

Tartu Ülikool

sotsiaalteaduste valdkond

psühholoogia instituut

Karmen Kozma

PSÜÜHILISE ERIVAJADUSEGA TUDENGI EDASIJÕUDMIST/AKADEEMILIST
EDUKUST MÕJUTAVATE TEGURITE KAARDISTAMINE

Uurimistöö

Juhendaja: Kaia Kastepõld-Tõrs, MSc

Tartu 2021

Psüühilise erivajadusega tudengi edasijõudmist/akadeemilist edukust mõjutavate tegurite kaardistamine

Uurimistöö peamine eesmärk on kaardistada peamised probleemid, mis ilmnevad psüühilise erivajadusega üliõpilastel õppetöö käigus mõjutades nende akadeemilist edukust. Uurimistöö empiirilises osas kogus töö autor andmeid küsimustiku abil. Andmeid analüüsiti kvalitatiivse analüüsimeetodiga. Uurimistööst järeldus, et psüühilise erivajadusega üliõpilastel esineb õppetöös raskusi. Sõltuvalt oma erivajadusest vajavad tudengid õppetöö käigus ülikooli poolt pakutavaid abimeetmeid. Praegustest abimeetmetest on tudengid saanud enim abi psühholoogilisest nõustamisest. Uurimistööst selgus, et psüühilise erivajadusega üliõpilased vajavad paindlikkust ja vastutulelikkust. Andmeid analüüsides selgus, et tudengid jätavad oma erivajadusest rääkimata, sest neil on hirm stigma ja halvaks panu ees. Ülikooli töötajaid teavitades on tudengid end tundud ebamugavalt. Pöördumine oleks vähem ebamugavam, kui oleks võimalus seda teha ka anonüümselt. Psüühilise erivajadusega tudengil võiks olla võimalus pöörduda usaldusväärse ja sõbraliku tugiisiku poole.

Märksõnad: psüühiline erivajadus, tudeng, akadeemiline edukus, stigma, ülikool.

Investigation of factors influencing the progress/academic success of a student with special mental needs

The main aim of the research is to find out the major problems that arise for students with mental special needs during their studies, influencing their academic success. In the empirical part of the research, the author collected data using a questionnaire. Data was analyzed by a qualitative analysis method. The research concluded that students with special mental needs have difficulties during their studies. Depending on their special needs, students need the support from the university. Considering the current support measures, students have received the most help from psychological counseling. The research revealed that students with special mental needs are in need of flexibility and responsiveness. Analyzing the data, it became clear that students do not talk about their special needs, because they are afraid of stigma and judgemental attitude. Students have felt uncomfortable informing the university staff. Seeking for help would be less inconvenient if it was possible to do it anonymously. Students with special mental needs should have the opportunity to turn to a reliable and friendly support person.

Keywords: special mental needs, student, academic success, stigma, university.

Sissejuhatus

Psüühikahäiret defineeritakse kui tervises seisundit, kui on toimunud muutuseid käitumises, mõtlemises ja emotsioonides nii, et need takistavad/segavad/häirivad inimese toimetulekut igapäevaelus, koolis, tööl ja suhetes (Parekh, 2018). Psüühikahäireid klassifitseeritakse RHK-10 alusel järgmiselt (WHO, 1992):

- orgaanilised - k.a. sümptomaatilised - psüühikahäired;
- psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud psüühika- ja käitumishäired;
- skisofreenia, skisotüüpsed ja luululised häired;
- meeleluhäired;
- neurootilised, stressiga seotud ja somatoformsed häired;
- füsioloogiliste funktsioonide häirete ja füüsiliste e. somaatiliste teguritega seotud käitumissündroomid;
- täiskasvanu isiksus- ja käitumishäired;
- vaimne alaareng;
- psühholoogilise arengu häired e. psüühilise arengu spetsiifilised häired;
- tavaliselt lapseas alanud käitumis- ja tundeeluhäired.

Kuna ülikoolis õppivate tudengite seas on tõusnud ka psüühikahäiretega tudengite arv, peaksid ülikoolid olema selleks ettevalmistatud (Tuckett et al, 2010). Tuckett et al (2010) läbi viidud uuringus uuriti, kuidas tulid ülikooli töötajad toime üliõpilastega, kellel oli raske psüühikahäire. Uuringu eesmärk oli töötada välja soovitus, et muuta ülikooli ja psüühikahäiretega üliõpilaste koostööd sujuvamaks. Toetusmeetmetena soovitati uuringu tulemusena luua ülikoolidel sidemeid asutustega, mis pakuvad vaimse tervise teenuseid. Ka suurendada psüühilise erivajadusega üliõpilaste teadlikkust tugiteenustest, mida pakub ülikool ise. Uuringus rõhutati, et kõigil ülikooli töötajatel ei ole nõutavaid teadmisi ega kogemust, et tegeleda raskete psüühikahäiretega tudengitega. Siinkohal anti soovitus, et ülikooli töötajatele peaks olema kättesaadav spetsialist. (Tuckett et al 2010)

Uuringute kohaselt on psüühilise erivajadustega noorte seas muutunud üha sagedasemaks ülikooli astumine, kuid samas on uuringud näidanud, et psüühilise erivajadusega tudengid jätavad õpinguid sagedamini pooleli (O'Shea, 2018). Ühes Hiina ülikoolis läbi viidud uuringus leiti negatiivset korrelatsiooni akadeemilise vastupidavuse ja vaimse tervise probleemide vahel, samal ajal kui leiti positiivset korrelatsiooni vaimse heaolu ja akadeemilise vastupidavuse vahel (Wu et. al, 2020). Uuringust saab teha järelduse, et tudengitel, kellel

esineb probleeme vaimse tervisega, on kehvem ka õppeedukus. Konkreetsetest vaimse tervise häiretest keskenduti uuringus ärevushäirete ja depressiooni sümptomitele. Mida rohkem oli tudengitel ärevuse ja depressiooni sümptomeid, seda madalam ka akadeemiline vastupidavus (Wu et al, 2020).

Ülikoolid on püüdnud luua psüühilise erivajadusega üliõpilastele soodsaid tingimusi tugisüsteemide näol, kuid siiski on nende kasutamine üliõpilaste seas pigem tagasihoidlik (O`Shea, 2018). Üheks põhjuseks võib olla üliõpilaste hirm oma psüühikahäirest rääkida, kuna psüühikahäired on ka veel täna paljudes riikides tugeva stigma all (WHO, 2014). Näiteks Tartu Ülikoolis on loodud eraldi töökoht erivajadustega üliõpilaste nõustaja näol, samuti on koduleheküljel infoleheküljed erivajadusega üliõpilasele. Tooksin välja täpsustuse, et eraldi psüühilise erivajadusega üliõpilaste jaoks spetsialisti pole, vaid tegemist on üldise erivajadusega, mis võib olla nii füüsiline kui vaimne. Küll on ülikoolides olemas üliõplaspäsihholoogid, kes tegelevad üliõpilaste psüühikat mõjutavate teemadega.

Psüühilise erivajadusega üliõpilaste edasijõudmist mõjutavate tegurite kaardistamine on oluline, kuna paljud psüühikahäired avalduvad just varases täiskasvanueas, kui toimub suur eluline üleminek noorukieast täiskasvanuikka ja enamikel juhtudel leiab aset vanematekodust ära kolimine, millega samale ajale jääb ka õpingute alustamine ülikoolis. Tuginedes APA andmetele, siis tervelt kolm neljandikku psüühikahäiretest avalduvad enne 24. eluaastat (Parekh, 2018). Mitmetel juhtudel võetakse haiguse avaldudes akadeemiline puhkus ning seejärel õpingutele tagasi ei pöörduta (Farrer et. al, 2020). Ühest küljest võib tegemist olla vaimse võimekuse alanemisega, kuid teisalt puuduliku toimetulekuga psüühikahäirega.

Uuringuid läbi viies on leitud, et väga paljud üliõpilased, kellel esineb vaimse tervise häireid, ei käi ravil (Ballester et. al, 2020). Ühes Hispaania ülikoolis läbi viidud uuringus leiti, et sellistest üliõpilastest, kellel oli äsja avaldunud vaimse tervise häire, käis ravil ainult üks üliõpilane kaheksast (Ballester et. al, 2020). Siinkohal võiks tuua üheks võimalikuks põhjuseks vähese teadlikkuse psüühikahäirete valdkonnas. Sageli seostatakse neid pigem iseloomuomaduste kui patoloogiatega või geneetikaga seotud haigustega, mis võiks olla üheks motivatsiooni vähendavaks teguriks psüühikahäirega ravile pöördumises. Teiseks on psüühikahäirete ümber ka väga suured stigmad, mis on seni ümber lükkamata ja ühiskonnas juurdunud (WHO, 2014). Ka see asjaolu võib suurendada hirmu oma psüühikahäirest rääkida ja abi saamiseks spetsialisti poole pöörduda.

Tartu Ülikoolis on stigmade vähendamiseks, teadlikkuse tõstmiseks ja üliõpilaste ning õppejõudude julgustamiseks hakatud korraldama seminare TÜ õppejõududele ja töötajatele, kus käsitletakse lisaks füüsilisele erivajadusele just ka psüühilist erivajadust. Seminaridesse on

kaasatud ka psüühilise erivajadusega üliõpilasi, kes oma kogemust on jaganud, et saada sisendit, mis aitaks muuta õppejõu ja üliõpilase vahelist koostööd sujuvamaks. Ometi ei olnud psüühilise erivajadusega üliõpilasi palju, kes oleksid olnud valmis sellisel teemal oma nimega avalikult esinema. Ka see nüanss näitab, et üliõpilane ei tunne end sellistel teemadel rääkides vabalt ja oleks vaja võtta kasutusele ehk ka tugisüsteeme, kus üliõpilane võiks jääda anonüümseks, kuid tal oleks võimalik saada nõu või abi.

Farrer et al (2020) räägib oma artiklis virtuaalse nõustamise keskkonna loomise kogemusest. Artiklis tuuakse välja, kuidas selline virtuaalne abi pakkumise viis suurendas ligipääsu ravile ning kuna oli anonüümne, oli selle kasutamine laialdasem (Farrer et. al, 2020). Ühiskonna ümberkujundamine ja stigmade murdmine on väga pikaajaline protsess ja võib võtta aastakümneid enne kui ühiskond on valmis olema avatum, tolerantsem ning muutma oma suhtumist psüühikahäiretesse, kuid lahendust, kuidas toetada vaimse erivajadusega üliõpilasi, oleks vaja juba kiiremini, seega võib anonüümsus praegusel ajal olla võtmeks, kuidas suurendada üliõpilaste pöördumist vaimse tervist puudutavate küsimustega. Anonüümse virtuaalse ülikooli kliiniku eeliseks oligi käesolevas uuringus välja toodud eelkõige anonüümsus, ka selle taskukohasus, mis suurendas kättesaadavust ja ühe plussina oli välja toodud ka vähenenud ajakulu, mis on kontakt-vastuvõtul suurem (Farrer et. al, 2020).

Tartu Ülikool on teinud ära esimesed sammud selles suunas, et suurendada psüühilise erivajadusega üliõpilase akadeemilist võimekust ja edasijõudmist, kuid valdkond vajab kindlasti uurimist, arendamist ja uuendamist. Käesoleva uurimistööga püüab töö autor koguda sisendit, mis aitab jõuda teguriteni, mida peaks teadlikumalt rakendama, et toetada psüühilise erivajadusega üliõpilaste edasijõudmist. Samuti on uurimistöö autori üheks eesmärgiks kaardistada psüühilise erivajadusega üliõpilaste edasijõudmist takistavad tegurid, et ülikool oskaks pakkuda tuge ja lahendusi.

Uurimisküsimused:

- Kuidas mõtestavad uuritavad psüühilist erivajadust?
- Millised raskusi ja takistusi psüühilise erivajadusega tudengid on õpingute jooksul kogenud seoses erivajadusega?
- Millist abi vajavad psüühilise erivajadusega tudengid ülikoolis ja ülikoolilt?

Uurimistöö hüpotees:

- Psüühilise erivajadusega üliõpilase akadeemiline edasijõudmine on kehvem, kui psüühilise erivajadusega üliõpilane ei ravi oma psüühikahäiret.

Meetod

Uurimistöö empiiriliseks valimiks olid Tartu Ülikooli psüühilise erivajadusega üliõpilased, kellelt uurimistöö käigus koguti andmeid veebipõhise küsitluste käigus. Eesmärk oli kaasata 30 psüühilise erivajadusega üliõpilast, kuid vastuseid küsimustele koguti kokku 11. Andmeid koguti anonüümselt, et kaitsta üliõpilasi ning soodustada küsimustele vastamist. Küsitlus viidi läbi veebis LimeSurvey keskkonnas. Küsimustik edastati läbi Tartu Ülikooli erivajadustega üliõpilaste listi. Psüühilise erivajadustega üliõpilastelt oli eesmärk küsitluse käigus uurida ravil käimist/mitte käimist, keskmist hinnet, julgust küsida ülikoolisiseselt abi, arvamust, kas anonüümselt oleks julgem/lihtsam oma muredega pöörduda, et kaardistada vajadus õppetöö kohandamiseks ja uute ülikooli poolsete tugimeetmete loomiseks. Kirjeldatud info kogumiseks koostati küsitlusankeet käesoleva töö autori poolt. Kõik küsimused koostas töö autor ise. Küsimustikus olid avatud küsimused ja valikvastustega küsimused. Vastuseid analüüsis töö autor kasutades kvalitatiivset sisuanalüüsi. Analüüs teostati kategooriate kaudu, mis loodi andmemassiivi põhjal.

Tulemused

Erivajadusega üliõpilastest vastas küsimustikule 11 inimest. Neist kuuel esineb meeleoluhäire (bipolaarne meeleoluhäire ja depressioon), ühel skisofreenia, kahel pervasiivse arengu häire (autism ja autismispektrihäire), kahel neurootilised stressiga seotud ja somatoformsed häired (ärevushäired) ja ühel täiskasvanu isiksus- ja käitumishäired (piirialane isiksushäire). Lisaks toodi kahel korral välja ka migreen, mis RHK-10 alusel on neuroloogiline häire, kuid mis võib olla kaasuvaks näiteks depressiooni puhul.

Kõigepealt uuriti vastajatelt, kuidas nad defineerivad psüühilist erivajadust. Küsimustikust selgus, et inimese jaoks, kellel esineb psüühikahäire, tähendab psüühiline erivajadus olukorda, kus ei pruugita igapäevaelu toimetustega hakkama saada sama hästi kui terve inimene. Lisaks võib psüühikahäire kohati vähendada funktsioneerimist, mistõttu on vajadus kohanduste järele. Psüühiline erivajadus tähendab sageli ka vajadust saada arstiabi. Küsimuse “Mida tähendab Teie jaoks psüühiline erivajadus?” vastustest tuli välja, et erinevate psüühikahäiretega inimesed defineerivad kohati psüühilist erivajadust erinevate probleemidena.

Uuritavad, kes põevad meeleoluhäireid (N=6) tähendab psüühiline erivajadus probleemi, mis vähendab funktsioneerimist, tekitab raskusi igapäevatoimetustega ning seetõttu vajab inimene tavaelus kohandusi normaalseks toimimiseks. Samuti vajab inimene arstiabi.

Veel toodi välja, et psüühikahäire tähendab, et inimene ei saa osaleda igapäevaelus samadel tingimustel kui tavainimene ning vajab abimeetmeid.

Inimese jaoks, kellel on skisofreenia (N=1), tähendab erivajadus püsivat häiret, mille tõttu on toimunud kõrvalekaldeid vaimses tervises. Püsiv kõrvalekalle häirib eraalu, mille tõttu on vaja kohandada oma igapäevategevusi– tööd, suhteid, elurütmi.

Pervasiivse arenguhäirega (siia kuuluvad autism ja autismispektriga häired) inimesed (N=2) defineerivad psüühilist erivajadust kui puuet. Veel kui erisusi, mille tõttu ei ole võimalik alati hakkama saada erinevates situatsioonides teistega võrdselt. Autismispektrihäirega üliõpilane kirjeldab, et tema erivajadusest tuleneb vajadus rutiinile ja süstemaatilisusele. Autismiga üliõpilase jaoks on kontaktõpe raskem, mistõttu on eelistus distantsõpe.

Ärevushäiretega inimeste (N=2) jaoks tähendab psüühiline erivajadus raskendatud toimetulekut igapäevaelus, mis võib muuta raskeks teatud tegevusi ja protsesse, mis vaimset tervete inimeste jaoks tunduvad iseenesestmõistetavad ning tulevad kergelt.

Isiksusehäirega inimesele (N=1) tähendab psüühiline erivajadus raskendatud toimetulekut igapäevaelus.

Migreeni põdevate inimeste jaoks (N=2) tähendab erivajadus ootamatuid tervisest tulenevaid põhjusi, mis takistavad õppetöös osalemist vastavalt nõuetele. Uuritav 4 vastas: „Paraku hetkel ülikool sellega ei arvesta ja puudunud eksamikord saab hindeks F, mis mõjutab keskmist hinnet. See on ebaõiglane erivajadusega tudengi suhtes.“

Küsisime uuringus osalejatelt, millised on probleemid tingitud psüühilisest erivajadusest nii igapäevaelus kui õppetöös. Psüühilise erivajadusega üliõpilastel esineb tingituna vaimse tervise probleemidest raskusi nii igapäevaelus kui õppetöös. Nii igapäevaelus kui ka õppimise käigus esinevatest raskustest nimetati järgmiseid probleeme:

- keskkonnast tulenev pinge– rutiini ja stabiilsuse vajadus (oli nimetatud kahe vastaja poolt);
- sotsiaalsete suhetega seonduvat– suhete reguleerimise vajadust, sotsiaalsete suhete intensiivsust ja liigset kinnisust (oli nimetatud nelja vastaja poolt);
- järske muutusi aktiivsuses ja energiatasemes– väsimust, depressiivsust, maniat (oli nimetatud kahe vastaja poolt);
- üldist igapäevast funktsioneerimist (oli nimetatud kahe vastaja poolt);
- õppetöös esinevaid raskusi– esinemisärevust, eksamiärevust, raskusi asjade lõpule viimisega, haigushood, mis segavad õppetöös osalemist (oli nimetatud nelja vastaja poolt).

Keskkonnast tulenevate pingete näol on psüühilise erivajadusega tudengid mõtestanud maailma kui ohtlikku keskkonda, mis takistab osades olukordades head sooritust. Uuritav 1 vastas näiteks nii: „Minu jaoks on vaja, et keskkond oleks võimalikult rahulik ja aktsepteeriv. Vastasel juhul jääb minu sooritus kesiseks.“ Psüühilise erivajadusega tudengid tõid välja, et peavad olema palju arvestavamad ja märkavamad erinevate väliste stressorite ning keha ja meele poolt antavate signaalide osas. Keskkonnast tulenevad pinged võivad psüühilise erivajadusega üliõpilasel tekitada väga kõrget psühholoogilist pinget, läbipõlemist ning vältimiskäitumist. Psüühilise erivajadusega tudengid tõid oma vastustes välja, et vajaksid lähtudes keskkonnast tulenevate pingetega eelkõige paindlikkust, aga ka suuremat vastutulelikkust õppejõudude poolt, mis sisu poolest võiks tähendada ka suuremat paindlikkust tähtaegade ja vajadusel järeltöö aegade leidmisega. Üliõpilaste seas oli ka neid, kes soovisid võimalust teha arvestusi eraldi ruumis. Välja toodi ka vajadust sellise nõustamise järele, millist abi on võimalik ülikooli poolt saada ning kust täpsemalt seda otsida.

Sotsiaalsete suhetega seonduvast tõid psüühilise erivajadusega tudengid välja, et tuntakse end rohkem stressis ja üksi kui muidu, mis lisab igapäevastesse tegevustesse asjatut pinget, muutes raskeks ja keerukaks paljud lihtsad olukorrad, näiteks suhtlemise või millegi uue tegemisega. Sotsiaalsete suhetega seotud probleemidega on tekkinud raskusi suhete leidmisel/hoidmisel. Õppetöös on suured raskused eelkõige rühmatöödega, sest need hõlmavad tihti sunnitud suhtlemist. Psüühilise erivajadusega tudengite seas on tulnud ka ette, et rühmatöid tehakse üksinda, mistõttu on töö maht suurem kui ette nähtud. Tingituna sotsiaalsete suhetega seonduvatest probleemidest vajaksid üliõpilased rohkem paindlikkust õppetöö korralduses. Toodi ka välja, et palju abi oleks sõbralikust tugiisikust.

Aktiivsuse ja energiataseme muutustega seonduvatest probleemidest, mis võivad esineda näiteks bipolaarse meeleoluhäire või depressiooni korral, tõid psüühilise erivajadusega tudengid välja peamiselt liigset kohustuste võtmist, halbu otsuseid, liigkulutamist ja magamatust mania ajal. Depressiooni ajal võib probleemiks olla ka voodist tõusmine ja seetõttu väga suured takistused koolitöös. Seoses muutustega aktiivsuses ja energiatasemes on psüühilise erivajadusega tudengid kogenud meeleolukõikumisi, hallutsinatsioone ja ühiskondlikku stigmat. Häired, mis toovad endaga kaasa selliseid sümptomeid, võivad ootamatult kontrolli alt väljuda. Seetõttu võivad üliõpilased sagedaste arstivisiitide tõttu vajada kohati suuremat vastutulelikkust kodutööde, seminaride ja eksamite osas.

Õppetöös esinevatest raskustest tõid psüühilise erivajadusega üliõpilased välja esinemisärevust, eksamiärevust, asjade lõpule viimist ning haigushooge, mis segavad õppetöös osalemist. Nimetati ka raskusi, mis tulenevad esitluste tegemisega kaastudengite ees. Tudengid

toovad välja, et ei ole suutnud käia kohal loengutes ning asju õigeks ajaks ära esitada. On läbi kukutud ka aineid. Esinemisärevusega seondult on tulnud ette probleeme ka seminarides sõna võtmisega. Ette on tulnud ka niivõrd tugevat eksamiärevust, et on tekkinud takistus kirjutada ja mõelda. Õppetöös võib tulla ette raskusi ülesannete õigeaegsete sooritamisega ning eksamite sooritamisega. Eksamiärevus võib põhjustada tähelepanu hajumist ja vigade tegemist. Raskusi võib tekitada ka seminaridest ning loengutest osa võtmine – aktiivne osalus õppetöös. Üliõpilased on välja toonud, et abi saaks nad paindlikkusest, sealhulgas võimalust vajadusel teha asju omas tempos. Toodi välja ka soovi sõbralikuma suhtumise ja mitte niivõrd reeglite kordamise järelle. Soovitaks, et õppejõud oleksid teadlikumad, et üliõpilaste seas võib esineda psüühilist erivajadust. Teadlikkuse eesmärgiks mõistvus ja paindlikkus.

Lisaks esitati uuritavatele küsimus, millist tuge nad õppetöös vajaksid. Vastused on koondatud tabelisse. Sealt nähtub, et kõige olulisemad on vastajate arvates paindlikkus (N=6) ja vastutulelikkus (N=2). Psüühilise erivajadusega tudengid tõid lisaks abimeetmetena välja ka vajaduse võimalusel sooritada eksameid eraldi ruumis (N=1), tugiisiku olemasolu (N=1), nõustamist (N=1), sõbralikku suhtumist ja mõistmist (N=1), süsteemsust õppetöös (N=1), suuremat teadlikkust psüühikahäiretest õppejõudude seas (N=1).

Tabel 1

Psüühilise erivajadusega tudengite poolt välja toodud abimeetmed

Toetusmeetmed	Vastajate arv (N)
Vastutulelikkus	N=2
Paindlikkus	N=6
Võimalus vajadusel sooritada eksameid eraldi ruumis	N=1
Tugiisik	N=1
Nõustamine	N=1
Sõbraliksuhtumine ja mõistmine	N=1
Süsteemus õppetöös	N=1
Suurem teadlikku psüühikahäiretest õppejõudude seas	N=1

Allikas: Autori koostatud

Küsisime psüühilise erivajadusega tudengitelt ka seda, kas ja keda on nad ülikoolis oma erivajadusest teavitanud ning põhjuseid, juhul kui ei oldud oma erivajadusest ülikoolis teada antud. 11-st üliõpilasest 5 ei ole ülikooli oma erivajadusest teavitanud. Üliõpilased tõid välja järgmisi põhjuseid, miks ei oldud oma erivajadusest teavitatud:

- stigma/soov mitte saada külge märki (oli nimetatud nelja vastaja poolt);
- hirm halva suhtumise ees (oli nimetatud ühe vastaja poolt);
- keeruline korraldus (oli nimetatud ühe vastaja poolt);
- puuduv vajadus teavitamiseks (oli nimetatud ühe vastaja poolt);
- ei näinud teavitamises abi saamise võimalikkust (oli nimetatud ühe vastaja poolt).

Psüühilise erivajadusega üliõpilasest on ülikooli oma erivajadusest teavitanud 6 üliõpilast. Ühel korral on teavitatud dekanaati, kolmel korral õppejõudu, kahel korral õppekorraldusspetsialisti, kolmel korral erivajadusega üliõpilase nõustajat. Üliõpilastelt, kes on ülikooli oma erivajadusest teavitanud, küsisime kui mugavalt nad end seda tehes viie palli skaalal tundsid (1- väga ebamugavalt, 5- väga mugavalt). “Olen teavitanud” vastused on jagatud kategooriatesse ülikoolis teavitatu ametikoha järgi. Kaks üliõpilast nentisid, et nemad tundsid end õppejõudu teavitades väga ebamugavalt ning üks üliõpilane neutraalselt. Õppekorraldusspetsialisti teavitades tundsid mõlemad kaks üliõpilast, kes on seda teinud väga ebamugavalt. Erivajadusega üliõpilaste nõustajat teavitades tundsid kaks üliõpilast end väga ebamugavalt ja üks üliõpilane ebamugavalt. Dekanaati teavitades tundis üliõpilane end neutraalselt.

Küsisime uuritavatelt, milliseid abimeetmeid on nad seoses oma psüühilise erivajadusega kasutanud. Kasutatud on psühholoogilist nõustamist (sealhulgas ülikooli poolt pakutavat), perearsti ja psühhiaatri abi ja nõustamist erivajadustega üliõpilasele. Sõltuvalt probleemide iseloomust, võivad vajadused abimeetmete järgi olla erinevad. Üliõpilaste poolt kasutatavaid abimeetmeid analüüsisime lähtuvad sellest, millistele probleemidele on lahendusi otsinud. Vastustele tuginedes loodud probleemide kategooriad olid järgmised:

- meeleolu probleemid– läbipõlemine, pinge talumine, meeleolu alanemine, meeleolu kõikumine;
- psühholoogilised aspektid– eneseväärikuse langus, raskused suhetes, vähene julgus ennast väljendada, vältimiskäitumine;
- õppetööga seonduvad probleemid– kodutööde õigeaegne esitamine, õppetöös osalemine, grupitööde tegemine, esinemine, sõna võtmine;
- ühiskondlik stigma.

Üliõpilased, kes on kogenud probleeme seoses meeleoluga, on otsinud abi psühholoogidelt, psühhiaatritelt ning on olnud ka statsionaarsel ravil. Probleemidega, mis hõlmavad psühholoogilisi aspekte, on otsitud abi psühhiaatrit, psühholoogilt, sealhulgas ülikooli psühholoogilt. Õppetööga seotud probleemidega on pöördutud samuti psühhiaatri ja psühholoogide poole. Küsisime ka millist tuge on psüühilise erivajadusega tundegid erinevatelt abimeetmetelt saanud. Seda, millist tuge on üliõpilased pöördumisest saanud, analüüsisime järgmiste kategooriate abil:

- psühholoogiline nõustamine, sealhulgas ülikooli poolt pakutav;
- erivajadustega üliõpilaste nõustamine;
- arst (psühhiaater, perearst).

Analüüsist selgus, et erivajadustega üliõpilaste nõustamiselt, mida on kasutanud kaks tudengit, abi ei saadud. Näiteks vastas uuritav 4 küsimusele järgmiselt: “Abi formaalne, kuid mitte päriselt toimiv.” Uuritav 9: “Pöördusin korra meili teel, eriti abi ei saanud.” Uuritav 4 vastas: “Hetkel tundub erivajadustega arvestamine vaid ülikooli sõnakõlksuna, kui on vaja lahendada reaalsel olukorda, siis pakutud lahendus pole 100 protsenti tudengist lähtuv, vaid pigem jäik õppekorralduse eeskirjast lähtumine.” Arstiabist on tudengid välja toonud järgmist: Uuritav 10: “Saan elada normaalset elu.” Uuritav 8: “Sain nõu ja mõnel korral olen saanud puudumisi vabandavaid tõendeid.” Uuritav 5: “Ravi, mis aitas hakkama saada.” Uuritav 2: “Raviskeemi/plaani, korrektsed ja sobivad ravimid.” Tuge ülikooli poolt pakutavast psühholoogilisest nõustamisest on otsinud kolm üliõpilast, kellest ühe jaoks abi ei toimunud: “Kontakt ei olnud mulle sobiv. Sain pigem tulevikuga seoses erialast infot.” Teised kaks psüühilise erivajadusega üliõpilast jäid ülikooli poolt pakutava psühholoogilise nõustamisega rahule. Üks üliõpilane kirjutas vastusesse järgmist: “Ülikooli poolt pakutava psühholoogilise nõustamise kaudu jõudsin psühholoogilise abini (kliiniline psühholoog), mida väga vajasin. Kriisisituatsioonides on abi sõna otseses mõttes mind elus hoidnud.” Teine üliõpilane kirjutas: “Sain näpunäiteid ja võimalusi olukorra paremaks muutmiseks.”

Küsisime psüühilise erivajadusega tudengitelt ka ravi saamist lähiminevikus ning milliste meetodite abil toetavad nad oma vaimset tervist. Ravi on saanud viimase kuue kuu jooksul 10 üliõpilast 11-st ning ravi ei ole saanud üks üliõpilane. Ravimeid võtab 9 üliõpilast 11-st, psühhoteraapias käib 10 üliõpilast, nõustamisel 8 üliõpilast. Lisaks toodi eneseabimeetoditena välja meditatsiooni, jooksmas käimist, eneseharimist, tervislikke eluviise– tasakaalustatud toitu ja piisavat und, lisaks suhete hoidmist lähedaste, pere ja sõpradega.

Küsisime psüühilise erivajadusega üliõpilastelt ka küsimusi nende akadeemilise edasijõudmise kohta. Sõltuvalt oma tervislikust seisundist on akadeemilisel puhkusel viibinud 5 üliõpilast 11-st. Akadeemilisel puhkusel ei ole viibinud 6 üliõpilast, kuid nendest 2 on seda tugevalt kaalunud. Uuritav 4: „Jah, just seetõttu pidin hetkel õppetöö katkestama, sest tervis ei lubanud ülikooli poolsete lahenduste abil jätkata, kuna need ei arvesta reaalselt konkreetse erivajaduse olemusega. Tuleks muuta õppekorralduse eeskirja, kus piisav tõend on puue ja seetõttu puudumine ei too automaatselt F ja keskmise hinde langust, eksamikordade kaotamist nagu praegu.“ Psüühilise erivajadusega üliõpilase aritmeetiline keskmine kaalutud keskmisest hindest on 3,58. Kõige madalamad hinded olid 2,05 (uuritav 4) ja 1,74 (uuritav 6). Uuritav 4 kirjeldab: „2,05 tänu F-idele, kui ei saanud tervise tõttu eksamile ilmuda, aga mis kajastuvad nagu sooritused. Kui lisada täpsustuseks, et hinded on hea tervise korral, kui on olnud võimalik eksamile minna A, B, C– siis haiguse tõttu igavesti F karistamine on erivajadustega tudengi suhtes ebaõiglane. Samuti see, et peame pidevalt tõestama oma erivajadust– see on vaimselt koormav.“

Küsisime psüühilise erivajadusega üliõpilastelt, kas nad kasutaksid ülikooli poolset tuge rohkem, kui neil oleks võimalik jääda anonüümseks. 8 psüühilise erivajadusega üliõpilast 11-st kasutaksid ülikooli poolt pakutavaid teenuseid rohkem, kui oleks võimalik jääda anonüümseks. Uuritav 10 vastas: „Jah. Muidugi sõltub, millist tuge pakutaks.“ Uuritav 2 vastas: „Ilmselt jah, sest depressiooni ajal tingib sotsiaalne ärevus selle, et viimane asi, mida teha tahaks oleks kellelegi oma probleeme kurta isikustatud kujul.“ Kaks üliõpilast tõid vastuses välja, et nende jaoks ei ole anonüümsus oluline.

Arutelu ja järeldused

Küsitluse tulemustest selgus, et psüühilise erivajadusega üliõpilaste seas on 5 tudengit 11-st viibinud tervisliku seisundi tõttu akadeemilisel puhkusel ja 2 nendest, kes ei ole kunagi vormistanud akadeemilist puhkust, on seda tugevalt kaalunud. Sellest järeldub, et psüühilise erivajadusega tudengite seas ei esine probleeme ainult seoses igapäevaeluga, vaid ka seoses õppetööga. Peamised probleemid, mida õppetööga seoses nimetati, olid tervislikest eripäradest tingitud raskused esinemisärevusega, eksamiärevusega, asjade lõpule viimisega, loengutes kohal käimisega, asjade õigeaegse esitamisega, ainetest läbi kukkumisega, seminarides sõna võtmisega ja eksamite sooritamisega.

Psüühilise erivajadusega tudengite õppetööga seonduvaid probleeme aitaks lahendada, kui neil oleks lihtne teavitada juba semestri alguses õppejõude oma psüühilisest erivajadusest ja võimalusest, et õppetöö käigus võib tekkida takistusi. Hetkeseisuga oli 11-st psüühilise

erivajadusega üliõpilasest õppejõudu teavitanud vaid 3 üliõpilast. Küsitlusest selgus, et üliõpilased tundsid end seda tehes ebamugavalt. Põhjustena toodi välja stigma – kartus saada endale külge märk. Ka võimalik eelarvamuse tekkimine, et püütakse lihtsamalt läbi saada. Kuna psüühilise erivajadusega üliõpilaste seas tekitab oma erivajadusest teavitamine suurt ebamugavust, siis võidakse seda vältida, mis tähendab püüdu ise oma jõududega hakkama saada. See võib psüühilise erivajadusega tudengile tähendada lisanduvat pinget, mille tõttu võib tekkida juurde tervislikke probleeme. Hea lahendus, mida ülikool juba ka rakendab, on teadlikkuse suurendamine õppejõudude ja ülikooli töötajate seas, et vähendada ülikoolis ühiskondlikku stigmat. Teavitustöö toimumise kohta võiks anda ülevaadet ka psüühilise erivajadusega tudengitele, et nad tunneksid, et ülikool arvestab, et tudengite seas esineb psüühilist erivajadust.

Kuna uuringust selgus, et üliõpilased tunnevad end ebamugavalt teavitades ülikooli töötajaid oma erivajadusest, võiks teise lahendusena luua üliõpilastele võimalus saada nõustamist usaldusväärselt tugiisikult. Üks psüühilise erivajadusega tudeng tõi välja, et abi oleks sõbralikust tugiisikust. Autori arvates võiks ülikool teha koostööd kogenud ja abivalmiste vanema kursuse psüühilise erivajadusega tudengitega, kes viiksid läbi teavitusseminare psüühilise erivajadusega üliõpilaste seas. Üks üliõpilane tõi vastuses välja, et julgeks rääkida oma erivajadusest, kui teaks usaldusisiku tausta. Seega võiks olla ülikooli kodulehel kättesaadav selliste tudengite kontaktid väikese tutvustusega, et suurendada psüühilise erivajadusega tudengite usaldust. Eesmärgid oleksid suurendada teadlikkust ülikooli poolt pakutavatest abimeetmetest. Samuti tutvustada läbi teavitustöö reegleid ja head tava, et ennetada olukordi, kus õppejõudu teavitatakse probleemidest alles semestri lõpus või pärast eksamist läbikukkumist. Üks eesmärk oleks üliõpilasi julgustada oma probleemidega õigel ajal ülikooli töötajate poole pöörduma, et ennetada nimetatud probleeme nagu näiteks eksamist läbi kukkumist tervislikel põhjustel. Nii varasematest uuringutest kui ka küsitlusest selgus, et oma probleeme avataks rohkem, kui psüühilise erivajadusega tudengitel oleks võimalik jääda anonüümseks. Seega võiks tudengitel olla võimalus teha esmapöördumine tugiisiku poole anonüümselt, saada nõu võimalike lahenduste osas ning siis iseseisvalt otsustada, kas pakutud lahendustega edasi minna.

Seni on tudengid ülikooli poolt pakutavatest teenustest saanud enim abi psühholoogilisest nõustamisest. Eelpool välja toodud ülikooli töötajate seas teadlikkuse suurendamise üks eesmärk võiks olla oskus ja julgus suunata üliõpilasi psühholoogilisse nõustamisse. Abi on psüühilise erivajadusega tudengid otsinud ka erivajadusega üliõpilase nõustajalt, kuid abi leiti olevat pigem formaalne kui toimiv. Kuna erivajadusega üliõpilaste

õppimisprotsess on vähe reguleeritud, on erivajadusega üliõpilase nõustajal raske pakkuda üliõpilastele just nende erivajadusest sõltuvaid lahendusi. Üks üliõpilane tõi oma vastuses välja, et ülikool ei lähtu abi pakkumisel erivajadusest, vaid jäikadest reeglitest. Üks lahendus võiks olla õppejõudude ja psüühilise erivajadusega tudengite koostöö reguleerimine õppekorralduseeskirjaga. Eesmärk oleks muuta psüühilise erivajadusega üliõpilaste õppetööd paindlikumaks luues võimalused õppetöö kohandamiseks, kuid samas luua kindlad reeglid, et mitte suurendada õppejõudude juba olemasolevat suurt töömahtu ning tagada ka õppekavast kinni pidamine.

Käesoleva uurimistöö peamiseks piiranguks on uuritavate vähesus. Kõik psüühilise erivajadusega tudengid ei ole liitunud erivajadusega tudengite listiga ning ei ole teavitanud ülikooli oma psüühilisest erivajadusest. Tuginedes uuringu tulemustele võib paljude psüühilise erivajadustega tudengite jaoks olla sellel teemal rääkimine väga ebamugav. Uurimistöö empiirilise osa põhjal tehtud teoreetilised ja praktilised järeldused põhinevad vaid 11 psüühilise erivajadusega tudengi vastustele ja nende analüüsile. Psüühilise erivajadusega tudengite ülikooli poolt pakutavate tugimeetmete vajaduse kaardistamine oleks olnud tulemuslikum viies läbi intervjuusid, kuid arvestades seda, kui vähesed olid nõus vastama anonüümsele küsimustikule, oleks intervjuueeritavaid olnud suure tõenäosusega vähem kui küsitlusele vastajaid, sest see oleks eeldanud intervjuerijale erivajadusest rääkimist oma nime ja näoga.

Kasutatud kirjandus

1. Ballester, L., Alayo, I., Vilagut, G., Almenara, J. Cebrià, A. I., Echeburúa, E., Gabilondo, A., Gili, M., Lagares, C., Piqueras, J. A., Roca, M., Soto-Sanz, V., Blasco, M. J., Castellví, P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Auerbach, R. P., Nock, M. K., Kessler, R. C., Jordi, A. (2020). Mental disorders in Spanish university students: Prevalence, age-of-onset, severe role Retrieved from <https://www-sciencedirect-com.ezproxy.utlib.ut.ee/science/article/pii/S0165032720306273?via%3Dihub>
2. Farrer, L. M., Gulliver, A., Katruss, N., Bennett, K., Bennett, A., Ali, K., Griffiths K. M. (2020). Development of the uni virtual clinic: An online programme for improving the mental health of university students. *British Journal of Guidance & Counselling*, 3. DOI: 10.1080/03069885.2020.1729341
3. O'Shea, A. (2017). Disability identity and use of services among college students with psychiatric disabilities. *Qualitative Psychology*, 5(3). DOI: 10.1037%2Fqap0000099
4. Parekh, R. (2018 a). Warning signs of mental illness. The American Psychiatric Association (APA). Retrieved from <https://www.psychiatry.org/patients-families/warning-signs-of-mental-illness>
5. Parekh, R. (2018 b). What is mental illness? The American Psychiatric Association (APA). Retrieved from <https://www.psychiatry.org/patients-families/what-is-mental-illness>
6. Tartu Ülikooli psühhiaatrikliinik. (1993). RHK- 10/V- Psüühika- ja käitumishäired. TÕ Kliinikum. Kasutatud <https://www.kliinikum.ee/psyhhaatriakliinik/lisad/ravi/RHK/RHK10-FR17.htm>
7. Tuckett, A., Dip, G., Ahern, K., Storrie, K. (2010). A systematic review: Students with mental health problems– A growing problem. *International Journal of Nursing Practice*, 16 (1). DOI: 10.1111/j.1440-172X.2009.01813.x
8. World Health Organization (WHO). (2014). Stigma and discrimination. Retrieved from <https://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/priority-areas/stigma-and-discrimination>
9. Wu, Y., Sang, Z., Chang, X., Margraf, J. (2020). The Relationship Between Resilience and Mental Health in Chinese College Students: A Longitudinal Cross-Lagged

Analysis. *Frontiers in psychology*. Retrieved from
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.00108/full>

10. Tartu Ülikooli psühhiaatriakliinik. (1993). RHK- 10/V- Psüühika- ja käitumishäired. *TÜ Kliinikum*. Retrieved from
<https://www.kliinikum.ee/psyhhaatriakliinik/lisad/ravi/RHK/RHK10-FR17.htm>

Lisa 1. Küsimustik

1. Mida tähendab Teie jaoks psüühiline erivajadus?
2. Milline on Teie psüühiline erivajadus?
3. Kuidas psüühiline erivajadus teid igapäevaelus mõjutab?
4. Kas olete teavitanud ülikooli oma psüühilisest erivajadusest?
 - a) Ei ole ja ei plaanigi;
 - b) mõtlesin, aga pole jõudnud;
 - c) teavitasin üksuse õppekorraldusspetsialisti; teavitasin õppejõudu;
 - d) teavitasin erivajadustega üliõpilaste nõustajat;
 - e) teavitasin kedagi muud, palun täpsustage
5. Kui olete ülikooli oma psüühilisest erivajadusest teavitanud, siis kui mugavalt Te end seda tehes tundsite?

0 - Ei ole teavitanud; 1- väga ebamugavalt; 2- ebamugavalt; 3- neutraalselt; 4- mugavalt; 5- väga mugavalt
6. Kui Te ei ole ülikooli oma psüühilisest erivajadusest teavitanud, siis mis on olnud selle põhjus?
7. Milliseid takistusi/raskusi on ette tulnud tingituna Teie psüühilisest erivajadusest? Tooge palun näiteid.
8. Millist abi olete kasutanud?
 - a) Olen pöördunud erivajadusega üliõpilase nõustaja poole
 - b) Olen kasutanud ülikooli poolt pakutavat psühholoogilist nõustamist
 - c) Muu: täpsustus
9. Millist abi saite sellest pöördumisest?
10. Millist abi vajaksite õpingute käigus ülikooli poolt?
11. Kas kasutaksite ülikooli poolset tuge rohkem, kui Teil oleks võimalus jääda anonüümseks?
12. Kas olete viibinud oma tervisliku seisundi tõttu akadeemilisel puhkusel?
13. Kuidas oma vaimse tervise eest hoolitsete?
 - a) Võtan ravimeid
 - b) Käin psühhoteraapias
 - c) Käin nõustamisel
 - d) Harrastan tervislikke eluviise
 - e) Muu: palun täpsustage
14. Mis on Teie keskmine hinne? (kaalutud keskmine)

15. Kas olete saanud ravi (medikamentooset ja/või psühholoogilist) vaimse tervise probleemide osas?
- a) ei ole
 - b) jah olen viimase 6 kuu jooksul
 - c) jah olen aasta jooksul
 - d) jah olen enam kui aasta tagasi

Käesolevaga kinnitan, et olen korrektselt viidanud kõigile oma töös kasutatud teiste autorite poolt loodud kirjalikele töödele, lausetele, mõtetele, ideedele või andmetele.

Olen nõus oma töö avaldamisega Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace.

/Karmen Kozma/