

LATVIJAS UNIVERSITĀTE
MEDICĪNAS FAKULTĀTE
PROFESIONĀLĀ AUGSTĀKĀS IZGLĪTĪBAS
BAKALaura STUDIJU PROGRAMMA “MĀSZINĪBAS”

**VECĀKU PRIEKŠSTATI PAR PUSAUDŽU MENTĀLO
VESELĪBU**
BAKALaura DARBS

Autors: *Ieva Neļķe*

Studentu apliecības nr.: *in21025*

Darba vadītājs: *Mg.sc.sal. Laura Vīksna*

RĪGA 2022

Anotācija

Bakalaura darba tēma - "Vecāku priekšstati par pusaudžu mentālo veselību".

Bakalaura darba tēmas aktualitāti pamato Latvijā veikto pētījumu dati, kas parāda, ka četru gadu laikā palielinājies pusaudžu skaits ar mentālās veselības problēmām. Tā kā vecāki ir svarīgs atbalsta punkts pusaudža dzīvē, ir svarīgi noskaidrot vecāku priekšstatus par mentālo veselību.

Darba mērķis: noskaidrot vecāku priekšstatus par pusaudžu mentālo veselību.

Pētījuma hipotēze: pusaudžu vecāki pievērš pietiekamu uzmanību savu bērnu mentālajai veselībai un seko tai līdz.

Pētījuma metode: kvantitatīvs šķērsriezuma pētījums.

Pētniecības instruments: anketa.

Pētījuma galvenie rezultāti: Lielākā daļa respondentu uzskata, ka jāsāk pievērst uzmanība pusaudža uzvedībai, kad viņš kļūst noslēgts un rodas negatīva nostāja pret visu, kā arī viņi ir saskatījuši tāda rakstura izmaiņas savos pusaudžos. Uz izmaiņām vairums vecāki reaģēja ar komunikācijas izveidi ar pusaudzi, lai varētu pārrunāt iespējamās iemeslus uzvedības izmaiņām. Pētījuma hipotēze apstiprinājās - pusaudžu vecāki pievērš pietiekamu uzmanību savu bērnu mentālajai veselībai un seko tai līdz.

Atslēgvārdi : vecāki, priekšstati, mentālā veselība, pusaudži

Annotation

The topic of bachelor's thesis is "Parents' notions of adolescents' mental health".

The topic of the bachelor's work is based on data from studies carried out in Latvia which show that the number of teens with mental health problems has increased in four years. As parents are an important point of support in adolescence, it is important to clarify parents' perceptions of mental health.

The aim of this study is to find out parents' perceptions of adolescents' mental health.

Hypothesis put forward: Adolescent parents pay sufficient attention to their children 's mental health and follow it.

Research method: quantitative cross-sectional study.

Research instrument: Questionnaire.

Main results of the study: Most respondents believe that they should start paying attention to the adolescent's behavior when he or she becomes closed-minded and has a negative attitude towards everything, and they have seen this kind of change in their adolescents. Most parents responded to the change by communicating with the adolescent to discuss possible reasons for the change in behavior. The hypothesis of the study was confirmed - adolescent parents pay sufficient attention to their children 's mental health and follow it.

Keywords: parents, perceptions, mental health, adolescents

Saturs

Ievads	5
1. B.Ņūmenas teorija saistībā ar vecāku priekšstatiem par pusaudžu mentālo veselību	7
2. Jēdziena "priekšstati" raksturojums	9
3. Jēdziena "mentālā veselība" definīcijas, raksturojums	11
3.1. Mentālās veselības ietekmējošie faktori.....	11
3.2 Mentālā veselība pusaudžu vecuma posma raksturojumā.....	14
3.2.1 Pusaudžu mentālo veselību ietekmējošie fizioloģiskie faktori.....	14
3.2.2 Pusaudžu mentālo veselību ietekmējošie sociālie faktori.....	15
4. Audzināšanas nozīme pusaudžu mentālās veselības veidošanā un saglabāšanā	19
5. Pētījuma empīriskā daļa	21
5.1. Pētījuma metodoloģija.....	21
5.2. Pētījuma rezultāti.....	23
Secinājumi.....	38
Izmantotā literatūra	40
PIELIKUMI	45
1. Pielikums.....	46
2.pielikums.....	52

Ievads

Pēc Pasaules Veselības Organizācijas (PVO) sniegtās informācijas, mentālā veselība ir “labklājības stāvoklis, kurā indivīds apzinās savas spējas, spēj tikt galā ar ikdienas stresu, var strādāt produktīvi un spēj dot ieguldījumu sabiedrībai.” Termins “mentālā veselība” sabiedrībā dažreiz arī tiek izmantots, lai raksturotu mentālo traucējumu neesamību. Lai arī katram pastāv risks saslimt ar kādu no mentālām saslimšanām, pusaudžu vecumā šis risks paaugstinās, sakarā ar to, ka tas ir svarīgs laika posms sociālo un emocionālo ieradumu veidošanai, kas savukārt ietekmē mentālo labklājību. Šajos ieradumos ietilpst regulāras fiziskās aktivitātes, pareizs miega modelis, komunikāciju un problēmu risināšanas prasmju attīstīšana, kā arī pareiza stresa pārvarēšana un emociju kontrole. Droša un atbalstoša vide ir viens no galvenajiem faktoriem, kas var palīdzēt pusaudžim attīstīt un nostiprināt izveidotās prasmes, līdz ar to vecākiem ir svarīgi nodrošināt un saglabāt pusaudžu vajadzībām piemērotu vidi. (1,2)

Latvijā ir veikti pētījumi, kuros tiek iekļauta tēma par mentālo veselību. Piemēram, 2016.gadā tika veikts pētījums par Latvijas iedzīvotāju psihisko veselību ietekmējošiem paradumiem, to skaitā ietilpa jautājumi par mentālo veselību. Respondenti bija vecuma posmā 15-74 gadi. Izceļot jautājumu par simptomiem un sūdzībām par depresiju pēdējo 30 dienu laikā, 15-24.g.v. respondentu īpatsvars bija 12,8%. (3)

Savukārt 2020.gada decembrī Pusaudžu un jauniešu psihoterapijas centrs veica pētījumu par COVID-19 pandēmijas ierobežojumu ietekmi uz pusaudžiem un jauniešiem. Respondentu bija vecuma posmā 12-19 gadi. Pētījuma dati liecina, ka 63% jauniešu mentālā veselība ir pasliktinājusies pandēmijas laikā. Taču 70,4% respondentu atklāj, ka ir piedzīvojuši nomāktību un depresiju pēdējo divu nedēļu laikā. (4)

Pētījumos iegūtajos datos ir skaidri redzams pieaugums jauniešu starpā, kuri izjūt depresiju un nomāktību, šim skaitlim četru gadu laikā palielinoties no 12,8% līdz pat 70,4%. Lai spētu nodrošināt piemērotu un laicīgu palīdzību pusaudžiem, ir svarīgi pamanīt izmaiņas viņu uzvedībā un emocijās, kā arī veidot atbalstošu un drošību rosošu komunikāciju. Tā kā vecāki ir primārais atbalsts jauniešiem viņu ikdienā, ir

svarīgi saprast, kā viņi izprot mentālo veselību un ar to saistītās lietas, lai varētu pilnvērtīgi palīdzēt saviem bērniem.

Pētījuma mērķis: noskaidrot vecāku priekšstatus par pusaudžu mentālo veselību.

Pētījuma hipotēze: pusaudžu vecāki pievērs pietiekamu uzmanību savu bērnu mentālajai veselībai un seko tai līdz.

Pētījuma uzdevumi:

1. Apkopot un analizēt literatūras avotus par mentālo veselību un ar to saistītajiem priekšstatiem.
2. Analizēt B.Ņūmenas māszinību teoriju.
3. Izstrādāt pētījuma instrumentu - anketu.
4. Veikt praktisko pētījumu.
5. Apkopot un analizēt iegūtos datus.
6. Izstrādāt secinājumus.

Pētījuma metode: kvantitatīvs šķērsriezuma pētījums

Pētījuma instruments: anketa

Pētījuma respondenti: vecāki, kuru bērni ir vecuma posmā 12-18.gadi.

Pētījuma bāze: interneta vietne www.visidati.lv

Pētījuma koncepcija: B.Ņūmenas māszinību teorija

1. B. Nūmenas teorija saistībā ar vecāku priekšstatiem par pusaudžu mentālo veselību

Bakalaura darbam tika izvēlēta Betijas Nūmenas (*Betty Neuman*) māszinību teorija. Teorētiskā pievēršanās mentālās veselības aprūpes uzlabošanai, attīstot apmācību un prakses modeļus māsām, lai spētu konsultēt cilvēkus krīzes situācijās, kā arī iesaistot māsas garīgās veselības kopšanā. B. Nūmenas sistēmas modeļa teorija cilvēku apskata kā atvērtu sistēmu, fokusējoties uz tās reakciju uz aktuāliem vai potenciāliem vides stresoriem un uztur klienta sistēmas stabilitāti, izmantojot profilaktiskos pasākumus. Tas nodrošina plašu, holistisku un uz sistēmu balstītu aprūpi, saglabājot iespēju mainīties un pielāgoties katram cilvēkam individuāli. (5)

Teorētiskā cilvēku raskuro kā atvērtu sistēmu mijiedarbībā ar vidi. Sistēma jeb cilvēks sastāv no pieciem - fizioloģiskiem, psiholoģiskiem, sociokulturāliem, attīstības, reliģiskiem - mainīgiem apstākļiem. Visi šie apstākļi ir savstarpēji saistīti un tos nevar nodalīt un apskatīt atsevišķi, jo katra daļa ietekmē sistēmu kā kopumu un sistēma ietekmē katru daļu. Sistēmas uzbūve tiek attēlota kā kodols ar trīs ārējiem, koncentriskiem gredzeniem. Kodols ir kā bāze visam un tajā atspoguļojas iepriekš minētie pieci mainīgie apstākļi. Savukārt gredzeni jeb ārējās līnijas - elastīgā, parastā un pretestības - atspoguļo sistēmas aizsargmehānismus. Elastīgā līnija ir aizsargājošs buferis cilvēka ierastajam, stabilajam stāvoklim, tas aizsargā sistēmu no stresoriem. Parastā līnija jeb viduslīnija ir sistēmas ierastais labsajūtas stāvoklis, kas laika gaitā var mainīties. Savukārt pretestības līnija ir vistuvāk kodolam un tā aktivizējas, kad ārējie stresori ir tieši ietekmējuši personas ierasto, stabilo labsajūtas stāvokli. Tās uzdevums ir stabilizēt sistēmu pēc stresoru ietekmes. Tātad, ja elastīgā līnija netiek galā ar stresoru un tas tiek līdz viduslīnijai, viduslīnija sabrūk, un, stresoram sasniedzot pretestības līniju, cilvēks sāk izjust stresa reakciju un tā radītos simptomus. Reakcija ir atkarīga no cilvēka dabiskās un apgūtās pretestības, kas izpaužas kā ārējo līniju noturība, savukārt pretestība ir atkarīga no iepriekš minētajiem pieciem mainīgajiem apstākļiem. (5,6)

Vide tiek definēta kā visi (gan iekšējie, gan ārējie) ietekmējošie faktori, kas ieskauj cilvēku. Cilvēks ar vidi savstarpēji mijiedarbojas, abpusēji ietekmējot viens otru, tas ir, cilvēks var gan iepaidot vidi, gan tik iespaidots no tās. Nūmena

identificēja trīs vides veidus - iekšējo, ārējo un veidoto. Iekšējā vide sastāv no visiem ietekmējošiem faktoriem, kas atrodas sistēmā vai tās robežās, piemēram, autoimūnās atbildes reakcijas. Ārējā vide ir visi ietekmējošie faktori, kas pastāv ārpus sistēmas, piemēram, komunikācijas modeļi, finansiālās problēmas. Savukārt veidotā vide ir cilvēka neapzināti radīta, iekļaujot sevī gan ārējo, gan iekšējo vidi. Tā attaino sistēmas mainīgo apstākļu neapzinātu mobilitāti un nepārtraukti mainās, pielāgojoties vajadzībām. Veidotās vides mērķis ir vērsts uz sistēmas stabilitātes noturēšanu stresoru ietekmes brīdī. Stresori paši pa sevi ir neitrāli, taču sistēmas reakcija uz tiem var būt pozitīva, negatīva, labvēlīga, kā arī kaitīga. (6)

Teorētiskā veselību definē kā sistēmas optimālu stabilitāti un pielīdzina to labsajūtai. Optimāla sistēmas stabilitāte ir jāsaprot kā visu mainīgo apstākļu harmonisku mijiedarbību, kas savukārt palīdz sistēmai atjaunoties pēc stresoru ietekmes, līdz ar to, tā nodrošina labāko iespējamo veselības stāvokli jebkurā dzīves brīdī. Ja mijiedarbība ir traucēta un stabilitātes atjaunošanās nenotiek, cilvēka veselības stāvoklis pasliktinās. (6)

Nūmena skaidro, ka mūsu praksē galvenā uzmanība ir jāvelta cilvēkam kā kopumam. Šāda veida aprūpes modeļa mērķis ir palīdzēt saglabāt pacienta sistēmas optimālu stabilitāti laikā, kad to ietekmē gan esoši, gan potenciāli stresori. Pacienta aprūpe var sākties jebkurā brīdī, kad tiek identificēts stressors, pielietojot primāru, sekundāru un terciāru aizsardzību. Primārā aizsardzībā uzmanība tiek vērsta iespējamo stresoru novēršanai. Sekundārā aizsardzība sākas tad, kad pacients ir saskāries ar stresoriem un ir notikusi atbildes reakcija. Māsa palīdz mazināt un novērst atbildes reakcijā radušos simptomus. Savukārt terciārās aizsardzības galvenais uzdevums ir atjaunot pacienta līdzsvaru un stabilitāti. (5,6)

2. Jēdziena “priekšstats” raksturojums

Lai varētu izprast un raksturot jēdzienu “priekšstats”, tā definējums tiek apskatīts no 3 dažādiem zinātnes novirzieniem - filozofijas, psiholoģijas un pedagoģijas.

Filozofijas terminu skaidrojošā vārdnīcā priekšstats teik definēts kā “īstenības priekšmetu un parādību jutekliski uzskatāms vispārināts attēls, kas apziņā saglabājas un reproducējas arī bez pašu priekšmetu un parādību tiešas iedarbības uz sajūtu orgāniem. Cilvēka priekšstatā fiksējas un saglabājas viss, ko indivīdi objektīvi iegūst savā praksē. Kaut gan priekšstats ir individuālās jutekliskās atspoguļošanas veids, cilvēkam tas ir nesaraujami saistīts ar sabiedriski izveidotām nozīmēm, pastiprināts ar valodas palīdzību, piepildīts ar sabiedrisku saturu un vienmēr jēgpilns un apzināts. Priekšstats ir nepieciešams apziņas elements, jo tas pastāvīgi saista jēdziena nozīmi un jēgu ar lietu attēliem un reizē ar to ļauj apziņai brīvi operēt ar priekšmetu jutekliskajiem attēliem.” (7)

Psiholoģijas vārdnīcas termina definējums - “uzskatāms tēls, kas iepriekš uztverts un dotajā momentā neiedarbojas uz priekšmeta jūtu orgāniem, notikumiem. Salīdzinājumā ar eidētiskajiem tēliem, priekšstatu tēliem vairāk raksturīgs noteiktums un skaidrība (“bālums”), tie ir fragmentāri (parāda atspoguļoto tekstu dažādu daļu ar dažādu skaidrības pakāpi vai arī neparāda vispār).” (8) Lai pilnīgi izprastu šo definējumu, ir jāsaprot, kas ir eidētiskie tēli - “neparasti spilgti, skaidri un detalizēti agrāk uztverto priekšmetu un scēnu tēli.” (8)

Pedagoģijas terminu skaidrojošā vārdnīcā termins “priekšstats” ir skaidrots kā “kāda priekšmeta vai parādības vispārināts atspoguļojums, uzskatāms tēls, kas iepriekš uztverts un kas apziņā veidojas, saglabājas un aktualizējas bez pašu priekšmetu vai parādību tiešās iedarbības uz sajūtu orgāniem. Izziņas procesā priekšstats veidojas pēc uztveres un ir abstrakti loģiskās domāšanas nosacījums. Priekšstats saista jēdzienu nozīmi un jēgu ar lietu attēliem un ļauj apziņai brīvi operēt ar priekšmetu jutekliskajiem tēliem.” (9) Ir jāpiemin, ka šāds skaidrojums tiek arī izmantots internetvietnē www.letonika.lv Terminu un svešvārdu skaidrojošā vārdnīcā.

Apkopojot definējumus, var spriest, ka priekšstats ir vispārināts tēls, kas veidojas no iegūtās pieredzes un mainās neatkarīgi no tā, vai objekts, par kuru ir šis priekšstats

radies, tieši iedarbojas uz cilvēka sajūtu orgāniem. Jāņem vērā, ka cilvēks ir sociāla būtne un viņš iespaidojas ne tikai no savas personīgās pieredzes, bet arī no apkārtējiem.

3. Jēdziena "mentālā veselība" definīcijas, raksturojums

Pasaules veselības organizācija mentālo veselību definē kā “labklājības stāvoklis, kad indivīds spēj īstenot savu potenciālu, tikt galā ar ikdienas stresu, produktīvi strādāt un dot ieguldījumu sabiedrībā.” (10) Savukārt pusaudžu un jauniešu psihoterapijas centrs savā mājaslapā www.pusaudzis.lv mentālo veselību paskaidro pusaudžiem saprotamākā veidā, sasaitot to ar ikdienu - “Mentālā veselība nozīmē to, cik labi un droši Tu jūties par sevi un savām attiecībām ar draugiem, vecākiem un citiem cilvēkiem. Laba mentālā veselība dod gan labu iekšējo sajūtu par sevi un citiem, gan spēju viegli tikt galā ar problēmām, neveiksmēm un dzīves sliktajiem notikumiem.” (11) Lai gan sabiedrībā mēdz izskanēt viedokļi, ka laba mentālā veselība ir, ja personai nav mentālo saslimšanu, taču, apskatot abas definīcijas, var spriest, ka ar mentālās slimības neesamību vien nepietiek, lai personai būtu laba mentālā veselība.

Laba mentālā veselība ir svarīga visos aspektos, bet par tās stiprināšanu ir veikti salīdzinoši mazāk pētījumi, nekā par sliktu mentālo veselību un mentālo saslimšanu profilaksi. Lai gan nav skaidrs, kādēļ ir veidojusies šāda informācijas plaša, tiek domāts, ka, tas var būt saistīts ar to, ka pēdējās desmitgadēs klīniskajā psihiatrijā dominē uz slimību vērsta pieeja. Pragmatiskā līmenī, tas ir, balstoties vairāk uz praksi, ne teoriju, nav vienprātības, kas īsti ir laba mentālā veselība, kā arī nav apstiprināta vispārēja konceptuāla sistēma tās veicināšanā un saglabāšanā, jo trūkst saskaņota viedokļa. Tas rada problēmas, jo ir zināms, ka laba mentālā veselība ir svarīga, it īpaši pusaudžiem, bet nav skaidrs, kādām jomām jāpievērš galvenā uzmanība, lai to īstenotu. (12)

3.1. Mentālās veselības ietekmējošie faktori

Kā fiziskai, tā mentālai veselībai ir dažādi ietekmējošie faktori. Parasti personu ietekmē vairāku šo faktoru kopums, taču var būt gadījumi, kad personas mentālo veselību ietekmē viens noteikts faktors, piemēram, smags emocionāls pārdzīvojums pēc tuvinieka nāves. Primārie mentālās veselības ietekmējošie faktori:

- Bērnībā piedzīvota vardarbība, traumas, vecāku nolaidība;
- Sociāla izolācija un vientulība;
- Diskriminācija, rasisms, dažāda veida stigmatizācija;
- Sociāli nelabvēlīgi apstākļi, nabadzība, nepiemērota mājvieta;
- Tuva cilvēka nāve;
- Ilgstošs stress;
- Hroniskas saslimšanas;
- Apreibinošo vielu lietošana;
- Mentālās saslimšanas;
- Dzīvesveids;
- Uzturs;
- Fiziskās aktivitātes. (13)

Bērnībā piedzīvotā vardarbība var atstāt ilgstošas sekas personas uzvedībā un spējā regulēt savas emocijas, domāšanu un vispārējo dzīves redzējumu. Vardarbība bieži vien ir cieši saistīta ar sociāli nelabvēlīgiem apstākļiem, nepiemērotu mājvietu un vecāku nolaidību. Pusaudžiem, kuri bērnībā ir piedzīvojuši smagas traumas, nereti ir grūtības identificēt, izpaust un savaldīt savas emocijas, kā arī viņiem ir ierobežotas spējas atšķirt emocionālos stāvokļus, piemēram, skumjas, uztraukumu un bailes viņi var identificēt kā dusmas. Līdz ar to viņu emocionālā reakcija uz lietām un notikumiem var būt neprognozējama un ekspresīva. Tā kā bērnībā piedzīvotās traumas parasti ir saistītas ar vecāku un bērnu mijiedarbību, tām ir starppersonu raksturs, kas vēlāk ietekmē pusaudžu spēju uzticēties apkārtējiem. Viņi kļūst piesardzīgi un noslēgti, līdz ar to saskarsme un notikumi, kas saistīti ar citām personām, tiek uzskatīti par stresu veicinošām un bīstamām, kas savukārt var izraisīt intensīvu emocionālo reakciju. Cits iespējamais rezultāts pēc smagu traumu piedzīvošanas ir, ka pusaudzis iemācās izslēgt savas emocijas un nereaģēt un stresoriem, kas savukārt var nostādīt viņus atkārtotā upura pozīcijā, kas pieļauj vardarbības turpināšanos. (14)

Pusaudžiem, kuriem ir grūtības ar emociju kontroli, problēmas sagādā ne tikai saskarsme ar apkārtējiem, bet arī ikdienas darbības. Tā kā viņi nav iemācījušies, kā tikt galā ar stresu un nomierināties, viņu emocijas mēdz būt ilgstoši sakāpinātas, kas ietekmē spēju funkcionēt. Tas ir, stresa brīdī pusaudzis nespēj tikt galā ar emocijām, līdz ar to viņš nespēj pilnvērtīgi veikt tajā brīdī nepieciešamās darbības. Viņiem var būt grūtības ar plānošanu un problēmu risināšanu. Piedzīvoto traumu iespaidā pusaudža organisms un domāšana var būt pielāgojusies izdzīvošanas režīmam, kā rezultātā mierīgs un loģisks skatījums uz problēmām nav iespējams, viņi nespēj izvērtēt situāciju un pieņemt vairākus iespējamās situācijas atrisinājumus. Šādiem pusaudžiem var būt arī apgrūtināta mācīšanās un jaunas informācijas uztvere, kā arī viņi ir pakļauti lielākas mentālo saslimšanu veidošanās riskam. (14)

Fiziskā un mentālā veselība ir savstarpēji saistītas un mijiedarbojas. Bioloģiskie faktori, slimības un sociālā labklājība ir trīs galvenie faktori, kas ietekmē kā ķermeni, tā prātu. Šie faktori palielina iespēju, ka personai ar kādu hronisku saslimšanu attīstīsies mentālās saslimšanas un otrādi. Piemēram, pacientiem ar cukura diabētu ir lielāks risks saslimt ar depresiju. Cilvēki ar mentālām saslimšanām var izjust dažāda veida fiziskos simptomus, kas rodas no pašas slimības un no lietotajiem medikamentiem terapijas laikā, piemēram, medikamentu ietekmē rodas sirdsdarbības traucējumi un ir izjaukts hormonālais līdzsvars, kas jau vēlāk ietekmē personas fizisko veselību. Mentālām un fiziskām saslimšanām var būt kopēji simptomi, piemēram, abi var veicināt personas apetīti un samazināt enerģijas līmeņus. Šāds simptomu kopums var izraisīt svara pieaugumu, kas ilgtermiņā atstāj lielu iespaidu personas dzīves kvalitātē. Fizisko un mentālo ierobežojumu dēļ cilvēks var sākt izolēties no apkārtējiem, nespēt adekvāti parūpēties par sevi un veikt ikdienas pienākumus. (15)

Personas ar mentālām saslimšanām bieži vien saskaras un dzīvo sociāli apgrūtinātos apstākļos, tas ir, nabadzībā, sociālā izolācijā un bez stabilas dzīvesvietas. Nepietiekošu materiālo līdzekļu iespaidā, cilvēks nevar atļauties nodrošināt sev pilnvērtīgu uzturu un nepieciešamo veselības aprūpi. (15) Nepilnvērtīgs uzturs, it īpaši tāds, kas ir bagāts ar rafinētu cukuru, negatīvi ietekmē smadzeņu darbību, jo lielais vienkāršo cukuru daudzums noslogo aizkuņģa dziedzeri un izraisa insulīna rezistenci. Tas ietekmē neurotransmiteru, kortizola un glikagona, stimulāciju, kas savukārt izraisa paaugstinātu trauksmi, pastiprina izsalkumu un aizkaitināmību. (16) Lai varētu nodrošināt smadzeņu un nervu sistēmas optimālu darbību un to spēju veidot jaunas

olbaltumvielas, šūnas un audus, organismam ir nepieciešams uzņemt dažāda veida saliktos oglekļahidrātus, piemēram, pākšaugus, bietes, saldo kartupeli, liesās olbaltumvielas, piemēram, sojas pupiņas, lasi, olas, un taukskābes, piemēram, olas, zivis, riekstus. (17)

3.2 Mentālā veselība pusaudžu vecuma posma raksturojumā

3.2.1 Pusaudžu mentālo veselību ietekmējošie fizioloģiskie faktori

Iepriekšējā nodaļā pieminētie mentālo veselību ietekmējošie faktori ir cieši saistīti ar fizioloģiskām norisēm pusaudža organismā. Pusaudžu vecums ir svarīgs attīstības posms, kam raksturīgas izteiktas izmaiņas smadzeņu attīstībā un endokrinoloģijā, notiek hormonālās svārstības, ietekmējot emocijas, uzvedību un arī saskarsmi un attiecības ar citiem. Lai gan tas ir fundamentāls attīstības pārejas periods, to var ietekmēt no neirobioloģiskās, uzvedības un psihosociālās perspektīvas. (18)

Nozīmīga smadzeņu attīstība, notiek tieši pusaudžu gados, it īpaši prefrontālā smadzeņu garozas attīstība. Šis smadzeņu reģions ir iesaistīts sarežģītas kognitīvās uzvedības plānošanā, atmiņā, lēmumu pieņemšanā, personības izpausmēs un sociālās uzvedības regulēšanā. Prefrontālās smadzeņu garozas izpildfunkciju raksturo spēja atšķirt pretrunīgas domas, darbību sekas, noteikt labo un sliktu, kā arī pieturēšanās un strādāšana pie noteikta mērķa un spēja kontrolēt impulsīvas domas sociālos apstākļos, kas citādi varētu beigties ar nepieņemamu iznākumu. Tas var izskaidrot to, kāpēc pusaudži biežāk iesaistās riskantās darbībās, neapdomājot iznākumu, kā arī mēdz daudz ko aizmirst, piemēram, mājasdarbus. Vēl līdz galam nenobriedušās smadzenes var radīt sarežģījumus liela stresa situācijās, kas izpaužas kā nespēja aptvert notiekošo un risināt to. Šajā attīstības periodā pusaudža emociju svārstībām var būt nopietnas sekas, satraukums un vientulība ātri vien var pārvērsties par trauksmi un depresiju. (19, 20)

Pusaudžu gados ne tikai attīstās dažādas smadzeņu daļas, bet arī sāk pastiprināti izdalīties hormoni. Hormoni ir svarīga organisma homeostāzes uzturēšanas daļa. Pubertātes laikā hipotalāms ražo gonadotropīnu, kas savukārt veicina dažādu hormonu, piemēram, virsnieru un augšanas hormonu, veidošanu un izdali. Šo hormonu

pastiprinātā izdale ietekmē pusaudža emocionālo stāvokli, ķermeni, uzvedību un impulsus. Dzimuhormonu, tas ir, testosterona un estrogēna, svārstības pusaudzī var veicināt trauksmes rašanos, apjukumu, zemu pašapziņu, sociālo izolētību u.c. Meitenēm estrogēns veicina serotonīna veidošanos, tas ir dabīgs hormons, kas palīdz regulēt mūsu emocijas. Zems serotonīna līmenis var rezultēties ar depresijas rašanos. Savukārt paaugstināts estrogēna daudzums meitenēm un pazemināts testosterona daudzums pušiem var radīt aizkaitināmību. Hormonālais disbalanss kopā ar ārējiem stresoriem var ietekmēt smadzeņu darbību, kas ilgtermiņā var veicināt trauksmes rašanos un ietekmēt pusaudža mentālo veselību.

Lai nodrošinātu līdzsvarotu hormonālo stāvokli, pusaudžiem ir ieteicams nodarboties ar regulārām fiziskām aktivitātēm, iemācīties dažādus stresa mazināšanas paņēmienus, piemēram, elpošanas vingrinājumi, un pieturēties pie veselīga uztura. Tā kā aknas ir atbildīgas par hormonu metabolizēšanu, ir svarīgi nodrošināt to optimālu darbību, uzņemot veselīgu uzturu un izvairoties no pārmērīga cukura un rafinēto ogļhidrātu uzņemšanas. Svarīgs arī ir kvalitatīvs miegs un pietiekams miega daudzums, jo naktī izdalās organismam svarīgi hormoni. Ja pusaudzis naktī neguļ, tas ietekmē šo hormonu izdali, kas savukārt var negatīvi ietekmēt mentālo veselību. (21)

3.2.2 Pusaudžu mentālo veselību ietekmējošie sociālie faktori

Ne tikai fizioloģiskie, bet arī sociālie faktori ietekmē pusaudžu mentālo veselību. Sociālie faktori sevī iekļauj tādas lietas kā sociālekonomisko statusu, reliģiju, rasi, dzimumu, izglītības līmeni, dzīvesveidu un vidi, kurā dzīvo.

Sociālekonomiskais statuss ir trīs faktoru - ienākumu, izglītības līmeņa un profesijas - kombinācija. Ar tā palīdzību, izmantojot ekonomiskus un sociālus pasākumus, var noskaidrot, kā ģimenes vai atsevišķas personas iederas sabiedrībā. (22) Lai gan šī statusa noteikšana galvenokārt sastāv no objektīviem datiem, pusaudžu starpā valda individuāla izpratne par personas statusu, kas veidojas no subjektīvā viedokļa un personīgajiem priekšstatiem. Piemēram, persona no objektīvi augstāka sociālekonomiskā statusa citu vienaudžu vidū subjektīvu iemeslu dēļ var atrasties zemākā statusā. Līdz ar to asociācija starp sociālekonomisko stāvokli un pusaudžu mentālo veselību ir tiešs subjektīvā sociālā statusa rezultāts. (23) Atšķirīgo statusu

ietekmē, atrodoties zemākā līmenī, pusaudzis var saskarties ar apcelšanu un nīrgāšanos no “augstāk stāvošiem” vienaudžiem.

De France (*Kalee De France*) un Evans (*Gary W Evans*) savā pētījumā norādīja, ka pastāv netieša saikne starp sociālekonomisko statusu un mentālo veselību. Zemāks sociālekonomiskais statuss saistījās ar sliktākām spējām pārvarēt mentālus un emocionālus stresorus, kas tālāk rezultējās ar mentālās veselības pasliktināšanos. Personas, kas piederēja pie zemākā sociālekonomiskā statusa, biežāk izmantoja emociju internalizēšanu, tas ir, negatīvo emociju un distresu paust uz iekšu, pret sevi, kā aizsargmehānismu, kas savukārt ilgtošā laika periodā var rezultēties ar depresijas un trauksmes rašanos. Taču personas no augstāka sociālekonomiskā statusa jutās daudz drošāk izpaust savs emocijas, līdz ar to šāda veida aizsargmehānisms viņu starpā netika tik plaši pielietots. (24,25)

Arī dzimuma atšķirība ietekmē pusaudžu mentālo veselību. Meitenēm ir lielāka nosliece uz mentālo slimību internalizēšanu, viņām biežāk tiek diagnosticēta depresija un trauksme. Pretēji puisiem, kuri ir vairāk pakļauti ekspresīviem mentāliem traucējumiem, piemēram, opozicionāri izaicinošiem traucējumiem un alkoholismam. Ne tikai sabiedrībā, bet arī veselības aprūpes speciālistu vidū pastāv dzimumu aizspriedumi un stereotipi. Tiek uzskatīts, ka meitenes ir jūtīgas, klusas un emocionālas, paturot visu sevī, savukārt puisi ir agresīvi un rīkojas impulsīvi emociju ietekmē. Līdz ar to tas no viņiem tiek sagaidīts, ar to saprotot, puisi savas emocijas var izlikt tikai ar spēku un varu, jo raudāt un būt emocionāliem nav vīrišķīgi. Savukārt, meitenes nedrīkst ar spēku un darbībām izrādīt savu emocionālo stāvokli un jūtas, jo tad tiktu uzskatīts, ka viņu rīcība ir neadekvāta. Ja pusaudži rīkojas pretrunā stereotipiem, viņu rīcība tiek nosodīta. Tas arī ietekmē slimību diagnostiku, meitenēm biežāk tiek diagnosticēta depresija salīdzinājumā ar puisiem, neskatoties uz to, ka abiem punktu skaits standartizētajos depresijas testos ir līdzīgs, ja ne pat vienāds. Dzimumu stereotipi ietekmē puisi iespēju atklāti runāt par depresiju un meiteņu - par alkoholismu. (22) Neskatoties uz to, ka likumiski nepilngadīgas personas nedrīkst lietot alkoholu un nevar paši to iegādāties, Veselības ministrijas informatīvās kampaņas "Spēks pateikt NĒ!" 2019. gadā veiktajā pētījumā atklājās, ka 40% jaunieši vecumā no 14 līdz 18 gadiem vismaz vienu reizi ir bijuši piedzērušies, un 27% respondentu atzinuši, ka puse draugu regulāri lieto alkoholu. (26)

Mūsdienās ne tikai meitenes un puīši izjūt stereotipu un ikdienas stresoru ietekmi, bet arī personas, kas pieder pie seksuālām minoritātēm, tas ir, pie grupas, kuru seksuālā identitāte un orientācija atšķiras no apkārtējās sabiedrības vairākuma. Pie šīs grupas piederošie pusaudži ikdienā saskaras gan ar stresoriem, kas ietekmē lielāko daļu indivīdu, piemēram, skola un attiecības ar citiem, gan arī ar palielinātu diskrimināciju, kas saistīta ar personas piederību, apvienojumā ar internalizētu stigmu un grūtībām atrast atbalstošu sociālo grupu. Grūtības iekļauties sabiedrībā ietekmē viņu mentālo veselību, pašapziņu un spēju tikt galā ar stresoriem, kas vēl vairāk veicina pašiznīcinošu un ārēji destruktīvu uzvedību. (22)

Sabiedrība un vide, kurā pusaudzis atrodas, kā arī dzīvesveids tieši ietekmē viņa mentālo veselību. No vides apstākļiem var izcelt pāris ietekmējošos faktorus - veselības aprūpes speciālistu pieejamība un to kvalitāte, aizspriedumi par mentālās veselības problēmām, nabadzība, vardarbība un konflikti, kā arī vides piesārņojums.

Garīgās veselības speciālistu trūkums, kas specializējas tieši pusaudžu veselības jomā, ietekmē iespēju saņemt nepieciešamo palīdzību. Šie speciālisti galvenokārt atrodas galvaspilsētā, līdz ar to pusaudži no lauku teritorijām bieži vien fiziski un finansiāli nevar tikt pie speciālistiem. Lai gan skolās ir iespēja doties pie skolas psihologa vai sociālā pedagoga, viņu kompetence ne vienmēr var atbilst tam, kas pusaudzim ir nepieciešams, kā arī, šāda veida palīdzība lielākoties var sniegt tikai īstermiņa rezultātus. Arī aizspriedumi par mentālo veselību un ar to saistītajām problēmām, ietekmē pusaudža iespēju tikt pie šāda veida speciālistiem - vai nu pusaudzis aizspriedumu un stereotipu ietekmē nevēlas meklēt palīdzību, vai arī pusaudzis pat neizprot to, ka viņam šāda palīdzība ir nepieciešama. (22) Lai mazinātu šo faktoru ietekmi, būtu jāmazina aizspriedumi, aktualizējot mentālās veselības tematu, un jānodrošina lielāka pieeja speciālistiem, piemēram, piedāvājot attālinātas vizītes ar platformas *ZOOM* palīdzību.

No dzīvesveida skata punkta ir zināms, ka fiziskās aktivitātes līmenis un psiholoģiskā labsajūta iet roku rokā. Ar to saprotot, jo mazkustīgāks dzīvesveids, jo zemāks labsajūtas un labklājības līmenis, kas jau tālāk ietekmē pusaudža mentālo veselību un dzīves kvalitāti. Pusaudži, kuri ir fiziski aktīvi, ir paaugstināts pašvērtējums un uzlabotas kognitīvās spējas, kā arī samazināti trauksmes un depresijas simptomi. (22,27) Tāpēc ir svarīgi nodrošināt pusaudžiem iespēju

nodarboties ar fiziskām aktivitātēm, jo tās pozitīvi ietekmē psiholoģisko labklājību un darboja kā mentālo saslimšanu profilakse.

4. Audzināšanas nozīme pusaudžu mentālās veselības veidošanā un saglabāšanā

Vide, kurā pusaudzis uzturās un aug, mijiedarbībā ar ģenētiskiem faktoriem un ārējiem faktoriem ietekmē pusaudža mentālo veselību un attīstību kopumā. Labi funkcionējoša un veselīga mājas vide atbalsta pusaudža attīstību, savukārt nelabvēlīga vide negatīvi ietekmē attīstības procesu, kas var veicināt biežākas psiholoģiskās krīzes un dažādas mentālās veselības problēmas. Galvenais faktors, lai spētu nodrošināt labvēlīgu vidi, ir vecāku fizioloģiskās, emocionālās un uzvedības regulācijas spējas, kas tālāk ietekmē vecāku audzināšanas veidus un spējas. (28,29)

Vecāku audzināšanas stils ietekmē ne tikai pusaudža mentālo veselību, bet tam ir arī tieša un ilgstoša ietekme uz pusaudža personības attīstību. Vecāku audzināšanu iedala četros veidos, par pamatu ņemot atsaucību un prasīgumu: autoritārais, laipnais/atļautais, izlaidības/neuzmanības, demokrātiskais. Autoritāto audzināšanas stilu raksturo liela prasība pret pusaudzi. Vecāki var izmantot dažāda veida sodus, lai panāktu, ko vēlas, bieži vien nepaskaidrojot soda iemeslus. Laipnais vai, kā citos avotos minēts, atļautais stils ietver sevī ļoti mazu disciplīnu, taču lielu atļautību no pusaudža puses, tiek pildītas visas viņa vēlmes. Izlaidības/neuzmanības stils ietver sevī pusaudža vajadzību realizēšanu, taču vecāki ir vairāk vērsti uz sevi un pusaudzim nesniedz ne rūpes, ne disciplīnu. Demokrātiskajā audzināšanas stilā atsaucība un prasīgums iet roku rokā. Vecāki ir noteikuši atbilstošu disciplīnu un paskaidro to, līdz ar to pusaudzim ir vieglāk izprast disciplīnas nozīmīgumu un ievērot to. Vecāki rūpējas par pusaudzi, respektējot arī viņa neatkarību, tā palīdzot pusaudzim attīstīt savu autonomiju. (30)

Atšķirīgie audzināšanas stili ir saistīti arī ar atšķirībām vecāku-pusaudžu attiecībās. Piemēram, ģimenēs, kurās piekopj demokrātisko audzināšanas stilu, konflikti notiek retāk un tiem ir zemāka intensitāte, ar to saprotot, zemāku emocionālo uzbudinājumu, kas rodas konflikta laikā, bet ģimenēs, kurās piekopj autoritāro stilu, konflikti ir daudz biežāk un ar lielāku intensitāti. Savukārt, runājot par vecāku varu, autoritārā audzināšanas stila piekritēji pārāk stingri definē vecāku jurisdikciju, taču laipnā un izlaidības stila vecāki savu autoritāti īsti nenosaka, līdz ar to pusaudžiem no

šāda veida ģimenēm ir grūtības debatēt ar vecākiem par robežām, kas turpretim liek apšaubīt vecāku autoritāti.(30)

Negatīvs audzināšanas stils, kas sevī ietver pārmērīgu disciplīnu vai vecāku noraidījumu un vēsumu pret pusaudzi, negatīvi ietekmē pusaudža mentālo veselību, palielinot depresijas un trauksmes attīstības risku. Pusaudžiem, kuri dzīvo šādā ģimenē, ir pazemināts pašvērtējums un zema psiholoģiskā elastība. Psiholoģisko elastību definē kā “uzvedību kopumu, kas attiecas uz indivīda spēju pilnībā izjust pašreizējo brīdi un pielāgot savu uzvedību savu mērķu sasniegšanai”. Kā arī vecāku neiesaistīšanās pusaudža dzīvē un pusaudža emocionālā nenoturība veicina alkohola un dažādu apreibinošu un atkarību veicinošu vielu lietošanu un iesaistīšanos riskantās darbībās. (29, 31)

Martins Pinkvarts (*Martin Pinguart*) veica vairāk nekā 1400 publicētu pētījumu metaanalīzi, kā laikā viņš atklāja, ka galvenie faktori, kas laika gaitā ietekmēja bērnu un pusaudžu uzvedību, ir stingra disciplīna un psiholoģiskā kontrole. Pētījumos, kuros tika salīdzināti dažādi audzināšanas stili, tika secināts, ka autoratīva stila audzināšana ir saistīta ar zemāku sociālo kompetenci. Atsevišķos testos rezultāti rādīja, ka pusaudži no autoritārām ģimenēm ieguva zemākus punktus par empātiju; skolotāji un klasesbiedri viņus novērtēja kā mazāk izpalīdzīgus un ne tik populārus; viņi ir mazāk nobrieduši saistībā ar argumentācijām morāles jautājumos; viņi paši jūtas nepieņemti vienaudžu vidū. Šāds audzināšanas stils ietekmē ne tikai sociālo sfēru, bet arī emocionālo stāvokli un mentālo veselību, piemēram, pusaudži no autoritārām ģimenēm biežāk jūt depresijas simptomus, trauksmi, kā arī viņiem ir zemāks pašvērtējums. Viņi daudz biežāk cieš no mentālās veselības traucējumiem, kas var turpināties arī tālākā dzīvē, piemēram, smagas depresijas formā. (32)

5. Pētījuma empīriskā daļa

5.1. Pētījuma metodoloģija

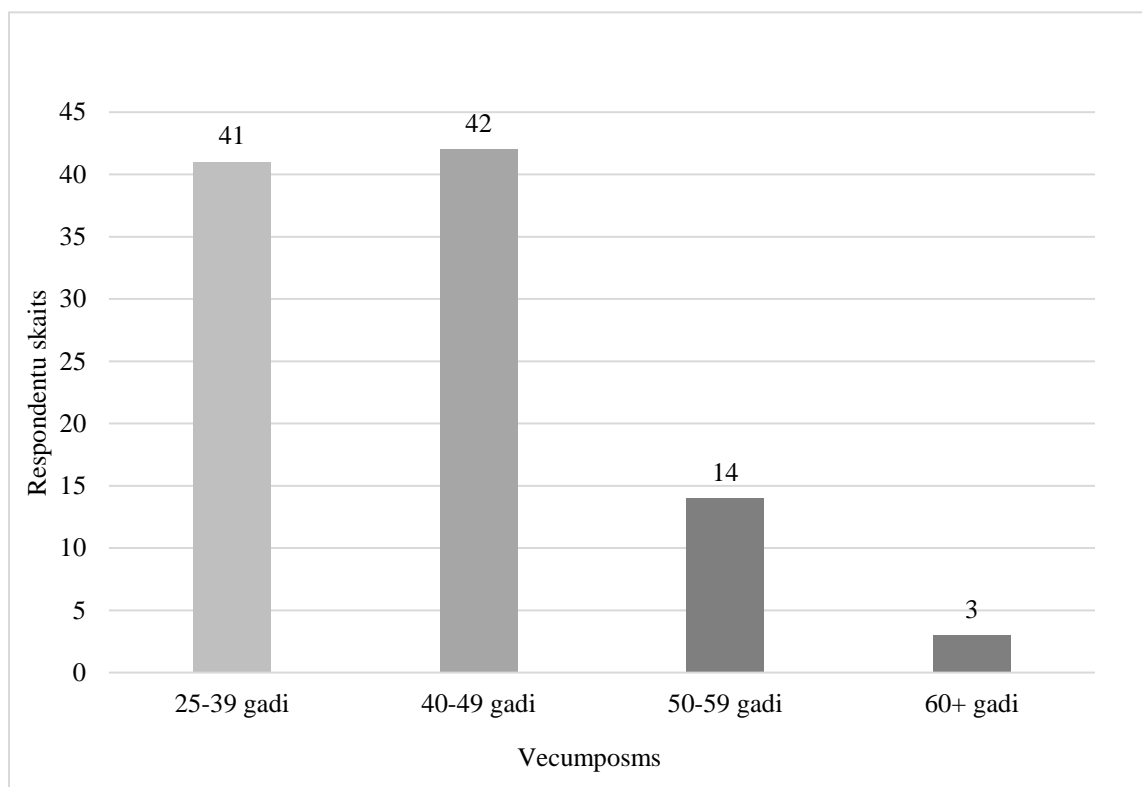
Pētījumā tika izmantota kvantitatīvā šķērsriezuma pētījuma metode, kā pamatā tika izstrādāta strukturēta anketa. Respondentu atlases galvenais kritērijs - vecāks, kura bērns ir vecuma posmā 12-18 gadi. Tā kā ne tikai bioloģiskie vecāki audzina pusaudžus, tad anketā tika dota izvēles iespēja "aizbildnis". Anketa tika ievietota interneta vietnē VisiDati.lv, savukārt potenciālie respondenti tika uzrunāti, izmantojot sociālos tīklus, piemēram, Facebook un WhatsApp, un tā aizpildīšanai bija pieejama no 14.04.2022 līdz 15.05.2022. Respondentu piedalīšanās pētījumā bija brīvprātīga un respondents jebkurā brīdī varēja pārtraukt savu dalību.

Anketa sastāv no 14 jautājumiem (skat.1.pielikumu). Pirmie trīs jautājumi ir demogrāfiska tipa jautājumi, noskaidrojot respondentu vecumu, ģimenes stāvokli un radniecību ar pusaudzi. Ceturtajā jautājumā tiek noskaidrota respondentu izpratne par to, kas ir mentālā veselība. Piektais, sestais, septītais, astotais un devītais jautājums sniedz ieskatu par pusaudzi - kādi ir viņa hobiji, komunikācija ar vienaudziem, kā pusaudzis spēj tikt galā ar stresu un kas viņam palīdz to izdarīt, kā arī, vai pusaudzis lūdz palīdzību sarežģītās situācijās. Desmitais jautājums noskaidro, vai vecāki veic kādas darbības, kas vērstas uz pusaudža labsajūtas un mentālās veselības uzlabošanu. Pēdējie četri jautājumi (11-14.jautājums) ir saistīti ar vecāku domām un pieredzi saistībā ar izmaiņām pusaudža uzvedībā, noskaidrojot, kam, pēc vecāku domām, ir jāpievērš uzmanība, vai viņiem ir bijusi pieredze ar izmaiņām pusaudža uzvedībā, un kā viņi uz to reaģēja vai reaģētu.

Iegūtie dati tika apkopoti un apstrādāti, attēlojot tos diagrammās, izmantojot MS Excel 2016 programmu. Iegūto rezultātu analīze, apraksts un no tiem izrietošie secinājumi veikti, izmantojot MS Word 2016 programmu. Jāpiemin, ka iegūtie dati tika izmantoti tikai apkopotā veidā.

5.2. Pētījuma rezultāti

Pētījumā piedalījās 100 respondenti, kuri tika iedalīti 4 vecuma grupās (skat. 5.1.att.). Visvairāk respondentu ir vecumposmos 40-49 gadi - 42 (42%) respondenti un 25-39 gadi - 41 (41%) respondents. Savukārt vecumposmā 50-59 gadi ir 14 (14%) respondentu un vecumposmā 60+ gadi tikai 3 (3%) respondenti. Darba autore domā, ka respondentu atsaucība vecumposmos 40-49 gadi un 25-39 gadi ir vislielākā saistībā ar to, ka vidēji vislielākā dzimstība ir vecumposmā 25-39 gadi. (33) Līdz ar to, ja, piemēram, mātei bērns piedzimst 22 gados, tad bērnam sasniedzot pusaudža vecumu, mātei būs jau 38 gadi. Savukārt vecumposmā 60+ gadi 3 respondenti iespējams ir vai nu aizbildņi vai vecvecāki.

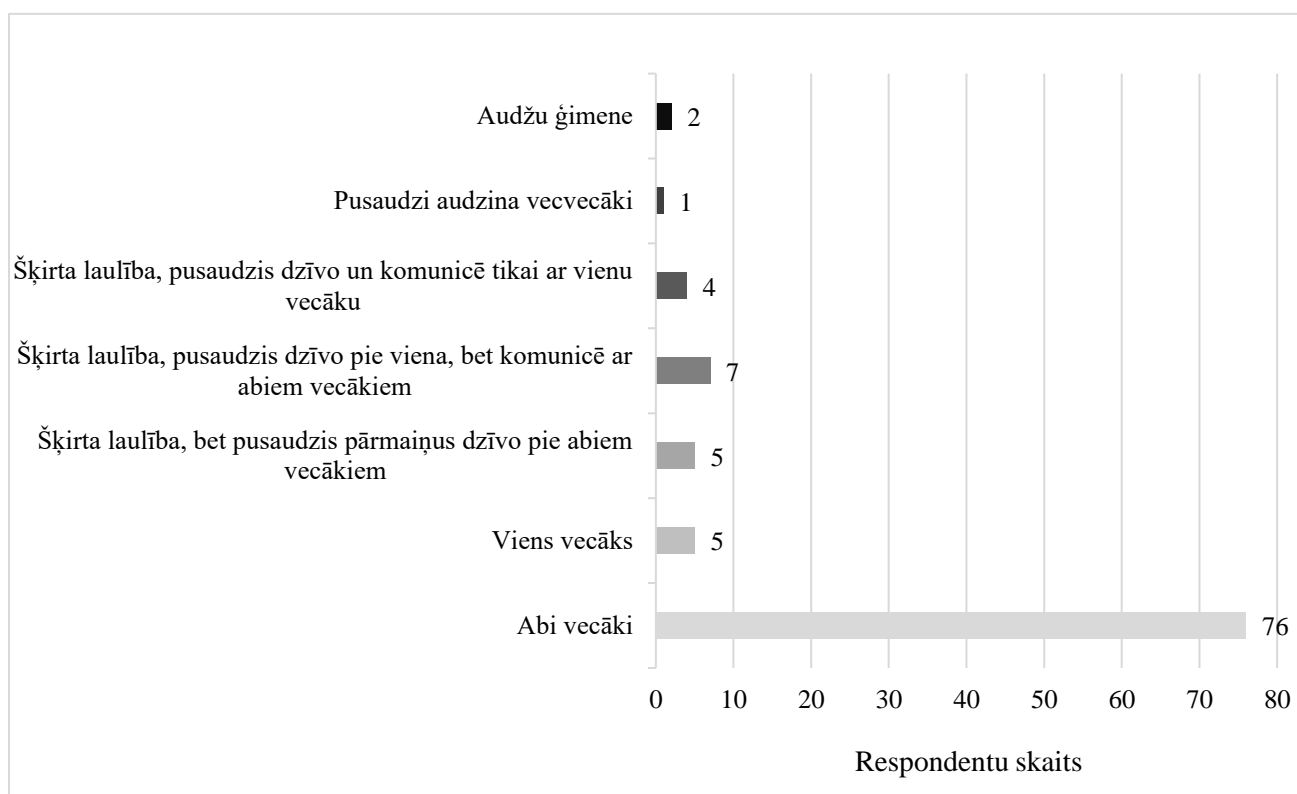


5.1.att. Respondentu iedalījums pa vecuma grupām

Otrais jautājums “Kāds ir Jūsu ģimenes stāvoklis” atspoguļo ģimenes stāvokli, kurā aug pusaudzis (skat. 5.2.att.). Lielākai daļai respondentu 76 (76%) ģimenē dzīvo abi vecāki. Viens vecāks ir 5 (5%) respondentu ģimenēs, kā arī 5 (5%) respondenti

atzīmēja, ka ir šķirta laulība, bet pusaudzis pārmaiņus dzīvo pie abiem vecākiem. Izvēli “Šķirta laulība, pusaudzis dzīvo pie viena, bet komunicē ar abiem vecākiem” ir atzīmējuši 7 (7%) respondenti, taču 4 (4%) respondenti atzīmēja, ka laulība ir šķirta un pusaudzis dzīvo un komunicē tikai ar vienu vecāku. Tikai 1 (1%) respondents atzīmēja, ka pusaudzi audzina vecvecāki, savukārt 2 (2%) respondenti ir audžu ģimenes.

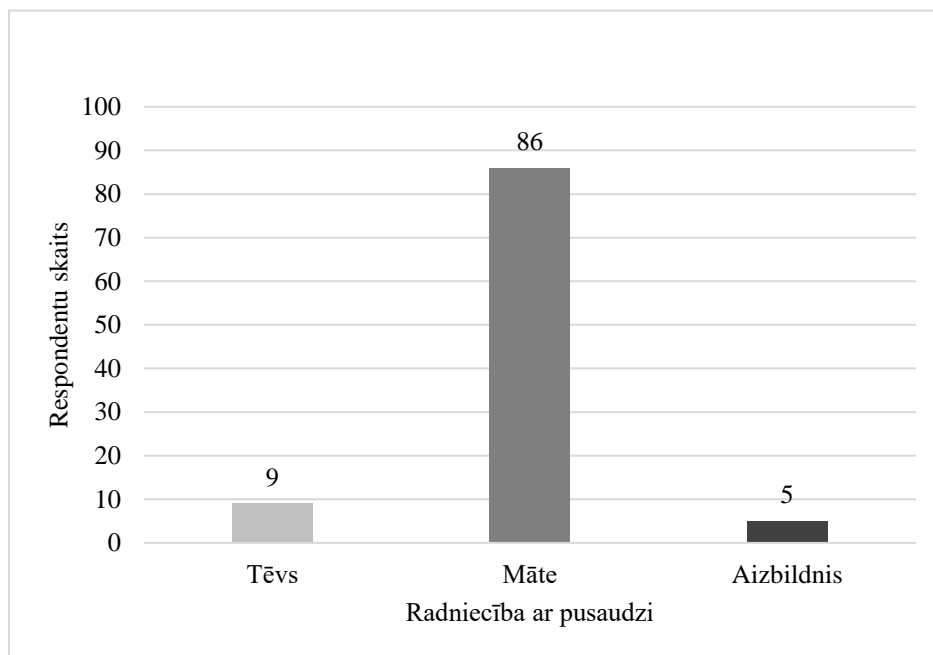
Iegūtie dati parāda, ka lielākajā daļā ģimeņu, kurā dzīvo pusaudži, ir abi vecāki, kā arī, neskatoties uz šķirto laulību, lielākoties pusaudži komunicē ar abiem vecākiem. Lai gan nav zināms, cik labas ir attiecības pusaudzim ar vecākiem, šie dati vērs pozitīvu ieskatu tajā, ka pusaudzim ir divas atbalstošās personas viņa dzīvē.



5.2.att. Ģimenes stāvoklis

Jautājumā par respondenta radniecību ar pusaudzi (skat. 5.3.att.), 86 (86%) respondentu atzīmēja, ka ir māte pusaudzim, 9 (9%) respondentu ir tēvi, savukārt 5(5%) respondentu ir aizbildņi.

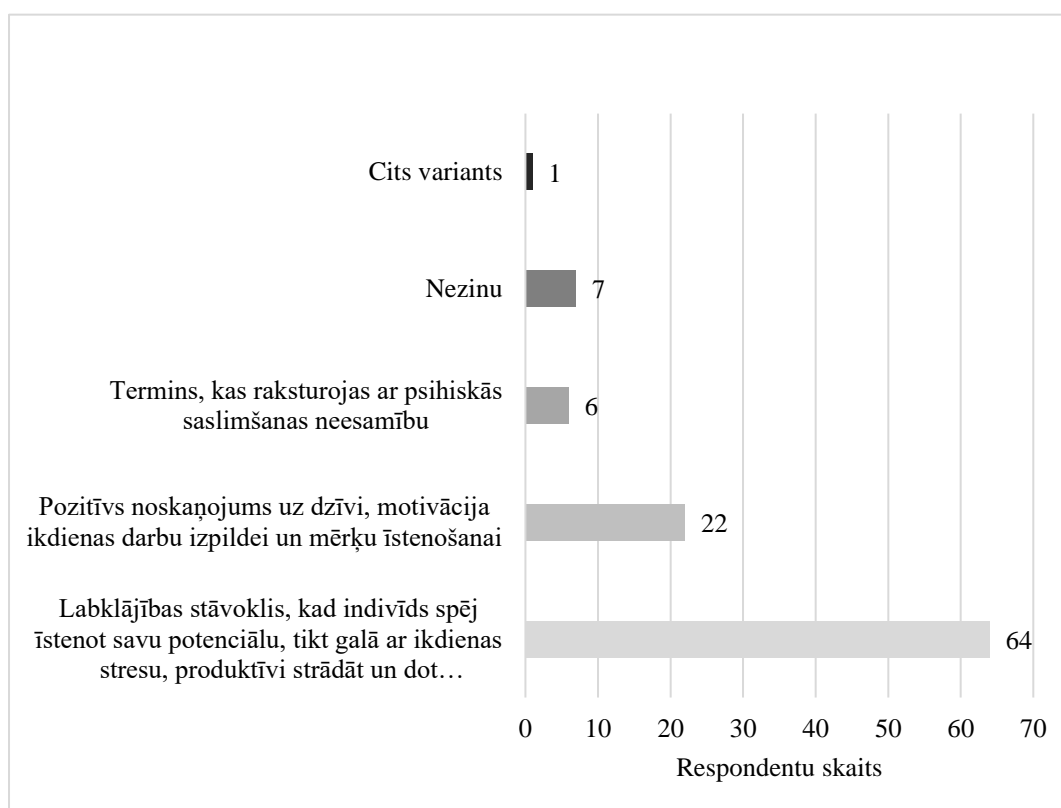
Salīdzinot iegūtos datus par ģimenes stāvokli un respondenta radniecību ar pusaudzi ir jāatcerās, ka aizbildnis var būt jebkura persona, kas ir sasniegusi pilngadību. Ja pusaudzis atrodas aizbildniecībā, tas ne vienmēr nozīmē, ka viņš dzīvo audžu ģimenē. Kā arī, neskatoties uz to, ka pusaudzim ir aizbildnis, aizbildņa ģimene var būt gan ar šķirtu laulību, gan ar abiem vecākiem.



5.3.att. Radniecība ar pusaudzi

Uzdodot ceturto jautājumu, darba autore vēlējās noskaidrot vecāku izpratni par to, kas ir mentālā veselība. (skat. 5.4.att) Respondentiem tika doti pieci atbilžu jautājumi, no kuriem 3 bija mentālās veselības raksturojumi. Lielākā daļa respondentu 64 (64%) atzīmēja mentālās veselības tiešo definējumu, kāds ir arī Pasaules veselības organizācijas mājaslapā - “Labklājības stāvoklis, kad indivīds spēj īstenot savu potenciālu, tikt galā ar ikdienas stresu, produktīvi strādāt un dot ieguldījumu sabiedrībā”. Viens no atbilžu variantiem ir vienkāršota un saīsināta mentālās veselības definīcija -”Pozitīvs noskaņojums uz dzīvi, motivācija ikdienas darbu izpildei un mērķu īstenošanai” - un to izvēlējās 22 (22%) respondentu. Trešo atbilžu variantu - ”Termiņš, kas raksturojas ar psihiskās saslimšanas neesamību” - izvēlējās 6 (6%) respondenti. Savukārt 7 (7%) respondenti atzina, ka viņi nezina, kas ir mentālā veselība, un 1 (1%) respondents izvēlējās opciju “cits variants”.

Tā kā visi trīs iespējamie atbilžu varianti ar raksturojumiem ir teorētiski pareizi, var secināt, ka gandrīz visiem respondentiem ir kaut kāds priekšstats par to, kas ir mentālā veselība. Lai gan 7% respondentu nav ļoti liels skaits, tas tāpat liecina, ka ir nepieciešama lielāka sabiedrības izglītošana par mentālo veselību un ar to saistītajām lietām.

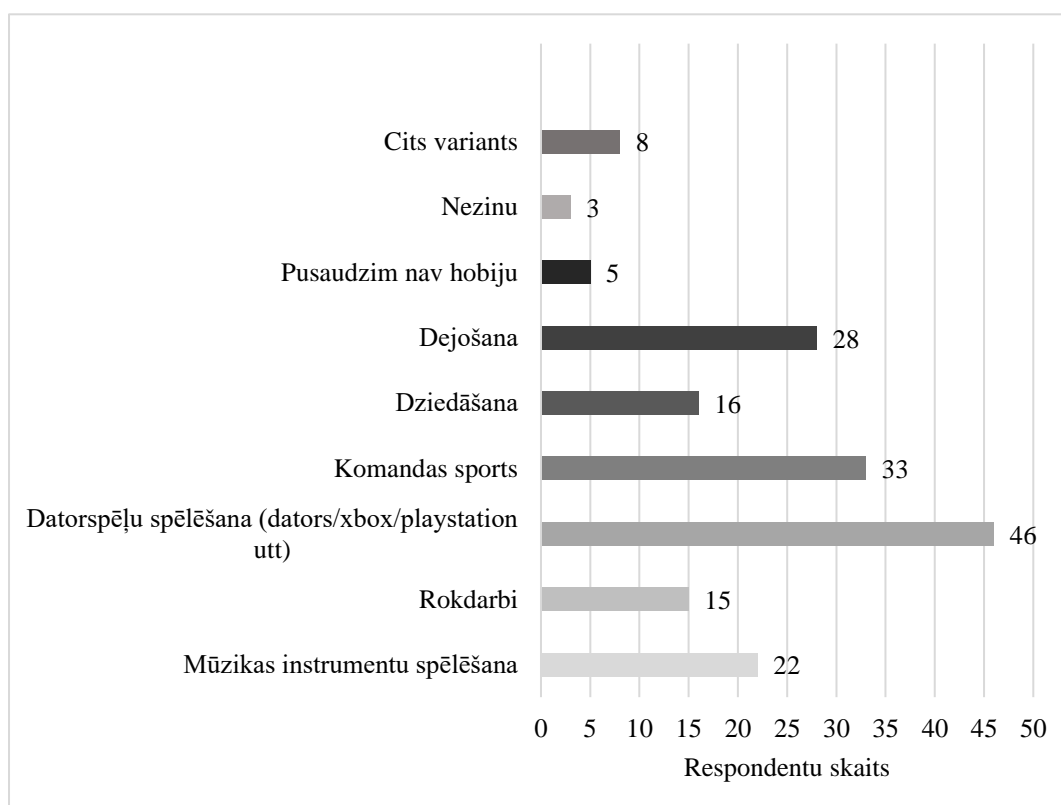


5.4.att. Vecāku izpratne par to, kas ir mentālā veselība

Tā kā viens no mentālās veselības iespaidojošiem faktoriem ir dzīvesveids, svarīgi ir noskaidrot, vai un kādi ir pusaudžu hobiji (skat. 5.5.att.). Jautājumam ir 10 atbilžu varianti un respondents varēja atzīmēt vairākas atbildes, kopā iegūstot 206 atbildes. Visvairāk tika izvēlēta datorspēļu spēlēšana kā pusaudža hobijs, to atzīmēja 46 (22,1% no kopējā atbilžu skaita) respondenti. Vēl bieži ir atzīmēti fiziska rakstura hobiji : 33 (15,9% no kopējā atbilžu skaita) respondentu atzīmēja komandas sportu; 32 (15,4% no kopējā atbilžu skaita) - sporta zāles apmeklēšanu; 28 (13,5% no kopējā atbilžu skaita) no kopējā atbilžu skaita - dejošanu. Radoša un mākslinieciska rakstura hobiji ir atzīmēti salīdzinoši mazāk : 22 (10,6% no kopējā atbilžu skaita) respondentu

atzīmēja mūzikas instrumenta spēlēšanu; 16 (7,7% no kopējā atbilžu skaita) - dziedāšanu; 15 (7,2% no kopējā atbilžu skaita) - rokdarbus. Papildus hobiju uzskaitījumam, respondentiem tika piedāvātas atbildes, “pusaudzim nav hobiju”, “nezinu” un “cits variants”. To, ka pusaudzim nav hobiju, atzīmēja 5 (2,4% no kopējā atbilžu skaita) respondentu, 3 (1,4% no kopējā atbilžu skaita) respondentu nezina, kādi ir pusaudzim hobiji, bet 8 (3,8% no kopējā atbilžu skaita) respondentu atzīmēja, ka pusaudzim ir cits hobijs, kas nebija iekļauts atbilžu variantos.

Aplūkojot iegūtos datus, var secināt, ka gandrīz visiem pusaudžiem ir kāds hobijs, kas pozitīvi ietekmē viņu labsajūtu un mentālo veselību. Lai gan datorspēles var radīt atkarību, sabalansētā daudzumā tās var nākt par labu kā attīstībai, tas ir, refleksi, koncentrēšanās u.c., tā mentālai veselībai.

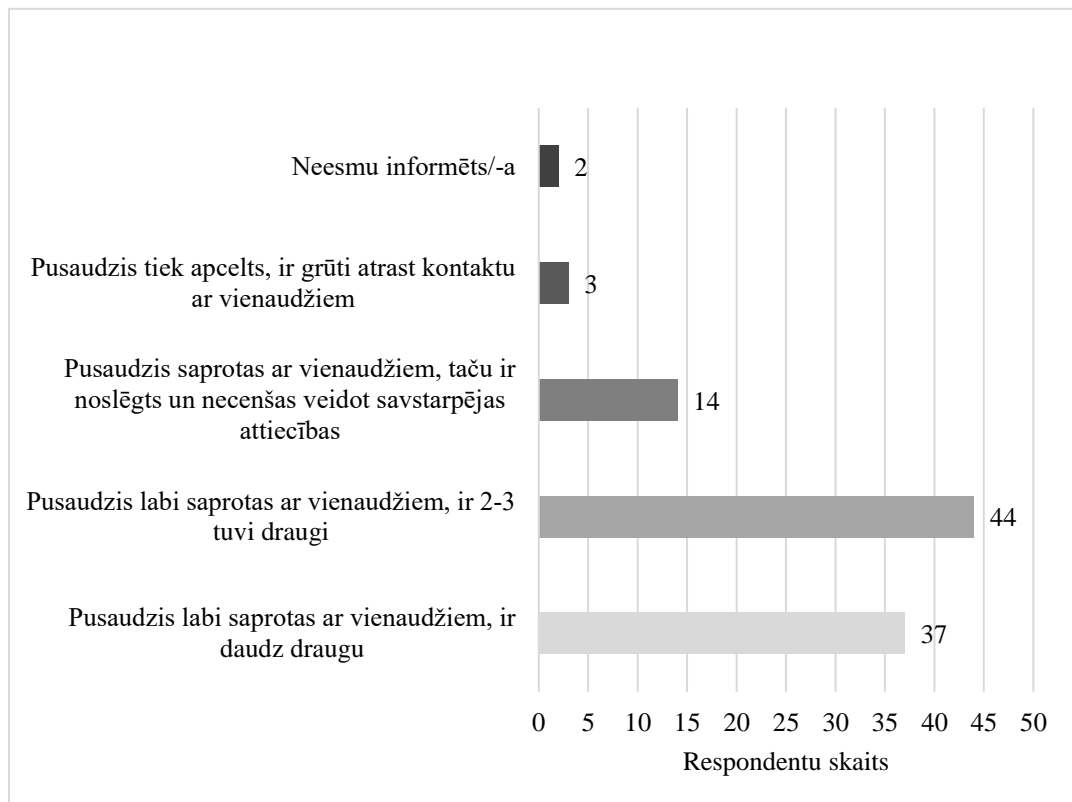


5.5.att. Pusaudža hobiji

Svarīga dzīves sastāvdaļa ir arī komunikācija ar apkārtējiem, tāpēc tika uzdots jautājums, kāda ir pusaudža komunikācija ar vienaudžiem (skat. 5.6.att.). Lielākā daļa jeb 44 (44%) respondentu atbildēja, ka pusaudzis labi saprotas ar

vienaudžiem un viņam ir 2-3 tuvi draugi; 37 (37%) respondentu atzīmēja, ka pusaudzis labi saprotas ar vienaudžiem un viņam ir daudz draugu; 14 (14%) respondentu atbildēja, ka pusaudzis saprotas ar vienaudžiem, taču ir noslēgts un necenšas veidot savstarpējas attiecības un 3 (3%) respondenti atzina, ka pusaudzis tiek apcelts un viņam ir grūti atrast kontaktu ar vienaudžiem. Savukārt 2 (2%) respondentu nav informēti par tāda veida tēmu.

Iegūtie dati liecina, ka lielākai daļai pusaudžu nav grūtības atrast kontaktu ar vienaudžiem un sadraudzēties, taču tomēr ir pusaudži, kuriem dažādu iemeslu dēļ komunikācija ar citiem ir apgrūtināta, līdz ar to viņi var piedzīvot arī apcelšanu no apkārtējiem.

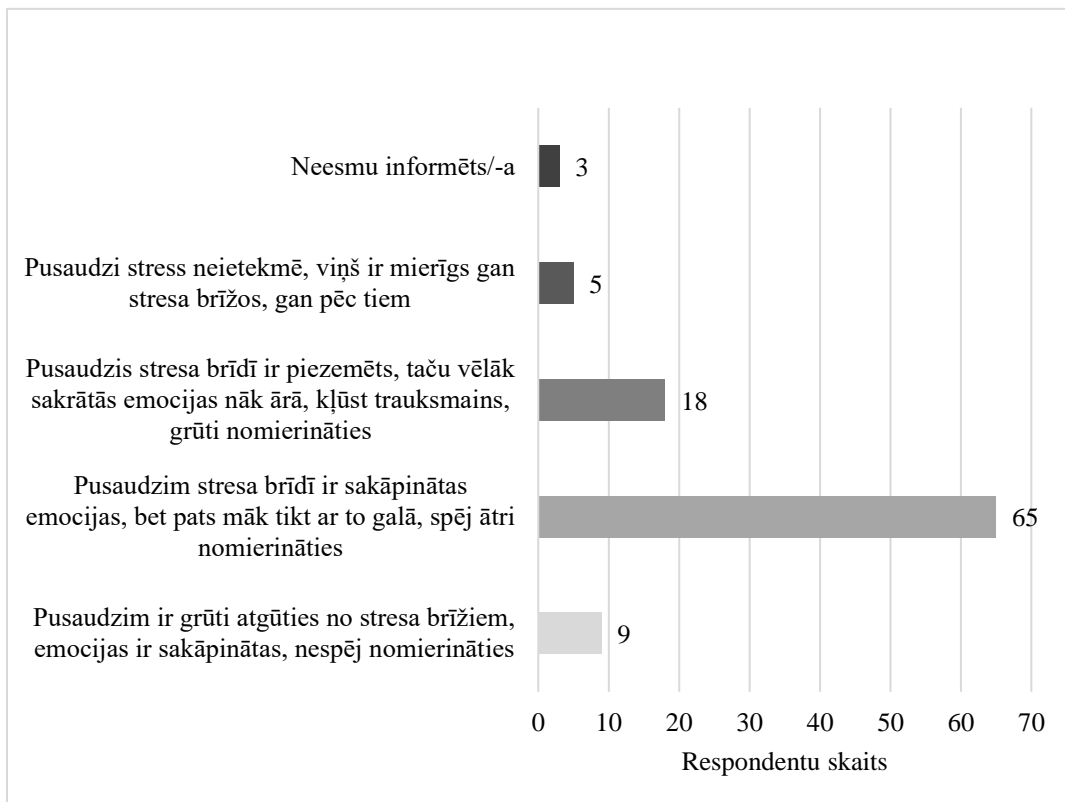


5.6.att. Pusaudžu komunikācija ar vienaudžiem

Tāpat kā komunikācija, tā arī stress ir ne tikai dzīves, bet arī ikdienas sastāvdaļa, tāpēc svarīgi ir noskaidrot, kā pusaudzis tiek ar to galā (skat. 5.7.att.). Vairāk par pusi - 66 (66%) respondentu - atzīmēja, ka pusaudzim stresa brīdī ir sakāpinātas emocijas, bet pats māk tikt ar to galā un spēj ātri nomierināties; 18 (18%) respondentu atzīmēja, ka pusaudzis stresa brīdī ir piezemēts, taču vēlāk

sakrātās emocijas nāk ārā, kļūst trauksmains, grūti nomierināties. To, ka pusaudzim ir grūti atgūties no stresa brīžiem, emocijas ir sakāpinātas un viņš nespēj nomierināties, atbildēja 9 (9%) respondenti, savukārt 5 (5%) respondenti atbildēja, ka pusaudzi stress neietekmē, viņš ir mierīgs gan stresa brīžos, gan pēc tiem. No visiem respondentiem 3 (3%) atzina, ka viņi nav informēti par to, kā pusaudzis tiek galā ar stresu.

Aplūkojot datus, var secināt, ka trešdaļai pusaudžu sagādā grūtības tikt galā ar stresa brīžiem, līdz ar to ir nepieciešams izglītēt gan pusaudžus, gan viņu vecākus par to, kas var palīdzēt mazināt stresu un kā no tā atgūties.

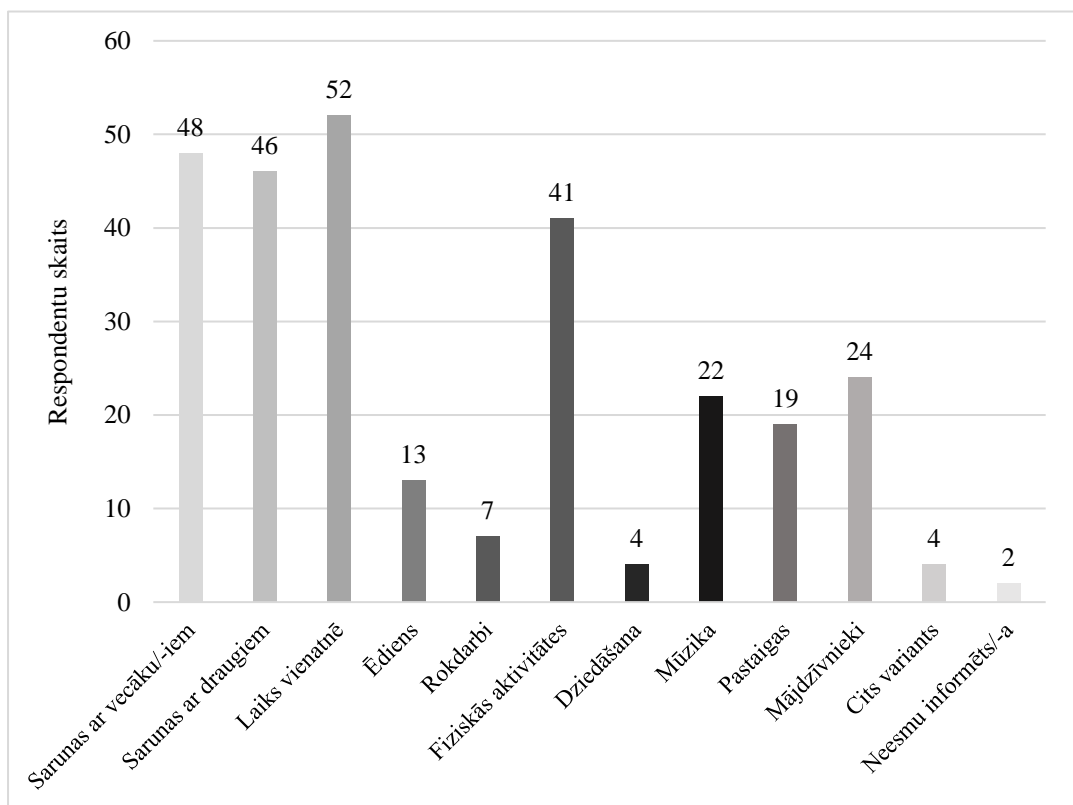


5.7.att. Stresa ietekme uz pusaudzi

Tālāk tika uzdots jautājums par to, kas palīdz pusaudzim tikt galā ar stresu (skat. 5.8.att.). Respondentiem tika doti 12 atbilžu varianti un viņiem bija iespēja izvēlēties vairākus no tiem, līdz ar to kopā iegūstot 282 atbildes. Vairāk par pusi - 52 (18,4% no kopējā atbilžu skaita) respondentu atzīmēja, ka pusaudzim palīdz laiks vienatnē. Daudzi arī atzīmēja, ka sarunas palīdz: sarunas ar vecāku/-iem atzīmēja 48 (17% no kopējā atbilžu skaita) respondenti un sarunas ar draugiem -

46 (16,3% no kopējā atbilžu skaita) respondentu. Salīdzinoši liela daļa - 41 (14,5% no kopējā atbilžu skaita) - respondentu atzīmēja fiziskas aktivitātes. Mājdzīvniekus kā palīgu pret stresu atzīmēja 24 (8,5% no kopējā atbilžu skaita) respondentu, savukārt mūziku - 22 (7,8% no kopējā atbilžu skaita) respondenti un pastaigas - 19 (6,7% no kopējā atbilžu skaita) respondentu. Vismazāk tika atzīmēts ēdiens kā palīgs - 13 (4,6% no kopējā atbilžu skaita) respondentu; rokdarbi - 7 (2,5% no kopējā atbilžu skaita) respondentu; dziedāšana - 4 (1,4% no kopējā atbilžu skaita) respondentu. Tika dotas arī atbildes “cits variants”, ko izvēlējās 4 (1,4% no kopējā atbilžu skaita) respondentu, un “neesmu informēts/-a”, ko atzīmēja 2 (0,7% no kopējā atbilžu skaita) respondenti.

No iegūtajiem datiem var secināt, ka pusaudžiem ar stresu galvenokārt palīdz tikt galā laiks vienatnē, sarunas ar tuvu cilvēku un fiziskas aktivitātes. Visi šie veidi ir veselīgs veids, kā tikt galā ar pārdzīvojumiem un stresu.

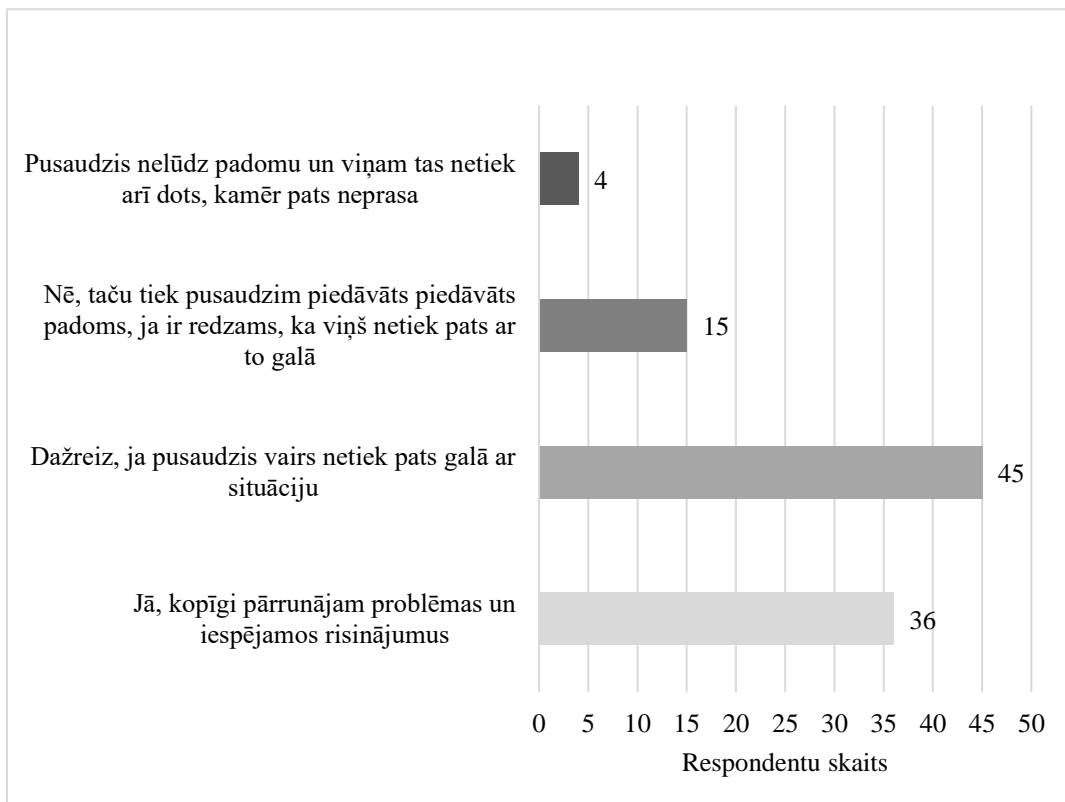


5.8.att. Lietas, kas pusaudžiem palīdz tikt galā ar stresu

Ņemot vērā, ka sarunas ar vecākiem daudziem palīdz gan ikdienas solī, gan tikt galā ar stresu, ir svarīgi noskaidrot, vai pusaudži vērsas pie vecākiem pēc

padoma sarežģītās situācijās (skat. 5.9.att.). Lielākā daļa - 56 (56%) respondentu atzīmēja, ka pusaudzis dažreiz lūdz padomu, ja pats netiek galā ar situāciju; 36 (36%) respondentu atbildēja, ka pusaudzis vēršas pie viņiem pēc padoma un viņi kopīgi pārrunā gan problēmas, gan iespējamus risinājumus; 15 (15%) respondentu atbildēja, ka pusaudzis pats pie viņiem pēc padoma nevēršas, taču tas tiek piedāvāts, ja ir redzams, ka pusaudzis netiek galā; 4 (4%) respondenti, savukārt, atbildēja, ka pusaudzis nelūdz padomu un tas netiek arī dots, kamēr pusaudzis pats neprasa.

Apskatot datus, var secināt, ka pusaudži lielākoties uzticas vecākiem un vēršas pie viņiem pēc padoma. Šādi dati ir ļoti pozitīvi, jo tas liecina, ka viņiem ir labas savstarpējās attiecības.

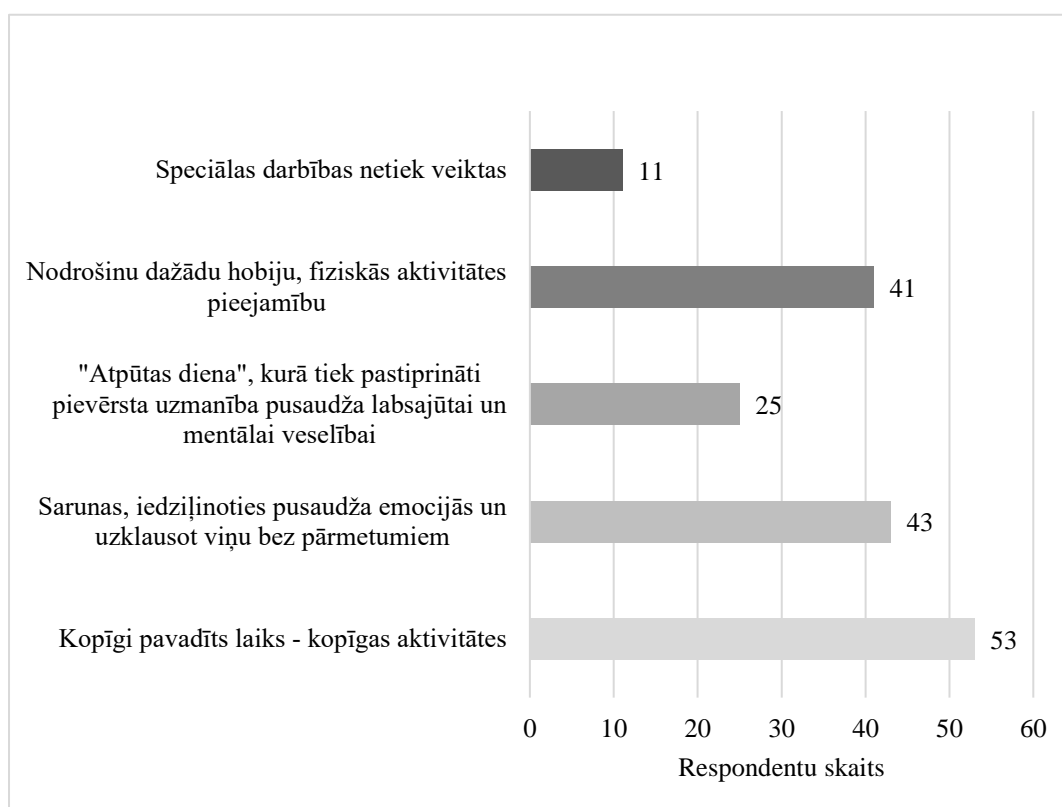


5.9.att. Pusaudža vēršanās pēc padoma pie vecākiem

Nākošais jautājums noskaidro, vai vecāki veic kādas darbības, kas vērstas uz pusaudža labsajūtas un mentālās veselības uzlabošanu (skat. 5.10.att.). Jautājumam tika doti 5 atbilžu varianti, respondenti varēja atzīmēt vairākas atbildes, līdz ar to

kopumā iegūstot 173 atbildes. Vairums respondenti, tas ir, 53 (30,6% no kopējā atbilžu skaita), atbildēja, ka ikdienā viņi pavada kopīgi laiku ar pusaudzi, veic kopīgas aktivitātes; 43 (24,9% no kopējā atbilžu skaita) respondentu atbildēja, ka viņi sarunājas ar pusaudzi, iedziļinoties viņa emocijās un uzklausot bez pārmetumiem; 41 (23,7% no kopējā atbilžu skaita) respondenti nodrošina pusaudzīm dažādu hobiju un fizisko aktivitāšu pieejamību; 25 (14,5% no kopējā atbilžu skaita) respondentu rīko atpūtas dienu, kurā tiek pastiprināti pievērsta uzmanība pusaudža labsajūtai un mentālai veselībai. Savukārt 11 (6,4% no kopējā atbilžu skaita) respondentu neko speciāli nedara.

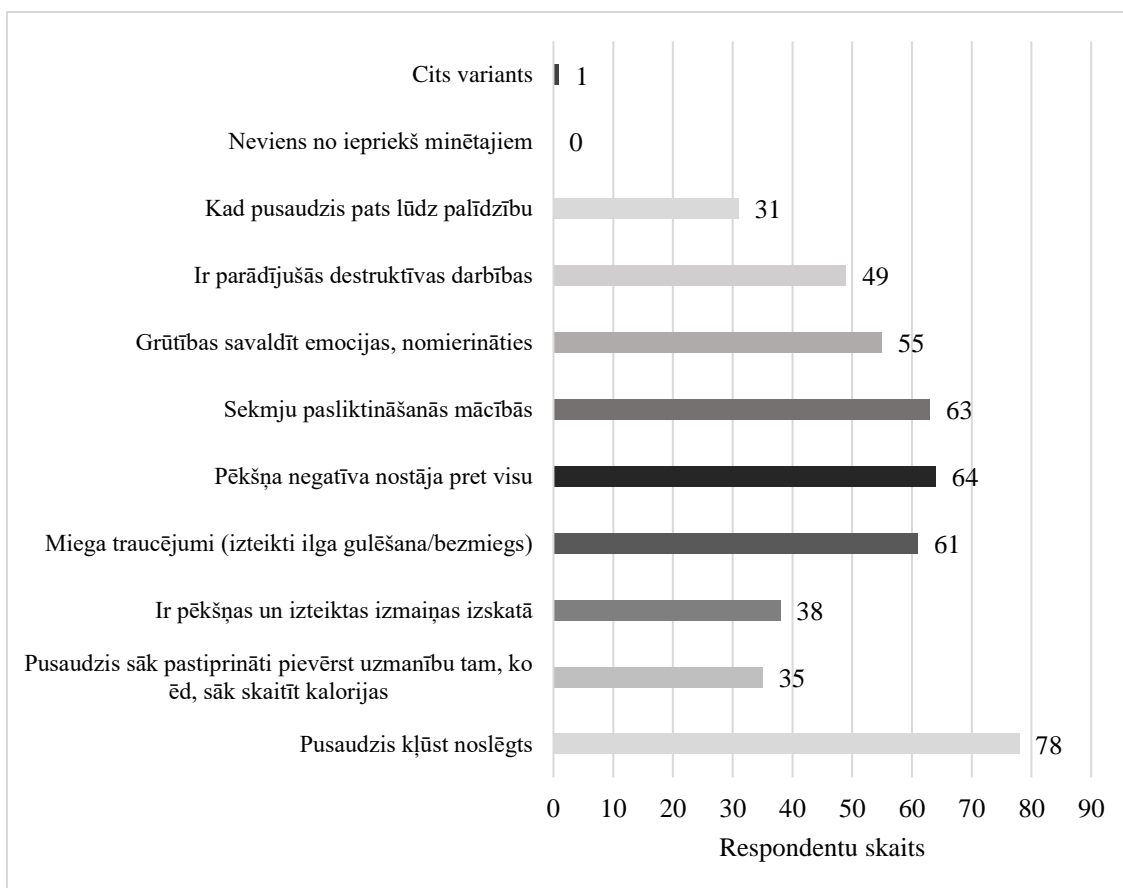
Iegūtie dati liecina, ka vairums vecāku cenšās uzlabot pusaudža labsajūtu arī ikdienā, nodrošinot viņiem gan fiziskās aktivitātes un kopā pavadītu laiku, gan uz uzticību balstītām sarunām drošā vidē. Šāda veida darbības gan profilaktiski stiprina pusaudžu mentālo veselību, gan palīdz atgūties no pārdzīvojumiem.



5.10.att. Labsajūtu un mentālo veselību uzlabojošas darbības

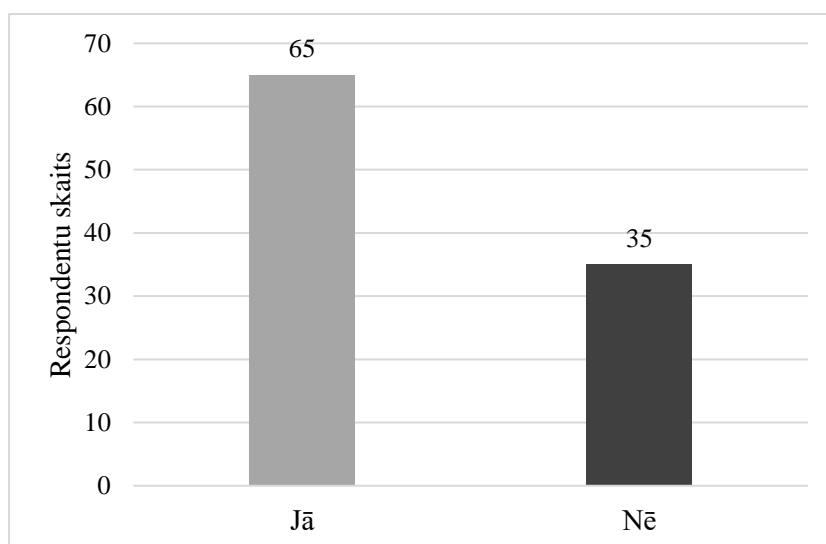
Tā kā mentālā veselība un mentālās veselības problēmas ir soļa attālumā viena no otras, svarīgi ir saprast, kam būtu jāpievērš uzmanība pusaudža uzvedībā, kas var liecināt, ka ir radušās kādas problēmas (skat. 5.11.att.). Jautājumam tika doti 11 atbilžu varianti, respondenti varēja atzīmēt vairākas atbildes, kopā iegūstot 475 atbildes. Pārliecinoši lielākā daļa - 78 (16,4% no kopējā atbilžu skaita) respondenti uzskata, ka ir jāpievērš uzmanība tam, ka pusaudzis kļūst noslēgts, kā arī, ja pusaudzim ir pēkšņa negatīva nostāja pret visu (64 (13,5% no kopējā atbilžu skaita) respondenti), sekmju pasliktināšanās mācībās (63 (13,3% no kopējā atbilžu skaita) respondenti), ja ir parādījušies miega traucējumi (61 (12,8% no kopējā atbilžu skaita) respondenti), kā arī, ja ir grūtības savaldīt emocijas un nomierināties (55 (11,6% no kopējā atbilžu skaita) respondenti). Mazāk par pusi respondentu atzīmē destruktīvu darbību parādīšanos (49 (10,3% no kopējā atbilžu skaita) respondenti), pēkšņas un izteiktas izmaiņas izskatā (38 (8% no kopējā atbilžu skaita) respondenti), pēkšņa pievēršanās kaloriju skaitīšanai un tam, ko ēd, (35 (7,4% no kopējā atbilžu skaita) respondentu). Nepilna trešdaļa no respondentiem (31 (6,5% no kopējā atbilžu skaita) respondenti) atzīmēja, ka jāsāk pievērst uzmanība tad, kad pusaudzis pats lūdz palīdzību. Savukārt 1 (0,02% no kopējā atbilžu skaita) respondents atzīmēja opciju "cits variants" un neviens no respondentiem neizvēlējās atbildi "neviens no iepriekš minētajiem".

Apskatot iegūtos datus, var secināt, ka respondenti zin, kam būtu jāpievērš uzmanība pusaudžu uzvedībā. Interesanti ir tas, ka tikai trešdaļa atzīmēja iespēju, ka jāpievērš uzmanība ir tad, kad pusaudzis pats lūdz palīdzību. Iespējams, ka respondenti neizvēlējās to kā opciju, jo nodomāja, ka tā ir pašsaprotama situācija.



5.11.att. Izmaiņas uzvedībā, kam jāpievērš uzmanība

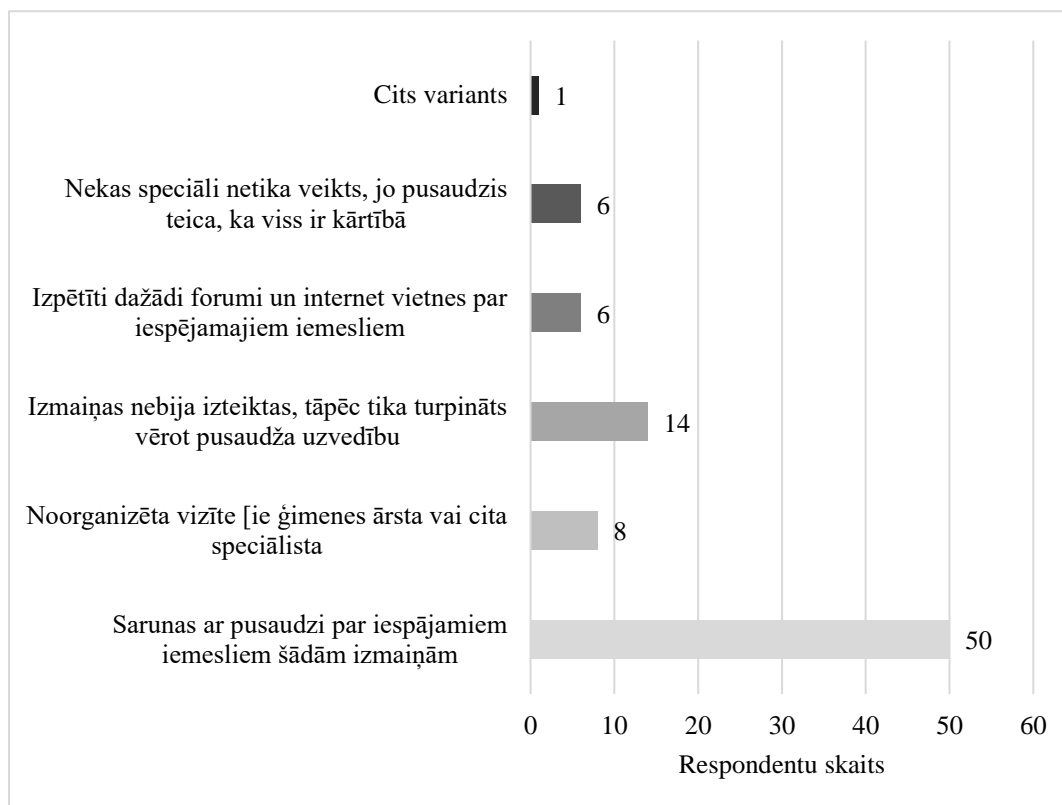
Iepriekšējā jautājumā tika apskatītas izmaiņas uzvedībā, kurām būtu jāpievērš uzmanība, līdz ar to šajā jautājumā tika noskaidrots, vai vecāki kādreiz ir pamanījušas iepriekš minētās izmaiņas savā pusaudzī (skat. 5.12.att.). Šajā jautājumā bija tikai divi iespējamie atbilžu varianti: jā, ko izvēlējās 65 (65%) respondenti, un nē, ko atzīmēja 35 (35%) respondenti.



5.12.att. Ievērotas izmaiņas pusaudža uzvedībā

Tā kā iepriekšējā jautājumā bija divi atbilžu varianti, tālākie jautājumi tika pakārtoti tam, kā tika atbildēts - ja respondents atzīmēja variantu “jā”, viņš turpināja anketu ar jautājumu, kas palīdz noskaidrot, kas tika darīts, kad tika pamanītas izmaiņas pusaudža uzvedībā (skat. 5.13.att.). Šajā jautājumā tika doti 6 atbilžu varianti, respondenti varēja izvēlēties vairākus variantus, līdz ar to kopumā iegūstot 85 atbildes. Lielākā daļa - 50 (58,8% no kopējā atbilžu skaita) atbildēja, ka veica sarunas ar pusaudzi par iespējamiem iemesli šādām izmaiņām. Pārējie respondenti atzīmēja, ka izmaiņas nebija izteiktas, tāpēc tika turpināts vērot pusaudža uzvedību (14 (16,5% no kopējā atbilžu skaita) respondenti), tika noorganizēta vizīte pie ģimenes ārsta vai cita speciālista (8 (9,4% no kopējā atbilžu skaita) respondenti), tika izpētīti dažādi forumi un internet vietnes par iespējamiem iemesliem (6 (7,1% no kopējā atbilžu skaita) respondenti), kā arī nekā speciāli netika veikts, jo pusaudzis teica, ka viss ir kārtībā (6 (7,1% no kopējā atbilžu skaita) respondenti). Tikai 1 (1,2% no visa atbilžu skaita) respondents atzīmēja “cits variants”.

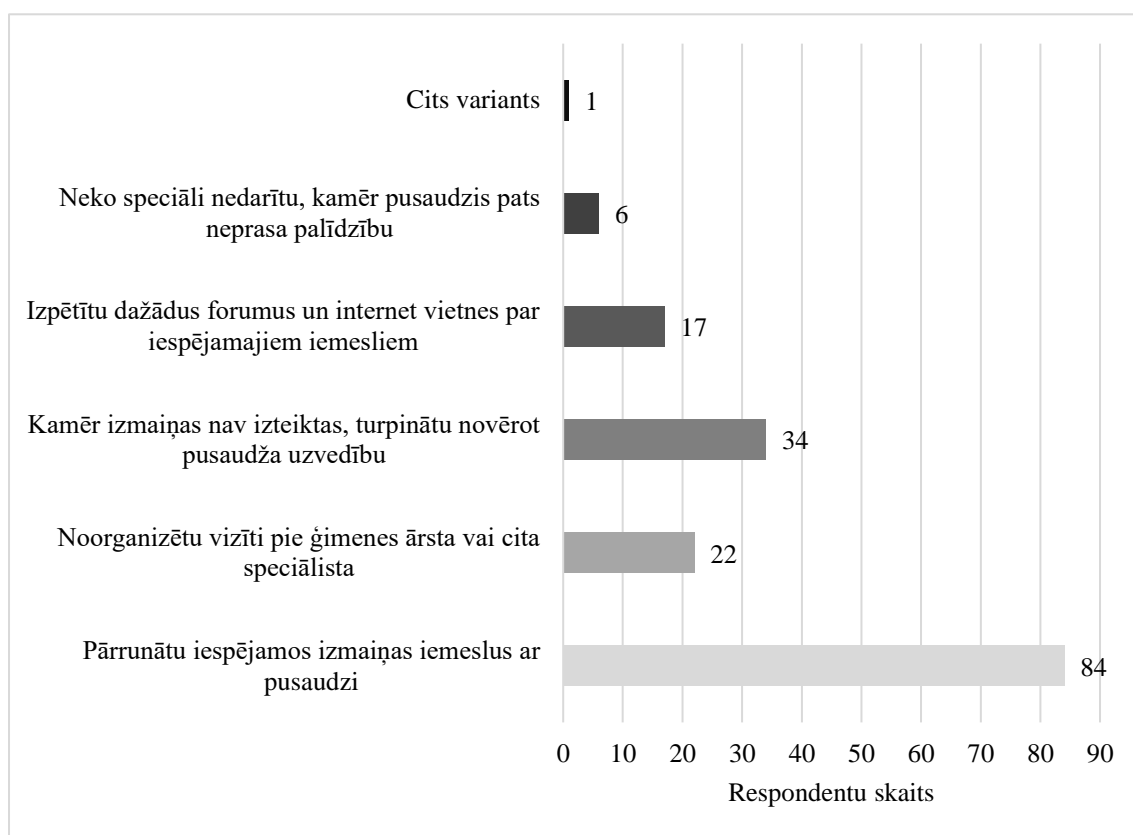
Analizējot datus ir redzams, ka vecāki galvenokārt vēršas pie pusaudža, lai varētu atrisināt radušos problēmu, kā arī tiek noorganizētas vizītes pie speciālistiem, kas var vairāk palīdzēt, ja ir sarežģīta situācija.



5.13.att. Darbības, kas tika veiktas pie izmaiņām pusaudža uzvedībā

Ja 12.jautājumā par to, vai ir pamanītas izmaiņas pusaudža uzvedībā, tika atzīmēts atbilžu variants ‘nē’, tad respondenti turpināja anketu ar jautājumu, ko viņi darītu, ja šādas izmaiņas būtu pamanītas (skat. 5.14.att.). Šajā jautājumā tika doti 6 atbilžu varianti, respondenti varēja izvēlēties vairākus variantus, līdz ar to kopumā iegūstot 164 atbildes. Lielākā daļa - 84 (51,2% no kopējā atbilžu skaita) atzīmēja, ka viņi pārrunātu iespējamās izmaiņas iemeslus ar pusaudzi. Daudzi respondenti (34 (20,7% no kopējā atbilžu skaita) respondenti) atzīmēja, ka viņi turpinātu novērot pusaudža uzvedību, kamēr izmaiņas nav izteiktas. Daļa respondentu (22 (13,4% no kopējā atbilžu skaita) respondentu) atzīmēja, ka viņi noorganizētu vizīti pie speciālista, kamēr 17 (10,4% no kopējā atbilžu skaita) respondentu atbildēja, ka izpētītu dažādus forumus un internet vietnes par iespējamajiem iemesliem. Mazākums - 6 (3,7% no kopējā atbilžu skaita) respondentu atzīmēja, ka neko speciāli nedarītu, kamēr pusaudzis pats neprasa palīdzību, un 1 (0,06% no kopējā atbilžu skaita) respondents atzīmēja “cits variants”.

Darba autores kļūdas rezultātā, uz šo jautājumu atbildēja ne tikai tie, kuri ir atbildējuši iepriekš ar “nē”, bet arī tie, kuri iepriekš bija atbildējuši ar “jā”. Lai gan neizdevās īstenot sākotnējo šī jautājuma mērķi -noskaidrot, ko respondenti, kas iepriekš nav ar to saskārušies, darītu, ja būtu pamanītas izmaiņas pusaudža uzvedībā-, ar šo jautājumu var iegūt vispārinātus datus par to, kas tiktu darīts, ja tiktu pamanītas izmaiņas pusaudža uzvedībā. Iegūtie dati liecina, ka vecāki galvenokārt pārrunātu ar pusaudzi, kāds varētu būt iemesls šādām izmaiņām uzvedībā, savukārt trešdaļa turpinātu novērot pusaudzi. Šie dati liecina, ka vecāki pievērstu uzmanību pusaudzīm un problēmām, ar ko viņš saskaras, lai palīdzētu pusaudzīm atgūties.



5.14.att. Darbības, kas tiktu veiktas pie izmaiņām pusaudža uzvedībā

Secinājumi

1. Pētījumā kopā piedalījās 100 respondenti, galvenokārt, vecuma grupās 25-39 un 40-49 gadi, veidojot 83% no respondentu kopskaita.
2. Pusaudži 76% gadījumos aug ģimenēs, kurās ir abi vecāki, taču pētījumā piedalījās arī divas audžu ģimenes.
3. Apskatot radniecību ar pusaudzi, respondentu vidū pārsvaru guva mātes, veidojot 86% no respondentu kopskaita, savukārt 5% bija pusaudžu aizbildņi.
4. Vecāki un aizbildņi primāri (64% gadījumu) terminu “mentālā veselība” izprot atbilstoši Pasaules veselības organizācijas definīcijai, lai gan 7% respondentu atzīst, ka viņi nezina, kas ir mentālā veselība.
5. Vispopulārākais hobijs pusaudžu vidū no respondentu ģimenēm ir datorspēļu spēlēšana, to atzīmēja 46 respondenti, taču fiziskās aktivitātes, to skaitā dejošana un komandas sports, ir nākošie top 3 hobiji.
6. Draugi un laba komunikācija ar saviem vienaudžiem ir 81% pusaudžu, taču 3% pusaudžu saskarās ar grūtībām izveidot kontaktu ar citiem un viņi tiek apcelti.
7. Vairāk par pusi jeb 66% respondentu atzīst, ka pusaudzīm stresa brīžos ir sakāpinātas emocijas, bet viņš pats spēj tikt ar to galā un nomierināties, taču 27% gadījumu pusaudzīm ir sakāpinātas emocijas un grūtības nomierināties.
8. Ar stresu pusaudžiem, galvenokārt, palīdz tikt galā laiks vienatnē un sarunas ar draugiem vai vecākiem.
9. Pusaudži visbiežāk (56% gadījumu) padomus sarežģītās situācijās vecākiem lūdz tad, kad vairs paši netiek galā ar to.
10. Vairums (53 respondenti) pavada laiku kopā ar pusaudzi un sarunājas ar viņu, cenšoties iedziļināties emocijās un bez pārmētiem (43 respondenti), lai palīdzētu pusaudzīm uzlabot labsajūtu un mentālo veselību.
11. Lielākā daļa - 78 respondenti uzskata, ka jāpievērš uzmanība tam, ka pusaudzis kļūst noslēgts, kā arī, ja viņam ir pēkšņa negatīva nostāja pret visu (64 respondenti) un sekmju pasliktināšanās mācībās (63 respondenti).

12. Vairumam jeb 65 respondentiem ir bijusi pieredze ar pēkšņām pusaudža uzvedības izmaiņām, kurām būtu jāpievērš uzmanība.

13. Puse no vecākiem, kuri bija pamanījuši izmaiņas pusaudža uzvedībā, uzsāka sarunas ar pusaudzi par iespējamajiem iemesliem šādām izmaiņām.

14. Lielākā daļa jeb 84 respondenti atzīmē, ka viņi sāktu sarunas ar pusaudzi, ja kādreiz pamanītu izmaiņas uzvedībā, taču 34 respondenti uzskata, ka turpinātu novērot pusaudzi, kamēr izmaiņas nav izteiktas.

15. Pētījuma hipotēze apstiprinās - pusaudžu vecāki pievērš pietiekamu uzmanību savu bērnu mentālajai veselībai un seko tai līdz.

Izmantotā literatūra

1. World health organization. Adolescent mental health [Internets]. 17.11.2021. [Skatīts 10.12.2021]. Pieejams:

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

2. World health organization. Mental health: strengthening our response [Internets]. 30.03.2018. [Skatīts 11.12.2021]. Pieejams:

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

3. Šica, K., Pulmanis T., & Taube, M. (2017). Psihiskā veselība Latvijā 2016.gadā. Tematisks ziņojums. Pieejams:

<https://www.spkc.gov.lv/lv/media/2722/download>

4. Pusaudžu un jauniešu psihoterapijas centrs. COVID-19 pandēmijas ierobežojumu ietekme uz Latvijas pusaudžiem un jauniešiem [Internets]. 2020. [Skatīts 13.12.2021]. Pieejams: <https://www.pusaudzis.lv/p%C4%93t%C4%ABjums>

5. Gonzalo A. Betty Neuman: Neuman Systems Model [Internets]. 5.03.2021. [Skatīts 12.04.2022]. Pieejams:

<https://nurseslabs.com/betty-neuman-systems-model-nursing-theory/>

6. Neuman B. The Neuman systems model. Appleton & Lange ; 1989. 480 p. Pieejams: https://openlibrary.org/books/OL2060046M/The_Neuman_systems_model

7. Rozentāls, M. Filozofijas vārdnīca. Rīga: Liesmas, 1974. 392 lpp

8. G. Braslava redakcija. Psiholoģijas vārdnīca. Rīga: Mācību grāmata, 1999. 105 lpp

9. Skujiņa, V., Beļickis, I., Blūma, D., Koķe, T., Blinkena, A. Pedagoģijas terminu skaidrojošā vārdnīca. Rīga : Zvaigzne ABC, 2000. 135 lpp

10. World health organization. Mental health: strengthening our response [Internets]. 30.03.2018. [Skatīts 12.04.2022]. Pieejams: [Mental health: strengthening our response](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response)

11. Pusaudžu un jauniešu psihoterapijas centrs. Kas ir mentālā veselība? [Internets]. [Skatīts 12.04.2022]. Pieejams: <https://www.pusaudzis.lv/pusaudziem>

12. Fusar-Poli P., Salazar de Pablo G., De Micheli A., Nieman D.H., Correll C.U., Kessing L.V., et al. What is good mental health? A scoping review. European Neuropsychopharmacology. 2020;31: 33-46

13. Mind. Mental health problems – an introduction. [Internets]. 10.2017. [Skatīts 25.04.2022]. Pieejams:

<https://www.mind.org.uk/information-support/types-of-mental-health-problems/mental-health-problems-introduction/causes/>

14. The National Child Traumatic Stress Network. Complex trauma. Effects. [Internets]. [Skatīts 25.04.2022]. Pieejams:

<https://www.nctsn.org/what-is-child-trauma/trauma-types/complex-trauma/effects#:~:text=Children%20who%20have%20experienced%20complex,depression%2C%20anxiety%2C%20or%20anger.>

15. Canadian Mental Health Association. The Relationship between Mental Health, Mental Illness and Chronic Physical Conditions. [Internets]. [Skatīts 26.04.2022]. Pieejams: <https://ontario.cmha.ca/documents/the-relationship-between-mental-health-mental-illness-and-chronic-physical-conditions/>

16. Thomas L. The Effect of Diet on Mental Health. [Internets]. 7.02.2022 [Skatīts 26.04.2022]. Pieejams:

<https://www.news-medical.net/health/The-Effect-of-Diet-on-Mental-Health.aspx>

17. Sutter Health. Eating Well for Mental Health. [Internets]. [Skatīts 26.04.2022]. Pieejams: [https://www.sutterhealth.org/health/nutrition/eating-well-for-mental-](https://www.sutterhealth.org/health/nutrition/eating-well-for-mental-health#:~:text=Conversely%2C%20an%20inadequate%20diet%20can,society's%20reliance%20on%20processed%20foods)

[health#:~:text=Conversely%2C%20an%20inadequate%20diet%20can,society's%20reliance%20on%20processed%20foods](https://www.sutterhealth.org/health/nutrition/eating-well-for-mental-health#:~:text=Conversely%2C%20an%20inadequate%20diet%20can,society's%20reliance%20on%20processed%20foods)

18. Evans D.L., Foa E.B., Gur R.E., Hendin H., O'Brien C.P., Seligman M.E.P., et al. Treating and Preventing Adolescent Mental Health Disorders: What We Know and What We Don't Know. USA - OSO: Oxford University Press , 2005. 859 p.

19. Integris Health. Mental Health and Brain Development in Teens. [Internet]. 4.10.2019 [Skatīts 29.04.2022]. Pieejams:

<https://integrisok.com/resources/on-your-health/2019/october/mental-health-and-brain-development-in-teens>

20. The Science of psychotherapy. Prefrontal cortex. [Internet]. 4.01.2017. [Skatīts 29.04.2022]. Pieejams:

<https://www.thescienceofpsychotherapy.com/prefrontal-cortex/>

21. Stonewater Adolescent Recovery Center. 3 Ways hormones impact teen mental health. [Internet]. 16.12.2022. [Skatīts 30.04.2022]. Pieejams:

<https://www.stonewaterrecovery.com/adolescent-treatment-blog/3-ways-hormones-impact-teen-mental-health/#:~:text=Adolescents%20with%20unbalanced%20hormonal%20levels,lowering%20its%20relaxation%20hormone%20receptors>

22. Social determinants of mental health in adolescents and young adults in western nations. A literature review. [Internet]. [Skatīts 30.04.2022]. Pieejams:

https://www.scitechnol.com/peer-review/social-determinants-of-mentalhealth-in-adolescents-and-youngadults-in-western-nations--aliterature-review-kDIa.php?article_id=11364#6

23. McLaughlin K.A., Costello E.J., Leblanc W., Sampson N.A., Kessler R.C. Socioeconomic Status and Adolescent Mental Disorders. [Internet]. 09.2012 [Skatīts 1.05.2022]. Pieejams: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3482020/>

24. De France K., Evans G.W. Expanding context in the role of emotion regulation in mental health: How socioeconomic status (SES) and developmental stage matter. [Internet]. 19.03.2020 [Skatīts 1.05.2022]. Pieejams:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32191088/>

25. Dean M.E. What Are Internalizing Behaviors? [Internet]. 31.03.2022 [Skatīts 2.05.2022]. Pieejams:

<https://www.betterhelp.com/advice/behavior/what-are-internalizing-behaviors/>

26. Veselības ministrija. Pētījums: Alkohola lietošana Latvijas skolēnu vidū joprojām ir izplatīta. [Internets]. 10.10.2019 [Skatīts 2.05.2022]. Pieejams: <https://esparveselibu.lv/petijums-par-alkohola-lietosanu-latvijas-skolenu-vidu>

27. Dublin City University. How physical activity in teens leads to better mental health. [Internets.] 16.06.201. [Skatīts 2.05.2022]. Pieejams: <https://www.dcu.ie/snpch/news/2021/jun/how-physical-activity-teens-leads-better-mental-health#:~:text=Adolescents%20who%20are%20physically%20active,activity%20for%20optimal%20mental%20health.>

28. Fuchs A. & Kaess M. Parenting and care: a complex role in the development of mental health. [Internets]. 1.09.2020 [Skatīts 15.05.2022]. Pieejams: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7497360/#CR1>

29. Peng B., Hu N., Yu H., Xiao H., Luo J. Parenting Style and Adolescent Mental Health: The Chain Mediating Effects of Self-Esteem and Psychological Inflexibility. [Internets]. 13.10.2021 [Skatīts 15.05.2022]. Pieejams: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8548717/>

30. Bi X., Yang Y., Li H., Wang M., Zhang W., Deater-Deckard K. Parenting Styles and Parent–Adolescent Relationships: The Mediating Roles of Behavioral Autonomy and Parental Authority. [Internets]. 13.11.2018 [Skatīts 16.05.2022]. Pieejams: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.02187/full>

31. Baig T., Ganesam G.S., Ibrahim H., Yousuf W., Mahfoud Z.R. The association of parental involvement with adolescents' well-being in Oman: evidence from the 2015 Global School Health Survey. [Internets] 8.11.2021 [Skatīts 17.05.2022]. Pieejams:

<https://bmcpyschology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40359-021-00677-5>

32. Dewar G. Authoritarian parenting outcomes: What happens to the kids? [Internets]. [Skatīts 19.05.2022]. Pieejams:

<https://parentingscience.com/authoritarian-parenting/>

33. Oficiālās statistikas portāls. Latvijas oficiālā statistika. Mātes vidējais vecums bērnam piedzimstot. [Internets]. [Skatīts 20.05.2022]. Pieejams:

<https://stat.gov.lv/lv/statistikas-temas/iedzivotaji/dzimstiba/241-mates-videjais-vecums-bernam-piedzimstot>

PIELIKUMI

1. Pielikums

Aicinām Jūs piedalīties Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātes profesionālās augstākās izglītības bakalaura studiju programmas “Māszinības” 4.kursa studentes Ievas Neļķes veiktā pētījumā par vecāku priekšstatiem par pusaudžu mentālo veselību, aizpildot anonīmu pētījuma anketu. Pētījuma mērķis ir noskaidrot vecāku, kuru bērni ir vecuma posmā 12-18 gadi, priekšstatus par pusaudžu mentālo veselību. Anketas aizpildīšana Jums aizņems aptuveni 10 minūtes.

Piedalīšanās pētījumā ir brīvprātīga. Aizpildot anketu, Jūs sniežat savu piekrišanu dalībai pētījumā. Jums ir tiesības atteikties aizpildīt anketu, un Jūsu atteikšanās neradīs nekādas nevēlamas sekas. Anketa ir anonīma, Jūs nebūs iespējams identificēt pēc anketā sniegtās informācijas, un dati tiks izmantoti tikai apkopotā veidā pētījuma mērķa sasniegšanai. Ja vēlaties saņemt informāciju par pētījuma rezultātiem, lūdzu, rakstīt ievanee1406@gmail.com.

Paldies par Jūsu līdzdalību aptaujā!

Lūdzu atzīmējiet Jums atbilstošo atbildes variantu. Ja jautājumā būs iespējamās vairākas atbildes, tas tiks norādīts pie konkrētā jautājuma. Ja Jūsu ģimenē ir vairāki pusaudži, lūgums, aptauju aizpildīt par vienu pusaudzi.

1. Jūsu vecums

- a) 25-39 gadi
- b) 40-49 gadi
- c) 50-59 gadi
- d) 60+ gadi

2. Kāds ir Jūsu ģimenes stāvoklis?

- a) Abi vecāki
- b) Viens vecāks
- c) Šķirta laulība, bet pusaudzis pārmaiņus dzīvo pie abiem vecākiem
- d) Šķirta laulība, pusaudzis dzīvo pie viena, bet komunicē ar abiem vecākiem

- e) Šķirta laulība, pusaudzis dzīvo un komunicē tikai ar vienu vecāku
- f) Pusaudzi audzina vecvecāki
- g) Audžu ģimene

3. Kāda ir Jūsu radniecība ar pusaudzi?

- a) Tēvs
- b) Māte
- c) Aizbildnis

4. Kā Jūs izprotat, kas ir mentālā veselība?

- a) Labklājības stāvoklis, kad indivīds spēj īstenot savu potenciālu, tikt galā ar ikdienas stresu, produktīvi strādāt un dot ieguldījumu sabiedrībā
- b) Pozitīvs noskaņojums uz dzīvi, motivācija ikdienas darbu izpildei un mērķu īstenošanai
- c) Termiņš, kas raksturojas ar psihiskās saslimšanas neesamību.
- d) Nezinu
- e) Cits variants

5. Sakiet, lūdzu, kādi ir Jūsu pusaudža hobiji? (iespējamās vairākas atbildes)

- a) Mūzikas instrumentu spēlēšana
- b) Rokdarbi
- c) Sporta zāles apmeklēšana
- d) Datorspēļu spēlēšana (dators/xbox/playstation utt)
- e) Komandas sports
- f) Dziedāšana
- g) Dejošana
- h) Pusaudzim nav hobiju
- i) Nezinu

j) Cits variants

6. Sakiet, lūdzu, kāda ir Jūsu pusaudža komunikācija ar vienaudžiem?

- a) Pusaudzis labi saprotas ar vienaudžiem, ir daudz draugu
- b) Pusaudzis labi saprotas ar vienaudžiem, ir 2-3 tuvi draugi
- c) Pusaudzis saprotas ar vienaudžiem, taču ir noslēgts un necenšas veidot savstarpējas attiecības
- d) Pusaudzis tiek apcelts, ir grūti atrast kontaktu ar vienaudžiem
- e) Neesmu informēts/-a

7. Sakiet, lūdzu, kā Jūsu pusaudzis spēj tikt galā ar stresu?

- a) Pusaudzim ir grūti atgūties no stresa brīžiem, emocijas ir sakāpinātas, nespēj nomierināties
- b) Pusaudzim stresa brīdī ir sakāpinātas emocijas, bet pats māc tikt ar to galā, spēj ātri nomierināties
- c) Pusaudzis stresa brīdī ir piezemēts, taču vēlāk sakrātās emocijas nāk ārā, kļūst trauksmains, grūti nomierināties
- d) Pusaudzi stress neietekmē, viņš ir mierīgs gan stresa brīžos, gan pēc tiem
- e) Neesmu informēts/-a

8. Sakiet, lūdzu, kas Jūsu pusaudzim palīdz tikt galā ar stresu? (iespējamās vairākas atbildes)

- a) Sarunas ar vecāku/iem
- b) Sarunas ar draugiem
- c) Laiks vientatnē
- d) Ēdiens
- e) Rokdarbi
- f) Fiziskas aktivitātes
- g) Dziedāšana

- h) Mūzika
- i) Pasataigas
- j) Mājdzīvnieki
- k) Cits variants
- l) Neesmu informēts/-a

9. Sakiet, lūdzu, vai Jūsu pusaudzis lūdz Jums padomu sarežģītās situācijās?

- a) Jā, kopīgi pārrunājam problēmas un iespējamus risinājumus
- b) Dažreiz, ja pusaudzis vairs netiek pats galā ar situāciju
- c) Nē, taču tiek pusaudzim piedāvāts padoms, ja ir redzams, ka viņš netiek pats ar to galā
- d) Pusaudzis nelūdz padomu un viņam tas netiek arī dots, kamēr pats neprasa

10. Sakiet, lūdzu, kādas darbības, kas ir vērstas uz pusaudža labsajūtu un mentālo veselību, Jūs ikdienā īstenojat ? (iespējamās vairākas atbildes)

- a) Kopīgi pavadīts laiks - kopīgas aktivitātes
- b) Sarunas, iedziļinoties pusaudža emocijās un uz klausot viņu bez pārmetumiem
- c) "Atpūtas diena", kurā tiek pastiprināti pievērsta uzmanība pusaudža labsajūtai un mentālai veselībai
- d) Nodrošinu dažādu hobiju, fiziskās aktivitātes pieejamību
- e) Speciālas darbības netiek veiktas

11. Pēc Jūsu domām, kam būtu jāpievērš uzmanība pusaudža uzvedībā? (iespējamās vairākas atbildes)

- a) Pusaudzis kļūst noslēgtāks
- b) Pusaudzis sāk pastiprināti pievērst uzmanību tam, ko ēd, sāk skaitīt kalorijas
- c) Ir pēkšņas un izteiktas izmaiņas izskatā
- d) Miega traucējumi (izteikti ilga gulēšana/bezmiegs)

- e) Pēkšņa negatīva nostāja pret visu
- f) Sekmju paslikstināšanās mācībās
- g) Grūtības savaldīt emocijas, nomierināties
- h) Ir parādījušās destruktīvas darbības
- i) Kad pusaudzis pats lūdz palīdzību
- j) Neviens no iepriekš minētajiem
- k) Cits variants

12. Sakiet, lūdzu, vai Jūs esat kādreiz pamanījuši izmaiņas sava pusaudža uzvedībā, kurām būtu jāpievērš uzmanība?

- a) Jā
- b) Nē

13. Sakiet, lūdzu, kas tika darīts, kad tika pamanītas šīs izmaiņas? (ja 12.jautājumā atbilde ir “jā”) (iespējamās vairākas atbildes)

- a) Sarunas ar pusaudzi par iespējamajiem iemesliem šādām izmaiņām
- b) Noorganizēta vizīte pie ģimenes ārsta vai cita speciālista
- c) Izmaiņas nebija izteiktas, tāpēc tika turpināts vērot pusaudža uzvedību
- d) Izpētīti dažādi forumi un internet vietnes par iespējamajiem iemesliem
- e) Nekas speciāls netika veikts, jo pusaudzis teica, ka viss ir kārtībā
- f) Cits variants

14. Sakiet, lūdzu, ko Jūs darītu, ja tiktu pamanītas izmaiņas pusaudža uzvedībā un emocionālajā stāvoklī? (ja 12.jautājumā atbilde ir “nē”) (iespējamās vairākas atbildes)

- a) Pārrunātu iespējamās izmaiņas iemeslus ar pusaudzi
- b) Noorganizētu vizīti pie ģimenes ārsta vai cita speciālista
- c) Kamēr izmaiņas nav izteiktas, turpinātu novērot pusaudža uzvedību
- d) Izpētītu dažādus forumus un internet vietnes par iespējamajiem iemesliem

- e) Neko speciāli nedarītu, kamēr pusaudzis pats neprasa palīdzību
- f) Cits variants

Bakalaura darbs „Vecāku priekšstati par pusaudžu mentālo veselību” izstrādāts LU Medicīnas fakultātē.

Ar savu parakstu apliecinu, ka pētījums veikts patstāvīgi, izmantoti tikai tajā norādītie informācijas avoti un iesniegtā darba elektroniskā kopija atbilst izdrukai.

Autors: _____

(vārds, uzvārds) (paraksts)

Rekomendēju/nerekomendēju darbu aizstāvēšanai

Vadītājs: _____

_____ (amats, vārds, uzvārds, grāds) (paraksts)
(datums)

Recenzents: _____

_____ (amats, vārds, uzvārds, grāds) (paraksts)
(datums)

Darbs iesniegts LU Medicīnas fakultātē _____ (datums)

Lietvede Līga Svārupa _____ (paraksts)

Bakalaura darbs aizstāvēts bakalaura gala pārbaudījumu komisijas sēdē _____2020.,

prot. Nr. _____.

Komisijas sekretāre: _____

(amats, vārds, uzvārds, grāds) (paraksts)