

LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS
MEDICINOS AKADEMIJA
VISUOMENĖS SVEIKATOS FAKULTETAS
Sveikatos psichologijos katedra

ŽYGIMANTAS KUZMARSKIS

STUDENTŲ SOCIALINIO NERIMO SĄSAJOS SU
PSICHOSOMATINIAIS SIMPTOMAIS

Sveikatos psichologijos pirmosios pakopos studijų bakalauro darbas

Leidžiama ginti _____

(Rengimo komisijos pirmininkas,

Vardas ir pavardė, parašas)

Studentas: Žygimantas Kuzmarskis

Darbo vadovė: lekt. Ingrida Pilkionė

KAUNAS, 2022 m.

SANTRAUKA

Kuzmarskis, Ž. (2022). *Studentų socialinio nerimo sąsajos su psichosomatiniais simptomais*. (Sveikatos psichologijos bakalauro darbas). Mokslinio darbo vadovė: lekt. Ingrida Pilkionienė. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Medicinos akademija, Visuomenės sveikatos fakultetas, Sveikatos psichologijos katedra: Kaunas. – 40 p.

Tyrimo problema. Socialinis nerimas neretai gali turėti įtakos studnetų mokymosi pasiekimams, bei sukelia papildomų iššūkių asmens akademiniam gyvenime. Be to, pastebėtas socialinio nerimo sutrikimo komordibiškumas su dauguma kitų nerimo, bei nuotaikos sutrikimais, o taipogi ir su žalingu psichoaktyvių medžiagų vartojimu. Dėl savo universalumo, psichosomatiniai simptomai gali būti nepastebimi ar siejami su kitokio pobūdžio sveikatos sutrikimais, kas galėtų apsunkinti pagalbos teikimą. Todėl svarbu nagrinėti, kaip socialinis nerimas siejasi su psichosomatiniais asmeniui pasireiškusiais simptomais.

Tyrimo tikslas – išsiaiškinti socialinio nerimo sąsajas su patiriamais psichosomatiniais simptomais.

Tyrimo dalyviai. 19 – 52 m. amžiaus studentai (n=322).

Tyrimo metodai. Leidimas vykdyti tyrimą suteiktas Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Bioetikos centro komiteto. Tyrimas vykdytas nuo 2022 sausio 7 d. iki 2022 m. kovo 10 d. Tyrimas atliktas taikant kiekybinio tyrimo metodą. Duomenys surinkti pateikus anketas internetinėje erdvėje. Tyrimo duomenys rinkti naudojant Liebowitz Socialinio nerimo skalę, (angl. Liebowitz Social Anxiety Scale), HBSC psichosomatinių nusiskundimų klausymyną (angl. HBSC symptom checklist), bei tyrimo autoriaus sukurtus klausimus.

Tyrimo rezultatai. Nemaža dalis tyrime dalyvavusių studentų (25,1 proc.) galimai patyrė labai aukštą socialinio nerimo lygį, žemės ūkio krypties studentai labiausiai išsiskyrė stipriu socialiniu nerimu. Rezultatai parodė, jog veiksmų vertinimo vengimas ir socialinių interakcijų baimė buvo susiję su daugiausiai patiriamų psichosomatinių simptomų. Psichologiniai simptomai dažniau pasireiškė magistrantams, vyresniems, žemės ūkio, bei verslo ir finansų studentams.

Išvados. 1) Beveik penktadalis respondentų parodė labai aukštus socialinio nerimo rodiklius. Magistro studijų studentai pasižymėjo aukštesniu veiksmų vertinimo vengimu ir baimė. Žemės ūkio krypties studijas pasirinkę asmenys pasižymėjo aukščiausiais socialinio nerimo rodikliais; 2) rasta, kad psichosomatiniai simptomai tokie kaip prislėgtumas, nerimas, suirzimas, labiau išryškėja magistro studijose nei bakalauro, vyresnio amžiaus ir žemės ūkio, verslo ir finansų studijų krypties studentų imtyse; 3) studentai, patiriantys aukštą socialinį nerimą, vengiantys įvertinimo ar bijantys socialinių interakcijų pasižymėjo beveik visais psichosomatiniais nusiskundimais: galvos skausmu, pilvo skausmu, nugaros skausmu, prislėgtumu, suirzimu, nerimu, sunkumais užmiegant, galvos svaigimu.

Raktažodžiai: socialinis nerimas, psichosomatiniai simptomai, studentai.

ABSTRACT

Kuzmarskis, Ž. (2022). The links between social anxiety and psychosomatic symptoms among students. (Bachelor's thesis in Health Psychology). Head of scientific work: lect. Ingrida Pilkionienė. Lithuanian University of Health Sciences, Medical Academy, Faculty of Public Health, Department of Health Psychology: Kaunas. – 40 p.

Problem – social anxiety can often affect the learning of students and create additional challenges in a person's academic life. In addition, there is comorbidity of social anxiety disorder with most other anxiety disorders and mood disorders, as well as with the harmful use of psychoactive substances. Due to its versatility, psychosomatic symptoms may be overlooked or associated with other types of health problems, which could complicate the provision of help. Therefore, it is important to examine how social anxiety relates to psychosomatic symptoms that manifests itself in a person.

The aim – to find out the links between social anxiety and the psychosomatic symptoms experienced.

Participants – students aged 19 – 52 y. (n=322).

Methods – permission to carry out the research was granted by the Committee of the Bioethics Centre of the Lithuanian University of Health Sciences. The study ran from 7th of January 2022 to 10th of March 2022. The study was carried out using the quantitative research method. The data was collected by submitting questionnaires on the Internet. The data from the study were collected using the Liebowitz Social Anxiety Scale, HBSC symptom checklist, and as well with the questions created by the author of the study.

Results – a significant proportion of the students in the study (25.1 percent) may have experienced very high levels of social anxiety, while agricultural students were most distinguished by strong social anxiety. The results showed that avoidance of evaluation of actions and fear of social interactions were associated with the biggest quantity of experienced psychosomatic symptoms. Psychological symptoms were more common in masters students, older, agricultural, business and finance students.

Conclusions – 1) Almost a fifth of respondents showed very high rates of social anxiety. Master's students were distinguished by a higher avoidance and fear of evaluating actions. Persons who chose to study agricultural field had the highest indicators of social anxiety; 2) it has been found that psychosomatic symptoms such as feeling low, anxiety, irritation were more prevalent in master's degree studies than in the samples of undergraduate, older, agricultural, business and financial students; 3) students who experience high social anxiety, avoid evaluation or are afraid of social interactions have had almost all psychosomatic complaints: headache, abdominal pain, back pain, feeling low, irritation, anxiety, difficulties in falling asleep, dizziness.

Keywords: social anxiety, psychosomatic symptoms, students.

PADĖKA

Už bendradarbiavimą ir sugaištą laiką dalyvaujant tyrime nuoširdžiai dėkoju visiems tyrime dalyvavusiems studentams.

Už patarimus organizuojant tyrimą bei ruošiant šį darbą dėkoju savo baigiamojo darbo vadovei lektorei Ingridai Pilkionienei.

TURINYS

SANTRUMPOS	6
PAGRINDINĖS SĄVOKOS	7
1. ĮVADAS.....	8
1.1. Literatūros apžvalga	10
1.1.1. Nerimo pasireiškimo ypatumai	10
1.1.2. Socialinio nerimo išreikštumas tarp studentų	11
1.1.3. Psichosomatinių simptomų pasireiškimas tarp studentų.....	13
1.1.4. Studentų patiriamo socialinio nerimo ir psichosomatinių simptomų sąsajos	15
2. Metodai.....	18
2.1. Tyrimo eiga ir imtis	18
2.2. Tyrimo instrumentai	20
2.3 Duomenų analizės metodai.....	22
3. Rezultatai.....	24
3.1. Studentų patiriamo socialinio nerimo išreikštumas.....	24
3.1.1. Socialinio nerimo išreikštumas	24
3.1.2. Socialinio nerimo pasireiškimas tarp studijų pakopų	24
3.1.3. Socialinio nerimo pasireiškimo ryšys su amžiumi.....	25
3.1.4. Socialinio nerimo pasireiškimas tarp studijų krypčių.....	25
3.2. Studentų patiriami psichosomatiniai simptomai.....	26
3.2.1. Psichosomatinių simptomų pasireiškimas tarp studijų pakopų	26
3.2.2. Psichosomatinių simptomų pasireiškimas ryšys su amžiumi	27
3.2.3. Psichosomatinių simptomų pasireiškimas tarp studijų krypčių	27
3.3. Patiriamo socialinio nerimo ir psichosomatinių simptomų sąsajos tarp studentų	28
3.3.1. Socialinio nerimo grupių ryšys su psichosomatiniais simptomais	28
3.3.2. Socialinio nerimo baimės aspekto ryšys su psichosomatiniais simptomais	28
4. Aptarimas	31
4.1. Studentų patiriamo socialinio nerimo išreikštumas.....	31
4.2. Studentų patiriami psichosomatiniai simptomai.....	32
4.3. Patiriamo socialinio nerimo ir psichosomatinių simptomų sąsajos tarp studentų	33
4.4. Tyrimo privalumai ir trūkumai	34
5. IŠVADOS.....	36
LITERATŪROS SĄRAŠAS.....	37
PRIEDAI	Error! Bookmark not defined.

SANTRUMPOS

GNS – generalizuotas nerimo sutrikimas

LSAS – Liebowitz socialinio nerimo skalė

HBSC – pasaulio sveikatos organizacijos vykdomas bendras tarpvalstybinis tyrimas apie mokyklinio amžiaus vaikų sveikatos elgseną (angl. *health behavior in school-aged children*).

PAGRINDINĖS SĄVOKOS

Socialinis nerimas (angl. *Social anxiety disorder – SAD*) – dažnai apibūdinamas kaip nuolatinis patiriamas nerimas, susidūrus su įvairiomis socialinėmis situacijomis (Pilkionienė ir Žemaitienė, 2016). Taip pat apibrėžiamas kaip psichikos sveikatos sutrikimas, neretai išsivystantis vaikystėje ar paauglystės metu. Dažniausi simptomai laikomi padidėjęs atsargumo jausmas socialinių interakcijų metu, bendraujant su nepažįstamaisiais, jaučiamas socialinis baimingumas ar nerimas, kai žmogus susiduria su nauja, nepažįstama ar socialiai pavojinga situacija (Tarptautinis ligų klasifikatorius, 2021).

Psichosomatiniai simptomai – psichosomatiniai simptomai apibrėžiami kaip subjektyvūs fiziniai ir psichologiniai nusiskundimai (pvz.: dirglumas, nervingumas ir sunkumai bandant užmigti, galvos skausmas, skrandžio skausmas, nugaros skausmas, galvos svaigimas) (Natvig ir kt., 1999).

1. ĮVADAS

Pastaruoju metu matoma, kad vis didesnė žmonių dalis susiduria su padidėjusiu nerimu, įtampa, kurie neretai gali sukelti pakankamai nemažą diskomfortą asmens gyvenime. Pastebima, kad šiomis dienomis nerimo sutrikimai gali būti laikomi vieni iš labiausiai paplitusių psichikos sveikatos sutrikimų visame pasaulyje. Kai kurių atliktų tyrimų duomenys rodo, kad Europos Sąjungoje (ES) su nerimo sutrikimais galimai susiduria ir nuo jų kenčia daugiau nei 60 mln. žmonių, todėl neretai teigiama, jog šio pobūdžio psichikos sveikatos ligos vienos ir dažniausių ES (Remes ir kt., 2016; Pittelkow ir kt., 2021). Neretai šis reiškinys priskiriamas kaip vienas iš rizikos veiksnių, didinančių širdies ir kraujagyslių sistemos ligų skaičių, aukštą kraujospūdį ir priešlaikinį mirtingumą (Kandola ir kt., 2018). Taigi, galima matyti, kad nerimo sutrikimai yra pakankamai komorbidiški ir gali paveikti įvairias asmens sveikatos sritis.

Taip pat pastebima, kad neretai nerimą patiriantys asmenys gali vis dažniau teigti jaučiantys nenorą ar vengiantys dalyvauti dideliuose susibūrimuose, išreiškia patiriantys sunkumų bendraujant ar atliekant užduotis, nepasitinkintys savimi, susiduriantys su ryškesniais baimės ar nuovargio simptomais. Visi šie simptomai neretai gali būti siejami su socialinio nerimo apraiškomis. Tačiau gali būti teigiama, kad kartais gali būti nevisiškai aišku, kokios socialinės situacijos kas jį skatina žmones patirti nerimą ir, su kokiomis galutinėmis pasekmėmis susiduriama, kas apsunkina pačio fenomeno apibūdinimą ir diagnozavimą (Kim ir kt., 2021). Ir nors literatūros šaltiniai nurodo šio fenomeno apibūdinimo sunkumus, jo dažnumas ir aktualumas bei daroma įtaka išlieka pakankamai aiški ir pastebima. Esantys šaltiniai nurodo, kad gana dažnai socialinio nerimo fenomenas išsivysto nuo vaikystės ar paauglystės ir tarp jauno suaugusiojo amžiaus asmenų (Tarptautinis ligų klasifikatorius, 2021). Analizuojant mokslinius tyrimus galima pastebėti, kad socialinio nerimo reiškinys pakankamai dažnai pastebimas tarp studentų bendruomenės (Chow, 2017). Štai Ye ir kt. (2021) atliktas tyrimas parodė, kad studentai savo suvokiamą subjektyvią gyvenimo kokybę buvo linkę apibūdinti labiau neigiamai, o tai siejosi su labiau išreikštais socialinio nerimo rodikliais. Taigi, galima matyti, kad šis reiškinys yra pakankamai paplitęs žmonių populiacijoje ir neretai gali kelti tiek psichologinius, tiek fizinės sveikatos sunkumus. Nemažiau aktualu tai, kad socialinio nerimo sutrikimas dažnai veikia būtent jauno amžiaus asmenis ir gali trikdyti jų įprastą gyvenimo eigą, kelti sunkumų socialinėse situacijose.

Darbo aktualumas. Pastaraisiais metais matoma, kad studentų populiacijoje gana neretai patiriamas socialinis nerimas gali pakankamai ryškiai paveikti jų gyvenimą. Atkreipiamas dėmesys, kad šis reiškinys dažnai gali paveikti studentų mokymosi pasiekimus. Tyrimai rodo, kad išgyvenamas

socialinis nerimas siejasi su žemesniais studentų akademiniais pasiekimais, adaptacijos naujoje aplinkoje ir mokymosi sunkumais, mažesniais socialinės kompetencijos rodikliais (Brook ir Willoughby, 2015; Cohen ir kt., 2019; Lei, 2020). Taigi tai rodo, kad pastebimi pakankamai ryškūs socialinio nerimo keliama iššūkiai asmens akademiniame gyvenime. Be to, matoma, kad jaunuolių patiriamas nerimas dėl socialinių interakcijų neretai išreiškiamas vengimu išeiti iš namų, padidėjusiu izoliuotumu nuo aplinkinių (Chow, 2017). Galima manyti, kad šie išgyvenimai gali vėliau turėti reikšmės ir tam tikriems sudėtingesniems sveikatos sutrikimams. Pavyzdžiui, gana dažnai matomos nerimo sutrikimų sąsajos su kitomis psichikos sveikatos ligomis. Tarp tokių sutrikimų gali būti priskiriamas generalizuotas nerimo sutrikimas (GNS), depresija, asmenybės sutrikimai, žalingas psichoaktyvių medžiagų vartojimas (PAM) ir pan. (Nolidin ir kt., 2013; Pilkionienė ir Žemaitienė, 2016; Kandola ir kt., 2018). Tuo tarpu Gallagher ir kt. (2014) pastebėjo, kad socialinis nerimas gali būti susijęs ir su padažnėjusiomis mintimis apie savižudybę. Todėl visa tai rodo, kad asmuo, susidūręs ir išgyvenantys socialinį nerimą gali patirti pakankamai nemažai iššūkių toliau sėkmingai ir adaptyviai funkcionuoti tiek socialiniame, tiek akademiniame gyvenime. Taip pat matoma, kad svarbu kuo anksčiau pastebėti ir apsvarstyti galimus pagalbos būdus su tuo susidūrusiems žmonėms, dėl aprašomo fenomeno komobirdiškumo su kitais psichikos sveikatos sutrikimais.

Darbo naujumas. Išanalizavus mokslinius straipsnius socialinio nerimo ir psichosomatinio simptomų tematika pastebėta, kad nėra pakankamai daug tyrimų, kurie analizuotų šių reiškinių sąsajas. Taip pat nagrinėtant galimus atradimus atskleista, kad šie fenomenai beveik nėra analizuojami ir Lietuvoje. Kandangi nerimo reiškinys yra pakankamai dažnai sutinkamas tarp studijuojančių žmonių (Chow, 2017; Ye ir kt., 2021) ir matoma, kad ištyrus studentų populiaciją, gana nemažai jos daliai galėtų būti diagnozuojamas socialinio nerimo sutrikimas (Kurlinkienės, 2017; Jefferies ir Ungar, 2020; Hazmi ir kt., 2020), o jį neretai lydi psichosomatiniai nusiskundimai (Kharchenko ir Chystovska, 2017; Dighe ir kt., 2019). Galima daryti prielaidą, kad dėl savo universalumo, neretai šie simptomai galėtų būti nepastebimi ar siejami su kitokio pobūdžio sveikatos sutrikimais, kas galėtų apsunkinti pagalbos teikimą ši poreikį turintiems asmenims. Todėl svarbu nagrinėti, kaip socialinis nerimas siejasi su psichosomatiniais asmeniui pasireiškusiais simptomais, o rasti atradimai galėtų padėti išsamiau suprasti socialinio nerimo sutrikimą, anksčiau pastebėti ir padėti mažinti išreikštumą arba pagelbėti kuriant rekomendacijas, kaip kontroliuoti pasireiškusius simptomus. Tai gali būti svarbu žinant, kad socialinis nerimas daro įtaką tiek psichinei (Pittelkow ir kt., 2021), tiek fizinei sveikatai, todėl tai gali būti itin aktualu studentų populiacijoje, kuriems gana intensyviai tenka dirbti protinį darbą, įsitraukti į įvairias socialines interakcijas.

Taigi, šio **tyrimo tikslas** – išsiaiškinti socialinio nerimo sąsajas su patiriamais psichosomatiniais simptomais.

Tyrimo uždaviniai:

1. Išanalizuoti studentų patiriamo socialinio nerimo išreikštumą;
2. Įvertinti studentų patiriamus psichosomatinius simptomus;
3. Atskleisti sąsajas tarp patiriamo studentų socialinio nerimo ir psichosomatiinių simptomų.

1.1. Literatūros apžvalga

1.1.1. Nerimo pasireiškimo ypatumai

Gilinant į socialinio nerimo reiškinių svarbą aptarta ir analizuoti, kokios yra bendros nerimo kilimo priežastys, kas vyksta su žmonėmis, kai jie nerimauja. Mokslinėje literatūroje pateikiami įvairūs tyrimai, rodantis pakankamai platų spektrą priežasčių ir pasekmių, kurias sukelia nerimas.

Dalis esamų tyrimų nurodo nerimo sąsajas su tam tikromis ligomis arba dėl nerimo kilusiais somatiniais sunkumais. Tyrimai nurodo, kad aukšti patiriami nerimo rodikliai neretai indukuoja, jog individai skundžiasi suprastėjusia miego kokybe (Köktürk Dalcalı ir kt., 2021), gyvenimo kokybe (Moutinho ir kt., 2017; Gan ir Hue, 2018). Be to, matomas ryšys tarp nerimo ir priklausomybių. Ayran ir kt., (2022) atliktas tyrimas su turkais studentais parodė, kad beveik 51 proc. tyrimo dalyvių nurodė vidutinio lygio nerimo išreikštumą, kuris buvo susijęs su priklausomybe nikotinui. Tuo tarpu kiti autoriai pažymi (Boudabous ir kt., 2020; Hoque ir kt., 2021), kad didesnę nerimą patyrę studentai buvo labiau linkę į problemišką interneto naudojimą, lyginant su mažiau nerimo išgyvenčiais bendraamžiais. Taigi, galima manyti, kad didesnis nerimo išreikštumas gali sukelti somatinių susirgimų ar būti vienu iš priklausomybės sukėlusiu veiksniais.

Literatūroje pastebima, kad su nerimo patyrimu gali būti susiję atitinkamai socialiniai, demografiniai aspektai. Pavyzdžiui, Bangladeše vykdytame tyrime pateiktų studentų duomenų analizė parodė, kad apie 40 proc. tyrimų susidūrė su stipriu nerimu, o moteriškosios lyties atstovės pasižymėjo aukštesniais streso lygio rezultatais nei vyrų grupė (Hossain ir kt., 2022). Taip pat matoma, kad studijos – jų kryptis ar kursas, kuriame studijuojama – irgi gali būti reikšmingi veiksniai nerimo pasireiškimui. Štai Sakai ir kt. (2022) pastebėjo, kad slaugą besimokantys studentai daugiausiai patyrė nerimo (30,5 proc.) nei kitų studijų krypties atstovai (reabilitacija, psichologija, namų ekonomika, akupunktūra ir moksibuzija, literatūra ir švietimas). Boudabous ir kt. (2020) taip pat nurodo, kad 37,2% studentų patyrė nerimo simptomus, reikšmingai skyrėsi patiriamas nerimas tarp pirmo semestro

studentų bei 11–12 semestre besimokančių jaunuolių. Hoque ir kt. (2021) taip pat išskyrė, kad didesnį nerimą patyrė tiek studentai, kurie gyveno miestuose (lyginant su kaimo vietove), negyveno su savo šeimomis (lyginant su gyvenusiais). Be to matoma, kad studijuojantys asmenys nurodė aukštesnius nerimo rodiklius (82,5 proc.) arba itin aukštus (14,08 proc.) nerimo balus vykstant nuotoliniam mokymui (Hoque ir kt., 2021). Todėl galima teigti, kad nerimo išreikštumui gali daryti įtaką įvairūs demografiniai aspektai ar socialiniai, visuomenės gyvenimo pasikeitimai.

Taigi, apibendrinant matoma, kad nerimas gana dažnai gali būti tam tikrų somatinių susirgimų sukelėjas, įvairaus pobūdžio priklausomybių ar probleminio elgesio atsiradimo viena iš priežasčių. Tuo pačiu nerimas gali būti susijęs ir su žmogui mažiau paveikiais dalykais (gyvenamoji vieta, lytis) arba būti nulemiamas visuotinių, socialinio konteksto pasikeitimų, kurie neretai sukelia daugiau nerimo.

1.1.2. Socialino nerimo išreikšumas tarp studentų

Plačiau nagrinėjant pateikiamus statistinius duomenis ir mokslinius tyrimus galima matyti, kad socialinio nerimo fenomenas gali būti laikomas pakankamai sudėtingu, kompleksiniu ir dažnai aptinkamu reiškiniu visame pasaulyje. Kaip jau anksčiau minėta, kartais mokslininkams gali būti pakankamai sudėtinga tiksliai apibrėžti socialinį nerimą ir kas jį sukelia, su kokiais liekamaisiais reiškiniais susiduria žmonės. Toliau bus stengiamasi apibrėžti, kaip dažniausiai pastebima pasireiškiant socialinį nerimą, kaip jis pasiskirstęs tam tikrose populiacijose.

Mokslinėje literatūroje pastebima, kad pats socialinio nerimo reiškinys gali būti kiek kitaip suprantamas tarp tam tikrų šalių. Atlikti tyrinėjimai atskleidė, kad Vakarų šalyse ir Rytų kultūrose (pvz., Japonijoje, Pietų Korėjoje) vyrauja vienas iš esminių socialinio nerimo suvokimo skirtumų: pastarosiose žmogus su socialinio nerimo išraiškomis labiau apibūdinamas kaip susirūpinęs dėl to, kad kažką padarys arba atrodys taip, jog įžeis ar sugėdins kitą asmenį, kai Vakaruose šis sutrikimas labiau susijęs su baime pačiam patirti gėdą (Hofmann ir kt., 2010). Todėl analizuojant tyrimų duomenis ir juos palyginant svarbu atsižvelgti į tai, kaip atitinkamoje kultūroje pasireiškia šiame tyrime nagrinėjamas fenomenas, išsiaiškinti jo reikšmių variacijas.

Taip pat literatūroje matoma, kad skirtingų šalių skiriasi ir socialinio nerimo išreikštumo rodikliai. Jefferies ir Ungar (2020) atliktame tyrime apklausti žmonės iš 7 pasaulio šalių: Brazilijos, Kinijos, Indonezijos, Rusijos, Tailando, Jungtinių Amerikos Valstijų (JAV) ir Vietnamo; tyrimo rezultatai atskleidė, kad iš visų tyrime dalyvavusių apklaustųjų maždaug 36% galėjo būti diagnozuojamas socialinio nerimo sutrikimas, o palyginus šalis Indonezijos atstovai turėjo mažiausią naudotos nerimo skalės balų vidurkį (18,94), kai tuo tarpu respondentai iš JAV pasižymėjo

aukščiausiais nerimo rodikliais didžiausią (30,35). Taip pat tyrime pastebėti skirtumai ir tarp amžiaus grupių: 18–24 metų amžiaus suaugusieji surinko aukštesnius nerimo skalės balus, lyginant su kitose amžiaus grupėse buvusiais tiriamaisiais (16–17 metų ir 25–29 metų amžiaus) (Jefferies ir Ungar, 2020). Tuo tarpu Etiopijoje atliktame tyrime pastebėta, kad tik nedidelė dalis tiriamųjų pasižymėjo vidutine (9,3proc.) ar sunkia socialinio nerimo forma (apie 5,17 proc.), nors bendras simptomų paplitimas siekė 31,2 proc. tarp visų tyrimo dalyvių (Desalegn ir kt., 2019). Galima kelti hipotezę, kad aukštesni socialinio nerimo rodikliai gali būti pastebimi labiau tarp geriau ekonomiškai išsivysčiusių šalių. Taip pat pastebėta, kad tam tikrose šalyse bandoma tyrinėti socialinio nerimo paplitimą tarp medicinos studentų populiacijos. Štai tyrimas, vykdytas su Rusijoje studijuojančiais medicinos studentais parodė, kad maždaug 31,7 proc. iš visų tyrimo dalyvių galimai turėjo įvairaus sunkumo socialinį nerimą, iš kurių vidutiniui – 10 proc., o 9,17 proc. studentų – sunkus socialinio nerimo sutrikimo lygis (Pshyk ir kt., 2019). Tuo tarpu Hazmi ir kt. (2020) gauti tyrimo rezultatai, kurio metu tirtas socialinio nerimo pasireiškimas tarp medicinos studentų, išryškėjo, kad vidutinio stiprumo socialinio nerimo sutrikimas pasireiškė tarp 19,6 proc. respondentų, o sunkus – tarp 13,5 proc.. Taigi, galima matyti, kad įvairiose pasaulio šalyse socialinio nerimo dažnumas ir pasireiškimas tarp studentų skiriasi, tačiau reiškinio paplitimas išlieka pakankamai didelis.

Viena iš dažniausiai paveiktų socialinio nerimo sričių – socialinis asmens gyvenimas. Matoma, kad neretai individas gali susidurti su įvairaus tipo nemaloniais išgyvenimais, neigiamomis emocijomis tam tikrų interakcijų metu. Pastebėta, kad studentams su socialiniu nerimu gali būti būdinga jausti pernelyg didelę gėdos, pažeminimo ar atstūmimo baimę, kai susiduriama su situacijomis, kurioje asmuo gali būti vertimas, pvz., dalyvaujant viešame pasirodyme ar užmezgant naujus ryšius (Rose ir Tadi, 2021). Taip pat mokslininkai pastebi, kad atliekant tyrimus tiriamieji, kuriems buvo diagnozuotas GNS ir socialinis nerimas, išreiškė daugiau somatinių nusiskundimų socialinių interakcijų ar viešų pasirodymų metu, lyginant su kontrolinėje grupėje buvusiais dalyviais (kuriems nebuvo socialinio nerimo) (May ir kt., 2014). Šie atradimai leidžia geriau pastebėti, kad patiriamas studentų nerimas neretai stipriai paveikia jų elgesį, kuris neretai tampa neadaptyvus bei veikia fiziologinę būklę. Todėl pastebima, kad kai kuriais atvejais socialinis nerimas ilgainiui gali paskatinti arba būti pastebimas greta su kitais specifiniais nerimo sutrikimais. Vieniems iš tokių priskiriamas specifinis socialinio nerimo sutrikimas, apibūdinamas kaip baimė ir vengimas tam tikrų socialinių situacijų ar sąveikos (pvz., baimė viešai kalbėti), ir GNS, kuriam būdingas visų socialinių situacijų vengimas (Neumann ir Slattery, 2016). Taigi, galima daryti prielaidą, kad dėl socialinio nerimo jaučiamos nemalonios emocijos,

neadaptyvus elgesys ir pasireiškiantys somatiniai simptomais gali būti susijęs su gretutinėmis nerimo ligomis.

Taip pat literatūros šaltiniai rodo, kad socialinis nerimas gali būti labiau būdingas žemesnių kursų studentams. Moksliniai straipsniai atskleidžia, kad gana dažnai didesni socialinio nerimo rodikliai pastebimi tarp pirmojo ir antrojo kurso studentų (Desalegn ir kt., 2019; I–Hazmi ir kt., 2020). Taip pat atliekami tyrimai nurodo, kad pirmo kurso studentai labiau pasižymi aukštesniais socialinės fobijos įverčiais, nei kitų kursų studentai (Kurlinkienės, 2017; Desalegn ir kt., 2019) bei šis fenomeno simptomų išreikštumas buvo dažniau stebimas moterų populiacijoje (Desalegn ir kt., 2019). Galima manyti, kad su šiais rezultatais gali būti susijusios ir tokie jaunuolių gyvenimo aspektai, kaip staiga pasikeitęs jų statusas, gyvenamoji vieta, turima adaptuotis naujoje aplinkoje, užmegzti ryšius su naujais asmenimis ir pan. Pavyzdžiui, I–Hazmi ir kt. (2020) atlikto tyrimo duomenys atskleidė, kad tarp pirmakursių studentų, su labiau išreikštu socialiniu nerimu, išryškėjo patiriamas didesnis vienišumas ir finansiniais sunkumais. Apibendrinant galima teigti, kad socialinio nerimo reiškinys dažniau aptinkamas tarp žemesnių kursų studentų, o tam gali daryti įtakos tam tikri jų asmeninio gyvenimo ypatumai.

Taigi, galima manyti, kad socialinio nerimo fenomenas pastebimas gana skirtingose pasaulio šalyse. Taip pat matomas šio sutrikimo komobirdiškumas su kitais nerimo sutrikimais ar kitokio pobūdžio psichikos sveikatos sunkumais. Be to, matyti, kad moksliniai tyrimai gana dažnai išskiria socialinio nerimo ryškesnį pasireiškimą tarp žemesnio kurso studentų (ypatingai pirmo kurso).

1.1.3. Psichosomatinių simptomų pasireiškimas tarp studentų

Gana neretai pastebima, kad tam tikri sveikatos sutrikimai ar nesklandumai pasireiškia atitinkamai simptomais: tiek somatiniais, tiek psichosomatiniais. Matoma, kad studentų populiacijoje gali būti pastebimos tam tikros tendencijos, pvz., tam tikrų simptomų pobūdis, jų dažnumas, pastebimi pasikirstymo tam lyčių ypatumai ar poveikis kitoms organizmo funkcijoms.

Taigi, analizuojanti esančius tyrimus, matoma, kad neretai moksliniai šaltiniai pirmiausiai nurodo psichosomatinių ir somatinių simptomų dažnį tyrinėjamoje populiacijoje. Tyrimai rodo, kad neretai pastebimi sveikatos nusiskundimai gali būti pakankamai dažni ir jaučiami nemažos dalies žmonių. Dighriri ir kt. (2019) atskleidė, kad jų atliekamame tyrime per pastarąją savaitę, prieš dalyvavimą eksperimente, kaklo skausmais skundėsi 44,8 proc. tiriamųjų, pečių srities nusiskundimus išgyveno beveik 53 proc. respondentų, o nugaros spazmus patyrė 33,4 proc. asmenų. Apibendrinant esančius duomenis matoma, kad populiacijoje psichosomatiniai simptomai gana plačiai paplitę. Juos galima dėl vienos ar kitos priežasties jaučia nemaža dalis žmonių: Acevedo–Mesa ir kt. (2021) nurodo,

kad jų tyrime rasta, jog maždaug 80 proc. ištirtų respondentų nurodė per paskutinę savaitę jautę bent vieną somatinį simptomą ar nusiskundimą sveikata. Tačiau nors matoma, kad žmonės gana dažnai išreiškia tam tikrus juntamus simptomus ar nusiskundimus, nevisuomet atrandama jų galima kilmė ar kas paskatino šiuos pojūčius. Pavyzdžiui, Verhaak ir kt., (2006) teigia, jog 25–50 proc. apsilankymų pas šeimos gydytoją atvejų, susirūpinimą keliantys simptomai nėra mediciniškai paaiškinami. Taigi, apžvelgus mokslinius straipsnius pastebima, kad psichosomatiniai simptomai neretai jaučiami kartu su somatiniais simptomais ir yra patyriami nemažos dalies asmenų.

Taip pat literatūroje pastebimi tam tikri labiausiai paplitę psichosomatiniai simptomai. Tarp jų dažniausiai išskiriami raumenų spazmai, nugaros, kaklo ir galvos skausmai. Viena tyrime gauti, kuris vykdytas su Saudo Arabijos studentais, rezultatai parodė, kad raumenų ir kaulų bei kaklo skausmai dažniausiai kamuodavo tyrimo dalyvius (Dighriri ir kt., 2019). Taip pat matoma, kad neretai pasirodo ir kiti su psichosomatika su susiję simptomai. Hinz ir kt. (2016) teigia, kad žmonės taip pat dažnai patiria pavienius simptomus, tokius kaip miego sutrikimai, nuovargis, rankų ar kojų ir sąnarių skausmus. Taip pat išskiriama, kad šiuos simptomus dažniau nurodo patiriančios moterys (45,1 proc.), nei vyrai (24,7 proc.), o dažniausiu psichosomatinio simptomu įvardindavo galvos skausmą (Hinz ir kt., 2016). Apibendrinus matoma, kad kaip patys dažniausi patiriami simptomai, dėl psichosomatinio priežasčių nurodomi galvos, kaklo ir nugaros skausmai, bet pastebimi ir kiti simptomai.

Analizuojant mokslinę literatūrą apie Lietuvoje atliktus tyrimus pastebėta, kad prie dažniausių somatinių ir psichomatinių simptomų studentų tarpe išskiriami galvos skausmas, nugaros ir kaklo maudimas. Štai viename atliktame tyrime, kuriame nagrinėti psichosomatiniai ir somatiniai simptomai, patiriami pedagogikos studentų ir galimai siejamų su jų gyvenimo būdu, pastebėta, kad išanalizavus gautus duomenis merginos buvo linkusios dažniau nurodyti patiriančios galvos skausmus, pečių srities ir nugaros bei kaklo skausmus, lyginant su vaikinų imtimi (Kardelienė ir Kardelis, 2015). Kiti tyrimai nurodo panašius rezultatus, tačiau čia pastebėti simptomų pasiskirstymo skirtumai tarp lyčių. Štai Žukaitė (2009) atlikto tyrimo rezultatai rodė priešingus rezultatus: pastebėta, kad vaikinai, dažniau nei merginos, skundėsi galvos, pečių, nugaros ir kaklo skausmais. Taigi, kaip dažniausi Lietuvos studentų išskiriami simptomai pastebimi kaklo, nugaros ir pečių skausmai bei galvos skausmas. Tačiau matoma, kad atliekamų tyrimų Lietuvoje šiame tema ir studentų populiacijoje galimai nėra pakankamai.

Kai kurie tyrimai nurodo, kad yra duomenų, jog studentų patiriami psichosomatiniai simptomai gali daryti įtaką tam tikroms jų gyvenimo sritims. Pavyzdžiui, matoma, kad simptomai gali trikdyti mokymosi sritį. Pastebėta, kad studentams pasireiškiantys įvairūs psichosomatiniai nusiskundimai kelia sunkumų siekti geresnių akademinių pasiekimų, didino koncentracijos stoką, o tuo pačiu neretai

sukeldavo bevertiškumo jausmą ir laimės stoką bei atrastos sąsajos su negebėjimu priimti sprendimus ar spręsti iškilusias problemas (Nawafleh ir kt., 2018). Taigi, galima daryti prielaidą, kad psichosomatikos nesklandumai gali sutrukdyti įprastą, sklandžią studijuojančio asmens gyvenimo eigą.

Apibendrinant rastą mokslinę literatūrą apie psichosomatikos ir somatikos ypatumus tarp studentų matoma, kad tai yra pakankamai dažnai pastebimas reiškinys, neretai pasireiškiantis galvos, kaklo ar nugaros ir kitais simptomais. Pastebima, kad tai gali daryti įtakos asmens gyvenimo eigai ir matomi šių simptomų pasireiškimo netolygumai tarp lyčių. Taip pat pastebėta, kad nėra itin daug mokslinių tyrimų psichosomatikos tema Lietuvos kontekste, kas gali lemti šios srities žinių stygių.

1.1.4. Studentų patiriamo socialinio nerimo ir psichosomatinio simptomų sąsajos

Analizuojant socialinio nerimo fenomeną nemažiau svarbu aiškintis, kaip šis reiškinys gali pasireikšti per tam tikrus psichosomatinio simptomus. Matoma, kad nėra itin gausu tyrimų, rodančių šių dviejų reiškinių tarpusavio sąsajas, tačiau net ir maža jų dalis pateikia tam tikras tendencijas.

Literatūros analizės metu pastebėta, kad ieškant tyrimų, paaiškinančių kaip socialinis nerimas veikia psichosomatiką, gana neretai nerandama pakankamai tai apibūdinančių tyrimų. Taip pat matoma, kad gana nemaža dalis atliktų mokslinių darbų nerimo ir psichosomatinio simptomus aiškina siedami juos kartu su kitais psichiko sveikatos sutrikimais, pvz., depresija (Dimsdale ir kt., 2009; Boven ir kt., 2011; Sandana ir kt., 2018; Simić–Vukomanović ir kt., 2018; Akhtar ir Herwig, 2020). Kai kurie tyrimai rodo, kad depresijos ir generalizuoto nerimo sutrikimų simptomai gana stipriai siejami su somatizacija: dideliu prakaitavimu (Bohman ir kt., 2012; Bekhuis ir kt., 2016), pilvo skausmais (Boven ir kt., 2011; Bohman ir kt., 2012), bendru nuovargiu, spaudimo/veržimo pojūčiais krūtinės srityje, raumenų skausmu ar pirštų dilgčiojimu (Bekhuis ir kt., 2016). Taigi, pastebima, kad nerimo sutrikimų ir juos lydinčių somatinių bei psichosomatinio simptomų apraiškos dažnai pasireiškia kartu su depresija.

Nagrinėjant socialinio nerimo poveikį asmeniui galima matyti, kad dalis mokslinių straipsnių pirmiausia aprašo somatinių simptomų pasireiškimą. Matyti, kad gana neretai simptomų pasireiškimas siejamas su padidėjusiu arba pakankamai aukšto lygio socialiniu nerimu. Kim ir kt. (2019) tyrime atrasta, kad paauglių imtyje somatiniai nusiskundimai turėjo ryšį su išaugusiu nerimo lygiu. Kitame tyrime, nagrinėjančiame socialinį nerimą ir socialinius įgūdžius bei jų ryšį su problematišku išmaniųjų telefonų naudojimu, pastebėtas ryšys tarp somatinių simptomų pasireiškimo ir socialinio nerimo: pastarojo reiškinio sukeltas situacijų vengimas buvo teigiamai susijęs su dažnesniu somatinių simptomų išreikštumu, ypač tarp vyriškosios lyties tiriamųjų (Przepiorka, 2021). Taigi galima daryti

prielaidą, kad kuo labiau asmuo patiria psichosomatinčius simptomus, tuo stipresnis gali būti nustatomas socialinis nerimas.

Pastebėta, kad patiriami psichosomatiniai simptomai neretai priklauso nuo išgyvenamo socialinio nerimo lygio. Tyrimai atskleidžia, kad psichosomatiniai nusiskundimai gali turėti sąsajų su nusiskundimų sunkumu, t.y., sunkesni ir dažnesni simptomai pastebimi esant aukštesniam socialiniam nerimui (Fielding ir kt., 2016; Kharchenko ir Chystovska, 2017). Be to, mokslininkai Sackl–Pammer ir kt. (2018) nurodo, kad jauni suaugę, turintys socialinio nerimo sutrikimą, nurodo neretai netenkantys sąmonės, patirdavo greitą išsekimą, karščio antplūdžius, pilvo skausmus ir pykinimą, skundėsi galvos svaigimu bei staigiais širdies skausmais.

Matoma, kad su socialinio nerimo simptomatika ir jos stiprumo gali būti susiję ir kiti iššūkiai. Nagrinėta mokslinė literatūra pateikia įrodymų, kad socialinis nerimas gali turėti ir ilgalaikių psichologinių pasėkmių. Pavyzdžiui, pastebėta, kad jaunuoliai, patiriantys socialinį nerimą, dažniau jautė nuovargį (Bekhuis ir kt., 2016; Sackl–Pammer ir kt., 2018), stresą ir skausmą (El Ansari ir kt., 2014). Taip pat esantys tyrimai atskleidžia, kad su somatiniais simptomais kartu pastebimi ir psichologiniai sutrikimai ar problemos, sukeltos socialinio nerimo. Matoma, kad didesnis socialinio nerimo simptomų išreikštumas gali ilgainiui sukelti tam tikrus psichikos sveikatos sutrikimus. Taip pat Nordstrom ir kt. (2014) longitudinaliame tyrime rasta, kad studentams, patirusiems stipresnį socialinį nerimą ir aukštesnius somatizacijos simptomus, vėliau dažniau diagnozuotas obsesinis–kompulsinis sutrikimas, jiems pasireiškė daugiau depresijos simptomų, daugiau patyrė baimės jausmo ar turėjo tam tikrų fobijų, lyginant su grupe, kurioje socialinio nerimo lygis buvo silpnas. Matoma, kad socialinio nerimo sukelti sunkumai ar sutrikimai gali paveikti studentų psichologinę būklę ir lemti psichikos sveikatos sutrikimus.

Taigi, apibendrinat rastus mokslinių tyrimų duomenis matoma, kad gana neretai šaltiniai pateikia bendras nerimo sutrikimų, psichosomatikos ir depresijos sąsajas. Taip pat pastebėta, kad studentų psichosomatiniai simptomai ir jų išreikštumas, stiprumas gali priklausyti nuo socialinio nerimo lygio. Be to atrasta, kad ilgainiui socialinio nerimo sukelti psichologiniai sunkumai gali būti vieni iš veiksnių nulemiantys kitų psichikos sveikatos sutrikimų pasireiškimą. Nagrinėjant mokslinius straipsnius pastebėtas tokio pobūdžio atliekamų tyrimų trūkumas ar jų nebuvimas Lietuvoje tiek studentų, tiek bendros populiacijos imtyje.

Atlikus literatūros analizę galima pastebėti tam tikras tendencijas, susijusias su šiame tyrime nagrinėjamais fenomenais. Matoma, kad gana didelė dalis tyrimų analizuoja, kaip socialinis nerimas pasireiškia skirtingose pasaulio dalyse. Taip pat neretai nurodo, kad šis reiškinys labiau būdingas

žemesniuose kursuose esantiems studentams, kas galimai susiję su reikšmingais pokyčiais jų gyvenime, adaptacijos ypatumais naujoje aplinkoje. Atrastas ir atskleidžiamas socialinio nerimo komobirdiškumas su kitais psichikos sveikatos sutrikimais, kaip pasireiškintys psichosomatiniai simptomai gali paveikti jų atsiradimą ilgalaikėje perspektyvoje.

Tačiau galima pastebėti ir tam tikrų trūkumų susijusių su psichosomatinio simptomų nagrinėjimu socialinio nerimo sutrikimo kontekste. Matoma, kad šio pobūdžio simptomatika beveik nėra nagrinėjama Lietuvoje, pastebimas informacijos trūkumas. Taip pat literatūros analizės metu beveik neaptikta tyrimų, kurie bendrai nagrinėtų, kokiais psichosomatiniais simptomais skundžiasi studentų populiacijos atstovai, kas galėtų pagilinti žinias apie jų psichologinę būklę ir galimus ryšius su įvairiais psichikos sveikatos sunkumais. Todėl galima daryti prielaidą, kad šiame darbe aprašomas tyrimas gali būti vienas iš pirmųjų tokio tipo mokslinių darbų.

2. Metodai

2.1. Tyrimo eiga ir imtis

Baigiamajam darbui atlikti buvo pateiktas prašymas dėl leidimo vykdyti tyrimą Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Bioetikos centro komisijai ir gautas jos pritarimas, leidimo registracijos Nr. BEC–SP(B)–57 (žr. priedai). Tyrimas atliktas naudojantis kiekybinio pobūdžio tyrimo metodais, jis vyko nuo 2022 sausio 7 d. iki 2022 m. kovo 10 d.

Tyrimo metu naudotos apklausos pildytos naudojantis „Google Forms“ programa, o tiriamiesiems nurodyta, kad visi jų pateikiami duomenys išlieka anonimiški (pvz., neprašyta, kad būtų nurodyta el.pašto adresas, nereikalauta kitų asmenų galinčių identifikuoti duomenų). Anketos pradžioje nurodyta, kokiam tyrimui dalyvauja respondentai, supažindinta su tyrimo tikslu ir pažymėta, kad tyrimo duomenys bus panaudoti tik moksliniais tikslais. Tyrimo dalyviams nurodyta, kad toliau pildydami klausimynus, jie sutinka dalyvauti tyrimo ir suteikia leidimą naudotis jų pateikta informacija. Dėl Lietuvoje vykusių epidemiologinės situacijos, šiame tyrimo metu naudotos anketos pildytos tik nuotoliniu būdu. Patogiosios imties metodas pasitelktas ieškant tiriamųjų. Kvietimu dalyvauti atliekamame tyrimo metu buvo dalinamasi įvairiose socialinėse grupėse, skirtose studentams (pvz. „Studentas Studentui 2022/23m“, „Studentai Kaune! 2021/22“ ir pan.), dalinantys nuorodomis papildomais socialiniais ryšiais bei pasidalinus informacija tyrimo asmeniniame socialinio tinklo „Facebook“ ir „Instagram“ profiliuose.

Šio tyrimo metu dalyvavo 322 respondentai. Iš jų anketas užpildė 23 vyrai ir 296 moterys, 3 tiriamieji nurodė kita. Dalyvių amžiaus vidurkis buvo 22,1 metai ($SD = 3,241$), jauniausias tyrimo dalyvis buvo 19 metų, vyriausias – 52. Pagrindinis kriterijus, kuris buvo išsikeltas šiame tyrimo – tiriamasis privalo būti bet kurios studijų pakopos studentas (apie tai sprendžiama tiriamajam užpildžius studijų krypties ir mokymosi įstaigos punktus). Tačiau duomenų apdorojimo metu 3 tiriamųjų pateikti duomenys buvo pašalinti iš duomenų analizės kaip neatitinkantys tyrimo kriterijų, nes nenurodyta mokymosi įstaiga ir studijų kryptis. Taip pat 4 respondentų duomenys turėjo būti pašalinti dėl bioetikos centro nurodymų, kad tyrimo negali dalyvauti tyrėjo kurse besimokantys studentai.

Todėl į galutinę duomenų analizę įtraukti 315 respondentų duomenys. Taigi, tyrimo metu analizuoti ir naudoti 23 vyrų (7,3 proc.), 290 moterų (92,1 proc.) ir 2 asmenų, kurie nurodė kitą lytį (0,6 proc.), pateikta informacija. Detalesnė informacija apie tyrimo dalyvius pateikiama 1 lentelėje.

1 lentelė. Tiriamųjų socialinės–demografinės charakteristikos

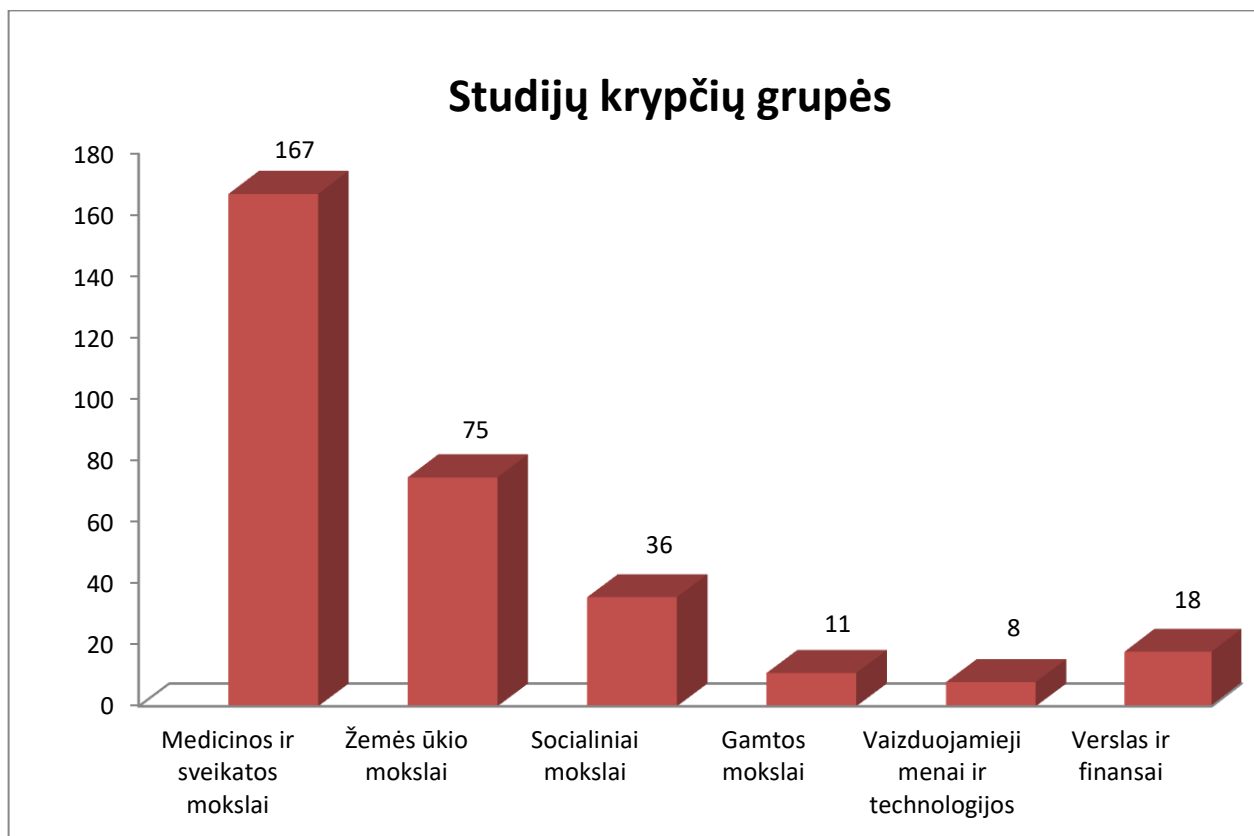
Charakteristika	N (proc.)
Lytis:	
Moteris	290 (92,1)
Vyras	23 (7,3)
Kita/nenoriu nurodyti	2 (0,6)
Studijų pakopa:	
Bakalauras	162 (51,4)
Magistras	153 (48,6)
Istaiga, kurioje studijuoja:	
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas (LSMU)	244 (77,5)
Vilniaus universitetas (VU)	21 (6,7)
Vilniaus Gedimino technikos universitetas (VGTU)	18 (5,7)
Kauno kolegija (KK)	13 (4,1)
Kitos įstaigos	19 (6,0)

Taip pat tyrimo metu sudarytos 6 pagrindinės studijų krypčių grupės, atsižvelgus į visas tyrimo dalyvius užrašytas studijuojamas mokslo sritis (1 diagrama). Sudarytos šios grupės:

- Medicinos ir sveikatos mokslai – medicina, akušerija, slauga, farmacija ir pan.;
- Žemės ūkio mokslai – maisto mokslas, veterinarinė medicina ir pan.;
- Vaizduojamieji menai ir technologijos – architektūra, dizainas;
- Gamtos mokslai – biochemija, matematika, informatika, biologija;
- Socialiniai mokslai – teisė, psichologija, ekonomika ir pan..
- Verslas ir finansai – finansai, logistika.

Dėl tyrime dalyvavusios nedidelės vyrų ir nenorėjusių nurodyti ar kitokios savo lyties grupių imties, statistiniuose skaičiavimuose nebus atsižvelgta į galimus lyčių skirtumus. Taip pat dėl netolygaus pasiskirstymo tarp tiriamųjų nurodytų mokymosi įstaigų ir nedidelės jų imties, duomenys nebus lyginami pagal universitetus.

1 diagrama. Tiriamųjų studijų krypčių grupės



2.2. Tyrimo instrumentai

Tiriamiesiems pateiktą anketą sudarė 38 klausimai. 24 klausimai buvo skirti socialinio nerimo lygio įvertinimui. Respondentams buvo pateiktos situacijos, kurias reikėjo įvertinti Likerto skalėje nuo 0 iki 3 pagal tai, kiek nerimo ar baimės jos kelia. Tas pačias situacijas taip pat reikėjo vertinti Likerto skalėje nuo 0 iki 3, pagal tai kaip dažnai šių situacijų bandoma vengti. Kiti 8 klausimai buvo skirti nurodyti patiriamus psichosomatinčius simptomus ir juos taip pat įvertinti Likerto skalėje nuo 1 iki 5 pagal tai, kaip dažnai jie patiriami. Likę 6 klausimai skirti sužinoti tam tikrą tiriamųjų socialinę–demografinę informaciją. Išsamesnė informacija apie tyrime naudotus nagrinėtus konstruktus ir naudotus instrumentus pateikta 2 lentelėje.

Patiriamas socialinis nerimas buvo matuojamas naudojant Liebowitz Socialinio nerimo skalę, angl. *Liebowitz Social Anxiety Scale*. Šį instrumentą sudaro 8 klausimai apie patiriamo socialinio nerimo lygį tam tikrose situacijose ir, kiek respondentas yra linkęs vengti minėtų tam tikrų socialinių situacijų. Originalią skalės versiją sudaro 24 situacijos, kurias reikia įvertinti pagal tai, kiek jos kelia baimės ar nerimo, bei kaip dažnai šios situacijos yra vengimos. Tyrimo dalyvių buvo prašoma 4

pakopų skalėje nuo 0 (nerimas ar baimė nejaučiama) iki 3 (stipri baimė ar nerimas) pažymėti, kiek socialinėse situacijose jaučiamas nerimas ar baimė, bei taip pat 4 pakopų skalėje nuo 0 (niekada nevengia) iki 3 (labai dažnai vengia) pažymėti, akip dažnai vengiamos tami tikros situacijos. Pagal skalės kūrėjų nurodymus, abu rezultatai sumuojami, bei pagal surinktą balų skaičių gaunami rezultatai: 0–40 amsuo nejaučia socialinio diskomforto; 41–55 lengvas socialinio diskomforto lygis, 56–65; vidutinis socialinio nerimo lygis; 66–80: aukštas socialinio nerimo lygis; 81–95: labai aukštas socialinio nerimo lygis; daugiau nei 95: sunki socialinė fobija (nerimas). Ši skalė susideda iš keturių galimų poskalių – dvi vertina vengimą: veiksmų vertinimo vengimas (angl. *avoidance of performance*) ir socialinių interakcijų vengimas (angl. *avoidance of interactions*), bei dvi vertina patiriamą baimę: socialinių interakcijų baimė (angl. *interaction anxiety*), bei veiksmų vertinimo baimė (angl. *performance anxiety*). Gavus leidimą, skalė buvo išversta į lietuvių kalbą.

Psichosomatinių simptomų pasireiškimas matuotas naudojant HBSC psichosomatinių nusiskundimų klausymyną angl. *HBSC symptom checklist*. Klausymyną sudaro 8 klausimai apie psichosomatinčius nusiskundimus, kuriuos reikia įvertinti atsižvelgiant į jų pasireiškimą per pastaruosius 6 mėnesius. Tyrimo dalyvių buvo prašoma 5 pakopų Likert skalėje nuo 1 (beveik kiekvieną dieną) iki 5 (retai arba niekada) pažymėti, kaip dažnai susiduria su psichosomatiniais nusiskundimais. Gavus leidimą, skalė buvo išversta į lietuvių kalbą.

2 lentelė. Tyrime naudoti instrumentai ir konstruktai

Nagrinėtas konstruktas	Instrumentas				
	Skalės pavadinimas	Autoriai, metai	Teiginių skalėje skaičius	Cronbach α (originaliuose autorių tyrimuose)	Cronbach α (šiam tyrime)
Socialinis nerimas	LSAS	Masia, C.L., Klein, R.G., Liebowitz, M.R. (1999)	24	0,83–0,97	0,96
Socialinių interakcijų baimės subskalė	LSAS	Masia, C.L., Klein, R.G., Liebowitz, M.R. (1999)	12	–	0,90
Veiksmų vertinimo baimės subskalė	LSAS	Masia, C.L., Klein, R.G., Liebowitz, M.R. (1999)	12	–	0,89
Socialinių interakcijų vengimo subskalė	LSAS	Masia, C.L., Klein, R.G., Liebowitz, M.R. (1999)	12	–	0,90
Veiksmų vertinimo vengimo subskalė	LSAS	Masia, C.L., Klein, R.G., Liebowitz, M.R. (1999)	12	–	0,89
Psichosomatiniai simptomai	HBSC Symptom checklist	–	8	–	0,83
Socialiniai–demografiniai rodikliai	–	Tyrimo autorius	6	–	–

2.3 Duomenų analizės metodai

Pirmiausia, visi tyrimo metu gauti duomenys buvo apdoroti naudojantis „Microsoft Excel“ kompiuterine programa. Vėliau, atlikus pirminę analizę, duomenys toliau analizuoti ir apdoroti naudojantis „IBM SPSS Statistics 21.0“. Duomenys buvo aprašyti aprašomąja statistika, o hipotezėms patikrinti naudoti šie statistiniai kriterijai: parametrinis Stjudento t kriterijus, neparametriniai Mano–Vitnio U kriterijus ir Kruskalo–Voliso H kriterijus bei Spirmeno koreliacijos r koeficientas. Skalių patikimumui tikrinti naudotas Cronbach alfa patikimumo koeficientas. Vidiniam skalių suderinamumui patikrinti naudoti asimetrijos ir eksceso rodikliai (3 lentelė).

3 lentelė. Socialinio nerimo komponentų baimės ir vengimo skirstinių normalumo tikrinimas studentų imtyje

Subskalė	Asimetrijos koeficientas	Eksceso koeficientas	M ± SD
Socialinių interakcijų baimės subskalė	0,15	–0,45	16,93 ± 7,86
Veiksmų vertinimo baimės subskalė	–0,00	–0,38	14,43 ± 7,97
Socialinių interakcijų vengimo subskalė	0,38	–0,23	17,97 ± 7,29
Veiksmų vertinimo vengimo subskalė	0,39	–0,64	13,35 ± 8,23

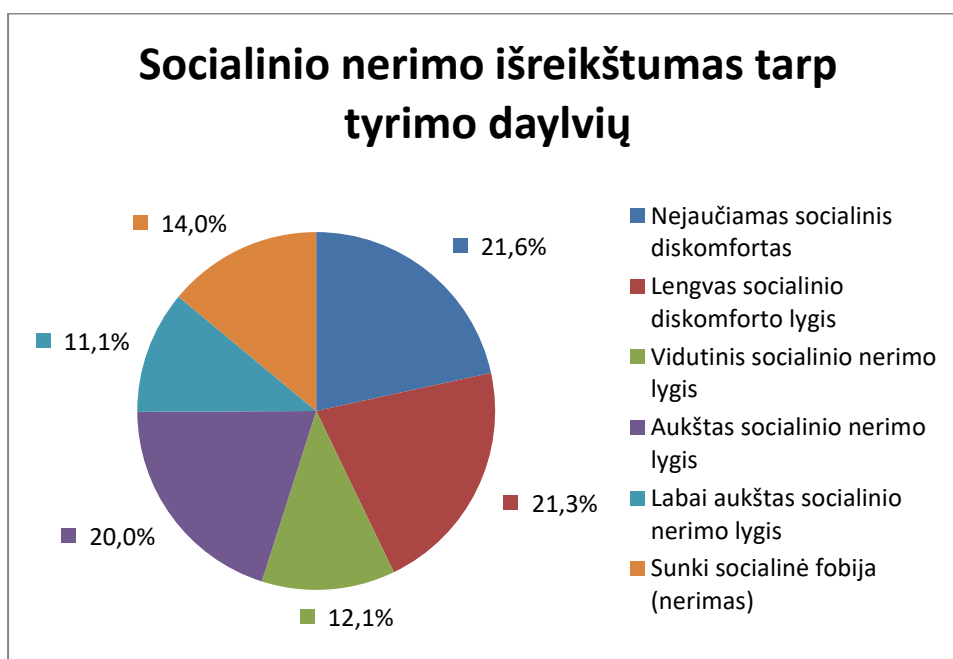
3. Rezultatai

3.1. Studentų patiriamo socialinio nerimo išreikštumas

3.1.1. Socialinio nerimo išreikštumas

Naudojant Liebowitz socialinio nerimo skalės surinktų balų sumas tyrimo dalyviai buvo suskirstyti pagal patiriamo socialinio nerimo stiprumą. Matoma, kad beveik penktadalis tyrimo dalyvavusių asmenų susiduria su socialine fobija (14,0%) arba labai aukštas socialinio nerimo išreikštumo rodikliais (11,1%). Detalesnis dalyvių pasiskirstymas pagal socialinio nerimo grupes matomas 2 diagramoje.

2 diagrama. Tyrimo dalyvių pasiskirstymas pagal socialinio nerimo išreikštumą



3.1.2. Socialinio nerimo pasireiškimas tarp studijų pakopų

Siekiant išsiaiškinti socialinio nerimo pasireiškimo skirtumus tarp studijų pakopų, buvo naudotas Stjudento t kriterijus, kadangi visos socialinės baimės ir vengimo subskalės buvo pasiskirsčiusios pagal normalųjį dėsnį (4 lentelė). Išanalizavus rezultatus gauta, kad statistiškai reikšmingai skyrėsi veiksmų vertinimo baimės išreikštumas tarp magistro ir bakalauro studijų studentų ($t=-1,99$; $p=0,048$) – magistrantai dažniau patyrė baimę dėl to, jog jų veiksmai bus vertinami. Platesni rezultatai pateikiami 4 lentelėje.

4 lentelė. Socialinės baimės išreikštumas pagal studijų pakopas naudojant Stjudento t kriterijų

Subskalė	Studijų pakopa	M ± SD	p reikšmė	Stjudento t krterijus
Socialinių interakcijų baimės subskalė	Bakalauras	16,48 ± 7,72	0,294	–1,05
	Magistras	17,41 ± 8,00		
Veiksmų vertinimo baimės subskalė	Bakalauras	17,19 ± 7,34	0,048	–1,99
	Magistras	18,81 ± 7,16		
Socialinių interakcijų vengimo subskalė	Bakalauras	13,65 ± 7,49	0,071	–1,81
	Magistras	15,27 ± 8,39		
Veiksmų vertinimo vengimo subskalė	Bakalauras	12,27 ± 7,91	0,016	–2,43
	Magistras	14,50 ± 8,42		

3.1.3. Socialinio nerimo pasireiškimo ryšys su amžiumi

Socialinio nerimo pasireiškimui ryšiui su amžiumi buvo nadotas Pirsono koreliacijos koeficientas, prieš tai pašalinus išskirtis. Gauti rezultatai neparodė statistiškai reikšmingų sąsajų tarp socialinio nerimo išreikštumo subskalių ir amžiaus: socialinių interakcijų vengimas ($r=0,05$; $p=0,365$), veiksmų vertinimo vengimas ($r=0,07$; $p=0,219$), socialinių interakcijų baimė ($r=-0,01$; $p=0,812$) veiksmų vertinimo baimė ($r=-0,00$; $p=0,961$). Tai rodo, kad socialinis nerimo panašiai pasireiškia tarp įvairaus amžiaus studentų.

3.1.4. Socialinio nerimo pasireiškimas tarp studijų krypčių

Išsiaiškinti socialinio nerimo pasireiškimo skirtumus tarp studijų krypčių taip pat naudotas ANOVA F kriterijus. Gauti rezultatai, jog tarp yra statistiškai reikšmingas ($p<0,05$) skirtumas tarp studijų krypčių ir socialinio nerimo subskalių: socialinių interakcijų vengimas ($F=3,24$; $p=0,007$) veiksmų vertinimo vengimas ($F=2,86$; $p=0,015$) socialinių interakcijų baimė ($F=3,29$; $p=0,007$) veiksmų vertinimo baimė ($F=3,86$; $p=0,002$). Tam, kad išsiaiškinti būtent tarp kurių studijų krypčių yra šie reikšmingi skirtumai, panaudotas Tamanės testas. Rezultatų analizė parodė, jog:

- Socialinių interakcijų baimės subskalėje žemės ūkio mokslų atstovai surinko statistiškai reikšmingai daugiau balų, nei gamtos mokslų atstovai (įverčių skirtumas=8,42; $p=0,018$), bei verslo ir finansų studijų krypties atstovai (įverčių skirtumas=5,40; $p=0,014$).
- Veiksmų vertinimo baimės subskalėje:
 - medicinos ir sveikatos mokslų atstovai surinko statistiškai reikšmingai daugiau balų nei verslo ir finansų studijų krypties atstovai (įverčių skirtumas=5,39; $p=0,005$).
 - žemės ūkio mokslų atstovai surinko statistiškai reikšmingai daugiau balų nei verslo ir finansų studijų krypties atstovai (įverčių skirtumas=6,87; $p<0,001$).
- Veiksmų vertinimo vengimo subskalėje:

- medicinos ir sveikatos mokslų atstovai surinko statistiškai reikšmingai daugiau balų nei verslo ir finansų studijų krypties atstovai (įverčių skirtumas=4,88; $p=0,015$).
- žemės ūkio mokslų atstovai surinko statistiškai reikšmingai daugiau balų nei verslo ir finansų studijų krypties atstovai (įverčių skirtumas=6,98; $p<0,001$).
- Socialinių interakcijų vengimo subskalėje subskalėje žemės ūkio mokslų atstovai surinko statistiškai reikšmingai daugiau balų, nei verslo ir finansų studijų krypties atstovai (įverčių skirtumas=6,49; $p=0,010$).

Taigi, rezultatai rodo, jog žemės ūkio mokslų atstovai yra linkę dažniau patirti socialinių interakcijų baimę, bei vengti socialinių situacijų, nei verslo ir finansų studijų atstovai. Žemės ūkio studijų atstovai taip pat dažniau patiria socialinių interakcijų baimę, nei gamtos mokslų atstovai. Tuo tarpu medicinos mokslų atstovai dažniau vengia veiksmų vertinimo, bei bijo veiksmų vertinimo, nei verslo ir finansų studijų krypties studentai.

Matoma, kad beveik penktadalis respondentų susidūrė su aukštais socialinio nerimo rodikliais. Taip pat magistro studijų studentai pasižymėjo aukštesniais veiksmų vertinimo baimės ir vertinimo vengimo rodikliais nei bakalauro studijose esantys studentai. Atrasta, kad žemės ūkio krypties studijas pasirinkę asmenys dažniausiai pasižymėjo aukštesniais nerimo rodikliais nei kitų krypties atstovai.

3.2. Studentų patiriami psichosomatiniai simptomai

3.2.1. Psichosomatininių simptomų pasireiškimas tarp studijų pakopų

Psichosomatininių simptomų pasireiškimas tarp skirtingų studijų pakopų buvo skaičiuotas naudojant Mano–Vitnio U kriterijų. Rezultatai parodė, kad magistrantūros studijose esantys studentai statistiškai reikšmingai ($p<0,05$) dažniau jautėsi prislėgti ($U=9886,50$; $p=0,001$), suirzė ($U=10189,00$; $p=0,004$) bei dažniau jautė nerimą ($U=10445,00$; $p=0,012$), nei bakalauro studijų studentai. Platesni rezultatai pateikti 5 lentelėje.

5 lentelė. Psichosomatinų simptomų pasireiškimas lyginant pagal studijų pakopas naudojant Mano–Vitnio U kriterijų

Psichosomatinis simptomas	Studijų pakopa	Vidutinis rangas	p reikšmė	Mano–Vitnio U kriterijus
Galvos skausmas	Bakalauras	163,76	0,237	11460,00
	Magistras	151,90		
Pilvo skausmas	Bakalauras	156,73	0,791	12187,50
	Magistras	159,34		

5 lentelė (tęsinys). Psichosomatinių simptomų pasireiškimas lyginant pagal studijų pakopas naudojant Mano–Vitnio U kriterijų

Nugaros skausmas	Bakalauras	161,50	0,473	11826,00
	Magistras	154,29		
Prislėgtumas	Bakalauras	142,53	0,001	9886,50
	Magistras	174,38		
Suirzimas	Bakalauras	143,57	0,004	10189,00
	Magistras	173,28		
Nerimas	Bakalauras	145,98	0,012	10445,00
	Magistras	170,73		
Sunkumai užmigant	Bakalauras	160,54	0,602	11981,00
	Magistras	155,31		
Galvos svaigimas	Bakalauras	157,91	0,985	12378,50
	Magistras	158,09		

3.2.2. Psichosomatinių simptomų pasireiškimas ryšys su amžiumi

Analizuoti psichosomatinių simptomų pasireiškimo ryšį su amžiumi nadotas Spirmeno koreliacijos koeficientas. Gauti rezultatai parodė silpną, bet statistiškai reikšmingą ($p < 0,05$) ryšį tarp surizimo jautimo ir amžiaus ($r = 0,14$; $p = 0,014$). Tai reiškia, jog vyresni studentai jautė daugiau suirzimo nei jaunesni jų kolegos. Išsamesni rezultatai 6 lentelėje.

6 lentelė. Psichosomatinių simptomų ryšis su amžiumi naudojant Spirmeno koreliacijos koeficientą

Psichosomatinis simptomas	Amžius	
	p reikšmė	Spirmeno koreliacijos koeficientas
Galvos skausmas	0,576	0,03
Pilvo skausmas	0,836	–0,01
Nugaros skausmas	0,325	–0,06
Prislėgtumas	0,236	0,07
Suirzimas	0,014	0,14
Nerimas	0,120	0,09
Sunkumai užmigant	0,610	–0,03
Galvos svaigimas	0,199	–0,07

3.2.3. Psichosomatinių simptomų pasireiškimas tarp studijų krypčių

Įvertinti psichosomatinių simptomų pasireiškimą tarp skirtingų studijų krypčių naudotas Kruskalo–Voliso H kriterijus. Rezultatų analizė parodė, kad žemės ūkio mokslų atstovai statistiškai

reikšmingai ($p < 0,05$) dažniau jautė prislėgtumą ($U = 14,78$; $p = 0,011$), verslo ir finansų studijų krypties atstovai – nugaros skausmą ($U = 14,75$; $p = 0,011$) ir vaizduojamųjų menų studentai – nerimą ($U = 15,28$; $p = 0,009$), lyginant su kitose studijų kryptyse besimokančiais studentais. Išsamesni rezultatai pateikiami 7 lentelėje (žr. priedai).

Taigi, antrojo uždavinio rezultatai rodo, kad psichosomatiniai simptomai (prislėgtumas, nerimas, suirzimas) labiau išryškėja magistro studijose nei bakalauro, vyresnio amžiaus bei žemės ūkio, verslo ir finansų studijų kryptių studentų imtyse.

3.3. Patiriamo socialinio nerimo ir psichosomatinių simptomų sąsajos tarp studentų

3.3.1. Socialinio nerimo grupių ryšys su psichosomatiniais simptomais

Įvertinti psichosomatinių simptomų pasireiškimą tarp socialinio nerimo grupių naudotas Kruskalo–Voliso H kriterijus, gauti rezultatai pateikiami 8 lentelėje (žr. priedai). Duomenų analizė parodė statistiškai reikšmingus skirtumus ($p < 0,05$) tarp skirtingų socialinio nerimo grupių ir psichosomatinių simptomų: pilvo skausmo ($H = 19,60$; $p = 0,001$), prislėgtumas ($H = 58,21$; $p < 0,001$), suirzimas ($H = 34,16$; $p < 0,001$), nerimas ($H = 37,789$; $p < 0,001$), sunkumai užmiegant ($H = 15,07$; $p = 0,010$), galvos svaigimas ($H = 16,00$; $p = 0,007$). Tai reiškia, kad didėjant socialinio nerimo lygiui dažnėja ir psichosomatinių simptomų patyrimas. Tuo tarpu nerasta reikšmingų ryšių tarp socialinio nerimo grupių ir galvos skausmo ($H = 5,52$; $p = 0,356$) ir nugaros skausmo ($H = 5,38$; $p = 0,371$).

3.3.2. Socialinio nerimo baimės aspekto ryšys su psichosomatiniais simptomais

Analizuoti socialinio nerimo baimės subskalių ryšį su psichosomatiniais simptomais buvo naudotas Spirmeno koreliacijos koeficientas. Gauti rezultatai, jog yra statistiškai reikšmingas ($p < 0,05$) ryšys tarp socialinių interakcijų baimės, bei tokių psichosomatinių simptomų kaip pilvo skausmas ($r = 0,23$; $p < 0,001$), prislėgtumas ($r = 0,37$; $p < 0,001$), suirzimas ($r = 0,26$; $p < 0,001$), nerimas ($r = 0,27$; $p < 0,001$) bei galvos svaigimas ($r = 0,16$; $p = 0,004$). Veiksmų vertinimo baimė buvo susijusi su tais pačiais psichosomatiniais simptomais: pilvo skausmu ($r = 0,23$; $p < 0,001$), prislėgtumu ($r = 0,35$; $p < 0,001$), suirzimu ($r = 0,23$; $p < 0,001$), nerimu ($r = 0,31$; $p < 0,001$) ir galvos svaigimu ($r = 0,18$; $p = 0,002$). Taigi, rezultatai rodo, kad dažniau pasireiškianti socialinių interakcijų ir veiksmų vertinimo baimė yra susijusi su dažnesniais pilvo skausmais bei dažnesniu prislėgtumu, suirzimu, nerimu ir galvos svaigimu. Daugiau informacijos pateikiama žemiau (9 lentelė).

9 lentelė. *Psichosomatinų simptomų ir socialinės baimės sąsajos pagal Spirmeno koreliacijos r kriterijų*

Psichosomatiniai simptomai	Subskalė	p reikšmė	Spirmeno koreliacijos koeficientas r
Galvos skausmas	Socialinių interakcijų baimės subskalė	0,068	0,10
	Veiksmų vertinimo baimės subskalė	0,046	0,11
Pilvo skausmas	Socialinių interakcijų baimės subskalė	<0,001	0,23
	Veiksmų vertinimo baimės subskalė	<0,001	0,23
Nugaros skausmas	Socialinių interakcijų baimės subskalė	0,024	0,13
	Veiksmų vertinimo baimės subskalė	0,095	0,09
Prislėgtumas	Socialinių interakcijų baimės subskalė	<0,001	0,37
	Veiksmų vertinimo baimės subskalė	<0,001	0,35
Suirzimas	Socialinių interakcijų baimės subskalė	<0,001	0,26
	Veiksmų vertinimo baimės subskalė	<0,001	0,23
Nerimas	Socialinių interakcijų baimės subskalė	<0,001	0,27
	Veiksmų vertinimo baimės subskalė	<0,001	0,31
Sunkumai užmiegant	Socialinių interakcijų baimės subskalė	0,026	0,13
	Veiksmų vertinimo baimės subskalė	0,018	0,13
Galvos svaigimas	Socialinių interakcijų baimės subskalė	0,004	0,16
	Veiksmų vertinimo baimės subskalė	0,002	0,18

3.3.3. Socialinio nerimo vengimo aspekto ryšys su psichosomatiniais simptomais

Įvertinti socialinio nerimo vengimo poskalių ryšį su psichosomatiniais simptomais naudotas Spirmeno koreliacijos koeficientas. Gauti rezultatai parodė, jog gautas statsitiškai reikšmingas ryšys ($p < 0,05$) tarp socialinių interakcijų vengimo poskalės bei pilvo skausmo ($r = 0,22$; $p < 0,001$), prislėgtumo ($0,39$; $p < 0,001$), suirzimo ($r = 0,31$; $p < 0,001$), nerimo ($r = 0,28$; $p < 0,001$), sunkumų užmiegant ($r = 0,18$; $p = 0,001$) ir galvos svaigimo ($r = 0,12$; $p = 0,005$) psichosomatinų simptomų. Veiksmų vertinimo vengimas taip pat buvo statsitiškai reikšmingai susijęs su tais pačiais psichosomatiniais skirtumais, išskyrus galvos svaigimą: pilvo skausmas ($r = 0,19$; $p = 0,001$), prislėgtumas ($r = 0,39$; $p < 0,001$), suirzimas ($r = 0,27$; $p < 0,001$), nerimas ($r = 0,29$; $p < 0,001$), sunkumai užmiegant ($r = 0,17$; $p = 0,002$). Rezultatai rodo, kad aukštesnis socialinių interakcijų ir veiksmų vertinimo vengimas susijęs su dažnesniais pilvo skausmais, sunkumais užmiegant bei dažnesniu prislėgtumu, suirzimu, nerimu. Tačiau dažnesnis galvos svaigimas turėjo ryšį tik su dažnesniu socialinių interakcijų vengimu. Daugiau informacijos pateikiama žemiau (9 lentelė).

10 lentelė. Psichosomatinių simptomų ir socialinio vengimo sąsajos pagal Spirmeno koreliacijos r kriterijų

Psichosomatiniai simptomai	Subskalė	p reikšmė	Spirmeno koreliacijos koeficientas r
Galvos skausmas	Socialinių interakcijų vengimo subskalė	0,027	0,13
	Veiksmų vertinimo vengimo subskalė	0,075	0,10
Pilvo skausmas	Socialinių interakcijų vengimo subskalė	<0,001	0,22
	Veiksmų vertinimo vengimo subskalė	0,001	0,19
Nugaros skausmas	Socialinių interakcijų vengimo subskalė	0,052	0,11
	Veiksmų vertinimo vengimo subskalė	0,096	0,09
Prislėgtumas	Socialinių interakcijų vengimo subskalė	<0,001	0,39
	Veiksmų vertinimo vengimo subskalė	<0,001	0,39
Suirzimas	Socialinių interakcijų vengimo subskalė	<0,001	0,31
	Veiksmų vertinimo vengimo subskalė	<0,001	0,27
Nerimas	Socialinių interakcijų vengimo subskalė	<0,001	0,28
	Veiksmų vertinimo vengimo subskalė	<0,001	0,29
Sunkumai užmiegant	Socialinių interakcijų vengimo subskalė	0,001	0,18
	Veiksmų vertinimo vengimo subskalė	0,002	0,17
Galvos svaigimas	Socialinių interakcijų vengimo subskalė	0,005	0,12
	Veiksmų vertinimo vengimo subskalė	0,027	0,16

Taigi, įvertinus rezultatus, atsakančius į trečiojo uždavinio rezultatus matomos sąsajos tarp daugumos psichosomatinių simptomų ir socialinio nerimo grupių, nerimo vengimo ir socialinės baimės kintamųjų.

4. Aptarimas

4.1. Studentų patiriamo socialinio nerimo išreikštumas

Analizuojant tyrimo rezultatus atrasta, kad beveik pusė tyrime dalyvavusių studentų galimai patyrė stiprų socialinį nerimą. Taip pat gauta, kad magistro studijų studentai dažniau patyrė socialinį nerimą nei bakalaro studijose besimokę asmenys. Ieškant ryšio tarp socialinio nerimo išreikštumo ir amžiaus nebuvo pastebėta reikšmingų skirtumų. Lyginant socialinio nerimo pasireiškimą tarp skirtingų studijų kryptių gauti rezultatai, jog žemės ūkio mokslų krypties studentai dažniau patyrė socialinių interakcijų baimę nei verslo ir finansų studijų studentai bei gamtos mokslų studentai, dažniau vengė socialinių situacijų. Tyrimo metu taip pat pastebėta, kad medicinos ir sveikatos mokslų krypties atstovai dažniau išreiškė veiksmų vertinimo baimę, dažniau to vengė nei kitų kryptių studijų atstovai.

Atlikus tyrimą ieškota panašumų ar galimų skirtumų su jau įvykdytais moksliniais tyrimais. Šiame tyrime rezultatai parodė, kad beveik pusė dalyvavusių studentų patiria gana aukšto lygio socialinį nerimą. Kitų mokslininkų darbuose randami įvairūs socialinio nerimo pasireiškimų rezultatai, tačiau matomas ryškus skirtumas palyginus su šiuo tyrimu. Pavyzdžiui, Al–Hazimi ir kt. (2020) nurodo, kad jų vykdomame tyrime aukštą socialinio nerimo lygį patyrė apie 13,5 proc. studentų, o Jaiswal ir kt. (2020) teigia, kad jų tyrime 15,3% studentų susidūrė su socialiniu nerimu, o Ahmad ir kt.(2017) pažymėjo, kad su nagrinėjamu fenomenu susidūrė 28,3% tiriamųjų. Tikėtina, kad tokius netolygius socialinio nerimo išreikštumo pasiskirstymus galėjo lemti naudojami skirtingi įvertinimo instrumentai, nevienodas autorių interpretavimas ir kultūriniai skirtumai.

Taip pat šiame tyrime gauti rezultatai skaičiuoti lyginant skirtingas socialinio nerimo subskalių balus. Palyginus tyrimo rezultatus pagal studijų pakopas gauti rezultatai, jog magistrantūros studijose esantys studentai dažniau patyrė savo veiksmų vertinimo baimę ir dažniau to vengė nei bakalauro studijose esantys asmenys. Tačiau tyrime pastebėtas galimas rezultatų netolygumas: gauti rezultatai neatskleidė ryšio tarp studentų patiriamo socialinio nerimo ir amžiaus. Galima daryti prielaidą, kad magistro studijose studijuojantys asmenys dažniausiai yra vyresni už bakalauro studentus. Taip pat pastebima, kad kitų autorių tyrimuose amžius išskiriamas kaip reikšmingas veiksnys, kuris galimai prieštarauja šio tyrimo duomenims. Štai pavyzdžiui Shimoda ir kt. (2018) nurodo, kad socialinio nerimo pasireiškimas gali būti pastebimas jau ankstyvame amžiuje: jų tyrimo duomenys atskleidė, kad 12–15 metų amžiaus mokinių patiriamas socialinis nerimas gali lemti vėlesnes tendencijas, jog bus vengiama tyrinėti naujas patirtis, būdingas to amžiaus asmenims. Kalbant apie studentus, dalis mokslininkų nurodo, kad atliktų tyrimų rezultatai rodo, jog jaunesni studentai patiria didesnę socialinį nerimą, nei vyresni jų kolegos (Boudabous ir kt., 2020; Jaiswal ir kt. (2020). Taip pat, nors šiame

tyrime nebuvo ieškoma sąsajų tarp socialinio nerimo ir lyties, mokslininkai pastebi tam tikrus dėsningumus tarp šių reiškinių. Molen ir kt. (2018) tyrimo metu teigta, kad socialinį nerimą galimai labiau patiria moterys, o rezultatai atskleidė, jog jų tarpe buvo labiau linkta tikėtina, kad aplinkiniai jų nepriima nei tarp socialiniu nerimu nepasirūmėjusios grupės moterų. Taigi išryškėja, kad atlikto tyrimo ir kitų šaltinių duomenys apie amžiaus ir studijuojamos studijų pakopos daromą įtaką socialiniam nerimo pasireiškimui nėra tolygūs.

Apibendrinant galima pastebėti, kad socialinis nerimas kaip reiškinys yra pakankamai dažnai sutinkamas studentų populiacijoje. Matoma, kad veiksniai, kurie gali būti susiję ar lemti tyrinėjamo reiškinio dažnumą gali būti pakankamai įvairūs, o mokslinių šaltinių autorių atradimai gali būti prieštaringi.

4.2. Studentų patiriami psichosomatiniai simptomai

Antrojo tyrimo uždavinio tikslas buvo išsiaiškinti, kaip psichosomatiniai simptomai pasireiškia studentų populiacijoje. Gauti duomenys atskleidė, kad magistrantūros studijose besimokantys studentai dažniau jautė nerimą, buvo labiau prislėgti ir suirzę, lyginant su bakalauro studijų studentais. Tolesnė rezultatų analizė parodė, kad vyresnis studentų amžius yra susijęs su dažniau jaučiamu suirzimu, o ieškant sąsajų tarp simptomatikos ir skirtingų studijų kryptių studentų atrasta, jog žemės ūkio mokslų atstovai statistiškai dažniau jautė prislėgtumą, verslo ir finansų studijų krypties atstovai – nugaros skausmą, o vaizduojamųjų menų studentai – nerimą.

Svarbu paminėti, kad tyrimų apie psichosomatinį simptomų pasireiškimą duomenų bazėse nėra itin gausu. Tačiau nagrinėjant šio tyrimo atradimus ir analizuojant mokslinę literatūrą matoma, kad kiti tyrėjai išskiria ir daugiau psichosomatinį simptomų, kurie vargina studentus. Nustatyta, kad studentai gali susidurti su bendru miego kokybės pablogėjimu, jiems diagnozuojami miego sutrikimai (Schlarb ir kt., 2017). Tuo tarpu Wang ir kt. (2022) atlikta duomenų analizė parodė, kad su studentų patiriamu stresu ir kultūriniu spaudimu gali būti susijęs su siekis slopinti valgymo poreikį. Šie rezultatai rodo, kad gana dažnai psichosomatiniai požymiai gali būti tarsi indikatoriai jau labiau progresavusių, pakankamai kliniškai sudėtingų sutrikimų fone. Moksliniuose tyrimuose rasta, kad su dažnesniu psichosomatinį simptomų pasireiškimu gali būti susiję ir sudėtingesnis psichikos sutrikimai. Pavyzdžiui, manoma, kad kaip vienas iš simptomų studentų tarpe gali pasireikšti perdegimo sindromas kartu su suicidinėmis mintimis, nerimu (Ernst ir kt., 2021). Taip pat pastebėta, kad šie rezultatai išryškėjo tarp medicinos studentų (Ernst ir kt., 2021). Dar mokslininkai pastebi, kad būtent medicinos studijų krypties studentai labiau išreiškė prislėgtumą, lyginant su tais tiriamaisiais, kurie nenurodė turintys priklausomybės nuo

interneto, o tuo pačiu padaryta išvada, kad būtent respondentų išgyvenamas socialinis nerimas, o ne impulsyvumas, gali būti laikomas kaip vienas iš veiksnių, sukeliančių priklausomybės nuo interneto psichopatologiją (Yücens ir Üzer, 2018). Tuo tarpu šiame tyrime gauti rezultatai teigė, kad psichosomatika dažniau aptinkama tarp kitokio pobūdžio studentų.

Taigi, matoma, kad vyresni amžiumi ir studijų pakopomis studentai dažniau išreiškia psichosomatinčius simptomus, tokius kaip nerimas, suirzimas, prislėgtumas. Gauti tyrimų rezultatai parodė, kad šio darbo ir kitų mokslinių tyrimų duomenys galimai prieštarauja vieni kitiems. Tačiau galima daryti prielaidą, kad kai kurie šio tyrimo atradimai turi tam tikrą sąsają su moksline literatūra, pvz., kad didesnis jaučiamas nerimas galėtų skatinti kai kuriuos studentus slopinti alkio pojūtį ar paskatinti papildomų sutrikimų išsivystymą.

4.3. Patiriamo socialinio nerimo ir psichosomatinčių simptomų sąsajos tarp studentų

Tyrimo rezultatai, atsakantys į trečiąjį išsikeltą uždavinį, kuriuo siekta atskleisti sąsajas tarp patiriamo studentų socialinio nerimo ir psichosomatinčių simptomų, parodė tam tikras tendencijas.

Analizuojant socialinio nerimo grupių ryšį su psichosomatiniais simptomais pastebėta, jog aukšto socialinio nerimo grupės atstovai, t.y. aukštas ir labai aukštas socialinio nerimo lygis bei sunki socialinė fobija, dažniau patyrė tokius psichosomatinčius simptomus kaip pilvo skausmas, prislėgtumas, suirzimas, nerimas, sunkumai užmiegoti ir galvos svaigimas nei žemesnio socialinio nerimo lygio grupės atstovai. Atrasta, kad socialinio nerimo baimės ir vengimo subskalių rezultatai parodė, jog dažniau pasireiškiant socialinių interakcijų ir veiksmų vertinimo baimei studentus stipriau kamuodavo pilvo skausmai, prislėgtumas, suirzimas, nerimas ir galvos svaigimas. Analizuojant su socialiniu nerimu susijusį vengimą, rezultatai parodė, jog dažniau vengiant socialinių interakcijų ir veiksmų vertinimo studentai dažniau susidūrė pilvo skausmais, sunkumais užmiegoti bei dažnesniu prislėgtumu, suirzimu ir nerimu, o dažnesnį galvos svaigimą lėmė tik dažnesnis socialinių interakcijų vengimas. Matomas skirtumas, kad skirtingai nei baimės aspektas, vengimas yra susijęs ir su sunkumais užmiegoti.

Matoma, kad jau esamų mokslinių tyrimų duomenys iš dalies sutampa su šio darbo gautais rezultatais. Kaip ir vykdytame tyrime, kuriame rasta, kad aukštesnį nerimą patiriantys studentais patyrė daugiau psichosomatinčių simptomų, taip ir Schlarb ir kt. (2017) teigia, kad nemaža dalis tiriamų asmenų dėl jaučiamo socialinio nerimo buvo linkę į dažnesnę pojūčių somatizaciją, taip pat pasižymėjo didesniais depresiškumo rodikliais. Taigi matomi panašumai su kitų autorių darbas nurodo apie galimas būdingas socialinio nerimo ir simptomatikos pasireiškimo tendencijas.

Kitų autorių pateikiami duomenys rodo, kad jaučiami simptomai ir socialinio nerimo lygis labiau nagrinėjamas jau išsivysčiusių sutrikimų kontekste. Pavyzdžiui, pastebėta, kad moksliniai straipniai taip pat išskiria miego sunkumus kaip vieną iš problemų, su kuria susiduria socialinį nerimą patiriantys asmenys (Hinz ir kt., 2016; Schlarb ir kt., 2017). Be to, tyrimai rodo, kad nepriklausomai nuo lyties ir nerimo bei depresijos lygio, aukšto socialinio nerimo grupės tiriamieji dažniau pasižymėjo tendencijomis naudotis vengimo strategijomis, buvo jautresni nei likę respondentai (Papachristou ir kt., 2018). Tuo tarpu matomi ir kiti psichosomatiniai veiksniai, kurie gali būti susiję su socialinio nerimo ir gretutinių sutrikimų pasireiškimu. Pavyzdžiui, Moeller ir Seehus (2019) atliktas eksperimentas parodė, kad tai, kaip studijuojantys asmenys geba panaudoti ar interpretuoti verbalinius socialinius įgūdžius gali lemti jų patiriamo socialinio nerimo lygį. Galima manyti, kad socialinis nerimas ir kartu su juo pasireiškiantys psichosomatiniai simptomai gali būti reikšmingi psichikos sveikatos sutrikimų išsivystimui.

Apibendrinant trečiojo uždavinio rezultatus matoma, kad šiame ir kitų mokslininkų darbuose išryškėja, jog aukštesnis socialinis nerimas pasireiškia kartu su didesne psichosomatizacija. Dar galima matyti, kad moksliniai darbai dažniau išskiria socialinio nerimo ir tam tikrų sutrikimų komobirdiškumą. Tuo tarpu šiame darbe daugiau nagrinėti atskiri simptomai, o ne psichikos sveikatos sutrikimai.

Taigi, atlikus šį tyrimą matomi įvairūs rezultatai. Išryškėja, kad gana nemaža dalis rezultatų, susijusių susocialinio nerimo požymių ir socialiniai–demografiniai rodiklių ypatumais, skiria nuo mokslinės literatūros. Taip pat pastebimi prieštaringi duoemnys tarp literatūros ir psichosomatinų simptomų išreikštumo. Tuo tarpu šis ir kiti tyrimai pažymi, kad aukštesnį socialinį nerimą patiriantys studentai gali būti linkę dažniau patirti tam tikrus nusiskundimus savo sveikata. Galima kelti prielaidą, kad tokie rezultatai gauti, nes šio darbo metu nagrinėtų fenomenų sąsajos mokslinėje bendruomenėje dar nėra pakankamai išnagrinėtos.

4.4. Tyrimo privalumai ir trūkumai

Atlikus tyrimą gali pastebėti tam tikrus jo privalumus ir ribotumus, galimai dariusius įtaką gautiems rezultatams.

Kaip vieną iš pirmųjų šio baigiamo darbo privalumą galima išskirti tai, kad skirta daugiau dėmesio psichosomatinų simptomų pasireiškimui ir jo galimų sąsajų nagrinėjimui su socialiniu nerimu. Ieškant literatūros panašaus pobūdžio tema susidurta su iššūkiais ir keltos prielaidos, jog mokslinėje bendruomenėje konkrečiai šių fenomenų ryšys nėra išsamiai tyrinėjamas. Todėl galimai

tokio pobūdžio tyrimas yra vienas iš pirmųjų, plačiau gilinantis į socialinio nerimo temą ir jos sąsajas su kitais fizinės ir psichikos sveikatos ypatumais. Kaip tyrimo privalumą būtų galima paminėti rastus gerus tyrimo metodų patikimumo rodiklius, todėl galima teigti, kad išversto klausimyno patikimumas ir validumas pakankamas interpretuoti rezultatus.

Kitas šio darbo privalumas, kad duomenų rinkimo metu į kvietimą dalyvauti atsiliepė pakankamai įvairių studijų kryptių ir universitetų atstovai, kas rodo, jog tyrimas pasiekė pakankamai plačią auditoriją. Dar vienas privalumas būtų tai, kad tyrime dalyvavo pakankamai panašus skaičius bakalauro ir magistro studijų studentų, kas suteikė galimybę išsamiau panagrinėti galimus panašumus ar skirtumus tarp šių kintamųjų.

Vertinant šio tyrimo rezultatus, svarbu atsižvelgti ir į jo ribotumus, kurie galėjo daryti reikšmingos įtakos esantiems atradimams. Be to, dėl netolygiai pasiskirsčiusių duomenų pagal lytį tyrime nebuvo galima lyginti rezultatų ir pagal lytį nebuvo galima šio veiksnio įtraukti į duomenų palyginimą. Taip pat duomenų rinkimo metu pastebėta, kad studijų kryptių grupės pasiskirsčiusios nevienodai, kas kėlė sunkumų interpretuojant rezultatus. Tuo pačiu susidurta su iššūkiais grupuojant tiriamųjų nurodytas studijų šakas, kuriuose jie mokosi. Galimai tai lėmė nevienodai pateikiami studijų kryptių aprašymai ir suskirstymai naudotuose šaltiniuose. Dėl šių priežasčių socialinio nerimo ir psichosomatinų simptomų išreikštumas ir ryšys tarp įvairių studijų kryptių galėjo būti nepakankamai tiklus ar reprezentyvus. Prie šio atlikto tyrimo ribotumų taip pat galima priskirti ir naudotus tyrimo instrumentus. Kadangi jie buvo sukurti ne Lietuvoje, todėl galimai nėra visiškai pritaikyti šios šalies studentų populiacijoje, vertinant patiriamo socialio nerimo išreikštumą ir psichosomatikos požymius.

5. IŠVADOS

1. Beveik penktadalis respondentų susidūrė su aukštais socialinio nerimo rodikliais. Magistro studijų studentai pasižymėjo aukštesniu veiksmų vertinimo vengimu ir baime. Žemės ūkio krypties studijas pasirinkę asmenys pasižymėjo aukščiausiais socialinio nerimo rodikliais.

2. Rasta, kad psichosomatiniai simptomai tokie kaip prislėgtumas, nerimas, suirzimas, labiau išryškėja magistro studijose nei bakalauro, vyresnio amžiaus ir žemės ūkio, verslo ir finansų studijų kryptių studentų imtyse.

3. Studentai, patiriantys aukštą socialinį nerimą, vengiantys įvertinimo ar bijantys socialinių interakcijų pasižymėjo beveik visais psichosomatiniais nusiskundimais: galvos skausmu, pilvo skausmu, nugaros skausmu, prislėgtumu, suirzimu, nerimu, sunkumais užmiegant, galvos svaigimu.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Acevedo–Mesa, A., Tendeiro, J. N., Roest, A., Rosmalen, J. G., & Monden, R. (2021). Improving the measurement of functional somatic symptoms with item response theory. *Assessment*, 28(8), 1960–1970. DOI: 10.1177/1073191120947153
2. Ahmad, R.J., Bayan, H., Faque, T., & Seidi, P.A. (2017). Prevalence of Social anxiety in students of college of education. *Researchers World*, 8, 78–82. DOI: 10.18843/rwjasc/v8i3(1)/12
3. Ayran, G., Köse, S., Küçükoğlu, S., & Aytakin Özdemir, A. (2022). The effect of anxiety on nicotine dependence among university students during the COVID–19 pandemic. *Perspectives in psychiatric care*, 58(1), 114–123. DOI: 10.1111/ppc.12825
4. Akhtar, M., & Herwig, B. K. (2020). Psychosomatic distress symptoms among international students in Germany: Role of academic stress and socio–demographic factors. *JPM. The Journal of the Pakistan Medical Association*, 70(7), 1119–1124. DOI: 10.5455/JPM.10448
5. Al–Hazmi, B. H., Sabur, S. S., & Al–Hazmi, R. H. (2020). Social anxiety disorder in medical students at Taibah University, Saudi Arabia. *Journal of family medicine and primary care*, 9(8). DOI: 10.4103/jfmpc.jfmpc_915_20
6. Bekhuis, E., Schoevers, R. A., van Borkulo, C. D., Rosmalen, J. G., & Boschloo, L. (2016). The network structure of major depressive disorder, generalized anxiety disorder and somatic symptomatology. *Psychological medicine*, 46(14), 2989–2998. DOI: 10.1017/S0033291716001550
7. Bohman, H., Jonsson, U., Päären, A., von Knorring, L., Olsson, G., & von Knorring, A. L. (2012). Prognostic significance of functional somatic symptoms in adolescence: a 15–year community–based follow–up study of adolescents with depression compared with healthy peers. *BMC psychiatry*, 12(1), 1–10.
8. Boudabous, J., Feki, I., Sellami, R., Baati, I., Trigui, D., & Masmoudi, J. (2020). Anxiety and Problematic Internet Use in Tunisian students. *La Tunisie medicale*, 98(10), 745–749. <https://pubmed-ncbi-nlm-nih-gov.ezproxy.dbazes.lsmuni.lt/33479947/> Žiūrėta 2022–04–18.
9. Boven, K., Lucassen, P., van Ravesteijn, H., Olde Hartman, T., Bor, H., van Weel–Baumgarten, E., & van Weel, C. (2011). Do unexplained symptoms predict anxiety or depression? Ten–year data from a practice–based research network. *British Journal of General Practice*, 61(587), e316–e325. DOI: 10.3399/bjgp.11X577981
10. Brook, C.A., & Willoughby, T. (2015). The Social Ties That Bind: Social Anxiety and Academic Achievement Across the University Years. *Journal of Youth and Adolescence*, 44, 1139–1152. DOI: 10.1007/s10964–015–0262–8
11. Chow, P. I., Fua, K., Huang, Y., Bonelli, W., Xiong, H., Barnes, L. E., & Teachman, B. A. (2017). Using Mobile Sensing to Test Clinical Models of Depression, Social Anxiety, State Affect, and Social Isolation Among College Students. *Journal of Medical Internet Research*, 19(3), 1–12. DOI: 10.2196/jmir.6820
12. Cohen, M., Buzinski, S. G., Armstrong–Carter, E., Clark, J., Buck, B., & Reuman, L. (2019). Think, pair, freeze: The association between social anxiety and student discomfort in the active learning environment. *Scholarship of Teaching and Learning in Psychology*, 5(4), 265–277. DOI: 10.1037/stl0000147
13. Dalcalı, K. B., Durgun, H., & Taş, A. S. (2021). Anxiety levels and sleep quality in nursing students during the COVID–19 pandemic. *Perspectives in psychiatric care*, 57(4), 1999–2005. DOI: 10.1111/ppc.12839
14. Desalegn, G. T., Getinet, W., & Tadie, G. (2019). The prevalence and correlates of social phobia among undergraduate health science students in Gondar, Gondar Ethiopia. *BMC Research Notes*, 12(438), 1–6. DOI: 10.1186/s13104–019–4482–y

15. 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. DOI: 10.4103/jfmmpc.jfmmpc_721_19
16. Dimsdale, J. E., Xin, Y., Kleinman, A., Patel, V., Narrow, W. E., Sirovatka, P. J., & Regier, D. A. (Eds.). (2009). *Somatic presentations of mental disorders: refining the research agenda for DSM-V*. American Psychiatric Pub. DOI:
17. El Ansari, W., Oskrochi, R., & Haghgoo, G. (2014). Are students' symptoms and health complaints associated with perceived stress at university? Perspectives from the United Kingdom and Egypt. *International journal of environmental research and public health*, 11(10), 9981–10002. DOI: 10.3390/ijerph111009981
18. Ernst, J., Jordan, K. D., Weilenmann, S., Sazpinar, O., Gehrke, S., Paolercio, F., Petry, H., Pfaltz, M. C., Mean, M., Aebischer, O., Gachoud, D., Morina, N., Kanel, R., & Spiller, T. R. (2021). Burnout, depression and anxiety among Swiss medical students – A network analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 143, 196–201. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2021.09.017
19. Fielding, J., Young, S., Martin, P. R., & Waters, A. M. (2016). Headache symptoms consistent with migraine and tension-type headaches in children with anxiety disorders. *Journal of anxiety disorders*, 40, 67–74. DOI: 10.1016/j.janxdis.2016.04.006
20. Gallagher, M., Prinstein, M. J., Simon, V., & Spirito, A. (2014). Social Anxiety Symptoms and Suicidal Ideation in a Clinical Sample of Early Adolescents: Examining Loneliness and Social Support as Longitudinal Mediators. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42(6), 871–883. DOI: 10.1007/s10802-013-9844-7.
21. Gan, G. G., & Yuen Ling, H. (2019). Anxiety, depression and quality of life of medical students in Malaysia. *The Medical journal of Malaysia*, 74(1), 57–61. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30846664/> Žiūrēta 2022–04–18.
22. Hazmi, B., Sabur, S., & Al-Hazmi, R. (2020). Social anxiety disorder in medical students at Taibah University, Saudi Arabia. *Journal of Family Medicine & Primary Care*, 9(8), 4329–4332. DOI: 10.4103/jfmmpc.jfmmpc_915_20
23. Hinz, A., Ernst, J., Glaesmer, H., Brähler, E., Rauscher, F. G., Petrowski, K., & Kocalevent, R. D. (2017). Frequency of somatic symptoms in the general population: Normative values for the Patient Health Questionnaire–15 (PHQ–15). *Journal of psychosomatic research*, 96, 27–31. DOI: 10.1016/j.jpsychores.2016.12.017
24. Hofmann, S. G., Asnaani, M. A., & Hinton, D. E. (2010). Cultural aspects in social anxiety and social anxiety disorder. *Depression & Anxiety*, 27(12), 1117–1127. DOI: 10.1002/da.20759
25. Hoque N., Hannan A., Imran S., Alam M. A., Matubber B., Saha S. M., (2021). Anxiety and Its Determinants among Undergraduate Students during E-learning in Bangladesh Amid Covid–19, *Journal of Affective Disorders Reports*, 6, 100241 DOI: 10.1016/j.jadr.2021.100241.
26. Ye B., Li L., Wang P., Wang R., Liu M., Wang X., & Yang Q. (2021). Social anxiety and subjective well-being among Chinese college students: A moderated mediation model. *Personality and Individual Differences*, 175. DOI: 10.1016/j.paid.2021.110680
27. Yücens, B., & Üzer, A. (2018). The relationship between internet addiction, social anxiety, impulsivity, self-esteem, and depression in a sample of Turkish undergraduate medical students. *Psychiatry Research*, 267, 313–318. DOI: 10.1016/j.psychres.2018.06.033
28. Jaiswal, A., Manchanda, S., Gautam, V., Goel, A. D., Aneja, J., & Raghav, P. R. (2020). Burden of internet addiction, social anxiety and social phobia among University students,

- India. *Journal of family medicine and primary care*, 9(7), 3607–3612. DOI: 10.4103/jfmmpc.jfmmpc_360_20
29. Janssens, K. A., Rosmalen, J. G., Ormel, J., Van Oort, F. V., & Oldehinkel, A. J. (2010). Anxiety and depression are risk factors rather than consequences of functional somatic symptoms in a general population of adolescents: the TRAILS study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(3), 304–312. DOI: 10.1111/j.1469-7610.2009.02174.x
 30. Jefferies, P., & Ungar, M. (2020). Social anxiety in young people: A prevalence study in seven countries. *PLoS ONE*, 15(9), 1–18. DOI: 10.1371/journal.pone.0239133
 31. Kandola, A., Vancampfort, D., & Herring, M. (2018). Moving to Beat Anxiety: Epidemiology and Therapeutic Issues with Physical Activity for Anxiety. *Current Psychiatry Reports*, 20(63), 1–9. DOI: 10.1007/s11920-018-0923-x
 32. Kardelienė, L., & Kardelis, K. (2015). Psychosomatic and somatic problems in future health educators; changes and relations with lifestyle factors. *Journal of Sport Science*, 6(1), 50–60. DOI:10.1515/ljss-2016-0005
 33. Kharchenko, D., & Chystovska, Y. (2017). Correlation of Anxiety and Psychosomatic Disturbances. *Science and Education*, 9, 26–29. DOI: 10.24195/2414-4665-2017-9-4.
 34. Kim, J., Tsai, W., Kodish, T., Trung, L. T., Lau, A. S., & Weiss, B. (2019). Cultural variation in temporal associations among somatic complaints, anxiety, and depressive symptoms in adolescence. *Journal of psychosomatic research*, 124, 109763. DOI: 10.1016/j.jpsychores.2019.109763
 35. Kim, S. S. Y., Liu, M., Qiao, A., & Miller, L. C. (2021). “I Want to Be Alone, but I Don’t Want to Be Lonely”: Uncertainty Management Regarding Social Situations among College Students with Social Anxiety Disorder. *Health Communication*, 1–12. DOI: 10.1080/10410236.2021.1912890
 36. Kurlinkienė, I. (2017). Studentų socialinio nerimo sąsajos su akademiniiais pasiekimais, savęs vertinimu, saviveiksmingumu ir streso įveikos strategijomis. *Daktaro disertacija; Klaipėdos universitetas*.
 37. Lei J., Brosnan M., Ashwin C., & Russell A. (2020). Evaluating the Role of Autistic Traits, Social Anxiety, and Social Network Changes During Transition to First Year of University in Typically Developing Students and Students on the Autism Spectrum, *Journal of Autism and Developmental Disorders* 50, 2832–2851. DOI: 10.1007/s10803-020-04391-w
 38. May, A. C., Rudy, B. M., Davis, T. E., Jenkins, W. S., Reuther, E. T., & Whiting, S. E. (2014). Somatic symptoms in those with performance and interaction anxiety. *Journal of Health Psychology*, 19(11), 1400–1409. DOI:10.1177/1359105313490773
 39. Moeller, R., & Seehuus, M. (2019). Loneliness as a mediator for college students' social skills and experiences of depression and anxiety. *Journal of Adolescence*, 73, 1–13. DOI: 10.1016/j.adolescence.2019.03.006
 40. Molen, M. J. W., Harrewijn, A., & Westenberg, P. M. (2018). Will they like me? Neural and behavioral responses to social-evaluative peer feedback in socially and non-socially anxious females. *Biological Psychology*, 135, 18–28. DOI: 10.1016/j.biopsycho.2018.02.016
 41. Moutinho, I. L., Maddalena, N. C., Roland, R. K., Lucchetti, A. L., Tibiriçá, S. H., Ezequiel, O. D., & Lucchetti, G. (2017). Depression, stress and anxiety in medical students: A cross-sectional comparison between students from different semesters. *Revista da Associacao Medica Brasileira* (1992), 63(1), 21–28. DOI: 10.1590/1806-9282.63.01.21
 42. Natvig, G.K., Albrektsen, G., Anderssen, N. and Qvarnstrøm, U. (1999), School-related Stress and Psychosomatic Symptoms Among School Adolescents. *Journal of School Health*, 69: 362-368. DOI: 10.1111/j.1746-1561.1999.tb06430.x

43. Nawafleh, H. A., Al Hadid, L. A., Al Momani, M. M., & Al Sayeh, A. M. (2018). The Prevalence of Psychosomatic Symptoms and Spirituality Levels among University Students in South Jordan. *Health*, 10(1), 107–121. DOI: 10.4236/health.2018.101009
44. Neumann, D., & Slattery, D. A. (2016). Oxytocin in General Anxiety and Social Fear: A Translational Approach. *Biological Psychiatry*, 79(3), 213–221. DOI: 10.1016/j.biopsych.2015.06.004.
45. Nolidin, K., Downey, L. A., Hansen, K., Schweitzer, I., & Stough, C. (2013). Associations Between Social Anxiety and Emotional Intelligence Within Clinically Depressed Patients. *Psychiatric Quarterly*, 84, 513–521. DOI 10.1007/s11126-013-9263-5
46. Nordstrom, A. H., Goguen, L. M. S., & Hiester, M. (2014). The Effect of Social Anxiety and Self-Esteem on College Adjustment, Academics, and Retention. *Journal of College Counseling*, 17(1), 48–63. DOI: 10.1002/j.2161-1882.2014.00047.x
47. Papachristou, H., Theodorou, M., Neophytou, K., & Panayiotou, G. (2018). Community sample evidence on the relations among behavioural inhibition system, anxiety sensitivity, experiential avoidance, and social anxiety in adolescents. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 8, 36–43. DOI: 10.1016/j.jcbs.2018.03.001
48. Pilkionienė, I., ir Žemaitienė N. (2016). Paauglių socialinio nerimo sutrikimas. *Sveikatos mokslai*, 26(4), 100–106. Žiūrėta internete: 2021–05–04. [https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys/Sveikatos_mokslai/Moksliniai_straipsniai/E2%80%93zurnalas_Sveikatos%20mokslai/2016/2016%20SM4\(1-114_Spauda\).pdf#page=100](https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys/Sveikatos_mokslai/Moksliniai_straipsniai/E2%80%93zurnalas_Sveikatos%20mokslai/2016/2016%20SM4(1-114_Spauda).pdf#page=100)
49. 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. DOI: 10.1016/j.compedu.2021.104286
50. Pshyk, N., Stukan, L., & Kaminska, A. (2019). Algorhythm of Psychological Correction of Social Anxiety among Student Youth. *Psychiatry Psychotherapy & Clinical Psychology*, 10(3), 511–517. Žiūrėta: 2022–01–03. <https://searchebshostcom.ezproxy.dbazes.lsmuni.lt/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=139166929&site=ehost-live>
51. Remes, O., Brayne, C., Linde, R., & Lafortune, L. (2016). A systematic review of reviews on the prevalence of anxiety disorders in adult populations. *Brain and Behavior*, 2016, 6(7). DOI: 10.1002/brb3.497
52. Rose, G. M., & Tadi, P. (2021). Social Anxiety Disorder. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.
53. Sackl-Pammer, P., Özlü-Erkilic, Z., Jahn, R., Karwautz, A., Pollak, E., Ohmann, S., & Akkaya-Kalayci, T. (2018). Somatic complaints in children and adolescents with social anxiety disorder. *Somatische Beschwerden bei Kindern und Jugendlichen mit sozialer Angststörung. Neuropsychiatrie : Klinik, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation : Organ der Gesellschaft Österreichischer Nervenärzte und Psychiater*, 32(4), 187–195. DOI: 10.1007/s40211-018-0288-8
54. Sakai, M., Nakanishi, M., Yu, Z., Takagi, G., Toshi, K., Wakashima, K., & Yoshii, H. (2022). Depression and anxiety among nursing students during the COVID-19 pandemic in Tohoku region, Japan: A cross-sectional survey. *Japan Journal of Nursing Science*, e12483. DOI: 10.1111/jjns.12483
55. Sandaña, C., Bustos, P., Amigo, H., Canals, A., & Rona, R. J. (2018). High prevalence of somatic symptoms in a semi-rural Chilean population and its association with depression and anxiety. *International Journal of Culture and Mental Health*, 11(4), 564–573. DOI: 10.1080/17542863.2018.1444658

56. Schlarb, A. A., Claßen, M., Hellmann, S. M., Vögele, C., & Gulewitsch, M. D. (2017). Sleep and somatic complaints in university students. *Journal of Pain Research*, 10, 1189–1199. DOI: 10.2147/JPR.S125421
57. Simić–Vukomanović, I., Mihajlović, G., Milovanović, D., Kocić, S., Radević, S., Đukić, S., ... & Đukić–Dejanović, S. (2018). The impact of somatic symptoms on depressive and anxiety symptoms among university students in central Serbia. *Vojnosanitetski preglod*, 75(6), 582–588. DOI: 10.2298/VSP160617368S
58. Shimoda, Y., Ishizu, K., & Ohtsuki, T. (2018). The reciprocal relations between experiential avoidance and social anxiety among early adolescents: A prospective cohort study. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 10, 115–119. DOI: 10.1016/j.jcbs.2018.10.001
59. Stock, C., Küçük, N., Miseviciene, I., Guillén–Grima, F., Petkeviciene, J., Aguinaga–Ontoso, I., & Krämer, A. (2003). Differences in health complaints among university students from three European countries. *Preventive Medicine*, 37(6), 535–543. DOI: 10.1016/j.ypmed.2003.07.001
60. Verhaak, P. F., Meijer, S. A., Visser, A. P., & Wolters, G. (2006). Persistent presentation of medically unexplained symptoms in general practice. *Family practice*, 23(4), 414–420.
61. Žukaitė, I. (2009). Lietuvos kūno kultūros akademijos pirmojo kurso studentų sveikatos ir fizinio aktyvumo pokyčiai. *Žiūrėta* 2022–01–06. <https://vb.lsu.lt/object/elaba:2016683/>
62. Wang, P., Garsia, E. R., & Yim, I. S. (2022). Acculturative stress and eating disinhibition among Asian young adults: The role of depressive symptoms and gender. *Appetite*, 169, 1–11. DOI: 10.1016/j.appet.2021.105826