations, affected groups, and COVID-19. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.886344>
- Barbieri, V., Piccoliori, G., Engl, A., & Wiedermann, C. J. (2024). Impact of digital media, school problems, and lifestyle factors on youth psychosomatic health: A cross-sectional survey. *Children*, 11(7), 795. <https://doi.org/10.3390/children11070795>
- Bhargava, D & Trivedi, H. (2018). A study of causes of stress and stress management among youth. *IRAI International Journal of Management & Social Sciences (ISSN 2455-2267)*, 11(3), 108-117. doi:<http://dx.doi.org/10.21013/jmss.v11.n3.p1>
- Bytamar, J. M., Saed, O., & Khakpoor, S. (2020). Emotion regulation difficulties and academic procrastination. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.524588>

- Campbell, R., Soenens, B., Beyers, W., & Vansteenkiste, M. (2018). University students' sleep during an exam period: the role of basic psychological needs and stress. *Motivation and Emotion*, 42(5), 671–681. <https://doi.org/10.1007/s11031-018-9699-x>
- Cao, H., Sun, Y., Wan, Y., Hao, J., & Tao, F. (2011). Problematic Internet use in Chinese adolescents and its relation to psychosomatic symptoms and life satisfaction. *BMC Public Health*, 11, 802. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-802>
- Cariello, A. N., Perrin, P. B., & Morlett-Paredes, A. (2020). Influence of resilience on the relations among acculturative stress, somatization, and anxiety in latinx immigrants. *Brain and behavior*, 10(12), e01863. <https://doi.org/10.1002/brb3.1863>
- Catacutan, S. M., Ortiz, M. J., Mangadlao, T. D., Mission, R. J., Nonong, R. G., & Obenza, D. M. (2024). The relationship between procrastination and academic stress among university students. *International Journal of Multidisciplinary Studies in Higher Education*, 1(1), 12–21. <https://doi.org/10.70847/586367>
- Cénat, J. M., Kouamou, L. N., Moshirian Farahi, S. M. M., Darius, W. P., Dalexis, R. D., Charles, M., & Kogan, C. S. (2022). Perceived racial discrimination, psychosomatic symptoms, and resilience among Black individuals in Canada: A moderated mediation model. *Journal of Psychosomatic Research*, 163, 111053. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2022.111053>
- Chinawa, J. M., Nwokocha, A. R. C., Manyike, P. C., Chinawa, A. T., Aniwada, E. C., & Ndukuba, A. C. (2016). Psychosomatic problems among medical students: a myth or reality? *International Journal of Mental Health Systems*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/s13033-016-0105-3>
- Cong, T., Kuang, Y., Bao, Y., & Yu, S. (2024). Effects of perceived academic stress on sleep quality among Chinese college students: mediating effects of social comparison, bedtime procrastination, and the protective role of emotion regulation. *Current Psychology*, 43(40), 31327–31342. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-06707-w>
- Das, E., Shil, A., Saha, S., Das, A., Ghosh, S., & Singh, M. K. (2024). Effect of stress during exam time on immunity - A Survey based study. *Journal of Experimental Biology and Agricultural Sciences*, 12(3), 498–510. [https://doi.org/10.18006/2024.12\(3\).498.510](https://doi.org/10.18006/2024.12(3).498.510)
- Deng, Y., Cherian, J., Khan, N. U. N., Kumari, K., Sial, M. S., Comite, U., Gavurova, B., & Popp, J. (2022). Family and academic stress and their impact on students' depression level and academic performance. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 869337. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.869337>

- Dighriri, Y. H., Akkur, M. A., Alharbi, S. A., Madkhali, N. A., Matabi, K. I., & Mahfouz, M. S. (2019). Prevalence and associated factors of neck, shoulder, and low-back pains among medical students at Jazan University, Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(12), 3826–3831. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_721_19
- Długosz, P., & Liszka, D. (2021). The relationship between mental health, educational burnout and strategies for coping with stress among students: A cross-sectional study of Poland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(20), 10827. <https://doi.org/10.3390/ijerph182010827>
- Duan, H., Gong, M., Zhang, Q., Huang, X., & Wan, B. (2022). Research on sleep status, body mass index, anxiety and depression of college students during the post-pandemic era in Wuhan, China. *Journal of Affective Disorders*, 301, 189–192. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.01.015>
- Eckert, M., Ebert, D. D, Lehr, D., Sieland, B., & Berking, M. (2016). Overcome procrastination: Enhancing emotion regulation skills reduce procrastination. *Learning and Individual Differences*, 52, 10–18. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2016.10.001>
- Eurostat. (2023, July 14) 96% of young people in the EU uses the internet daily. Paimta is <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/w/ddn-20230714-1>
- Feizollahi, Z., Asadzadeh, H., & Mousavi, S.R. (2022). Prediction of symptoms of psychosomatic disorders in university students based on perfectionism mediated by smartphone addiction. *Caspian Journal of Health Research*. 7(3):151-158. <https://doi.org/10.32598/CJHR.7.3.421.1.7>
- Fentaw, Y., Moges, B. T., & Ismail, S. M. (2022). Academic procrastination behavior among public university students. *Education Research International*, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2022/1277866>
- Folkman, Susan. (1984). Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(4), 839–852. doi:10.1037/0022-3514.46.4.839
- Fritz, J., Stochl, J., Kievit, R. A., van Harmelen, A. L., & Wilkinson, P. O. (2021). Tracking stress, mental health, and resilience factors in medical students before, during, and after a stress-inducing exam period: Protocol and proof-of-principle analyses for the RESIST cohort study. *JMIR Formative Research*, 5(6), e20128. <https://doi.org/10.2196/20128>
- Goher, F., Angaiz, D., & Batool, M. (2022). Exploring the relationship between academic procrastination, academic stress and academic performance of students studying in bs (hons.) final semester at a public university in gilgit-city. *Pakistan Journal of Social Research*, 04(04), 383–392. <https://doi.org/10.52567/pjsr.v4i04.822>

- Grigorian, K., Östberg, V., Raninen, J., Åhlén, J., & Brolin Låftman, S. (2023). Prospective associations between psychosomatic complaints in adolescence and depression and anxiety symptoms in young adulthood: A Swedish national cohort study. *SSM - Population Health*, 24, 101509. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2023.101509>
- Hagquist C. (2023). Worry and psychosomatic problems among adolescents in Sweden in the wake of the COVID-19 Pandemic: Unequal patterns among sociodemographic groups?. *The Journal of Adolescent Health : Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, 72(5), 688–695. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2022.12.013>
- Hamamura, T., & Mearns, J. (2019). Depression and somatic symptoms in Japanese and American college students: Negative mood regulation expectancies as a personality correlate. *International Journal of Psychology : Journal International de Psychologie*, 54(3), 351–359. <https://doi.org/10.1002/ijop.12467>
- Hammarström, P., Rosendahl, S., Gruber, M., & Nordin, S. (2023). Somatic symptoms in burnout in a general adult population. *Journal of Psychosomatic Research*, 168, 111217. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2023.111217>
- Heinen, I., Bullinger, M. & Kocalevent, R. D. (2017) Perceived stress in first year medical students - associations with personal resources and emotional distress. *BMC Med Educ.* 17:4. doi: 10.1186/s12909-016-0841-8
- Huang, Y., Yang, L., Liu, Y., & Zhang, S. (2024). Effects of perceived stress on college students' sleep quality: a moderated chain mediation model. *BMC Psychology*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01976-3>
- Iffath, A., Vidya, B. G., Pooja, S. (2023) Prevalence of academic procrastination and its negative impact on students. *Biomedical and Biotechnology Research Journal* 7(3):p 363-370, Jul–Sep 2023. DOI: 10.4103/bbrj.bbrj_64_23
- Jiang, W., Yue, Y., Li, L., Sun, T., Chen, G., Xu, W., Shah, S. M., Liu, X., Chen, S., Xin, X., Wang, T., Xu, Z., Wu, A., Shen, X., Chen, J., Ding, R., & Yuan, Y. (2023). The trends of psychosomatic symptoms and perceived stress among healthcare workers during the COVID-19 pandemic in China: Four cross-sectional nationwide surveys, 2020-2023. *Psychiatry Research*, 326, 115301. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115301>
- Jirjees, F., Odeh, M., Al-Haddad, A., Ass'ad, R., Hassanin, Y., Al-Obaidi, H., Kharaba, Z., Alfoteih, Y., & Alzoubi, K. H. (2024). Test anxiety and coping strategies among university students an exploratory study in the UAE. *Scientific Reports*, 14(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-024-59739-4>

- Jochmann, A., Gusy, B., Lesener, T., & Wolter, C. (2024). Procrastination, depression and anxiety symptoms in university students: a three-wave longitudinal study on the mediating role of perceived stress. *BMC Psychology*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01761-2>
- Kanwar, C. (2020). Academic procrastination and cognitive emotional regulation among young adults. *International Journal of Indian Psychology*. DOI: 10.25215/1101.141
- Karaağaç, M., Eroğlu, H., Camacho, H. R., Aydın, B., Özcan, Z. İ., Madenci, A. B., Bakay, H., & Gıca, Ş. (2023). The effects of exam periods on sleep and eating behaviors in medical students during clinical rotations. 15-27 Paimta iš <https://dergipark.org.tr/en/pub/crrpp/issue/82436/1332453>
- Karkockienė, D., (2011). Medicinos ir sveikatos mokslų studentų patiriamo streso ypatumai ir jo įtaka miego kokybei. *Visuomenės Sveikata*, 83-92. <https://www.vdu.lt/cris/entities/publication/b75353f8-091e-428f-b164-26d488936b30>
- Keskin G. (2019). Approach to stress endocrine response: somatization in the context of gastroenterological symptoms: a systematic review. *African Health Sciences*, 19(3), 2537–2545. <https://doi.org/10.4314/ahs.v19i3.29>
- Kosmala-Anderson, J., & Wallace, L.M. (2007). Gender differences in the psychosomatic reactions of students subjected to examination stress. Paimta iš https://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/592/Art_12_183.pdf
- Koudela-Hamila, S., Smyth, J., Santangelo, P., & Ebner-Priemer, U. (2022). Examination stress in academic students: a multimodal, real-time, real-life investigation of reported stress, social contact, blood pressure, and cortisol. *Journal of American College Health : J of ACH*, 70(4), 1047–1058. <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1784906>
- Kozubal, M., Szuster, A., & Wielgopolan, A. (2023). Emotional regulation strategies in daily life: the intensity of emotions and regulation choice. *Frontiers in Psychology*, 14, 1218694. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1218694>
- Kuftyak, E. V. (2022) Procrastination, stress and academic performance in students. *ARPHA Proceedings* 5: 965-974. <https://doi.org/10.3897/ap.5.e0965>
- Kumar, M., & Mondal, A. (2018). A study on Internet addiction and its relation to psychopathology and self-esteem among college students. *Industrial Psychiatry Journal*, 27(1), 61–66. https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_61_17

- Lahme, S. Z., Cirkel, J. O., Hahn, L., Hofmann, J., Neuhaus, J., Schneider, S., & Klein, P. (2024). Enrollment to exams: Perceived stress dynamics among first-year physics students. *Physical Review Physics Education Research*, 20(2). <https://doi.org/10.1103/physrevphyseducres.20.020127>
- Lanzara, R., Scipioni, M., & Conti, C. (2019). A clinical-psychological perspective on somatization among immigrants: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 9, 2792. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02792>
- Lazarus, R.S., (1998). Fifty years of the research and theory of R.S. Lazarus: An analysis of historical and perennial issues. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Lebni, J. Y., Togholi, R., Abbas, J., NeJhaddadgar, N., Salahshoor, M. R., Mansourian, M., Gilan, H. D., Kianipour, N., Chaboksavar, F., Azizi, S. A., & Ziapour, A. (2020). A study of internet addiction and its effects on mental health: A study based on Iranian University Students. *Journal of Education and Health Promotion*, 9, 205. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_148_20
- Li, J., Wu, Y., & Hesketh, T. (2023). Internet use and cyberbullying: Impacts on psychosocial and psychosomatic wellbeing among Chinese adolescents. *Computers in Human Behavior*, 138, Article 107461. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107461>
- Li, K., Zhang, R., & Feng, T. (2024). Functional connectivity in procrastination and emotion regulation. *Brain and Cognition*, 182, 106240. <https://doi.org/10.1016/j.bandc.2024.106240>
- Lietuvos studentų sąjunga (LSS). (2017). Socialinė Dimensija. Paimta iš <https://www.lss.lt/wp-content/uploads/2013/01/Soc-dimensijos-tyrimas-0203.pdf>
- Liu, S., Liu, Y., & Liu, Y. (2020). Somatic symptoms and concern regarding COVID-19 among Chinese college and primary school students: A cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 289, 113070. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113070>
- Ma, Y., Yang, X. M., Hong, L., & Tang, R. J. (2022). The influence of stress perception on academic procrastination in postgraduate students: The role of self-efficacy for self-regulated learning and self-control. *International Journal of Digital Multimedia Broadcasting*, 1–11. <https://doi.org/10.1155/2022/6722805>
- Majumdar, P., Biswas, A., & Sahu, S. (2020). COVID-19 pandemic and lockdown: cause of sleep disruption, depression, somatic pain, and increased screen exposure of office workers and students of India. *Chronobiology International*, 37(8), 1191–1200. <https://doi.org/10.1080/07420528.2020.1786107>

- Malobabic, M., Živković, D., & Randelović, N. (2020). The severity of psychosomatic problems and procrastination in students. *Facta Universitatis Series Teaching Learning and Teacher Education*, 1, 109. <https://doi.org/10.22190/futlte1902109m>
- Meidutė, D., & Liberytė, K. (2019). Prevalence of psychosomatic symptoms among patients of psychotherapy station. Paimta iš <https://epublications.vu.lt/object/elaba:60381625/>
- OSP (2023) Skaitmeninė ekonomika ir visuomenė Lietuvoje. Gyvenimas internete. Paimta iš <https://osp.stat.gov.lt/skaitmenine-ekonomika-ir-visuomene-lietuvoje-2023/skaitmenine-visuomene-ir-verslas/gyvenimas-internete>
- Paterna, A., Alcaraz-Ibáñez, M., Aguilar-Parra, J. M., Salavera, C., Demetrovics, Z., & Griffiths, M. D. (2024). Problematic smartphone use and academic achievement: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions*, 13(2), 313–326. <https://doi.org/10.1556/2006.2024.00014>
- Przepiorka, A., Błachnio, A., Cudo, A., & Kot, P. (2021). Social anxiety and social skills via problematic smartphone use for predicting somatic symptoms and academic performance at primary school. *Computers & Education*, 173, Article 104286. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2021.104286>
- Rad, H. F., Bordbar, S., Bahmaei, J., Vejdani, M., & Yusefi, A. R. (2025). Predicting academic procrastination of students based on academic self-efficacy and emotional regulation difficulties. *Scientific Reports*, 15(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-025-87664-7>
- Ranjan, L. K., Gupta, P. R., Srivastava, M., & Gujar, N. M. (2021). Problematic internet use and its association with anxiety among undergraduate students. *Asian Journal of Social Health and Behavior*, 4(4), 137–141. https://doi.org/10.4103/shb.shb_30_21
- Riaz, M., Abid, M., & Bano, Z. (2020). Psychological problems in general population during covid-19 pandemic in Pakistan: role of cognitive emotion regulation. *Annals of Medicine*, 53(1), 189–196. <https://doi.org/10.1080/07853890.2020.1853216>
- Robotham, D., & Julian, C. (2006). Stress and the higher education student: a critical review of the literature. *Journal of Further and Higher Education*, 30(2), 107–117. <https://doi.org/10.1080/03098770600617513>
- Rodas, J. A., Jara-Rizzo, M. F., Greene, C. M., Moreta-Herrera, R., & Oleas, D. (2021). Cognitive emotion regulation strategies and psychological distress during lockdown due to COVID-19. *International Journal of Psychology*, 57(3), 315–324. <https://doi.org/10.1002/ijop.12818>

- Rozental, A., Edlund, K., Côté, P., Sundberg, T., Onell, C., Rudman, A., & Skillgate, E. (2023). Associations between procrastination and subsequent health outcomes among university students in Sweden. *JAMA Network Open*, 6(1), e2249346. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.49346>
- Rozental, A., Forsström, D., Hussoon, A., & Klingsieck, K. B. (2022). Procrastination among university students: differentiating severe cases in need of support from less severe cases. *Frontiers in Psychology*, 13, 783570. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.783570>
- Satinsky, E. N., Kimura, T., Kiang, M. V., Abebe, R., Cunningham, S., Lee, H., Lin, X., Liu, C. H., Rudan, I., Sen, S., Tomlinson, M., Yaver, M., & Tsai, A. C. (2021). Systematic review and meta-analysis of depression, anxiety, and suicidal ideation among Ph.D. students. *Scientific Reports*, 11(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-021-93687-7>
- Scharp, K. M., & Dorrance Hall, E. (2017). Examining the relationship between undergraduate student parent social support-seeking factors, stress, and somatic symptoms: A two-model comparison of direct and indirect effects. *Health Communication*, 34(1), 54–64. <https://doi.org/10.1080/10410236.2017.1384427>
- Schnabel, K., Petzke, T. M., & Witthöft, M. (2022). The emotion regulation process in somatic symptom disorders and related conditions - A systematic narrative review. *Clinical Psychology Review*, 97, 102196. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102196>
- Seaward, B. L. (2011). *Managing Stress: principles and Strategies for Health and Wellbeing*. Boston, MA, Jones & Bartlett Publishers.
- Selye H. (1976). Forty years of stress research: principal remaining problems and misconceptions. *Canadian Medical Association journal*, 115(1), 53–56.
- Sirois F. M. (2023). Procrastination and stress: A conceptual review of why context matters. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6), 5031. <https://doi.org/10.3390/ijerph20065031>
- Slykerman, R. F., & Mitchell, E. A. (2021). Stress, anxiety, and psychological wellbeing in first year university students: Changes over time. *New Zealand Journal of Psychology*, 50(3), 39+. <https://link.gale.com/apps/doc/A694498257/AONE?u=anon~86a5df6b&sid=googleScholar&xid=8cfd103c>

- Steel P. (2007). The nature of procrastination: a meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. *Psychological Bulletin*, 133(1), 65–94. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.1.65>
- Teixeira, R. J., Brandão, T., & Dores, A. R. (2022). Academic stress, coping, emotion regulation, affect and psychosomatic symptoms in higher education. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 41(11), 7618–7627. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01304-z>
- Theobald, M., Breitwieser, J., & Brod, G. (2022). Test anxiety does not predict exam performance when knowledge is controlled for: Strong evidence against the interference hypothesis of test anxiety. *Psychological Science*, 33(12), 2073-2083. <https://doi.org/10.1177/09567976221119391> (Original work published 2022)
- Torrubia-Pérez, E., Reverté-Villarroya, S., Fernández-Sáez, J., & Martorell-Poveda, M. A. (2022). Analysis of psychosomatic disorders according to age and sex in a rural area: A population-based study. *Journal of Personalized Medicine*, 12(10), 1730. <https://doi.org/10.3390/jpm12101730>
- Ursu, A., & Măirean, C. (2022). Cognitive emotion regulation strategies as mediators between resilience and stress during COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12631. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912631>
- Wang, D., Zhao, J., Zhai, S., Huang, S., Yang, Z., Pan, Y., Liu, X., & Fan, F. (2022). Longitudinal trajectories of insomnia symptoms among college students during the COVID-19 lockdown in China. *Journal of Psychosomatic Research*, 157, 110795. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2022.110795>
- Wang, Q., Fang, Y., Huang, H., Lv, W., Wang, X., Yang, T., Yuan, J., Gao, Y., Qian, R., & Zhang, Y. (2021). Anxiety, depression and cognitive emotion regulation strategies in Chinese nurses during the COVID-19 outbreak. *Journal of Nursing Management*, 29(5), 1263–1274. <https://doi.org/10.1111/jonm.13265>
- Winkler, A., Jeromin, F., Doering, B. K., & Barke, A. (2020). Problematic smartphone use has detrimental effects on mental health and somatic symptoms in a heterogeneous sample of German adults. *Computers in Human Behavior*, 113, Article 106500. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106500>
- Xu, S., Ouyang, X., Shi, X., Li, Y., Chen, D., Lai, Y., & Fan, F. (2020). Emotional exhaustion and sleep-related worry as serial mediators between sleep disturbance and depressive symptoms in student

nurses: A longitudinal analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 129, 109870. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2019.109870>

Yıldız, M. A., & Duy, B. (2017). The predictive role of emotion regulation strategies on depressive and psychosomatic symptoms in adolescents. *Current Psychology*, 38(2), 387–396. <https://doi.org/10.1007/s12144-017-9616-6>

Yue, Y., Li, L., Liu, R., Zhang, Y., Zhang, S., Sang, H., Tang, M., Zou, T., Shah, S. M., Shen, X., Chen, J., Wu, A., Jiang, W., & Yuan, Y. (2023). The dynamic changes of psychosomatic symptoms in three waves of COVID-19 outbreak and fatigue caused by enduring pandemic in China. *Journal of Affective Disorders*, 331, 17–24. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.03.032>

Zidkova, R., Malinakova, K., van Dijk, J. P., & Tavel, P. (2021). The coronavirus pandemic and the occurrence of psychosomatic symptoms: Are they related? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), 3570. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073570>

Zunhammer, M., Eberle, H., Eichhammer, P., & Busch, V. (2013). Somatic symptoms evoked by exam stress in university students: the role of alexithymia, neuroticism, anxiety and depression. *PloS One*, 8(12), e84911. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0084911>

PRIEDAI

1 priedas. Leidimas naudotis PSS-14 lietuviška versija

Prašymas dėl PSS (14)

 Kam: simona.katauskyte@gmail.com 2024-05-03, Pn 12:57

Sveiki,

Esu Goda Jonuškevičiūtė, Vilniaus universiteto sveikatos psichologijos magistrantė. Savo magistro darbe norėčiau naudotis Jūsų išversta PSS (14) skale, kuri paskelbta šiame pusapyje:
<https://www.cmu.edu/dietrich/psychology/stress-immunity-disease-lab/scales/index.html>. Būčiau labai dėkinga jei suteiktumėte leidimą ja naudotis.

Su pagarba,
Goda Jonuškevičiūtė

 Šis siuntėjas simona.katauskyte@gmail.com yra ne iš jūsų organizacijos. Blokuoti siuntėją

 **Simona Katauskyte** <simona.katauskyte@gmail.com> 2024-05-03, Pn 13:47

Kam: Goda Jonuškevičiūtė

Sveiki,

galite naudoti - gero tyrimo!

Linkėjimai
Simona

2 priedas. Leidimas naudotis PHQ-15 klausimynu

[External] Permission to use The PHQ-15

BS

Becraft, Steve <stebecra@regenstrief.org>
Kam: Goda Jonuškevičiūtė

2024-05-03, P

 PHQ Instructions 2010 (2).doc
117 KB

 PHQ-9_Lithuanian (Lithuania)...
128 KB

✓ Rodyti visus priedus (5) (396 KB)

☁ Įrašyti viską į „OneDrive“ – Vilnius University

↓ Atsisiųsti visus

Nedažnai gaunate el. laiškus iš stebecra@regenstrief.org. [Sužinokite, kodėl tai yra svarbu](#)

(Writing on behalf of Dr. Kurt Kroenke)

The PHQ is now in public domain and freely available for use. Copies of the PHQ family of measures, including the GAD-7 are available at the website: www.phqscreeners.com. Translations, a bibliography, and other information are also provided on the website. Attached please find useful translations and an instruction manual with scoring information that you may find helpful.

Best regards,
Steve Becraft

Steve Becraft (he/him)
Program Assistant, The William M. Tierney Center for Health Services Research

1101 West Tenth Street, 2nd floor
Indianapolis, IN, 46202
Tel 317-274-9171 | Fax 317-274-9304
<http://www.regenstrief.org>

3 priedas. Leidimas versti ir naudoti PHQ-15 klausimyną iš vadovo

QUESTIONS REGARDING DEVELOPMENT, ACKNOWLEDGMENTS AND USE

The PHQ family of measures (see Table 1, page 3), including abbreviated and alternative versions as well as the GAD-7, were developed by Drs. Robert L. Spitzer, Janet B.W. Williams, Kurt Kroenke and colleagues, with an educational grant from Pfizer Inc.

All of the measures included in Table 1 are in the public domain. No permission is required to reproduce, translate, display or distribute.

4 priedas. Leidimas versti ir naudoti Lay Procrastination Scale

P

psytech <psytech@salford.ac.uk>
Kam: Goda Jonuškevičiūtė

2024-05-07, An

Nedažnai gaunate el. laiškus iš psytech@salford.ac.uk. [Sužinokite, kodėl tai yra svarbu](#)

Hi Goda

No problems from us – though it might be worth seeing if the original author is still working and reaching out to them to check if possible.

Many thanks,

Hugh



HUGH WATMOUGH (HE/HIM) /
Psychology Technician /
School of Health & Society /
E-mail: h.watmough@salford.ac.uk /
Website: <http://hub.salford.ac.uk/psychology/hub.salford.ac.uk/psychotech/>



5 priedas. Leidimas versti ir naudoti CERQ-Short



Nedažnai gaunate el. laiškus iš service@datec.nl. [Sužinokite, kodėl tai yra svarbu](#)

Dear Goda Jonuskeviciute

Your request for the use of the CERQ has been approved

[You can download the CERQ here.](#)

The password is "JjCe9LXWD565LUmM".

Please only download the files you have permission for. The password changes regularly, don't wait too long for obtaining your downloads.

This mail has been automatically generated, please do no reply directly.

For more information mail to [Nadia Garnefski](#) or [Vivian Kraaij](#)

6 priedas.

1 lentelė. *Aprašomoji statistika ir normalumo tikrinimas su Kolmogorov – Smirnov kriterijumi*

	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Kolmogorov - Smirnow kriterijus</i>	<i>p</i>	<i>Asimetrija</i>	<i>Ekscesas</i>
PHQ-15	0	30	11,14	5,68	0,070	0,053	0,512	0,737
Lay	23	96	61,93	14,69	0,077	0,020	0,099	- 0,284
PSS-14	2	54	29,98	9,25	0,099	0,001	0,127	0,801
cerq_Selfblame	2	10	7,14	2,08	0,167	<0,001	- 0,216	- 1,045
cerq_Rumination	2	10	7,43	2,14	0,161	<0,001	- 0,526	- 0,701
cerq_Acceptance	2	10	7,07	2,15	0,137	<0,001	- 0,142	- 1,053
cerq_PosRefoc	2	10	4,52	2,08	0,254	<0,001	1,080	0,709
cerq_RefocPlan	2	10	6,73	2,16	0,160	<0,001	- 0,238	- 0,787
cerq_PosReapp	2	10	6,79	2,24	0,119	<0,001	- 0,80	- 1,045
cerq_PutPerspect	2	10	6,64	2,02	0,136	<0,001	- 0,024	- 0,719
cerq_Catastroph	2	10	5,27	2,41	0,170	<0,001	0,486	- 0,706
cerq_OtherBlame	2	10	4,31	1,96	0,224	<0,001	0,964	0,718
netFun	0,75	15	4,45	2,43	0,132	<0,001	1,089	1,950
netStud	0	10	3,61	2,17	0,153	<0,001	1,066	1,076
amžius	19	42	22,25	3,57	0,213	<0,001	2,742	10,246

Pastaba: M – vidurkis, SD - standartiniai nuokrypiai, p – reikšmingumo lygmuo, PHQ-15 – psichosomatinių simptomų balas, Lay – atidėliojimo balas, PSS-14 – suvokiamo streso balas, cerq_Selfblame – savęs kaltinimo balas, cerq_Rumination – įkyrių minčių balas, cerq_Acceptance – priėmimo balas, cerq_PosRefoc – pozityvaus dėmesio nukreipimo balas, cerq_RefocPlan – dėmesio

nukreipimo į planavimą balas, cerq_PosReapp – pozityvaus pakartotinio vertinimo balas, cerq_PutPerspect – pažiūrėjimo iš perspektyvos balas, cerq_Catastroph – katastrofizavimo balas, cerq_OtherBlame – kitų kaltinimo balas, netFun – internete praleidžiamų valandų skaičius laisvalaikio tikslais, netStud – internete praleidžiamų valandų skaičius studijų tikslais. Statistiškai reikšmingi skirtumai ($p < 0,05$) pažymėti paryškintu šriftu.

7 priedas.

2 lentelė. *Aprašomoji statistika ir normalumo tikrinimas su Shapiro – Wilk kriterijumi*

	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Shapiro - Wilk</i> <i>kriterijus</i>	<i>p</i>	<i>Asimetrija</i>	<i>Ekscesas</i>
PHQ-15	1	23	11,16	4,98	0,984	0,896	0,289	0,067
PSS-14	13	54	32,53	9,51	0,980	0,805	0,352	- 0,052
PHQ-15_po	1	17	7,91	4,44	0,952	0,162	0,326	- 0,912
PSS-14_po	12	47	28,47	8,04	0,980	0,805	0,008	0,150

Pastaba: *M* – vidurkis, *SD* - standartiniai nuokrypiai, *p* – reikšmingumo lygmuo, PHQ-15 – psichosomatinių simptomų balas 1 etapo metu, PSS-14 – suvokiamo streso balas 1 etapo metu, PHQ-15-po – psichosomatinių simptomų balas 2 etapo metu, PSS-14_po – suvokiamo streso balas 2 etapo metu. Statistiškai reikšmingas $p < 0,05$.