

კოვიდპანდემია და სტუდენტების ფსიქოლოგიური მდგომარეობა

მადონა კეკელია,

ფსიქოლოგიის მეცნიერებათა დოქტორი, პროფესორი,
საქართველოს ეროვნული უნივერსიტეტი სეუ

ელისო კერესელიძე,

ფსიქოლოგიის მეცნიერებათა დოქტორი, პროფესორი,
საქართველოს ეროვნული უნივერსიტეტი სეუ

ინა შანავა,

სოციალურ მეცნიერებათა დოქტორი, ასოცირებული პროფესორი,
საქართველოს ეროვნული უნივერსიტეტი სეუ

აბსტრაქტი

ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეული დაავადება (COVID-19) 2019 წლის დეკემბრის ბოლოს ჩინეთში, ქალაქ ვუჰანში დაფიქსირდა და მისთვის დამახასიათებელი ვირულენტობის მაღალი ხარისხიდან გამომდინარე, მთელს მსოფლიოში სწრაფად გავრცელდა. 2020 წლის 11 მარტს ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციამ ვითარება პანდემიად შეაფასა, საქართველოში კი 2020 წლის მარტს საგანგებო მდგომარეობა გამოცხადდა. ვირუსის გავრცელების შეზღუდვის მიზნით ამოქმედდა „ლოქდაუნი“ და, გარდა გადაუდებელი შემთხვევებისა, მოსახლეობას სახლიდან გასვლის უფლება შეეზღუდა, საგანმანათლებლო დაწესებულებებში სასწავლო პროცესი შეჩერდა, აიკრძალა ყველა სახის თავყრილობა და საზოგადოებრივი ტრანსპორტით გადაადგილება. ამ პირობებში, ჯანმრთელობის გაუარესებასთან დაკავშირებულ საფრთხეებთან და ეკონომიკურ პრობლემებთან ერთად, სტუდენტები განათლების მიღების კუთხითაც რთულ ვითარებაში აღმოჩნდნენ, რაც ონლაინ სწავლებაზე გადასვლით იქნა განპირობებული.

სტუდენტების სოციალური ჯგუფი ცხოვრების აქტიური წესით, ურთიერთობების ფართო სპექტრითა და კონტაქტებით გამოირჩევა. ვირუსის გავრცელების შეწყვეტის მიზნით, ქვეყნის მასშტაბით შემუშავებული სოციალური დისტანცირების პოლიტიკისა და განხორციელებული ღონისძიებების შედეგად, კონტაქტების შემცირებამ მარტოობის განცდასა და დეპრესიას მისცა ბიძგი. ყოველივე ეს კი, სავარაუდოდ, სტუდენტთა ფსიქოლოგიურ კეთილდღეობაზე უარყოფითად მოქმედებს. დადასტურებულია, რომ სტუდენტებში სტრესის მაღალი მაჩვენებელი დაკავშირებულია დაბალ ფსიქოლოგიურ კეთილდღეობასთან, რაც თავის მხრივ, შესაძლოა, ცუდი აკადემიური მოსწრებისა და სოციალურ-ფსიქოლოგიურ პრობლემების წარმოშობის საფუძველი გახდეს.¹ ზემოთქმულიდან გამომდინარე, ნაშრომის მიზნად განისაზღვრა კოვიდპანდემიით

¹ S. Akhter, "Psychological Well-Being in Student of Gender Difference". The International Journal of Indian Psychology Volume 2, Issue 4, 2015.

T. Munir, S. Shafiq, Z. Ahmad, S. Khan, "Impact of Loneliness and Academic Stress on Psychological Well Being among College Students". Academic Research International Vol. 6(2) March 2015.

გამოწვეული შეზღუდვების პირობებში, სტუდენტებთან მარტოობის, დეპრესიისა და ფსიქოლოგიური კეთილდღეობის მაჩვენებლებს შორის კავშირის დადგენა. მიზნის შესაბამისად, გამოყენებულ იქნა პაციენტის ჯანმრთელობის კითხვარი (PHQ-4), მარტოობის (UCLA) და ფსიქოლოგიური კეთილდღეობის საკვლევი სკალები (PWBS). მიღებული შედეგების ანალიზის საფუძველზე გამოვლინდა, რომ დეპრესია, შფოთვა და მარტოობა უარყოფით კავშირშია ფსიქოლოგიურ კეთილდღეობასთან. განსხვავებები დემოგრაფიული მახასიათებლების მიხედვით იქნა გაანალიზებული.

საკვანძო სიტყვები: ფსიქოლოგიური მდგომარეობა, მარტოობა, დეპრესია, ფსიქოლოგიური კეთილდღეობა.

შესავალი

კოვიდპანდემიის პირობებში, თანამედროვე სამყაროსთვის ფსიქოლოგიურ კეთილდღეობასთან დაკავშირებული პრობლემები განსაკუთრებით აქტუალურია. ახალ რეალობაში, პანდემიით შექმნილი პრობლემები იწვევს საზოგადოებაში სტრესის, შფოთვისა და დეპრესიის მაჩვენებლების ზრდას, რაც შესაძლოა ცხოვრებისადმი პესიმისტური დამოკიდებულების, თავდაჯერებულობის შემცირების, მომავლისადმი რწმენის დაკარგვის, ცხოვრებისეული მიზნებისა და ღირებულებების შეცვლის განმსაზღვრელი გახდეს.

ფსიქოლოგიური კეთილდღეობისა და სულიერი ჯანმრთელობის მიმართ ინტერესმა პიკს 1950-იანი წლების ბოლოდან 1970-იან წლებამდე პერიოდში მიაღწია. ფსიქოლოგიური კეთილდღეობა მოიაზრებს ბედნიერების, ცხოვრებით კმაყოფილებისა და ადამიანის მიერ სტრესული სიტუაციების წარმატებით დაძლევის განცდას.²

ფსიქოლოგიური კეთილდღეობა შესაძლოა კოგნიტიური და ემოციური თვალსაზრისით იქნას განხილული, რაც გულისხმობს ადამიანის მიერ საკუთარი სოციალური ცხოვრების, მდგომარეობისა და ურთიერთობების დადებითად შეფასებას. კოგნიტიური შეფასება მოიაზრებს პიროვნების ცხოვრებისეული მდგომარეობით კმაყოფილების ხარისხს. აფექტური ასპექტი, უმთავრესად, გრძნობებს ეყრდნობა და ასახავს, თუ რამდენად ხშირად განიცდის ადამიანი ბედნიერებასა და სევდას. ეს შეფასება ეფუძნება დაშვებას, რომ ადამიანები დიდ მნიშვნელობას ანიჭებენ კარგსა და ცუდს, და შესაბამისად, ისინი ასევე აფასებენ საკუთარ ცხოვრებასაც, ე.ი. როგორც კარგს ან ცუდს.³

აღსანიშნავია, რომ გარდა სოციალური ცხოვრებით კმაყოფილებისა, დემოგრაფიული და ცხოვრებისეული ასპექტები შესაძლოა, ფსიქოლოგიურ კეთილდღეობაზე ზეგავლენას ახდენდნენ იმ შემთხვევაშიც, თუ ის საკუთარი მიზნის მიღწევით არის განპირობებული.

ბოლო ორი ათწლეულის განმავლობაში, ემპირიულ კვლევებში გამოიყენებოდა Ryff-ის სკალები. კვლევები მოიცავდა სამუშაოსთან, გადაადგილებასთან, პიროვნებასთან, მის კეთილდღეობასთან და ნიჭიერი სტუდენტების მიერ მათი პოტენციალის რეალიზაციის უნართან დაკავშირებულ საკითხებს. ამას გარდა, Ryff-ის მოდელი გამოიყენებოდა კოლეჯის

² R. K. Bhagchandani, Effect of Loneliness on the Psychological Well-Being of College Students, International Journal of Social Science and Humanity, Vol. 7, No. 1, January 2017.

³ S. Akhter, Psychological Well-Being in Student of Gender Difference. The International Journal of Indian Psychology Volume 2, Issue 4, 2015.

სტუდენტებში დეპრესიის ხარისხის, ღირებულებათა სისტემის და პერფექციონიზმის შესასწავლად.⁴

სტუდენტთა ფსიქოლოგიური კეთილდღეობა კვლევების ცენტრალურ თემას წარმოადგენს. სოციალური იზოლაციისა და აკრძალვების პირობებში, ფსიქო-სოციალურ პრობლემებთან ერთად, საგანმანათლებლო სისტემაში განხორციელებული სწავლების ფორმატის ცვლილება (სწავლების დისტანციურ რეჟიმზე გადასვლა) და სოციალური ურთიერთობების შეზღუდვაც სტუდენტებისათვის მტკივნეული აღმოჩნდა. უნივერსიტეტში სწავლის გაგრძელება ახალგაზრდისათვის ნიშნავს მისი ინდივიდუალობის ძიებას, რეალიზაციას, ახალ და საინტერესო სოციალური ურთიერთობებს, დამოუკიდებლობას.

პანდემიის პირობებში სოციალური იზოლაციისას, ემოციური და სოციალური მხარდაჭერის შეზღუდვამ შეიძლება ბიძგი მისცეს მარტობისა და დეპრესიის განცდას. ცნობილია, რომ სტუდენტებს, რომლებიც მარტობას განიცდიან, აწუხებთ არასრულფასოვნების კომპლექსი და დაბალი თვითფექტურობა. თვითრწმენის დაბალი ხარისხი მოიცავს საკუთარი ჯანმრთელობის, გარეგნობის, ქცევისა და ფუნქციონირების ნეგატიურ შეფასებას. სტუდენტის დეპრესიული განწყობა ხელს უშლის მის აკადემიურ მოსწრებას, რამდენადაც განაპირობებს კონცენტრაციის სირთულეებს, დაბალ თვითშეფასებასა და სიამოვნების განცდის შემცირებას ისეთი საქმის კეთებისას, რაც მისთვის ადრე სახალისო იყო.⁵

მარტობა მდგომარეობაა, რომელიც ყველა ასაკის ადამიანზე ახდენს გავლენას. ესაა სუბიექტურად აღქმული ნეგატიური განცდა, რომელიც უკავშირდება სოციალური ურთიერთობების ნაკლებობას. მარტობის განცდა დაკავშირებულია ადამიანის მიერ მისი სოციალური ურთიერთქმედების საერთო დონის შეფასებასთან. მისი მაჩვენებელი მიუთითებს იმაზე, თუ სოციალური ურთიერთობების რეალური ხარისხი და რაოდენობა რამდენად ჩამორჩება სასურველს. მარტობის განცდა შეიძლება იყოს ადამიანისთვის მნიშვნელოვანი სოციალური ურთიერთობების დანაკლისზე, სოციალური ურთიერთობების დაბალ ხარისხზე ან გულწრფელი და ემოციური ურთიერთობების დეფიციტზე რეაქცია. ადამიანისთვის სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანია სოციალურ გარემოსთან ინტერაქცია. პანდემიის დროს დაწესებული იზოლაცია ბიძგს აძლევს და ამძაფრებს მარტობის განცდას.⁶

მარტობის ყველაზე ფართოდ გავრცელებული განსაზღვრების მიხედვით, ესაა განცდა, რომელიც განპირობებულია იდეალურ და რეალურ სოციალურ ურთიერთობებს შორის სხვაობით. მარტობის განცდის განსაზღვრებები აღწერს მას, როგორც მარტოსულობის ან მარტოდ ყოფნის მდგომარეობას. მარტობის განცდა, არსებითად, მენტალიტეტია. მის გამო ადამიანი გრძნობს, რომ სულიერად დაცლილია, მარტოა და არასასურველია სხვებისთვის. ადამიანებს, რომლებიც მარტობაში არიან, ხშირად სურთ სხვა ადამიანებთან კონტაქტის დამყარება, რაშიც მათ თავიანთი მენტალიტეტი უშლის ხელს. მარტობა ყოველთვის განიხილებოდა, როგორც ფართოდ გავრცელებული პრობლემა ხანდაზმული ადამიანებისთვის, მაგრამ, დღეისათვის, მარტობის მაჩვენებლის მაღალი დონე შეინიშნება ახალგაზრდებშიც. მარტობა სუბიექტური გამოცდილებაა, რაც იმას ნიშნავს, რომ თუ

⁴ იხ. სქოლიო 3.

⁵ A. Rahman, A. Bairagi, B. Kumar Dey & L. Nahar. "Loneliness and depression of university students". The Chittagong University J. of Biological Science, vol-7 (1&2), 2012, 175-189.

⁶ R. K. Bhagchandani, „ Effect of Loneliness on the Psychological Well-Being of College Students“, International Journal of Social Science and Humanity, Vol. 7, No. 1, January 2017.

ადამიანი ფიქრობს, რომ ის მარტოა, თავსაც მარტოობაში გრძნობს. აღსანიშნავია, რომ ყველა, ვინც მარტოა, აუცილებლად არ განიცდის მარტოობას.⁷

მარტოობა და სოციალური იზოლაცია ბევრი ფსიქიკური პრობლემის კატალიზატორი შეიძლება გახდეს, რომელთა შორისაცაა მწვავე სტრესული აშლილობები, გაღიზიანებადობა, უძილობა, ემოციური აშლილობა, განწყობის ცვლილებები, დეპრესიის სიმპტომები, შიში და პანიკა, შფოთვა, ფრუსტრაცია, მარტოობის განცდა, თვითდაზიანება, თვითმკვლელობა, ნივთიერებებზე დამოკიდებულება. ზოგიერთს მოსწონს მარტოდ ყოფნა. ტილიჩის (Tillich, 1959) თანახმად, „მარტოდ ყოფნა ასახავს განმარტოებით ყოფნის მშვენიერებას, ხოლო მარტოობა ასახავს მარტოობის განცდის ტკივილს“. ლარსონმა (Larson, 1997), მარტო ყოფნასა და მარტოობას შორის განსხვავების აღწერაში განმარტა, რომ „მარტოობის განცდა“ მარტივად უნდა იქნას განსხვავებული სხვა ცნებებისგან, ხოლო „მარტოდ ყოფნა“ ნიშნავს, რომ ადამიანმა თავად გააკეთა ასეთი არჩევანი.⁸

1. მეთოდი

კვლევის მიზანი: კოვიდპანდემიით გამოწვეული შეზღუდვების პირობებში, სტუდენტებთან მარტოობის, დეპრესიისა და ფსიქოლოგიური კეთილდღეობის მაჩვენებლებს შორის კავშირის დადგენა. მიზნიდან გამომდინარე, გამოყენებულ იქნა პაციენტის ჯანმრთელობის კითხვარი (PHQ-4), მარტოობისა (UCLA) და ფსიქოლოგიური კეთილდღეობის საზომი სკალები (PWB). კვლევის მონაწილეები დებულებებს სკალებზე ქულების მიწერით აფასებდნენ. მონაცემების დასამუშავებლად გამოყენებულ იქნა SPSS 20.

სამიზნე ჯგუფი: სტუდენტები.

შერჩევა: გამოყენებულ იქნა არაალბათური შერჩევის მეთოდები - ხელმისაწვდომი შერჩევა და თოვლის გუნდა.

1.1. მონაწილეები

კვლევაში მონაწილეობა მიიღო საქართველოს ეროვნული უნივერსიტეტი სეუ-ს 462-მა სტუდენტმა, რომელთაგან 87.7% მდედრობითი, ხოლო 12.3% მამრობითი სქესის წარმომადგენელი იყო. კვლევაში მონაწილეთა 90% დასაოჯახებელი, 9.6% დაოჯახებელი და 0.4% განქორწინებული იყო. რესპონდენტთა 89.6% ცხოვრობს ოჯახთან ერთად, 6.3% მარტო ცხოვრობს, ხოლო-4.1% ნათესავებთან ერთად. კვლევაში ჩართულ სტუდენტთა 69.8% ის თანახმად, მათ საკუთარი შემოსავალი არა აქვთ, ხოლო 30.2% აფიქსირებს საკუთარი შემოსავლის ქონას. გამოკითხულ სტუდენტთა 88.3% საკუთარი ოჯახის ეკონომიკურ მდგომარეობას აფასებს როგორც საშუალოს, 9.1% როგორც დაბალს, 2.6% როგორც მაღალს. კვლევაში მონაწილე სტუდენტთა 49.9% პირველი კურსის, 29.8% მეორე კურსის, 10.9% მესამე კურსის, ხოლო 9.4% მეოთხე კურსის სტუდენტი იყო. გამოკითხულ სტუდენტთა 20.6% საკუთარ სასწავლო წარმატებას აფასებს 70 ქულით, 19.5% - 50 ქულით, 16.2% - 80 ქულით,

⁷ იხ. სქოლიო 6.

⁸ R.K. Bhagchandani, "Effect of Loneliness on the Psychological Well-Being of College Students, International Journal of Social Science and Humanity", Vol. 7, No. 1, January 2017.

14.8% - 60 ქულით, 10.8% - 90 ქულით, 6.6% - 40 ქულით, 4.2% - 100 ქულით, 2.9% - 30 ქულით, 2.2% - 10 ქულით, 1.8% - 20 ქულით, 0.4% - 0 ქულით.

1.2. მონაცემების შეგროვების პროცედურა

GoogleDrive პლატფორმის გამოყენებით, შესაძლებელი გახდა კვლევის მონაცემების მოპოვება. რესპონდენტები გამოკითხვაში მონაწილეობას ნებაყოფლობით იღებდნენ. დაცული იყო ანონიმურობა. სრულყოფილი ინფორმაციის მიღების მიზნით, ყველა კითხვაზე პასუხის გაცემა სავალდებულო იყო.

1.3. კვლევის შეზღუდვა

კვლევის მთავარ ნაკლს წარმოადგენს რესპონდენტთა შერჩევასთან დაკავშირებული შეზღუდვა. უმჯობესი იქნებოდა, კვლევაში ჩართული ყოფილიყვნენ საქართველოში არსებული სხვა უსდ-ების სტუდენტებიც. შეზღუდვა უკავშირდება, ასევე, გენდერული ბალანსის დარღვევას, რომლის თანახმადაც, რესპონდენტთა აბსოლუტურ უმრავლესობას მდედრობითი სქესის წარმომადგენლები შეადგენდნენ.

2. ინსტრუმენტები

2.1. პაციენტის ჯანმრთელობის კითხვარი

პაციენტის ჯანმრთელობის კითხვარი (The Patient Health Questionnaire-4: PHQ-4)⁹ - 4 დებულებისაგან შედგება და ლაიკერტის ოთხპუნქტიან სკალაზე დებულებებისათვის ქულების მიწერით ფასდება (1- სრულებით არა; 2-რამდენიმე დღე; 3-უმეტესი დღეების განმავლობაში; 4 - თითქმის ყოველდღე). ინსტრუმენტის საშუალებით შესაძლებელია დეპრესიისა (PHQ-2) და შფოთვის (GAD-2) გაზომვა ორ-ორ პუნქტიანი სკალებით. შეფასება ოთხივე დებულებაზე მიწერილი ქულების საერთო ჯამით განისაზღვრება. მიღებული ქულები ფასდება როგორც ნორმალური (0-2), მსუბუქი (3-5), საშუალო (6-8), და მძიმე (9-12). თუ პირველი ორი შეკითხვის შეფასება ჯამში ≥ 3 ქულის, მიუთითებს შფოთვის მაჩვენებელზე, ხოლო, თუ მეორე ორი შეკითხვის შეფასება ჯამში ≥ 3 ქულის, სავარაუდოა დეპრესიის არსებობა. აღსანიშნავია, რომ სკალა წარმოადგენს პრობლემის იდენტიფიცირების შემოკლებულ ვარიანტს, რომელიც არ გამოიყენება დეპრესიისა და შფოთვის დიაგნოსტიკისათვის.

⁹K. Kroenke, R. L Spitzer, J. T BW Williams, L. B. Löwe. "An ultra-brief screening scale for anxiety and depression: the PHQ-4". Psychosomatics 2009; 50:613-621.
Occupational Medicine, "Patient Health Questionnaire-4", QUESTIONNAIRE REVIEW. 2016; 66:760-761.

2.2. ფსიქოლოგიური კეთილდღეობის საზომი სკალა

ფსიქოლოგიური კეთილდღეობის საზომი სკალა (The Psychological Well-Being scale: PWB).¹⁰ 8 დებულებისგან შედგება და ინდივიდის ფუნქციონირების მნიშვნელოვან ასპექტებს აღწერს ჯანსაღი სოციალური ურთიერთობების, კომპეტენტურობის განცდის, ინდივიდის ცხოვრების მთავარი საზრისისა და მიზნების ჩათვლით. თითოეული დებულება შვიდბალიან სკალაზე ფასდება (1= სრულიად არ ვეთანხმები; 2 = არ ვეთანხმები; 3 =ნაწილობრივ არ ვეთანხმები; 4 =თან ვეთანხმები, თან არა; 5=ნაწილობრივ ვეთანხმები; 6=ვეთანხმები; 7= სრულიად ვეთანხმები). ყველა დებულებაში ასახულია პოზიტიური მიმართება. ქულები შეიძლება მერყეობდეს 8 ქულიდან (სრულებით არ ვეთანხმები არცერთ დებულებას) 56 ქულამდე (სრულებით ვეთანხმები ყველა დებულებას). მიღებულ ქულათა მაღალი მაჩვენებელი მიუთითებს რესპონდენტების მიერ საკუთარი თავისადმი პოზიტიურ დამოკიდებულებებზე ფუნქციონირების სხვადასხვა სფეროში. მიუხედავად იმისა, რომ აღნიშნული ინსტრუმენტით ფსიქოლოგიური კეთილდღეობის ცალკეული ასპექტების კვლევა ინდივიდუალურად არ ხდება, ყურადღება გამახვილებულია სხვადასხვა სფეროში პოზიტიური ფუნქციონირების შესახებ მიმართებებზე.

2.3. მარტოობის სკალა (კალიფორნიის უნივერსიტეტი, ლოს ანჯელესი)

მარტოობის სკალა (კალიფორნიის უნივერსიტეტი, ლოს ანჯელესი) LonelinessScale, UniversityofCalifornia, LosAngeles UCLA).¹¹ სამი დებულებისგან შემდგარი სკალაა და თითოეული დებულება სამბალიანი სისტემით ფასდება: (1=იშვიათად; 2=ზოგჯერ; 3=ხშირად) ინსტრუმენტი სამი ასპექტის: სოციალური კავშირების, ურთიერთკავშირების (მიმართებები) და თვითაღქმული კავშირების გაზომვის საშუალებას იძლევა. დებულებებისთვის სკალაზე მიწერილი ქულების საერთო ჯამი თუ მაღალია, ეს მარტოობის მაღალ მაჩვენებელზე, ხოლო ქულათა დაბალი მაჩვენებელი, მარტოობის დაბალ მაჩვენებელზე მიანიშნებს.

3. შედეგების აღწერა

კვლევის მიზნიდან გამომდინარე, უნდა დადგენილიყო პაციენტის ჯანმრთელობის საკვლევ სკალაზე რესპონდენტების დეპრესიისა და შფოთვის მაჩვენებლები. ორგანზომილებიანი ანალიზის შედეგად გამოვლინდა, რომ რესპონდენტთა 31,8%-ს დეპრესიისა და შფოთვის ნორმალური, 37,9%-ს მსუბუქი, 17,7%-ს საშუალო, ხოლო 12,6%-ს კი მძიმე მაჩვენებელი აქვს. აღნიშნულ სკალაზე განსხვავებები გამოიკვეთა გენდერული მახასიათებლების მიხედვით, კერძოდ, მდედრობითი სქესის 28%-ს, ხოლო მამრობითი სქესის 25%-ს აქვს დეპრესია და შფოთვა. დასაოჯახებელ რესპონდენტებში, დეპრესიისა და შფოთვის მაჩვენებელი უფრო მაღალია (27%), ვიდრე დაოჯახებულ (26%) და განქორწინებულ (22%) სტუდენტებში.

¹⁰ Ed Diener, D. Wirtz, R. Biswas-Diener, W. Tov, Chu Kim-Prieto, Dong-won Choi, and S. Oishi, "New measures of well-being: Flourishing and Positive and Negative Feelings". C Springer Science+Business Media B.V. 2009.

¹¹E. Hughes, L. J. Waite, L. L.C. Hawkey, T.J. Cacioppo. "A Short Scale for Measuring Loneliness in Large Surveys". Res Aging, 2004, 26, 655–672.

სტატისტიკურად სანდო განსხვავებები გამოვლინდა ოჯახის ეკონომიკური მდგომარეობის მიხედვით, რომლის თანახმადაც, ერთგანზომილებიანი ანალიზის საფუძველზე დადგინდა, რომ რაც უფრო დაბალია ოჯახის ეკონომიკური მდგომარეობა, მით უფრო მაღალია დეპრესიისა და შფოთვის მაჩვენებელი ($P=0.000<0.05$). იმ რესპონდენტებში, რომელთა ოჯახის ეკონომიკური მდგომარეობა არის დაბალი, შფოთვისა და დეპრესიის მაჩვენებელი მაღალია (36%). დეპრესია ვლინდება რესპონდენტთა 26%-თან, რომლებიც ოჯახის ეკონომიკურ მდგომარეობას აფასებენ, როგორც საშუალოს და 30 %-თან, რომლებიც აფასებენ როგორც მაღალს. შედეგების ანალიზის საფუძველზე გამოიკვეთა, რომ ოჯახთან ერთად მცხოვრებ სტუდენტთა 27%-ს, მარტო მცხოვრებ სტუდენტთა 32%-ს და ნათესავებთან ერთად მცხოვრებ სტუდენტთა 32%-ს აქვს დეპრესია და შფოთვა. დეპრესია ვლინდება იმ სტუდენტების 30%-თან, რომლებსაც საკუთარი შემოსავალი აქვთ და იმ 26%-თან, რომელთაც საკუთარი შემოსავალი არ აქვთ.

შედეგების დამუშავების შედეგად გამოიკვეთა, რომ სწავლის საფეხურის მიხედვით გამოვლენილი განსხვავებები პაციენტის ჯანმრთელობის საკვლევ სკალაზე სტატისტიკურად სანდოა. კერძოდ, სწავლის საფეხურის ზრდასთან ერთად, სტუდენტებთან ვლინდება დეპრესიის მაჩვენებლის მზარდი ტენდენცია. პირველკურსელ სტუდენტთა 23%-თან, მეორე კურსის სტუდენტთა 32%-თან, მესამე კურსის სტუდენტთა 31%-თან და მეოთხე კურსის სტუდენტთა 31%-თან დეპრესია და შფოთვა გამოვლინდა. სტატისტიკურად მნიშვნელოვანი აღმოჩნდა სასწავლო წარმატების კავშირი დეპრესიის მაჩვენებელთან რომლის თანახმადაც, რაც უფრო მაღალია დეპრესიის მაჩვენებელი, მით უფრო დაბალია სტუდენტების მიერ საკუთარი წარმატების შეფასება (50%) და რაც უფრო დაბალია დეპრესიის მაჩვენებელი, მით უფრო მაღალია სტუდენტების მიერ საკუთარი აკადემიური წარმატების შეფასების მაჩვენებელი (12%), $P=0.000<0.05$.

მარტოობის საკვლევ სკალაზე მიღებული მონაცემების დასამუშავებლად გამოყენებულ იქნა ორგანზომილებიანი ანალიზი, რომლის თანახმადაც გამოიკვეთა, რომ რესპონდენტთა 52,8%-ს მარტოობის საკვლევ სკალაზე დაბალი, 30,3%-ს საშუალო, ხოლო 16,9%-ს მაღალი მაჩვენებელი აქვს. სკალაზე განსხვავებები გამოიკვეთა გენდრულ ჭრილშიც, კერძოდ, მდედრობითი სქესის რესპონდენტთა 27% და მამრობითი სქესის რესპონდენტთა 24% განიცდის მარტოობას. ოჯახური მდგომარეობის მიხედვით გამოიკვეთა, რომ განქორწინებულ რესპონდენტთა 33%, დასაოჯახებელ რესპონდენტთა 28% და დაოჯახებულ რესპონდენტთა 19% განიცდის მარტოობას.

მონაცემების დამუშავების საფუძველზე, გამოვლინდა განსხვავებები მარტოობის საკვლევ სკალაზე ოჯახის ეკონომიკური მდგომარეობის მიხედვით, რომლის თანახმადაც, რაც უფრო დაბალშემოსავლიანად აფასებენ სტუდენტები ოჯახის ეკონომიკურ მდგომარეობას, მით უფრო მაღალია მათში მარტოობის განცდა და პირიქით, რაც უფრო მაღალშემოსავლიანის სტატუსს ანიჭებენ ოჯახს, მით უფრო მცირდება სტუდენტებში მარტოობის განცდის მაჩვენებელი. კერძოდ, სტუდენტთა 33%, რომელიც ოჯახის ეკონომიკურ მდგომარეობას აფასებს როგორც დაბალს, განიცდის მარტოობას. სტუდენტთა 26%, რომელიც ოჯახის ეკონომიკურ მდგომარეობას აფასებს როგორც საშუალოს, განიცდის მარტოობას და სტუდენტთა 21% განიცდის მარტოობას, რომლებიც ოჯახის ეკონომიკურ მდგომარეობას აფასებენ როგორც მაღალს. სტუდენტთა 30%, რომლებსაც საკუთარი შემოსავალი აქვთ, განიცდიან მარტოობას, ხოლო იმ სტუდენტების 25%, რომლებიც აღნიშნავენ, რომ არ აქვთ საკუთარი შემოსავალი, მიუთითებენ მარტოობაზე.

სტატისტიკურად მნიშვნელოვანი განსხვავებები გამოვლინდა მარტოობის სკალაზე სწავლის საფეხურის მიხედვით $P=0.000<0.05$. რაც უფრო დაბალ საფეხურზეა სტუდენტი, მით უფრო ნაკლებად განიცდის მარტოობას, კერძოდ, პირველკურსელთა 24% განიცდის მარტოობას, მეორეკურსელთა 31%, მესამეკურსელთა 28% და მეოთხე კურსელთა 29%. სტუდენტები, რომლებიც ცხოვრობენ მარტო (26%), უფრო ნაკლებად განიცდიან მარტოობას, ვიდრე სტუდენტები, რომლებიც ცხოვრობენ ოჯახთან (30%) ან ნათესავებთან ერთად (32%). აღმოჩნდა განსხვავებები სტუდენტების მიერ საკუთარი სასწავლო წარმატების შეფასებასა და მარტოობის განცდას შორის. რაც უფრო მაღალია მარტოობის განცდა, მით უფრო დაბალია სტუდენტების მიერ საკუთარი წარმატების შეფასება (61%) და რაც უფრო დაბალია მარტოობის მაჩვენებელი, მით უფრო მაღალია სტუდენტების მიერ საკუთარი აკადემიური წარმატების შეფასების მაჩვენებელი (16%).

კვლევის შედეგად მიღებული მონაცემების დამუშავების და ორგანიზაციული ანალიზის შედეგად გამოიკვეთა, რომ გამოკითხულ სტუდენტთა 2.2%-ს აქვს ფსიქოლოგიური კეთილდღეობის დაბალი, 48.1%-ს საშუალო და 49.8%-ს მაღალი მაჩვენებელი.

ერთგანზომილებიანი ანალიზის საფუძველზე დადგინდა, რომ მდებარეობითი სქესის რესპონდენტებში ფსიქოლოგიური კეთილდღეობის მაჩვენებელი უფრო მაღალია (63%), ვიდრე მამრობითი სქესის რესპონდენტებში (60%). დაოჯახებულ რესპონდენტთა 68% უფრო მეტად განიცდის ფსიქოლოგიურ კეთილდღეობას, ვიდრე დასაოჯახებელი (62%) და განქორწინებული რესპონდენტები (57%). საინტერესო შედეგები ვლინდება აღნიშნულ სკალაზე სწავლის საფეხურის მიხედვით, რომლის თანახმადაც, სწავლის ოთხივე საფეხურზე მყოფ რესპონდენტებში სტატისტიკურად მნიშვნელოვანი განსხვავებები ფსიქოლოგიური კეთილდღეობის მიხედვით არ გამოვლენილა (პირველი კურსი 63%, მეორე კურსი 63%, მესამე კურსი 63%, მეოთხე კურსი 62%).

ფსიქოლოგიური კეთილდღეობის მაჩვენებელი უფრო დაბალია იმ სტუდენტებთან, რომლებმაც საკუთარი ოჯახის ეკონომიკური მდგომარეობა შეაფასეს როგორც დაბალი (60%), ვიდრე იმ სტუდენტებთან, რომლებიც აფასებენ როგორც საშუალოს (63%) და როგორც მაღალს (67%). საკუთარი შემოსავლის მქონე სტუდენტთა 62% მიუთითებს ფსიქოლოგიური კეთილდღეობის ქონაზე, განსხვავებით სტუდენტებისგან, რომლებსაც საკუთარი შემოსავალი არა აქვთ (63%). ფსიქოლოგიური კეთილდღეობა მაღალია იმ სტუდენტებთან, რომლებიც ცხოვრობენ ოჯახთან (63%) და ნათესავებთან ერთად (63%), განსხვავებით იმ სტუდენტებისგან, რომლებიც ცხოვრობენ მარტო (59%).

ფსიქოლოგიური კეთილდღეობის საკვლევი სკალაზე სტატისტიკურად მნიშვნელოვანი განსხვავებები გამოვლინდა სასწავლო წარმატების მიხედვით, რომლის თანახმადაც, სტუდენტები, რომლებიც დაბალი ქულებით აფასებენ საკუთარ აკადემიურ წარმატებას, განიცდიან ნაკლებ ფსიქოლოგიურ კეთილდღეობას (55%), ხოლო სტუდენტები, რომლებიც საკუთარ აკადემიურ წარმატებას აფასებენ მაღალი ქულით, ასევე მაღალია მათში ფსიქოლოგიური კეთილდღეობის მაჩვენებელი (70%).

ცხრილი N1: პაციენტის ჯანმრთელობის, მარტობის და ფსიქოლოგიური კეთილდღეობის საკვლევ სკალაზე განსხვავებები დემოგრაფიული მახასიათებლების მიხედვით.

	N	დეპრესია/შფოთვა		მარტობა		ფსიქოლოგიური კეთილდღეობა				
		M	SD	P	M	SD	P	M	SD	P
სქესი n(%)										
მდედრობითი	405	,28	,18		,27	,20		,63		,12
მამრობითი	57	<u>,35</u>			<u>,32</u>			<u>,11</u>		
		,25	,21		,24	,20		,60		,14
ასაკი M(SD)										
ოჯახური მდგომარეობა n(%)										
დაოჯახებული	44	,26	,20		,19	,19		,68		,11
		,86			,03					
დასაოჯახებელი	416							,01		
		,27	,18		,28	,20		,62		,12
განქორწინებული	2									
		,22	,22		,33	,31		,57		,18
ოჯახის ეკონომიკური მდგომარეობა										
დაბალი	42	,36	,16		,33	,20		,60		,13
საშუალო	408	,00			,08			,18		
		,26	,18		,26	,20		,63		,12
მაღალი	12									
		,30	,24		,21	,22		,67		,17
სწავლის საფეხური										

პირველი	230	,23	,17	,24	,19	,63	,12
მეორე	137	,00 ,32	,19	,00 ,31	,21	,98 ,63	,13
მესამე	51	,31	,19	,28	,19	,63	,10
მეოთხე	44	,31	,19	,29	,23	,62	,12
საკუთარი შემოსავალი							
დიახ	139	,30	,20	,30	,21	,62	,13
არა	323	,05 ,26	,18	,02 ,25	,20	,69 ,63	,12
ბინადრობა							
ოჯახთან	414	,27	,18	,26	,20	,63	,12
მარტო	29	,18 ,32	,20	,37 ,30	,23	,21 ,59	,12
ნათესავეებთან	19	,32	,20	,32	,18	,63	,10
სასწავლო წარმატება							
0-ქულა	2	,50	,18	,61	,08	,55	0,00
10 - ქულა	10	34	,17	,31	,21	,56	,12
20 - ქულა	8	,32	,21	,29	,23	,57	,12
30 - ქულა	13	,34	,19	,32	,17	,57	,11
40 - ქულა	30	,26	,17	,26	,21	,60	,11
50 - ქულა	88	,28	,19	0,00 ,27	,20	,61	,12
60 - ქულა	67	,32	,17	0,11		0,00	
70 - ქულა	67	,32	,17	,31	,20	,60	,13
80 - ქულა	99	,26	,18	,27	,21	,65	,10

90 - ქულა	77	,23	,17	,25	,20	,65	,13
100 ქულა	49	,28	,20	,26	,21	,65	,13
	19	,12	,12	,16	,17	,70	,10

3.1. რეგრესიული ანალიზი

რეგრესიული ანალიზით გამოვლინდა, რომ პაციენტის ჯანმრთელობის სკალა ხსნის მონაცემთა ვარიაციულობის 29.1% (R^2 ,085; R^2 Adj=,0,69; $B=$,473; $ST=$,177; $T=$ 4,438; $P=$,000). პაციენტის ჯანმრთელობის (დეპრესიისა და შფოთვის) საკვლევ სკალაზე ყველაზე მნიშვნელოვანი პრედიქტორი აღმოჩნდა ოჯახის ეკონომიკური მდგომარეობა, სწავლის სხვადასხვა საფეხურზე ყოფნა და სრუდენტების მიერ საკუთარი აკადემიური წარმატების შეფასება. მარტოობის საკვლევ სკალა ხსნის მონაცემთა ვარიაციულობის 26,8% (R^2 ,072, R^2 Adj=,055 $B=$,486; $ST=$,199; $T=$ 4,073; $P=$,000); მარტოობის საკვლევ სკალაზე საკუთარი შემოსავლის ქონა, ოჯახის ეკონომიკური მდგომარეობა, ოჯახური მდგომარეობა, სწავლის სხვადასხვა საფეხურზე ყოფნა და საკუთარი აკადემიური წარმატების შეფასება გამოვლინდა როგორც სტატისტიკურად მნიშვნელოვანი პრედიქტორი. ფსიქოლოგიური კეთილდღეობის საკვლევ სკალა კი მონაცემთა ვარიაციულობის 29% ხსნის (R^2 ,084, R^2 Adj=,068; $B=$,518; $ST=$,117; $T=$ 7,368; $P=$,000) სადაც მნიშვნელოვან პრედიქტორად ოჯახური მდგომარეობა და საკუთარი აკადემიური წარმატების შეფასება გამოვლინდა.

ცხრილი N2. რეგრესიული ანალიზი

	პაციენტის ჯანმრთელობის კითხვარი (დეპრესია/შფოთვა)					მარტოობა					ფსიქოლოგიური კეთილდღეობა				
	B	SE	β	T	P	B	SE	β	T	P	B	SE	β	T	P
- სქესი	-,022	,025	-,040	-,872	,383	-,034	,029	-,055	-1.198	-,024	,017	-,064	-1,407		
- ასაკი	-,003	,004	-,041	-,726	,468	-,008	,005	-,091	-1,604	,109	,001	,003	,021	,372	
- ოჯახური მდგომარეობა n(%)	,033	,029	,054	1,128		,086	,033	,126	2,612	,009	-,052	,019	-,129	-2,695	
	,260										,007				

-ოჯახის ეკონომიკური მდგომარეობა	-,052 0,36	,025	-,095	-2,107	-,053	,028	-,086	-1,896	,059	,020 ,227	,016	,055	1,210
-სწავლის საფეხური	,039 ,000	,010	,206	3,721	,035 ,003	,012	,167	2,994	-,008	,007 ,268	-,061	-1,109	
საკუთარი შემოსავალი	-,24 ,199	,019	,061	1,287	,043 ,043	,021	,096	2,025	-,004 ,747	,012	-,015	-,323	
ბინადრობა	-0,33 ,226	,027	-,055	-1,212	-,024 ,231	,031	-,035	-,770	,012 ,522	,0,18	,029	,640	
-სასწავლო წარმატება	-,015 ,004	-,165	-3,633	,000	-,012	,005	-,122	-2,655	,008	,014	,003	,234	5,130 ,000

3.2. კორელაცია

მონაცემთა კორელაციური ანალიზის საფუძველზე (პირსონის r კორელაციის კოეფიციენტი) აღმოჩნდა, რომ პაციენტის ჯანმრთელობის საერთო მაჩვენებლებს (დეპრესია/შფოთვა), მარტობასა და ფსიქოლოგიურ კეთილდღეობას შორის კავშირები მნიშვნელოვანია (იხ. ცხრილი N3).

- ძლიერი დადებითი კორელაციაა დეპრესია/შფოთვასა და მარტობას შორის ($r = 0.54, p < .01$)
- უარყოფითი კორელაციაა დეპრესია/შფოთვასა და ფსიქოლოგიურ კეთილდღეობას შორის ($r = -0.35, p < .01$)
- უარყოფითი კორელაციაა მარტობასა და ფსიქოლოგიურ კეთილდღეობას შორის ($r = -0.39, p < .01$)

ცხრილი N3. კორელაცია პაციენტის ჯანმრთელობას (დეპრესია/შფოთვა), მარტობას და ფსიქოლოგიურ კეთილდღეობას შორის

	დეპრესია	მარტობა	ფსიქოლოგიური კეთილდღეობა
დეპრესია	1	,545	-,358
მარტობა	,545	1	-,390
ფსიქოლოგიური კეთილდღეობა	-,358	-,390	1

** $p \leq .01$; * $p \leq .05$; *** $p \leq .001$

იმისათვის, რომ კვლევაში გამოყენებულ სკალათა სანდოობა შემოწმებულიყო, თითოეული სკალის მიხედვით გამოთვლილ იქნა შინაგანი შეთანხმებულობის მაჩვენებელი - კრონბახის ალფას კოეფიციენტი. ყველაზე ძლიერი შინაგანი შეთანხმებულობა გამოვლინდა პაციენტის ჯანმრთელობის სკალაზე (დეპრესია/შფოთვა) ($\alpha=,80$). ასევე, მაღალი შინაგანი შეთანხმებულობა აქვს ფსიქოლოგიური კეთილდღეობისა ($\alpha=,79$) და მარტოობის ($\alpha=,78$) სკალებს. (იხ. ცხრილი N4)

ცხრილი N4. სკალების შინაგანი შეთანხმებულობა და აღწერითი სტატისტიკა

	α	N	M	SD
დეპრესია	,80	462	,272	,184
მარტოობა	,78	462	,268	,204
ფსიქოლოგიური კეთილდღეობა	,79	462	,627	,121

3.3. შედეგების განხილვა

კვლევაში გამოყენებულ სკალათა სანდოობის შესამოწმებლად დათვლილ იქნა შინაგანი შეთანხმებულობის მაჩვენებლები, რომლის თანახმადაც, გამოვლინდა, რომ თითოეული სკალისთვის შეთანხმებულობის მაჩვენებლები მაღალია. აღსანიშნავია, რომ მონაცემთა კორელაციური ანალიზის საფუძველზე გამოიკვეთა, რომ კვლევაში გამოყენებულ სკალებს შორის კავშირები მნიშვნელოვანია. რეგრესიული ანალიზით გამოვლინდა, რომ პაციენტის ჯანმრთელობის სკალა ხსნის მონაცემთა ვარიაბილურობის 29.1% -ს, მარტოობის საკვლევი სკალა ხსნის მონაცემთა ვარიაბილურობის 26,8% -ს, ფსიქოლოგიური კეთილდღეობის საკვლევი სკალა კი მონაცემთა ვარიაბილურობის 29% -ს ხსნის.

მიღებული მონაცემების დამუშავებისა და ანალიზის შედეგად დადგინდა, რომ კვლევაში ჩართულ რესპონდენტთა მესამედს, პაციენტის ჯანმრთელობის საკვლევი სკალაზე დეპრესიისა და შფოთვის მაჩვენებლები გამოუვლინდათ. განსხვავებები სკალაზე დემოგრაფიული მახასიათებლების მიხედვითაც გამოიკვეთა, რომლის თანახმადაც, დასაოჯახებელ სტუდენტებს დეპრესიისა და შფოთვის უფრო მაღალი მაჩვენებელი აქვთ ვიდრე, დაოჯახებულ და განქორწინებულ სტუდენტებს. დეპრესიისა და შფოთვის მაჩვენებლებზე გავლენა ბინადრობის მიხედვითაც გამოიკვეთა, კერძოდ, სტუდენტები, რომლებიც მარტო ან ნათესავებთან ერთად ცხოვრობენ, უფრო მეტად განიცდიან დეპრესიასა და შფოთვას, ვიდრე ის სტუდენტები, რომლებიც ოჯახებთან ერთად ცხოვრობენ. პაციენტის ჯანმრთელობის საკვლევი სკალაზე სტატისტიკურად სანდო განსხვავებები გამოვლინდა ოჯახის ეკონომიკური მდგომარეობის მიხედვითაც, რომლის თანახმადაც, ერთგანზომილებიანი ანალიზის საფუძველზე დადგინდა, რომ რაც უფრო დაბალია ოჯახის ეკონომიკური მდგომარეობა, მით უფრო მაღალია დეპრესიისა და შფოთვის მაჩვენებლები სტუდენტებთან. აღსანიშნავია, რომ

საკუთარი შემოსავლის მქონე სტუდენტებს დეპრესიისა და შფოთვის მაჩვენებლები უფრო მაღალი აქვთ საკუთარი შემოსავლის არ მქონე სტუდენტებთან შედარებით. სტატისტიკურად მნიშვნელოვანი განსხვავებები გამოვლინდა პაციენტის ჯანმრთელობის საკვლევ სკალაზე სწავლის წელთან დაკავშირებითაც. კერძოდ, რაც უფრო მაღალ საფეხურზე იმყოფება სტუდენტი, მით უფრო მაღალი აქვს მას დეპრესიისა და შფოთვის მაჩვენებლები. სტატისტიკურად მნიშვნელოვანი აღმოჩნდა სასწავლო წარმატების კავშირი დეპრესიის მაჩვენებელთან, რომლის თანახმადაც, რაც უფრო მაღალია დეპრესიის მაჩვენებელი სტუდენტებთან, მით უფრო დაბალია მათ მიერ საკუთარი წარმატების შეფასება და რაც უფრო დაბალია დეპრესიის მაჩვენებელი, მით უფრო მაღალია სტუდენტების მიერ საკუთარი აკადემიური წარმატების შეფასების მაჩვენებელი.

მარტოობის საკვლევ სკალაზე ორგანოზომილებიანი ანალიზის საფუძველზე დადგინდა, რომ რესპონდენტთა თითქმის ნახევარს, მარტოობის საკვლევ სკალაზე მარტოობის საშუალო და მაღალი მაჩვენებლები აქვთ. განსხვავებები გამოიკვეთა გენდერულ ჭრილშიც, კერძოდ, მდედრობითი სქესის რესპონდენტები მამრობით სქესთან შედარებით, უფრო მეტად განიცდიან მარტოობას. გამოიკვეთა, რომ განქორწინებული რესპონდენტები უფრო მეტად განიცდიან მარტოობას, ვიდრე დასაოჯახებელი და დაოჯახებული რესპონდენტები. ნათესავებთან ერთად მცხოვრები სტუდენტები უფრო მეტად განიცდიან მარტოობას ოჯახთან ერთად ან მარტო მცხოვრებ სტუდენტებთან შედარებით. მარტოობის საკვლევ სკალაზე განსხვავებები ოჯახის ეკონომიკური მდგომარეობის მიხედვითაც გამოვლინდა, რომლის თანახმადაც, რაც უფრო დაბალშემოსავლიანად აფასებენ სტუდენტები ოჯახის ეკონომიკურ მდგომარეობას, მით უფრო მაღალია მათში მარტოობის განცდა და პირიქით, რაც უფრო მაღალშემოსავლიანის სტატუსს ანიჭებენ ოჯახს, მით უფრო მცირდება სტუდენტებში მარტოობის განცდის მაჩვენებელი. ასევე, მარტოობა უფრო მაღალია საკუთარი შემოსავლების მქონე სტუდენტებთან. სტატისტიკურად მნიშვნელოვანი განსხვავებები გამოვლინდა მარტოობის სკალაზე სწავლის საფეხურის მიხედვით. კერძოდ, რაც უფრო დაბალ საფეხურზეა სტუდენტი, მით უფრო ნაკლებად განიცდის მარტოობას და რაც უფრო მაღალ საფეხურზეა სტუდენტი, მით უფრო მეტად განიცდის მარტოობას. განსხვავებები აღმოჩნდა სტუდენტების მიერ საკუთარი სასწავლო წარმატების შეფასებასა და მარტოობის განცდას შორისაც: რაც უფრო მაღალია მარტოობის განცდა, მით უფრო დაბალია სტუდენტების მიერ საკუთარი წარმატების შეფასება და რაც უფრო დაბალია მარტოობის მაჩვენებელი, მით უფრო მაღალია სტუდენტების მიერ საკუთარი აკადემიური წარმატების შეფასების მაჩვენებელი.

კვლევის შედეგად მიღებული მონაცემების დამუშავების საფუძველზე გამოიკვეთა, რომ სტუდენტთა თითქმის ნახევარს ფსიქოლოგიური კეთილდღეობის საკვლევ სკალაზე საშუალო მაჩვენებელი, ხოლო ნახევარს მაღალი მაჩვენებელი აქვს. მდედრობითი სქესის რესპონდენტებთან ფსიქოლოგიური კეთილდღეობის მაჩვენებელი უფრო მაღალია მამრობითი სქესის რესპონდენტებთან შედარებით. ასევე, დაოჯახებულ რესპონდენტებს ფსიქოლოგიური კეთილდღეობის სკალაზე უფრო მაღალი მაჩვენებელი აქვთ დასაოჯახებულ და განქორწინებულ რესპონდენტებთან შედარებით. იმ სტუდენტებს, რომლებიც ოჯახთან ან ნათესავებთან ერთად ცხოვრობენ, ფსიქოლოგიური კეთილდღეობის უფრო მაღალი მაჩვენებელი უფიქსირდებათ განსხვავებით სტუდენტებისგან, რომლებიც მარტო ცხოვრობენ. ფსიქოლოგიური კეთილდღეობის მაჩვენებელი უფრო დაბალია იმ სტუდენტებთან, რომლებმაც საკუთარი ოჯახის ეკონომიკური მდგომარეობა შეაფასეს როგორც დაბალშემოსავლიანი, განსხვავებით იმ სტუდენტებისგან, რომლებიც საშუალო და მაღალ

შეფასებას ანიჭებენ საკუთარი ოჯახის ეკონომიკურ მდგომარეობას. ასევე, აღსანიშნავია, რომ საკუთარი შემოსავლების არმქონე სტუდენტებთან უფრო მაღალია ფსიქოლოგიური კეთილდღეობის მაჩვენებელი, ვიდრე იმ სტუდენტებთან, რომლებიც საკუთარი შემოსავლის ქონას ადასტურებდნენ. რაც შეეხება სწავლის საფეხურს, ამ მხრივ სტატისტიკურად მნიშვნელოვანი განსხვავებები კვლევაში არ გამოვლენილა. თუმცა, აღსანიშნავია, რომ აღნიშნულ სკალაზე სტატისტიკურად მნიშვნელოვანი განსხვავებები გამოვლინდა სასწავლო წარმატების მიხედვით, რომლის თანახმადაც, სტუდენტები, რომლებიც დაბალი ქულებით აფასებენ საკუთარ აკადემიურ წარმატებას, განიცდიან ნაკლებ ფსიქოლოგიურ კეთილდღეობას, ხოლო სტუდენტები, რომლებიც საკუთარ აკადემიურ წარმატებას აფასებენ მაღალი ქულებით, ფსიქოლოგიური კეთილდღეობის მაჩვენებელიც მაღალი აქვთ.

დასკვნა

კოვიდპანდემიით გამოწვეული შეზღუდვების პირობებში, სტუდენტებთან მარტოობის, დეპრესიისა და ფსიქოლოგიური კეთილდღეობის მაჩვენებლებს შორის კავშირის დადგენა კვლევის მიზანს წარმოადგენდა. მიღებული მონაცემების დამუშავების საფუძველზე გამოვლინდა, რომ:

- თითოეული სკალისათვის შინაგანი შეთანხმებულობის მაჩვენებლები მაღალია.
- კვლევაში გამოყენებულ სკალებს შორის კავშირები მნიშვნელოვანია.
- რესპონდენტთა მესამედს, პაციენტის ჯანმრთელობის საკვლევ სკალაზე დეპრესიისა და შფოთვის საშუალო და მძიმე მაჩვენებლები აქვს.
- დეპრესიისა და შფოთვის მაჩვენებლები უფრო მაღალი აქვთ სტუდენტებს, რომლებიც მარტო ან ნათესავებთან ერთად ცხოვრობენ, სწავლის მაღალ საფეხურზე არიან, საკუთარ აკადემიურ წარმატებას დაბალი ქულებით აფასებენ, აქვთ პირადი შემოსავლები, თუმცა, ოჯახის ეკონომიკურ მდგომარეობას აფასებენ როგორც დაბალშემოსავლიანს.
- რესპონდენტთა თითქმის ნახევარს, მარტოობის საკვლევ სკალაზე მარტოობის საშუალო და მაღალი მაჩვენებლები აქვს.
- მარტოობა უფრო მაღალია სტუდენტებთან, რომლებიც არიან განქორწინებულები, ცხოვრობენ ნათესავებთან ერთად, ოჯახის ეკონომიკურ მდგომარეობას აფასებენ როგორც დაბალშემოსავლიანს, გააჩნიათ საკუთარი შემოსავალი, იმყოფებიან სწავლის დამამთავრებელ საფეხურებზე და აკადემიურ წარმატებას დაბალი ქულებით აფასებენ.
- ფსიქოლოგიური კეთილდღეობის საკვლევ სკალაზე სტუდენტთა ნახევარს მაღალი ხოლო, თითქმის ნახევარს საშუალო მაჩვენებლები აქვს.
- ფსიქოლოგიური კეთილდღეობა მაღალია სტუდენტებთან, რომლებიც იმყოფებიან ქორწინებაში, ცხოვრობენ ოჯახთან და ნათესავებთან ერთად, არა აქვთ საკუთარი შემოსავალი და ოჯახის ეკონომიკურ მდგომარეობას აფასებენ მაღალშემოსავლიანად.

ბიბლიოგრაფია:

1. Aaron Jarden, Positive Psychological Assessment: A practical introduction to empirically validated research tools for measuring wellbeing, "Jarden", 2011;
2. Abdur Rahman, Arunavo Bairagi, Biplob Kumar Dey & Lailun Nahar. Loneliness and depression of university students. The Chittagong University J. of Biological Science, vol-7 (1&2), 2012;
3. E. C Chang, Perfectionism and dimensions of psychological well-being in a college student sample: A test of a stress-mediation model. Journal of Social & Clinical Psychology, 25(9) 2006;
4. Ed Diener, Derrick Wirtz, Robert Biswas-Diener, William Tov, Chu Kim-Prieto, Dong-won Choi, and Shigehiro Oishi, New measures of well-being: Flourishing and Positive and Negative Feelings., "Springer Science+Business Media B.V". 2009;
5. Federica Cielo, Randi Ulberg and Dina Di Giacomo. Psychological Impact of the COVID-19 Outbreak on Mental Health Outcomes among Youth: A Rapid Narrative Review. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2021;
6. Helen Landmann and Anette Rohmann, when loneliness dimensions drift apart: Emotional, social and physical loneliness during the COVID-19 lockdown and its associations with age, personality, stress and well-being. International Journal of Psychology, 2021;
7. Hughes Mary Elizabeth, Waite Linda J, Hawkey Louise C, Cacioppo John T. A Short Scale for Measuring Loneliness in Large Surveys. "Res Aging", 2004, 26;
8. Kurt Kroenke, Robert L. Spitzer, Janet B.W. Williams, D.S.W., Bernd Löwe. An Ultra-Brief Screening Scale for Anxiety and Depression: The PHQ-4.; Psychosomatics, 50:613– 621, 2009;
9. Occupational Medicine, Patient Health Questionnaire-4, QUESTIONNAIRE REVIEW. 2016;
10. Revati K. Bhagchandani, Effect of Loneliness on the Psychological Well-Being of College Students, International Journal of Social Science and Humanity, Vol. 7, No. 1, January 2017;
11. Robert Sanders, Covid-19, social isolation and loneliness. Iriss, ESSS, 2020;
12. Sana Akhter, Psychological Well-Being in Student of Gender Difference. The International Journal of Indian Psychology Volume 2, Issue 4,2015;
13. Sheela Sundarasan, Karuthan Chinna, Kamilah Kamaludin, Mohammad Nurunnabi, Gul Mohammad Baloch, Heba Bakr Khoshaim, Syed Far Abid Hossain and Areej Sukayt. Psychological Impact of COVID-19 and Lockdown among University Students in Malaysia: Implications and Policy Recommendations. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020;
14. Tahira Munir, Sameera Shafiq, Zahoor Ahmad, Sarfaraz Khan, Impact of Loneliness and Academic Stress on Psychological Well Being among College Students. Academic Research International Vol. 6(2) March 2015;
15. Valeria Negovan. Dimensions of students' psychosocial well-being and their measurement: Validation of a students' Psychosocial Well Being Inventory. Europe's Journal of Psychology 2/2010;
16. Vincenza Capone, Daniela Caso, Anna Rosa Donizzetti and Fortuna Procentese. University Student Mental Well-Being during COVID-19 Outbreak: What Are the Relationships between Information Seeking, Perceived Risk and Personal Resources Related to the Academic Context? "Sustainability, MDPI", 2020;