



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



ერაზმუს + პროექტის „ფსიქოლოგიური კონსულტაციის ცენტრების გახსნა სტუდენტებისთვის საქართველოს უმაღლეს საგანმანათლებლო დაწესებულებებში“ ფარგლებში ფსიქოლოგიური დახმარების ადგილობრივი საჭიროებებისა და მომსახურების პრაქტიკების კვლევის შედეგები

Erasmus + project “Establishment of psychological counselling centers at
Georgian HEIs for students (E-PSY)”

Local psychological counselling needs and psychological counselling services: research results

617980-EPP-1-2020-1-GE-EPPKA2-CBHE-SP



ევროკავშირის პროექტის „ფსიქოლოგიური კონსულტაციის ცენტრების
გახსნა სტუდენტებისთვის საქართველოს უმაღლეს საგანმანათლებლო
დაწესებულებებში“ ფარგლებში ფსიქოლოგიური დახმარების
ადგილობრივი საჭიროებებისა და მომსახურების პრაქტიკების
კვლევის შედეგები

**EU FUNDED PROJECT “ESTABLISHMENT OF PSYCHOLOGICAL
COUNSELLING CENTERS AT GEORGIAN HEIS FOR STUDENTS (E-PSY)”
LOCAL PSYCHOLOGICAL COUNSELLING NEEDS AND PSYCHOLOGICAL
COUNSELLING SERVICES: RESEARCH RESULTS**

617980-EPP-1-2020-1-GE-EPPKA2-CBHE-SP



გამომცემლობა „უნივერსალი“
Tbilisi, 2022

ნაშრომი მომზადდა და გამოიცა Erasmus+ პროექტის „საქართველოს უმაღლეს საგანმანათლებლო დაწესებულებებში სტუდენტებისთვის ფსიქოლოგიური კონსულტაციის ცენტრების შექმნა“ (E-PSY – Establishment of Psychological Counseling Centers at Georgian HEIs for Students 617980-EPP-1-2020-1-GE-EPPKA2-CBHE-SP) ფარგლებში.

This publication has been prepared and published in the frames of the Erasmus+ CBHE project “Establishment of psychological counselling centers at Georgian HEIs for students (E-PSY)” (617980-EPP-1-2020-1-GE-EPPKA2-CBHE-SP).

პროექტის კოორდინატორი – სოხუმის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

პარტნიორი ორგანიზაციები: ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, ბათუმის შოთა რუსთაველის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, იაკობ გოგებაშვილის სახელობის თელავის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, შოთა მესხიას ზუგდიდის სახელმწიფო სასწავლო უნივერსიტეტი, გორის სახელმწიფო სასწავლო უნივერსიტეტი, სამცხე-ჯავახეთის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, კავკასიის უნივერსიტეტი, ქუთაისის უნივერსიტეტი, შპს თბილისის ფიზიკური ჯანდაცვის კრიზისული ინტერვენციის სამსახური, საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო, ტრანსილვანიის უნივერსიტეტი (ბრასოვი, რუმინეთი), ბიდგომჰის ეკონომიკის უნივერსიტეტი (პოლონეთი), ადამიანის უნარების, სტრატეგიისა და შესაძლებლობების გაძლიერების ცენტრი (იტალია).

Project coordinator – Sokhumi State University

Partner organizations: Ivane Javakhishvili Tbilisi State University, Batumi Shota Rustaveli State University, Iakob Gogebashvili Telavi State University, Shota Meskhia Zugdidi State Teaching University, Gori State Teaching University, Samtskhe-Javakheti State University, Caucasus University, Kutaisi University, Tbilisi Mental Health Crisis Intervention Service (TBILISI KIS), Ministry of Education and Science of Georgia, Transilvania University of Brasov (Romania), University of Economy in Bydgoszcz (Poland), Strategies and Tools to Enhance People’s Skills (STEPs) (Italy).

ავტორები: ნანული ცხვედაძე, ხათუნა ამადლობელი, კახი კოპალიანი, გვანცა ჯიჩოშვილი, თეონა ლოდია, ნათელა ჭოჭუა, ირმა ზაქარაია, ანა მოსაშვილი, ია მურღულია, თამთა ქათამაძე, ნინო მღებრიშვილი, ირმა შომახია, მარტა ტიბურა, რობერტო რიგი, ნოემი მარჩიოტო, დანიელა პოპა, ფლორინ ნეჩიტა, ლუიზა მესესანი, თანა ბოტა, დასიანა ლუპუ, ანკა ვასილემჟუ, მიჰაელა ვოინეა, ანა ჰიბნერი, ევა კანიევსკა, რობერტ ლაუკსი, ვიქტორია მისეჩკინა.

Authors: Nanuli Tskhvedadze, Khatuna Amaghlobeli, Kakhi Kopaliani, Gvantsa Jichoshvili, Teona Lodia, Natela Tchotchua, Irma Zakaraia, Ana Mosashvili, Ia Murgulia, Tamta Katamadze, Nino Mghebrishvili, Irma Shomakhia, Marta Tybura, Roberto Righi, Noemi Marchiotto, Daniela Popa, Florin Nechita, Luiza Mesesan, Oana Bota, Daciana Lupu, Anca Vasilescu, Mihaela Voinea, Anna Hibner, Ewa Kaniewska, Robert Lauks, Viktoria Myshechkina.

რედაქტორი – ინდირა ძაგანია

Editor – Indira Dzagania

© სოხუმის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, საქართველო, 2022

Sokhumi State University, Georgia, 2022

გამომცემლობა „უნივერსალი“

Tbilisi, 0186, a. politikovskaias #4, ☎: 5(99) 33 52 02, 5(99) 17 22 30
E-mail: universal505@ymail.com; gamomcemlobauniversali@gmail.com

ISBN 978-9941-33-196-1

ნაშრომი წარმოდგენს პროექტის ფარგლებში განხორციელებული ორი კვლევის ანგარიშს. კერძოდ, პირველი კვლევის ფარგლებში შესწავლილია ფსიქოლოგიურ დახმარებაზე ორიენტირებული ორგანიზაციების პრაქტიკები როგორც საქართველოში, ისე ევროკავშირის ქვეყნებში; მეორე კვლევის ფარგლებში კი – საუნივერსიტეტო ფსიქოკონსულტირების ცენტრების მიმართ სტუდენტების დამოკიდებულებების, მოლოდინებისა და ფსიქიკური კეთილდღეობის ზოგადი მდგომარეობა.

ნაშრომი განკუთვნილია ფსიქოკონსულტირების პრაქტიკითა და სტუდენტების ფსიქიკური კეთილდღეობის საკითხებით დაინტერესებული როგორც პროფესიონალი, ასევე არაპროფესიონალი მკითხველისთვის.



The publication presents the results of two research studies undertaken in the frames of the E-PSY project (617980-EPP-1-2020-1-GE-EPPKA2-CBHE-SP). The first study looks into the practices of psychological counselling organizations in Georgia and partner EU countries. The second study analyzes the attitudes and expectations of students in Georgia towards psychological counselling and their overall mental health.

The publication is aimed at professionals and individuals interested in psychological counselling and students' mental well-being.

სარჩევი

ნაწილი 1. ფსიქოლოგიური კონსულტაციის სერვის ცენტრების SWOT ანალიზი

1.1. საქართველო

შესავალი	5
კვლევის მიზანი	6
SWOT ანალიზის განხორციელების პროცესი	6
SWOT ანალიზის ძირითადი დასკვნები	26
SWOT ანალიზის შეჯამება და დასკვნა	35
1.2. ევროკავშირის ქვეყნების უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულებების ფსიქოლოგიური კონსულტაციის ცენტრების SWOT ანალიზი: იტალია, პოლონეთი, რუმინეთი	
იტალია	37
პოლონეთი	41
რუმინეთი	45

ნაწილი 2. სტუდენტთა აზრის შესწავლა საუნივერსიტეტო სივრცეში ფსიქოლოგიური მომსახურებისა და ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო ცენტრების საჭიროების შესახებ

2.1 კვლევის მიზანი	49
2.2 მიღებული შედეგების აღწერა და ანალიზი	51
2.2.1 სტუდენტების მოლოდინებისა და დამოკიდებულებების ბლოკში გამოვლენილი ტენდენციები – აღწერა და ანალიზი	51
2.2.2 სტუდენტების ემოციური ფონის შეფასების ბლოკში გამოვლენილი ტენდენციები – აღწერა და ანალიზი	59
2.2.3 სტუდენტებში დროის დაგეგმარებისა და პროსკრასტინაციის ტენდენციების კვლევის შედეგები აღწერა და ანალიზი	64
2.2.4 რესპონდენტებში სოციალურ, ეკონომიკურ და პროფესიულ ურთიერთობებზე COVID-19-ის პანდემიის გავლენის ეფექტების ბლოკი -აღწერა და ანალიზი	67
2.3 ძირითად საკვლევ ცვლადებს შორის კავშირ-მიმართებები. კორელაციური ანალიზი	70
2.4 საკვლევ ცვლადების ფაქტორული და კლასტერული ანალიზი	71
განზოგადებული შედეგები	78
დასკვნები და რეკომენდაციები	80
დანართი 1	145
დანართი 2.	156
დანართი 3.	181
დანართი 4.	207

ნაწილი 1. ფსიქოლოგიური კონსულტაციის სერვისის ცენტრების SWOT ანალიზი

1.1. საქართველო

შესავალი



საქართველო სამხრეთ კავკასიაში მდებარეობს და დასავლეთიდან შავი ზღვა, ჩრდილოეთიდან რუსეთი, სამხრეთიდან თურქეთი და სომხეთი, სამხრეთ-აღმოსავლეთიდან კი აზერბაიჯანი ესაზღვრება.

საქართველო, როგორც ტრანსკონტინენტური ქვეყანა, სამხრეთ-აღმოსავლეთ ევროპისა და დასავლეთ აზიის გასაყარზე მდებარეობს. სწორედ მასზე გადიოდა ევროპა-აზიის დამაკავშირებელი სატრანსპორტო მაგისტრალი – ძველი აბრეშუმის გზა.

საქართველოს რესპუბლიკის დედაქალაქია თბილისი, რომლის მოსახლეობა შეადგენს 1.118 მილ. კაცს.

ქვეყნის უდიდესი ქალაქებია: ბათუმი (154.1 ათასი კაცი), ქუთაისი (149.1 ათასი კაცი), რუსთავი (125 ათასი კაცი), სოხუმი (აღწერა არ ჩატარებულა), გორი (48.9 ათასი კაცი), ზუგდიდი (43.2 ათასი კაცი), ფოთი (41.7 ათასი კაცი), თელავი (19.8 ათასი კაცი).

ეთნიკური შემადგენლობა: ქართველები – 83,8%, აზერბაიჯანელები – 6,5%, სომხები – 5,7%, რუსები – 1,5%, ოსები – 0,9%, ბერძნები – 0,3%, უკრაინელები – 0,2%, აფხაზები – 0,1%, ებრაელები – 0.1%, სხვა – 0.1%.

სახელმწიფო ენა: ქართული, ხოლო აფხაზეთის ტერიტორიაზე – ქართული და აფხაზური.

ეროვნული ვალუტა: ლარი, 1 USD – 3.4462 ლ. (22.04.2021 წ. მონაცემებით).

საქართველოს რეგიონებია: აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკა (მიუხედავად რუსეთის ფედერაციული რესპუბლიკის მხრიდან ოკუპაციისა, ის სამართლებრივად

საქართველოს სახელმწიფოს შემადგენელი ნაწილია), აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკა (თვითმმართველი ქალაქი – ბათუმი), გურია, იმერეთი (თვითმმართველი ქალაქი – ქუთაისი), კახეთი, მცხეთა-მთიანეთი, რაჭა-ლეჩხუმი, სამეგრელო-ზემო სვანეთი (თვითმმართველი ქალაქი – ფოთი), სამცხე-ჯავახეთი, ქვემო ქართლი (თვითმმართველი ქალაქი – რუსთავი), შიდა ქართლი (რომლის ნაწილი – სამხრეთ ოსეთის ავტონომიური ოლქი, ასევე, ოკუპირებულია რუსეთის ფედერაციული რესპუბლიკის მიერ).

საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის ბოლო, 2020 წლის IV კვარტლის, მონაცემებით, სამუშაო ძალა (აქტიური მოსახლეობა) შეადგენს 1.505 მილ. ადამიანს; მათ შორის დასაქმებულია 1.197 მილიონი, უმუშევარია – 307.8 ათასი; შესაბამისად, უმუშევრობის დონის პროცენტული მაჩვენებელია 20.4%.

კვლევის მიზანი

ევროკავშირის პროექტ „ფსიქოლოგიური კონსულტაციის ცენტრების გახსნა სტუდენტებისთვის საქართველოს უმაღლეს საგანმანათლებლო დაწესებულებებში (617980-EPP-1-2020-1-GE-EPPKA2-CBHE-SP)“ (კოორდინატორი – სოხუმის სახელმწიფო უნივერსიტეტი) ფარგლებში ჩატარდა კვლევა, რომელიც მიზნად ისახავდა სტუდენტების მოლოდინებისა და დამოკიდებულებების შესწავლას ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო ცენტრებისა და კვალიფიციური ფსიქოლოგიური მომსახურების მიღების საჭიროების შესახებ.

კვლევის მიზნის მისაღწევად ჩატარდა შემდეგი ხარისხობრივი და რაოდენობრივი კვლევა:

1. საქართველოში ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო ცენტრების პრაქტიკის ანალიზი.

სიღრმისეული ინტერვიუ ჩატარდა ქვეყნის 7 რეგიონში ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო სერვისის მიმწოდებელი 38 ორგანიზაციის წარმომადგენელთან.

2. ევროკავშირის უმაღლეს სასწავლებლებში ფსიქოლოგიური კონსულტირების საუკეთესო პრაქტიკის ანალიზი. სიღრმისეული ინტერვიუ ჩატარდა იტალიის, პოლონეთის და რუმინეთის უმაღლესი სასწავლებლების 15 ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო ცენტრის წარმომადგენელთან.

3. რაოდენობრივი კვლევა მიმართული იყო საუნივერსიტეტო სივრცეში ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო ცენტრების არსებობის აუცილებლობაზე.

ჩაღრმავებული ინტერვიუს მეთოდით გამოიკითხა ქვეყნის 7 რეგიონში მოქმედი ფსიქოლოგიური კონსულტაციის სერვისების მიმწოდებელი 37 ორგანიზაციის წარმომადგენელი.

რაოდენობრივი კვლევა მიმართული იყო საუნივერსიტეტო სივრცეში ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო ცენტრების არსებობის საჭიროებაზე.

SWOT ანალიზის განხორციელების პროცესი

კვლევაში გაანალიზებულია ფსიქოლოგიური კონსულტაციის სერვისის მიმწოდებლების მოკლე აღწერა; ფსიქოლოგიური კონსულტაციის სერვისის მიმწოდებლების შესახებ ინფორმაციის მოპოვების გზების აღწერა.

პროექტის „WP 2.1. – ადგილობრივი საჭიროებების ანალიზი“ ფარგლებში ჩართული იყო 7 რეგიონის – თბილისის, სამცხე-ჯავახეთის (ახალციხე), სამეგრელო-ზემო სვანეთის (ზუგდიდი), აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის (ბათუმი), იმერეთის (ქუთაისი), კახეთის (თელავი) და შიდა ქართლის (გორი) უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულებების კვლევითი ჯგუფები, რომელთა მიერ მოხდა ფსიქოლოგიური კონსულტაციის სერვისების მიმწოდებელი 38 ორგანიზაციის წარმომადგენლებთან გასაუბრება.

ქალაქების მიხედვით ფსიქოლოგიური კონსულტაციის სერვისების მიმწოდებელი ორგანიზაციების წარმომადგენელთა ინტერვიუება შემდეგნაირად გადანაწილდა:

უმაღლესი სასწავლო დაწესებულება	ფსიქოლოგიური კონსულტირების ცენტრები
თ ბ ი ლ ის ი	
სოხუმის სახელმწიფო უნივერსიტეტი	<ol style="list-style-type: none"> 1. კავკასიის გეშტალტთერაპიისა და ოჯახური ფსიქოთერაპიის ინსტიტუტი; 2. შ.პ.ს. ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო დიაგნოსტიკური ცენტრი „იდილია“; 3. საქართველოს უნივერსიტეტის ფსიქოლოგიური მომსახურებისა და ანალიტიკის ცენტრი „კონტაქტი“; 4. საქართველოს ფსიქოსოციალური დახმარების ასოციაცია „ნდობა“; 5. ფსიქოთერაპიისა და პიროვნული ზრდის ცენტრი „სტიმული“; 6. ფსიქოლოგთა და ფსიქოთერაპევტთა ასოციაცია.
თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი	<ol style="list-style-type: none"> 1. საქართველოს წითელი ჯვრის ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ფსიქო-სოციალური დახმარების გუნდი; 2. ფსიქო-სოციალური ცენტრი „კლუბი სინერჯია“; 3. საპატრიარქოს წმინდა გაბრიელ ეპისკოპოსის სახელობის ფსიქოლოგიური დახმარების ცენტრი; 4. ფსიქოლოგიური დახმარების ცენტრი „ერთად-ერთისთვის“; 5. ფსიქოლოგიური დახმარების ცენტრი „კამარა“.
კავკასიის უნივერსიტეტი	<ol style="list-style-type: none"> 1. თბილისის ფსიქიკური ჯანდაცვის კრიზისული ინტერვენციის სამსახური „თბილისი კისს“; 2. ფსიქოლოგიური კონსულტაციის ცენტრი „დიალოგი“.
ახალციხე	
სამცხე-ჯავახეთის სახელმწიფო უნივერსიტეტი	<ol style="list-style-type: none"> 1. ფსიქოლოგიური მომსახურების ცენტრი „მწვანე სახლი“; 2. სამცხე-ჯავახეთის დემოკრატიული ქალთა საზოგადოება; 3. ღღის ცენტრი „ტალიტა კუმი“ (კამილიელების ფილიალი ახალციხეში); 4. ფსიქოთერაპევტი მარიამ იველაშვილი.

ზუგდიდი	
შოთა მესხიას ზუგდიდის სახელმწიფო სასწავლო უნივერსიტეტი	<ol style="list-style-type: none"> 1. ახალგაზრდა ფსიქოლოგთა და ექიმთა ასოციაცია “ქსენონი”; 2. ასოციაცია “მერკური” – ოჯახის მხარდამჭერი ცენტრი; 3. ასოციაცია “გზამკვლევი”; 4. “SOS ბავშვთა სოფელი”; 5. რეაბილიტაციისა და განვითარების საქველმოქმედო ცენტრი “თანაზიარი”; 6. სსიპ დანაშაულის პრევენციის, არასაპატიმრო სასჯელთა აღსრულებისა და პრობაციის ეროვნული სააგენტოს მსჯავრდებულთა და ყოფილ პატიმართა რესოციალიზაციის რეაბილიტაციის დეპარტამენტი (სამეგრელო).
ბათუმი	
ბათუმის შოთა რუსთაველის სახელმწიფო უნივერსიტეტი	<ol style="list-style-type: none"> 1. ფსიქოლოგიური კონსულტაციის ცენტრი “სინერგია”; 2. სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტო; 3. “ბსუ-ის ფსიქოლოგიის კლინიკა”; 4. ფსიქოლოგიური კონსულტაციის ცენტრი “იალქანი”.
ქუთაისი	
ქუთაისის უნივერსიტეტი	<ol style="list-style-type: none"> 1. “განათლების, განვითარებისა და დასაქმების ცენტრი”; 2. სარეაბილიტაციო ცენტრი “ნაიო”; 3. “ღია სახლი”; 4. “ხიდი სოციალური ინკლუზიისთვის”; 5. “წამების მსხვერპლთა ფსიქოსოციალური და სამედიცინო რეაბილიტაციის ცენტრი ქუთაისი” (ჯისიარტი); 6. ნაზარიშვილის სახელობის საოჯახო მედიცინის ცენტრი ფსიქიატრიული სამსახური; 7. ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის ქუთაისის ფსიქიატრიული კლინიკა; 8. ა(ა)იპ დიმიტრი უზნაძის სახელობის ბავშვთა და მოზარდთა ფსიქოლოგიისა და ექსპერტიზის დამოუკიდებელი ბიურო (ქრისტინე ჭელიძე კერძო ფსიქოლოგი).
გორი	
გორის სახელმწიფო სასწავლო უნივერსიტეტი	<ol style="list-style-type: none"> 1. ა(ა)იპ “ნაბიჯი მომავლისკენ”; 2. ა(ა)იპ “გორის სარეაბილიტაციო ცენტრი”.
თელავი	
იაკობ გოგებაშვილის სახელობის თელავის სახელმწიფო უნივერსიტეტი	<ol style="list-style-type: none"> 1. დღის ცენტრი "ახალი სიცოცხლე".

წარმოგიდგინოთ ზოგად ინფორმაციას თითოეული ცენტრის შესახებ:

„საქართველოს წითელი ჯვრის ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ფსიქო-სოციალური დახმარების გუნდი“

- დაარსდა 2008 წელს. ორგანიზაცია, ძირითადად, ახორციელებს პირველად ფსიქოლოგიურ დახმარებას, რომელშიც ჩართულია 6 ოპერატორი 24 საათის განმავლობაში. ასევე, ჰყავთ 3 ფსიქოლოგი შედარებით გრძელვადიანი კონსულტაციებისთვის.
- ამ ეტაპზე ცენტრში მოქმედებს ონლაინ კონსულტაციები. ბენეფიციართა, დაახლოებით, 5 % არის სტუდენტი. ცენტრში ტარდება როგორც ინდივიდუალური, ისე ჯგუფური კონსულტაციები, აქტიურად იყენებენ ფსიქოგანათლებას.

ფსიქო-სოციალური ცენტრი „კლუბი სინერჯია“

- დაარსდა 2019 წელს. ფუნქციონირებს თბილისსა და ბათუმში. ცენტრი მუშაობს ორშაბათიდან პარასკევამდე, 11-დან 19 სთ-მდე და შაბათს – 11-დან 17 სთ-მდე. თბილისში დასაქმებულია 7 ფსიქოლოგი, 1 სოციალური მუშაკი და 1 ფსიქიატრი. ბათუმში ყველა თანამშრომელი მუშაობს ნახევარ განაკვეთზე. თვეში, საშუალოდ, 100-120 ბენეფიციარი სარგებლობს არსებული მომსახურებით. კრიზისულ პერიოდში (წინა წლის მაისი-ივლისი) მათი რაოდენობა 200-250 იყო. მათგან, დაახლოებით, 60-70% იყო სტუდენტი.
- ორგანიზაცია ბენეფიციარებს სთავაზობს ორი ტიპის სერვისს – პრევენციულსა და ინტერვენციულს.

საპატრიარქოს წმინდა გაბრიელ ეპისკოპოსის სახელობის ფსიქოლოგიური დახმარების ცენტრი

- დაარსდა 2000 წელს, ქალაქ თბილისში. დასაქმებულია 3 ადამიანი: 2 ფსიქოთერაპევტი და 1 ნევროპათოლოგი. თითოეული თანამშრომელი მუშაობს დღეში 8 საათი, ცენტრი – ყოველდღე, 13-დან 21 სთ.-მდე. კონსულტირებისა და თერაპიის სერვისით კვირის განმავლობაში სარგებლობს 7-10, ხოლო თვის განმავლობაში – 30-35 მომხმარებელი. აქედან, დაახლოებით, 40% არის სტუდენტი.
- ცენტრში მოქმედებს ინდივიდუალური და წყვილთა თერაპია.
- ცენტრი მომხმარებლებს სთავაზობს შემდეგი ტიპის სერვისებს:
 - ფსიქოთერაპია (არტთერაპია, ნეირო-ლინგვისტური პროგრამირება, ჰიპნოთერაპია);
 - სასწავლო ტრენინგები (არტთერაპიის შემსწავლელი 5-თვიანი კურსები);
 - ონლაინ მარათონები (არტთერაპიის შემოკლებული ონლაინ კურსები).

ფსიქოლოგიური დახმარების ცენტრი “ერთად-ერთისთვის”

- დაარსდა 2017 წელს. დაარსებიდან დღემდე ორგანიზაციაში მუშაობდა, დაახლოებით,

10 თანამშრომელი. ცენტრის თანამშრომლები არიან: თანადამფუძნებლები, ფსიქო-კონსულტანტები და ადამიანები, რომლებიც ამზადებდნენ სამეცნიერო სტატიებს.

● საათების რაოდენობა:

1 თანადამფუძნებელი – კვირაში 20 საათი;

1 ფსიქოკონსულტანტი – კვირაში 2 საათი;

ადამიანი, ვინც სამეცნიერო სტატიას ამზადებს – კვირაში 2 საათი.

- ცენტრს არსებობის მანძილზე, დაახლოებით, 200 ბენეფიციარი ჰყავდა, აქედან 50% იყო სტუდენტი. ცენტრი მომხმარებლებს სთავაზობს სერვისებს, რომლებიც ხორციელდება როგორც პირისპირ, ასევე დისტანციურად:

კოგნიტურ-ქცევითი თერაპია (ინდივიდუალური და ჯგუფური);

ზოგადი ფსიქოლოგიური განათლება.

ფსიქოლოგიური დახმარების ცენტრი “კამარა”

- დაარსდა 2010 წელს. მდებარეობს ქალაქ თბილისში. ცენტრში დასაქმებულია 15 თანამშრომელი. აქედან თერაპევტი – 11, მენეჯერი – 2, ბუღალტერი და დამლაგებელი. ცენტრი ფუნქციონირებს ორშაბათიდან პარასკევის ჩათვლით, 10:00-დან 19:00 საათამდე, შაბათს – 10-დან 17 სთ.-მდე. ცენტრი ემსახურება კლიენტების შემდეგ რაოდენობას: 275-დან 300-მდე კვირის, 1100-ს თვის, 3300 კვარტლის და 13200 წლის განმავლობაში. მათგან, დაახლოებით, 20%-30% სტუდენტია.

- ცენტრში ფსიქოთერაპიული მომსახურების შემდეგი სერვისებია:

- არტთერაპია;
- გემტალტთერაპია;
- კოგნიტურ-ქცევითი თერაპია;
- ფსიქოანალიზი;
- EMDR თერაპია;
- ბიოსინთეზი.

- “კამარას” ბაზაზე არსებული Living museum მხოლოდ ფსიქოზურ პაციენტებთან მუშაობს და მოიაზრებს ჯგუფურ თერაპიას.

კავკასიის გემტალტთერაპიისა და ოჯახური ფსიქოთერაპიის ინსტიტუტი

- დაარსდა 2012 წელს. დასაქმებულია 47 პირი, მათ შორის, ტრენერები, სუპერ-ვაიზერები, ლექტორები, თარჯიმნები, ფსიქოთერაპევტები, ფსიქოკონსულტანტები. ცენტრის დამფუძნებელი და გენერალური დირექტორია სოფიო ვერულაშვილი. ცენტრის სერვისის მომხმარებელთა რაოდენობაა: ყოველკვირეულად – დაახლოებით, 30-100-მდე; კვარტალურად – დაახლოებით, 300-900-მდე; წლიურად – დაახლოებით, 900-1500; მათ შორის, სტუდენტთა პროცენტული რაოდენობაა, დაახლოებით, 20%. სამუშაო გრაფიკი – თავისუფალი.

- ინსტიტუტის მიერ შეთავაზებული სერვისებია: დიპლომის შემდგომი განათლების, საერთაშორისო ტრენინგ-სტანდარტების შესაბამისი 4/5 წლიანი სასწავლო პროფესიული მომზადების პროგრამები გემტალტთერაპიისა და ოჯახურ ფსიქოთერაპიაში;

ინსტიტუტში ტარდება როგორც ინდივიდუალური, ისე ჯგუფური ფსიქოთერაპია თუ ფსიქოკონსულტირება; წყვილისა და ოჯახის როგორც ინდივიდუალური, ისე ჯგუფური ფსიქოთერაპია; ინდივიდუალური და ჯგუფური სუპერვიზია და ინტერვიზია; აქტიურად იყენებენ ფსიქოგანათლებას.

ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო დიაგნოსტიკური ცენტრი “იდილია”

- დაფუძნდა 2010 წელს. დასაქმებულია 5 ფსიქოთერაპევტი. ცენტრის დამფუძნებელია ფსიქოლოგიის დოქტორი თინათინ ფანცულაია. ცენტრის სერვისის მომხმარებელთა რაოდენობაა: ყოველკვირეულად – დაახლოებით, 75; ყოველთვიურად – დაახლოებით, 300; კვარტალურად – დაახლოებით, 900; წლიურად – დაახლოებით, 3600; მათ შორის, სტუდენტთა პროცენტული მაჩვენებელი არ არის დათვლილი. ცენტრი ორი ძირითადი მიმართულებით მუშაობს: გეშტალტთერაპია და კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპია. შესაბამისად, ორივე მიმართულება იყენებს და ეყრდნობა თავიანთი სფეროს საერთაშორისო სტანდარტს. მაგ.: კოგნიტურ-ბიჰევიორული მიმართულება ხელმძღვანელობს APA-ს კოდექსით, ხოლო გეშტალტთერაპევტები – EAGT კოდექსით. სამუშაო საათები – 11.00 სთ.-18.00 სთ.
- ცენტრი სთავაზობს შემდეგ სერვისებს: ფსიქოლოგიურ კონსულტაცია/თერაპიას როგორც ინდივიდუალურად, ისე ჯგუფურად: ზრდასრულებისთვის, მოზარდებისთვის, ბავშვებისთვის, წყვილებისთვის; არტთერაპიასა და მეტყველების თერაპიას.

საქართველოს უნივერსიტეტის ფსიქოლოგიური მომსახურებისა და ანალიტიკის ცენტრი “კონტაქტი”

- დაარსდა 2016 წელს. დასაქმებულია 3 ფსიქოთერაპევტი. ცენტრის სერვისის მომხმარებელთა რაოდენობაა: ყოველკვირეულად – დაახლოებით, 12-მდე; ყოველთვიურად – დაახლოებით, 48-მდე; კვარტალურად – დაახლოებით, 144-მდე; წლიურად – დაახლოებით, 1728-მდე; მათ შორის, სტუდენტთა პროცენტული რაოდენობაა – დაახლოებით, 90%.
- ცენტრი ხელმძღვანელობს საერთაშორისო ეთიკის სტანდარტებით. სამუშაო საათები –10.00 სთ.-18.00 სთ.
- ცენტრის მიერ შეთავაზებული სერვისებია: ფსიქოლოგიური კონსულტირება, ფსიქოთერაპია, ჯგუფური ფსიქოთერაპია, თემატურ-მიზნობრივი ტრენინგები.

საქართველოს ფსიქო-სოციალური დახმარების ასოციაცია “ნდობა”

- ცენტრის დაარსების თარიღია 1990 წელი. 1998 წელს ხელმეორედ დარეგისტრირდა. დასაქმებული პირების რაოდენობა, პოზიცია, სამუშაო საათები – 13 თანამშრომელი, 1 დირექტორი, 1 ფინანსური მენეჯერი, 2 ფსიქიატრი ½ სამტატო განრიგზე, 3 ფსიქოლოგი/ ფსიქოთერაპევტი, 2 სოციალური მუშაკი ½ სამტატო განრიგზე, სატელეფონო ცხელი ხაზის 4 კონსულტანტი ½ სამტატო განრიგზე.
- შემოთავაზებული სერვისებია: ფსიქიკური ჯანმრთელობის სათემო მომსახურება – ბავშვების და მოზარდების მულტისისტემური ინტერვენცია; ფსიქოლოგიური დახმარების ცხელი ხაზი კოვიდ-19 გამომწვეული კრიზისის დროს; თამბაქოსთვის თავის დანებების ცხელი ხაზი; უგზო-უკვლოდ დაკარგულ პირთა ოჯახების ფსიქოლოგიური მხარდაჭერა, ინდივიდუალური და ჯგუფური კონსულტირება.

ფსიქოთერაპიისა და პიროვნული ზრდის ცენტრი “სტიმული”

- ცენტრი დაარსდა 2012 წელს. მუდმივი კადრი – 3 ფსიქოთერაპევტი (სამუშაო საათები განისაზღვრება წინასწარ ჩაწერილი ადამიანების მიხედვით); პერიოდულად, პროექტებში, ერთჯერადად ან მრავალჯერადად, ჩართული არიან როგორც თანამშრომლები, ასევე ორგანიზაციის წარმატებული სტაჟიორები.
- ცენტრის მიერ შემოთავაზებული სერვისებია: ინდივიდუალური და ჯგუფური ფსიქოთერაპია, ტრენინგები, სტაჟირება, კორპორაციული მომსახურება.

ფსიქოლოგთა და ფსიქოთერაპევტთა ასოციაცია

- ცენტრის დაარსების თარიღია 1999 წლის 5 მარტი. დასაქმებული პირების რაოდენობა, პოზიცია, სამუშაო საათები – ასოციაციის ნამდვილი ინდივიდუალური წევრები (ფსიქოლოგები, ფსიქოთერაპევტები) – 59; ასოციაციის ორგანიზაციული წევრები – 9; ასოციაციის ასოცირებული წევრები (სტუდენტები) – 37; სამუშაო საათები – თავისუფალი.
- შემოთავაზებული სერვისებია: ინდივიდუალური, წყვილის, ოჯახური და ჯგუფური ფსიქოკონსულტირება, ფსიქოთერაპია; სხვადასხვა სახის სასწავლო-თერაპიული, სასწავლო, ფსიქოკონსულტაციური, ტრენინგები, სემინარები და ლექციები.

თბილისის ფსიქიკური ჯანდაცვის კრიზისული ინტერვენციის სამსახური “თბილისი კისს”

- ცენტრის დაარსების თარიღია 2017 წელი. დასაქმებული პირების რაოდენობა – 16. სამუშაო საათები – 11.00 სთ.-19.00 სთ;
- შემოთავაზებული სერვისებია: კოგნიტურ-ბიჰევიორალური თერაპია, არტთერაპია, კოგნიტური უნარების განმავითარებელი პროგრამა, ფსიქოკონსულტირება. ყველა ეს სერვისი განკუთვნილია ბავშვებისთვის, მოზარდებისა და მოზრდილებისთვის.

ფსიქოლოგიური კონსულტაციის ცენტრი “დიალოგი”

- ცენტრის დაარსების თარიღია 2017 წელი. დასაქმებული პირების რაოდენობა – 7. სამუშაო საათები – თავისუფალი.
- შემოთავაზებული სერვისებია: ინდივიდუალური, წყვილისა და ჯგუფური ფსიქოკონსულტაცია.

ფსიქოლოგიური მომსახურების ცენტრი “მწვანე სახლი”

- ცენტრის დაარსების თარიღია 2011 წელი, თბილისის “მწვანე სახლის” ფილიალის სახით. დასაქმებული პირების რაოდენობა – 9; სამუშაო საათები – თავისუფალი; მომხმარებელთა რაოდენობა – 35 (თვეში). 2021 წლიდან ცენტრი 35 ბავშვს ემსახურება.
- შემოთავაზებული სერვისებია: ინდივიდუალური და ჯგუფური ფსიქოთერაპია, ფსიქოკონსულტირება, დიაგნოსტირება, მულტისისტემური სერვისი (ლოგოპედი, სპეცპედაგოგი), უცხოენოვანი სერვისი (სომხურენოვანი სერვისი).

სამცხე-ჯავახეთის დემოკრატიული ქალთა საზოგადოება

- ცენტრის დაარსების თარიღია 2002 წელი. დასაქმებული პირების რაოდენობა – 5. სამუშაო საათები – თავისუფალი. კლიენტების უმრავლესობა 18-30 წლის

ახალგაზრდები არიან, დაახლოებით, 60%.

- ორგანიზაციის ძირითადი ბენეფიციარები არიან ძალადობის მსხვერპლი ქალები და მათი შვილები. ორგანიზაციის ბაზაზე ფუნქციონირებს სამკურნალო-დიაგნოსტიკური კლინიკა, ლაბორატორია, ძალადობის მსხვერპლთა კრიზისული ცენტრი და თავშესაფარი. კლინიკაში ჰყავთ მამოლოგი, თერაპევტი, ქირურგი, გინეკოლოგი, რადიოლოგები, ექოსკოპისტი. ასევე, თანამშრომლობენ თბილისში 2 რადიოლოგთან. დაახლოებით, 10 წელია, რაც ხორციელდება ქვინატინ ქვინას პროგრამა.
- შემოთავაზებული სერვისებია: ინდივიდუალური და ჯგუფური ფსიქოთერაპია, ფსიქოკონსულტირება, ტრენინგები.

დღის ცენტრი “ტალიტა კუმი” (კამილიელების ფილიალი ახალციხეში)

- ცენტრის დაარსების თარიღია 2014 წელი. დასაქმებული პირების რაოდენობა – 15. სამუშაო საათები – 9 სთ.-16.30 სთ.
- დღის ცენტრი ემსახურება შშმ პირებს 18 წლიდან ზემოთ. შშმ პირები სწავლობენ სახელობო საქმიანობას. კლიენტების უმრავლესობა 18-30 წლის ახალგაზრდები არიან – დაახლოებით, 60%.
- შემოთავაზებული სერვისებია: ინდივიდუალური და ჯგუფური ფსიქოთერაპია, დიაგნოსტირება, ტრენინგები, უცხოური სუპერვიზია.

ფსიქოთერაპევტი მარიამ იველაშვილი

- ცენტრის დაარსების თარიღია 2018 წელი.
- კლიენტების უმრავლესობა 18-30 წლის ახალგაზრდები არიან – დაახლოებით, 70%.
- შემოთავაზებული სერვისებია: ინდივიდუალური ფსიქოთერაპია და ფსიქოკონსულტირება.

ახალგაზრდა ფსიქოლოგთა და ექიმთა ასოციაცია “ქსენონი”

- ასოციაციის დაარსების თარიღია 2005 წელი. დასაქმებული პირების რაოდენობა – 20. სამუშაო საათები – 10 სთ.-18 სთ.
- წლიურად ორგანიზაცია სხვადასხვა სერვისს აწვდის 3000-3500 ადამიანს. მათ შორის, სტუდენტების რაოდენობა არ აღემატება 5%-ს.
- ამჟამად ფსიქოლოგიური მხარდაჭერა ხორციელდება ორი პროექტის ფარგლებში:
 - უგზო-უკვლოდ დაკარგულ პირთა ოჯახების თანადგომა;
 - აივ პრევენციული სერვისების მიწოდება ნარკომომხმარებლებისა და მათი სქესობრივი პარტნიორებისთვის.
- შემოთავაზებული სერვისებია: მულტისისტემური სერვისი.

ასოციაცია “მერკური” – ოჯახის მხარდამჭერი ცენტრი

- ასოციაციის დაარსების თარიღია 2019 წელი. დასაქმებული პირების რაოდენობა – 4. სამუშაო საათები – თავისუფალი.
- წლიურად ორგანიზაცია სხვადასხვა სერვისს აწვდის 100 ადამიანს.
- ორგანიზაციის ძირითადი ბენეფიციარები არიან ძალადობის მსხვერპლი ქალები და ბავშვები.
- შემოთავაზებული სერვისებია: დიაგნოსტირება, მულტისისტემური სერვისი.

ასოციაცია “გზამკვლევი”

- ასოციაციის დაარსების თარიღია 2016 წელი. დასაქმებული პირების რაოდენობა – 5. სამუშაო საათები – კვირაში 30 საათი.
- ცენტრი ემსახურება აუტისტური სპექტრის აშლილობის მქონე 2-დან 16 წლამდე ასაკის ბენეფიციარებს, რომლებიც ჩართული არიან აუტიზმის აბილიტაციის პროგრამაში.
- შემოთავაზებული სერვისებია: დიაგნოსტიკა, ენისა და მეტყველების თერაპია, ქცევითი თერაპია.

“SOS ბავშვთა სოფელი”

- ცენტრის დაარსების თარიღია 2014 წელი. დასაქმებული პირების რაოდენობა – 16. სამუშაო საათები – ყოველდღე 8 საათი.
- მიზნობრივი ჯგუფი – 18 წლამდე ბავშვიანი ოჯახები (200 ოჯახი და 500 ბავშვი).
- შემოთავაზებული სერვისებია: ფსიქოკონსულტირება, ტერნინგი, მულტისისტემური სერვისი.

1. რეაბილიტაციისა და განვითარების საქველმოქმედო ცენტრი “თანაზიარი”

- ცენტრის დაარსების თარიღია 2015 წელი. დასაქმებული პირების რაოდენობა – 1. სამუშაო საათები – 10.00 სთ.-17.00 სთ.
- ფსიქოლოგის სერვისი მიეწოდება როგორც შშმ პირებს, ისე ძალადობის სავარაუდო მსხვერპლ ქალებსა და ბავშვებს.
- შემოთავაზებული სერვისებია: ინდივიდუალური ფსიქოთერაპია, ფსიქოკონსულტირება, მულტისისტემური სერვისი.

2. სსიპ დანაშაულის პრევენციის, არასაპატიმრო სასჯელთა აღსრულებისა და პრობაციის ეროვნული სააგენტოს მსჯავრდებულთა და ყოფილ პატიმართა რესოციალიზაცია-რეაბილიტაციის დეპარტამენტის სარეაბილიტაციო პროგრამები

- დაარსების თარიღია 2012 წელი. დასაქმებული პირების რაოდენობა – 3. სამუშაო საათები – თავისუფალი.
- სარეაბილიტაციო პროგრამები იყოფა 6 მიმართულებად:
 - ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია (სავალდებულო კომპონენტი);
 - დამოკიდებულებების დაძლევა (სავალდებულო კომპონენტი);
 - პროსოციალური ქცევის ფორმირება (სავალდებულო კომპონენტი);
 - განათლება (ნებაყოფლობითი კომპონენტი);
 - დასაქმება (ნებაყოფლობითი კომპონენტი);
 - ჯანმრთელობა-გაჯანსაღება (ნებაყოფლობითი კომპონენტი).
- შემოთავაზებული სერვისებია: ინდივიდუალური და ჯგუფური ფსიქოთერაპია, ფსიქოკონსულტირება, დიაგნოსტიკა, მულტისისტემური სერვისი.

3. ფსიქოლოგიური კონსულტაციის ცენტრი “სინერგია”

- ცენტრის დაარსების თარიღია 2019 წელი. დასაქმებული პირების რაოდენობა – 6. სამუშაო საათები – 12.00 სთ.-19.00 სთ.
- საკონსულტაციო ცენტრის სამიზნე ჯგუფი არის ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის სტუდენტები.

- შემოთავაზებული სერვისებია: ინდივიდუალური და ჯგუფური ფსიქოკონსულტირება, ტრენინგი, ადგილობრივი სუპერვიზია, უცხოენოვანი სერვისი (ინგლისურენოვანი სესიები).

4. სახელმწიფო ზრუნვისა და ტრეფიკინგის მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დახმარების სააგენტო

- ბათუმის ადამიანთ ვაჭრობის (ტრეფიკინგის) მსხვერპლთა მომსახურების დაწესებულება (თავშესაფარი) დაარსდა 2006 წელს. დასაქმებული პირების რაოდენობა – 15. სამუშაო საათები – ყოველდღიურად 8 სთ.
- წლის განმავლობაში ხორციელდება 60-დან 80 ბენეფიციარის მომსახურება.
- შემოთავაზებული სერვისებია: ინდივიდუალური და ჯგუფური ფსიქოთერაპია, ფსიქოკონსულტირება.

5. “ბსუ-ის ფსიქოლოგიის კლინიკა”

- კლინიკის დაარსების თარიღია 2016 წელი. დასაქმებული პირების რაოდენობა – 14. სამუშაო საათები – 12.00 სთ.-19.00 სთ.
- კლინიკა წლიურად ემსახურება 240 კლიენტს; მათ შორის სტუდენტების რაოდენობა არ აღემატება 1%-ს.
- შემოთავაზებული სერვისებია: ინდივიდუალური და ჯგუფური ფსიქოთერაპია, ფსიქოკონსულტირება, მულტისისტემური სერვისი.

6. ფსიქოლოგიური კონსულტაციის ცენტრი “იალქანი”

- კლინიკის დაარსების თარიღია 2015 წელი. დასაქმებული პირების რაოდენობა – 8. სამუშაო საათები – 10.00 სთ.-18.30 სთ.
- ცენტრი კვირაში ემსახურება 50 ბენეფიციარს; მათ შორის სტუდენტების რაოდენობა არ აღემატება 5%-ს.
- ძირითადი სამიზნე ჯგუფები:
 - ძალადობაგამოვლილი ადამიანები;
 - განათლების არმქონე ადამიანები;
 - საცხოვრებლის არმქონე ადამიანები.
- შემოთავაზებული სერვისებია: ინდივიდუალური და ჯგუფური ფსიქოთერაპია, ფსიქოკონსულტირება, სასწავლო პროგრამებში ჩართვა.

7. “განათლების, განვითარების და დასაქმების ცენტრი”

- ცენტრის დაარსების თარიღია 2008 წელი. დასაქმებული პირების რაოდენობა – 8. სამუშაო საათები – სრული სამუშაო, 8 სთ.
- ცენტრის ბენეფიციარები არიან 6-დან 18 წლამდე შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვები.
- შემოთავაზებული სერვისებია: ინდივიდუალური და ჯგუფური ფსიქოთერაპია, სწავლება, კოლეგებს შორის ინტერვიზია, ენისა და მეტყველების თერაპია, ცხელი ხაზი.

8. სარეაბილიტაციო ცენტრი “ნაიო”

- კლინიკის დაარსების თარიღია 1997 წელი. დასაქმებული პირების რაოდენობა – 35. სამუშაო საათები – 9.00 სთ.- 18.00 სთ.

- ცენტრი თვეში ემსახურება 110-130 კლიენტს. მათ შორის სტუდენტების რაოდენობა – 0.
- შემოთავაზებული სერვისებია: ფსიქოკონსულტირება, დიაგნოსტირება, მულტისისტიემური სერვისი.

9. ფსიქოლოგიური კონსულტაციის ცენტრი “ღია სახლი”

- ცენტრის დაარსების თარიღია 2019 წელი. დასაქმებული პირების რაოდენობა – 22. სამუშაო საათები – სრული სამუშაო, 8 სთ.
- ცენტრი წლიურად ემსახურება 400 კლიენტს; მათ შორის სტუდენტების რაოდენობა – 0.
- შემოთავაზებული სერვისებია: ინდივიდუალური ფსიქოთერაპია, ენისა და მეტყველების თერაპია, მულტისისტიემური სერვისი.

10. ააიპ “ხიდი სოციალური ინკლუზიისთვის”

- ცენტრის დაარსების თარიღია 2012 წელი. დასაქმებული პირების რაოდენობა – 40. სამუშაო საათები – სრული სამუშაო, 8 სთ.
- ცენტრი წლიურად ემსახურება 500-მდე ბენეფიციარს; მათ შორის სტუდენტების რაოდენობა – 1%.
- შემოთავაზებული სერვისებია: ინდივიდუალური ფსიქოთერაპია, ფსიქოკონსულტირება, დიაგნოსტირება, ტრენინგი, მულტისისტიემური სერვისი, არტთერაპია.

11. “წამების მსხვერპლთა ფსიქოსოციალური და სამედიცინო რეაბილიტაციის ცენტრი -ქუთაისი” (ჯისიარტი)

- ცენტრის დაარსების თარიღია 2012 წელი. დასაქმებული პირების რაოდენობა – 6.
- სამუშაო საათები – სრული სამუშაო, 8 სთ.
- პროექტიდან გამომდინარე, ემსახურება ბენეფიციარების სხვადასხვა რაოდენობას.
- შემოთავაზებული სერვისებია: ფსიქოკონსულტირება, მულტისისტიემური სერვისი.

12. ნაზარიშვილის სახელობის საოჯახო მედიცინის ცენტრის ფსიქიატრიული სამსახური

- დაარსების თარიღია 2012 წელი. დასაქმებული პირების რაოდენობა – 3.
- ბოლო 7 წლის განმავლობაში, დაახლოებით, 14 000 პაციენტს მოემსახურა; მათ შორის სტუდენტთა რაოდენობაა 5%.
- შემოთავაზებული სერვისებია: ინდივიდუალური და ჯგუფური ფსიქოთერაპია.

13. ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის ქუთაისის ფსიქიატრიული კლინიკა

- კლინიკა თვეში ემსახურება 20 პაციენტს; სტუდენტთა რაოდენობა – 1%.
- შემოთავაზებული სერვისებია: ინდივიდუალური ფსიქოთერაპია.

14. ა(ა)იპ დიმიტრი უზნაძის სახელობის ბავშვთა და მოზარდთა ფსიქოლოგიისა და ექსპერტიზის დამოუკიდებელი ბიურო

ქრისტინე ჭელიძე – კერძო ფსიქოლოგი

ბიუროს დაარსების თარიღია 2019 წელი. დასაქმებული პირების რაოდენობა – 3.

სამუშაო საათები – 10.00 სთ.-19.00 სთ.

- ბიურო ყოველწლიურად ემსახურება რეგიონის სტუდენტთა 30%-ს.

- შემოთავაზებული სერვისებია: ინდივიდუალური ფსიქოთერაპია, ფსიქოკონსულტირება, დიაგნოსტირება.

15. ა(ა)იპ “კავშირი ნაბიჯი მომავლისკენ”

- დაარსების თარიღია 2006 წელი. 2008 წლის აპრილიდან ორგანიზაციამ გახსნა მეორე ოფისი კახეთის რეგიონში, ქალაქ თელავში, სადაც, ასევე, გლობალური ფონდის დაფინანსებით, ხორციელდება შპრიცების გაცვლის პროგრამა და მუშაობს ნებაყოფლობითი კონსულტირებისა და ტესტირების ცენტრი.
- კავშირი ემსახურება უგზო-უკვლოდ დაკარგული პირების ოჯახის წევრების რეაბილიტაციას.

16. ა(ა)იპ “გორის სარეაბილიტაციო ცენტრი” ემსახურება ხანდაზმულ მოსახლეობას.

●●●

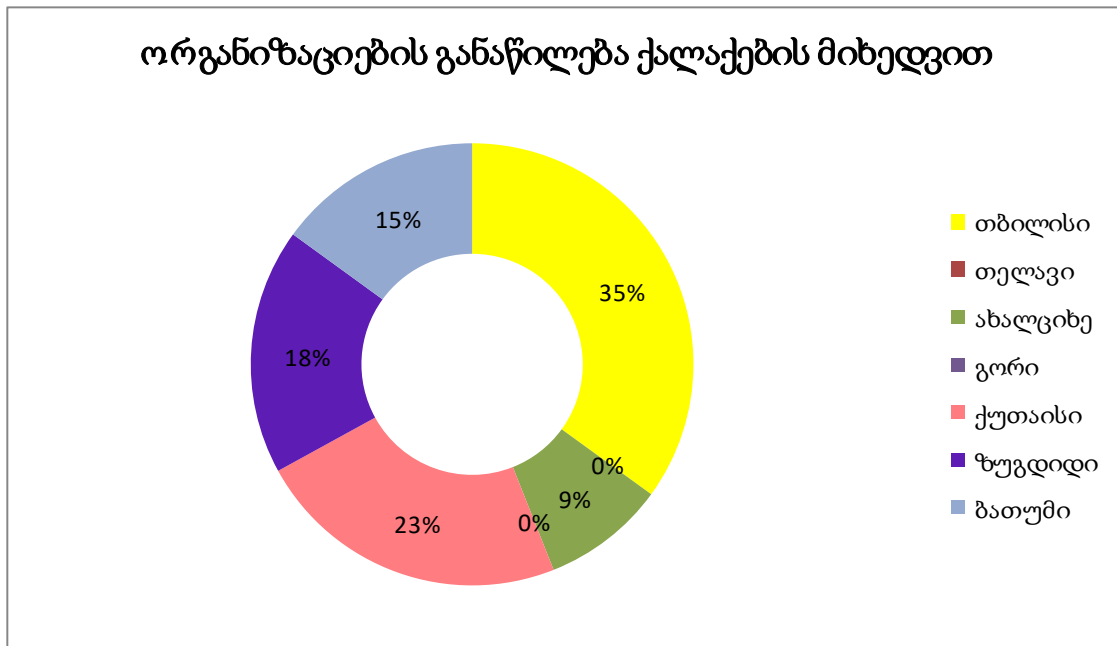
მოცემული კვლევის ფარგლებში, კვლევის მიზნიდან გამომდინარე, მოხდა ზემო-ჩამოთვლილი ორგანიზაციების წარმომადგენელთა მიერ გაწეული სერვისების აღწერის, მათი ასაკის, ორგანიზაციაში დასაქმებულთა და მომხმარებელთა რაოდენობის, კლიენტების ყველაზე ხშირი ჩივილების, ორგანიზაციების მიერ საკუთარი ძლიერი და სუსტი მხარეების, შესაძლებლობებისა და საფრთხეების შეფასების შესწავლა.

კვლევა ჩატარდა ნახევრად სტრუქტურირებული ინტერვიუს გამოყენებით. რესპოდენტებს განემარტათ კვლევის მიზანი და მათგან მიღებულ იქნა ზეპირსიტყვიერი თანხმობა ინტერვიუში მონაწილეობაზე. არსებული პანდემიური მდგომარეობიდან გამომდინარე, ინტერვიუ, ძირითადად, ონლაინ რეჟიმში წარიმართა.

ჩატარებული კვლევების შედეგად მიღებული მონაცემების ზოგადი ანალიზის საფუძველზე შემდეგი სურათი მივიღეთ:

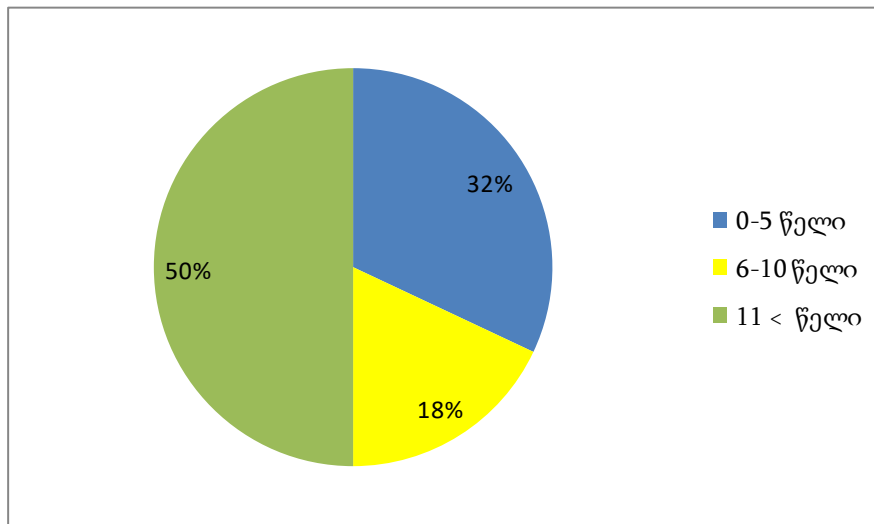
გამოკითხული ორგანიზაციების პროცენტული მაჩვენებლები ქალაქების მიხედვით შემდეგნაირად გადანაწილდა: თბილისში გამოიკითხა ზემოჩამოთვლილი ორგანიზაციების წარმომადგენელთა 35%, ქუთაისში – 23%, ზუგდიდში – 18%, ბათუმში – 15%, ახალქალაქში – 9% (იხ. დიაგრამა 1).

დიაგრამა 1. ორგანიზაციების პროცენტული მაჩვენებლები ქალაქების მიხედვით.



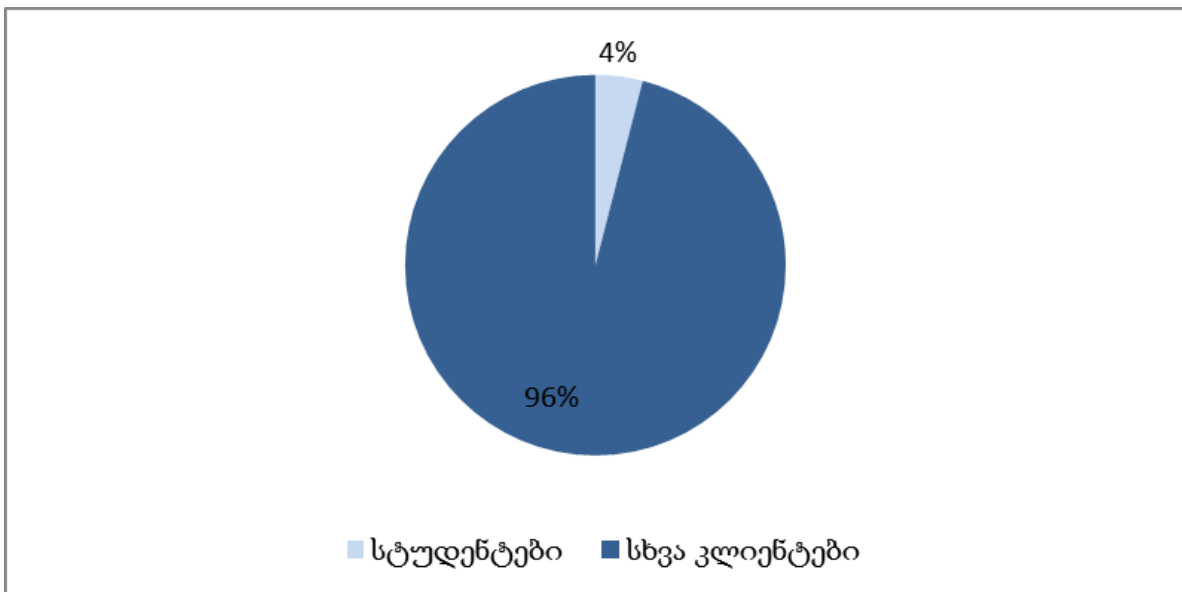
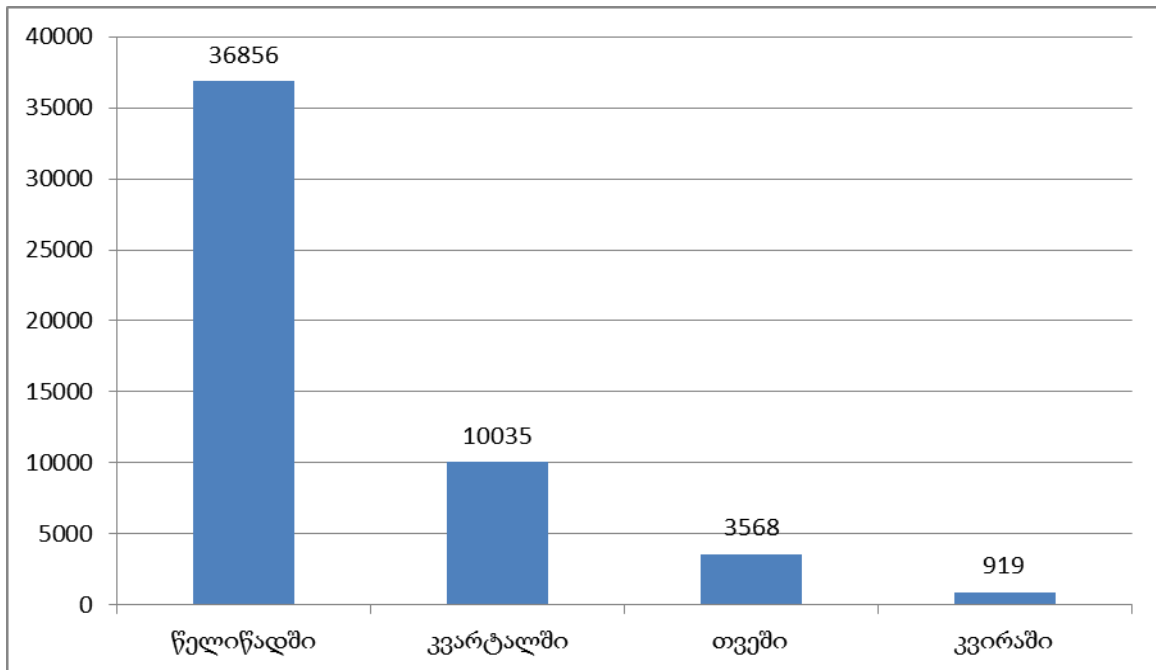
გამოკითხული ორგანიზაციების 50%-ს 11 და მეტი წლის სამუშაო გამოცდილება აქვს; 18%-ს – 6-დან 10 წლამდე, ხოლო 32%-ს – 0-დან 5 წლამდე (იხ. დიაგრამა 2).

დიაგრამა 2. ორგანიზაციების სამუშაო გამოცდილება (წელი).



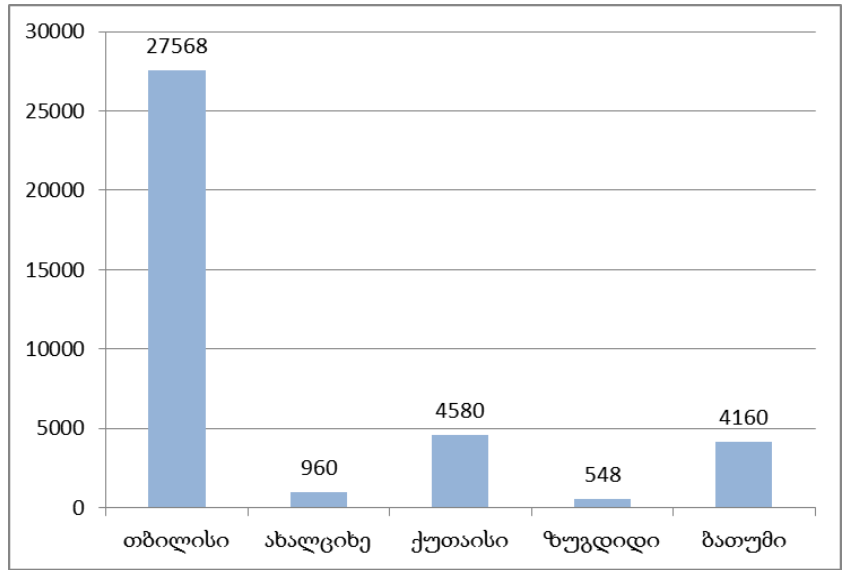
გამოკითხული ორგანიზაციების მიერ მიწოდებული ფსიქოლოგიური კონსულტაციის სერვისის მომხმარებლები შეადგენს 36856 პირს წელიწადში, დაახლოებით, 10035 პირი დასახელდა კვარტალში, 3568 – თვეში და 919 – კვირაში. აქედან სტუდენტური ასაკის მომხმარებელი მხოლოდ 4%-ია და დანარჩენი კლიენტები – 96%. აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ გამოკვლეული ორგანიზაციების ფსიქოლოგიური სერვისების დიდი ნაწილი ბავშვთა ასაკზეა ორიენტირებული (იხ. დიაგრამა 3).

დიაგრამა 3. მომხმარებელთა რაოდენობა (საერთო მონაცემები).



მომხმარებელთა დიდი ნაწილი მოდის თბილისზე, სადაც გამოკვლევულმა ორგანიზაციებმა, მათი მონაცემების მიხედვით, მომსახურება გაუწიეს 27568 პირს; შემდეგ მოდის ქუთაისი, სადაც ფსიქოლოგიური მომსახურება მიიღო 4580-მა პირმა, ბათუმში – 4160-მა პირმა, ახალციხეში – 960-მა, ზუგდიდში – 548-მ. აქვე აღვნიშნავთ, რომ ეს მონაცემები გამოკითხული ორგანიზაციების წარმომადგენელთა მიერ არის მოწოდებული და მათი გადამოწმება მკვლევართა ჯგუფის მიერ, ფსიქოლოგიური კონსულტაციის სერვისზე დარეგისტრირებული პირების მიხედვით, არ მომხდარა (იხ. დიაგრამა 4).

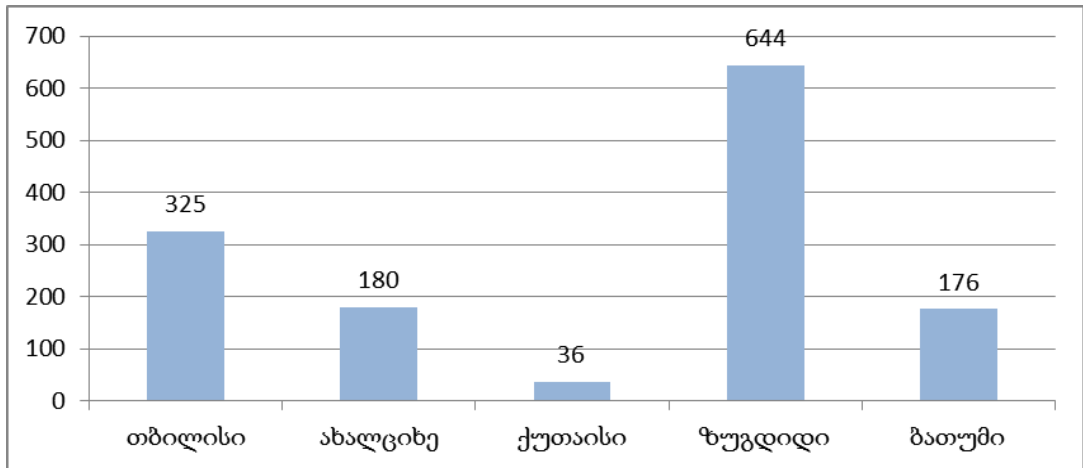
დიაგრამა 4. მომხმარებელთა რაოდენობა ქალაქების მიხედვით (წელიწადში).



	თბილისი	თელავი	ახალციხე	გორი	ქუთაისი	ზუგდიდი	ბათუმი
წელიწადში	27568		960		4580	548	4160
კვარტალში	7341				1142	512	1040
თვეში	2562		275		384		347
კვირაში	675				128	30	86
სტუდენტების რაოდენობა წელიწადში	325		180		36	644	176

რაც შეეხება სტუდენტური ასაკის მომხმარებლებს, აქ ორგანიზაციების წარმომადგენელთა მონაცემებით, ლიდრობს ზუგდიდი – 644 პირი, დანარჩენი ქალაქები შემდეგნაირად გადანაწილდა: თბილისი – 325, ახალციხე – 180, ბათუმი – 176, ქუთაისი – 36 (იხ. დიაგრამა 5).

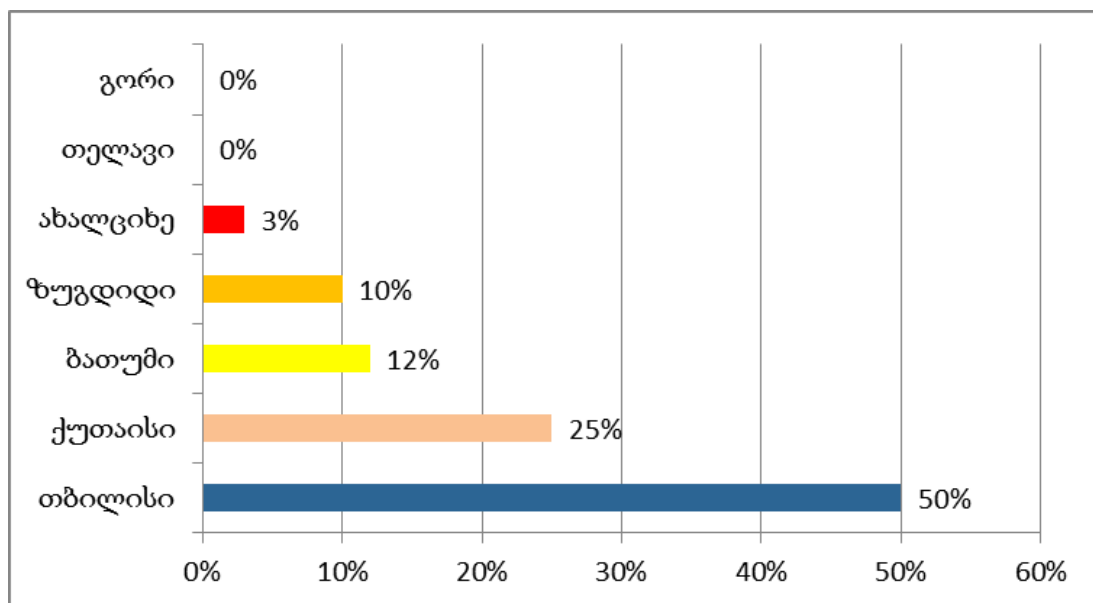
დიაგრამა 5. სტუდენტური ასაკის მომხმარებელთა რაოდენობა (წელიწადში).



ქვეყნის მამტაბით გამოკვლეული ფსიქოლოგიური კონსულტაციის სერვისის მიმწოდებელ ცენტრებში დასაქმებულთა რაოდენობა, რომელშიც იგულისხმება ფსიქოლოგი/-ფსიქოთერაპევტი, ფსიქიატრი, სოცმუშაკი, პედაგოგი (სპეც. პედაგოგი, აღმზრდელი, მენტორი, ტუტორი, ლოგოპედი), ადმინისტრაციული სამსახურის წარმომადგენელი (ფინანსური მენეჯერი, იურისტი და ა.შ) სულ შეადგენს 299 პირს. აქედან თბილისის ორგანიზაციებში მათი რაოდენობა არის 174 პირი, ქუთაისში – 31, ბათუმში – 36, ზუგდიდში – 31, ახალციხეში – 27. ამ მონაცემების პროცენტული გადანაწილება ქალაქების მიხედვით ასეთია: თბილისი – 50%, ქუთაისი – 25%, ბათუმი – 12%, ზუგდიდი – 10%, ახალციხე – 3% (დიაგრამა 6).

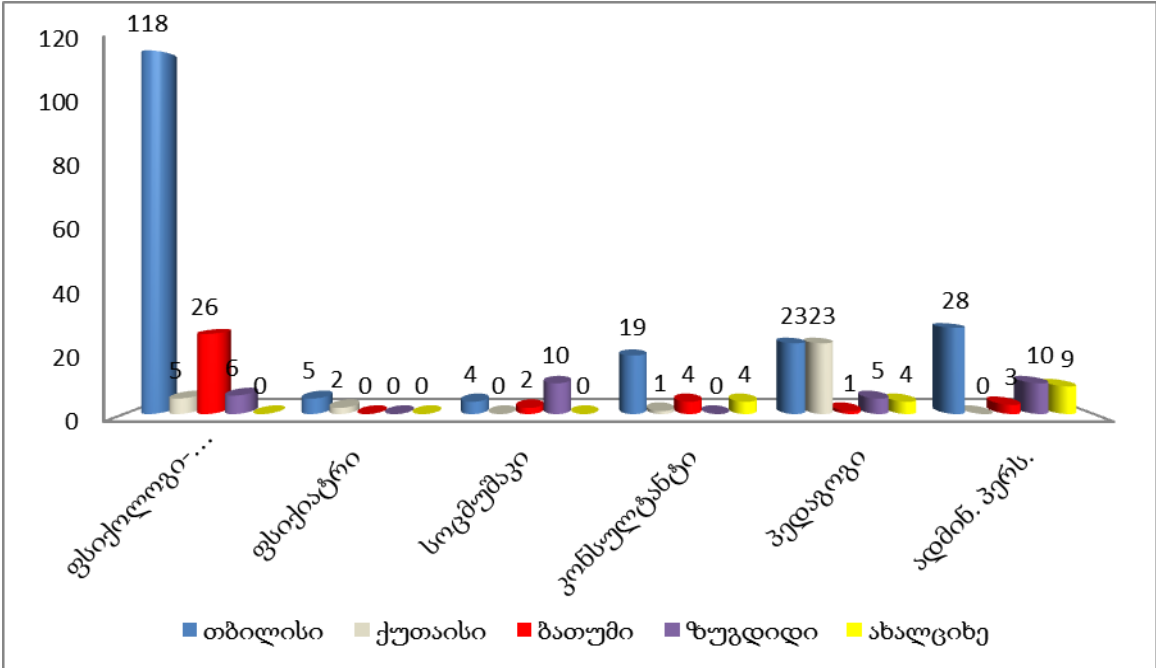
დიაგრამა 6. ფსიქოლოგიური სერვისების მიმწოდებელ ორგანიზაციებში დასაქმებულ პირთა რაოდენობა ქალაქებისა და სპეციალობების მიხედვით.

	საერთო	თბილისი	ქუთაისი	ბათუმი	ზუგდიდი	ახალციხე
ფსიქოლოგი-ფსიქოთერაპევტი	169	118	5	26	6	14
ფსიქიატრი	7	5	2	0	0	0
სოცმუშაკი	16	4	0	2	10	0
კონსულტანტი	24	19	1	4	0	0
პედაგოგი	33	0	23	1	5	4
ადმინისტრაციის თანამშრომელი	50	28	0	3	10	9
საერთო	299	174	31	36	31	27



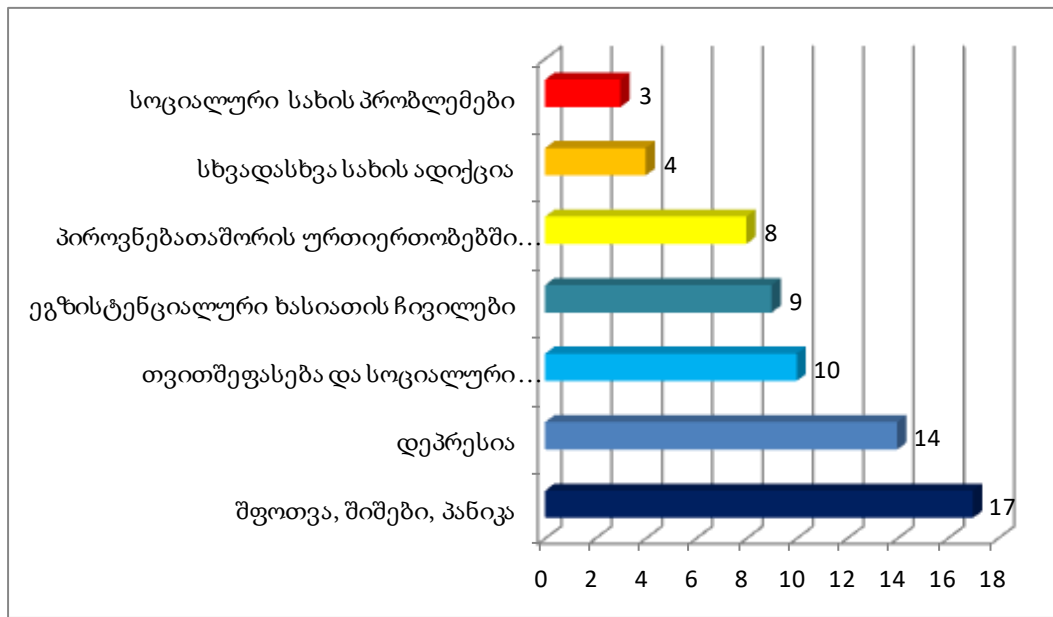
ფსიქოლოგი/ფსიქოთერაპევტი ჩვენ მიერ გამოკვლეული ყველა ქალაქის ყველა ცენტრშია დასაქმებული. გამოკითხვის მონაცემებით, ფსიქიატრი გვხვდება მხოლოდ თბილისსა და ქუთაისში, სოცმუშაკი – თბილისში, ბათუმსა და ზუგდიდში; სპეც. პედაგოგი, როგორც გამოკითხვამ აჩვენა, ქუთაისის, ბათუმის, ზუგდიდისა და ახალციხის ცენტრებში არის დასაქმებული (იხ. დიაგრამა 7).

დიაგრამა 7. დასაქმებულთა რაოდენობა სპეციალობისა და ქალაქების მიხედვით.



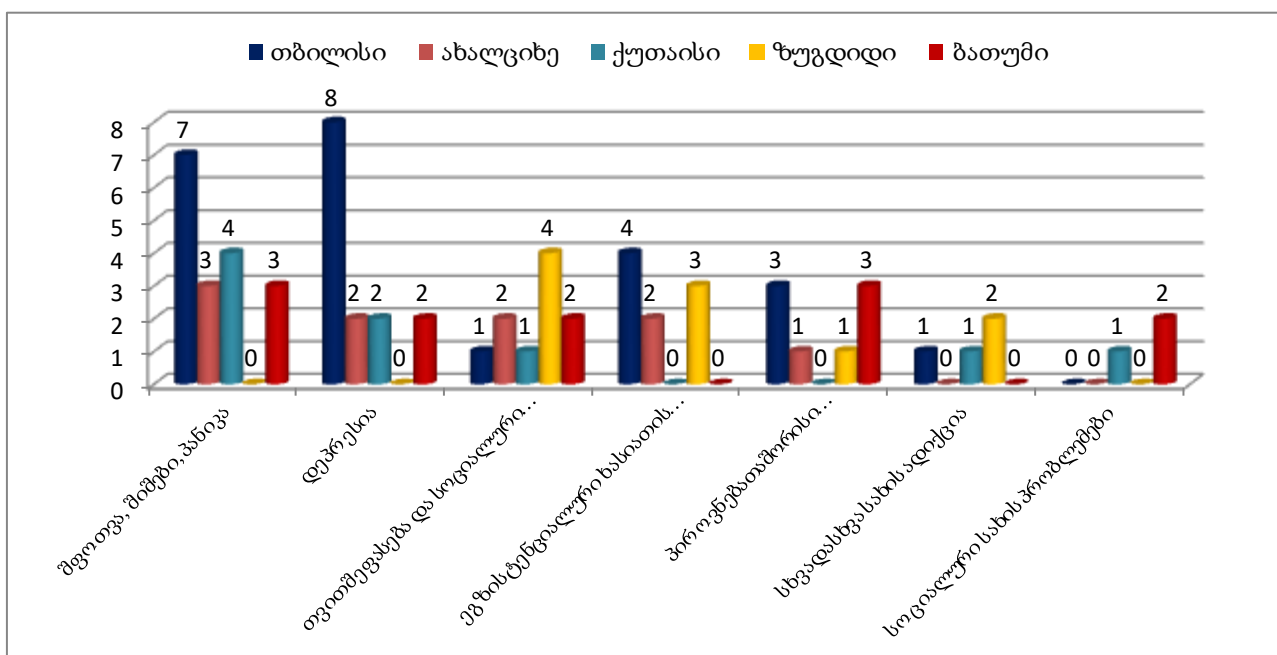
გამოკითხული ორგანიზაციების შეფასებით, კლიენტების ყველაზე ხშირი მომართვიანობა უკავშირდება ისეთ პრობლემებს, როგორებიცაა: შიშები, შფოთვა, პანიკა და დეპრესია. ასევე, ხშირად დასახელდა თვითშეფასებისა და სოციალური ადაპტაციის პრობლემები, ეგზისტენციალური ხასიათის ჩივილები. კლიენტთა ყველაზე ნაკლები მომართვიანობა კი სხვადასხვა სახის ადიქციასა და სოციალური ადაპტაციის პრობლემებს უკავშირდება (იხ. დიაგრამა 8).

დიაგრამა 8. მომხმარებლების ყველაზე ხშირი ჩივილები (საერთო მონაცემები).



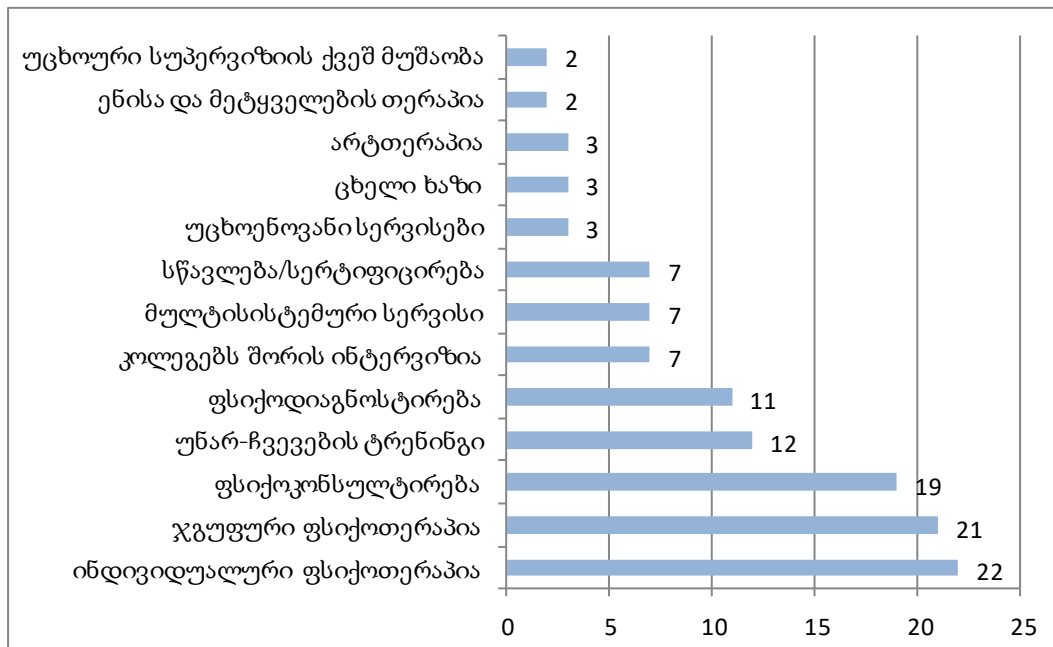
კლიენტთა ყველაზე ხშირი ჩივილები, ქალაქების მიხედვით, შემდეგნაირად გადანაწილდა: შფოთვის, სხვადასხვა სახის შიშის, პანიკისა და დეპრესიის ყველაზე მაღალი მომართვიანობის ტენდენცია შენარჩუნდა თბილისის, ქუთაისის, ბათუმისა და ახალციხის ორგანიზაციებში. ზუგდიდის ორგანიზაციებში, მომართვიანობის მიხედვით, ყველაზე ხშირად დასახელდა თვითშეფასებისა და სოციალური ადაპტაციის პრობლემები და ეგზისტენციალური ხასიათის ჩივილები; ასევე, გაცილებით ნაკლები ინტენსივობით, მაგრამ მომართვიანობის მიხედვით მაინც გამოიკვეთა ისეთი პრობლემები, როგორცაა სხვადასხვა სახის ადიქცია (იხ. დიაგრამა 9).

დიაგრამა 9. მომხმარებელთა ყველაზე ხშირი ჩივილები ქალაქების მიხედვით.



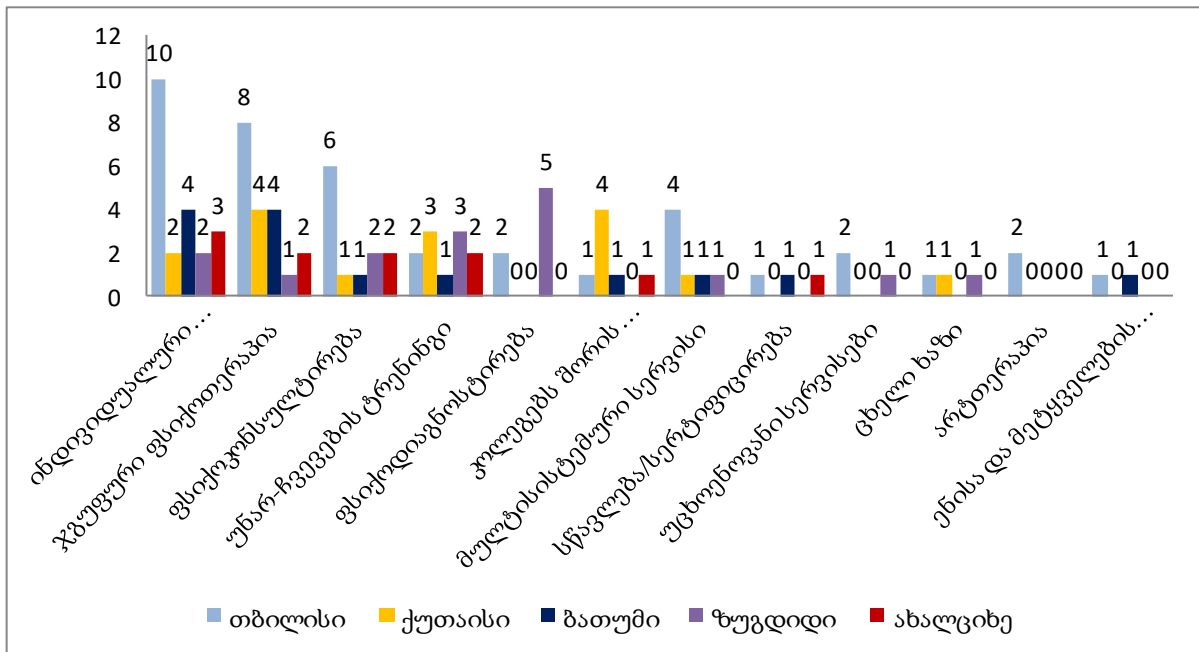
მიღებულმა შედეგებმა უჩვენა, რომ მოქმედი სერვისების ჩამონათვალში პირველ სამ ადგილს იკავებს ინდივიდუალური ფსიქოთერაპია, ჯგუფური ფსიქოთერაპია და ფსიქოკონსულტირება. შემდეგ, ასევე მაღალი მაჩვენებლით, მოდის უნარ-ჩვევების ტრენინგისა და ფსიქოდიაგნოსტირების სერვისები. შეიძლება ითქვას, რომ საშუალო სიხშირითა და თანაბარი მონაცემებით, შემდეგ სერვისებად დასახელდა სწავლება/-სერტიფიცირება და მულტისისტემური მომსახურება. ყველაზე მეტად გაჩეული სერვისებია ჯგუფური და ინდივიდუალური ფსიქოთერაპია და ფსიქოკონსულტირება. საკმაოდ აქტიურად გამოიყენება, ასევე, პიროვნულ ზრდაზე ორიენტირებული ტრენინგები. გაცილებით დაბალია მონაცემები ისეთი მიმართულებებით, როგორებიცაა ენისა და მეტყველების თერაპია, არტთერაპია, საკონსულტაციო ცხელი ხაზი და უცხოენოვანი სერვისები (დიაგრამა 10).

დიაგრამა 10. სერვისები.



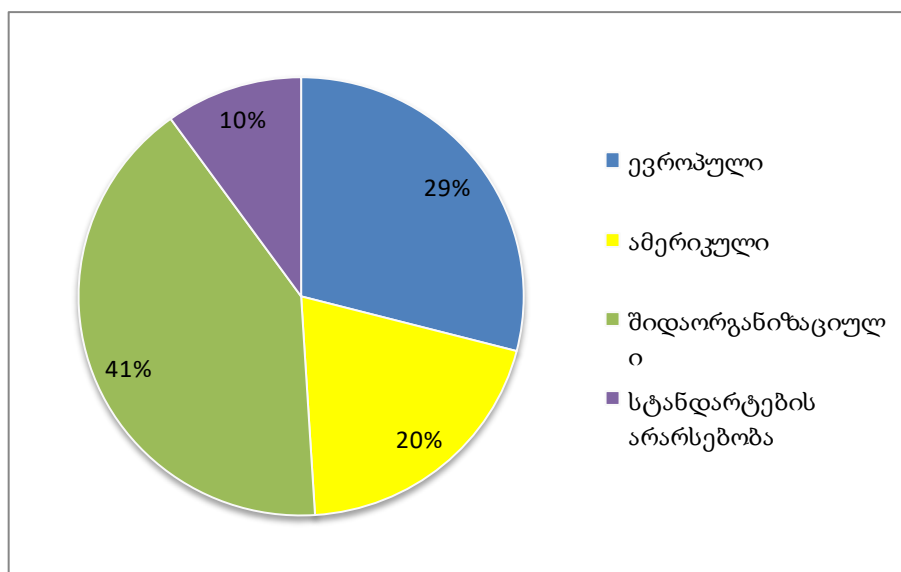
რაც შეეხება სერვისების გადანაწილებას ქალაქების მიხედვით, შეიძლება ითქვას, რომ საერთო მაჩვენებლის ტენდენცია, თითქმის, შენარჩუნდა. ერთადერთი განსხვავება (რა თქმა უნდა, სტატისტიკური მნიშვნელობის განსხვავებაზე არ ვსაუბრობთ) გამოჩნდა ქუთაისის მონაცემებში, სადაც საერთო მონაცემებთან შედარებით, გაცილებით ნაკლებია ფსიქოკონსულტირებისა და სწავლება/სერტიფიცირების დასახელების სიხშირე და მომატებულია მულტისისტემური სერვისების დასახელების მონაცემები (იხ. დიაგრამა 11).

დიაგრამა 11. სერვისები ქალაქების მიხედვით.



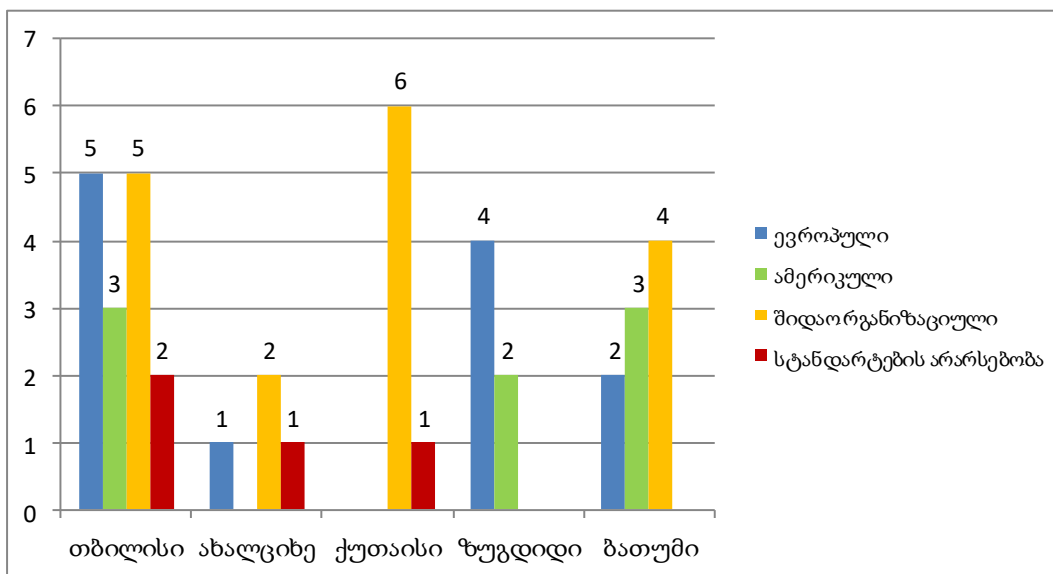
ეთიკის სტანდარტების სარგებლობის საერთო მაჩვენებელი ასეთია: გამოკითხული ორგანიზაციების უმრავლესობა (41%) შიდაორგანიზაციული სტანდარტებით ხელმძღვანელობს, საერთაშორისო ევროპული სტანდარტებით – 29%, ამერიკული სტანდარტით – 20%, ხოლო 10%-ის შემთხვევაში, ორგანიზაციის წარმომადგენელთა პასუხების მიხედვით, არც ერთი სტანდარტი არ დასახელებულა (იხ. დიაგრამა 12).

დიაგრამა 12. ეთიკის სტანდარტის სარგებლობა.



ეთიკის სტანდარტის თბილისის მაჩვენებლებში ლიდერობს ევროპული და შიდაორგანიზაციული სტანდარტების მონაცემები, შემდეგ მოდის ამერიკული სტანდარტების დასახელების სიხშირის მონაცემები და ყველაზე დაბალი ნიშნით გამოვლინდა სტანდარტების არარსებობის მონაცემები. ახალციხის ორგანიზაციები ყველაზე მეტად ხელმძღვანელობენ შიდაორგანიზაციული სტანდარტებით და გაცილებით ნაკლებად იყენებენ ევროპულ სტანდარტებს, თუმცა, ასევე, დასახელდა სტანდარტების არარსებობის შემთხვევებიც. ქუთაისში ცალსახად ლიდერობს შიდაორგანიზაციული სტანდარტები და დაბალი ნიშნით, მაგრამ მაინც გამოიკვეთა სტანდარტების არარსებობის მონაცემებიც. ზუგდიდში რესპონდენტების მონაცემების მიხედვით, მხოლოდ ევროპული და ამერიკული სტანდარტების მონაცემები დადასტურდა, სადაც გაცილებით მაღალია ევროპული სტანდარტების დასახელების სიხშირე. რაც შეეხება ბათუმს, აქ სამივე სტანდარტის გამოყენების მაჩვენებელი იკვეთება, რომელთაგან ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი მოდის შიდაორგანიზაციულ სტანდარტზე, შემდეგ მოდის ამერიკული სტანდარტით სარგებლობის დასახელების სიხშირის მაჩვენებელი და ბოლოს – ევროპული სტანდარტი (იხ. დიაგრამა 13).

დიაგრამა 13. ეთიკის სტანდარტები ქალაქების მიხედვით.



SWOT ანალიზის ძირითადი დასკვნები

არსებული ფსიქოლოგიური კონსულტაციის მიმწოდებლების ძლიერი, სუსტი მხარეების, შესაძლებლობებისა და საფრთხეების აღწერა.

წინამდებარე კვლევების შედეგად მიღებული მონაცემების საფუძველზე მოვახდინეთ არსებული ფსიქოლოგიური კონსულტაციის მიმწოდებლების ძლიერი და სუსტი მხარეების, შესაძლებლობებისა და საფრთხეების აღწერა.

ძლიერი მხარეები:

გამოკითხული ორგანიზაციების მიერ¹ საკუთარი საქმიანობის შეფასების საფუძველზე მიღებული საერთო მონაცემების მიხედვით, გამოიკვეთა მათი საქმიანობის ძლიერი მხარეები (იხ. დიაგრამა 14):

მაღალი სიხშირით დასახელებული საქმიანობები საერთო მონაცემების მიხედვით:

- ✓ ინდივიდუალური ფსიქოთერაპია;
- ✓ ჯგუფური ფსიქოთერაპია;
- ✓ ფსიქოკონსულტირება;
- ✓ თანამშრომლებზე ზრუნვა.

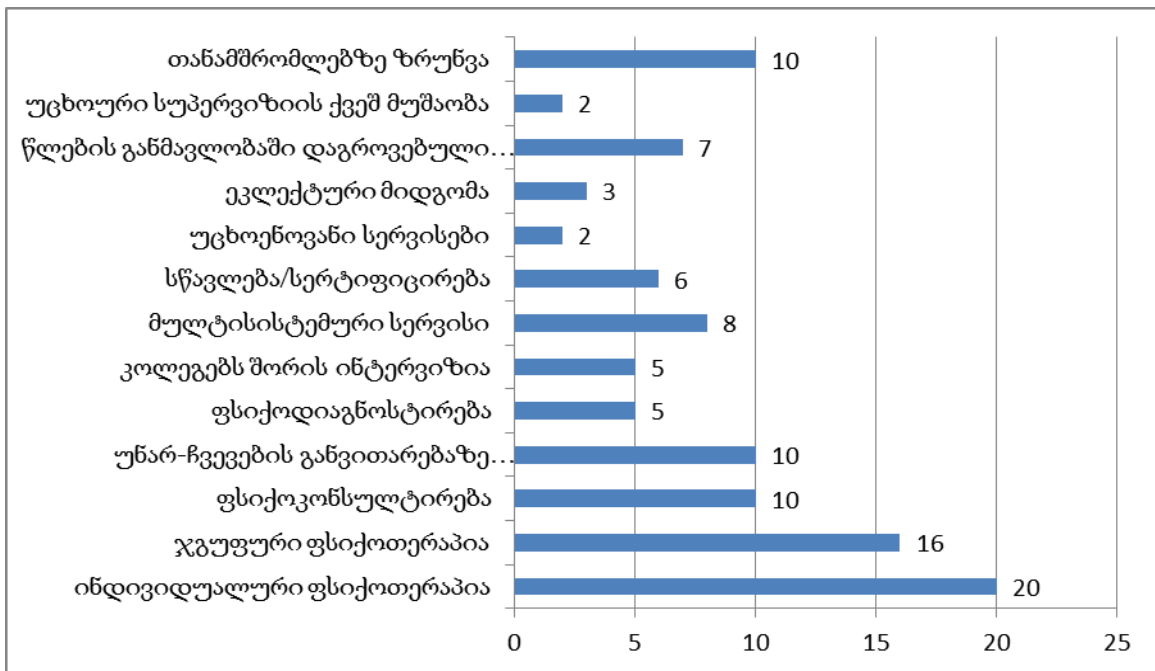
საშუალო სიხშირით დასახელებული საქმიანობები საერთო მონაცემების მიხედვით:

- ✓ მულტისისტემური სერვისები;
- ✓ წლების განმავლობაში დაგროვებული გამოცდილება;
- ✓ სწავლება/სერტიფიცირება.

დაბალი სიხშირით დასახელებული საქმიანობები საერთო მონაცემების მიხედვით:

- ✓ ფსიქოდიაგნოსტირება;
- ✓ უნარ-ჩვევების განვითარებაზე ორიენტირებული ტრენინგები;
- ✓ კოლეგებს შორის ინტერვიზია;
- ✓ ეკლექტური მიდგომა;
- ✓ უცხოური სუპერვიზიის ქვეშ მუშაობა;
- ✓ უცხოენოვანი სერვისები.

დიაგრამა 14. გამოკითხული ორგანიზაციების ძლიერი მხარეები.



ფსიქოლოგიური სერვისების მიმწოდებელი ორგანიზაციების ძლიერი მხარეების დასახელების სიხშირე ქალაქების მიხედვით შემდეგნაირად გადანაწილდა (იხ. დიაგრამა 15):

თბილისის მონაცემები.

მაღალი სიხშირით დასახელებული საქმიანობები:

- ✓ ინდივიდუალური ფსიქოთერაპია;
- ✓ ჯგუფური ფსიქოთერაპია;
- ✓ ფსიქოკონსულტირება.

საშუალო სიხშირით დასახელებული საქმიანობები:

- ✓ უნარ-ჩვევების განვითარებაზე ორიენტირებული ტრენინგები.

დაბალი სიხშირით დასახელებული საქმიანობები საერთო მონაცემების მიხედვით:

- ✓ წლების განმავლობაში დაგროვებული გამოცდილება;
- ✓ სწავლება/სერტიფიცირება;
- ✓ კოლეგებს შორის ინტერვიზია;
- ✓ უცხოური სუპერვიზიის ქვეშ მუშაობა;
- ✓ ეკლექტური მიდგომა;
- ✓ თანამშრომლებზე ზრუნვა;
- ✓ მულტისისტემური სერვისები;
- ✓ ფსიქოდიაგნოსტირება;
- ✓ უცხოენოვანი სერვისები.

ახალციხის მონაცემების მიხედვით, ორგანიზაციათა საქმიანობის ძლიერი მხარეების თვითშეფასების მხოლოდ მაღალი და დაბალი დასახელების სიხშირეები გამოიყო.

მაღალი სიხშირით დასახელებული საქმიანობები:

- ✓ ინდივიდუალური ფსიქოთერაპია;
- ✓ ჯგუფური ფსიქოთერაპია;
- ✓ წლების განმავლობაში დაგროვებული გამოცდილება.

დაბალი სიხშირით დასახელებული საქმიანობები:

- ✓ ფსიქოკონსულტირება;
- ✓ ფსიქოდიაგნოსტირება;
- ✓ კოლეგებს შორის ინტერვიზია;
- ✓ თანამშრომლებზე ზრუნვა.

ქუთაისის მონაცემები.

მაღალი სიხშირით დასახელებული საქმიანობები:

- ✓ ინდივიდუალური ფსიქოთერაპია;
- ✓ თანამშრომლებზე ზრუნვა.

საშუალო სიხშირით დასახელებული საქმიანობები:

- ✓ წლების განმავლობაში დაგროვებული გამოცდილება;
- ✓ ჯგუფური ფსიქოთერაპია;
- ✓ მულტისისტემური სერვისები.

დაბალი სიხშირით დასახელებული საქმიანობები საერთო მონაცემების მიხედვით:

- ✓ ფსიქოკონსულტირება;
- ✓ ფსიქოდიაგნოსტირება;
- ✓ უნარ-ჩვევების განვითარებაზე ორიენტირებული ტრენინგები;
- ✓ სწავლება/სერტიფიცირება;
- ✓ კოლეგებს შორის ინტერვიზია.

ზუგდიდის მონაცემები.

მაღალი სიხშირით დასახელებული საქმიანობები:

- ✓ თანამშრომლებზე ზრუნვა;
- ✓ კოლეგებს შორის ინტერვიზია.

საშუალო სიხშირით დასახელებული საქმიანობები:

- ✓ ინდივიდუალური ფსიქოთერაპია;
- ✓ ფსიქოდიაგნოსტირება;
- ✓ სწავლება/სერტიფიცირება;
- ✓ მულტისისტემური სერვისები.

დაბალი სიხშირით დასახელებული საქმიანობები:

- ✓ ჯგუფური ფსიქოთერაპია;
- ✓ ფსიქოკონსულტირება;
- ✓ უნარ-ჩვევების განვითარებაზე ორიენტირებული ტრენინგები;
- ✓ ეკლექტური მიდგომა.

ბათუმის მონაცემები.

მაღალი სიხშირით დასახელებული საქმიანობები:

- ✓ ჯგუფური ფსიქოთერაპია.

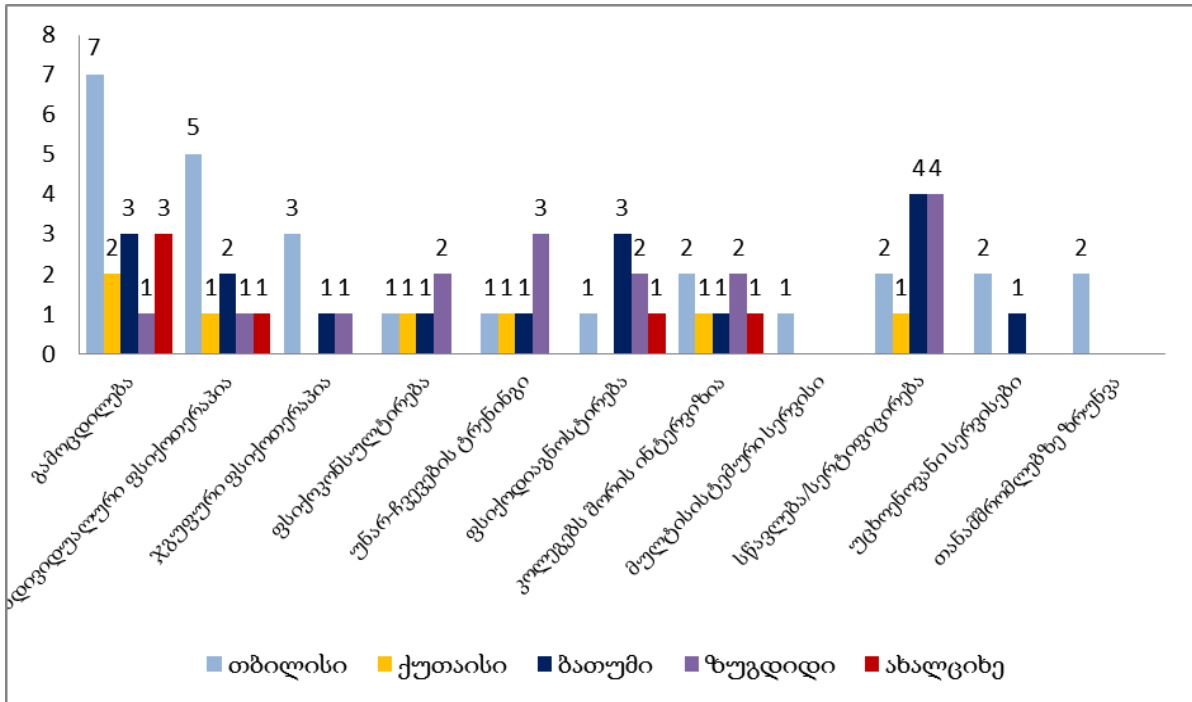
საშუალო სიხშირით დასახელებული საქმიანობები:

- ✓ ინდივიდუალური ფსიქოთერაპია.

დაბალი სიხშირით დასახელებული საქმიანობები:

- ✓ ფსიქოკონსულტირება;
- ✓ სწავლება/სერტიფიცირება;
- ✓ მულტისისტემური სერვისები.

დიაგრამა 15. ორგანიზაციების ძლიერი მხარეების დასახელების სიხშირე ქალაქების მიხედვით.



სუსტი მხარეები

ორგანიზაციების მიერ საკუთარი სისუსტის შეფასების მონაცემებით გამოკვეთილი პრობლემებია (იხ. დიაგრამა 16):

მაღალი სიხშირე

17. მართვის პროცესები, მარკეტინგი და რეკლამის წარმოება.

საშუალო სიხშირე

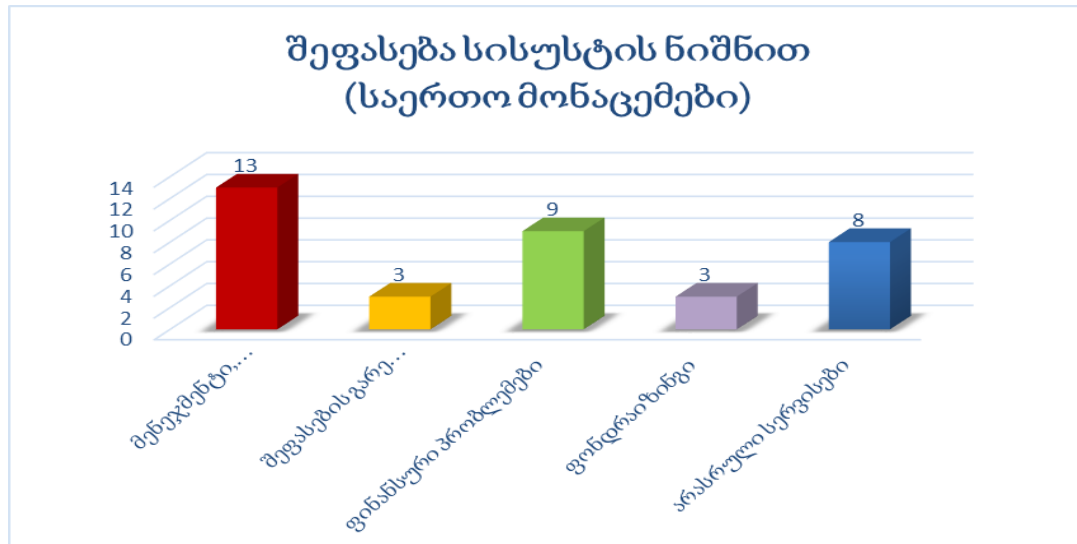
18. პროფესიული ზრდის უწყვეტობის მიმართულებით არსებული ფინანსური პრობლემები;

19. არასრული სერვისები, რაც კლიენტთა სხვა ცენტრებში გადამისამართებას იწვევს.

დაბალი სიხშირე

20. გარე მექანიზმების არარსებობა და ფონდრაინგი.

დიაგრამა 16. ორგანიზაციების სისუსტეები.



ფსიქოლოგიური სერვისების მიმწოდებელი ორგანიზაციების სუსტი მხარეების დასახელების სიხშირე ქალაქების მიხედვით შემდეგნაირად გადანაწილდა (იხ. დიაგრამა 17):

თბილისის მონაცემები.

მაღალი სიხშირით დასახელებული სუსტი მხარეები:

- ✓ პროფესიული ზრდის უწყვეტობის მიმართულებით არსებული ფინანსური პრობლემები;
- ✓ მენეჯმენტი, მარკეტინგი, რეკლამის წარმოება;
- ✓ არასრული სერვისები.

საშუალო სიხშირით დასახელებული სუსტი მხარეები:

- ✓ ფონდრაიზინგი.

დაბალი სიხშირით დასახელებული სუსტი მხარეები:

- ✓ შფასების გარე მექანიზმების არარსებობა.

ახალციხის მონაცემები.

მაღალი სიხშირით დასახელებული სუსტი მხარეები:

- ✓ მენეჯმენტი, მარკეტინგი, რეკლამის წარმოება.

დაბალი სიხშირით დასახელებული სუსტი მხარეები:

- ✓ არასრული სერვისები.

ქუთაისის მონაცემები, სუსტი მხარეების თვითშფასების მიხედვით, ეხება მხოლოდ მენეჯმენტს, მარკეტინგსა და რეკლამის წარმოებას.

ზუგდიდის მონაცემები.

მაღალი სიხშირით დასახელებული სუსტი მხარეები:

- ✓ მენეჯმენტი, მარკეტინგი, რეკლამის წარმოება.

საშუალო სიხშირით დასახელებული სუსტი მხარეები:

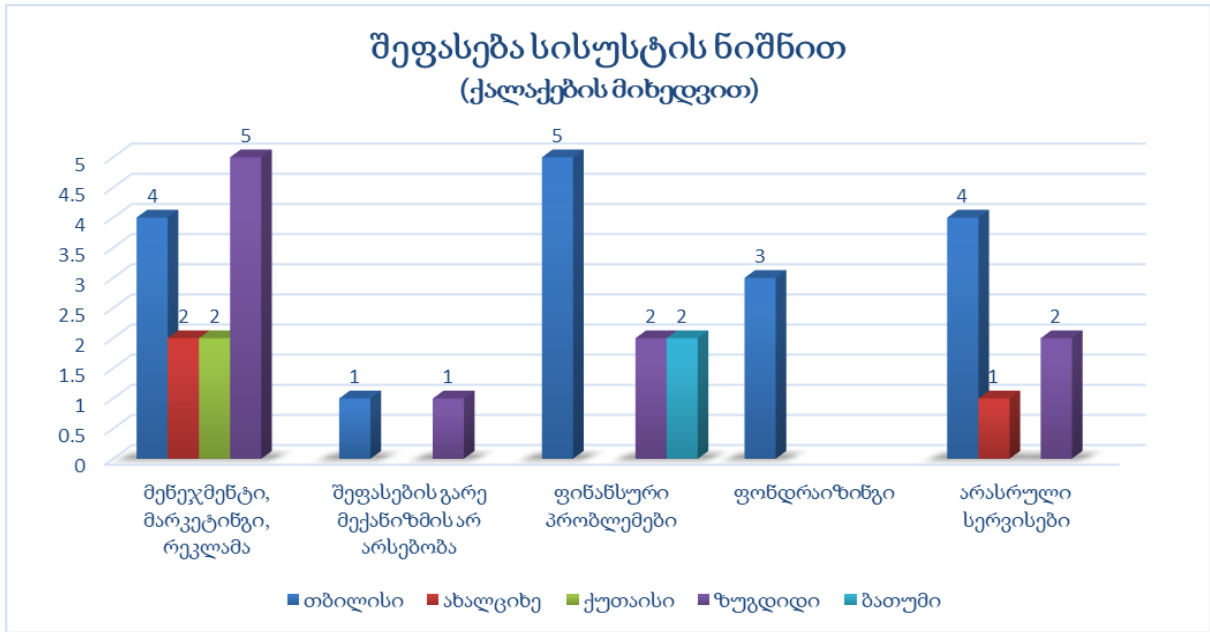
- ✓ პროფესიული ზრდის უწყვეტობის მიმართულებით არსებული ფინანსური პრობლემები;
- ✓ არასრული სერვისები.

დაბალი სიხშირით დასახელებული სუსტი მხარეები:

- ✓ შფასების გარე მექანიზმების არარსებობა.

ბათუმის მონაცემების შემთხვევაშიც, სუსტი მხარეების თვითშფასების მიხედვით, მხოლოდ ერთი ფაქტორი სახელდება – ფინანსური პრობლემები, რომელიც პროფესიული ზრდის უწყვეტობის საქმიანობას უკავშირდება.

დიაგრამა 17. ორგანიზაციების სუსტი მხარეები.



შესაძლებლობები

კვლევაში, ასევე, გამოჩნდა განვითარების ისეთი საჭიროებები, როგორებიცაა (იხ. დიაგრამა 18):

მაღალი სიხშირე

21. პროფესიული კადრების ზრდა და გაძლიერება.

საშუალო სიხშირე

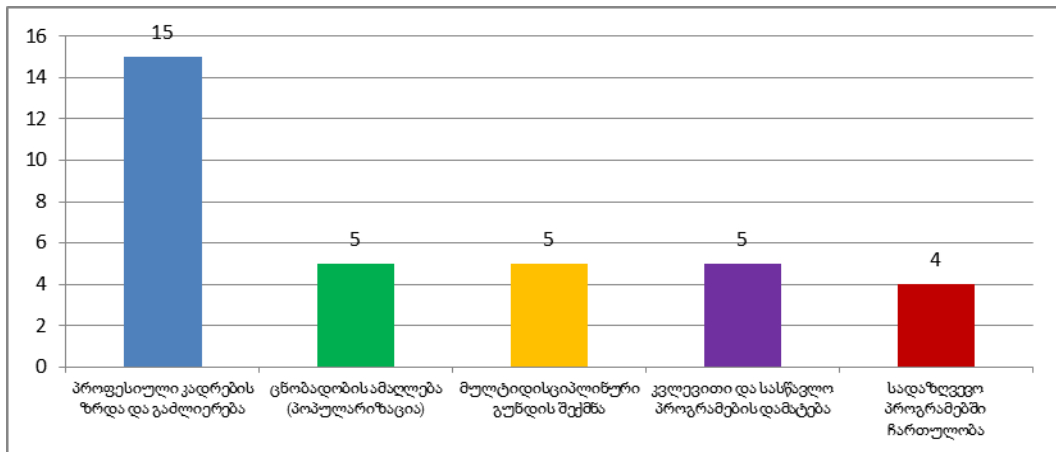
22. ცნობადობის ამაღლება (პოპულარიზაცია);

23. მულტიდისციპლინური გუნდის შექმნა;

24. კვლევითი და სასწავლო პროგრამების დამატება;

25. სადაზღვევო პროგრამებში ჩართულობა.

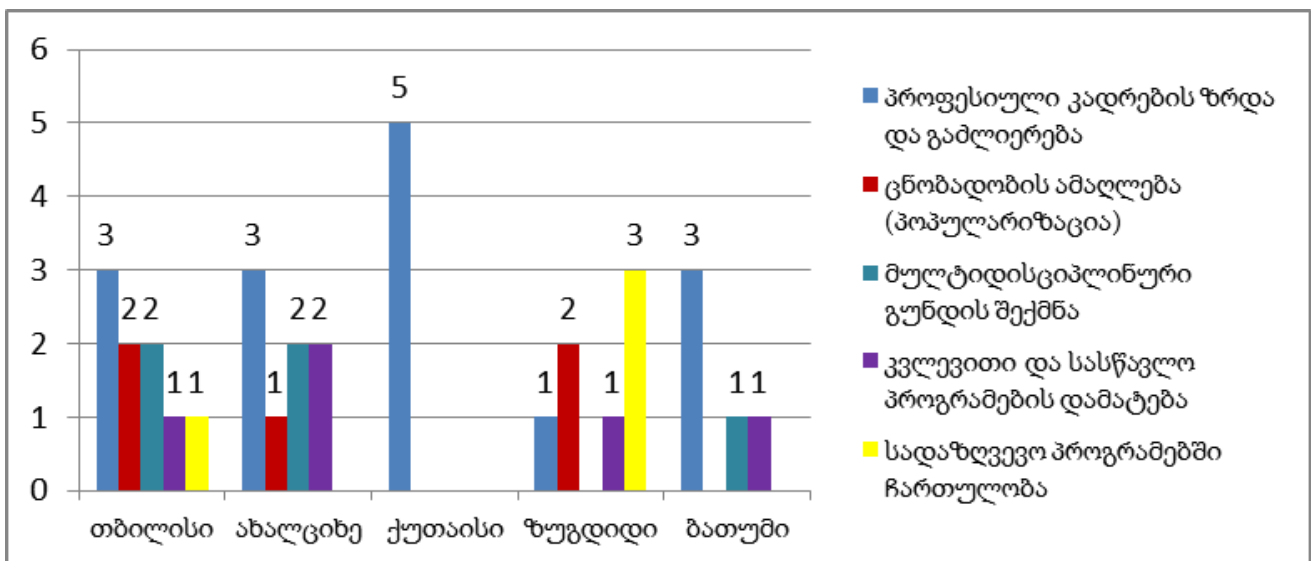
დიაგრამა 18. გამოკითხული ორგანიზაციების შესაძლებლობები.



ფსიქოლოგიური სერვისების მიმწოდებელი ორგანიზაციების შესაძლებლობების დასახელების სიხშირე, ქალაქების მიხედვით, შემდეგნაირად გადანაწილდა (იხ. დიაგრამა 19):

თბილისში გამოკითხული ორგანიზაციების წარმომადგენლთა პასუხებში ყველაზე ხშირად დასახელდა პროფესიული კადრების ზრდა და განვითარება, შემდეგ, საშუალო სიხშირით, მოდის ცნობადობის ამაღლება (პოპულარობის გაზრდა) და მულტიდისციპლინური გუნდის შექმნის შესაძლებლობები, ხოლო გაცილებით დაბალი სიხშირით დასახელდა კვლევითი და სასწავლო პროგრამების დამატება და სადაზღვევო პროგრამებში ჩართულობა. **ახალციხის** ორგანიზაციებმა ყველაზე მეტად ყურადღება გაამახვილეს პროფესიული კადრების ზრდაგანვითარების შესაძლებლობებზე, საშუალო სიხშირით დასახელდა მულტიდისციპლინური გუნდის შექმნისა და კვლევითი და სასწავლო პროგრამების დამატების შესაძლებლობები; გაცილებით დაბალი სიხშირით, თუმცა მაინც გამოიკვეთა, ცნობადობის ამაღლების მონაცემები. **ქუთაისში** გამოკითხულ ორგანიზაციათა მონაცემებში ერთადერთი ფაქტორი, რაც საკმაოდ მაღალი სიხშირის დასახელებით გამოიკვეთა, არის პროფესიული კადრების ზრდისა და გაძლიერების შესაძლებლობები. **ზუგდიდში** ყველაზე წინ წამოწეულია სადაზღვევო პროგრამებში ჩართულობის შესაძლებლობა, შემდეგ, რიგითობის მიხედვით, მოდის ცნობადობის ამაღლების მაჩვენებელი და ბოლოს – კვლევითი და სასწავლო პროგრამების დამატებისა და პროფესიული კადრების ზრდისა და გაძლიერების შესაძლებლობები. **ბათუმის** ორგანიზაციებში ყველაზე მაღალი სიხშირით დასახელდა სწორედ ეს უკანასკნელი ცვლადი – პროფესიული კადრების ზრდა და გაძლიერება და გაცილებით დაბალი სიხშირით დასახელდა მულტიდისციპლინური გუნდის შექმნისა და კვლევითი და სასწავლო პროგრამების დამატების შესაძლებლობები.

დიაგრამა 19. ორგანიზაციების შესაძლებლობების დასახელების სიხშირე (ქალაქების მიხედვით).

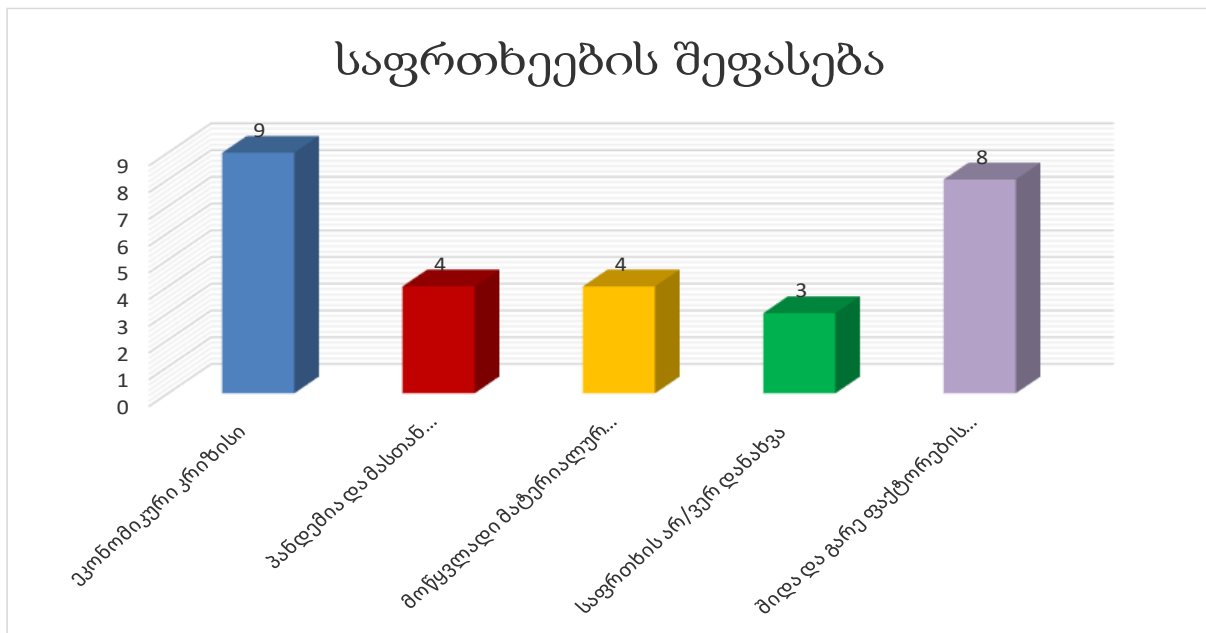


საფრთხეები

ორგანიზაციების მიერ საფრთხეების შეფასების მიმართულებით გაცილებით უფრო ხშირია საუბარი ეკონომიკურ კრიზისზე (იხ. დიაგრამა 20).

რესპონდენტი ორგანიზაციები ვერ ახდენენ გარე და შიდა საფრთხეების დიფერენცირებას. შეკითხვაზე – რა შიდა და გარე ფაქტორები არსებობს, რომელმაც შეიძლება უარყოფითად იმოქმედოს სერვისზე/ცენტრზე? – ძირითად გამოწვევად ასახელებენ ეკონომიკურ კრიზისს, შემდეგ კი – პანდემიასა და მასთან დაკავშირებულ საფრთხეებს და მოწყვლად – არამდგრად მატერიალურ-ტექნიკურ ბაზას.

დიაგრამა 20. ორგანიზაციების მიერ საფრთხეების შეფასება.



ქალაქების მიხედვით მონაცემები შემდეგნაირად გადანაწილდა (იხ. დიაგრამა 21):

თბილისის ორგანიზაციების წარმომადგენელთა პასუხებში ყველაზე მეტად გამოიკვეთა ისეთი საფრთხის დასახელება, როგორცაა ეკონომიკური კრიზისი, შემდეგ დასახელების სიხშირის თანაბარი მონაცემებით მოდის პანდემია და მასთან დაკავშირებული საფრთხეები, მოწყვლადი მატერიალურ-ტექნიკური ბაზა.

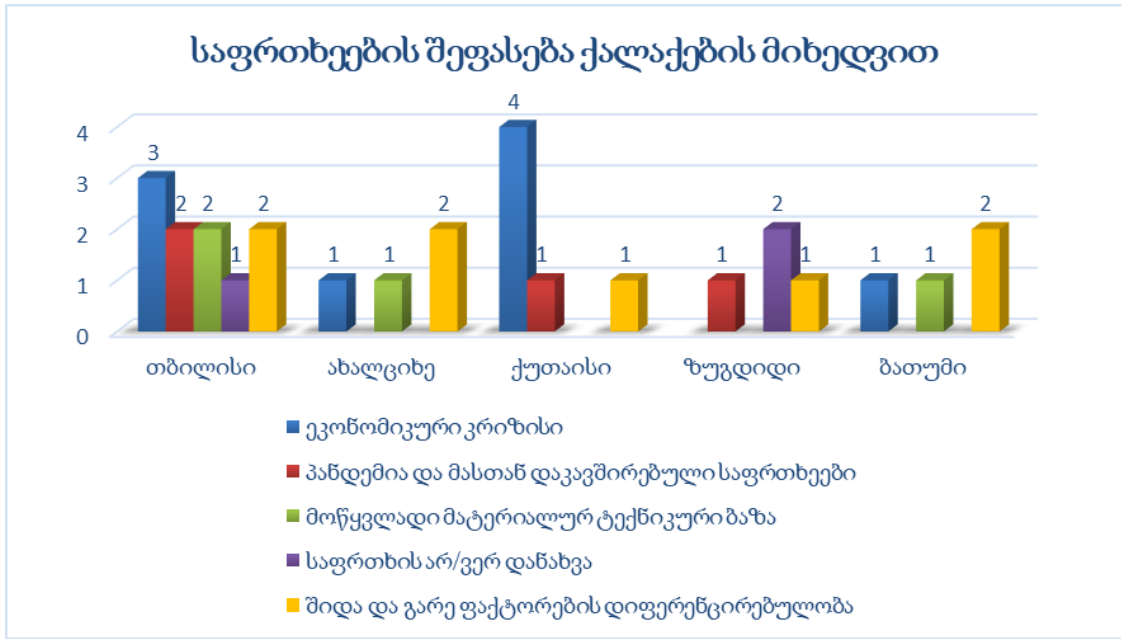
ახალციხის ორგანიზაციებში დასახელდა ეკონომიკური კრიზისი და მოწყვლადი მატერიალურ-ტექნიკური ბაზა.

ქუთაისშიც საფრთხის ორი ფაქტორი გამოიკვეთა, სადაც ყველაზე მაღალი სიხშირით (ყველა ქალაქთან შედარებით) ეკონომიკური კრიზისი დასახელდა, ხოლო პანდემია და მასთან დაკავშირებული საფრთხეები ყველაზე ნაკლებად, თუმცა მაინც მოექცა რესპონდენტების ყურადღების ცენტრში.

ზუგდიდის ორგანიზაციებში მხოლოდ პანდემია და მასთან დაკავშირებული საფრთხეები დასახელდა და ისიც – საკმაოდ დაბალი სიხშირით.

ბათუმის ორგანიზაციების წარმომადგენლებმა მხოლოდ ეკონომიკური კრიზისი და მოწყვლადი მატერიალურ-ტექნიკური ბაზა შეაფასეს, ისიც დაბალი სიხშირით.

დიაგრამა 21. ორგანიზაციების მიერ საფრთხეების შეფასება ქალაქების მიხედვით.



SWOT ანალიზის შეჯამება და დასკვნა

წინამდებარე კვლევა მოიცავს ფსიქოლოგიური ცენტრების არსებული მდგომარეობის, მათი საჭიროებების, ძლიერი და სუსტი მხარეების, შესაძლებლობებისა და საფრთხეების იდენტიფიცირებასა და გაანალიზებას.

გამოკითხული ორგანიზაციების საქმიანობის შეფასებიდან გაირკვა, რომ მათი სერვისების მომხმარებელთა ხშირი მომართვიანობა უკავშირდება ისეთ პრობლემებს, როგორებიცაა სხვადასხვა სახის შიში, შფოთვა, პანიკა და ღებრესია. ასევე, ხშირად დასახელდა თვითშეფასებისა და სოციალური ადაპტაციის პრობლემები, ეგზისტენციალური ხასიათის ჩივილები. კლიენტთა ყველაზე ნაკლები მომართვიანობა კი სხვადასხვა სახის აღიქვასა და სოციალური ადაპტაციის პრობლემებს უკავშირდება.

კლიენტთა მომართვიანობასთან დაკავშირებულ პრობლემებთან მუშაობისას, გამოკითხვის პასუხების მიხედვით, ყველაზე მეტად გამოყენებული სერვისებია ინდივიდუალური ფსიქოთერაპია, ჯგუფური ფსიქოთერაპია და ფსიქოკონსულტირება. შემდეგ, ასევე, მაღალი მაჩვენებლით მოდის უნარ-ჩვევების ტრენინგისა და ფსიქოლიაგნოსტირების სერვისები. შეიძლება ითქვას, რომ საშუალო სიხშირითა და თანაბარი მონაცემებით, შემდეგ სერვისებად დასახელდა სწავლება/სერტიფიცირება და მულტისისტემური მომსახურება. ყველაზე მეტად გაწეული სერვისებია ჯგუფური და ინდივიდუალური ფსიქოთერაპია და ფსიქოკონსულტირება. საკმაოდ აქტიურად გამოიყენება, ასევე, პიროვნულ ზრდაზე ორიენტირებული ტრენინგები. გაცილებით დაბალია მონაცემები ისეთი მიმართულებებით, როგორებიცაა ენისა და მეტყველების თერაპია, არტთერაპია, საკონსულტაციო ცხელი ხაზი და უცხოენოვანი სერვისები.

ძლიერი მხარის შეფასების შედეგებმა გამოავლინა ორგანიზაციებს შორის როგორც ინტრაინდივიდუალური ძლიერი სერვისები, ისე ზოგადობის ტენდენციის მატარებელი სერვისები. ანუ სერვისები, რომლებიც ყველა ცენტრის ძლიერ მხარედ განიხილება. ასეთ ზოგად ძლიერ ტენდენციად გამოკვეთილია სამი სერვისი: ორი კლიენტზე ორიენტირებული – ინდივიდუალური და ჯგუფური ფსიქოთერაპიის სახით და ერთიც თანამშრომლებზე ორიენტირებული. ინტრაინდივიდუალური ძლიერი განმასხვავებელი სერვისები აღმოჩნდა: მომსახურების მულტისისტემური სერვისების შეთავაზება, გამოცდილი, კვალიფიცირებული კადრები და სწავლება/სერტიფიცირების სერვისები. შედეგებიდან ირკვევა ისიც, რომ სერვისებიდან გამომდინარე, შეიძლება გამოიყოს ორგანიზაციების ე.წ. ორიგინალური ასპექტი: ფსიქოდიანგნოსტიკა, უნარ-ჩვევების განვითარებაზე ორიენტირებული ტრენინგები, კოლეგებს შორის ინტერვიზია, ეკლექტური მიდგომა, უცხოური სუპერვიზიის ქვეშ მუშაობა და უცხოენოვანი სერვისები.

სუსტი მხარეების შეფასებისას ორგანიზაციები ძირითად აქცენტს აკეთებენ: მართვის, მარკეტინგსა და რეკლამირებასთან დაკავშირებულ პრობლემებზე. ასევე, პროფესიული ზრდის უწყვეტობის მიმართულებით – ფინასურ პრობლემებზე, არასრულ სერვისებზე, შეფასების გარე მექანიზმების არარსებობასა და ფონდრაიზინგზე.

სერვისების მიწოდების გაუმჯობესების შესაძლებლობად ესახებათ ისეთი საჭიროებები, როგორებიცაა: პროფესიული კადრების ზრდა და გაძლიერება, ცნობადობის ამაღლება (პოპულარიზაცია), მულტიიდისციპლინური გუნდის ფორმირების საჭიროება, კვლევითი და სასწავლო პროგრამების დამატება და სადაზღვევო პროგრამებში ჩართულობა.

ორგანიზაციები საკუთარი სრულფასოვანი ფუნქციონირებისთვის შემაფერხებელ ფაქტორებად განიხილავენ ეკონომიკურ კრიზისს, პანდემიასა და მისგან გამომდინარე საფრთხეებს, მოწყვლად მატერიალურ-ტექნიკური ბაზას.

აღსანიშნავია, რომ ზემოთ ჩამოთვლილი მომართვიანობის და სერვისების შეთავაზებაში გამოვლენილი რიგი ტენდენციები, ქალაქების მიხედვით, ცვალებადია. მაგრამ ამ მოვლენის სახით რაიმე კანონზომიერებასთან გვაქვს საქმე თუ შემთხვევითობასთან, სხვა კვლევის საქმეა.

1.2. ევროკავშირის ქვეყნების უსდ-ების ფსიქოლოგიური კონსულტაციის ცენტრების SWOT ანალიზი (პოლონეთი, რუმინეთი, იტალია)

იტალია

იტალიის უმაღლესი განათლების სისტემა წარმოადგენს ორობით სისტემას, რომელიც ინსტიტუციონალურად და ფუნქციურად განსხვავებულ ორ დიდ სექტორად იყოფა: საუნივერსიტეტო სექტორად და სახვითი ხელოვნების, მუსიკისა და ცეკვის უმაღლესი განათლების სექტორად, რომელიც ცნობილი არის როგორც AFAM.¹



იტალიაში 96 უნივერსიტეტია, რომლებიც განაწილებულია ქვეყნის ყველა რეგიონში. მათგან 67 სახელმწიფო უნივერსიტეტია (9 უმაღლეს სკოლას ან ინსტიტუტს წარმოადგენს და “სპეციალური სისტემის უმაღლესი სკოლის” სახელწოდებით არის ცნობილი) და 29 – არასახელმწიფო უნივერსიტეტი (11 ონლაინ უნივერსიტეტია.² იტალიის უმაღლესი განათლების სისტემა ხასიათდება ძლიერი დეცენტრალიზაციით. უნივერსიტეტები წარმოადგენენ ავტონომიურ დაწესებულებებს: განსაზღვრავენ და ამტკიცებენ საკუთარ წესდებს, დებულებებს, მმართველებს (რექტორი, სენატი და მმართველი საბჭო), ასევე, სწავლებისა და კვლევის სტრუქტურებს. იტალიის განათლების სისტემას და, განსაკუთრებით, უმაღლესი განათლების სისტემას, საფუძვლად უდევს იტალიის კონსტიტუცია (მუხლი 33), მიღებული 1947 წელს. იტალიის უნივერსიტეტები არიან განათლების, უნივერსიტეტებისა და კვლევის სამინისტროს მეთვალყურეობის ქვეშ (MIUR).

იტალიაში, ისევე როგორც დასავლეთ ევროპის სხვა ქვეყნებში, საუნივერსიტეტო სწავლების ტრადიცია შუა საუკუნეებიდან იწყება (XI-XII საუკუნეები), როდესაც სტუდენტთა და მეცნიერთა ჯგუფებმა ბოლონიასა და პარიზში დააარსეს “Universitates studiorum”. იტალიის უნივერსიტეტები მსოფლიოს უძველეს უნივერსიტეტებს შორისაა: ბოლონიის

¹ Cimea: <http://www.cimea.it/en/the-italian-higher-education-system-overview.aspx>

² https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/types-higher-education-institutions-39_en

უნივერსიტეტი (დაარსდა 1088 წელს), პადუას უნივერსიტეტი (დაარსდა 1222 წელს) და ფრიდრიხ II-ის სახელობის ნეაპოლის უნივერსიტეტი შედიან ევროპის უძველესი უნივერსიტეტების სიაში.

სტუდენტების რაოდენობა იტალიაში: 1.690.834³ (936.704 ქალი; 83.925 უცხოელი);

იტალიის მოსახლეობა: 60.360.000;

უმუშევრობის დონე: 10.10%;

ახალგაზრდების უმუშევრობის დონე: 33.00%.

SWOT ანალიზის პროცესი

ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ ჩატარებული გამოკითხვის (2016) თანახმად, რომელიც ოცდაერთი ქვეყნის (მათ შორის, იტალიის) 1572 სტუდენტს მოიცავდა, ფსიქიკური აშლილობის განვითარების წინასწარი ნიშნები სტუდენტების 20.3%-ში იყო გამოვლენილი (დიაგნოსტიკური კრიტერიუმების მიხედვით – DSM-IV). აქედან 16.4%-ს გაეწია დახმარება. უნივერსიტეტის სტუდენტების მიერ მოხსენიებული პრობლემები არაერთგვაროვანი ხასიათისაა და მოიცავს როგორც გარდამავალი სტადიით განპირობებულ “ტიპურ” სირთულეებს (მაგალითად, შფოთვისა და სტრესს), ასევე ფსიქიკური ჯანმრთელობის უფრო მძიმე დარღვევებს (Watkins, Hunt, & Eisenberg, 2012). ახალგაზრდები, რომლებიც სწავლობენ ან ემზადებიან უნივერსიტეტში სასწავლებლად, ცხოვრების მნიშვნელოვან ფაზას გადაიან, რომლის დროსაც აწყდებიან უნივერსიტეტში სწავლის პერიოდისთვის დამახასიათებელ სირთულეებს: პირველად ტოვებენ ოჯახს, ხვდებიან ახალ სოციალურ გარემოში და გეგმავენ კარიერას. ფსიქოლოგიური კონსულტაციის სერვისი კარგად არის განვითარებული იტალიის აკადემიურ სივრცეში. პირველი საკონსულტაციო ცენტრები შეიქმნა 80-90-იან წლებში. იტალიის უნივერსიტეტების რექტორთა კონფერენციის (CRUI) ფარგლებში ჩატარებული გამოკითხვის თანახმად, CRUI-ის 80 უნივერსიტეტიდან 68 სთავაზობს სტუდენტებს ფსიქოლოგიური კონსულტაციის სერვისს (85%). ბიასის სტატიის მიხედვით, “ჩვენ შეგვიძლია განვსაზღვროთ საკონსულტაციო მომსახურება უნივერსიტეტის გარემოში როგორც ინტერვენცია, რომელიც მიზნად ისახავს დახმარების გაწევას იმ სტუდენტებისთვის, რომლებიც განიცდიან სტრესს”.⁴ მიუხედავად იმისა, რომ ფსიქოლოგიური დახმარების სერვისცენტრები გავრცელებულია იტალიის აკადემიურ სივრცეში, ცენტრებში დანერგილი მეთოდოლოგია არაერთგვაროვანია, ხოლო სტუდენტის მდგომარეობის შეფასებისთვის გამოყენებული ინსტრუმენტები – განსხვავებული. გარდა ამისა, შემდგომი დაკვირვების მეთოდები, რომლებიც საკონსულტაციო სერვისების მეშვეობით მიღწეული შედეგების შეფასებას ემსახურება, არ არსებობს ან დანაწევრებულია. ბრემას უნივერსიტეტის მიერ 2015 წელს განხორციელებული უნივერსიტეტების საკონსულტაციო ცენტრების მომსახურების კვლევის თანახმად,⁵ ცენტრების სერვისების მომხმარებელი სტუდენტების

³ Ustat: <http://ustat.miur.it/dati/didattica/italia/atenei>

⁴ Counselling Universitario:

www.researchgate.net/publication/331228181_I_servizi_di_counselling_universitario_in_Italia_e_all'estero_principali_m_odalita_e_strumenti

⁵ Carobbio Egle Miriam, Lusenti Rossella, Buizza Chiara, Ghilardi Alberto of the University of Brescia, 2015, Research on university counseling services.

ფსიქოლოგიურ სტრესზე მეცნიერული ცოდნა და არსებული სერვისების ეფექტურობის შესახებ კვლევები ძალზედ მწირია ან საზოგადოებისთვის ხელმიუწვდომელი. გამოყენებული მეთოდების არაერთგვაროვნება მჭიდროდ არის დაკავშირებული იტალიის რეგიონების მაღალ ავტონომიასთან. ისტორიული იტალია ითვლება “რეგიონალიზებულ” სახელმწიფოდ. კონსტიტუციის თანახმად, იტალიის რესპუბლიკა წარმოადგენს “უნიტარულ” რესპუბლიკას, ადგილობრივი ავტონომიებისა და დეცენტრალიზაციის პრინციპების აღიარების პირობით.

E-PSY პროექტის ფარგლებში ჩატარებული კვლევის შედეგად, იტალიის უნივერსიტეტების ფსიქოლოგიური კონსულტაციის სერვისცენტრების ხუთი საუკეთესო პრაქტიკა შემდეგ უნივერსიტეტებში გამოვლინდა (იხ. დანართი 2):

- 1) Centro Accoglienza e Inclusione CAI, პარმას უნივერსიტეტი, ემილია-რომანიას რეგიონი;
- 2) Centro Orientamento e Consulenza psicologica ESU CUORI, ვენეცია, ვენეტოს რეგიონი;
- 3) Centro di Consulting Psicologico, სალერნოს უნივერსიტეტი, კამპანიას რეგიონი;
- 4) Centro Ateneo dei Servizi Clinici Universitari Psicologici (SCUP), პადოვას უნივერსიტეტი, ვენეტოს რეგიონი;
- 5) Servizio di Aiuto Psicologico Giovani Adulti, SAP, ბოლონიის უნივერსიტეტი, ემილია-რომანიას რეგიონი.

SWOT ანალიზის შედეგები

ძლიერი მხარეები

ფსიქოლოგიური დახმარება კარგად არის განვითარებული იტალიის აკადემიურ სივრცეში;

- მიღებულ მომსახურებაზე სტუდენტების მხრიდან დადებითი უკუკავშირი;
- უფასო მომსახურება უნივერსიტეტის სტუდენტებისა და თანამშრომლებისთვის (ზოგიერთ შემთხვევაში);
- სტუდენტებისთვის ფსიქოლოგიური დახმარების სტუდენტური სოციალური მომსახურების “ქოლგის” ქვეშ გაერთიანება;
- სტუდენტების მაღალი ინფორმირებულობა მათი ემოციური მდგომარეობისა და საჭიროებების შესახებ;
- მომსახურების გაწევა იტალიურ, ინგლისურ და ესპანურ ენებზე.

სუსტი მხარეები

- მომსახურებაზე მოთხოვნა უფრო მაღალია, ვიდრე თითოეული ცენტრის ოპერატიული შესაძლებლობები;
- ოპერატორების დეფიციტი;
- გართულებული პროცედურები იმ სტუდენტების შემთხვევაში, რომლებიც საჭიროებენ ხანგრძლივ ფსიქიატრიულ მკურნალობას.

შესაძლებლობები

- თანამშრომლობა ყველა ტერიტორიულ სამსახურთან (განსაკუთრებით, ადგილობრივ ჯანდაცვის სისტემასთან);

- “ფსიქოლოგიური დახმარების” სახელწოდების მქონე ცენტრების სტრუქტურისა და ორგანიზაციის გარდაქმნა ცენტრებად, რომლებიც უზრუნველყოფენ სტუდენტზე ორიენტირებულ სხვადასხვა სახის მომსახურებას, რაც ხელს შეუწყობს მენტალური პრობლემების მქონე ახალგაზრდების დესტიგმატიზაციას.

საფრთხეები

- ფიქსირებული ბიუჯეტი (მომსახურების დაგეგმვა და მიწოდება დამოკიდებულია უნივერსიტეტის მიერ განსაზღვრულ ფინანსურ რესურსებზე, ზოგიერთ შემთხვევაში ხდება რეგიონული ბიუჯეტის გათვალისწინება);
- პანდემია და მის შედეგად მომსახურების ონლაინ გაწევის აუცილებლობა, რაც მომსახურებაზე რეგისტრირებულ სტუდენტებს ლოდინის რეჟიმში ამყოფებს.

დასკვნა

მეთოდები

სტუდენტებში შფოთვითი აშლილობის მკურნალობისთვის ეფექტური აღმოჩნდა შემდეგი მეთოდები:

- შემეცნებით-ქცევითი მეთოდი;
- ფსიქოდინამიკური მეთოდი.

ინსტრუმენტები

- CORE-OM (<https://www.coresystemtrust.org.uk/instruments/>);
- CISS;
- II Symptom Check List-90-R (SCL-90-R);
- MS PSS: The Perceived Stress Scale (PSS);
- RSES (The Rosenberg self-esteem scale);
- MMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventory);
- Adjective Check List (ACL) di Gough e Heilbrun (1980);
- la Scala per la Valutazione Globale del Funzionamento (VGF) del DSM-IV.

შემდგომი კონსულტაცია

- პირველი კონსულტაციიდან 2-3 თვის გასვლის შემდეგ ერთი შეხვედრა;
- ზოგიერთ შემთხვევაში სტუდენტები ავსებენ ზრდასრულის თვითანგარიშს [Adult Self Report (ASR)]; სხვა შემთხვევებში კონსულტაციას უფრო არაფორმალური სახე აქვს; კონსულტაცია შემოიფარგლება მოკლე საუბრით ფსიქოლოგთან.

ეთიკური საკითხები

- პირველ საკონსულტაციო შეხვედრაზე კითხვარის ადმინისტრირებამდე მიიღება სტუდენტის ინფორმირებული თანხმობა;
- მომსახურების გაწევა ხორციელდება იტალიის კანონმდებლობის პერსონალური მონაცემების დაცვის კოდექსის შესაბამისად (საკანონმდებლო დადგენილება N196/2003). მონაწილეები ინფორმირებული არიან მომსახურების ზოგადი მიზნის,

ანონიმურობის, მომსახურების ნებაყოფლობით მიღებისა და ხელმოწერილი ინფორმირებული თანხმობის შესახებ; ¹

- საკონსულტაციო მომსახურება შეესაბამება იტალიის ფსიქოლოგიის ასოციაციის ეთიკის კოდექსს (Associazione Italiana di Psicologia-AIP, 2015), რომელიც ეფუძნება მსოფლიო სამედიცინო ასოციაციის (WMA) ჰელსინკის დეკლარაციას (1964/2013).

ადგილმდებარეობა და მომსახურების გაწევის სივრცე

- ნეიტრალური სივრცის მნიშვნელობა;
- სტუდენტებისთვის ხელმისაწვდომობა;
- კომფორტული გარემო მომხმარებლის კონფიდენციალურობის დაცვის გათვალისწინებით;
- “ლაუნჯი” ინდივიდუალური საკონსულტაციო სესიებისთვის და შეხვედრების ოთახი ჯგუფური კონსულტაციისთვის.

პოლონეთი

პოლონეთში 430 უნივერსიტეტია, მათ შორის 302 არ არის საჯარო. აკადემიური ცენტრების მაღალი კონცენტრაციით პოლონეთის შემდეგი ქალაქები გამოირჩევა: ვარშავა, პოზნანი, გდანსკი და კრაკოვი. კურსდამთავრებულების რიცხვი 2020 წლისთვის 1,469,386-ს შეადგენს, აქედან 359,178 (24,4%) არის არასაჯარო უნივერსიტეტების კურსდამთავრებული. პოლონეთის საჯარო და კერძო უნივერსიტეტების განაწილება რეგიონების მიხედვით წარმოდგენილია რუკაზე.



მენტალური პრობლემების არსებობა გამოვლენილია როგორც სტუდენტებში, ისე უნივერსიტეტების თანამშრომლებში. აღნიშნული პრობლემის აღმოსაფხვრელად უნივერსიტეტების ხელმძღვანელობა ატარებს ისეთ ღონისძიებებს, როგორც არის სტუდენტებისა და უნივერსიტეტის თანამშრომლების ყოვლისმომცველი ფსიქოლოგიური დახმარებით უზრუნველყოფა. ამ მომსახურების გაუმჯობესებისთვის ხშირია თანამშრომლობა სხვადასხვა სამედიცინო დაწესებულებასთან, არასამთავრობო ორგანიზაციასთან თუ ასოციაციასთან, რომლებიც სპეციალიზებული არიან ფსიქოლოგიური დახმარების გაწევაში. ტარდება მენტალური პრობლემების პრევენციული ხასიათის სემინარები, ტრენინგები, ლექციები. უნივერსიტეტების მიერ ხორციელდება აქტივობები ქოუჩინგის, ფსიქოთერაპიის, ინტერვენციისა და სტრესის თერაპიის მიმართულებით. ფსიქოგანათლებასთან დაკავშირებული აქტივობები ძალზე მნიშვნელოვან ადგილს იკავებს სტუდენტურ ცხოვრებაში, ისევე როგორც ჯანსაღი ცხოვრების წესის პოპულარიზაცია, ჯანდაცვის პროპაგანდა და სხვა სახის პრევენციული ღონისძიებები. მრავალი უნივერსიტეტი მიმართავს სპორტულ აქტივობებს, როგორც ნეგატიური ემოციებისგან გათავისუფლების საშუალებას.

მენტალური ჯანმრთელობის პრობლემების აღმოფხვრის მიზნით უნივერსიტეტები შეიმუშავებენ სამოქმედო გეგმას, რომელიც, ხშირ შემთხვევაში, ითვალისწინებს: საგანმანათლებლო კამპანიებს, ფსიქოლოგიური დახმარების სფეროში სპეციალიზებულ პირებთან თანამშრომლობის ხელშეკრულებების გაფორმებას და საკუთარი პერსონალის გადამზადებას კრიზისულ მდგომარეობაში მყოფი სტუდენტებისთვის დახმარების გასაწევად. ამ მიმართულებით ზოგიერთი უნივერსიტეტი იყენებს ფსიქოლოგიის პროგრამის მე-4 და მე-5 კურსელებს. შექმნილია თანატოლთა თანადგომის ჯგუფები იმ სტუდენტებისთვის, რომლებსაც არ სურთ აღნიშნული სერვისის მიღება. ამ ჯგუფებში ხდება მენტალური პრობლემების გადალახვის გამოცდილების გაზიარება და სტუდენტები ერთმანეთს სპეციალისტის მოძიებაში ეხმარებიან. სტუდენტებისთვის უნივერსიტეტის მხარდაჭერის უადრესად მნიშვნელოვან ფორმას წარმოადგენს ფსიქოლოგიური სერვისის სასწავლებელში მიღების შესაძლებლობა. ამ მიზნით, უნივერსიტეტები ხშირად ამყარებენ თანამშრომლობას ფსიქიკური ჯანმრთელობის სპეციალურ კლინიკებთან. უნივერსიტეტების მიერ სტუდენტებისთვის შეთავაზებული დახმარების ფორმებს შორის არის ფინანსური მხარდაჭერა და სტუდენტისთვის სამედიცინო ცნობის მიღების შესაძლებლობა. აღსანიშნავია, რომ უნივერსიტეტის მიერ შეთავაზებული ფსიქოლოგიური სერვისები უფასოა როგორც უნივერსიტეტის თანამშრომლებისთვის, ასევე სტუდენტებისთვის.

ფსიქოლოგიური დახმარებისთვის მიმართვისას, ჯანმრთელობის ეროვნული ფონდის მონაცემების თანახმად, სტუდენტთა 93% ვერ იღებს მოთხოვნილ მომსახურებას მყისიერად და უწევს ხანგრძლივი ლოდინი სპეციალისტთან მოსახვედრად. შესაძლებელია კერძო ფსიქოლოგთან კონსულტაციაზე მისვლა, თუმცა, როგორც დამოუკიდებელ სტუდენტთა ასოციაციის კვლევა აჩვენებს, აღნიშნული არ წარმოადგენს სტუდენტებისთვის მოსახერხებელ გამოსავალს. სტუდენტური ბიუჯეტის გათვალისწინებით, რესპონდენტების 83% მიიჩნევს, რომ კერძო ფსიქოლოგთან ვიზიტის ღირებულება ნამდვილად მაღალია ან ოდნავ მაღალი. აღნიშნულ შემთხვევაში, სავარაუდოდ, სტუდენტმა უნივერსიტეტს უნდა მიმართოს ფსიქოლოგიური დახმარებისთვის, თუმცა, კვლევის თანახმად, სტუდენტთა 67% თვლის, რომ ფსიქოლოგიური სერვისის მიღების თაობაზე არასაკმარისი საინფორმაციო კამპანია ხორციელდება პოლონეთის უნივერსიტეტებში და აქედან გამომდინარე, ბევრმა მათგანმა არ იცის სპეციალისტების დახმარების მიღების შესაძ-

ლებლობის შესახებ. აღსანიშნავია, რომ გამოკითხულთა 2/5 გამოთქვამს მზადყოფნას ეძიოს უნივერსიტეტში არსებული ფსიქოლოგის დახმარება საჭიროების შემთხვევაში [წყარო: <https://nzs.org.pl/blog/zdrowie-psychiczne-studentow-raport-centrum-analiz-nzs/>].

SWOT ანალიზის პროცესი

ფსიქოლოგიური კონსულტაციის სერვისი, ძირითადად, კარგად არის განვითარებული პოლონეთის აკადემიურ სივრცეში (განსაკუთრებით, დიდ საჯარო უნივერსიტეტებში). პირველი საკონსულტაციო ცენტრები შეიქმნა 1980-იან წლებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ოფისებში. E-PSY პროექტის ფარგლებში განხორციელებული ადგილობრივი კვლევის შედეგად გამოიკვეთა ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო ცენტრების მქონე უნივერსიტეტების შემდეგი 5 საუკეთესო პრაქტიკა (იხ. დანართი 3):

- 1) ვროცლავის მეცნიერებისა და ტექნოლოგიის უნივერსიტეტი (ვროცლავი);
- 2) მარი-კიური სკლოდოვსკას უნივერსიტეტი (ლუბლინი);
- 3) ეკონომიკის უნივერსიტეტი (ბიდგომჰი);
- 4) კაზიმირ ვიელკის სახელობის უნივერსიტეტი (ბიდგომჰი);
- 5) შჩეცინის უნივერსიტეტი (შჩეცინი).

SWOT ანალიზის შედეგები

ძლიერი მხარეები

- ფსიქოლოგთა, ფსიქოთერაპევტთა და სპეციალისტთა ფართო, კვალიფიციური გუნდი;
- დამხმარე სისტემა მრავალი წლის განმავლობაში არსებობდა და მტკიცედ არის დანერგილი პოლონეთის საჯარო უნივერსიტეტებში;
- სტუდენტების მხრიდან დადებითი გამოხმაურება მიღებულ მომსახურებაზე;
- უფასო მომსახურება უნივერსიტეტის სტუდენტებისა და თანამშრომლებისთვის;
- სტუდენტების მაღალი ინფორმირებულობა ფსიქოლოგიური მხარდაჭერის შესაძლებლობის შესახებ;
- მომსახურების გაწევა პოლონურ, რუსულ და ინგლისურ ენებზე;
- ცენტრების ადგილმდებარეობა (სტუდენტებისა და დოქტორანტების ადგილსამყოფელთან ახლოს);
- მომსახურების მიღების მარტივი პროცედურები (სატელეფონო კონსულტაცია).

სუსტი მხარეები

- ოპერატორების დეფიციტი კერძო უნივერსიტეტებში;
- ფსიქოლოგიური მხარდაჭერა არ არის შერწყმული სხვა სახის დახმარებასთან (პრობლემა, ძირითადად, ეხება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს);
- ცენტრებში უმეტესად არ ხდება ნარკომანიის თერაპია, რაც სერიოზული პრობლემაა პოლონეთის მრავალი სტუდენტისთვის;
- ცენტრში მომუშავე ფსიქოლოგსა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამსახურის ფსიქიატრს შორის ხშირად ვერ ხერხდება კავშირის დამყარება;
- მხოლოდ რამდენიმე კარგი პრაქტიკა პრევენციის სფეროში.

შესაძლებლობები

- თანამშრომლობა უნივერსიტეტებს შორის;
- ადამიანური რესურსის გაზრდა;
- უნივერსიტეტის ინტერნაციონალიზაციის უფრო მეტად ხელშეწყობა;
- სისტემის შემუშავება, რომელიც საშუალებას მისცემს, შეიძინოს და გაზარდოს კომპეტენციები სოციალურ და ეკონომიკურ გარემოსთან თანამშრომლობის კუთხით;
- საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემასთან თანამშრომლობა;
- “ფსიქოლოგიური დახმარების” სახელწოდების მქონე ცენტრების სტრუქტურისა და ორგანიზაციის გარდაქმნა ცენტრებად, რომლებიც უზრუნველყოფენ სტუდენტზე ორიენტირებულ სხვადასხვა სახის მომსახურებას, რაც ხელს შეუწყობს მენტალური პრობლემების მქონე ახალგაზრდების დესტიგმატიზაციას.

საფრთხეები

- ყოველწლიურად ფიზიკური ან ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების გამო სტუდენტების მნიშვნელოვანი რიცხვი ტოვებს უნივერსიტეტს, რადგან ისინი ვერ ახერხებენ გრძელვადიან მკურნალობას;
- საზოგადოებაში არსებული რესურსების უკმარისობა წინსვლის გასაგრძელებლად;
- პროგრამების გარკვეული ნაწილი ფინანსდება გარე (ერთჯერადი) გრანტით, რომლის დამთავრების შემდეგ არსებობს პროგრამის დასრულების საშიშროება.

დასკვნა

მეთოდები

შემეცნებით-ქცევითი და კლიენტის ისტორიაზე მუშაობა (მისი ინდივიდუალური ცხოვრებისეული სიტუაციის, რესურსებისა და სირთულეების აღქმა).

ადგილმდებარეობა და მომსახურების გაწევის სივრცე

- ადვილად ხელმისაწვდომი სტუდენტებისთვის;
- კომფორტული ადგილი, პატივის სცემს მომხმარებლების კონფიდენციალურობას;
- სტუდენტების საერთო საცხოვრებელთან, არაოფიციალური შეხვედრების ადგილებთან სიახლოვე.

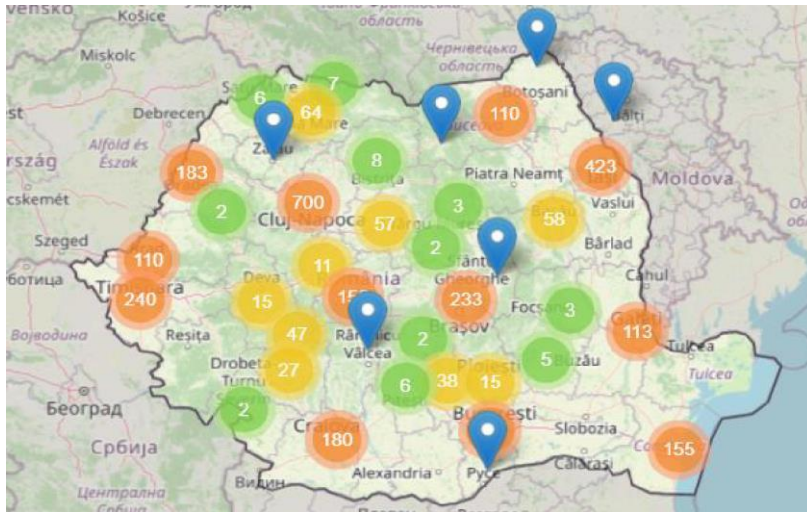
ყველაზე პოპულარული საკითხები

- სტრესის დაძლევისასთან დაკავშირებული პრობლემები, ყოველდღიური ცხოვრებისეული სირთულეები;
- პირადი პრობლემები;
- პანდემიით გამწვავებული შფოთვა;
- ფინანსური პრობლემები;
- ფსიქიკურ დაავადებებთან დაკავშირებული პრობლემები და სწავლასთან დაკავშირებული სირთულეები;
- შეზღუდული შესაძლებლობის დაძლევის პრობლემები;
- აკადემიური ადაპტაციის პრობლემები;

- შუზღუდული შესაძლებლობის მქონე სტუდენტთა სწავლასთან დაკავშირებული სხვადასხვა სახის პრობლემა.

რუმინეთი

რუმინული უმაღლესი განათლების სისტემა აერთიანებს უნივერსიტეტებს, სასწავლო აკადემიებს, ინსტიტუტებს, “უმაღლეს სასწავლო სკოლებს”, რომლებიც უმაღლეს საგანმანათლებლო დაწესებულებებს/უნივერსიტეტებს წარმოადგენენ.⁶ რუმინეთში 90 უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულებაა (55 სახელმწიფო და 35 კერძო), რომლებიც იზიარებენ ბოლონის პროცესის პრინციპებს და მოიცავენ სამ საგანმანათლებლო საფეხურს – საბაკალავრო, სამაგისტრო და სადოქტორო პროგრამებს. არსებობს 407 საჯარო და 139 კერძო ფაკულტეტი, რომლებიც ჯამში 543.300 სტუდენტს აერთიანებს. 2019-2020 სასწავლო წელს უმაღლეს საგანმანათლებლო დაწესებულებებში ჩარიცხულ პირთა საერთო რაოდენობიდან 75% ჩაირიცხა ბაკალავრიატის საუნივერსიტეტო სასწავლო პროგრამებზე, 20.5% – სამაგისტრო პროგრამებზე, 4% – დოქტორანტურის და 0.5% – სამაგისტრო პროგრამებზე (პოსტდოქტორანტურა, სამაგისტრო აკადემიური პროგრამები, სამაგისტრო სპეციალიზაციის პროგრამები).⁷



რუმინეთში უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულებები კოორდინირებულია ეროვნული განათლების სამინისტროს მიერ, მაგრამ, ამავე დროს, მათ გააჩნიათ ავტონომია და უფლებამოსილება, შეიმუშაონ და განახორციელონ განვითარების საკუთარი პოლიტიკა მოქმედი კანონმდებლობის ზოგადი დებულებების შესაბამისად (კანონი 1/2011).

რუმინეთის უმაღლესი განათლების ხარისხის უზრუნველყოფის სააგენტო (ARACIS) წარმოადგენს ავტონომიურ საჯარო დაწესებულებას, საკუთარი იურიდიული უფლებამოსილებითა და ბიუჯეტით, უმაღლესი განათლების ხარისხის უზრუნველყოფასთან დაკავშირებით მოქმედი კანონმდებლობით დადგენილი ატრიბუტებით. ARACIS არის უმაღლესი განათლების ხარისხის უზრუნველყოფის ევროპული ასოციაციის (ENQA) სრული წევრი.⁸

⁶ Romania | Eurydice (europa.eu)

⁷ https://www.edu.ro/sites/default/files/Raport%20privind%20starea%20%C3%AEnv%C4%83%C8%9B%C4%83m%C3%A2ntului%20superior%20din%20Rom%C3%A2nia_%202017%20-2018.pdf

⁸ <https://www.edu.ro/asigurarea-calit%C4%83%C8%9Bii>

უმუშევრობის დონე: 3.9%

უმუშევრობის დონე უმაღლესი განათლების მქონე ადამიანების შემთხვევაში: 1.6%.⁹

SWOT ანალიზის პროცესი

სასკოლო საფეხურიდან საუნივერსიტეტო საფეხურზე გადასვლას თან ახლავს უამრავი ცვლილება. სპეციალიზებული ლიტერატურა მდიდარია კვლევებით, რომლებიც ხაზს უსვამენ საკონსულტაციო სერვისების არსებობის აუცილებლობას. რუმინეთში აღნიშნულ საჭიროებებზე რეაგირება 2000 წელს დაიწყო, რაც უკვე არსებული, მაგრამ ჯერ არაღიარებული პრობლემის გადაჭრაზე იყო მიმართული.

სტუდენტების დახმარების პირველი მცდელობა იყო აკადემიური კონსულტაციისა და მხარდაჭერის ცენტრების შექმნა. მიუხედავად იმისა, რომ აღნიშნული ცენტრები დიდი ხნის განმავლობაში ყურადღებას ამახვილებდნენ კარიერულ კონსულტაციაზე, ბოლო წლებში მოხდა ცენტრების მომსახურების სერვისების ახალი მიმართულებების განვითარება, რომელიც მიზნად ისახავს სტუდენტებისთვის ფსიქოლოგიური კონსულტაციის გაწევას ან ახალი ცენტრების შექმნას ამ სპეციფიკით.

მიუხედავად რუმინეთის უნივერსიტეტებში ფსიქოლოგიური კონსულტაციის ცენტრების დაწარმოებისა და განვითარებისა, უმრავლესობაში არ არსებობს სერვისების შეთავაზების ერთიანი მეთოდოლოგია.

გამოყენებული მიდგომები და ინსტრუმენტები მრავალფეროვანია. მოცემული კვლევის ფარგლებში მოხდა საუკეთესო პრაქტიკის ყველაზე აქტუალური მოდელების წარმოდგენა, რომლებიც რუმინეთში არსებული პრაქტიკის მიხედვით არის რენტგენოგრაფია იმისა, რაც ამჟამად ხდება.

E-PSY ფარგლებსი განხორციელებული კვლევის შემდეგად გამოვლინდა 5 საუკეთესო პრაქტიკა (იხ. დანართი 4):

- 1) ბაბე-ბოლიას უნივერსიტეტის “სტუდენტ ექსპერტთა” საკონსულტაციო ცენტრი;
- 2) ინფორმაციის, კონსულტაციისა და კარიერული ხელმძღვანელობის ცენტრი (CICOC), ბრასოვის ტრანსილვანიის უნივერსიტეტი;
- 3) ფსიქოლოგიური და საგანმანათლებლო დახმარებისა და ჩარევის კლინიკა (CAIPE), ბუქარესტის უნივერსიტეტი;
- 4) საგანმანათლებლო, ფსიქოლოგიური კონსულტაციის ცენტრი და სპეციალური საჭიროებების მქონე პირები, ალექსანდრუ იოან კუზას სახელობის იამის უნივერსიტეტი;
- 5) კარიერის კონსულტაციისა და სახელმძღვანელო ცენტრი, ტიმიშოარის დასავლეთის უნივერსიტეტი.

SWOT ანალიზის შედეგები

არსებული ფსიქოლოგიური კონსულტაციის პროვაიდერების ძლიერი და სუსტი მხარეები, შესაძლებლობები და საფრთხეები:

⁹ https://insse.ro/cms/sites/default/files/com_presa/com_pdf/somaj_2019r.pdf

ძლიერი მხარეები

- სტუდენტებისთვის ფსიქოლოგიური დახმარების ჩართვა სტუდენტთა საკონსულტაციო ცენტრების საერთო ქოლგის ქვეშ (კარიერული კონსულტაცია, კურსდამთავრებულები, ფსიქოლოგიური კონსულტაციები, შშმ სტუდენტების დახმარება);
- სტუდენტების პოზიტიური გამოხმაურება გაწეულ მომსახურებაზე;
- უნივერსიტეტის სტუდენტებისთვის უფასო მომსახურება;
- სტუდენტების მაღალი ინფორმირებულობა მათი ემოციური მდგომარეობისა და საჭიროებების შესახებ;
- მრავალენოვანი მომსახურება: რუმინულ, უნგრულ და ინგლისურ ენებზე (ერაზმუსის სტუდენტებისთვის).

სუსტი მხარეები

- საჭიროებები უფრო მაღალია, ვიდრე თითოეული ცენტრის ოპერატიული შესაძლებლობები;
- ოპერატორების დეფიციტი;
- ფინანსური წყაროების იდენტიფიცირების გამოწვევები უფასო სერვისების შესანარჩუნებლად;
- ფსიქოლოგიური კონსულტაციის სერვისების არასაკმარისი ხელშეწყობა.

შესაძლებლობები

- პროფილის კლინიკებთან თანამშრომლობა, რომლებიც უზრუნველყოფენ ფსიქოლოგიურ და საგანმანათლებლო მომსახურებას;
- არსებული ცენტრების სტრუქტურისა და ორგანიზაციის განვითარება, კარიერულ განვითარებაზე მიმართული მეტი სერვისი, რომელიც შესთავაზებს დამხმარე მომსახურების სრულ სპექტრს (კარიერული კონსულტაცია, კურსდამთავრებულების ფსიქოლოგიური კონსულტაცია, შშმ სტუდენტების დახმარება).

საფრთხეები

- ამ სერვისებიდან ბევრი ემყარება ფსიქოლოგიის აკადემიური პერსონალის, მაგისტრანტებისა და დოქტორანტების მოხალისეობას. ძალიან ცოტა ცენტრს ჰყავს პერსონალი;
- იმ პირთა დემოტივაცია, რომლებიც უზრუნველყოფენ ამ მომსახურებას და ფინანსური კომპენსაციის არქონა, შეიძლება სერიოზულ პრობლემად იქცეს.

დასკვნა

მეთოდები

რუმინეთის უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულებების ფსიქოლოგიური კონსულტაციის ცენტრებში ინტენსიურად გამოყენებული ძირითადი პარადიგმა: შეშეცნე-

ბითი ქცევითი თერაპია, ექსპერიმენტული ფსიქოთერაპია და ფსიქოდინამიკური კონსულტაცია.

ფსიქოლოგიური შეფასების ინსტრუმენტები

- NEO® Personality Inventory, Third Edition;
- Student Adaptation to College Questionnaire® central test;
- Multifactor Leadership Questionnaire® 360;
- Achievement Motivation Inventory®;
- Inventory of Personality Disorders (OMNI-IV);
- Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS-21R);
- JVIS Jackson Vocational Interest Survey, etc.

ყველა ეს ინსტრუმენტი დაკალიბრებულია და ადაპტირებულია რუმინეთის მოსახლეობაზე. ამ ცენტრებში გამოყენებული ინსტრუმენტები შექმნილია რუმინეთში აკრედიტებული ცნობილი რეპუტაციის სპეციალიზებული დაწესებულებებისგან.

შემდგომი კონსულტაცია

ხშირად სტუდენტს თავად ეძლევა უფლება, განსაზღვროს შემდგომი სესიების საჭიროება. პირველი კონსულტაციის შემდეგ გათვალისწინებულია ერთი საკონსულტაციო შეხვედრა, თუმცა სტუდენტის მოთხოვნის შემთხვევაში, შესაძლებელია რამდენიმე ასეთი შეხვედრის ჩატარება.

ეთიკური საკითხები

ინფორმირებული თანხმობის ფორმა არის მთავარი ინსტრუმენტი, რომელიც გამოიყენება კონსულტაციის პრინციპების დასადგენად და ფსიქოლოგიური კონსულტაციის სესიების ჩასატარებლად. დაცული დეონტოლოგიური ნორმები დადგენილია რუმინეთის ფსიქოლოგთა კოლეჯის მიერ.

ადგილმდებარეობა და მომსახურების გაწევის სივრცე

უნივერსიტეტები უზრუნველყოფენ სპეციალურად გამოყოფილ ადგილს ფსიქოლოგიური კონსულტაციისთვის. ოფისში არსებული ფონდები ფინანსდება უნივერსიტეტების მიერ და საჭირო მასალებს ამზადებს ის პირი, რომელიც ხელმძღვანელობს აღნიშნულ სტრუქტურას.

ყველაზე ხშირი ფსიქოლოგიური ჩივილები

- შფოთვა;
- აკადემიური ადაპტაცია;
- სტრესთან გამკლავება;
- ზეწოლა მაღალი აკადემიური მოსწრების მისაღწევად;
- დაბალი თვითშეფასება;
- ინტერპერსონალური ურთიერთობების დაძლევა;
- ოჯახისგან დამოუკიდებლობის მისაღწევად პირადი რესურსების მართვა.

ნაწილი 2. სტუდენტთა აზრის შესწავლა საუნივერსიტეტო სივრცეში ფსიქოლოგიური მომსახურებისა და ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო ცენტრების საჭიროების შესახებ

2.1. კვლევის მიზანი

რაოდენობრივი კვლევის მიზანი იყო საუნივერსიტეტო სივრცეში ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო ცენტრების არსებობის საჭიროებაზე სტუდენტების აზრის შესწავლა. კვლევა ჩატარდა ქვეყნის მასშტაბით, რომელშიც მონაწილეობა მიიღეს პროექტში ჩართული უნივერსიტეტების სტუდენტებმა და მსმენელებმა (აჭარა – ბათუმის შოთა რუსთაველის სახელმწიფო უნივერსიტეტი N(976); სამეგრელო – შოთა მესხიას ზუგდიდის სახელმწიფო სასწავლო უნივერსიტეტი N(208); იმერეთი – ქუთაისის აკაკი წერეთლის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, ქუთაისის უნივერსიტეტი N(378); შიდა ქართლი – გორის სახელმწიფო სასწავლო უნივერსიტეტი N(113); კახეთი – იაკობ გოგებაშვილის სახელობის თელავის სახელმწიფო უნივერსიტეტი N(98); სამცხე-ჯავახეთი – სამცხე-ჯავახეთის სახელმწიფო სასწავლო უნივერსიტეტი N(109); დედაქალაქი – სოხუმის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, კავკასიის უნივერსიტეტი; ჯამში – N(4447).

მთლიან კვლევაში მონაწილე რესპონდენტებმა საბოლოო ჯამში შეადგინა N(6374), რომელთაგან მამრობითი სქესის წარმომადგენელთა რაოდენობა იყო N(1186), მდედრობითი სქესის – N(5070); პასუხის გაცემაზე უარი თქვა 73-მა, სტატისტიკური ანალიზისთვის წუნდებული აღმოჩნდა 45 ანკეტა. შესაბამისად, კვლევის აღწერით ნაწილში წარმოდგენილი მონაცემები დაფუძნებულია 6329 რესპონდენტის პასუხებზე.

რაოდენობრივ კვლევაში გამოყენებული იყო ინტეგრირებული ტესტ-კითხვარი (იხ. დანართი 1). იგი შედგებოდა ხუთი ბლოკისგან:

1. დემოგრაფიული მონაცემების ბლოკი.

ბლოკი აერთიანებდა შემდეგ ცვლად მოდერატორებს:

1. ასაკი;
2. სქესი;
3. უსდ (უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულება);
4. ფაკულტეტი;
5. სწავლების საფეხური;
6. კურსი;
7. რესპონდენტის დასაქმების მაჩვენებელი;
8. რესპონდენტის პროფესიით დასაქმებულობა;
9. რესპონდენტის ფინანსური მდგომარეობა;
10. რესპონდენტის ოჯახური მდგომარეობა (შვილების რაოდენობა);

11. რესპონდენტის პირადი სივრცე (საცხოვრებელი ადგილი, საცხოვრებელი ადგილის ხშირი შეცვლა, საცხოვრებელი პირობებით კმაყოფილება);
12. იგპ (იძულებით გადაადგილებული პირი);
13. საზღვრისპირა რეგიონში მცხოვრები.

2. სტუდენტების მოლოდინებისა და დამოკიდებულებების ბლოკი.

ბლოკი წარმოდგენილი იყო ოთხი შეკითხვით და ემსახურებოდა სტუდენტებში ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო ცენტრებისა და კვალიფიციური ფსიქოლოგიური მომსახურების მიღების საჭიროებების გამოვლენას/დადგენას.

პირველი შეკითხვა რესპონდენტებს ავალებდა, ფსიქოლოგიური სირთულეების არსებობის შემთხვევაში, რვა პოტენციური შესაძლებლობის ალტერნატივიდან ერთ-ერთის სასარგებლოდ არჩევანის გაკეთებას. შეთავაზებული ალტერნატივები იყო:

1. სპეციალისტი ფსიქოლოგი;
2. ოჯახის წევრი;
3. ნათესავი;
4. მეგობარი;
5. მოძღვარი;
6. თვითდახმარება;
7. პარტნიორი/შეყვარებული;
8. და სხვა.

მეორე შეკითხვა არკვევდა, ჰქონდა თუ არა რესპონდენტებს კვალიფიციური ფსიქოლოგიური სერვისის მიღების გამოცდილება;

მესამე შეკითხვა ეხებოდა რესპონდენტთა მოლოდინების გარკვევას ფსიქოლოგის მომსახურების ეფექტიანობის შესახებ;

მეოთხე შეკითხვა არკვევდა რესპონდენტების მზაობას უნივერსიტეტებში ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო ცენტრების არსებობის შემთხვევაში მათით სარგებლობის შესახებ.

3. სტუდენტთა ემოციური ფონის შეფასების ბლოკი.

ბლოკი შედგებოდა 30 შეკითხვისგან; აქედან 14 შეკითხვა რესპონდენტების შფოთვის დონის განსაზღვრას ემსახურებოდა, 16 შეკითხვა – დეპრესიული მდგომარეობის შეფასებას.¹⁰

4. სტუდენტებში დროის დაგეგმარებისა და პროსტრასტინაციის ტენდენციების კვლევის ბლოკი.

რესპონდენტების დროის განაწილების სუბიექტური გამოცდილების თვითანგარიშისთვის, ბლოკი ოთხი შეკითხვით იყო წარმოდგენილი:

პირველი შეკითხვა არკვევდა რესპონდენტებში ბალანსის დაცვის უნარს სწავლას, სამსახურსა და გართობას შორის;

მეორე – დაწყებული საქმის ბოლომდე მიყვანის უნარს (ნებისყოფას);

¹⁰ შეკითხვები შერეული იყო სპილბერგერის შფოთვისა და ბეკის დეპრესიის საზომი ქართულ პოპულაციაზე ადაპტირებული სკალებიდან.

მესამე – პროკრასტინაციისკენ – საქმის გადადებისკენ (გადავადებისკენ) – რესპონდენტების მიდრეკილებას;

მეოთხე – სასწავლო აქტივობისთვის საჭირო დროის დამოუკიდებლად ორგანიზების უნარს.

5. რესპონდენტებში სოციალურ, ეკონომიკურ და პროფესიულ ურთიერთობებზე COVID-19-ის პანდემიის გავლენის ეფექტების ბლოკი.

ბლოკი გავლენის ეფექტების ხარისხის შესაფასებელი ექვსი ოთხბაღიანი სუბსკალის სახით იყო წარმოდგენილი.

2.2. მიღებული შედეგების აღწერა და ანალიზი

კვლევის სტატისტიკური ანალიზის შედეგები, ანკეტის ბლოკების მიხედვით, ოთხ ნაწილად არის წარმოდგენილი. აქვე შევნიშნავთ, რომ ყოველ ბლოკში აღწერილი იქნება მხოლოდ ის მონაცემები, რომლებთან მიმართებაშიც გამოვლენილია სტატისტიკურად სანდო განსხვავებები სხვადასხვა ნიშნით დიფერენცირებულ ჯგუფებს შორის.

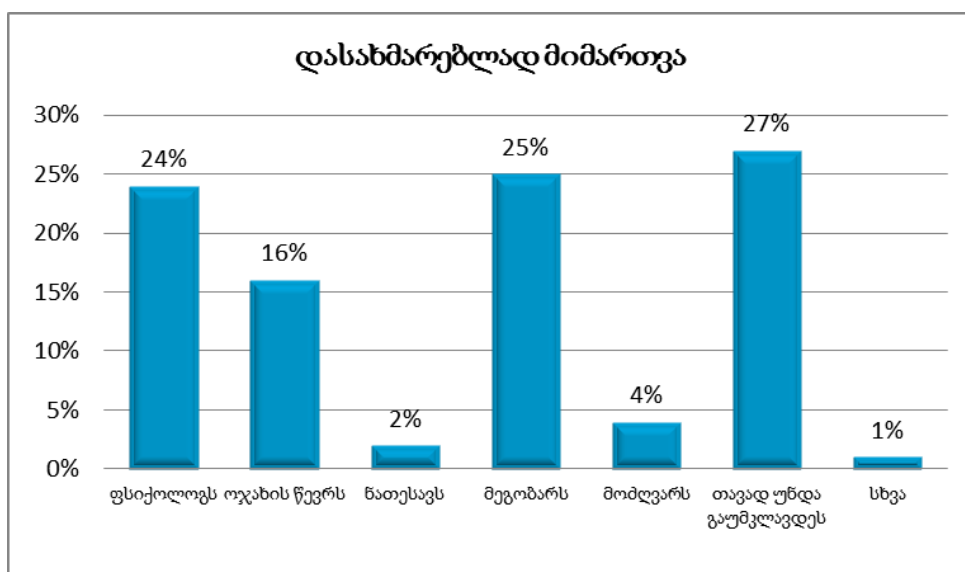
2.2.1. სტუდენტების მოლოდინებისა და დამოკიდებულებების ბლოკში გამოვლენილი ტენდენციები – აღწერა და ანალიზი

ბლოკში შემავალი ოთხი შეკითხვიდან:

პირველ შეკითხვაზე – “ფსიქოლოგიური სირთულეების შემთხვევაში, ვისთვის გირჩევნიათ დახმარებისთვის მიმართვა?”

მთლიანად გამოკითხულების (n=6329) 25% უპირატესობას ანიჭებს დასახმარებლად მეგობრისთვის მიმართვას, 24% ასეთ შესაძლებლობად ფსიქოლოგს მიიჩნევს, 16% – ოჯახის წევრს, 4% – მოძღვარს, 2%-ს დამხმარედ ნათესავი მიაჩნია. გამოკითხულთა ყველაზე დიდი რაოდენობა კი (27%), ფიქრობს, რომ ამ პრობლემებს თავად უნდა გაუმკლავდეს (იხ. დიაგრამა 22).

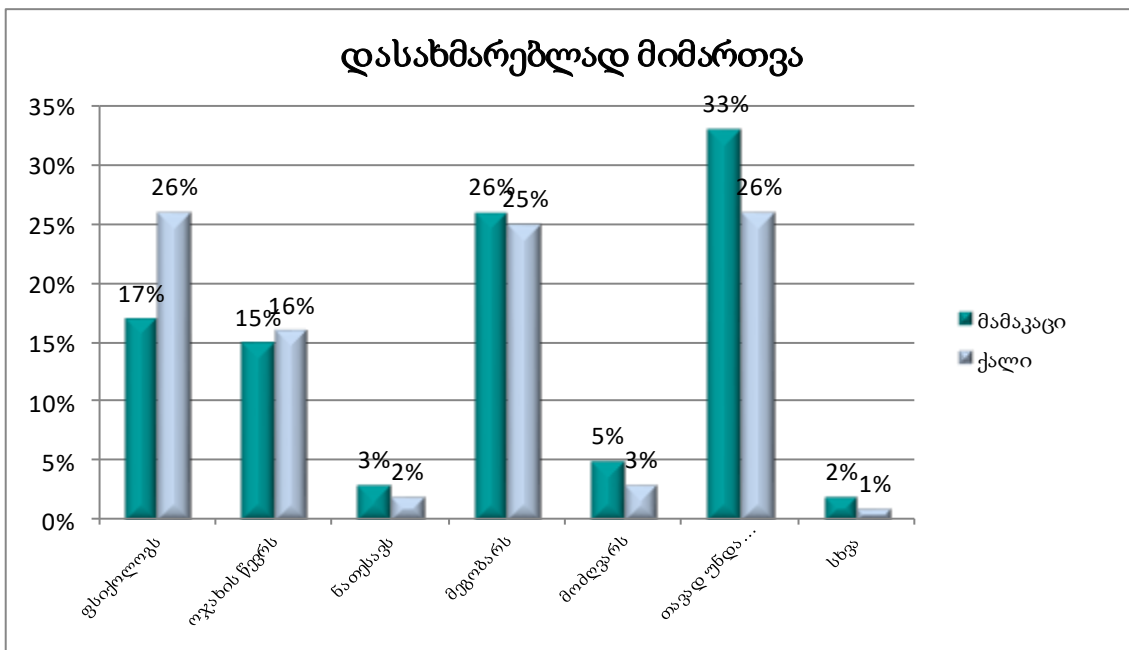
დიაგრამა 22. მთლიან შერჩევაში მიღებული მონაცემები.



ცვლადი მოდერატორების მიხედვით დაყოფილი ჯგუფების შედარებამ, სტატისტიკურად მნიშვნელოვანი განსხვავება აჩვენა:

☑ გენდერული ნიშნით განსხვავებული ჯგუფების პრეფერენციებში. მათი პასუხების მიხედვით, დასახმარებლად მეგობრისთვის მიმართვას უპირატესობას ანიჭებს მამაკაცების 26% და ქალი რესპონდენტების 25%, ფსიქოლოგს – მამაკაცთა 17% და ქალების 26%, ოჯახის წევრს – მამაკაცთა 15% და ქალების 16%, მოძღვარს – მამაკაცების 5% და ქალების 3%, ნათესავს – მამაკაცების 3% და ქალების 2%. თვითდახმარებას, როგორც პრობლემის გადაჭრის შესაძლებლობას, უპირატესობას ანიჭებს მამაკაცების 33% და ქალების 26% (იხ. დიაგრამა 23).

დიაგრამა 23. დახმარებისთვის მიმართვის პრიორიტეტების განაწილება ქალებსა და მამაკაცებში.



ქალებისა და მამაკაცების პასუხების შედარება აჩვენებს, რომ მამაკაცი, ქალებთან შედარებით, უფრო ხშირად განიხილავენ თვითდახმარებას, როგორც პრობლემის გადაჭრის შესაძლებლობას, ხოლო ქალები – დასახმარებლად ფსიქოლოგისთვის მიმართვას.

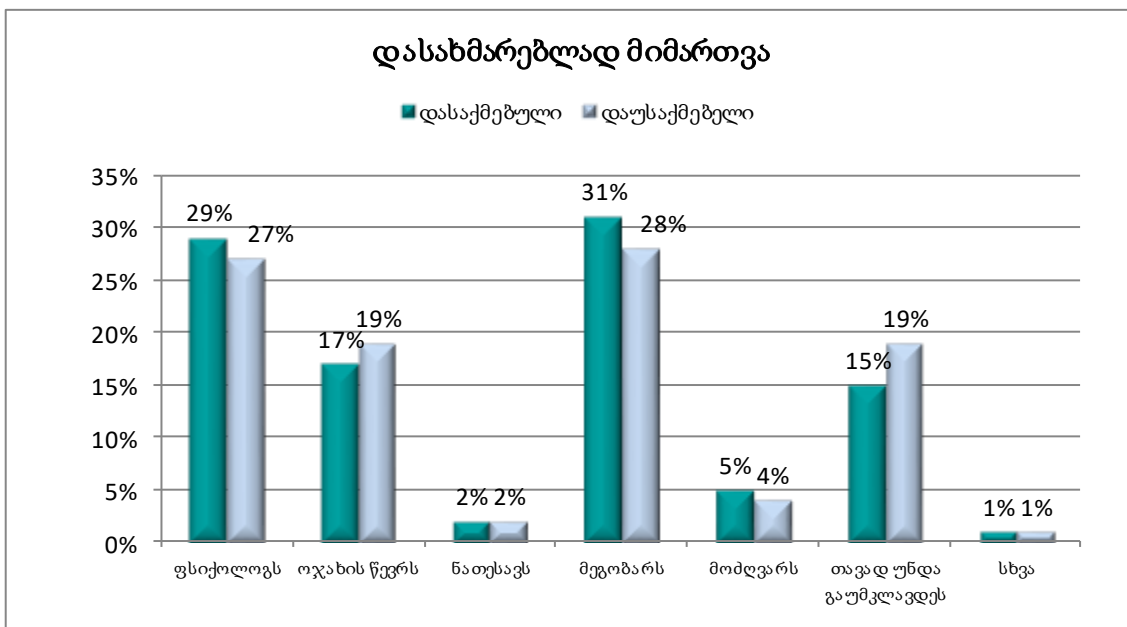
მიღებული შედეგი გენდერის ფსიქოლოგიაში კარგად ცნობილი „მამაკაცური იდეოლოგიის“ გამოვლინებად უნდა მივიჩნიოთ. გენდერის მკვლევრების თანახმად,¹¹ მამაკაცური იდეოლოგიის ქვაკუთხედი კულტურაში მოქმედი კაცის გენდერული როლის ნორმა, რომლის სტრუქტურა სამი ფაქტორით აიგება. პირველი ეხება მოლოდინებს, რომ მამაკაცი მოიპოვებს მაღალ სტატუსსა და პატივისცემას (სტატუსის ნორმა); მეორე – ანტიქალურობის ნორმა – ითხოვს, რომ მისთვის შეუფერებელი „ქალური საქმიანობით“ არ დაკავდეს; მესამე – სიმტკიცის ნორმა – ასახავს მოლოდინს, რომ კაცი იქნება გონებრივად, ემოციურად და ფიზიკურად მტკიცე. სხვაგვარად რომ ვთქვათ, ის იქნება ფიზიკური სიძლიერითა და მაღალი ბიოლოგიური აქტივობით გამორჩეული; ყველაფერში უნდა

¹¹ Snawn Meghan Burn, The Social Psychology of Gender, California Polytechnic State University – San Luis Obispo. McGraw-Hill, Inc. (რუსულ ენაზე); ასევე: Erving Goffman. Gender Advertisements. 1979.

ჩანდეს მისი კომპეტენტურობა და ცოდნა, იგი ნაკლებად უნდა განიცდიდეს გრძნობებს და საკუთარ ემოციურ პრობლემებს დამოუკიდებლად, სხვების დაუხმარებლად აგვარებდეს. ამიტომ მივიჩნევთ, რომ კვლევაში მონაწილე მამაკაცის პრეფერენციებში თვითდახმარებაზე აქცენტირება კულტურის არსებით შექნილი სიმტკიცის ნორმის გამოხატულებაა.

☑ დასაქმებული N(1733) და დაუსაქმებელი N(4596) რესპონდენტებიდან მეგობარს დასაქმებულების 31% და დაუსაქმებულების 28% ანიჭებს უპირატესობას, ფსიქოლოგის მხარდაჭერის მიღების მზაობას გამოხატავს დასაქმებულთა 29% და დაუსაქმებულთა 27%, ოჯახის წევრისადმი დასახმარებლად მიმართვას უპირატესობას ანიჭებს დასაქმებულთა 17% და დაუსაქმებულთა 19%, ხოლო თვითდახმარება გამოსავლად მიაჩნია დასაქმებულთა 15% და დაუსაქმებულთა 19%-ს (იხ. დიაგრამა 24).

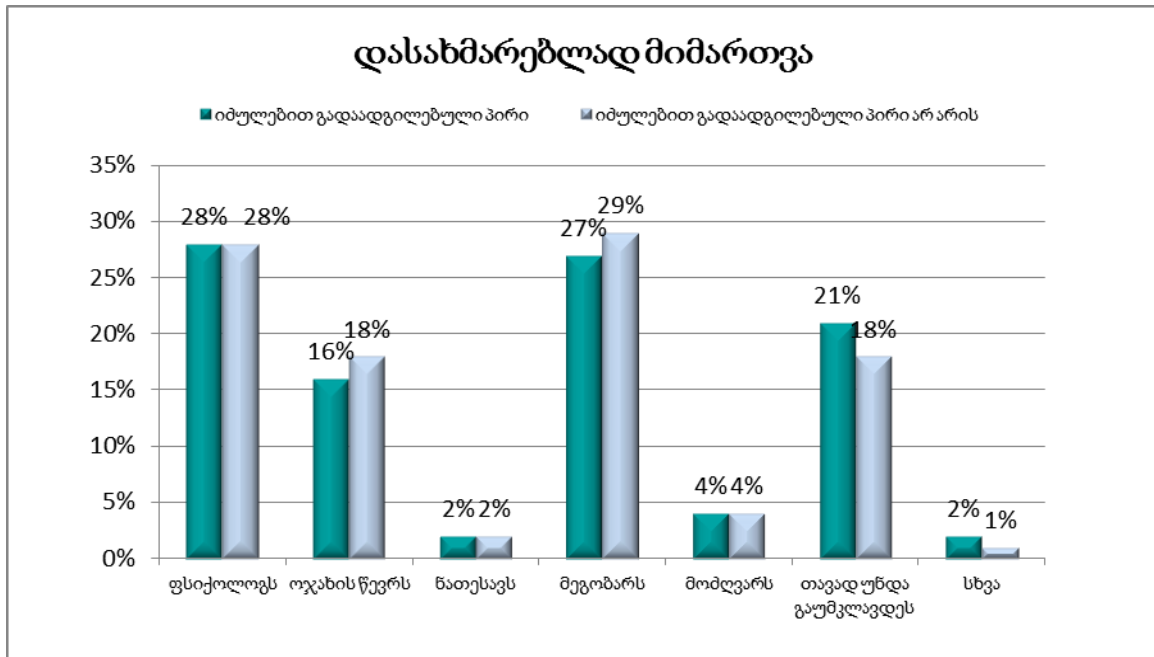
დიაგრამა 24. დახმარებისთვის მიმართვის პრიორიტეტების განაწილება დასაქმებულ და დაუსაქმებულ რესპონდენტებს შორის.



გაკეთებული პრეფერენციების შედარება აჩვენებს, რომ დასაქმებულებისთვის უფრო მისაღებია დახმარებისთვის ფსიქოლოგისა და მეგობრისთვის მიმართვა, ხოლო დაუსაქმებულებისთვის – ოჯახის წევრისთვის მიმართვა ან თვითდახმარება.

☑ ფსიქოლოგის, ოჯახის წევრის, მეგობრის, მოძღვრის, ნათესავისა და თვითდახმარების ალტერნატივებიდან, იძულებით გადაადგილებული პირი N(498) და ამ სტატუსის არმქონე N(5831) სტუდენტები უპირატესობას ანიჭებენ პირველ ოთხ ალტერნატივას. კერძოდ, მეგობარს შესაძლებლობად განიხილავს იგპ-ების 27% და ამ სტატუსის არმქონე პირთა 29%; როგორც იგპ-ების, ისე ამ სტატუსის არმქონე პირების მიერ ფსიქოლოგი – თანაბრად, 28%-28%-ის შემთხვევაში, განიხილება ალტერნატივად; ოჯახის წევრი – როგორც დახმარების გამწევი პირი, იგპ-ების 16% და ამ სტატუსის არმქონე 18%-ისთვის მიიჩნევა შესაძლებლობად; თვითდახმარება უპირატეს ალტერნატივად განიხილება იგპ-ების 21% და ამ სტატუსის არმქონე პირების – 18%-ში. ორივე ჯგუფი დახმარებისთვის ნათესავისა და მოძღვრისთვის მიმართვას ყველაზე ნაკლებ შესაძლებლობად განიხილავს (2%-2%; 4%-4%) (იხ. დიაგრამა 25).

დიაგრამა 25. იძულებით გადაადგილებული პირებისა და ამ სტატუსის არმქონე პირების შედარება.

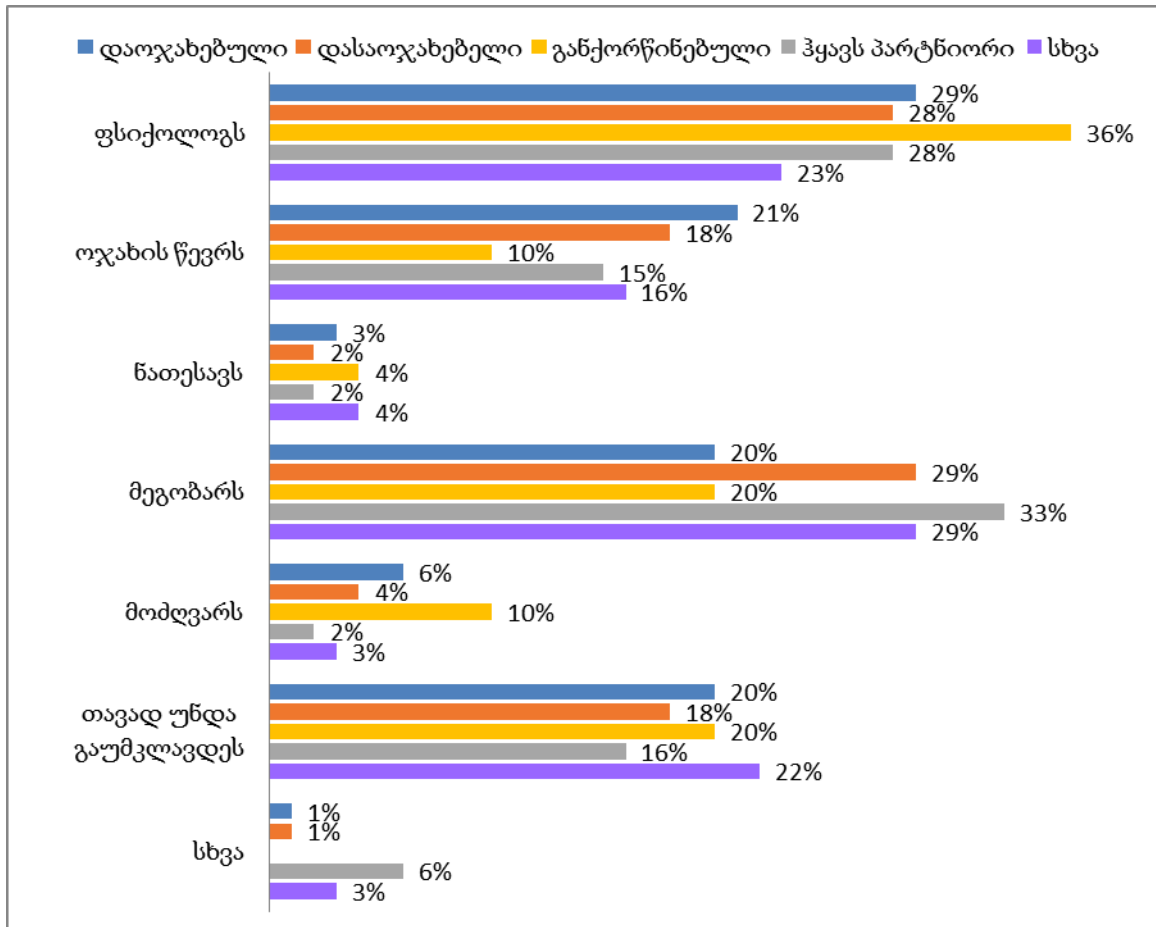


მონაცემების თანახმად, ოჯახის წევრისა და მეგობრისთვის დასახმარებლად მიმართვა უფრო პოპულარულია იძულებით გადაადგილებული პირის სტატუსის არმქონეთა ჯგუფისთვის, პრობლემებთან საკუთარი ძალებით გამკლავება კი – იძულებით ადგილნაცვალი პირებისთვის. სავარაუდოა, რომ პრეფერენციებში ეს განსხვავებული აქცენტი განპირობებულია იძულებით გადაადგილებულ პირებთან რეადაპტაციის პროცესში შექმნილი გამოცდილებით.¹²

☑ ოჯახური მდგომარეობის მიხედვით დიფერენცირებული ჯგუფების შედარება აჩვენებს, რომ ამ შემთხვევაშიც გადანაწილების ძირითადი ტენდენცია შენარჩუნებულია. ყველა ჯგუფი, იქნება ეს დაქორწინებულების, დაუქორწინებლების, განქორწინებულების თუ არაფორმალურ ურთიერთობებში მყოფების, პრიორიტეტს ანიჭებს მეგობრისა (დაქორწინებულები – 20%, დაუქორწინებულები – 29%, განქორწინებულები – 20%, არაფორმალურ ურთიერთობებში მყოფები – 33%) და ფსიქოლოგის დახმარებას (დაქორწინებულები – 29%, დაუქორწინებულები – 28%, განქორწინებულები – 36%, არაფორმალურ ურთიერთობებში მყოფები – 28%). ოჯახის წევრს, როგორც შესაძლებლობას, უპირატესობას ანიჭებს დაქორწინებულთა 21% და დაუქორწინებულთა 18%, განქორწინებულთა 10%, არაფორმალურ ურთიერთობებში მყოფთა 15%. თვითდახმარება კი უპირატესობა მინიჭებული შესაძლებლობაა დაქორწინებულთა 20%, დაუქორწინებულთა 18%, განქორწინებულთა 20% და არაფორმალურ ურთიერთობებში მყოფი 16%-თვის. დახმარებისთვის მოძღვრისა და ნათესავისთვის მიმართვა ყველაზე ნაკლებ შესაძლებლობად რჩება (იხ. დიაგრამა 26).

¹² სტრესი და იძულებით გადაადგილება: ფსიქიკური პრობლემები და მათი გადაჭრის გზები, სახელმძღვანელო მომზადებულია Norwegian Refugee Council (NRC)-ის პროგრამის ფარგლებში (რედაქტორი მ. გაბაშვილი), თბ., 2011.

დიაგრამა 26. დაქორწინებული, განქორწინებული, დასაქორწინებელი და პარტნიორულ ურთიერთობაში მყოფი პირების დახმარებისთვის მიმართვის პრეფერენციები.



ამ ოთხი ჯგუფის პრეფერენციების შედარება აჩვენებს, რომ ფსიქოლოგის, მოძღვრისა და ნათესავისთვის დახმარებისთვის მიმართვა, სხვა ჯგუფებთან შედარებით, უფრო პოპულარულია განქორწინებულ რესპონდენტებში; ოჯახის წევრისთვის დასახმარებლად მიმართვა – დაქორწინებულ პირებში, დასახმარებლად მეგობრისთვის მიმართვა – პარტნიორულ ურთიერთობაში მყოფ პირებთან. პასუხებიდან გამომდინარე, ამ ჯგუფის შემთხვევაში, თავი იჩინა კიდევ ერთმა საინტერესო ტენდენციამ: სხვა ჯგუფებთან შედარებით, ისინი თვითდახმარებას პრიორიტეტს ყველაზე ნაკლებად ანიჭებენ, ხოლო პრობლემის მოგვარების სხვა, ორიგინალურ შესაძლებლობებს ხშირად ასახელებენ.

პრეფერენციებს შორის ასეთი გადანაწილება შეიძლება დავუკავშიროთ: დაქორწინებულებთან – ოჯახის სახით სოლიდარობასა და ნდობაზე დაფუძნებული პირველადი ჯგუფის გარანტირებულ წევრობას. შესაბამისად, ამ გარანტირებული წევრობის დაკარგვის რეაქციად შეიძლება განვიხილოთ განქორწინებულ რესპონდენტებში დახმარების ძიება „ოჯახის გარეთ“, გარეშე პირებთან, ან ინსტიტუტებთან ფსიქოლოგის, ნათესავისა და მოძღვრის სახით.¹³

¹³ Baron r., Kerr N., Miller N., Group process, Group Decision, Group Action, Open University Press Buckingham (მე-9 თავი), თარგმანი რუსულ ენაზე, სანკტ-პეტერბურგი, გამომცემლობა, პიტერი, 2003. ასევე: Deborah Chambers (May, 2012). A Sociology of Family Life.

ქართულ ტრადიციულ კულტურაში თანაცხოვრების ისეთი ფორმა, რომელიც დაფუძნებულია წყვილებში პარტნიორულ ურთიერთობებზე, ჯერ კიდევ არ წარმოადგენს ამ კულტურის მატარებლებში საყოველთაოდ გაზიარებულ და შეწყნარებულ ნორმას. ამიტომ ის სპეციფიკური თავისებურება, რაც ამ ჯგუფის პასუხებში იქნა გამოვლენილი – დასახმარებლად მეგობრისთვის მიმართვის გამოკვეთილად მაღალი სიხშირე, თვითდახმარების ყველაზე დაბალი მაჩვენებელი და ორიგინალური გამოსავლების ძიებისკენ მიდრეკილება – შეიძლება ავხსნათ ამ უკანასკნელით.

შეჯამება

- ფსიქოლოგიური პრობლემების არსებობისას, დახმარების აღმომჩენ სავარაუდო პირებს შორის, მთელი შერჩევის პრეფერენციებში, პირველ პრიორიტეტად თვითდახმარება განიხილება, შემდეგ – მეგობარი, ფსიქოლოგი, ოჯახის წევრი, მოძღვარი და ბოლოს – ნათესავი;
- მონაცემების თანახმად, კვლევაში მონაწილე პირთა საშუალო ასაკი 20 წელი და ექვსი თვეა ($n=6317$; $M_{ასაკ.}=20,6$; $(st.dev)=3,17$). ერიკსონის თანახმად, ეს ფსიქო-სოციალური განვითარების ახალგაზრდობის სტადიაა, რომლის ცენტრალურ პრობლემას სოციალური თანაცხოვრების წესების დაუფლება და იდენტობის მიღწევა შეადგენს. გამოსავალს კი – აზრების, გრძნობებისა და საქმის სხვასთან გაზიარება, მათთან დაახლოება და ერთგულება. ვფიქრობთ, ამ უკანასკნელით უნდა იყოს განპირობებული კრიზისების დასაძლევად რესპონდენტების პრეფერენციებში თვითდახმარებისა და მეგობართა წრეში დახმარების ძიების დომინირების ფაქტი;
- ცამეტი განსხვავებული ნიშნის (მოდერატორის) მიხედვით მთლიანი შერჩევის ჯგუფებად დაყოფამ, პასუხებს შორის სტატისტიკურად სანდო განსხვავებები გამოავლინა მხოლოდ სქესთან, დასაქმების/დაუსაქმებლობის მაჩვენებელთან, ოჯახურ მდგომარეობასა და იგპ-ის სტატუსთან მიმართებაში. ამიტომ მხოლოდ ეს ოთხი ცვლადი უნდა მივიჩნიოთ ქვევის ინვარიანტულობაზე გავლენის მქონე პირობად;
- ფსიქოლოგიური პრობლემების გადაწყვეტის/გადაჭრის შესაძლებლობად ფსიქოლოგის დახმარებას საჭიროდ მიიჩნევენ განქორწინებული სტუდენტები (36%), დასაქმებულები (29%), ქალები (26%). პრეფერენციებს შორის ასეთი ტენდენცია იმაზე მიუთითებს, რომ პროფესიონალურ დახმარებაზე მოთხოვნას კრიზისული სიტუაციების “განცდისმიერი” გამოცდილება განაპირობებს.

სტუდენტების მოლოდინებისა და დამოკიდებულებების ბლოკის მეორე შეკითხვა არკვევდა, ჰქონდა თუ არა რესპონდენტებს კვალიფიციური ფსიქოლოგიური სერვისის მიღების გამოცდილება.

- პასუხების თანახმად, ფსიქოლოგიური სერვისების მიღების გამოცდილებას ადასტურებს გამოკითხულთა მხოლოდ 13, 7% (866 პირი).

ამ შეკითხვაზე სტატისტიკურად სანდო განსხვავება აღმოჩნდა რესპონდენტების შემდეგი ნიშნებით დაყოფილ ჯგუფებში:

- დასაქმებულებსა და დაუსაქმებულებში. კვალიფიციური ფსიქოლოგიური სერვისის მიღების გამოცდილებას ადასტურებს დასაქმებულ სტუდენტთა 17% და დაუსაქმებულთა 12%;

- ☑ ფსიქოლოგიური დახმარების მიღების ყველაზე მაღალი გამოცდილება დასტურდება განქორწინებულ სტუდენტურ ჯგუფში. მათთან შედარებით, ყველა სხვა ჯგუფში ასეთი გამოცდილების არსებობა გაცილებით დაბალია;
- ☑ სტუდენტებში, რომლებსაც სახლში სამეცადინოდ პირადი სივრცე აქვთ გამოყოფილი, ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო სერვისით სარგებლობის შედარებით მეტი გამოცდილების შემთხვევები ვლინდება. კერძოდ, პირადი სივრცის მქონე სტუდენტთა 15% ადასტურებს საკონსულტაციო სერვისებით სარგებლობის გამოცდილებას, ხოლო პირადი სივრცის არმქონე სტუდენტების – 11%;
- ☑ ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო სერვისით სარგებლობის გამოცდილება თანაბრად მწირია იმ სტუდენტებში, რომლებიც ცხოვრობენ მარტო (18%), ოჯახთან ერთად (13%), მეგობართან (12%), პარტნიორთან ერთად (17%);
- ☑ უნივერსიტეტების მიხედვით, ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო სერვისით სარგებლობის ყველაზე მაღალი გამოცდილებით ლიდერობენ კავკასიის უნივერსიტეტის სტუდენტები (23%), შემდეგ მოდის ქუთაისის უნივერსიტეტი 17%-ით, თსუ – 14%-ით, აკაკი წერეთლის უნივერსიტეტი – 12%-ით, თელავის უნივერსიტეტი – 12%-ით, ბათუმისა და ზუგდიდის უნივერსიტეტები – 9-9%-ით, სოხუმის უნივერსიტეტი – 7%-ით, სამცხე-ჯავახეთის უნივერსიტეტი – 4%-ით და გორის უნივერსიტეტი – 3%-ით;
- ☑ ფაკულტეტების მიხედვით, ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო სერვისით სარგებლობის ყველაზე მაღალი გამოცდილებით ლიდერობენ ინჟინერიისა და ტექნოლოგიების ფაკულტეტის სტუდენტები (19%); შემდეგ არიან: სოციალური მეცნიერებების (16%), მედიცინისა და ჯანდაცვის (11%), ჰუმანიტარული, ზუსტი და საბუნებისმეტყველო მეცნიერებების ფაკულტეტები (9-9%);
- ☑ ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო სერვისით სარგებლობის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი აქვთ 2000 ლარზე მეტი შემოსავლის მქონე სტუდენტებს (26%), შემდეგ, შემოსავლის კლების პარალელურად, იკლებს სერვისით სარგებლობის გამოცდილების მაჩვენებელიც.

შეჯამება

- ☑ კვალიფიციური ფსიქოლოგიური სერვისით სარგებლობის გამოცდილება სტატისტიკურად მნიშვნელოვან დონეზე განსხვავებული აღმოჩნდა ფაკულტეტების, უნივერსიტეტების, ფინანსური შემოსავლის, დასაქმების, განქორწინებული, განსხვავებული საცხოვრებელი პირობებისა და სამეცადინოდ პირადი სივრცის ქონის ნიშნით დიფერენცირებულ ჯგუფებს შორის;
- ☑ გამოკითხვის შედეგები ერთმნიშვნელოვნად აჩვენებს, რომ კვალიფიციური ფსიქოლოგიური სერვისის მიღების გამოცდილება რესპონდენტებში საკმაოდ დაბალია და მერყეობს 3%-დან 23%-ის დიაპაზონში. გამოვლენილი ეს ტენდენცია, შესაძლოა, უკავშირდებოდეს ან ქართული კულტურის სპეციფიკას, ან სერვისების ხელმიუწვდომლობას (ფინანსური ან სხვა ფაქტორები).

სტუდენტების მოლოდინებისა და დამოკიდებულებების ბლოკის მესამე შეკითხვას პასუხობდნენ მხოლოდ ის რესპონდენტები, რომლებიც ადასტურებდნენ ფსიქოლოგიური კონსულტაციის მიღების გამოცდილებას. შეკითხვა ორიენტირებული იყო მიღებუ-

ლი მომსახურების შეფასებაზე. მონაცემების თანახმად, ფსიქოლოგის კონსულტირებით კმაყოფილებას გამოხატავს:

- სერვისის მიმღები სამეცადინოდ პირადი სივრცის მქონე სტუდენტები (82%);
- სტუდენტები, რომლებიც ხშირად იცვლიან საცხოვრებელ ადგილს (91%);
- მშობლის სტატუსის მქონე სტუდენტები (95%).

ფსიქოლოგის დახმარების ეფექტიანობისადმი სკეპტიკურ დამოკიდებულებას ავლენენ:

- პირადი სივრცის არმქონე სტუდენტები (73%);
- სტუდენტები, რომლებსაც არ უწევთ საცხოვრისის გამოცვლა (79%);
- მშობლის სტატუსის არმქონე სტუდენტები (79%).

შეჯამება

- ფსიქოლოგიური სერვისის მიმღები სტუდენტებიდან ფსიქოლოგით კმაყოფილებას ამჟღავნებენ სამეცადინოდ პირადი სივრცისა და მშობლის სტატუსის მქონე სტუდენტები, ასევე, სტუდენტები, რომლებიც ხშირად იცვლიან საცხოვრებელ ადგილს; შესაბამისად, ამ შეკითხვასთან მიმართებაში მაღიფერენცირებელი კრიტერიუმის სახით თავი იჩინა შემდეგმა ცვლადმა: მშობლის სტატუსურმა როლმა, სტაბილურმა საცხოვრებელმა ადგილმა და პერსონალური სივრცის არსებობის ფაქტორმა.

სტუდენტების მოლოდინებისა და დამოკიდებულებების ბლოკის მეოთხე შეკითხვა არკვევდა რესპონდენტების უნივერსიტეტებში ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო ცენტრების არსებობის შემთხვევაში მათით სარგებლობის მზაობას. **მთლიანი შერჩევის** ჯგუფში პასუხები ასე გადანაწილდა:

- რესპონდენტების 83% გამოხატავს, საჭიროების შემთხვევაში, ამ ცენტრების მომსახურებით სარგებლობის მზაობას. ასეთ შესაძლებლობაზე უარს მხოლოდ გამოკითხულთა 16% ამბობს, ხოლო 1%-ს გაუჭირდა აზრის გამოხატვა.
- პასუხებს შორის სტატისტიკურად მნიშვნელოვანი განსხვავებები აღმოჩნდა შემდეგი ნიშნით დიფერენცირებულ ჯგუფებში:
- 1992-1993 წლების იგპ-ებისა და 2008 წლის იგპ-ების რესპონდენტების პასუხებს შორის. ფსიქოლოგის მომსახურებას ეფექტიანად მიიჩნევს: 1992-1993 წლების იგპ-ების 56% და 2008 წლის იგპ-ების 61%; არაეფექტიანად – 1992-1993 წლების იგპ-ების 5% და 2008 წლის იგპ-ების 1%; შეკითხვაზე პასუხი არ აქვს 1992-1993 წლების იგპ-ების 39% და 2008 წლის იგპ-ების 37%-ს;
- ოჯახის წევრებთან კონტაქტის სიხშირით განსხვავებულ ჯგუფებში. ოჯახთან კონტაქტის არმქონე სტუდენტების 75% გამოხატავს პოზიტიურ მოლოდინს ფსიქოლოგის დახმარებისადმი; სტუდენტების 62%, რომლებსაც კვირაში ერთხელ აქვთ ოჯახთან ურთიერთობა, ფსიქოლოგის დახმარებისადმი პოზიტიურ მოლოდინს ავლენს; სტუდენტებში, რომლებიც სემესტრში ერთხელ კონტაქტობენ ოჯახთან, ფსიქოლოგის დახმარებისადმი პოზიტიური მოლოდინი ვლინდება 51%-ში; ოჯახთან კონტაქტის წელიწადში ერთხელ მქონე სტუდენტებში კი – 48%-ში;
- დაოჯახებული (62%), დაუოჯახებელი (58%), განქორწინებული (57%) და პარტნიორულ ურთიერთობაში მყოფი (59%) სტუდენტები თანაბრად მაღალ მზაობას გამო-

ხატავენ უნივერსიტეტებში საკონსულტაციო სერვისების არსებობის შემთხვევაში მათით სარგებლობაზე;

- ☑ მამრობითი სქესის სტუდენტების 76% ფიქრობს, რომ ფსიქოლოგს დახმარება შეუძლია ფსიქოლოგიური პრობლემების დაძლევაში. იგივე აზრს გამოხატავს მდედრობითი სქესის 80%;
- ☑ ფაკულტეტების მიხედვით, ფსიქოლოგის დახმარებას საკუთარი პრობლემების მოგვარებაში პოზიტიურად აფასებს სოციალური მეცნიერებების ფაკულტეტის სტუდენტების 61%, ჰუმანიტარულ მეცნიერებათა ფაკულტეტის სტუდენტების 57%, მედიცინისა და ჯანდაცვის ფაკულტეტის სტუდენტების 54%, ინჟინერიისა და ტექნოლოგიების ფაკულტეტის სტუდენტების 50% და ზუსტი და საბუნებისმეტყველო მეცნიერებების ფაკულტეტის სტუდენტების 47%.

შეჯამება

- ☑ მთლიანი შერჩევის ჯგუფის პასუხების მიხედვით, საუნივერსიტეტო სივრცეში ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო ცენტრების არსებობის შემთხვევაში საკმაოდ მაღალია ამ ცენტრებით სარგებლობის მზაობის მაჩვენებელი, რომელიც მერყეობს 47%-დან 83%-ის დიაპაზონში; მზაობის ეს დიაპაზონი უფლებას გვაძლევს, ვთქვათ, რომ ასეთი ცენტრების არსებობა საუნივერსიტეტო სივრცეში, სტუდენტების შეფასებით, მეტად აქტუალური და საჭიროა.

2.2.2. სტუდენტების ემოციური ფონის შეფასების ბლოკში გამოვლენილი ტენდენციები - აღწერა და ანალიზი

შფოთვის კვლევის შედეგები

მთლიან შერჩევაში შფოთვის დონის შესაფასებელ ოთხქულიან სუბსკალებზე მიღებული პასუხების საშუალო მაჩვენებელი 2,04 ქულით განისაზღვრა ($n(6329)$; $M_{საერთო}=2,049$; $Std.Dev. 0.657$). შფოთვის ეს მაჩვენებელი ზომიერების საზღვრებშია მოქცეული. შფოთვის მოტივაციური თეორიების თანახმად, ზომიერი შფოთვა ქცევის მარგანიზებული და წარმართველი ადაპტური ცვლადაა. შესაბამისად, შერჩევის ჯგუფისთვის ნიშნული შფოთვის საშუალო ინტენსივობა ამ ჯგუფის ადაპტურობის მაჩვენებლად უნდა განვიხილოთ.

შფოთვის მაჩვენებლების დიფერენცირებულმა განხილვამ სტატისტიკურად მნიშვნელოვანი განსხვავება გამოავლინა შემდეგი ნიშნებით დაყოფილ ჯგუფებში:

- ☑ დასაქმებულ და დაუსაქმებულ სტუდენტებთან ($M_{დასაქ.}=1.99$; $M_{დაუსაქ.}=2.06$; $t(6327)=-3.96$; $p<0.001$). დაუსაქმებულ სტუდენტებთან შფოთვის დონე უფრო მაღალია;
- ☑ 1992-93 წლების იგპ სტუდენტებსა და 2008 წლის იგპ სტუდენტებს შორის ($M_{1992-93წწ. იგპ}=1.99$; $M_{2008წ. იგპ}=2.19$; $t(477)=-2.45$; $p<0.001$). ამ უკანასკნელ ჯგუფთან შფოთვის დონე გაცილებით მაღალია;

- ☑ დაოჯახებულ (n=553), დაუოჯახებულ (n =5073), განქორწინებულ (n=39) და პარტნიორულ ურთიერთობებში მყოფ (n=433) სტუდენტებს შორის (Mდაოჯ.=1.83; Mდაუოჯ.=2.05; Mგანქ.=1.77; Mპარტ.=2.17; df(3), Mქულათა საშუალო=11.78; F=27.75; p=0.001). დაუოჯახებულ და პარტნიორულ ურთიერთობებში მყოფ სტუდენტებთან შფოთვის დონე შედარებით მაღალია;
- ☑ სამეცადინოდ პირადი სივრცის მქონე (n=4659) რესპონდენტებს უფრო დაბალი შფოთვა აღენიშნებათ ასეთი პირობების არმქონე (n=1670) სტუდენტებთან შედარებით (Mსივრცის მქონე=1.96; Mსივრცის არმქონე=2.29; t(6327)=18.29; p<0.001);
- ☑ სწავლების სხვადასხვა საფეხურზე განსხვავებული აღმოჩნდა შფოთვის მაჩვენებლები: ბაკალავრიატი (n=5685) (Mბაკალავ.=2.06), მაგისტრატურა (n=463) (Mმაგისტ.=1.92), დოქტორანტურა (n=69) (Mდოქტ.=1.7), პროფესიული განათლება (n=88) (Mპროფ.განათ.=1.70) და მასწავლებლის მომზადების პროგრამა (n=24) (Mმასწ. მომზ.=1.52). (df(4), Mქულათა საერთო მაჩვენებელი=7.31; F=17.106; p=0.001). ჩამოთვლილ ჯგუფებს შორის შფოთვის დონე გაცილებით მაღალია ბაკალავრიატის საფეხურის სტუდენტებთან;
- ☑ მამრობითი სქესის (n=1186) წარმომადგენლებს, მდედრობით სქესთან (n=5070) შედარებით, უფრო დაბალი შფოთვა აღენიშნებათ (Mმამრობითი=1.83; Mმდედრობითი=2.09; t(6254) =12.64; p<0.001);
- ☑ უსდ-ის მიხედვით, შფოთვის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი აქვთ კავკასიის (n=1061) (Mკავკასია=2.06), თსუ-ის (n=2761) (Mთსუ=2.23), ქუთაისის აკაკი წერეთლის სახელმწიფო უნივერსიტეტის (n=256) (Mქუთაისის უნი.=1.96), ბათუმის სახელმწიფო უნივერსიტეტის (n=976) (Mბათუმის უნი.=1.91) სტუდენტებს. შფოთვის მაჩვენებლით შუალედურ პოზიციას იკავებს სოხუმის სახელმწიფო უნივერსიტეტის (n=625) სტუდენტებისა (Mსოხუმის უნი.=1.83) და თელავის სახელმწიფო უნივერსიტეტის (n=99) სტუდენტების შფოთვის საშუალო მაჩვენებლები (Mთელავის უნი.=1.81); დაბალი მაჩვენებელი აქვთ ზუგდიდის სახელმწიფო სასწავლო უნივერსიტეტის (n=208) (Mზუგდიდის უნი.=1.62), ქუთაისის უნივერსიტეტის (n=122) (Mქუთაისის უნი.=1.65), სამცხე-ჯავახეთის სახელმწიფო სასწავლო უნივერსიტეტისა (n=109) (Mსამცხე-ჯავახეთის უნი.=1.69) და გორის სახელმწიფო სასწავლო უნივერსიტეტის (n=113) (Mგორის უნი.=1.76) სტუდენტებს (df(9), Mქულათა საშუალო=24.83; F=62.535; p=0.001);
- ☑ ფაკულტეტების მიხედვით, შფოთვის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი აქვთ სოციალური მეცნიერებების (n=3663), ზუსტი და საბუნებისმეტყველო მეცნიერებებისა (n=569) და ჰუმანიტარულ მეცნიერებათა ფაკულტეტების (n=1438) სტუდენტებს (Mსოციალური=2.09; Mზუსტი=2.06; Mჰუმანიტარული=2.01). შედარებით დაბალია ინჟინერიისა და ტექნოლოგიების ფაკულტეტის სტუდენტების (n=256) შფოთვის საშუალო მაჩვენებელი (Mინჟინერია=1.93). ყველაზე დაბალი შფოთვის მქონე ჯგუფად გამოიკვეთა მედიცინისა და ჯანდაცვის (n=342) ფაკულტეტის სტუდენტური ჯგუფი (Mმედიცინა=1.77);
- ☑ შფოთვის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი გამოიკვეთა 200-დან 1000 ლარამდე შემოსავლის მქონე სტუდენტურ ჯგუფებში (M200ლარი=2.156; M200-500ლარი =2.019; M500-1000ლარი=1.98); 1000 ლარიდან ზევით შემოსავლის მქონე სტუდენტები (n=751) შფოთვის შედარებით დაბალი მაჩვენებლით ხასიათდებიან

(M2000ლარი=1.89; M1000-2000ლარამდე=1.86). (df(4), Mქულათა საშუალო=14.623; F=34.577; p=0.001);

- ☑ შფოთვის ყველაზე მაღალი საშუალო მაჩვენებელი აღენიშნებათ ოჯახის მიერ დაფინანსებული სტუდენტების ჯგუფს (n=3978) (Mოჯ.დაფ.=2.09); სტუდენტები, რომლებიც პირად შემოსავალთან ერთად იყენებენ ოჯახის ფინანსურ დახმარებას (n=1550), სხვა ჯგუფების შფოთვის მაჩვენებლებს შორის საშუალო პოზიციას იკავებენ (Mპირ.+ოჯ. =1.984). ამ ორ ჯგუფთან შედარებით, დაბალი შფოთვით გამოირჩევიან სტუდენტები, რომლებიც ფინანსურად საკუთარ თავზე არიან დამოკიდებული (n=801) (Mთვითდაფ=1.96); (df(2), Mქულათა საშუალო=10.243; F=23.887; p=0.001);
- ☑ დასაქმებული სტუდენტებიდან მათ, რომლებიც პროფესიით არიან დასაქმებული (n=716), უფრო დაბალი შფოთვა ახასიათებთ (Mპროფ.=1.86), ვიდრე იმ სტუდენტებს, ვისი სამუშაოც მათ პროფესიას არ შეესაბამება (n=1007) (Mშუეს.=2.10); (Mპროფ.=1.86; Mშუეს.=2.10; t(1721)=7.42; p<0.001);
- ☑ მშობლის სტატუსის მქონე სტუდენტებს (n=395), ამ სტატუსის არმქონე (n=5934) სტუდენტებთან შედარებით, დაბალი შფოთვა აქვთ (Mმშობელი=1.84; Mარმშ.=2.06; t(6327)=6.49; p<0.001).

შეჯამება

- ☑ შფოთვის დონეზე ცამეტი მოდერატორიდან მაღიფერენცირებელი გავლენა არ აღმოაჩნდა იგპ-ის სტატუსს, ასაკს, სწავლების საფეხურს, კურსს, რესპონდენტის სამუშაო პერსონალურ სივრცესა და საზღვრისპირა რეგიონში ცხოვრებას;
- ☑ სხვადასხვა ნიშნით დიფერენცირებულ ჯგუფებში გამოვლენილ შფოთვის მაჩვენებლებს შორის განსხვავების მიუხედავად, ყველა ჯგუფის მაჩვენებელი მოთავსებულია ზომიერი შფოთვის საზღვრებში. ამდენად, ეს განსხვავებები პირობით განსხვავებებად უნდა მივიჩნიოთ, რომლებიც, სავარაუდოდ, რესპონდენტების ადაპტური ქცევის ორგანიზებასა და წარმართვაზე არსებით გავლენას ვერ იქონიებენ.

დეპრესიულობის კვლევის შედეგები

სტუდენტებში დეპრესიულობის დონე განისაზღვრა დეპრესიის ოთხბალიანი სუბსკალების ქულათა საშუალო მაჩვენებლით. მონაცემების თანახმად, მთელი შერჩევის ჯგუფისთვის დეპრესიულობის საშუალო მაჩვენებელი განისაზღვრა 1,658 ქულით (n(6329); Mსაერთო=1,658; Std.Dev. 0.580), რაც შერჩევის ჯგუფს ახასიათებს, როგორც დეპრესიის რისკის არმქონეს.

სხვადასხვა ნიშნით დიფერენცირებული ჯგუფების შედარებამ სტატისტიკურად მნიშვნელოვანი განსხვავება აჩვენა:

- ☑ დასაქმებულ (n=1733) და დაუსაქმებულ (n=4596) სტუდენტებში. დასაქმებულების დეპრესია ნაკლებად მწვავეა დაუსაქმებულებთან შედარებით (Mდასაქ.=1.64; Mდაუსაქ.=1.69). t(6327)= 2.76; p<0.006);
- ☑ საცხოვრებელი პირობებით კმაყოფილის (n=3052) დეპრესიის საშუალო მაჩვენებელი (Mკმაყ.=1.51) ნაკლებია ნაწილობრივ კმაყოფილი (n=2705) (Mნაწილ.=1.77)

- და უკმაყოფილო (n=572) სტუდენტების (Mუკმაყ.=2.03) დეპრესიის დონესთან შედარებით (df(2), Mკმაყ.=1.51; Mუკმაყ.=2.03; F=284.55; p=0.001);
- ☑ დეპრესიის მაჩვენებელი 1992-93 წლების ომის შედეგად იძულებით გადაადგილებულ პირებთან (იგპ) (n=395), 2008 წლის ომის შედეგად იძულებით გადაადგილებულ პირებთან (n=84) შედარებით, დაბალია (M1992წწ.=1.64; M2008წწ.=1.81) t(477)=2.22; p<0.26);
 - ☑ დეპრესიის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი პარტნიორულ ურთიერთობებში მყოფ (n=433) (Mპარტ.=1.77) სტუდენტებს აქვთ და ამ მაჩვენებლით ისინი განსხვავდებიან დაუოჯახებელი (n=5073) (Mდაუოჯ.=1.68), განქორწინებული (n=39) (Mგანქ.=1.45) და დაოჯახებული (n=553) (Mდაოჯ.=1.41) სტუდენტებისგან (Mპარტ.=1.77, Mდაუოჯ.=1.68, Mგანქ.=1.45, Mდაოჯ.=1.41, df(3), F=45.81; p=0.001);
 - ☑ პერსონალური სივრცის მქონე სტუდენტების დეპრესიის მაჩვენებელი (n=4659) (Mპერ.=1.60) დაბალია იმ სტუდენტების (n=1670) (Mარპერ.=1.86) დეპრესიასთან შედარებით, რომლებსაც მეცადინეობისთვის ასეთი პირობები არ აქვთ (Mპერ.=1.60; Mარპერ.=1.86; t(6327)=18.025; p<0.006);
 - ☑ საზღვრისპირა რეგიონში მცხოვრებ სტუდენტებში (n=664) (Mსაზღ.=1.57), ყველა სხვა სტუდენტთან (n=5665) (Mარმაცხ.=1.68) შედარებით, დეპრესიულობის მაჩვენებელი მომატებულია (Mსაზღ.=1.57; Mარმაცხ.=1.68, t(6327)=4.46; p<0.006);
 - ☑ დეპრესია განსხვავებული სიმწვავის აღმოჩნდა სწავლების სხვადასხვა საფეხურზე მყოფ სტუდენტებთან: ბაკალავრიატი (n=5685) (Mბაკ.=1.68), მაგისტრატურა (n=463) (Mმაგ.=1.60), პროფესიული განათლება (n=88) (Mპ.გ.=1.46), დოქტორანტურა (n=69) (Mდოქტ.=1.44) და მასწავლებლის მომზადების პროგრამა (n=24) (Mმასწ.მომზ.=1.27). ბაკალავრიატის საფეხურის სტუდენტები, დეპრესიის ყველაზე მაღალი მაჩვენებლით, სხვა ჯგუფებისგან განსხვავდებიან (Mბაკ.=1.68; Mმაგ.=1.60, Mპ.გ.=1.46, Mდოქტ.=1.44, Mმასწ.მომზ.=1.27; df(4), F=1.013; p=0.001);
 - ☑ დეპრესიის მაჩვენებელი მდებარეობითი სქესის სტუდენტებში (n=5070) (Mმდედ.=1.69) უფრო მაღალია, ვიდრე მამრობითი სქესის (n=1186) (Mმამრ.=1.59) წარმომადგენლებთან (Mმდედ.=1.69; Mმამრ.=1.59, t(6254)=5.66; p<0.006);
 - ☑ დეპრესიის დონის მიხედვით განსხვავება სტატისტიკურად სანდო აღმოჩნდა სხვადასხვა უსდ-ის სტუდენტებს შორის. კერძოდ, თსუ-ისა (n=2761) (Mთსუ.=1.83) და კავკასიის უნივერსიტეტის (n=1061) (Mკავკასიის უნი.=1.70) სტუდენტებთან დეპრესიის შედარებით მაღალი დონე დადასტურდა. შედარებით დაბალი დონე გამოვლინდა ქუთაისის აკაკი წერეთლის სახელმწიფო უნივერსიტეტის (n=256) (Mქუთაისის სახ. უნი.=1.56), ბათუმის სახელმწიფო უნივერსიტეტისა (n=976) (Mბათუმის უნი.=1.52) და სოხუმის სახელმწიფო უნივერსიტეტის (n=625) (Mსოხუმის უნი.=1.48) სტუდენტებთან. დეპრესიულობის ყველაზე დაბალი მაჩვენებელი გამოვლინდა ზუგდიდის სახელმწიფო სასწავლო უნივერსიტეტის (n=208) (Mზუგდიდის უნი.=1.32), ქუთაისის უნივერსიტეტის (n=122) (Mქუთაისის უნი.=1.39), სამცხე-ჯავახეთის სახელმწიფო სასწავლო უნივერსიტეტის (n=109) (Mსამცხე-ჯავახეთის უნი.=1.41), გორის სახელმწიფო სასწავლო უნივერსიტეტისა (n=113) (Mგორის უნი.=1.41) და თელავის სახელმწიფო უნივერსიტეტის (n=99) (Mთელავის უნი.=1.47) სტუდენტებში. თსუ-ის სტუდენტები, დეპრესიის მაღალი მაჩვენებლით, ყველა სხვა უნივერსიტეტის სტუდენტებისგან სანდოდ განსხვავდებიან

($M_{\text{თსუ}}=1.83$; $M_{\text{კავკასიის უნი.}}=1.70$, $M_{\text{ქუთაისის სახ.უნი.}}=1.56$, $M_{\text{ბათუმის უნი.}}=1.52$, $M_{\text{სოხუმის უნი.}}=1.48$, $M_{\text{ზუგდიდის უნი.}}=1.32$, $M_{\text{ქუთაისის უნი.}}=1.39$, $M_{\text{სამცხე-ჯავახეთის უნი.}}=1.41$, $M_{\text{გორის უნი.}}=1.41$, $M_{\text{თელავის უნი.}}=1.47$, $df(9)$, $F=62.27$; $p=0.001$);

- სხვადასხვა ფაკულტეტის სტუდენტებს შორის დეპრესიის მაჩვენებლები შემდეგნაირად გადანაწილდა: დეპრესიის ყველაზე მაღალი მაჩვენებლით გამოირჩევიან სოციალური მეცნიერებებისა ($n=3663$) ($M_{\text{სოც.}}=1.71$) და ზუსტი და საბუნებისმეტყველო მეცნიერებების ფაკულტეტების ($n=569$) ($M_{\text{ზუსტი}}=1.72$) სტუდენტები. შედარებით დაბალია დეპრესიის მაჩვენებელი ინჟინერიისა და ტექნოლოგიების ($n=256$) ($M_{\text{ინჟ.}}=1.63$) და ჰუმანიტარულ მეცნიერებათა ფაკულტეტების ($n=1438$) ($M_{\text{ჰუმან.}}=1.61$) სტუდენტებთან. მედიცინისა და ჯანდაცვის ($n=342$) ფაკულტეტის სტუდენტები დეპრესიის დაბალი ($M_{\text{მედიცინა}}=1.42$) მაჩვენებლით ყველა სხვა ჯგუფისგან გამოირჩევიან ($M_{\text{მედიცინა}}=1.42$: $df(4)$, $M_{\text{ქულათა საშუალო}}=8.75$; $F=26.78$; $p=0.001$);
- დეპრესიის დონე ყველაზე მაღალია 200 ლარამდე შემოსავლის მქონე სტუდენტებთან ($n=2529$) ($M_{200\text{ლ.}}=1.75$); მათთან შედარებით, დაბალია დეპრესიის მაჩვენებლები 500-დან 1000 ლარამდე შემოსავლის ($n=1319$) მქონე სტუდენტებთან ($M_{500-1000.}=1.63$) და 200-დან 500 ლარამდე შემოსავლის მქონეებთან ($n=1730$) ($M_{200-500.}=1.63$); დეპრესიის მაჩვენებლით მათ ოდნავ ჩამორჩებიან 1000-დან 2000 ლარამდე შემოსავლის მქონე სტუდენტები ($n=531$) ($M_{1000-2000.}=1.54$); დეპრესიის ყველაზე დაბალი მაჩვენებლით ($M_{2000\text{-ზე ზევით}}=1.52$) გამორჩეული არიან 2000 ლარზე მეტი შემოსავლის მქონე რესპონდენტები ($n=220$). დეპრესიულობის სიმწვავე დაბალშემოსავლიან პირებს ყველა სხვა, ამ ნიშნით დიფერენცირებული, ჯგუფისგან განასხვავებს ($M_{200\text{ლ.}}=1.75$: $df(4)$, $M_{\text{ქულათა საშუალო}}=8.50$; $F=25.72$; $p=0.001$);
- სტუდენტები, ვისაც ოჯახი აფინანსებს ($n=3978$), გამოირჩევიან დეპრესიის ყველაზე მაღალი მაჩვენებლით ($M_{\text{ოჯახი}}=1.70$), ხოლო ყველაზე დაბალი დეპრესია აღენიშნებათ იმ სტუდენტებს, რომლებიც ფინანსურად საკუთარ თავზე არიან დამოკიდებული ($n=801$) ($M_{\text{თვითდაფინანსება}}=1.624$). ამ ორ ჯგუფს შორის თავსდებიან სტუდენტები, რომლებიც პირად შემოსავალთან ერთად ოჯახის ფინანსური მხარდაჭერით სარგებლობენ ($n=1550$) ($M_{\text{ოჯახი+თვითდაფ.}}=1.622$). სტატისტიკურად მნიშვნელოვან დონეზე გამორჩეულია ოჯახის ფინანსურ დახმარებაზე დამოკიდებული პირების დეპრესია დანარჩენი ორი ჯგუფის დეპრესიის მაჩვენებლისგან ($M_{\text{ოჯახი}}=1.70$: $df(2)$, $M_{\text{ქულათა საშუალო}}=4.64$; $F=13.89$; $p=0.001$);
- პროფესიით დასაქმებული ($n=716$) სტუდენტების დეპრესიის მაჩვენებელი იმ სტუდენტების დეპრესიის მაჩვენებლებთან შედარებით, რომლებიც პროფესიასთან განსვლაში მყოფ სამუშაოს ასრულებენ ($n=1007$), შედარებით დაბალია ($M_{\text{პროფ.}}=1.53$; $M_{\text{განსვლა}}=1.72$, $t(1721)=6.88$; $p<0.001$);

- ☑ მშობლის სტატუსის მქონეებთან შედარებით ($n=395$), ამ სტატუსის არმქონე ($n=5934$) სტუდენტებს დეპრესიის უფრო მაღალი მაჩვენებელი აქვთ ($M_{\text{მშობელი}}=1.43$; $M_{\text{არამშობ.}}=1.69$, $t(6327)=8.81$; $p<0.001$).¹⁴

შეჯამება

- ☑ დეპრესიის მაჩვენებლებში სანდო განსხვავება მხოლოდ და მხოლოდ რესპონდენტების ასაკისა და კურსის მიხედვით დაყოფის შემთხვევაში არ გამოვლინდა, რაც უფლებას გვაძლევს, ვივარაუდოთ, რომ 16-დან 37 წლამდე ასაკობრივი დიაპაზონი დეპრესიულობაზე ნაკლებად ან საერთოდ არ ახდენს გავლენას;
- ☑ დეპრესიის მაჩვენებლები სხვადასხვა ნიშნით დიფერენცირებულ ჯგუფებში განსხვავებულია, მაგრამ ყველა მათგანი ერთი სადიაგნოსტიკო დონის საზღვრებშია მოქცეული. ეს გარემოება უფლებას გვართმევს, გამოვთქვათ რაიმენაირი ვარაუდი რომელიმე ჯგუფის ქცევითი სპეციფიკის შესახებ. შესაბამისად, სხვადასხვა ნიშნით კატეგორიზირებულ რესპონდენტებს შორის დეპრესიის მაჩვენებლებში გამოხატულ მინიმალურ სხვაობებს ქცევაზე გავლენის არმქონე სტატისტიკურ ფაქტებად მივიჩნევთ.

2.2.3. სტუდენტებში დროის დაგეგმარებისა და პროკრასტიციის ტენდენციების კვლევის შედეგები - აღწერა და ანალიზი

დროის დაგეგმარებაში სირთულის გამოვლენაზე ორიენტირებულ შეკითხვებზე მიღებული პასუხების მიხედვით:

- ☑ მთლიანი შერჩევის ჯგუფის ($n=6329$) შემთხვევაში, სირთულის ხარისხი, საშუალოდ, 1,98 ($M_{\text{საერთო}}=1,98$; $Std.Dev.(6329)=0.74$) ერთეულით განისაზღვრა. იმის გათვალისწინებით, რომ შეფასებისთვის ოთხსაფეხურიანი სკალა იყო გამოყენებული, დროის დაგეგმარება შერჩევის ჯგუფისთვის საშუალო სიმწვავის პრობლემად უნდა განვიხილოთ.

სხვადასხვა ნიშნით დიფერენცირებული ჯგუფების შედარებისას, სტატისტიკურად მნიშვნელოვანი განსხვავებები აღმოჩნდა:

- ☑ დროის მენეჯმენტის მონაცემებს შორის საცხოვრებელი პირობების მიხედვით კმაყოფილ და უკმაყოფილო რესპონდენტებთან. სწავლას, სამსახურსა და გართობას შორის დროის განაწილებაში ბალანსის დაცვის ყველაზე ძლიერ ტენდენციას ავლენენ საცხოვრებელი პირობებით კმაყოფილი ($n=3052$) სტუდენტები ($M_{\text{კმაყ.}}=1.81$), უკმაყოფილონი ($n=572$) კი – პირიქით ($M_{\text{უკმაყ.}}=2.36$). საცხოვრებელი პირობებით ნაწილობრივ კმაყოფილი ($n=2705$) სტუდენტები დროის მენეჯმენტს საშუალო სირთულის ამოცანად მიიჩნევენ ($M_{\text{ნაწ.კმაყ.}}=2.09$). განსხვავება სტატისტიკურად მნიშვნელოვანია საცხოვრებელი პირობებით კმაყოფილ და დანარჩენ ორ სტუდენტურ ჯგუფთან მიმართებაში ($M_{\text{კმაყ.}}=1.81$); $df(2)$, $M_{\text{ქულათა}} \text{ საშუალო} = 101.87$; $F = 196.273$; $p=0.001$);

¹⁴ შენიშვნა: დეპრესიის მონაცემები, შფოთვის დონის მსგავსად, ყველა ცვლადი მოდერატორის პირობებში ზომიერების საზღვრებს არ სცილდება.

- ☑ დროის მენეჯმენტის მონაცემები განსხვავებული აღმოჩნდა სწავლების სხვადასხვა კურსის მიხედვით. კერძოდ, პირველიდან მეექვსე კურსის ჩათვლით (n=6293) სტუდენტები სწავლას სამსახურსა და გართობას შორის დროის განაწილებაში ბალანსის დაცვის ყველაზე სუსტ ტენდენციას ავლენენ: პირველი წელი (n=2519, M1წ.=1.95); მეორე წელი (n=1702, M2წ.=2.02); მესამე წელი (n=1117, M3წ.=1.98); მეოთხე წელი (n=888, M4წ.=1.98); მეხუთე წელი (n=41, M5წ.=2.12); მეექვსე წელი (n=26, M6წ.=2.17). კურსდამთავრებულებსა და მასწავლებლის მომზადების პროგრამის მონაწილეებთან (n=36) დროის განაწილებაში ბალანსის დაცვა სირთულეს აღარ წარმოადგენს (იკურსდამ.=12, Mკურსდამ.=1.52; იმასწ.=24, Mმასწ.=1.52), (df(7), Mქულათა საშუალო=1.89; F=3.45; p=0.001);
- ☑ სტატისტიკურად მნიშვნელოვანი აღმოჩნდა განსხვავება, დროის ბალანსის დაცვის მიხედვით, იმ სტუდენტებს შორის, რომლებსაც ოჯახთან სხვადასხვა სიხშირით აქვთ კონტაქტი. კერძოდ: სტუდენტები, რომლებიც ოჯახთან კონტაქტს ახერხებენ კვირაში ერთხელ (n=842, Mკვირა=1.90), თვეში ერთხელ (n=695, Mთვე=1.94), სემესტრში ერთხელ (n=387, Mსემესტრი=2.08), წელიწადში ერთხელ (n=80, Mწელი=2.24), ოჯახთან კონტაქტში არმყოფი პირები (n=6, Mარმყოფი=2.16) (df(4), Mქულათა საშუალო=3.88; F =7.72; p=0.001);
- ☑ სწავლას, სამსახურსა და გართობას შორის დროის განაწილების მონაცემებში სტატისტიკური მნიშვნელობის განსხვავება აღმოჩნდა დაოჯახებულ (n=553, Mდაოჯ.=1.77), დაუოჯახებულ (n=5073, Mდაუოჯ.=1.99), განქორწინებულ (n=39, Mგანქ.=1.80) და პარტნიორულ ურთიერთობაში მყოფ (n=433, Mპარტნ.=2.10) სტუდენტებს შორის. დროის განაწილებას პრობლემად არ მიიჩნევენ დაოჯახებული და განქორწინებული სტუდენტები. დაუოჯახებულებისა და პარტნიორულ ურთიერთობაში მყოფი სტუდენტებისთვის კი დროის განაწილებაში ბალანსის მიღწევა შედარებით პრობლემურია (Mდაოჯ.=1.77. df(3), Mქულათა საშუალო=11.074; F=20.3; p=0.000);
- საზღვრისპირა რეგიონში მცხოვრები (n=664) სტუდენტები, ყველა სხვა დანარჩენ სტუდენტთან (n=5665) შედარებით, დროის განაწილებაში სირთულეს ნაკლებად ასახელებენ (Mსაზღ.=1.82, Mარა საზღ.=2.00, t(6327)=5.86; p<0.0001);
 - ☑ დროის განაწილების ბალანსის მიხედვით განსხვავება სტატისტიკურად მნიშვნელოვანია მხოლოდ ბაკალავრიატისა (n=5685) (სირთულის მაღალი ინდექსით Mბაკალ.=1.99) და პროფესიული განათლების (Mპროფ.გან.=1.90), ასევე, მასწავლებლის მომზადების პროგრამის მონაწილეებს (სირთულის დაბალი ინდექსით Mმასწ.=1.52) შორის; (df(4), Mქულათა საშუალო=4.59; F=8.71; p=0.000); მაგისტრატურისა (n=463) და დოქტორანტურის (n=69) სტუდენტები, დროის განაწილებაში ბალანსის დაცვის სირთულის ნიშნით, სტუდენტების სხვა ჯგუფებისგან არ განსხვავდებიან;
 - ☑ დროის განაწილების ბალანსის მიხედვით განსხვავება სტატისტიკურად მნიშვნელოვანია იმ სტუდენტებს, რომელთაც სახლში აქვთ პირადი სივრცე (n=4659) და იმ სტუდენტებს შორის, რომლებსაც ასეთი პირობები არ აქვთ (n=1670) (Mპირადი სივრცე=1.89, Mარაპირადი სივრცე=2.22, t(6327)=15.57; p<0.0001);
 - ☑ დროის განაწილების ბალანსის მიხედვით განსხვავება სტატისტიკურად სანდო აღმოჩნდა თსუ-ისა (n=2761) და ყველა სხვა უსდ-ის სტუდენტებს შორის. დროის

- ბალანსის დაცვის პრობლემას ყველაზე მწვავედ თსუ-ის სტუდენტები ასახელებენ ($M_{თსუ}=2.18$), შემდეგ – კავკასიის უნივერსიტეტის სტუდენტები ($M_{კავ.უნი}=2.04$); აკაკი წერეთლის სახელმწიფო უნივერსიტეტის სტუდენტები ($n=256$, $M_{აკაკი}=1.85$); ქუთაისის უნივერსიტეტის სტუდენტები ($n=122$, $M_{ქუთაისის უნი}=1.83$); ბათუმის სახელმწიფო უნივერსიტეტის სტუდენტები ($n=976$, $M_{ბათუმი}=1.80$); თელავის სახელმწიფო უნივერსიტეტის სტუდენტები ($n=98$, $M_{თელავი}=1.70$); სოხუმის სახელმწიფო უნივერსიტეტის სტუდენტები ($n=625$, $M_{სოხუმი}=1.69$); გორის სახელმწიფო სასწავლო უნივერსიტეტის სტუდენტები ($n=113$, $M_{გორი}=1.68$); სამცხე-ჯავახეთის სახელმწიფო სასწავლო უნივერსიტეტის სტუდენტები ($n=109$, $M_{სამცხე-ჯავახეთი}=1.63$); ზუგდიდის სახელმწიფო სასწავლო უნივერსიტეტის სტუდენტები ($n=208$, $M_{ზუგდიდი}=1.51$); ($M_{თსუ}=2.18$: $df(9)$, $M_{ქულათა საშუალო}=30.83$; $F=60.70$; $p=0.000$);
- დროის განაწილებაში ბალანსის დაცვის მიხედვით განსხვავება სტატისტიკურად სანდო აღმოჩნდა მედიცინისა და ჯანდაცვის ფაკულტეტის სტუდენტებისა ($n=2761$) და ყველა სხვა ფაკულტეტის სტუდენტების მონაცემებს შორის. მედიცინისა და ჯანდაცვის ფაკულტეტის სტუდენტებისთვის დროის განაწილება სირთულეს არ წარმოადგენს ($M_{მედიცინა}=1.65$), განსხვავებით ყველა დანარჩენი ფაკულტეტის სტუდენტებისგან. ჰუმანიტარულ მეცნიერებათა ფაკულტეტის სტუდენტებისთვის დროის განაწილებაში ბალანსის დაცვა საშუალო სირთულის ($M_{ჰუმანიტ.}=1.88$) ამოცანად სახელდება და ამ ნიშნულით ყველა სხვა ფაკულტეტის სტუდენტებისგან განსხვავდებიან, გარდა ინჟინერიისა და ტექნოლოგიების ფაკულტეტისა ($M_{ინჟინერია}=1.96$). დროის განაწილება ყველაზე პრობლემურად სახელდება სოციალური მეცნიერებებისა ($n=3663$, $M_{სოციალური}=2.05$) და ზუსტი და საბუნებისმეტყველო მეცნიერებების ფაკულტეტების ($n=569$, $M_{ზუსტი}=2.05$) სტუდენტების მიერ ($M_{მედიცინა}=1.65$; $M_{ჰუმანიტ.}=1.88$; $M_{სოციალური}=2.05$; $df(4)$, $M_{ქულათა საშუალო}=17.79$; $F=32.913$; $p=0.000$);
 - დროის განაწილებაში ბალანსის დაცვა ყველაზე პრობლემურად სახელდება 200 ლარამდე შემოსავლის მქონე სტუდენტებისთვის ($n=2529$, $M_{200ლ}=2.022$). ეს პრობლემა საშუალო სიმძიმისაა 500-დან 1000 ლარამდე შემოსავლის მქონე სტუდენტებისთვის ($n=1730$, $M_{500-1000ლ}=1.95$). მცირე განსხვავებების მიუხედავად, დროის დაგეგმარებას ყველაზე ნაკლებ პრობლემად განიხილავენ 1000-დან 2000 ლარამდე შემოსავლის მქონე სტუდენტები ($n=531$, $M_{1000-2000ლ}=1.93$). სტატისტიკურად სანდოა განსხვავება მხოლოდ 200 ლარამდე და 200-დან 500 ლარამდე შემოსავლის მქონე სტუდენტებს შორის ($M_{200ლ}=2.022$, $M_{200-500ლ}=2.22$, $t(4257)=0.24$; $p<0.05$);
 - სტუდენტები, რომლებიც დასაქმებული არიან საკუთარი სპეციალობით, დროის განაწილებაში ბალანსის დაცვას უფრო ნაკლებ პრობლემატურად მიიჩნევენ ($M_{სპეც.დასაქ.}=1.87$), განსხვავებით იმ სტუდენტებისგან, რომლებიც საკუთარი სპეციალობით არ არიან დასაქმებულები ($M_{სპეც.დაუსაქ.}=2.11$). ($M_{სპეც.დასაქ.}=1.87$; $M_{სპეც.დაუსაქ.}=2.11$; $t(1721)=6.57$; $p<0.0001$);
 - მშობლის სტატუსის მქონე ($n=395$) სტუდენტებისთვის, ამ სტატუსის არმქონე ($n=5934$) სტუდენტებისგან განსხვავებით, დროის განაწილებაში ბალანსის დაცვა სწავლას, სამსახურსა და გართობას შორის ნაკლებ პრობლემურად მიიჩნევა.

განსხვავება სტატისტიკურად მნიშვნელოვანია ($M_{შვილი}=1.75$; $M_{უმშვილო}=2.00$, $t(6327)=6.52$, $p<0.0001$).

შეჯამება

- ☑ დროის მენეჯმენტთან დაკავშირებით პასუხები განსხვავებული აღმოჩნდა: უნივერსიტეტების, ფაკულტეტების, კურსის, სწავლების საფეხურის, ოჯახთან კონტაქტის სიხშირით, ოჯახური მდგომარეობით, მშობლის სტატუსით, პირადი სამუშაო სივრცის, ფინანსური მდგომარეობის წყაროების მიხედვით, პროფესიული ნიშნით და საქმედებლობის, საცხოვრებელი პირობებითა და საცხოვრებელი ადგილის გეოგრაფიით;
- ☑ დროის დაგეგმარებაში სიძნელეს ყველაზე მეტად უჩივიან შემდეგი ნიშნით დიფერენცირებული რესპონდენტები: ცხოვრების პირობებით უკმაყოფილონი, ოჯახთან კონტაქტში არმყოფი პირები; დაუოჯახებლები და პარტნიორულ ურთიერთობაში მყოფნი; სტუდენტები, რომლებსაც მეცადინეობისთვის არ აქვთ პერსონალური, პირადი სივრცე; 200 ლარამდე შემოსავლის მქონე რესპონდენტები; ასევე, რესპონდენტები, რომლებიც საკუთარი სპეციალობით არ მუშაობენ; ვისაც არ აქვს მშობლის სტატუსი; ბაკალავრიატის საფეხურისა და სწავლების პირველ კურსზე მყოფი რესპონდენტები; სოციალური მეცნიერებების, ზუსტი და საბუნებისმეტყველო მეცნიერებების ფაკულტეტების, თსუ-ისა და კავკასიის უნივერსიტეტის სტუდენტები.

2.2.4. რესპონდენტებში სოციალურ, ეკონომიკურ და პროფესიულ ურთიერთობებზე COVID-19-ის პანდემიის გავლენის ბლოკი – აღწერა და ანალიზი

- ☑ შედეგების თანახმად, მთელი შერჩევის ჯგუფი პანდემიის გავლენას მათ სოციალურ, ეკონომიკურ და ყოფით დონეზე ძალიან მწვავედ არ აფასებს. მათი შეფასების საშუალო მაჩვენებელი არის 2,79 ($M_{საერთო}=2,79$; $Std.Dev.(6329)=0.668$), რაც ოთხბალიანი სკალის პირობებში საშუალო სიმძიმის მაჩვენებელია.

პანდემიის გავლენის ეფექტების კვლევამ მნიშვნელოვანი განსხვავებები გამოავლინა შემდეგი ნიშნით დიფერენცირებულ ჯგუფებში:

- ☑ მამაკაცებსა და ქალებში: პანდემიის გავლენას მამაკაცები ($n=1186$) ($M_{კაცები}=2.87$) უფრო მეტად უარყოფითად აფასებენ, ვიდრე ქალები ($n=5070$) ($M_{ქალები}=2.76$) ($t(6254)=5.01$, $p<0.0001$);
- ☑ პანდემიის შედეგებს უფრო მწვავედ აფასებენ დაუსაქმებელი სტუდენტები ($n=4596$) ($M_{დაუსაქ.}=2.86$), ვიდრე დასაქმებულები ($n=1733$) ($M_{დასაქ.}=2.59$) ($t(6327)=14.43$, $p<0.0001$);
- ☑ საცხოვრებელი პირობებით კმაყოფილი სტუდენტები ($n=3052$) პანდემიის შედეგებს მწვავედ არ განიხილავენ ($M_{კმაყ.}=2.62$). საცხოვრებელი პირობებით უკმაყოფილონი ($n=572$) კი – პირიქით. მათთვის ცხოვრების ყველა სფეროზე პანდემიის გავლენა უარყოფითად შეფასდა ($M_{უკმაყ.}=3.14$). მათ შორის არიან საცხოვრებელი პირობებით ნაწილობრივ კმაყოფილი სტუდენტები ($n=2705$) ($M_{ნაწ.კმაყ.}=2.89$);

- განსხვავება სამივე ჯგუფს შორის სტატისტიკურად მნიშვნელოვანია ($M_{კმაყ.}=2.62$; $df(2)$, $M_{ქულათა საშუალო}=89.99$; $F =213.47$; $p=0.000$);
- ☑ პანდემიის გავლენის ეფექტები განსხვავებულად არის შეფასებული სხვადასხვა კურსის სტუდენტების მიერ. კერძოდ, პირველიდან მეოთხე კურსის ჩათვლით ($n=6293$) და, ასევე, მეექვსე კურსის სტუდენტები (პირველი კურსი ($n=2519$, $M=2.82$); მეორე კურსი ($n=1702$, $M=2.80$); მესამე კურსი ($n=1117$, $M=2.72$); მეოთხე კურსი ($n=888$, $M=2.76$); მეექვსე კურსი ($n=26$, $M=2.78$)) უარყოფითად აფასებენ პანდემიის გავლენას. მეხუთე კურსის სტუდენტები, კურსდამთავრებულები და მასწავლებლის მომზადების პროგრამის მონაწილეები კი, მათ ცხოვრებაზე პანდემიის გავლენას ნაკლებად მწვავედ აფასებენ (მეხუთე კურსი ($n=41$, $M=2.56$); კურსდამთავრებულები ($n=21$, $M=2.63$); მასწავლებლის მომზადების პროგრამის მონაწილეები ($n=24$, $M=2.56$)); მაგრამ ამ შეფასებებიდან სტატისტიკურად მნიშვნელოვანია განსხვავება მხოლოდ პირველი და მესამე კურსის სტუდენტების მონაცემებს შორის ($M_{პირ.კურსი}=2.82$, $M_{მესამე კურსი}=2.72$. $t(3736)=0.21$, $p<0.05$);
 - ☑ პანდემიის ეფექტებს მწვავედ არ განიხილავენ დაოჯახებული ($n=553$, $M=2.58$) და პარტნიორულ ურთიერთობაში მყოფი ($n=433$, $M=2.64$) სტუდენტები. დაუოჯახებულები ($n=5073$, $M=2.82$) და განქორწინებულები ($n=39$, $M=2.82$) კი – პირიქით, მათთვის პანდემიის ეფექტები მეტად უარყოფითად ფასდება. შეფასებებს შორის სტატისტიკურად მნიშვნელოვანია განსხვავება დაოჯახებულებისა და დაუოჯახებულების შეფასებებში ($M_{დაოჯ.}=2.58$, $M_{დაუჯ.}=2.82$, $t(5626)=0.031$, $p<0.05$); ასევე, დაუოჯახებულებისა და პარტნიორულ ურთიერთობაში მყოფთა შეფასებებს შორის ($M_{დაოჯ.}=2.58$, $M_{პარტ.}=2.64$, $t(5506)=0.037$, $p<0.05$), ხოლო განქორწინებულების შეფასებები არც ერთი სხვა შეფასებისგან სტატისტიკური მნიშვნელობით არ განსხვავდება;
 - ☑ პანდემიის გავლენას ყველაზე უარყოფითად აფასებენ ბაკალავრიატისა ($n=5685$, $M=2.80$) და მაგისტრატურის ($n=463$, $M=2.71$) საფეხურების სტუდენტები, ყველაზე ნაკლებად – დოქტორანტების ($n=69$, $M=2.48$) ჯგუფი, ხოლო პროფესიული განათლებისა ($n=88$, $M=2.61$) და მასწავლებლის მომზადების პროგრამის ($n=24$, $M=2.56$) მსმენელებისთვის პანდემიის გავლენა წინა ორი ჯგუფის მონაცემების საშუალოთა დიაპაზონში თავსდება. რაც შეეხება შეფასებებს შორის განსხვავებულების სანდობას, სტატისტიკურად სანდოა მხოლოდ ბაკალავრიატისა და დოქტორანტურის საფეხურების სტუდენტთა შეფასებების მონაცემები ($M_{ბაკალ.}=2.80$; $M_{დოქტ.}=2.48$; $t(5754)=0.0505$, $p<0.005$);
 - ☑ სტუდენტები, რომლებიც ცხოვრობენ მარტო ($n=510$, $M=2.82$), ოჯახთან ($n=5232$, $M=2.78$) ერთად ან მეგობართან ($n=489$, $M=2.85$), მწვავედ აფასებენ მათი ყოველდღიური ყოფითი ცხოვრების პრაქტიკაზე პანდემიის გავლენას. პარტნიორთან ($n=98$, $M=2.51$) ერთად მცხოვრები სტუდენტები კი, ამ გავლენას მინიმალისტურად აფასებენ. შეფასებებს შორის სანდოა განსხვავება პარტნიორთან ერთად მცხოვრები სტუდენტებისა ყველა სხვა დანარჩენთან მიმართებაში ($M_{პარტ.}=2.51$; $df(3)$, $M_{ქულათა საშუალო}=3.36$; $F=7.55$; $p=0.000$);
 - ☑ სტუდენტები, რომლებსაც სახლში აქვთ პირადი სივრცე მეცადინეობისთვის ($n_{პ.ს.}=4659$), ამ პირობების არმქონე ($n_{არმქონე}=1670$) სტუდენტებისგან განსხვავე-

- ბით, პანდემიის შედეგებს შედარებით მსუბუქად განიცდიან. განსხვავება სტატისტიკური მნიშვნელობისაა ($M_{პ.ს}=2.72$; $M_{არმქონე.}=2.97$; $t(6327)=13.41$, $p<0.000$);
- ☑ პანდემიის უარყოფით გავლენას ყველაზე მწვავედ ქუთაისის უნივერსიტეტის სტუდენტები აფასებენ ($n=122, M=3.05$); ყველაზე ნაკლებად – თელავისა ($n=98, M=2.54$) და გორის ($n=113, M=2.62$) სახელმწიფო უნივერსიტეტების სტუდენტები. ყველა სხვა უნივერსიტეტის შემთხვევაში, სტუდენტების შეფასებები, თითქმის, იდენტურია. რაც შეეხება გამოვლენილი განსხვავებების სანდობას, ქუთაისის უნივერსიტეტის სტუდენტთა შეფასებები, ყველა სხვა უნივერსიტეტთან (გარდა თსუ-ის, ქუთაისის აკაკი წერეთლის და ბათუმის სახელმწიფო უნივერსიტეტებისა) მიმართებაში სტატისტიკურად მნიშვნელოვანია ($M_{ქუთაისის უნი.}=3.05$; $df(9)$, $M_{ქულათა საშუალო}=3.001$; $F=6.76$; $p=0.000$);
 - ☑ ფაკულტეტების მიხედვით პანდემიის გავლენის ეფექტების შეფასება შემდეგნაირად გადანაწილდა: მას ყველაზე მწვავედ აფასებენ ზუსტი და საბუნებისმეტყველო მეცნიერებების ($n=569, M=2.82$), ინჟინერიისა და ტექნოლოგიების ($n=256, M=2.82$) ფაკულტეტების სტუდენტები, ყველაზე ნაკლებად – მედიცინისა და ჯანდაცვის ($n=342, M=2.68$). რაც შეეხება სტატისტიკურ განსხვავებას, იგი მხოლოდ მედიცინისა და ჯანდაცვის ფაკულტეტისა და ზუსტი და საბუნებისმეტყველო მეცნიერებების ფაკულტეტის სტუდენტთა მონაცემებს შორის დასტურდება ($df(4)$, $M_{ქულათა საშუალო}=1.35$; $F=3.04$; $p=0.16$);
 - ☑ სტუდენტები, რომლებსაც 200 ლარამდე აქვთ შემოსავალი, პანდემიის გავლენას მათ ყოფაზე ყველაზე მწვავედ აფასებენ ($n=2529, M=2.89$), შემდეგ შეიმჩნევა პასუხებში გავლენის სიმწვავის ხარისხის კლება შემოსავლების ზრდის პარალელურად. განსხვავებები სტატისტიკურად მნიშვნელოვანია 200 ლარამდე შემოსავლიან სტუდენტებსა და ყველა სხვა დანარჩენი ჯგუფის სტუდენტებს შორის. აგრეთვე, 2000 ლარზე მეტი შემოსავლის ($n=220, M=2.57$) მქონე ჯგუფის შეფასებებსა და ყველა სხვა დანარჩენ ჯგუფს შორის ($df(4)$, $M_{ქულათა საშუალო}=13.134$; $F=29.92$; $p=0.0001$);
 - ☑ სტატისტიკურად მნიშვნელოვანია განსხვავება პანდემიის გავლენის შეფასებებში სტუდენტებს, რომლებსაც ოჯახი აფინანსებს ($n=3978, M=2.87$) და იმ სტუდენტებს შორის, რომლებიც საკუთარ საჭიროებებს დამოუკიდებლად უზრუნველყოფენ ან ოჯახის მხარდაჭერითაც სარგებლობენ (თვითდაფ. $n=801, M=2.65$; თვით+ ოჯახი $n=1550, M=2.62$). ამ ორი უკანასკნელი ჯგუფის შემთხვევაში, ოჯახის მხარდაჭერით მოსარგებლეთა ჯგუფისგან განსხვავებით, პანდემიის შედეგები დრამატულად არ ფასდება ($df(2)$, $M_{ქულათა საშუალო}=42.61$; $F=93.28$; $p=0.0001$);
 - ☑ მინიმალური განსხვავებაა (მაგრამ სტატისტიკურად სანდო) პანდემიის გავლენის შეფასებებში პროფესიასთან შესაბამისობაში მყოფი, დასაქმებული სტუდენტებისა და იმ სტუდენტების შეფასებებს შორის, რომლებიც საკუთარი პროფესიის შესაბამისად არ არიან დასაქმებული (პროფესიის მიხედვით დასაქმებულები $n=716, M=2.52$; საკუთარი პროფესიით დაუსაქმებელი $n=1007, M=2.63$; $t(1723)=3.19$, $p<0.001$);
 - ☑ მინიმალური განსხვავებაა, მაგრამ ამ შემთხვევაშიც სტატისტიკურად სანდო, პანდემიის გავლენის შეფასებებში იმ სტუდენტურ ჯგუფებს შორის, რომლებმაც შეიცვალეს საცხოვრებელი ($n=2191, M=2.82$) ადგილი სტუდენტის სტატუსის

მოპოვებასთან ერთად და სტუდენტებს შორის, რომლებმაც არ შეიცვალეს ($n=4138$, $M=2.76$). ამ უკანასკნელებთან პანდემიის უარყოფითი გავლენა უფრო ნაკლებად ფასდება (M შეიცვ.= 2.82 ; M არშეიცვ.= 2.76 ; $t(6327)=3.48$, $p<0.001$);

- ☑ მშობლის სტატუსის ($n=395$) და ამ სტატუსის არმქონე ($n=5934$) სტუდენტები განსხვავებულად აფასებენ პანდემიის უარყოფით გავლენას. კერძოდ, მშობლის სტატუსის არმქონენი პანდემიის უარყოფით გავლენას შედარებით მწვავედ აფასებენ. განსხვავება სტატისტიკურად მნიშვნელოვანია (M მშობ.= 2.59 ; M არა მშობ.= 2.80 ; $t(6327)=5.94$, $p<0.001$).

შეჯამება

- ☑ რესპონდენტების მიერ COVID-19-ის გავლენის შეფასება საკუთარი სოციალური, ეკონომიკური და პროფესიული ურთიერთობების სფეროზე დრამატულად მწვავე არ არის, რაც იმის მაჩვენებელია, რომ COVID-19 პანდემიით შეცვლილი ჩვეული ცხოვრების წესზე არ არის დამოკიდებული მათი ფუნქციონირება და განცდადი რეალობები;
- ☑ პანდემიის გავლენის ეფექტები განსხვავებული აღმოჩნდა შემდეგი ნიშნებით დიფერენცირებულ რესპონდენტებში: უნივერსიტეტების, ფაკულტეტების, კურსის, სწავლების საფეხურის, გენდერული ნიშნის, ოჯახთან კონტაქტის სიხშირის, ოჯახური მდგომარეობის, მშობლის სტატუსის, პირადი სამუშაო სივრცის, ფინანსური მდგომარეობის წყაროების, პროფესიული ნიშნით დასაქმებულობის, საცხოვრებელი პირობებისა და საცხოვრებელი ადგილის გეოგრაფიის მიხედვით;
- ☑ პანდემიის გავლენას საკუთარ მდგომარეობასა და ფუნქციონირებაზე შედარებით მწვავედ/უარყოფითად აფასებენ: მამაკაცები, დაუსაქმებელი და პროფესიით მომუშავე სტუდენტები, საცხოვრებელი პირობებით უკმაყოფილონი და ისინი, ვისაც სამეცადინოდ არ აქვს პერსონალური სივრცე; ბაკალავრიატისა და მაგისტრატურის პირველ კურსზე მყოფი რესპონდენტები; დაუოჯახებლები და განქორწინებულები; 200 ლარამდე შემოსავლის მქონენი; რესპონდენტები, რომლებმაც სტუდენტის სტატუსის მოპოვებასთან ერთად შეიცვალეს საცხოვრებელი; მშობლის სტატუსის მქონენი; ზუსტი და საბუნებისმეტყველო მეცნიერებების, ინჟინერიისა და ტექნოლოგიების ფაკულტეტებისა და ქუთაისის უნივერსიტეტის სტუდენტები.

2.3. ძირითად საკვლევ ცვლადებს შორის კავშირმიმართებები.

კორელაციური ანალიზი

ძირითად საკვლევ ცვლადებს შორის კავშირ-მიმართებების დადგენის მიზნით განხორციელებულმა კორელაციურმა კვლევამ (იხ. კორელაციის ცხრილი) აჩვენა საკვლევ ცვლადებს შორის ორმხრივი დადებითი კორელაციური დამოკიდებულება. კერძოდ:

- ☑ შფოთვა კორელირებს დეპრესიასთან ($r=0.783$ $df=6329$, $p<0.001$), დროის მენეჯმენტთან ($r=0.581$, $df=6329$, $p<0.001$) და პანდემიის შედეგების შეფასებასთან ($r=0.198$, $df=6329$, $p<0.001$); რაც უფლებას გვაძლევს, მაღალი (ან დაბალი) შფოთვის არსებობის პირობებში, დიდი ალბათობით დავუშვათ მაღალი (ან დაბალი)

დეპრესია, დროის დაგეგმარების სიძნელე (სიაღვრე) და პანდემიის გავლენის ნეგატიურად აღქმა და შეფასება;

- დეპრესია კორელაციაშია დროის მენეჯმენტთან ($r=0.642$, $df=6329$, $p<0.001$) და პანდემიის შედეგების შეფასებასთან ($r=0.246$, $df=6329$, $p<0.001$);
- დროის მენეჯმენტი კორელაციაშია პანდემიის შედეგების შეფასებასთან ($r=0.162$, $df=6329$, $p<0.001$).

ცხრილი 1. კორელაციის ცხრილი (Correlations)

		შფოთვა	დეპრესია	დროის მენეჯმენტი	პანდემიის შედეგები			
შფოთვა	Pearson Correlation	1	.783**	.581**	.198**			
	Sig. (2-tailed)					0.000	0.000	.000
	N					6329	6329	6329
დეპრესია	Pearson Correlation		1	.642**	.246**			
	Sig. (2-tailed)					0.000	.000	
	N					6329	6329	
დროის მენეჯმენტი	Pearson Correlation			1	.162**			
	Sig. (2-tailed)					.000		
	N					6329		

შეჯამება

- ძირითადი საკვლევი ცვლადები – შფოთვა და დეპრესიულობა, ასევე, დროის განაწილებაში ბალანსის დაცვა და პანდემიის შედეგების აღქმა და შეფასება ორმხრივ დადებით კორელაციურ კავშირში იმყოფება. კორელაციის კოეფიციენტების სიდიდიდან გამომდინარე, განსაკუთრებით მჭიდროა კავშირი: შფოთვასა და დეპრესიას შორის; დეპრესიასა და დროის დაგეგმარებაში სირთულეს შორის და დეპრესიასა და პანდემიის შედეგების აღქმასა და განცდას შორის.

2.4. საკვლევ ცვლადების ფაქტორული და კლასტერული ანალიზი

საკვლევ ცვლადებზე განხორციელებულმა ფაქტორულმა ანალიზმა შფოთვა, დეპრესია და დროის მენეჯმენტი ერთ ფაქტორში გააერთიანა. მონაცემების თანახმად, ამ ერთი ფაქტორით იხსნება მთლიან შემთხვევათა 78.027%. ამ სამკომპონენტის ფაქტორის მთავარი კომპონენტია დეპრესია, რაც იმის მაჩვენებელია, რომ დეპრესიის სიმწვავის ხარისხით არის განსაზღვრული როგორც კვლევაში მონაწილე პირთა შფოთვის დონე, ისე დროის განაწილებისას ბალანსის მიღწევის სიაღვრე-სირთულე.

ფაქტორული ანალიზის მეორე, უფრო ზოგადი ხასიათის შედეგია ის, რომ ფაქტორიზაციის შედეგად გამოდიფერენცირდა ურთიერთდამოკიდებული ცვლადები

შფოთვის, დეპრესიისა და დროის მენეჯმენტის სახით და მათგან დამოუკიდებელი ცვლადი – პანდემიის აღქმისა და განცდის თავისებურების სახით.

კლასტერული ანალიზის შედეგად გამოიყო სამი კლასტერი, საკვლევი ცვლადების დაბალი, საშუალო და მაღალი მაჩვენებლებით.

- ☑ პირველი კლასტერი შექმნეს რესპონდენტებმა, რომლებსაც აღენიშნებოდათ დაბალი მაჩვენებლები დეპრესიის, შფოთვის და, დროის მენეჯმენტის თვალსაზრისით, ნაკლები სირთულეები (Mდეპ.=1.20; Mდრო=1.42; Mშფოთ.=1.46);
- ☑ მეორე კლასტერში გაერთიანდნენ საშუალო დეპრესიის, საშუალო შფოთვისა და, დროის მენეჯმენტის თვალსაზრისით, საშუალო სიძნელეების მქონე პირები (Mდეპ.=1.69; Mდრო=2.03; Mშფოთ.=2.16);
- ☑ მესამე კლასტერში გაერთიანდნენ მაღალი დეპრესიის, შფოთვისა და დროის დაგეგმარებაში პრობლემის მქონე პირები (Mდეპ.=2.61; Mდრო=3.04; Mშფოთ.=2.98).

აარონ ბეკის¹⁵ მიერ შემუშავებულ დეპრესიის კოგნიტურ მოდელში ხაზგასმულია, რომ დეპრესიისადმი მიდრეკილი ადამიანი მუდმივად მცდარად აფასებს საკუთარ აწმყოსა და წარსულს. ამის გამო, თანდათანობით მას უყალიბდება წარმოდგენა, რომ ხელმოცარული ადამიანია, გარემო უწყვეტ ფრუსტრაციათა წყაროა, ხოლო მომავალი – უღიმღამო და მძიმე. ეს სამი ძირეული წარმოდგენა ცნობილია, როგორც ნეგატიური ტრიადა და შეიცავს ნეგატიურ წარმოდგენებს საკუთარი თავის შესახებ („მე არაფრად ვვარგვივარ“), უარყოფით წარმოდგენას სინამდვილის შესახებ („ცხოვრება მუდმივი ბრძოლა და დამარცხებაა!“) და მომავლის შესახებ ნეგატიურ მოლოდინებს („ცხოვრებაში ტანჯვა და იმედგაცრუება არ ილევა!“). გარდა ამისა, ადამიანი, რომელსაც დეპრესია სტანჯავს, ყოველდღიურ ყოფით პრობლემებს უბედურებად აქცევს, ერთ კონკრეტულ ფაქტს ზედმეტად ანზოგადებს და ყველაფერს თავის თავს აბრალებს. სწორედ პრობლემური აზრები, ნეგატიური სქემები და შეხედულებები იწვევს დეპრესიის მოტივაციურ, ქცევით და ფიზიკურ სიმპტომებს. მოტივაციური სიმპტომია სურვილთა დადამბლავება, ხოლო ინერტულობა და დაღლილობა – ქცევითი და ფიზიკური სიმპტომებია.

რაც შეეხება შფოთვას, იგი მოსალოდნელი საფრთხის მაუწყებელი სიგნალია, რეაქციაა, რომელიც ჩნდება ფიზიკური ან ფსიქიკური უსაფრთხოების მუქარის (რეალურის ან წარმოსახულის) შემცველ პირობებში. ადაპტური ფუნქციონირების თვალსაზრისით, მისი ღირებულება საფრთხის ნეიტრალიზაციისთვის ორგანიზმის საჭირო სარეზერვო ენერჯიების მობილიზება და ამ გზით უსაფრთხოების მიღწევაა. შფოთვით რეაქციაში (ან მდგომარეობაში) ერთდროულად ორი ასპექტის არსებობამ – სუბიექტური მნიშვნელობის მიხედვით შეფასება/ან შედეგის პროგნოზირება (სახიფათოდ) და საფრთხის ნეიტრალიზაციაზე მომართულობა – აქცია იგი მიღწევის მოტივაციური მოდელების ქვაკუთხედად.¹⁶

ემოციის მოტივაციური თეორიების თანახმად,¹⁷ დაბალი შფოთვა სტრესოგენული სიტუაციის შეუფასებლობას იწვევს, მაღალი, პირიქით – ობიექტური სტრესის გადაფასებას. შესაბამისად, როგორც ერთი, ისე მეორე თავისებური სახის დეზადაპტორია. პირველი

¹⁵ Бек А., Когнитивная модел депрессии, СПб., 2003.

ოქსფორდის კლინიკური ფსიქიატრიის სახელმძღვანელო (თარგმანი), ელექტრონული წიგნი: <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&scid=ZGVmYXVsdGRvbWFpbnc3InZTIwMTF8Z3g6NDU1ODJmZDEyMzUxMDZlZA>

¹⁶ Изард Э., Психология Эмоций. Санкт -Петербург, 2002.

¹⁷ Хекхаузен Х., Мотивация и деятельность. Т. 1, М., 1986, с. 109-112, 144, 244-267.

იმითომ, რომ დროულად ვერ ამჩნევს და სათანადოდ ვერ ახდენს საფრთხის ობიექტურ შეფასებას, მოუმზადებელი ხვდება წარმატების მომთხოვნ სიტუაციებს, ვერ უმკლავდება გამოწვევებს და მარცხისთვის ხდება განწირული; მეორე, პირიქით, წარმატების მომთხოვნი სიტუაციისთვის მეტისმეტად მაღალი მნიშვნელობის მინიჭებით, ახდენს დაძლევისთვის რესურსების ზეჭარბ აქტივაციას და ორგანიზმში დაძაბულობის ზრდას.

დეპრესიისა და შფოთვის მნიშვნელობებიდან გამომდინარე, ერთ ფაქტორად გაერთიანებული შფოთვა და დეპრესია კომბინაციით: დაბალი დეპრესია – დაბალი შფოთვა, უნდა აღნიშნავდეს პირის მოტივაციურ სტრუქტურაში სურვილების არსებობას, აქტიურობასა და ენერგიულობას, შეწყვილებულს საფრთხის შეუფასებლობასთან. ტენდენციათა ასეთი ერთობლიობა განაპირობებს იმპულსური ქცევების პროვოცირებას, რაც ზრდის მარცხის ალბათობას, ფრუსტრაციების რისკებს და როგორც შედეგს – წარმატების მიღწევის მოტივაციის დაქვეითებას.

კომბინაციის: მაღალი დეპრესია – მაღლი შფოთვა, შემთხვევაში, პირიქით, პირის მოტივაციურ სიმპტომად გამოდის სურვილების მინიმუმაცია, ქცევაში ინერტულობა და ფიზიკური დაღლილობა, შეწყვილებული პრობლემური სიტუაციის გადაფასებისა და დაძლევისთვის საჭირო ენერგიების მაქსიმუმაციასთან. ამ ორი საპირისპირო ტენდენციის ერთობლიობა წარმოშობს შინაგან კონფლიქტებს, ფიზიკურ დაძაბულობას, არასტაბილურ ემოციურ ფონს და როგორც შედეგს, განაპირობებს ქცევის დეზორგანიზაციასა და გამოფიტვას.

ვეყრდნობით რა დეპრესიისა და შფოთვის კომბინაციათა ანალიზს, პირველ კლასტერს, პირობითად, ვუწოდებთ მიღწევის თვალსაზრისით დემოტივირებულთა ან იმპულსური ქცევებისკენ მიდრეკილთა ჯგუფს; მეორეს – ადაპტირებულების ან მაღალ თვითორგანიზებულთა ჯგუფს და მესამეს – დეზორგანიზებული ქცევებისკენ მიდრეკილთა ჯგუფს. ტექსტში ეს ჯგუფები ამ პირობითი სახელწოდებებით იქნება მოხსენიებული.

კლასტერული ანალიზის შედეგები წარმოდგენილია შესაბამისი დიაგრამით (იხ. ცხრილი 2).

ცხრილი 2. კლასტერული ანალიზის შედეგები.

Clusters

Input (Predictor) Importance
■ 1.0 ■ 0.8 ■ 0.6 ■ 0.4 ■ 0.2 ■ 0.0

Cluster	2	3	1
Label	საშუალო მაჩვენებლები	დაბალი მაჩვენებლები	მაღალი მაჩვენებლები
Description			
Size	45.7% (2892)	36.6% (2314)	17.7% (1123)
Inputs	დეპრესია 1.69	დეპრესია 1.20	დეპრესია 2.61
	დროის მენეჯმენტი 2.03	დროის მენეჯმენტი 1.42	დროის მენეჯმენტი 3.04
	შფოთვა 2.16	შფოთვა 1.46	შფოთვა 2.98

როგორც დიაგრამიდან ვხედავთ, რესპონდენტები, კლასტერების მიხედვით, რაოდენობრივად შემდეგი თანაფარდობით გადანაწილდნენ:

- პირველ, ანუ “თვითორგანიზებულთა”, კლასტერში მოექცა მთლიანი რესპონდენტების 45.7% (2892);
- დაბალ, ჩვენი ტერმინით “დემოტივირებულების”, კლასტერში – მთლიანი შერჩევის 36,6% (2314);
- მაღალ, ჩვენი ტერმინით “დუზორგანიზებულების”, კლასტერში – მთლიანი შერჩევის 17.7% (1123).

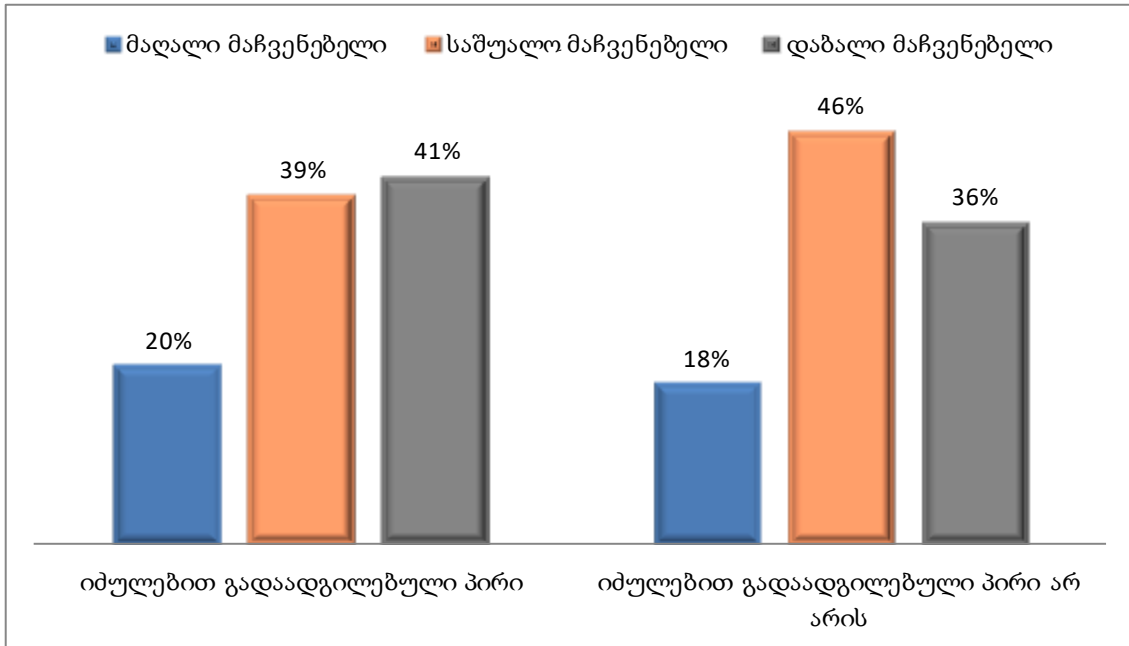
შეჯამება

- რესპონდენტების დიდ უმრავლესობას შეადგენენ დეპრესიის, შფოთვისა და დროის განაწილებაში დაბალი ან მაღალი მაჩვენებლის მქონე პირები. ვინაიდან მათი ჯამური რაოდენობა, საშუალო ანუ ადაპტირებულთა კლასტერში შემავალი პირების რაოდენობას აღემატება, ამიტომ სტუდენტების უმრავლესობა ადაპტაციაში სიძნელის (დემოტივირებულები და დუზორგანიზებულები) მქონე ჯგუფად უნდა მივიჩნიოთ.

სხვადასხვა მოდერატორის მიხედვით კლასტერების შედარებამ სტატისტიკურად მნიშვნელოვანი განსხვავება მოგვცა სიხშირეების გადანაწილებაში:

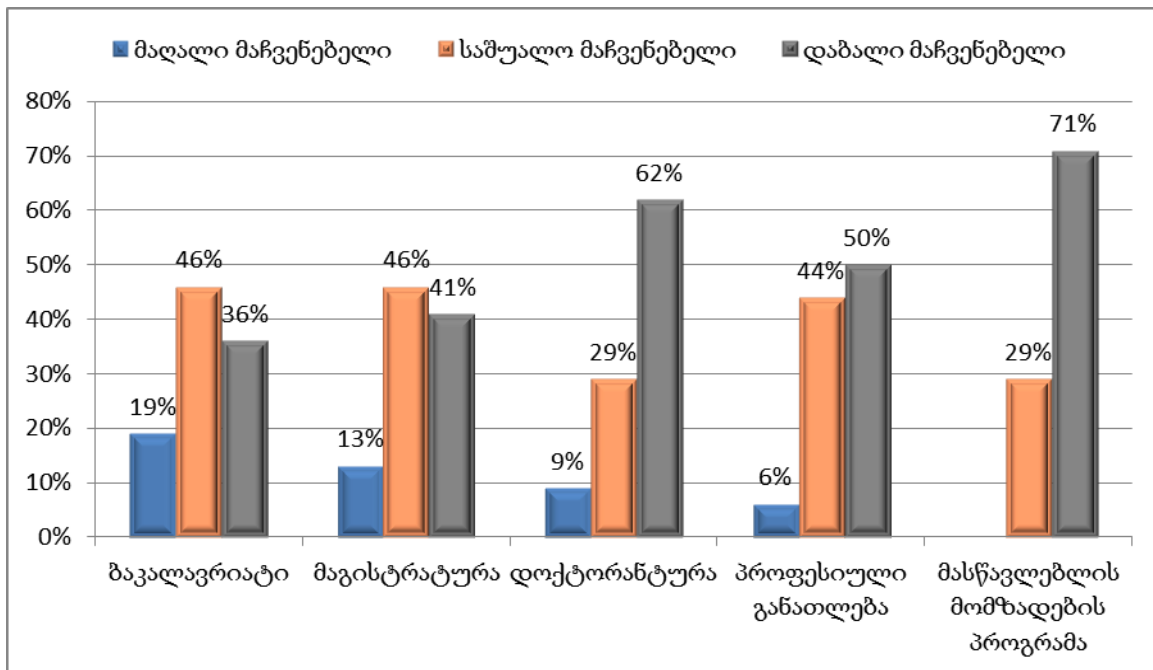
- იძულებით გადაადგილებულ პირებსა და ამ სტატუსის არმქონე ჯგუფებს შორის: იგპ-ებში რისკის ჯგუფი ბევრად მრავალრიცხოვანია. ადაპტაციაში სიძნელის არმქონე პირებს (39%) 22%-ით აღემატებიან ($p < 0.05$) (იხ. დიაგრამა 27).

დიაგრამა 27. კლასტერების შედარება ადაპტაციაში სიძნელის მიხედვით.



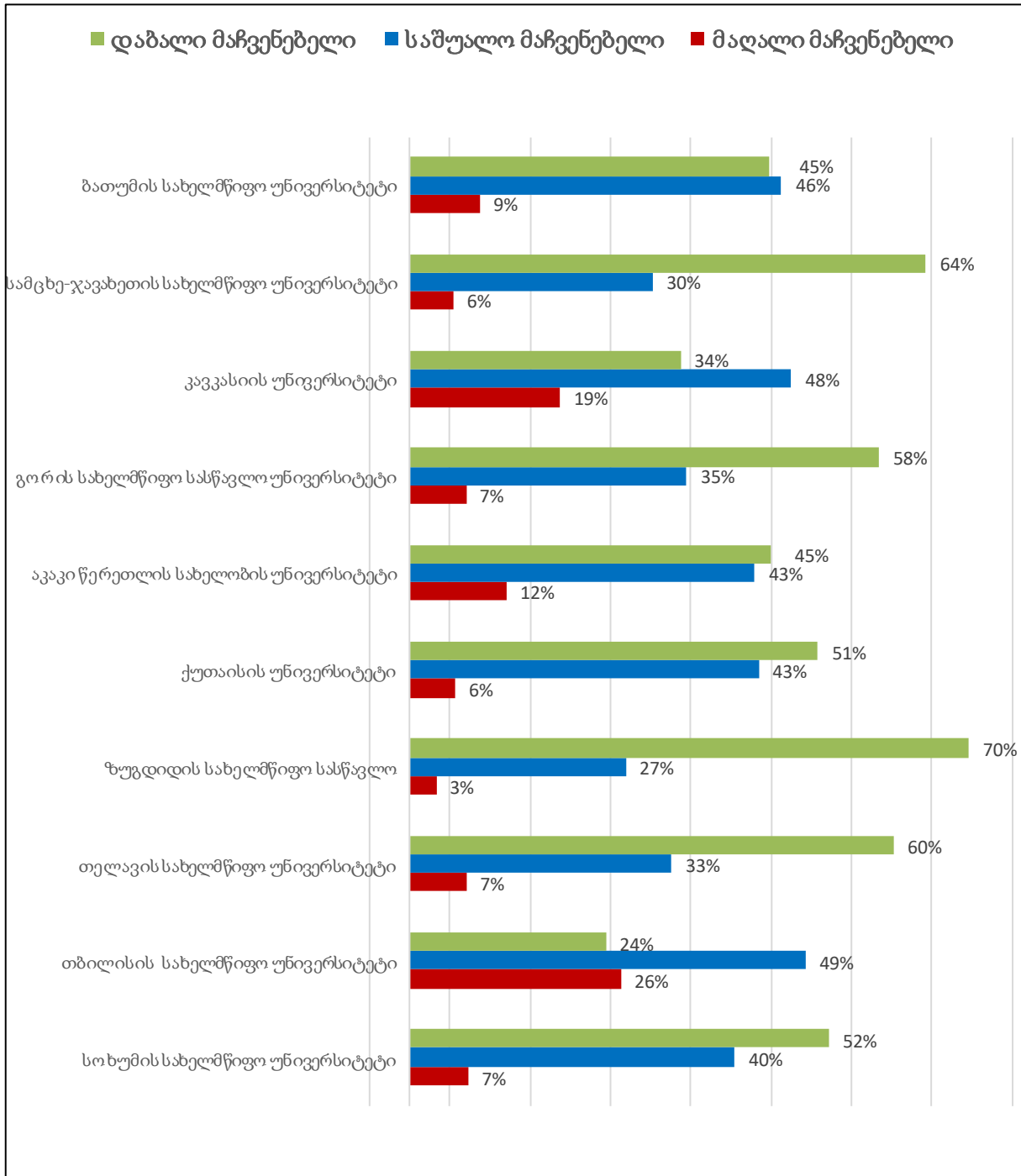
- ☑ სიძნელის არმქონეთა რაოდენობა ყველაზე მცირეა დოქტორანტებსა (29%) და მასწავლებლების მომზადების პროგრამის (29%) “პოპულაციებში”.

დიაგრამა 28. კლასტერების შედარება ადაპტაციაში სიძნელის მიხედვით (სწავლების საფეხური).



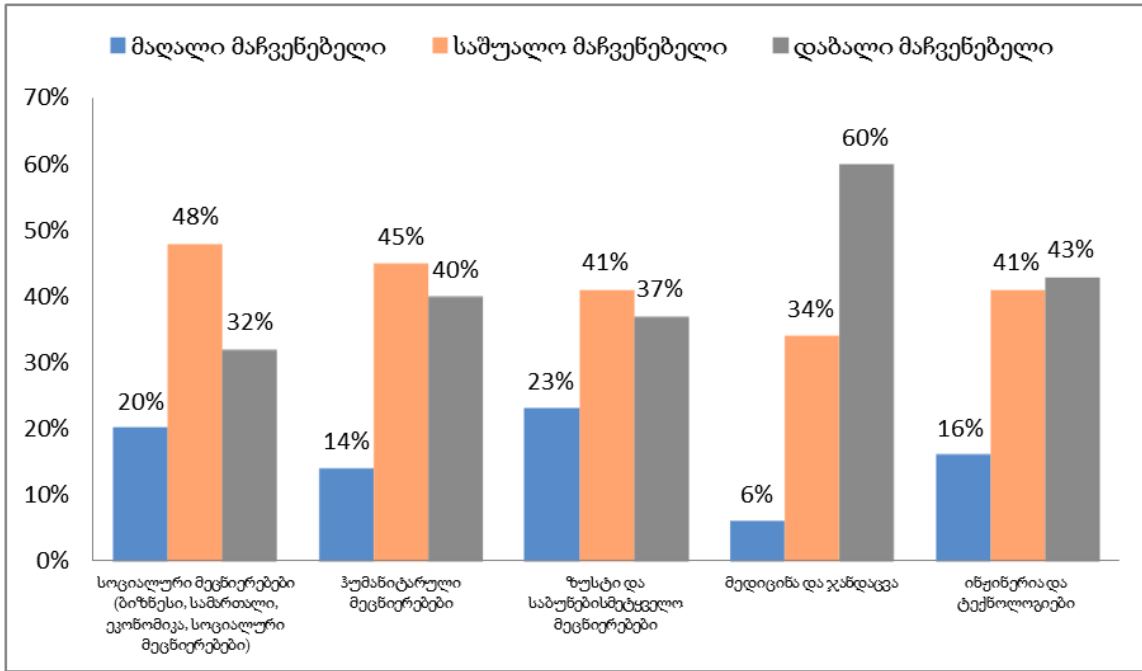
- ☑ უნივერსიტეტების მიხედვით ადაპტირებაში სიძნელის არმქონეთა პროცენტული მაჩვენებელი ყველაზე მაღალია თსუ-ის (49%), კავკასიის უნივერსიტეტის (48%), ბათუმის უნივერსიტეტის (46%), ქუთაისის ორივე უნივერსიტეტის (43%-43%) სტუდენტებში. ამ მხრივ, ყველაზე დაბალი ნიშნულით გამოირჩეულია რეგიონალური უნივერსიტეტები (იხ. დიაგრამა 29).

დიაგრამა 29. კლასტერების შედარება ადაპტაციაში სიძნელის მიხედვით (უნივერსიტეტები).



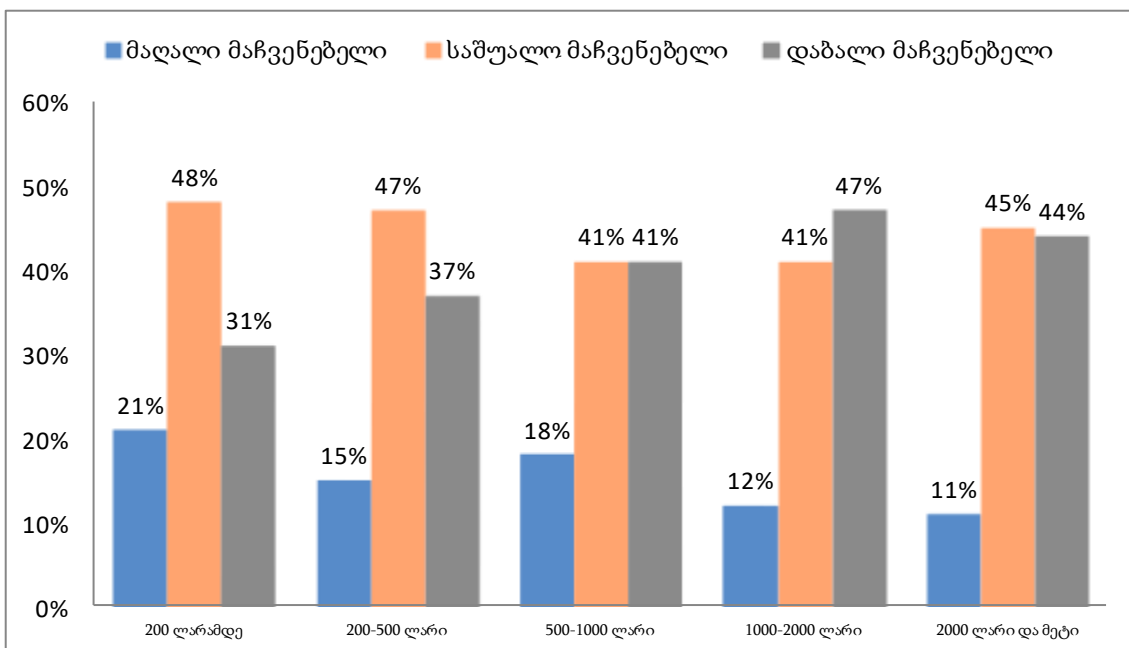
ფაკულტეტების მიხედვით ადაპტირებაში სიძნელის არმქონეთა პროცენტული მაჩვენებელი ყველაზე მაღალია სოციალური (48%) და ჰუმანიტარული მეცნიერებების (45%) ფაკულტეტების სტუდენტებთან და ყველაზე დაბალი – მედიცინისა და ჯანდაცვის ფაკულტეტის სტუდენტებს (34%) შორის (იხ. დიაგრამა 30).

დიაგრამა 30. კლასტერების შედარება ადაპტაციაში სიძნელის მიხედვით (ფაკულტეტები).



- ☑ შემოსავლების მიხედვით ადაპტირებაში სიძნელის არმქონეთა პროცენტული მაჩვენებელი ყველაზე მაღალია 200-დან 500 ლარამდე (47%) შემოსავლის მქონე სტუდენტებში; ხოლო ყველაზე დაბალი – 500-დან 2000 ლარამდე სტუდენტებს შორის (41%) (იხ. დიაგრამა 31).

დიაგრამა 31. კლასტერების შედარება ადაპტაციაში სიძნელის მიხედვით (შემოსავალი).



განზოგადებული შედეგები

- ფსიქოლოგიური პრობლემის გადაწყვეტაში რესპონდენტები უპირატესობას სამ შესაძლებლობას ანიჭებენ: თვითდახმარებას, დასახმარებლად მეგობრისთვის და ფსიქოლოგისთვის მიმართვას;
- რესპონდენტების პრეფერენციებში თვითდახმარებისა და მეგობართა წრეში დახმარების ძიების დომინირების ფაქტი განპირობებული უნდა იყოს ფსიქო-სოციალური განვითარების ახალგაზრდობის სტადიის თავისებურებით, რომლის ცენტრალურ პრობლემას სოციალური თანაცხოვრების წესების დაუფლება და იდენტობის მიღწევა შეადგენს;
- ფსიქოლოგისთვის მიმართვას, როგორც პრობლემებთან გამკლავების მექანიზმს, უპირატესობას ანიჭებენ ის რესპონდენტები, რომლებსაც აქვთ ტრავმული გამოცდილება ან არიან გამრავალფეროვნებული როლური იდენტობის მატარებლები. ეს იმაზე მიანიშნებს, რომ პროფესიონალურ დახმარებაზე მოთხოვნა განპირობებული უნდა იყოს კრიზისის რეფლექსიის სუბიექტური გამოცდილებით;
- კვლევაში მონაწილეებთან კვალიფიციური ფსიქოლოგიური სერვისის მიღების გამოცდილება საკმაოდ დაბალია და მერყეობს 3%-დან 23%-ის დიაპაზონში, რაც, შესაძლოა, განპირობებული იყოს როგორც ქართული კულტურის სპეციფიკით (კოლექტივისტური ბუნებით), ისე სერვისების ხელმიუწვდომლობით (ფინანსური ან სხვა ფაქტორები);
- ფსიქოლოგიური სერვისის მოხმარების გამოცდილების მქონე რესპონდენტების უდიდესი უმრავლესობა პოზიტიურად აფასებს პრობლემის გადაწყვეტაში ფსიქოლოგის როლს. გამოცდილების არმქონე პირების უმრავლესობას კი გაუჭირდა პრობლემის მოგვარებაში ფსიქოლოგთან რაიმენაირი მოლოდინის დაკავშირება. მოლოდინებს შორის ასეთი განსვლა ემპირიული გზით შეძენილი გამოცდილების პირდაპირ შედეგად უნდა განვიხილოთ;
- საუნივერსიტეტო სივრცეში ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო ცენტრების არსებობის შემთხვევაში მათით სარგებლობის მზაობას რესპონდენტების უდიდესი უმრავლესობა გამოხატავს, რაც ხაზს უსვამს სასწავლო-სამეცნიერო ორგანიზაციების სტრუქტურაში ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო ცენტრების არსებობის საჭიროებას;
- გამომდინარე იქიდან, რომ შერჩევის მთლიანი ჯგუფისთვის ნიშნული აღმოჩნდა ზომიერების საზღვარში მოქცეული დეპრესიისა და შფოთვის მაჩვენებლები, მათი ზოგადი ემოციური ფონი დამაკმაყოფილებლად უნდა შეფასდეს;
- დროის დაგეგმარებასთან დაკავშირებით, შერჩევის ჯგუფში არ აღინიშნება მწვავედ გამოხატული სიძნელეები;
- კვლევაში მონაწილე პირების მიერ მათ სოციალურ, ეკონომიკურსა და ყოფით პრაქტიკებზე პანდემიის გავლენა ძალიან უარყოფითად/მწვავედ არ ფასდება. ეს უფლებას გვაძლევს, დავასკვნათ, რომ COVID-19 პანდემიით შეცვლილ ჩვეულ ცხოვრების წესზე არ არის დამოკიდებული რესპონდენტების ფუნქციონირება და განცდადი რეალობები;
- ძირითად საკვლევ ცვლადებზე განხორციელებული ფაქტორული ანალიზის შედეგად გამოყოფილია ურთიერთდამოკიდებული ცვლადები შფოთვის, დეპრესიისა და დროის მენეჯმენტის სახით და მათგან დამოუკიდებელი ფაქტორი – პანდემიის აღქმისა და განცდის თავისებურების სახით;

- კლასტერული ანალიზის შედეგად გამოიყო ურთიერთდამოკიდებული ცვლადების (შფოთვა, დეპრესია, დროის დაგეგმარება) სამი – დაბალი, საშუალო და მაღალი – მაჩვენებლის კლასტერი;
- დეპრესიისა და შფოთვის კომბინაციათა ანალიზის საფუძველზე, პირველ კლასტერს ეწოდა მიღწევის თვალსაზრისით დემოტივირებულთა ან იმპულსური ქცევებისკენ მიდრეკილთა კლასტერი, მეორეს – ადაპტირებულების ან მაღალ თვითორგანიზებულთა კლასტერი და მესამეს – დეზორგანიზებული ქცევებისკენ მიდრეკილთა კლასტერი;
- რესპონდენტების უმრავლესობას დეპრესიის, შფოთვისა და დროის განაწილებაში დაბალი ან მაღალი მაჩვენებლის მქონე პირები შეადგენენ. შესაბამისად, კვლევაში მონაწილე პირების უმრავლესობა ადაპტაციაში სიძნელის (დემოტივირებულები და დეზორგანიზებულები) მქონე ჯგუფად არის შეფასებული.

რესპონდენტების მოლოდინებსა და დამოკიდებულებებზე მაღიფერენცირებელი მნიშვნელობის ფაქტორი აღმოჩნდა:

- დახმარების პრეფერენციების ნაწილში – სქესი, დასაქმება, ოჯახური მდგომარეობა და იგპ-ის სტატუსი;
- კვალიფიციური ფსიქოლოგიური სერვისით სარგებლობის გამოცდილების ნაწილში – ფაკულტეტების, უნივერსიტეტების, ფინანსური შემოსავლის, დასაქმების, განქორწინებულის, განსხვავებული საცხოვრებელი პირობებისა და სამეცადინოდ პირადი სივრცის ქონის ნიშანი;
- ფსიქოლოგის კონსულტირებით კმაყოფილების ნაწილში – მეცადინეობისთვის პირადი სივრცის ქონა, საცხოვრებელი ადგილის ცვლის სიხშირე და მშობლის სტატუსური როლი;
- საუნივერსიტეტო სივრცეში ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო ცენტრის არსებობის პირობებში მათით სარგებლობის ნაწილში – იგპ-ის სტატუსი, ოჯახის წევრებთან კონტაქტის სიხშირე, ოჯახური მდგომარეობა, სქესი, ფაკულტეტები;
- შფოთვის მაჩვენებლებში – სქესი, უსდ (უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულება), ფაკულტეტი, დასაქმება, პროფესიით დასაქმებულობა, ფინანსური მდგომარეობა და ოჯახური მდგომარეობა;
- დეპრესიის მაჩვენებლებში გამოსაყოფია მხოლოდ ის ნიშნები, რომლებსაც არ აღმოაჩნდა მაღიფერენცირებელი გავლენა. ასეთი კი მხოლოდ ორი ფაქტორია: ასაკი და კურსი;
- დროის დაგეგმარების სიძნელის შეფასების ნაწილში – უნივერსიტეტები, ფაკულტეტები, კურსი, სწავლების საფეხური, ოჯახთან კონტაქტის სიხშირე, ოჯახური მდგომარეობა, მშობლის სტატუსი, პირადი სამუშაო სივრცე, ფინანსური მდგომარეობის წყარო, პროფესიული ნიშნით დასაქმება, საცხოვრებელი პირობები და საცხოვრებელი ადგილის გეოგრაფია;
- პანდემიის გავლენის აღქმისა და შეფასების ნაწილში – უნივერსიტეტები, ფაკულტეტები, კურსი, სწავლების საფეხური, სქესი, ოჯახთან კონტაქტის სიხშირე, ოჯახური მდგომარეობა, მშობლის სტატუსი, პირადი სამუშაო სივრცის არსებობა, ფინანსური

მდგომარეობის წყაროები, პროფესიული ნიშნით დასაქმებულობა, საცხოვრებელი პირობები და საცხოვრებელი ადგილის გეოგრაფია;

- რისკის ჯგუფების რაოდენობრივი მაჩვენებლების ნაწილში – იგპ-ის სტატუსი, სწავლების საფეხური, უნივერსიტეტები (დედაქალაქი-რეგიონი), ფაკულტეტი, შემოსავლები.

დასკვნები და რეკომენდაციები

1. კვლევის შედეგად ირკვევა, რომ ფსიქოლოგიური პრობლემების გადასაწყვეტად დასახმარებლად ფსიქოლოგისთვის მიმართვას რესპონდენტების უმრავლესობა ამჯობინებს მეგობრისთვის მიმართვას ან თვითდახმარებას. ეს დღის წესრიგში აყენებს ამ მიმართულებით ცნობიერების ღონის ამალღების საჭიროებას;
2. აღმოჩნდა, რომ ძალზე მცირეა იმ პირთა რაოდენობა, რომლებსაც აქვთ ფსიქოლოგთან კონსულტირების გამოცდილება, მაგრამ დიდია იმ რესპონდენტთა რიცხვი, ვინც უნივერსიტეტებში საკონსულტაციო ცენტრების არსებობის შემთხვევაში, გამოხატავს მათით სარგებლობის მზაობას. ეს გარემოება გვაფიქრებინებს, რომ ფსიქოლოგიური დახმარების სერვისებით მოსარგებლეთა სიმცირე გამოწვეული უნდა იყოს არა პრობლემათა სიმწირით, არამედ სტუდენტებისთვის ასეთ მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობის სიძნელით. გადაჭრის მექანიზმად კი საუნივერსიტეტო სივრცეში ასეთი ცენტრების გახსნა გვესახება;
3. მონაცემების თანახმად, პრობლემათა გადაჭრაში ფსიქოლოგის როლს მაღალ შეფასებას აძლევენ ის პირები, რომლებსაც აქვთ ფსიქოლოგთან კონსულტირების გამოცდილება. ასეთი გამოცდილების არმქონე პირებს კი უჭირთ რაიმენაირი პოზიციის გამოხატვა, რასაც კვლავ დღის წესრიგში შემოაქვს ამ მიმართულებით ცნობიერების ამალღების საკითხი და ფსიქოლოგიური მომსახურების პოპულარიზაციისთვის ორგანიზებული მუშაობის გაწევის საჭიროება;
4. ფაქტორული და კლასტერული ანალიზის საფუძველზე, გამოიყო ადაპტაციური პრობლემის ორი ტიპი და ამ პრობლემების მატარებელი ორი ჯგუფი, რომლებსაც პირობითად ეწოდა – მიღწევის თვალსაზრისით დემოტივირებულთა ან იმპულსური ქცევებისკენ მიდრეკილთა და დეზორგანიზებული ქცევებისკენ მიდრეკილთა ჯგუფი. კვლევაში მონაწილე პირთა ასეთი გადაჯგუფება დღის წესრიგში აყენებს ამ ორი ჯგუფის სპეციფიკაზე მორგებული საკონსულტაციო პროგრამებისა და მათთან მუშაობის გაიდლაინების შემუშავების საკითხს;
5. კვლევაში მოდერატორებად შერჩეულ ცვლადებს განსხვავებული მაღიფერენცირებელი ღირებულება აღმოაჩნდა რესპონდენტების შეხედულებებებისა და მდგომარეობების შეფასებისას. ზოგიერთს, მაგალითად, ასაკსა და კურსს – არანაირი, რაც იმის მაჩვენებელია, რომ სწავლის პროცესში ჩართული პირები წარმოადგენენ განსაკუთრებული თვისობრიობის მატარებელ კონტინგენტს და, რომ მათთან ფსიქოკონსულტირებისთვის საჭიროა შემუშავდეს სპეციალურად ამ სამიზნე ჯგუფისთვის ადაპტირებული პროგრამები და გაიდლაინები.

ყოველივე ზემოთქმულის საფუძველზე, საჭიროდ მივიჩნევთ:

- შეიქმნას საუნივერსიტეტო სივრცეში ფსიქოლოგიური კონსულტირების ცენტრები, რომელთა საქმიანობაც ფართოდ იქნება რეკლამირებული ბეჭდურ თუ ელექტრონულ მედიაში;
- მომზადდეს და გამოიცეს სწავლაში ჩართული პირების საჭიროებებზე ადაპტირებული ფსიქოკონსულტირების პროგრამები და გაიდლაინები;
- უნივერსიტეტებს მიეცეთ რეკომენდაცია, უზრუნველყონ ამ ცენტრებში სტუდენტებისთვის ფსიქოლოგიური სერვისების ხელმისაწვდომლობა;
- შეიქმნას სპეციალისტთა ჯგუფი, რომელიც რეგულარულად განახორციელებს სტუდენტების ჩივილების შესწავლას, მონიტორინგს და აქტუალური პრობლემატიკის მიხედვით უზრუნველყოფს კონსულტირებისთვის სპეციალური გაიდლაინების მომზადებას.

CONTENTS

Part 1. SWOT analysis of psychological counselling centers in Georgia	83
1.1. Georgia	
Introduction	83
Summary and conclusion of SWOT analysis	108
1.2. SWOT analysis of the psychological counselling centers at the European HEIs:	
Poland, Romania, Italy	109
Italy	109
Poland	112
Romania	115
Part 2. Study of the opinion of students on the needs for psychological services and psychological counselling in university space	119
2.1. Purpose of the study	119
2.2. Description and analysis of the obtained results	121
2.2.1. Students' expectations and attitudes - description and analysis	121
2.2.2. Students' emotional state assessment - description and analysis	127
2.2.3. Time planning and procrastination tendencies in students – description and analysis	131
2.2.4. The effects of the COVID-19 pandemic on social, economic and professional relationships in respondents – description and analysis	133
2.3. Correlation between major research variables - correlation analysis	135
2.4. Factor and cluster analysis of the study variables	138
General results	142
Conclusions and recommendations	143
<i>Appendix 1.</i>	151
<i>Appendix 2.</i>	156
<i>Appendix 3.</i>	181
<i>Appendix 4.</i>	207

PART 1. SWOT ANALYSIS OF PSYCHOLOGICAL COUNSELLING CENTERS IN GEORGIA

1.1. GEORGIA

Introduction



Georgia is located in the South Caucasus and is bordered by the Black Sea to the west, Russia to the north, Turkey and Armenia to the south, and Azerbaijan to the southeast.

Georgia, as a transcontinental country, is located at the crossroads of Southeast Europe and Western Asia. The transport route of Europe-Asia - the Old Silk Road - passed through it.

The capital of the Republic of Georgia is Tbilisi, with a population of 1,118,300 people.

The largest cities of the country are: Batumi (154,100), Kutaisi (149,100), Rustavi (125,000), Sokhumi (no census), Gori (48,900), Zugdidi (43,200), Poti (41,700), Telavi (19,800).

Ethnic composition: Georgians - 83.8%, Azerbaijanis - 6.5%, Armenians - 5.7%, Russians - 1.5%, Ossetians - 0.9%, Greeks - 0.3%, Ukrainians - 0.2 %, Abkhazians - 0.1%, Jews - 0.1%, others - 0.1%.

State language: Georgian (Georgian and Abkhazian on the territory of Abkhazia).

National Currency: Georgian Lari, 1 USD - 3.4462 GEL (as of 22.04.2021, National Bank of Georgia).

The regions of Georgia are: Autonomous Republic of Abkhazia (despite the occupation by the Russian Federation, it is legally part of the republic of Georgia); Autonomous Republic of Adjara (self-governing city - Batumi); Guria; Imereti (self-governing city - Kutaisi); Kakheti; Mtskheta-Mtianeti; Racha-Lechkhumi; Samegrelo - Zemo Svaneti (self-governing city - Poti); Samtskhe-Javakheti; Kvemo Kartli (self-governing city - Rustavi); Shida Kartli (part of the region - the South Ossetian Autonomous District - is also occupied by the Russian Federation).

According to the data of the National Statistics Office of Georgia for the fourth quarter of 2020, the labor force (active population) accounts to 1,505,700 people; 1,197,900 of them are employed, 307,800 – unemployed; the unemployment rate is 20.4%.

Aim of the study

A study was conducted within the framework of the EU funded project "Establishment of Psychological Counselling Centers for Students in Georgian Higher Education Institutions" (coordinator - Sokhumi State University), which aimed to study students' expectations and attitudes about the need for psychological counselling centers and qualified psychological services at universities.

To achieve the aim of study, the following qualitative and quantitative research was conducted:

1) Analysis of the practices of psychological counselling centers in Georgia: in-depth interviews were conducted with representatives of 38 organizations providing psychological counselling services in 7 regions of the country.

2) Analysis of the best practices of psychological counselling at EU HEIs: in-depth interviews were conducted with representatives of 15 counselling/psychological counselling centers of Italian, Polish, and Romanian HEIs.

3) Quantitative research was directed at the need for the existence of psychological counselling centers in the university space.

SWOT ANALYSIS IMPLEMENTATION PROCESS

The study provides an analysis of a brief description of psychological counselling service providers in Georgia; description of the methods used to obtain information about psychological counselling service providers.

Within the framework of the project (WP 2.1. - Local needs analysis), research groups of partner higher education institutions in seven regions of Georgia (Tbilisi, Samtskhe-Javakheti (Akhaltsikhe), Samegrelo (Zugdidi), Adjara Autonomous Republic (Batumi), Imereti (Kutaisi), Shida Kartli (Gori), Kakheti (Telavi) and Kakheti (Telavi) interviewed representatives of 38 organizations providing psychological counselling services.

The distribution of the interviewed representatives of the organizations providing psychological counselling services by cities is as follows:

Higher education institution	Psychological counselling centers
Tbilisi	
Sokhumi State University	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Caucasus Institute of Gestalt Therapy and Family Psychotherapy;</i> 2. <i>Ltd. Psychological Counselling Diagnostic Center "Idilia";</i> 3. <i>Center for Psychological Services and Analytics of the University of Georgia "Contact";</i> 4. <i>Georgian Psychosocial Assistance Association "Ndobá";</i> 5. <i>Center for Psychotherapy and Personal Growth "Stimuli";</i> 6. <i>Association of Psychologists and Psychotherapists.</i>
Tbilisi State University	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Georgian Red Cross Mental Health and Psycho-Social Assistance Team;</i> 2. <i>Psychosocial center "Club Synergy";</i> 3. <i>St. Gabriel Bishop Center for Psychological Assistance of the Patriarchate;</i> 4. <i>Psychological Support Center "Ertad-ertistvis";</i> 5. <i>Psychosocial Rehabilitation Center "Kamara".</i>
Caucasus University	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Tbilisi Mental Health Crisis Intervention Service "Tbilisi KIS";</i> 2. <i>Psychological Counselling Center "Dialogi".</i>

Akhaltzikhe	
Samtskhe-Javakheti State University	<ol style="list-style-type: none"> 1. Psychological Service Center "Mtsvane Sakhli"; 2. Democratic Women's Society of Samtskhe-Javakheti; 3. Day Center "Talita Kumi" (Akhaltzikhe Branch of Camillians Medical Centre); 4. Psychotherapist Mariam Ivelashvili.
Zugdidi	
Shota Meskhia Zugdidi State Teaching University	<ol style="list-style-type: none"> 1. Association of Young Psychologists and Doctors "Xenon"; 2. Association "Mercury" - Family Support Center; 3. Association "Gzamkvlevi"; 4. "SOS Children's Village"; 5. Rehabilitation and Development Charity Center "Tanaziari"; 6. Resocialization-Rehabilitation Department of Convicts and Former Prisoners of the National Agency for Crime Prevention, Execution of Non-custodial Sentences and Probation (Samegrelo).
Batumi	
Batumi Shota Rustaveli State University	<ol style="list-style-type: none"> 1. Psychological Counselling Center "Sinergia"; 2. Agency for Protection and Assistance to Victims and Persons Affected by Human Trafficking (MOH); 3. "BSU Psychology Clinic"; 4. Psychological Counselling Center "Ialkani".
Kutaisi	
Kutaisi University	<ol style="list-style-type: none"> 1. "Center for Education, Development and Employment"; 2. "Rehabilitation Center "Naio"; 3. Psychological Counselling Center "Ghia Sakhli"; 4. NNLE "Bridge for Social Inclusion"; 5. The Georgian Center for Psychological and Medical Rehabilitation of Torture Victims – Kutaisi (GCRT); 6. "Nazarishvili Family Medicine Center for Psychiatric Service"; 7. "Kutaisi Psychiatric Clinic at the Center for Mental Health and Prevention of Addiction"; 8. NNLE "Dimitri Uznadze Independent Bureau of Child and Adolescent Psychology" (Christine Chelidze, private psychologist).
Gori	
Gori State Teaching University	<ol style="list-style-type: none"> 1. NNLE "Step to the Future"; 2. NNLE "Gori Rehabilitation Center".
Telavi	
Iakob Gogebashvili Telavi State University	<ol style="list-style-type: none"> 1. Day Center "New Life".

General information about the centers is provided below.

Georgian Red Cross Mental Health and Psycho-Social Assistance Team

- The organization was founded in 2008; it mainly provides psychological first aid. The service is provided by six operators on a 24-hour basis. The organization employs three psychologists for relatively long-term consultations.
 - At this stage, the center offers online consultations. About 5% of the beneficiaries are students. The center conducts both individual and group consultations and actively uses psychoeducation.
- Psychosocial center "Club Synergy"
- The center was founded in 2019. It operates in Tbilisi and Batumi. The center is open from Monday to Friday (11:00 - 19:00) and on Saturday (11:00 - 17:00). Tbilisi branch employs seven psychologists, one social worker and one psychiatrist. All employees in Batumi branch work part-time. On average, 100-120 beneficiaries per month use the services of the centers. During the crisis period caused by the COVID-19 pandemic (May - July, 2020), the number of beneficiaries comprised 200-250 people per month; 60 - 70% of beneficiaries were students.
 - The centers offer two types of services to its beneficiaries: preventive and interventional.
- St. Gabriel Bishop Psychological Assistance Center of the Patriarchate
- The organization was founded in 2000 in Tbilisi. The organization employs two psychotherapists and one neuropathologist. Each employee works 8 hours a day. The center is open every day from 13:00 to 21:00. The organization provides service to 7-10 clients per week; 30-35 clients per month receive counselling and therapy services; 40% of clients are students.
 - The center operates individual and couple therapy.
 - The center offers the following types of services:
 - Psychotherapy (art therapy, neuro-linguistic programming, hypnotherapy);
 - Educational training (5-month art therapy courses);
 - Online marathons (short online art therapy courses).
- Psychological Support Center "Ertad-ertistvis"
- The center was founded in 2017. Since its foundation, the center has employed about 10 employees. The staff of the center includes: co-founders, consulting psychologists and staff responsible for preparation of scientific articles.
 - Number of working hours: co-founder - 20 hours per week; consulting psychologist – 2 hours per week; staff in charge of scientific article - 2 hours per week.
 - The center had provided service to more than 200 beneficiaries since its foundation, 50% of which were students. The center offers its clients both face-to-face and online services: cognitive-behavioral therapy (individual and group); general psychological education.
- Psychosocial Rehabilitation Center "Kamara"
- "Kamara" was founded in 2010. The center is located in Tbilisi. It employs 15 staff members: 11 therapists, 2 managers, 1 accountant and 1 office cleaner. The center is open from Monday to Friday (10:00 - 19:00) and on Saturday (10:00 - 17:00). The center serves 275 - 300 clients per week; 1100 clients per month; 3300 clients per quarter and 13200 per year (about 20% - 30% of the clients are students).
 - The center has the following psychotherapeutic services:
 - Art therapy
 - Gestalt therapy
 - Cognitive-behavioral therapy
 - Psychoanalysis

- EMDR therapy
 - Biosynthesis
- Living museum of "Kamara" works only with patients with psychotic disorders and considers group therapies.
- ☑ Caucasus Institute of Gestalt Therapy and Family Psychotherapy
 - The Institute was founded in 2012. The center employs 47 staff members, including trainers, supervisors, lecturers, translators, psychotherapists, psychological consultants. Sophio Verulashvili is the founder and general director of the center. The center serves approximately 30 - 100 clients per week; approx. 300 - 900 per quarter; approx. 900 - 1500 per year; of these, students make up 20 per cent; flexible working hours.
 - The services offered by the institute include: postgraduate education, 4 - 5 years long professional training programs in accordance with international training standards in Gestalt therapy and family psychotherapy. The institute conducts both individual and group psychotherapy; individual consultation with psychologist; individual and group psychotherapy for couples and families; individual and group supervision and oversight; psychoeducation is also actively used.
- Psychological Counselling Diagnostic Center "Idilia"
 - The center was founded in 2010. The center employs five psychotherapists. The founder of the center is Doctor of Psychology, Tinatin Pantsulaia. The center serves 75 clients per week; approx. 300 clients per month; approx. 900 clients per quarter; and approx. 3600 clients per year. The percentage of students using the services of the center is not provided.
 - The center works in two main directions: Gestalt therapy and cognitive-behavioral therapy. Consequently, in both types of therapy the international standards applied. For example, the cognitive-behavioral therapy is administered in accordance with the APA Code, while the Gestalt therapy is administered in accordance with the EAGT Code. The center works from Monday to Friday (11:00 – 18:00).
 - The center offers the following services: individual and group psychological counselling/therapy for adolescences, adults, children, and couples. Art therapy and speech therapy services are offered as well.
- Center for Psychological Services and Analytics of the University of Georgia "Contact"
 - "Contact" was founded in 2016. The center employs three (3) psychotherapists. The number of clients amounts to approx. 12 per week; approx. 48 per week; up to 144 per quarter; and up to 1728 per annum. Ninety per cent of clients are students.
 - The center is guided by international ethical standards. The services offered by the center are: psychological counselling, psychotherapy, group psychotherapy, thematic-targeted training sessions. Working hours: 10:00 – 18:00.
- Georgian Psychosocial Assistance Association "Ndoba"
 - The center was established in 1990 (re-registration in 1998). The center employees 13 staff members: 1 director, 1 financial manager, 2 psychiatrists (part-time), 3 psychologists/psychotherapists, 2 social workers (part-time), 4 telephone helpline consultants (part-time).

- List of offered services: community mental health services (multisystem intervention for children and adolescents), psychological helpline during the pandemic COVID-19; helpline for smoking cessation; psychological support to the families of missing persons (individual and group counselling).
- Center for Psychotherapy and Personal Growth "Stimuli"
 - The center was established in 2012. The number of permanent staff – three (3) psychotherapists (working hours are determined by clients upon an appointment); periodically, the center hires employees for different positions (successful interns of the center among them) for the implementation of specific projects.
 - Services offered by the center: individual and group psychotherapy; training sessions; internship; corporate services.
- Association of Psychologists and Psychotherapists
 - The center was established on March 5, 1999. The number of individual members of the association (psychologists, psychotherapists) - 59; organizational members of the association - 9; associate members of the association (students) – 37; flexible working hours.
 - The services include: individual, couple, family and group consultation, psychotherapy; various types of training sessions - therapeutic, consultation of psychologists, seminars and lectures.
- Tbilisi Mental Health Crisis Intervention Service "Tbilisi KIS"
 - The center was founded in 2017; number of employees - 16; working hours - 11:00 -19:00.
 - The center offers the following services: cognitive behavioral therapy; art therapy; early learning cognitive skills program; consultation of psychologist. All of these services are designed specifically for children, adolescents and adults.
- Psychological Counselling Center "Dialogi"
 - The center was founded in 2017; number of employees - 7; flexible working hours.
 - The center offers the following services: individual, couple and group counselling.
- Psychological Services Center "Mtsvane Sakhli"
 - The center was founded in 2011 as a branch of Tbilisi "Mtsvane Sakhli". The center has nine employees. Flexible working hours. The number of clients comprises 35 (per month). Starting from 2021, the center plans to offer its services to approx. 35 children.
 - The offered services include: individual and group psychotherapy; consultation of psychologist; diagnostic assessment; multisystem service (speech therapist, special educator); foreign language service (Armenian).
- Democratic Women's Society of Samtskhe-Javakheti
 - The center was founded in 2002. The number of personnel employed – five. Most of the clients (about 60%) are young people aged 18 – 30; flexible working hours.
 - The main beneficiaries of the organization are women (victims of violence) and their children. A medical-diagnostic clinic, a laboratory, a crisis center for victims of violence and a shelter function at the premises of the center. The clinic has a mammologist, therapist, surgeon, gynecologist, radiologists, and ultrasound specialist. The clinic cooperates with two radiologists in Tbilisi. The quinidine program has been running for about 10 years.

- The services offered are: individual and group psychotherapy; consultation with psychologist; training sessions.
- Day Center "Talita Kumi" (Akhaltikhe Branch of Camillians Medical Centre)
 - The center was founded in 2014. It employs 15 staff members. The working hours - from 09:00 to 16:30.
 - The day center serves people with disabilities over the age of 18. Persons with disabilities learn handicrafts. Most of the clients (about 60%) are young people aged 18-30.
 - The services offered are: individual and group psychotherapy; diagnosis; training sessions; foreign supervision.
 - Psychotherapist Mariam Ivelashvili
 - The date of establishment of the center - 2018;
 - The majority of clients are young people aged 18-30 (approx. 70%).
 - The services offered include: individual psychotherapy and consultation with psychologist.
 - Association of Young Psychologists and Doctors "Xenon"
 - Date of establishment of the association – 2005. The center employs 20 staff members; working hours – 10:00 – 18:00.
 - Annually the organization provides services to 3000 - 3500 clients (students make up 5%).
 - Currently, psychological support is provided within the frames of two projects:
 - Support for the families with missing family members;
 - Providing HIV prevention services to drug users and their partners.
 - The center offers multisystem service to its clients.
 - Association "Mercury" - Family Support Center
 - The association was established in 2019. The number of employees is four; flexible working hours.
 - The organization provides various services to 100 clients annually;
 - The main beneficiaries of the organization are women and children (victims of violence);
 - The services offered are: multisystem services; diagnostics.
 - Association "Gzamkvelevi"
 - The association was founded in 2016. It employs five staff members. Working hours - 30 hours per week.
 - The center serves beneficiaries aged 2 - 16 with autism spectrum disorders, who participate in the autism habilitation program.
 - The services offered are: diagnostics; language and speech therapy; behavioral therapy.
 - "SOS - Children's Village"
 - The center was founded in 2014. The center employs 16 staff members. Working hours - 8 hours every day.
 - The center serves families with children under the age of 18 (approx. 200 families and 500 children).
 - The services offered include: consultation with psychologist; training sessions; multisystem service.
 - Rehabilitation and Development Charity Center "Tanaziari"
 - The center was established in 2015. Number of employees – one; working hours 10:00 – 17:00.

- Psychological services are provided to people with disabilities, as well as women and children who are allegedly victims of violence.
 - The services offered include individual psychotherapy; consultation with psychologist; multisystem service.
- Resocialization - Rehabilitation Department of Convicts and Former Prisoners of the National Agency for Crime Prevention, Execution of Non-custodial Sentences and Probation
- The founding date of the center is 2012; Number of employees: three; flexible working hours.
 - Rehabilitation programs are divided into 6 areas:
 - Psycho - social rehabilitation (mandatory component)
 - Overcoming addictions (mandatory component)
 - Formation of prosocial behavior (mandatory component)
 - Education (elective component)
 - Employment (elective component)
 - Health Recovery (elective component)
 - The services offered include: individual and group psychotherapy; consultation with psychologist; diagnostics; multisystem service.
- Psychological Counselling Center “Sinergia”
- The center was founded in 2019; it employs six staff members. Working hours 12:00 - 19:00.
 - The target group of the counselling center are the students of Ilia State University.
 - The services offered include individual and group consultation; training sessions; local supervision; services in foreign language (sessions in English).
- Agency for Protection and Assistance to Victims and Persons Affected by Human Trafficking (MOH)
- The agency was established in 2006. It employs 15 staff members. Working hours - 8 hours daily.
 - The agency serves approximately 60 to 80 beneficiaries per year.
 - The services offered are: individual and group psychotherapy; psychoconsultation.
- "BSU Psychology Clinic"
- The clinic was founded in 2016. The clinic employs 14 staff members; working hours – 12:00 – 19:00.
 - The clinic serves 240 clients annually; the number of students among them does not exceed 1%.
 - The services offered are: individual and group psychotherapy; psychoconsultation; multisystem service.
- Psychological Counselling Center "Ialkani"
- The clinic was founded in 2015; it employs eight staff members; Working hours – 10:00 – 18:30.
 - The center serves 50 beneficiaries per week; the number of students among them does not exceed 5%.
 - Main target group:
 - Victims of violence;
 - People with no secondary education;
 - Homeless people.
- “Center for Education, Development and Employment”
- The center was established in 2008. It employs eight staff members. Working hours - full time (40 hours a week).
 - The beneficiaries of the day center are children with disabilities aged 6 - 18.

- The services offered are: individual and group psychotherapy; teaching; interviews between colleagues; language and speech therapy; helpline.
- Rehabilitation Center "Naio"
 - The center was founded in 1997. It employs 35 staff members; working hours – 9:00 – 18:00.
 - The center serves 110 - 130 clients per month; number of students - 0.
 - The services offered include: psychoconsultation; diagnostics; multisystem service.
- Psychological Counselling Center "Ghia Sakhli"
 - The center was founded in 2019. The center employs 22 staff members; working hours - full time.
 - The center serves 400 clients annually; number of student beneficiaries - 0.
 - The services offered are: individual psychotherapy, language and speech therapy; multisystem service.
- NNLE "Bridge for Social Inclusion"
 - The center was founded in 2012; it employs 40 staff members; working hours - full time.
 - The center serves up to 500 beneficiaries annually; student beneficiaries make up 1%.
 - The services offered include: individual psychotherapy; psychoconsultation; diagnostics; training sessions; multisystem service; art therapy.
- The Georgian Center for Psychological and Medical Rehabilitation of Torture Victims Kutaisi (GCRT)
 - The center was founded in 2012; it employs 6 staff members; working hours - full time.
 - The center serves different groups of beneficiaries withing the frames of different projects.
 - The offered services include: psychoconsultation, multisystem service.
- "Nazarishvili Family Medicine Center for Psychiatric Service"
 - The center was established in 2012. The center employs 3 staff members.
 - The center served approximately 14000 clients in the last seven years with students amounting to 5%.
 - The services offered include: individual and group psychotherapy.
- "Kutaisi Psychiatric Clinic at the Center for Mental Health and Prevention of Addiction"
 - The clinic serves 20 patients per month (students amount to 1%).
 - The clinic offers individual psychotherapy.
- NNLE "Dimitri Uznadze Independent Bureau of Child and Adolescent Psychology" (Christine Chelidze, private psychologist)
 - The bureau was established in 2019. The center employs 3 staff members; working hours - 10:00 - 19:00.
 - Students make up 30% of the bureau's clients.
 - The offered services include: individual psychotherapy, psychoconsultation, diagnostics.
- NNLE "Step to the Future"
 - The organization was founded in 2006. Since April 2008, the organization has opened a second office in the Kakheti region, in the city of Telavi, where an exchange program is also funded by the Global Fund and operates a voluntary counselling and testing center.
 - The organization serves the rehabilitation of family members of missing persons.
- NNLE "Gori Rehabilitation Center" serves only elderly population.

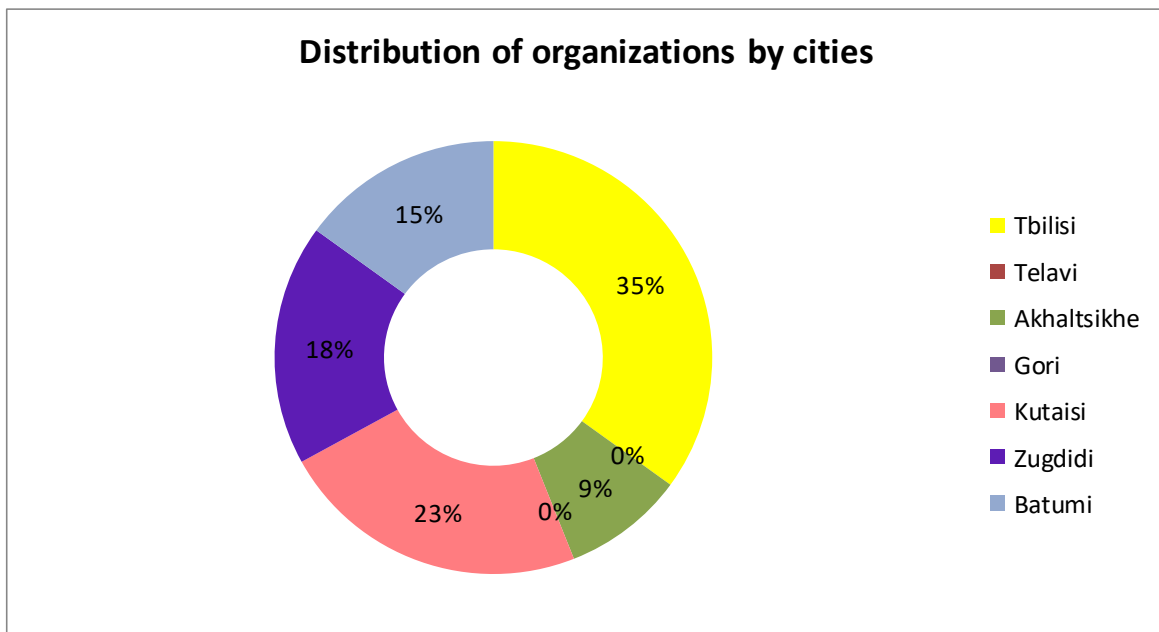
Within the framework of this study, described services offered and provided by the above organizations were evaluated. More specifically, we studied the age, the number of employees and clients of the organizations, the most frequent complaints of clients; the strengths and weaknesses of the organizations, as well as the opportunities and threats posed by the organizations.

The study was conducted by means of a semi-structured interview. Respondents were informed about the purpose of the study and provided verbal consent to participate in the interviews. Due to the current pandemic situation, the interviews were conducted mainly online.

Based on the general analysis of the data gained from the interviews, the following results were obtained:

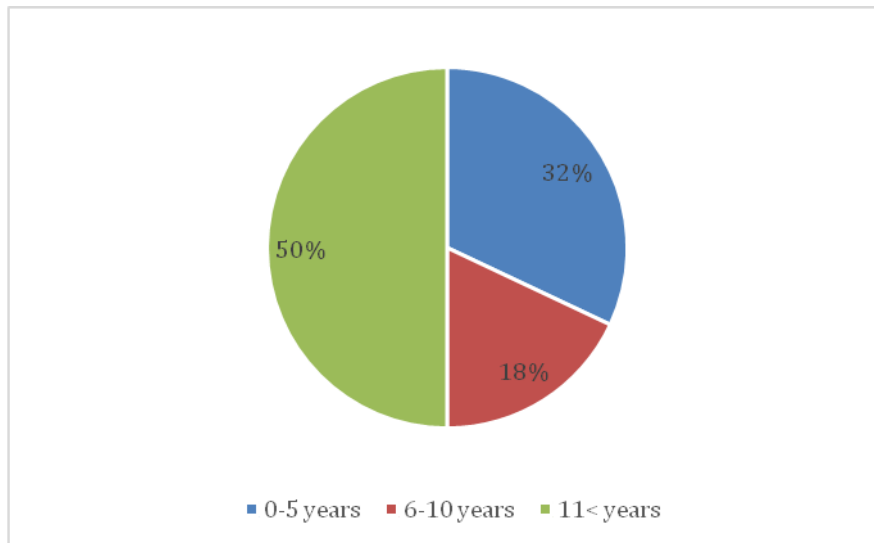
The percentages of the surveyed organizations were distributed by cities as follows: 35% of the representatives of the above-mentioned interviewed organizations were in Tbilisi; 23% in Kutaisi, 18% in Zugdidi, 15% in Batumi, and 9% in Akhalkalaki (see Chart 1).

Chart 1. Distribution of organizations (by city)



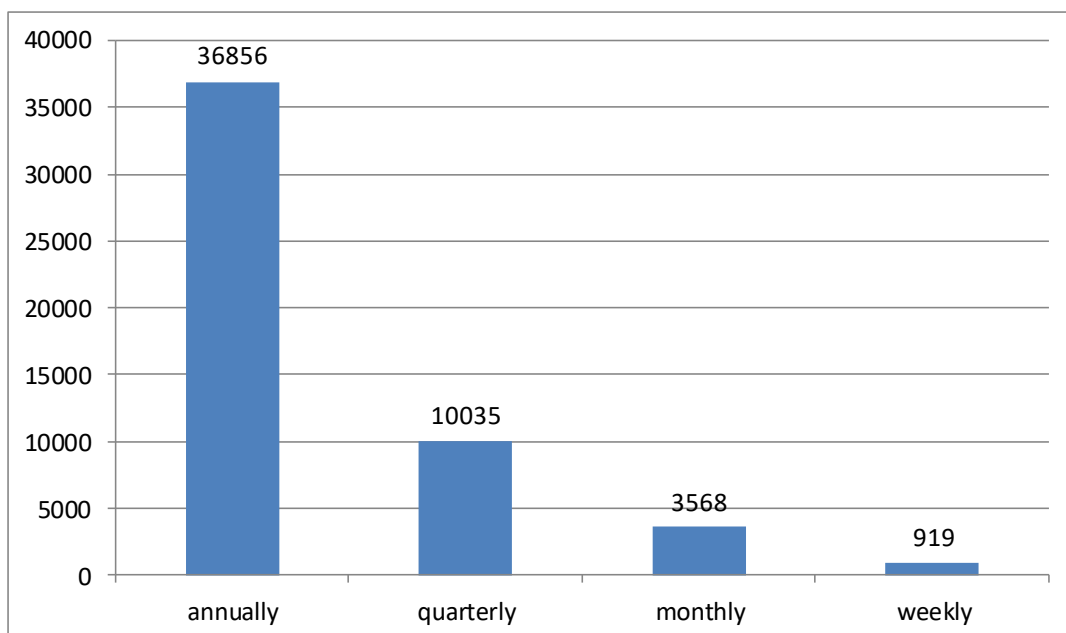
Fifty per cent of the surveyed organizations have 11 or more years of work experience; 18% - 6 to 10 years of work experience; and 32% - from 0 to 5 years (see Chart 2).

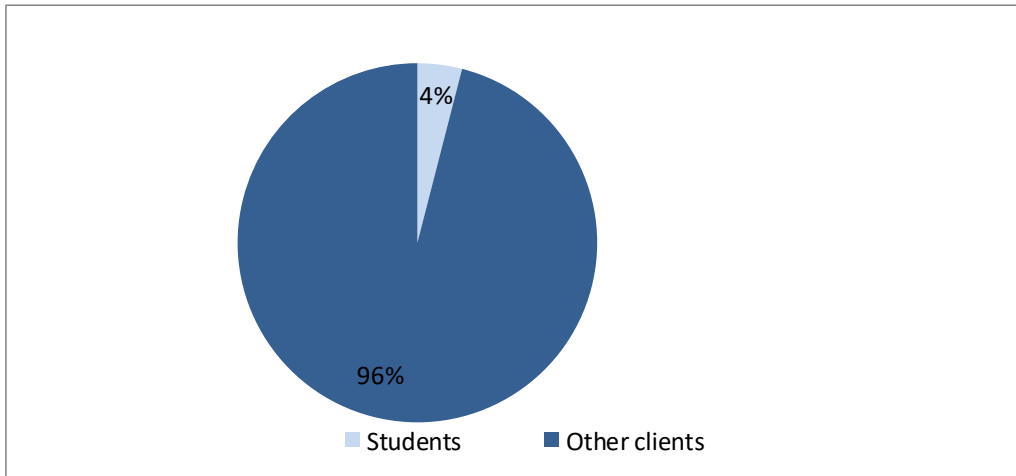
Chart 2. Work experience of organizations



The number of users of psychological counselling services provided by the surveyed organizations is 36,856 people per year; about 10,035 people are registered in the quarter, 3,568 people - per month and 919 people per week. Of these, only 4% are college age users and 96% are other clients. It should also be noted that a significant part of the psychological services of the surveyed organizations are focused on child's psychological assistance (see Chart 3).

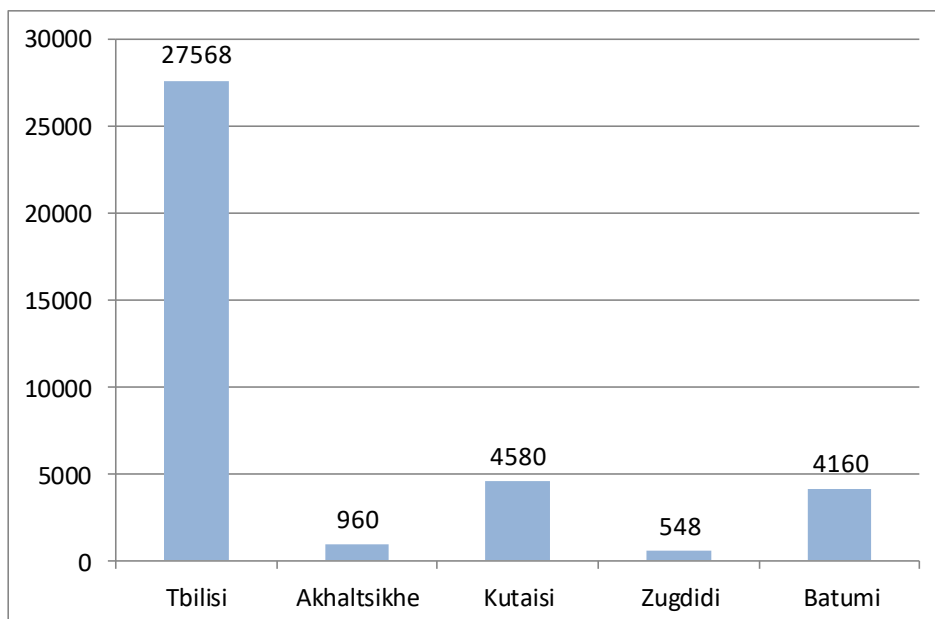
Chart 3. Number of clients (general information)





Most of the clients use the services available in Tbilisi. According to the surveyed organizations, services were provided to 27,568 people. After Tbilisi comes Kutaisi, where 4580 people receive psychological assistance, in Batumi - 4160 people, in Akhaltsikhe - 960 people, in Zugdidi - 548 people. We would like to point out that these data are provided by the representatives of the surveyed organizations and their verification by a group of researchers, according to the persons registered for the psychological counselling service, did not take place (see Chart 4).

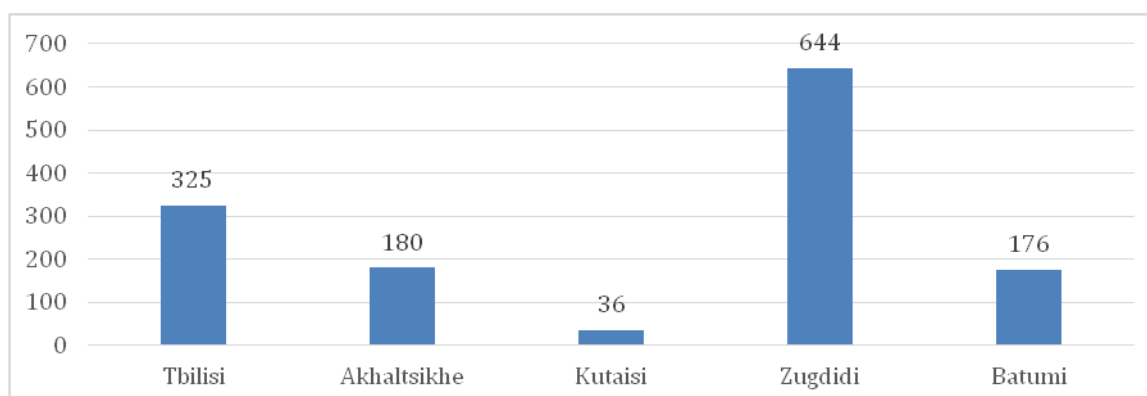
Chart 4. Number of clients by cities (per year)



As for clients/beneficiaries of student age, according to the representatives of the organizations, Zugdidi is in the lead with 644 people; the rest of the cities are distributed as follows: Tbilisi - 325, Akhaltsikhe - 180, Batumi - 176, Kutaisi - 36 (see Chart 5).

Chart 5. Number of clients of student age (by city)

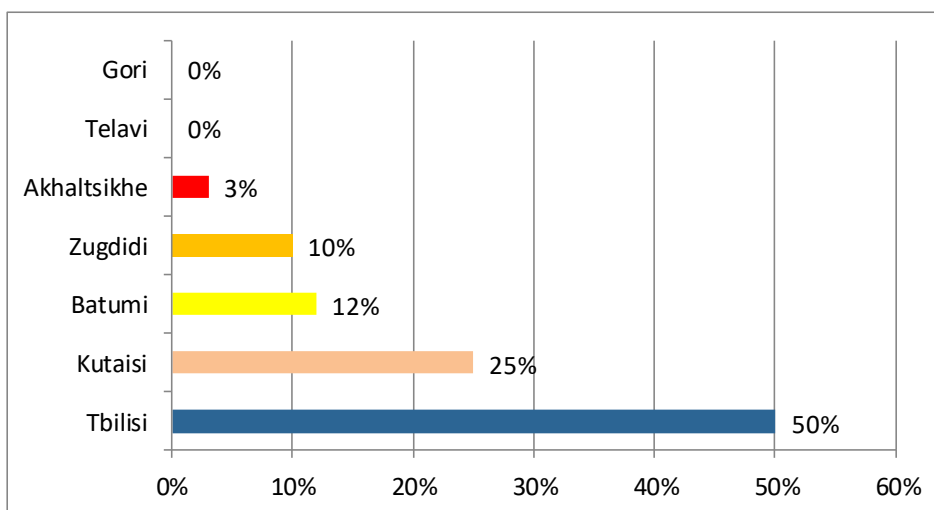
	Tbilisi	Telavi	Akhaltzikhe	Gori	Kutaisi	Zugdidi	Batumi
Annually	27568		960		4580	548	4160
Quarterly	7341				1142	512	1040
Monthly	2562		275		384		347
Weekly	675				128	30	86
Students	325		180		36	644	176



Number of employees in the nationwide Psychological Counselling Service Providers, including psychologists/psychotherapists, psychiatrists, social workers, teachers (special education teachers, educators, mentors, tutors, speech therapists), administrative representatives amounts to 299 (174 persons in the organizations located in Tbilisi, 31 persons in the organizations located in Kutaisi, 36 persons in the organizations located in Batumi, 31 persons in the organizations located in Zugdidi, 27 persons in the organizations located in Akhaltsikhe). The percentage distribution of these data by cities is as follows: Tbilisi - 50%, Kutaisi - 25%, Batumi 12%, Zugdidi 10%, Akhaltsikhe - 3% (see Chart 6).

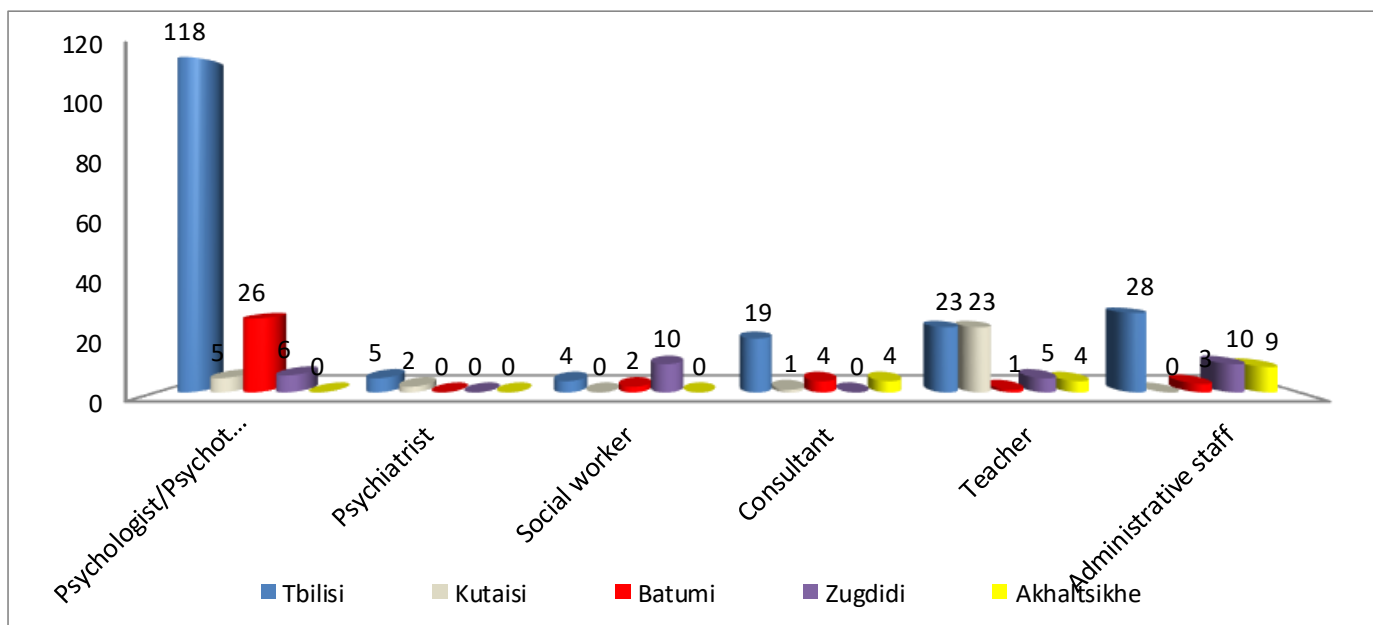
Chart 6. Number of persons employed in organizations providing psychological services

	Total	Tbilisi	Kutaisi	Batumi	Zugdidi	Akhaltzikhe
Psychologist/psychotherapist	169	118	5	26	6	14
Psychiatrist	7	5	2	0	0	0
Social worker	16	4	0	2	10	0
Consultant	24	19	1	4	0	0
Teacher	33	0	23	1	5	4
Administration employee	50	28	0	3	10	9
Total	299	174	31	36	31	27



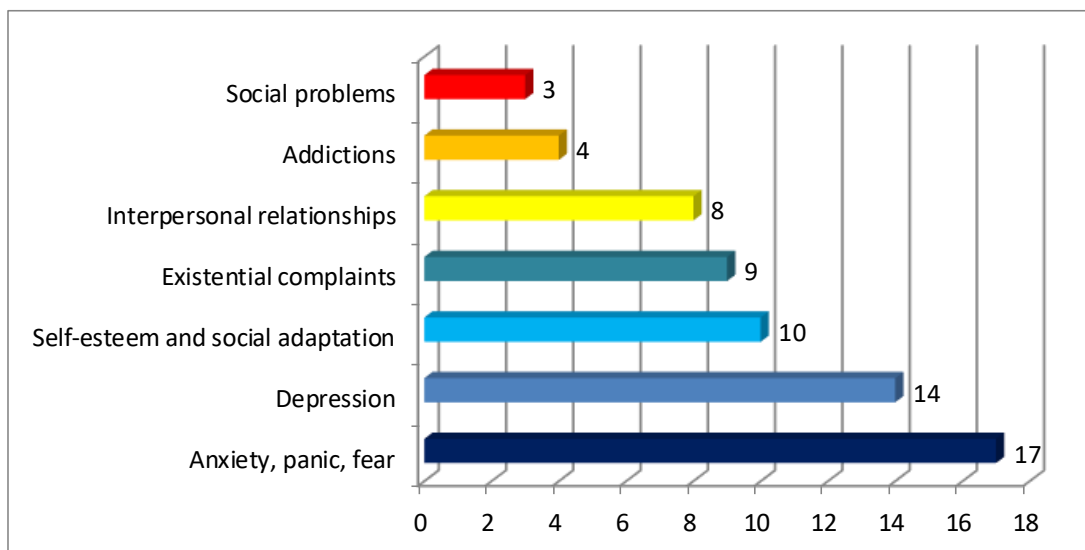
Psychologists/psychotherapists are employed in every center surveyed. According to the survey, psychiatrists are found only in Tbilisi and Kutaisi centers. Social workers are employed in the centers in Tbilisi, Batumi and Zugdidi. Special education teachers are employed in the centers of Kutaisi, Batumi, Zugdidi and Akhaltsikhe (see Chart 7).

Chart 7. Number of staff members by positions



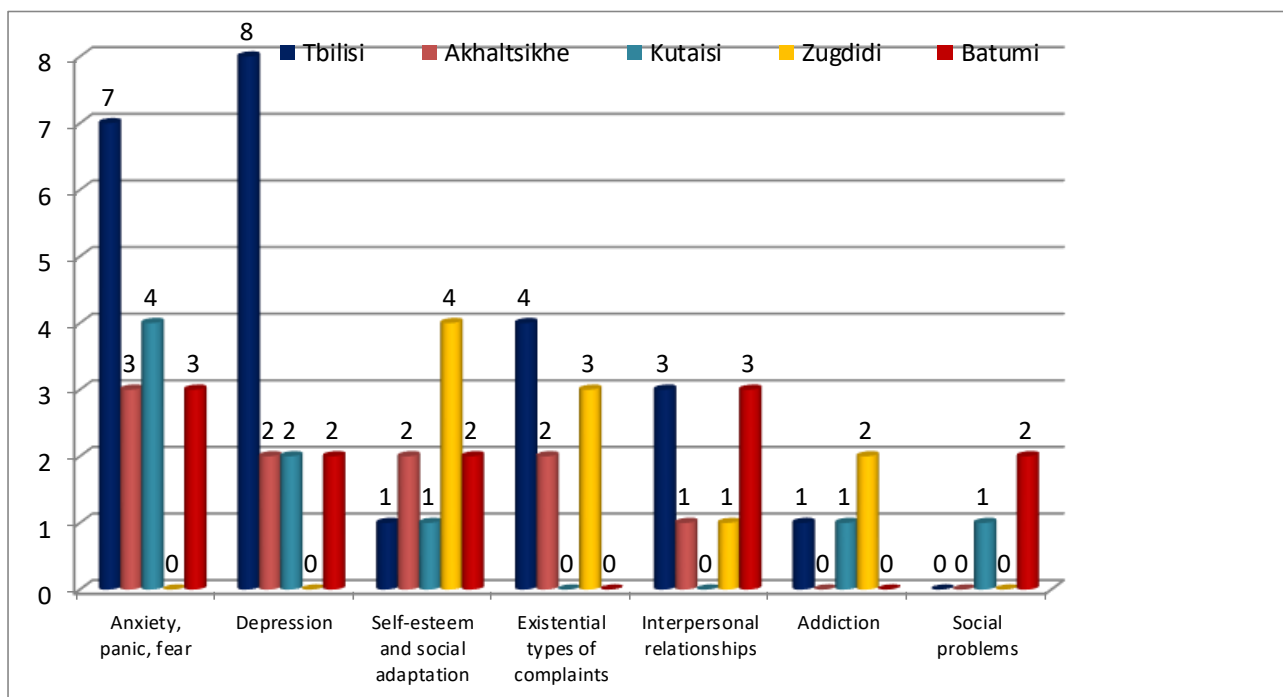
According to the surveyed organizations, the most frequent client complaints are related to problems such as: fears, anxiety, panic and depression. Problems of self-esteem, social adaptation and existential complaints were also frequent. The lowest number of complaints is related to various types of addictions and social adaptation problems (see Chart 8).

Chart 8. Most frequent complaints



The most frequent complaints were distributed by cities as follows: the greatest prevalence of anxiety, various fears, panic and depression was recorded in Tbilisi, Kutaisi, Batumi and Akhaltsikhe. In Zugdidi, problems of self-esteem, social adjustment and existential complaints were most often cited, as well as various types of addiction (see Chart 9).

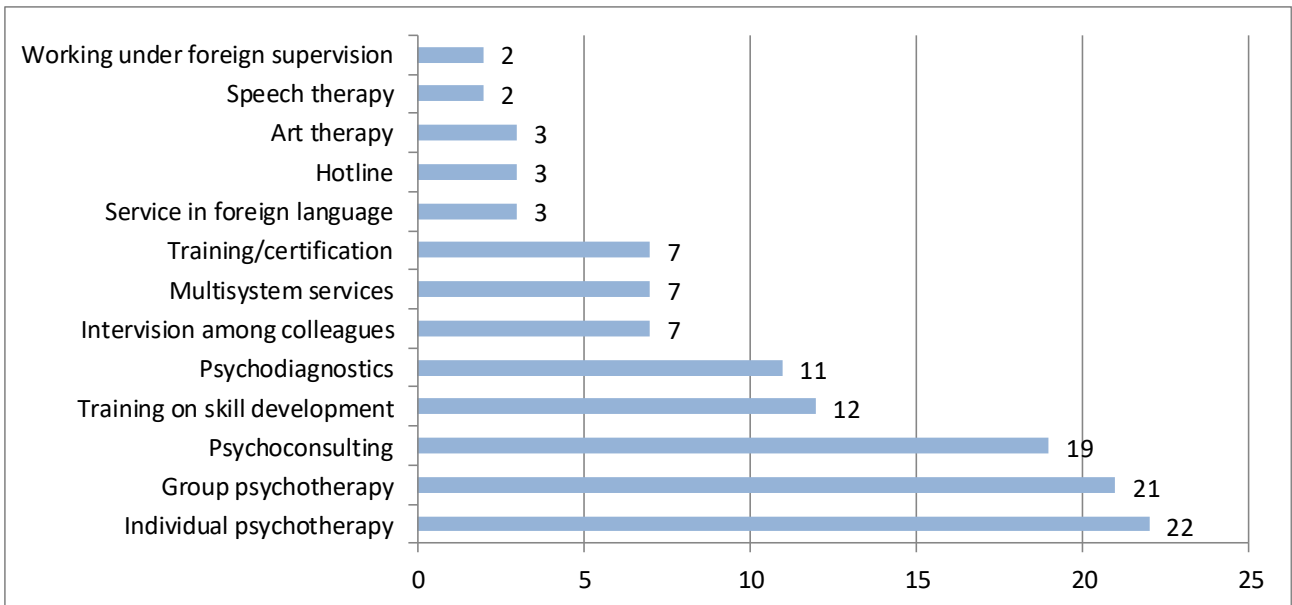
Chart 9. Most frequent complaints (by cities)



The results showed that the first three places in the list of available services are individual psychotherapy, group psychotherapy and psychoconsultation. Then, also with a high rate, come the skills training and psychodiagnostic services. It can be said that with average frequency and equal data, training/certification and multisystem services were named as next most available services. Most frequently requested and provided services are group and individual psychotherapy and psychoconsultation. Personal growth-oriented trainings are also used quite actively. Services such as

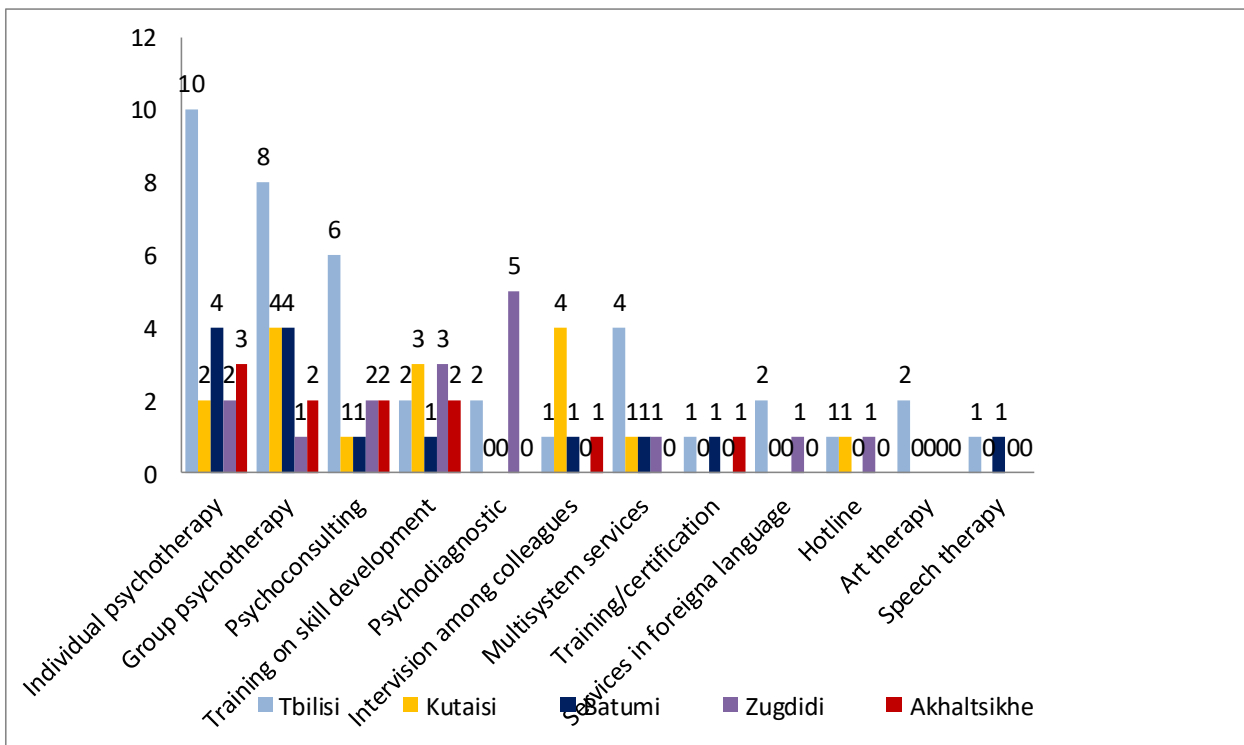
language and speech therapy, art therapy, counseling hotlines, and foreign language services are the least available (see Chart 10).

Chart 10. Available services



As for the distribution of services by cities, the general trend was maintained; the only difference (we are not talking about the difference of statistical significance) appeared in the data of Kutaisi, where compared to the general data, the frequency of naming psychoconsultation and training/certification is much lower and the naming of multisystem services is increased (see Chart 11).

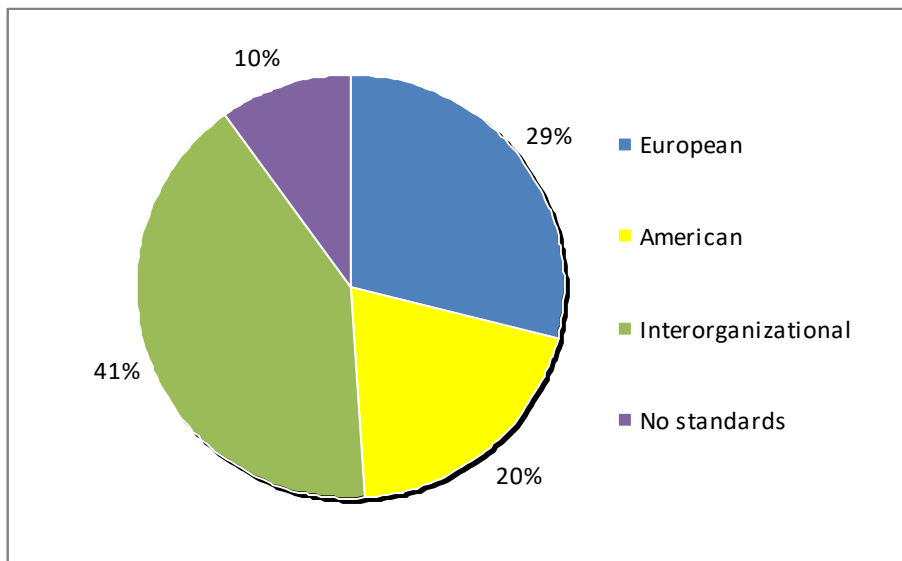
Chart 11. Distribution of services (by city)



The overall rate of use of ethical standards is as follows - the majority of the surveyed organizations (41%) are governed by internal organizational standards, 29% by international European standards, 20% by

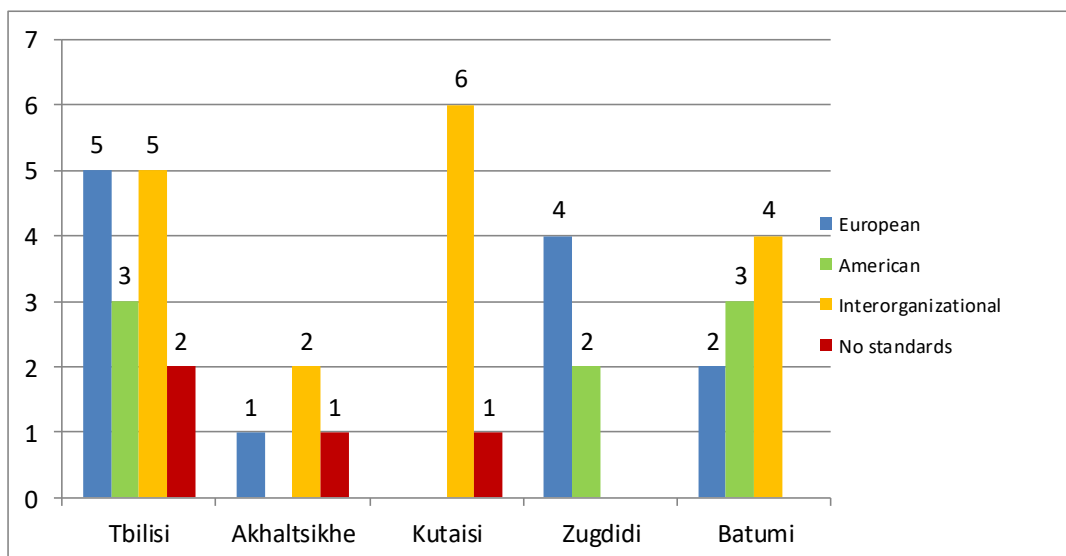
American standards, and in 10% of the cases, no standards were named according to the representatives of the organizations (see Chart 12).

Chart 12. Use of ethical standards



The data of European and internal organizational standards are most frequently applied in the centers of Tbilisi, followed by the American standards; the absence of standards is rather rare. Akhaltsikhe organizations are mostly guided by internal organizational standards and use European standards much less, although there are also cases of non-existence of standards. In Kutaisi, the internal organizational standards are clearly leading; however, with a low rate, but still there were data on the lack of standards. In Zugdidi, according to the respondents, only the use of European and American standards were confirmed, where the frequency of naming European standards is much higher. As for Batumi, the use of all three standards is obvious here, the highest rate of which falls on the internal standard, followed by the frequency of naming the American standard and finally the European standard (see Chart 13).

Chart 13. Use of ethical standards by centers (by city)



Key findings of SWOT analysis

Based on the data obtained from the present study, the strengths and weaknesses, opportunities and threats of existing psychological counselling providers were outlined.

Strengths

According to the general data obtained from the surveyed organizations as a basis for evaluating their activities, the strengths of their activities were identified (see Chart 14).

High frequency activities according to general data:

- ✓ Individual psychotherapy;
- ✓ Group psychotherapy;
- ✓ Psychoconsultation;
- ✓ Caring for employees.

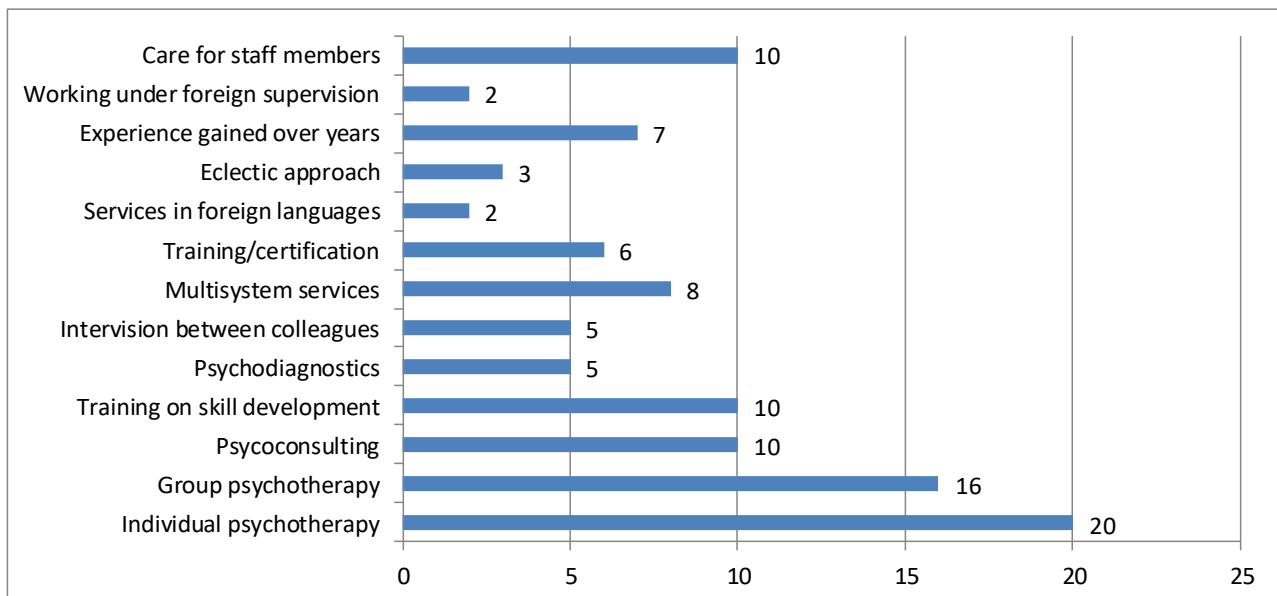
Medium frequency activities according to general data:

- ✓ Multisystem services;
- ✓ Experience gained over the years;
- ✓ Training/Certification.

Low frequency activities according to general data:

- ✓ Psychodiagnosis;
- ✓ Skills development oriented trainings;
- ✓ Intervisions between colleagues;
- ✓ Eclectic approach;
- ✓ Work under foreign supervision;
- ✓ Foreign language services.

Chart 14. Activities by centers



The frequency of naming the strengths of organizations providing psychological services was distributed by city as follows (see Chart 15):

Tbilisi

High frequency activities include:

- ✓ Individual psychotherapy;
- ✓ Group psychotherapy;
- ✓ Psychoconsultation;

Medium frequency activities:

- ✓ Skills development oriented trainings;

Low frequency activities according to general data:

- ✓ Experience accumulated over the years;
- ✓ Training/Certification;
- ✓ Intervisions between colleagues;
- ✓ Work under foreign supervision;
- ✓ Eclectic approach;
- ✓ Caring for employees;
- ✓ Multisystem services;
- ✓ Psychodiagnosis;
- ✓ Services in foreign language.

Akhaltsikhe

According to Akhaltsikhe data, only the strengths of the organizations' high and low frequency activities were allocated.

High frequency activities are:

- ✓ Individual psychotherapy;
- ✓ Group psychotherapy;
- ✓ Experience accumulated over the years.

Low frequency activities are:

- ✓ Psychoconsultation;
- ✓ Psychodiagnosis;
- ✓ Intervisions between colleagues;
- ✓ Caring for employees.

Kutaisi

High frequency activities are:

- ✓ Individual psychotherapy;
- ✓ Caring for employees.

Medium frequency activities:

- ✓ Experience accumulated over the years;
- ✓ Group psychotherapy;
- ✓ Multisystem services.

Low frequency activities according to general data:

- ✓ Psychoconsultation;
- ✓ Psychodiagnosis;
- ✓ Skills development oriented trainings;
- ✓ Training / Certification;
- ✓ Intervisions between colleagues.

Zugdidi

High frequency activities are:

- ✓ Caring for employees;
- ✓ Intervisions between colleagues.

Medium frequency activities:

- ✓ Individual psychotherapy;
- ✓ Psychodiagnosis;
- ✓ Training/Certification;
- ✓ Multisystem services.

Low frequency activities:

- ✓ Group psychotherapy;
- ✓ Psychoconsultation;
- ✓ Skills development oriented trainings;
- ✓ Eclectic approach.

Batumi

High frequency activities are:

- ✓ Group psychotherapy;

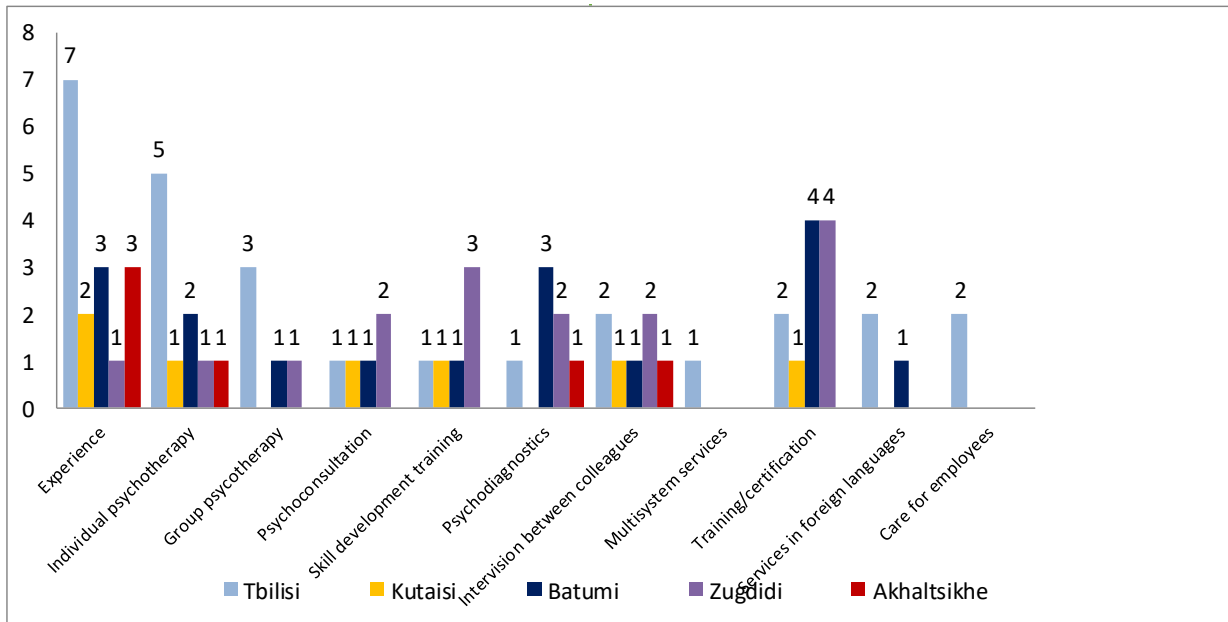
Medium frequency activities:

- ✓ Individual psychotherapy;

Low frequency activities:

- ✓ Psychoconsultation;
- ✓ Training/Certification;
- ✓ Multisystem services.

Chart 15. The strengths of the organizations providing psychological services (by city)



Weaknesses

Based on data on the assessment of the weakness of organizations, the following problems were identified (see Chart 16):

High frequency:

- ✓ Management processes, marketing and advertising;

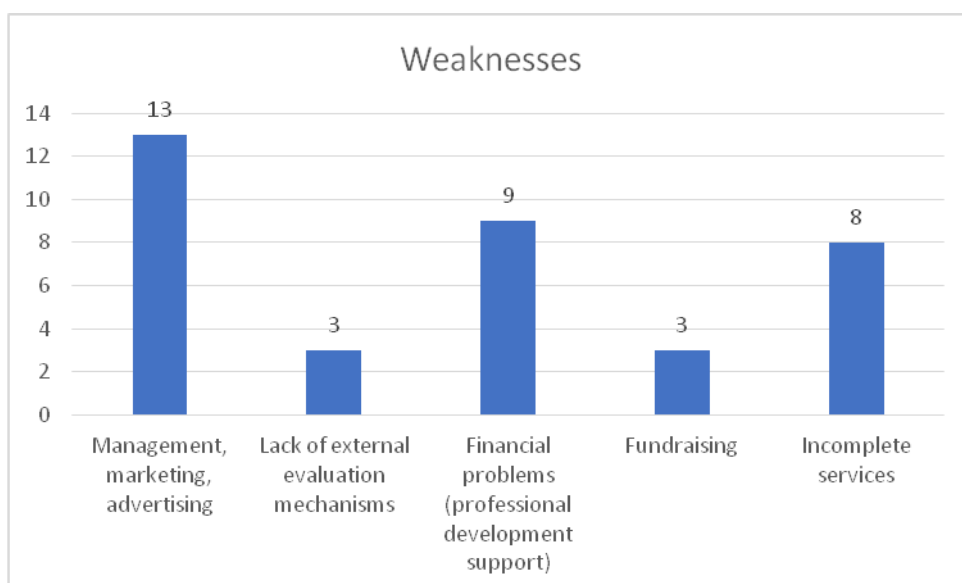
Medium frequency:

- ✓ Financial problems in terms of continuation of professional growth;
- ✓ Incomplete services leading to referrals of clients to other psychological centers.

Low frequency:

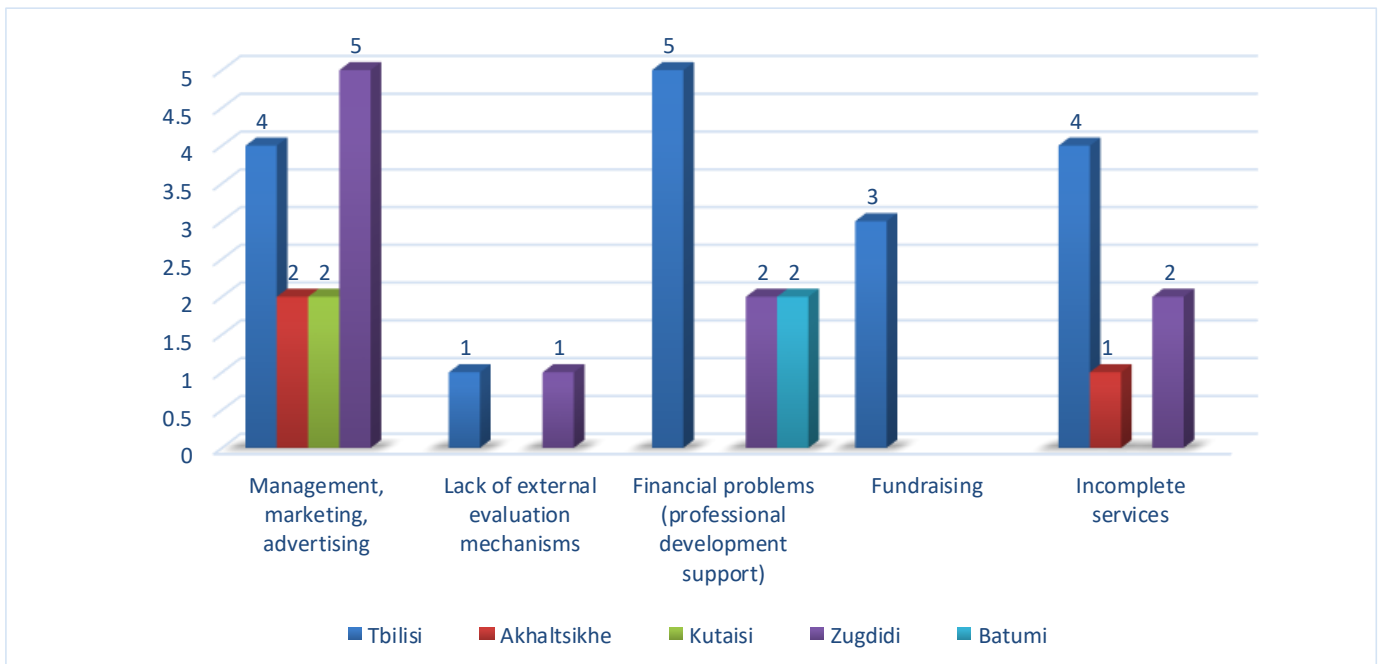
- ☑ Absence of external mechanisms and fundraising.

Chart 16. Weaknesses of the organizations



The frequency of naming the weaknesses of organizations providing psychological services was distributed by cities as follows (see Chart 17).

Chart 17. Weaknesses of the organizations (by city)



Tbilisi

Weaknesses named with high frequency:

- ✓ Financial problems in terms of continuation of professional growth;
- ✓ Management, marketing, advertising;
- ✓ Incomplete services.

Weaknesses named with medium frequency:

- ✓ Fundraising.

Weaknesses named with low frequency:

- ✓ Lack of external evaluation mechanisms.

Akhalsikhe

Weaknesses named with high frequency:

- ✓ Management, marketing, advertising.

Weaknesses named with low frequency:

- ✓ Incomplete services.

Kutaisi

- ✓ Management, marketing, advertising.

Zugdidi

High frequency weaknesses:

- ✓ Management, marketing, advertising.

Weaknesses named with medium frequency:

- ✓ Financial problems in terms of continuation of professional growth;
- ✓ Incomplete services.

Weaknesses named with low frequency:

- ✓ Lack of external evaluation mechanisms.

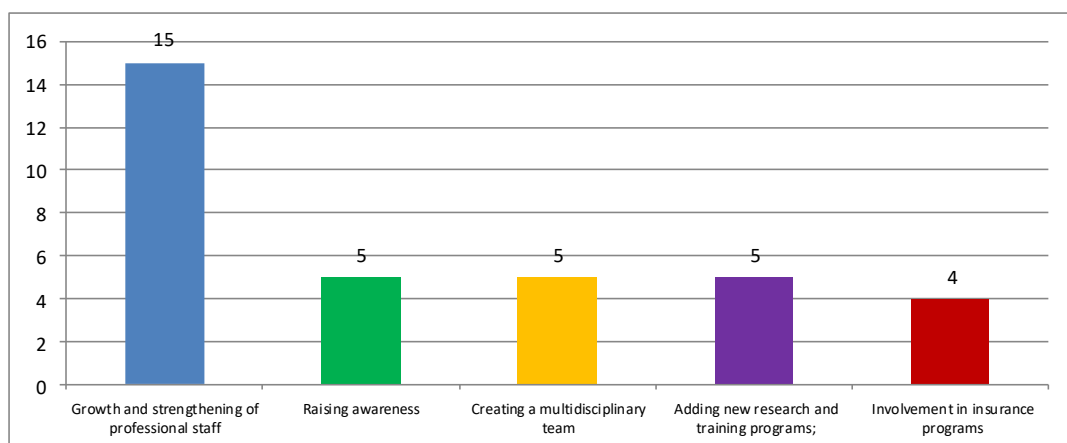
Batumi

According to the self-assessment results, only one factor is mentioned - financial problems, which are related to continuation of professional growth.

Opportunities

The study also identified the following needs for development (see Chart 18):

Chart 18. Opportunities of the organizations



High frequency

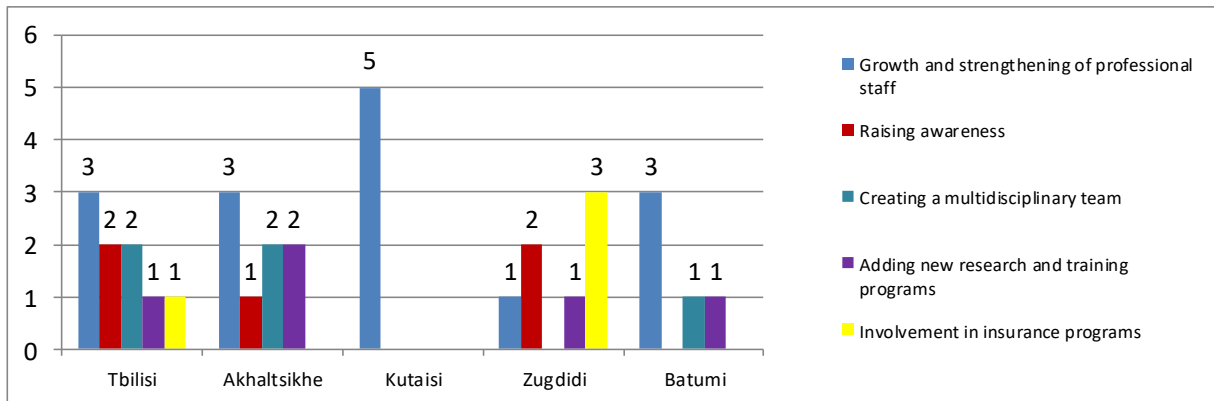
- ✓ Growth and strengthening of professional staff;

Medium frequency

- ✓ Raising awareness (popularization);
- ✓ Creating a multidisciplinary team;
- ✓ Adding new research and training programs;
- ✓ Involvement in insurance programs.

The frequency of naming the opportunities of organizations providing psychological services was distributed by cities as follows (see Chart 19).

Chart 19. Opportunities of the organizations (by city)



Tbilisi

The increase and development of professional staff was most often mentioned in the answers of the representatives of the organizations interviewed in Tbilisi. Then with medium frequency, we found awareness raising (increasing popularity) and opportunities to create a multidisciplinary team. The addition of research and study programs and involvement in insurance programs was named with much lower frequency.

Akhaltsikhe

Akhaltzikhe organizations focused most on professional development opportunities, as well as opportunities to build a multidisciplinary team and adding research and teaching programs (medium frequency), and with a much lower frequency was mentioned the possibility of raising awareness.

Kutaisi

According to the data of the organizations surveyed in Kutaisi, one of the factors that was mentioned with high frequency is the opportunities for growth and strengthening of professional staff.

Zugdidi

In Zugdidi, the opportunity to get involved in insurance programs comes first, followed by the awareness-raising rate, and finally the opportunities to add research and training programs and to increase and strengthen professional staff.

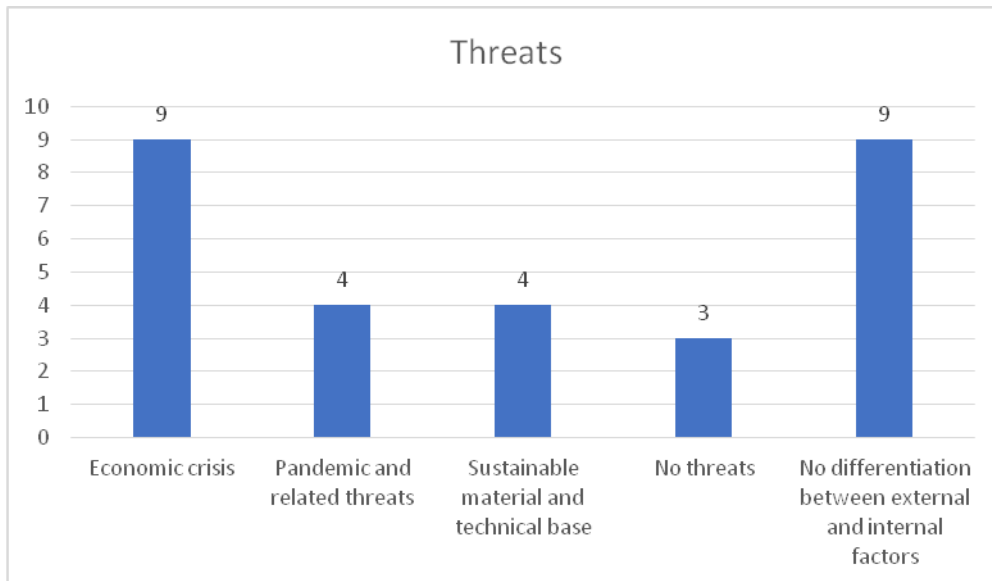
Batumi

In Batumi organizations, the variables of professional staff growth and empowerment were named with the highest frequency, and the possibilities of creating a multidisciplinary team and adding research and training programs were named with much lower rate.

Threats

The frequency of the organizations naming economic crisis is the highest (see Chart 20).

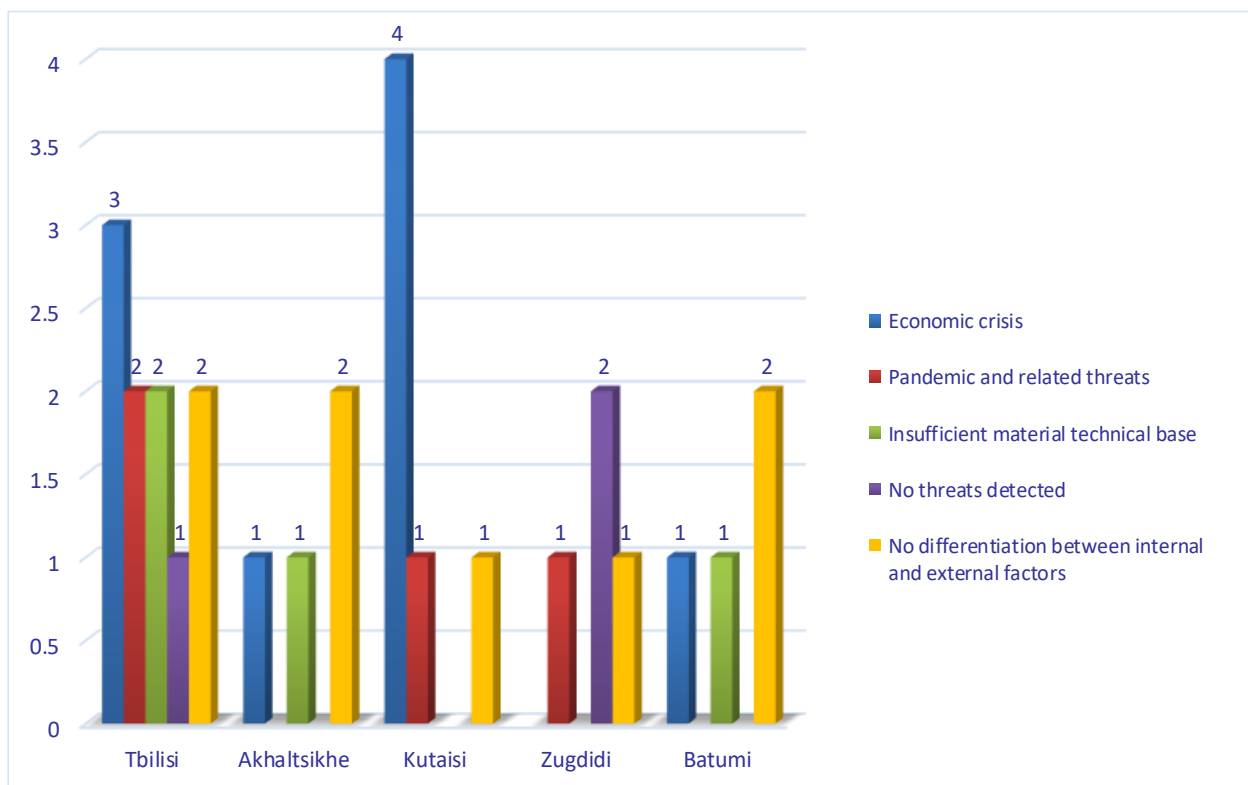
Chart 20. Threats of the organizations



To the question “What are the internal and external factors that can negatively affect the service/center?”, respondent organizations are unable to differentiate between external and internal threats. The main challenges are the economic crisis and then the pandemic and its threats, and the vulnerable, not sustainable material and technical base.

The data were distributed by cities as follows (see Chart 21):

Chart 21. Threats of the organizations (by city)



In the responses of the representatives of Tbilisi organizations, the names of such threats as the economic crisis were the most obvious, followed by the pandemic with equal data on the frequency of naming, and the dangers associated with it, the vulnerable material and technical base.

Akhaltshikhe organizations named economic crisis and vulnerable material and technical base.

In Kutaisi, two threat factors were identified, where the economic crisis was named with the highest frequency (compared to all cities), while the pandemic and related threats were the least frequent, but still caught the attention of respondents.

Organizations representatives of Zugdidi only named (with low frequency) pandemics and threats associated with this.

Representatives of Batumi organizations assessed only the economic crisis and the vulnerable material and technical base, also with low frequency.

Summary and conclusion

The present study includes identifying and analyzing the current state of psychological centers, their needs, strengths and weaknesses, opportunities and threats.

Evaluation of the activities of the surveyed organizations showed that frequent requests for the appointments from users of their services are associated with problems such as various types of fears, anxiety, panic and depression. Problems of self-esteem and social adaptation, complaints of an existential nature were often mentioned. The smallest number of clients are associated with various types of addictions and problems of social adaptation.

According to the survey results, the most frequently used services with clients' problems are individual psychotherapy, group psychotherapy and psychoconsultation. Subsequent to this, skills training and psychodiagnostic services were mentioned with high frequency. Training/certification and multisystem services were named as the following services with average frequency. Most of the services provided are group and individual psychotherapy and psychoconsultation. Trainings focused on personal growth also are quite actively used. Among the least frequent services are areas such as language and speech therapy, art therapy, hotline consultations and foreign language services.

The assessment of strength of organizations revealed both strong intra-individual services and general trend services among organizations. That is, services that are considered to be the strengths of all centers. Three general services have emerged as strong general trends: two client-oriented - individual and group psychotherapy - and one employee-oriented. Highly distinctive intra-individual services included: offering multi-system services, experienced, qualified staff and training/certification services. The results also show that based on the services can be distinguished organizations so-called "original aspect": psychodiagnosistics, skills development training, interventions among colleagues, eclectic approach, work under foreign supervision and foreign language services.

When assessing weaknesses, organizations mainly focus on: management, marketing, and advertising issues. Financial problems in the direction of continuous professional growth also were highly mentioned. Following cited problems were incomplete services, lack of external evaluation mechanisms and fundraising.

Opportunities for improving service delivery include needs such as: increasing and strengthening professional staff, raising awareness (popularization), the need to form a multidisciplinary team, adding research and training programs, and engaging in insurance programs.

Organizations view the economic crisis, the pandemic and the threats posed by it, and the vulnerable material and technical base as obstacles to their full functioning.

It should be noted that the number of trends identified in the offered services listed above varies by city. However, another study is necessary to define whether the phenomenon we are dealing with is a regularity or a coincidence.

1.2. SWOT ANALYSIS OF THE PSYCHOLOGICAL COUNSELLING CENTERS AT THE EUROPEAN HEIs (POLAND, ROMANIA, ITALY)

ITALY

The Italian higher education system is a binary system, divided into two large sectors or compartments, institutionally and functionally different: the University sector and the Higher Education for Fine Arts, Music and Dance sector, known succinctly as the AFAM sector.¹⁸ In Italy there are 96 university institutes, distributed in all regions. 67 state universities (of which 9 are higher schools, or institutes, called 'special system higher schools'); 29 non-state universities (of which 11 are online universities). Italian Higher Education system is characterized by a strong decentralization.¹⁹ Universities are autonomous bodies; they adopt their own statutes, establishing their own governing bodies (such as the rector, senate, and board of management) as well as their teaching and research structures. The main principles that lay the foundations for the Italian education system, and in particular higher education, are set down in the Italian Constitution that was adopted in 1947 (Article 33). Universities are under the supervision of MIUR Ministry of Education, Universities and Research.

In Italy, as in other Western European countries, the tradition of university studies dates back to the Middle Ages (11th and 12th century), when groups of students and scholars founded "universitates studiorum" in cities such as Bologna and Paris. Italian universities are among the oldest universities in the world: University of Bologna (founded in 1088), University of Padua, founded in 1222, and University of Naples Federico II are the oldest universities in Europe.

Number of Students' population in Italy: 1.690.8343²⁰ (936.704 women; 83.925 foreigners).

Total population: 60.360.000

Unemployment rate: 10.10%

Youth Unemployment rate: 33.00%

PROCESS OF THE SWOT ANALYSIS

Confirmation of needs: A survey conducted by the World Health Organization (2016) on a sample of 1572 university students from twenty-one countries (including Italy), showed a rate of pre-occurrence of mental disorders among students (according to the diagnostic criteria of the DSM-IV), of about 20.3%. 16.4% of the students were provided by specific forms of treatment.

The problems reported by university students can be very heterogeneous, ranging from "typical" difficulties due to the transition stage (such as anxiety and stress) to more severe mental health disorders (Watkins, Hunt, & Eisenberg, 2012). Indeed, young adults attending or preparing to attend the university are in an important phase, in which they face difficulties specific to university life, moving and leaving one's family for the first time and then creating a new social environment and planning a career.

Psychological counseling service is well-rooted in the academic dimension in Italy. First counseling centers were established in 80s/90s. According to survey conducted by CRUI (the Conference of Italian

¹⁸ <http://www.cimea.it/en/the-italian-higher-education-system-overview.aspx>

¹⁹ https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/types-higher-education-institutions-39_en

²⁰ <http://ustat.miur.it/dati/didattica/italia/atenei>

University Rectors) 68 of the 80 universities associated with the CRUI provide a psychological counselling service (85%).

According to the article of V. Biasi “we can define the counselling service in the university environment as an intervention aimed at offering a help relationship to students who are experiencing a situation of personal distress.”²¹

Although the psychological assistance services are diffused among Italian academic centers, there is no homogeneity in the methodology of approach to the student's needs, the tools used for assessment are different from one institution to another, furthermore, follow-up studies that measure over time the consolidation of the results achieved by these services appear to be absent or fragmented.

According to the research on university counseling services²² run by the University of Brescia in 2015 shows that the scientific knowledge that is available on the psychological distress of students who access them, as well as the publication of studies dedicated to investigate their effectiveness are rather poor or not available for the public (part of internal documentation). Above mentioned heterogeneity of methods is strongly connected with high autonomy of regions in Italy.

Historical Italy is considered “regionalized” country. In accordance with the Constitution, the Italian Republic is 'unitary', while recognising the principles of local autonomy and decentralization.

The following 5 best practices has been identified during the E-PSY research:

- 1) Centro Accoglienza e Inclusione CAI, University of Parma, Emilia-Romagna Region (In-depth interview with the Responsible: Dolores Rollo)
- 2) Centro Orientamento e Consulenza psicologica ESU CUORI, Venezia, Veneto Region (In-depth interview with Head of the Office: Anna Tortorella)
- 3) Centro di Counseling Psicologico, University of Salerno, Campania Region (In-depth interview with Head of the Office: Giulia Savarese)
- 4) Centro Ateneo dei Servizi Clinici Universitari Psicologici (SCUP), University of Padova, Veneto Region
- 5) Servizio di Aiuto Psicologico a Giovani Adulti, SAP, University of Bologna, Emilia-Romagna Region

Key findings from the SWOT analysis

Description of the strengths, weaknesses, opportunities, and threats of the existing psychological counselling service providers.

Strengths

- Psychological assistance is well-rooted in the Italian academic dimension;
- Positive feedback from students on the services provided;
- Free of charge services for university students and staff (in some cases);
- Inclusion of psychological assistance for students under the overall “umbrella” of social services addressed to students;
- High awareness among students about their emotional state and needs;
- Multilingual service: in Italian and English/Spanish.

21

https://www.researchgate.net/publication/331228181_I_servizi_di_counselling_universitario_in_Italia_e_all%27estero_principali_modalita_e_strumenti

²² Carobbio Egle Miriam, Lusenti Rossella, Buizza Chiara, Ghilardi Alberto of the University of Brescia, 2015, Research on university counseling services.

Weaknesses

- Needs are higher than operational capacities of each center;
- Shortage of operators;
- Complicated procedures, in case of students with disorders requiring long-term psychiatric treatment (a short, direct procedure between centers is needed).

Opportunities

- Collaboration with all territorial services (especially local healthcare system);
- Evolution of the structure and organization of the center called “psychological help” to centers providing all kind of student-centered services, which helps to de-stigmatize.

Threats

- Budget assigned: organization and implementation of services depends on financial resources assigned by the university, in some case supported by the regional budget;
- Pandemic and its influence on the modality of online provision of the services, which results in long waiting lists.

Summary of the key findings from the SWOT analysis and conclusion

Methods

The following methods have demonstrated effectiveness:

- Cognitive-behavioral and
- Psychodynamic counseling in the treatment of anxiety among college students.

Follow-up meeting

- Usual practice: 1 follow-up meeting after 2-3 months;
- In some cases students fill in the Adult Self Report (ASR) in other cases the meeting has more informal modality of a short chat with the counsellor.

Location and Space

- Importance of a neutral space;
- Easily Accessible for students;
- Comfortable place, respecting users’ privacy;
- “Lounge” for individual counseling sessions and a meeting room for group counseling.

Ethical Considerations

- At the first appointment at the Center of Psychological Counselling an Informed consent is obtained before administration of the questionnaire.
- The service is provided in accordance with the legislation of the Italian Code regarding the protection of personal data (Legislative Decree n. 196/2003). Participants are informed about the general purpose of the service, the anonymity, and the nature of voluntary participation and signed informed consent.
- The counselling activities comply with the Ethics Code of the Italian Psychology Association (Associazione Italiana di Psicologia—AIP, 2015) that draws inspiration from the World Medical Association WMA-Declaration of Helsinki (1964/2013).

POLAND

There are about 430 universities in Poland, including 302 non-public universities. All universities educate a total of 1,469,386 students, of which 359,178 (24.4%) are enrolled at private universities. There is a high concentration of academic centers in such cities as Warsaw, Poznań, Gdańsk (Tricity) and Kraków. Below is the number of universities in Poland, broken down into individual regions.



The university authorities notice mental problems both among students and employees. They react to emerging challenges and try to eliminate their effects. Universities provide comprehensive psychological support, often enriched with cooperation with medical institutions, non-governmental organizations or associations, which deal with specialist psychological help. Universities organize and host workshops, trainings, lectures of a preventive nature. Many institutions second their staff to support students in academic matters as well as in personal matters. Universities conduct activities in the field of coaching, psychotherapy and interventions, environmental or anti-stress therapies. Support groups are formed for disabled people. Activities related to psychoeducation are extremely important, as well as promotion of a healthy lifestyle, pro-health education, and preventive measures. Some universities organize sports activities as a way to release negative emotions.

Universities see the problem and plan their actions in advance. The actions include creating educational campaigns, concluding cooperation agreements with entities specialized in psychological assistance, and internal structures that second employees to support students in crisis. Some universities use the help of 4th and 5th year students of psychology to provide psychological help. Peer-to-peer support groups are organized for students who are reluctant to seek professional help. Students who have themselves experienced mental crisis, share their experiences with peers and assist them in finding specialist help.

An extremely important form of university support for students is assistance in finding a facility that provides professional help. For this purpose, universities often establish cooperation with specific mental health clinics.

Among the forms of assistance indicated by universities, there is also the possibility of financial assistance and obtaining a sick leave for a student, with the option of completing subject courses in the examination session.

Importantly, psychological help offered by universities is free of charge for both university employees and students. If students decide to seek help, they do not often get it right away, because the waiting time for an appointment with a specialist at the National Health Fund is definitely too long or quite long. It is possible to make an appointment with a psychologist privately. However, as the study of the Independent Students' Association shows, it is not the most convenient solution for students. Taking into account the student budget - as much as 83 percent of respondents assess the price of a private visit to a psychologist as definitely or a relatively high. Where, then, should students seek help? It would seem that at the university. However, as much as 67% of students believe that the promotion of psychological support at Polish universities is insufficient, and thus many of them do not know about the possibility of using specialist help. It is worth noting that 2/5 of the respondents using psychological help declared their willingness to seek the help of a psychologist employed at the university, if necessary.²³

Process of the SWOT Analysis

Psychological counseling service is mostly well-rooted in the academic dimension in Poland (especially in large public universities). First counseling centers were set up at offices or spokespersons for people with disabilities in the 80s. The following five best practices have been identified during the E-PSY research:

- 1) Wrocław University of Science And Technology (Wrocław)
- 2) Maria Curie-Skłodowska University (Lublin)
- 3) University of Economy (Bydgoszcz)
- 4) Kazimierz Wielki University (Bydgoszcz)
- 5) University of Szczecin (Szczecin)

Key findings from the SWOT analysis

Strengths

- Wide, qualified team of psychologists, psychotherapists and specialists;
- The support system existed for many years and is strongly embedded in Polish public universities
- Positive feedback about provided services;
- Free of charge services for university students and staff;
- High awareness among students about support options;
- Multilingual service: in Polish, Russian and English;
- Architectural proximity to support centers (location in the place of permanent presence of students and doctoral students);
- Simple procedures for using help (direct telephone).

²³ <https://nzs.org.pl/blog/zdrowie-psychiczne-studentow-raport-centrum-analiz-nzs/>

Weaknesses

- Shortage of operators in private universities;
- Psychological support isn't combined with other help (material, eliminating barriers, assisting – the problem mainly affects people with disabilities);
- Centers mostly don't deal with addiction therapy, which is a serious problem for many students in Poland;
- The bridge between the support of a psychologist in the center and support of a psychiatrist in the public health service often fails;
- Few good practices in the field of prevention.

Opportunities

- Collaboration between all universities;
- Human capital growth;
- Expanding internationalization of the university;
- Design of a system enabling acquisition and fostering of competences related to cooperation with the social and economic environment;
- Collaboration between public healthcare system; o evolution of the structure and organization of the center called “psychological help” to centers providing all kind of studento centered services, which helps to deo stigmatize.

Threats

- Demand increases are almost entirely for complex issues at students in extremely bad situation;
- Significant number of students leave the University each year because they face physical or mental health barriers and do not have the longo term treatment;
- Resources available in the community to continue forward;
- Several programs are funded by external grants or one time allocations which will end, causing important programming to stop.

Summary

Methods

- cognitive-behavioral and working on the client's story (their individual perception of life situation, resources and difficulties)

Location and Space

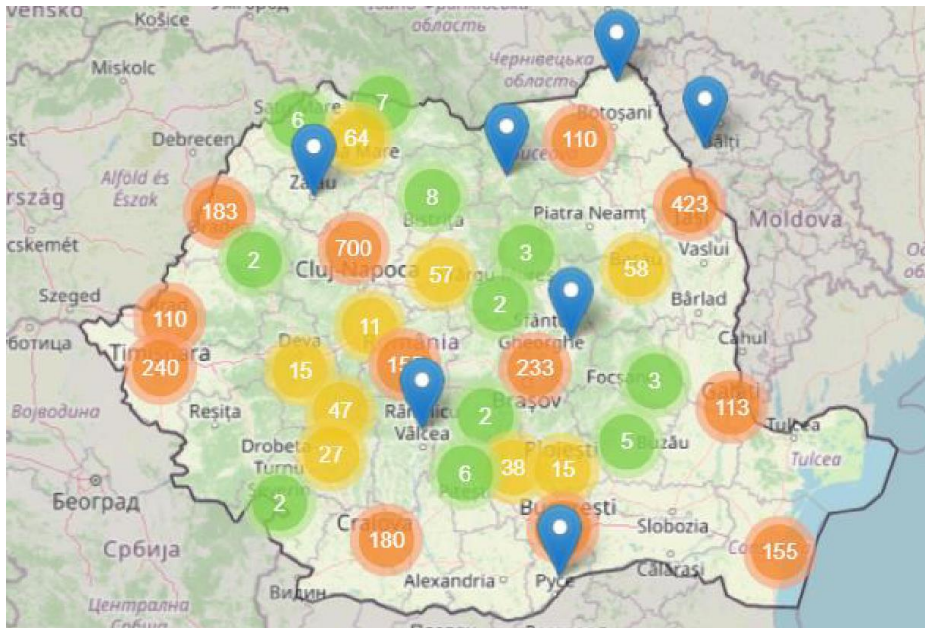
- Easily accessible for students
- Comfortable place, respecting users' privacy
- Places close to students (dormitories, unofficial meeting places)

Most popular issues treated:

- Problems related to coping with stress, difficulties in everyday life
- Personal problems
- Pandemic aggravated anxiety
- Financial problems
- Problems related to mental illness and the resulting educational difficulties
- Problems in coping with disability
- Problems in academic adaptation
- Problems in the education of students with various types of disabilities

ROMANIA

The Romanian higher education is organized in universities, study academies, institutes, higher studies schools, referred to as higher education institutions or universities.²⁴ In Romania, there are 90 higher education institutions, including 55 state-owned, and 35 private universities that reflect the principles of the Bologna process (Bachelor, Master and Doctorate). There are 407 state-owned faculties and 139 private faculties, with 543.300 students enrolled in higher education. Out of the total number of persons enrolled in higher education in 2019/2020, 75% attended undergraduate university study programs, 20.5% - master's degree study programs, 4% - doctoral university study programs, and 0.5% - study programs postgraduate (postdoctoral programs, postgraduate and postgraduate academic programs, postgraduate specialization programs).²⁵



In Romania, higher education institutions are coordinated by the Ministry of National Education, but, at the same time, are autonomous and are entitled to establish and implement their own development policies, within the general provisions of the in-force legislation (Law 1/2011).

The Romanian Agency for Quality Assurance in Higher Education (ARACIS) is an autonomous public institution, of national interest, with legal personality and its own budget of revenues and expenditures, with attributions established by the legislation in force, regarding the quality assurance of higher education in Romania. ARACIS is a full member of the European Association for Quality Assurance in Higher Education (ENQA).²⁶

Unemployment rate: 3,9%.

Unemployment rate in the case of people with higher education: 1,6%²⁷.

²⁴ Romania | Eurydice (europa.eu)

²⁵ https://www.edu.ro/sites/default/files/Raport%20privind%20starea%20C3%AEnv%4%83%C8%9B%C4%83m%C3%A2ntului%20superior%20din%20Rom%C3%A2nia_%202017%20-2018.pdf

²⁶ <https://www.edu.ro/asigurarea-calit%C4%83%C8%9Bii>

²⁷ https://insse.ro/cms/sites/default/files/com_presa/com_pdf/somaj_2019r.pdf

Process of the SWOT Analysis

The transition from high school to student status is accompanied by countless changes. Specialized literature abounds in studies that raise the alarm about the need for counseling. Romania began to respond to these needs in 2000, immediately after the revolution, marking a concern that already existed but was not recognized.

The first attempts to support students were the establishment of Academic Counseling and Guidance Centers. Although these centers have long focused on career counseling, in recent years, we observed the development of new directions within them, aimed at psychological counseling of students or even the detachment of new centers.

Although there was a concern for the development of psychological counseling centers, in the vast majority of Romanian universities there is no unitary methodology in the way of offering these services.

The approaches and tools used are also diverse. In the given analysis the most relevant models of good practice are presented, which, according to the practices in Romania, present the radiography of what is currently taking place.

The following 5 best practices have been identified for the E-PSY research:

- The “Student Expert” Counseling Center of Babeş-Bolyai University
- The Center for Information, Counseling and Career Guidance (CICOC), Transilvania University of Brasov
- Clinic of Psychological and Educational Assistance and Intervention (CAIPE), University of Bucharest
- Center for Educational, Psychological Counseling and for People with Special Needs, Alexandru Ioan Cuza University of Iaşi
- Career Counseling and Guidance Center, West University of Timisoara

Key findings from the SWOT analysis

Strengths

- inclusion of psychological assistance for students under the overall “umbrella” of student counseling centers (career counseling, alumni, psychological counseling, assistance to students with disabilities);
- positive feedback from students on the services provided;
- free of charge services for university students;
- high awareness among students about their emotional state and needs; multilingual service: in Romanian, Hungarian and English (for Erasmus students);

Weaknesses

- needs are higher than operational capacities of each center;
- shortage of operators;
- challenges in identifying financial sources to maintain free of charge services; insufficient promotion of psychological counseling services;

Opportunities

- collaboration with profile clinics that provide psychological and educational services;
- evolution of the structure and organization of the existent centers, that are more focused on career guidance to centered services, which will offer a full range of support services (career counseling, alumni, psychological counseling, assistance to students with disabilities).

Threats

Many of these services are based on the volunteering of academic staff and master's and doctoral students in psychology. Very few centers have staff. Therefore, the demotivation of those who provide these services and the lack of financial compensation could turn into a serious limitation.

Summary of the key findings from the SWOT analysis and conclusion

Methods

The main paradigms used intensively in psychological counseling centers in Romania are: cognitive behavioral therapy, experiential psychotherapy and psychodynamic counseling.

Psychological assessment tools

NEO® Personality Inventory, Third Edition, Student Adaptation to College Questionnaire® central test, Multifactor Leadership Questionnaire® 360, Achievement Motivation Inventory®, Inventory of Personality Disorders (OMNI-IV), Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS-21R), JVIS Jackson Vocational Interest Survey, etc. All these instruments are calibrated and adapted to the Romanian population. The instruments used in these centers are purchased from specialized institutions, accredited in Romania, with a well-known reputation.

Follow-up meeting

It is often left to the student to determine the needs for follow-up sessions. The counselor usually proposes only one meeting but meets the needs of students for other meetings.

Ethical Considerations

The informed consent form is the main tool used to inform the principles of counseling and how to conduct psychological counseling sessions. The deontological norms observed are those established by the Romanian College of Psychologists.

Location and Space

Universities provide a specially designated space for counseling. The endowments in the office are financially supported by the universities and the necessary materials are prepared by the person who leads the support structure.

Most popular issues treated:

- Anxiety;
- Academic adaptation;
- Coping with stress;
- Coping with the pressure to have remarkable academic success;
- Low self-esteem;
- Coping interpersonal relationships;
- Managing personal resources to achieve independence from the family of origin.

The Psychological Counseling Center has the following objectives:

- To contribute to the psychological and emotional adaptation of students to the academic environment;
- To provide psychological and educational support to students to overcome academic difficulties;

- To support the development of personal, transversal skills necessary to increase well-being and resilience.

Main communication methods used to promote the service among students are:

- Website;
- Social media platforms;
- Brochure/poster;
- Seminars, workshops.

PART 2. STUDY OF THE OPINION OF STUDENTS ON THE NEEDS FOR PSYCHOLOGICAL SERVICES AND PSYCHOLOGICAL COUNSELLING IN UNIVERSITY SPACE

2.1. PURPOSE OF THE STUDY

The study aimed to examine students' expectations and attitudes towards psychological counselling centers and qualified psychological services.

To achieve the goal, the research was divided into two stages: qualitative and quantitative researches.

Qualitative research was aimed at studying the practices of psychological counselling centers in Georgia. In-depth interviews were conducted with representatives of 37 organizations providing psychological counselling services in six regions of the country. The results of the SWOT analysis of this study are reflected in the Local Needs Analysis section (see relevant section).

Quantitative research was directed at the need for psychological counselling centers in the university space. The study was conducted across the country with the participation of students from universities involved in the project (Adjara - Batumi Shota Rustaveli State University N (976); Samegrelo - Shota Meskhia Zugdidi State Teaching University N (208); Imereti - Kutaisi State University N (378); Gori State Teaching University N (113); Kakheti - Iakob Gogebashvili Telavi State University N (98); Samtskhe-Javakheti - Akhaltsikhe State Teaching University N (109); Tbilisi - Sokhumi State University, Ivane Javakishvili Tbilisi State University, Caucasus University; Total: N (4447).

The total number of respondents in the entire study was N (6374), of which the number of males was N (1186), females - N (5070); 45 questionnaires were found to be defective for statistical analysis. Accordingly, the data presented in the survey description section are based on the responses of 6329 respondents.

An integrated test questionnaire was used in the quantitative study. It consisted of **five blocks** and included.

1. Demographic data block

The block combines the following variable moderators:

1. Age;
2. Sex;
3. HEI (higher education institution);
4. Faculty;
5. Stage of learning;
6. Course;
7. Respondent employment rate;
8. Employment in the profession of a respondent;
9. Financial situation of the respondent;
10. Marital status of the respondent (number of children);
11. Personal space of the respondent (place of residence, frequent change of place of residence, satisfaction with living conditions);

12. IDP (Internally Displaced Persons);
13. Living in the borderline region;

2. Block for researching students' expectations and attitudes

The block was presented by four questions and served to identify the needs of students in the usage of psychological counselling centers and qualified psychological services.

In the first question, the respondent had to choose among the listed possible alternatives whom to turn to in the case of difficulties.

1. Specialist psychologist;
2. Family member;
3. Relative;
4. Friend;
5. Priest/Confessor;
6. Self-help;
7. Partner;
8. Other

The second question ascertained whether the respondents had experience of receiving qualified psychological services.

The third question was to clarify the respondents' expectations about the effectiveness of psychologist's services.

The fourth question clarified the readiness of the respondents to use psychological counselling centers in universities if they exist.

3. Block for assessing the emotional state of students

The block consisted of 30 questions; of these, 14 questions were intended to determine the level of anxiety of respondents, 16 questions - to assess the state of depression.²⁸

4. Block for researching tendencies in time management and procrastination among students

The block includes four questions for self-assessment:

- The first question clarifies the respondents' ability to maintain a balance between study, work and entertainment.
- The second is to complete the assigned tasks (stability over time).
- The third, the procrastination tendency of the respondents.
- The fourth - the ability to independently organize the time required for educational activities.

5. Block for researching the effects of the COVID-19 pandemic on social, economic and professional relationships in respondents

The degree of pandemic impact was assessed on a four-pointed six sub-scales in the block.

²⁸ The questions were mixed from the Spielberger Anxiety and Beck Depression Scale, adapted to the Georgian population.

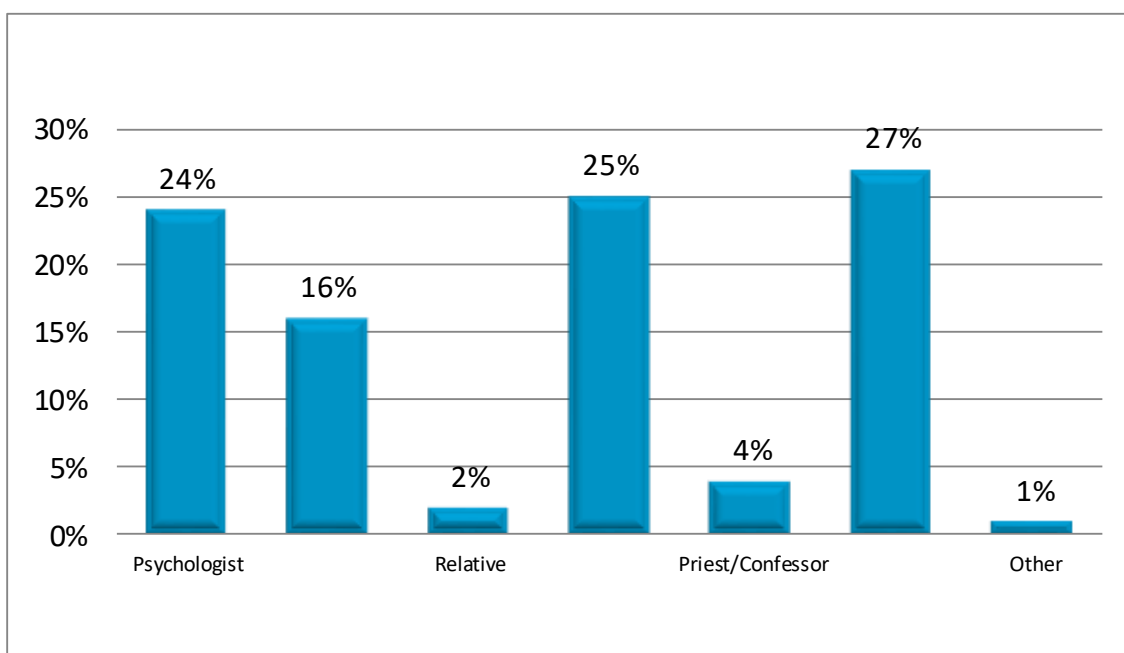
2.2. DESCRIPTION AND ANALYSIS OF THE OBTAINED RESULTS

The results of the statistical analysis of the survey by questionnaire blocks are presented in four parts. Here we would like to note that each block will describe only those data in relation to which statistically significant differences are revealed between groups.

2.2.1. STUDENTS' EXPECTATIONS AND ATTITUDES - DESCRIPTION AND ANALYSIS

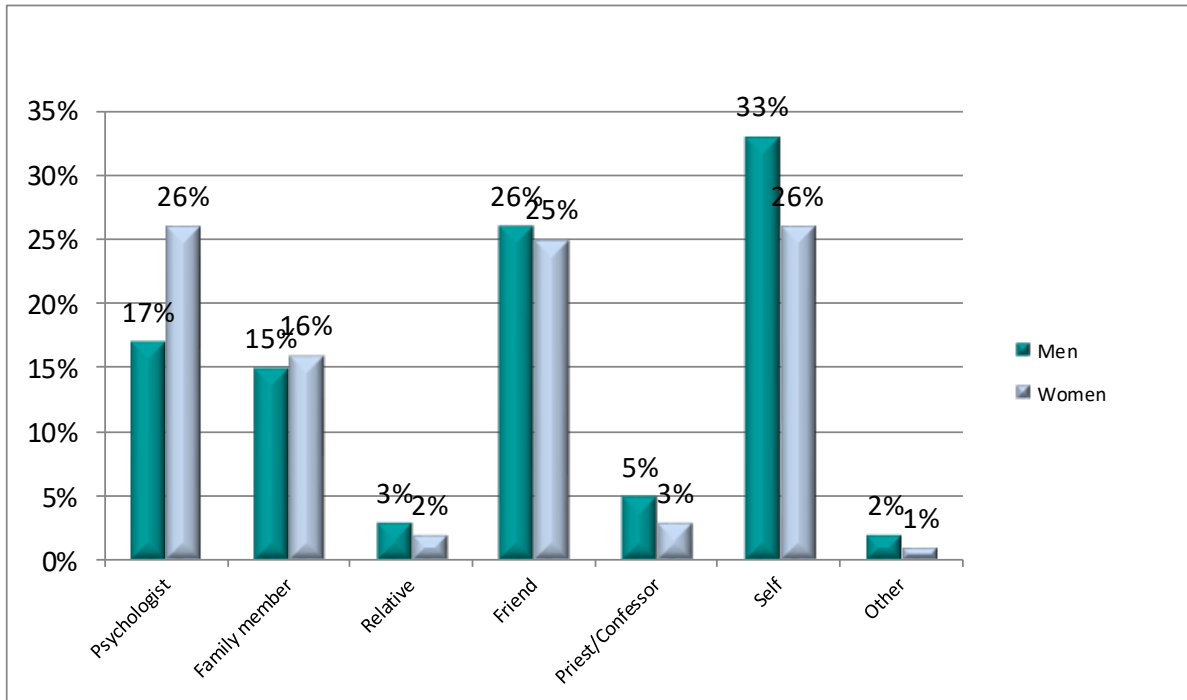
To the question "To whom do students turn to receive help in case of psychological problems?", in general, 25% of respondents answered that they seek help from a friend, 24% consider the possibility of contacting a psychologist in such circumstances, 16% of respondents choose a family member, 4% - a confessor, 2% - a relative; the largest number of respondents (27 %) believe that they should solve their problems on their own (see Chart 22).

Chart 22. Data obtained in the whole sample



Comparison of groups divided by variable moderators showed a statistically significant difference: the respondents' answers by gender groups were distributed as follows: 26% of men and 25% of women seek help from a friend, 17% of men and 26% of women prefer to see a psychologist. A family member was named by 15% of men and 16% of women; 5% of men and 3% of women prefer to seek help from a priest/confessor; 3% of men and 2% of women named relatives. A large number of respondents still consider self-help to be a more profitable option - 33% of men and 26% of women (see Chart 23).

Chart 23. Distribution of priorities for seeking help (by gender)

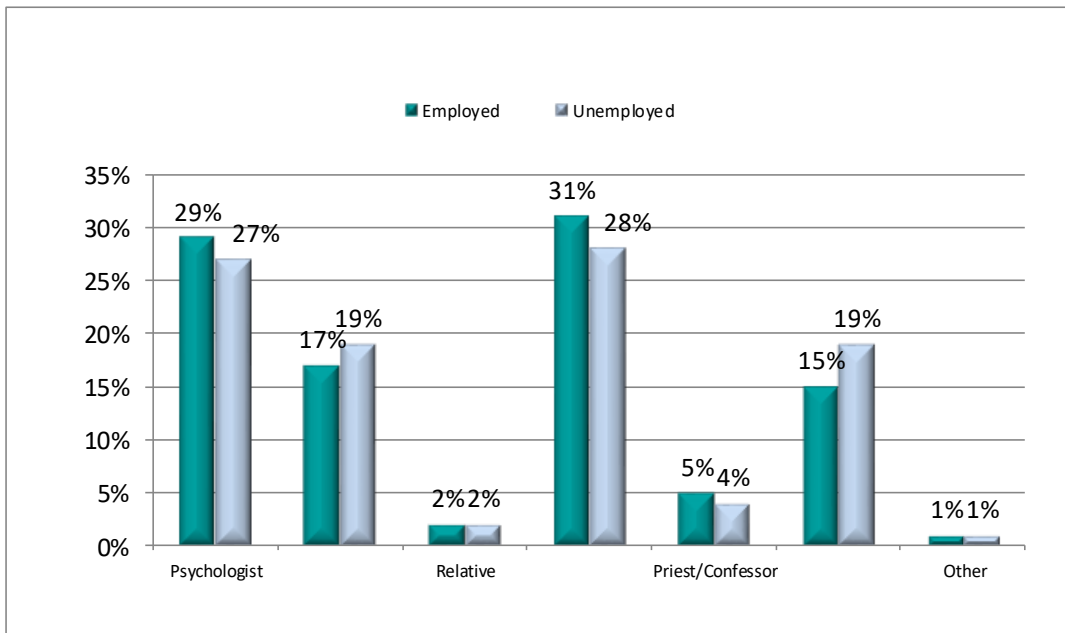


A comparison of women's and men's responses shows that men, more often than women, view self-help as a problem-solving opportunity, while women are more likely to seek help from a psychologist.

The result should be considered as a manifestation of the well-known "masculine ideology" in gender psychology. According to gender researchers, the cornerstone of masculine ideology is the norm of the gender role of a man operating in the culture, the structure of which is constructed by three factors. The first concerns the expectation that men will gain high status and respect (status norm); the second - the norm of anti-femininity - demands that man should not engage in "feminine activities" unsuitable for him; the third - the norm of resilience - reflects the expectation that a man will be mentally, emotionally and physically strong. In other words, he will be characterized by physical strength and high biological activity; his competence and knowledge should be reflected in everything, he should be less likely to experience feelings and solve his own emotional problems independently, without the help of others. We therefore believe that the emphasis on self-help in the preferences of the male participants in the study is an expression of the norm of resilience acquired through cultural channels.

Of the employed N (1733) and unemployed N (4596) respondents, 31% of the employed and 28% of the unemployed turn to a friend if necessary; 29% of the employed and 27% of the unemployed turn to a psychologist for support; 17% of the employed and 19% of the unemployed turn to a family member for help, whereas 15% of the employed and 19% of the unemployed consider self-help as a solution (see Chart 24).

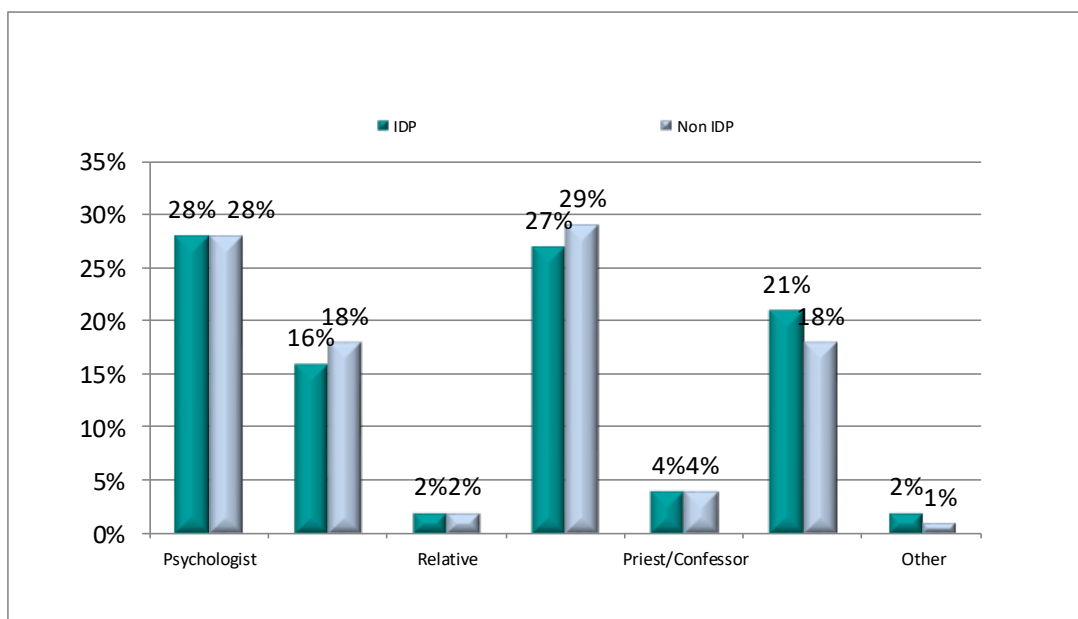
Chart 24. Distribution of priorities for seeking help (by employment)



A comparison of current preferences shows that it is more acceptable for employees to turn to a psychologist and a friend for help, and for the unemployed to turn to a family member or self-help.

➤ Internally displaced N (498) and non-IDP (5831) students from psychology, family, friend, priest, relative, and self-help options prefer the first four alternatives. In particular, a friend is considered as an opportunity by 27% of IDPs and 29% of persons without this status. Psychologist - is considered as an alternative by both - 28% - 28% - people with IDP status and without; family member - as a support person for 16% of IDPs and 18% without this status is considered an opportunity; self-help is considered a preferred alternative in 21% of IDPs and 18% of those without this status. Both groups consider addressing to a relative and a priest for assistance as the least likely (2% -2%; 4% -4%) (see Chart 25).

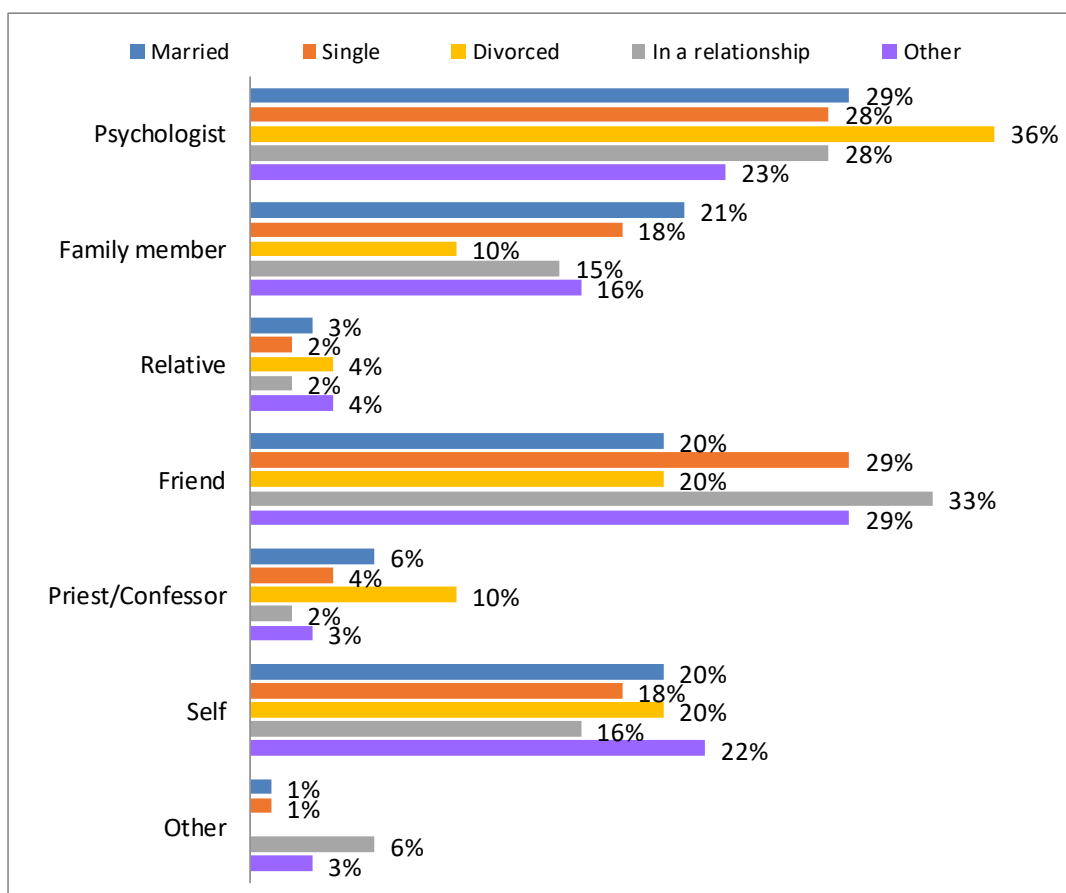
Chart 25. Distribution of priorities for seeking help (comparison of IDPs and persons without this status)



According to the available data, seeking help from a family member or friend is more popular for a group without IDP status, while solving problems on their own is more popular for IDPs. It is likely that this difference in preference is related to the experience gained in the process of readaptation in the case of IDPs.²⁹

Comparison of differentiated groups according to marital status shows that even in this case the main tendency of redistribution is maintained. For all groups, be it married, unmarried, divorced or in an informal relationship, priority is given to the help of a friend (20% married, 29% unmarried, 20% divorced, 33% in an informal relationship) and psychologist (29% married, 28% married, 36%, 28% in informal relationships). 21% of married and 18% of unmarried, 10% of divorced, 15% of those in informal relationships prefer family members as a supporter. Self-help is an advantage for 20% of married people, 18% of unmarried people, 20% of divorced people and 16% of those in informal relationships. Asking for a help to a priest and relative is least common (see Chart 26).

Chart 26. Preferences for seeking help (by marital status)



A comparison of the preferences of these four groups shows that seeking help from a psychologist, a priest, and a relative is more popular among divorced respondents than other groups; seeking help from a family member - for married people, seeking help from a friend - from those in a partnership. Based on the responses, another interesting trend emerged in this group: compared to other groups, they pay the least attention to self-help and often refer to other original solutions to the problem.

²⁹ Stress and Internally Displaced Persons: Mental Problems and Ways to Solve Them, a guide prepared within the framework of the Norwegian Refugee Council (NRC) program (Editor M. Gabashvili), Tbilisi, 2011.

This redistribution of preferences can be associated with: for married people - guaranteed membership of the primary group (family) based on solidarity and trust. Consequently, the response to the loss of this guaranteed membership for divorced respondents may be to seek help from "outside the family," to outsiders, or to institutions such as a psychologist, relative, or priest.³⁰

In Georgian traditional culture, this form of cohabitation, based on partnership in couples, is not yet the generally accepted and tolerated norm among the carriers of this culture. Thus, the features revealed in the responses of this group - the clearly high frequency of asking a friend for help, the lowest level of self-help and a tendency to seek original solutions - can be explained by the latter.

Summary

- ☑ In the presence of psychological problems, self-help is considered as the first priority in the preferences of the whole selection of help-seekers, then - friend, psychologist, family member, teacher and finally - relative;
- ☑ According to the data, the mean age of the study participants was 20 years and six months (n = 6317; M age = 20.6; (st.dev) = 3.17). According to Erickson, this is the stage of psychosocial development of youth, the central problem of which is mastering the rules of social coexistence and achieving identity. The solution is to share thoughts, feelings and deeds with others, to get closer to them and to be loyal to them. We believe that the latter should be associated with the predominance of self-help in respondents' preferences and the seeking help in a circle of friends in order to overcome crises.
- ☑ The division a whole sampling into groups according to thirteen variables revealed statistically significant differences between the answers only in the case of differentiation by gender, employment / unemployment rate, marital and IDP status. Accordingly, we must consider these four variables as influential in determining behavioral orientation.
- ☑ Divorced students (36%), employees (29%), women (26%) consider the help of a psychologist necessary for solving psychological problems. Such trend among preferences indicates that the demand for professional assistance is driven by the "emotional" experience of crises.

The second question of the block "Students' expectations and attitudes" was clarifying whether the respondents' had experience in receiving qualified psychological services.

- ☑ According to the answers, the experience of receiving psychological services was confirmed by only 13.7% of the respondents (866 persons).

In response to this question, statistically significant differences were found in the groups of respondents, divided by the following characteristics:

- ☑ Group of employed and unemployed. 17% of working students and 12% of unemployed confirmed their experience of receiving qualified psychological services.
- ☑ The highest experience of receiving psychological assistance was confirmed in the group of divorced students. Compared to them, the presence of such experience in all other groups is much lower.

³⁰ Baron r., Kerr N., Miller N., Group process, Group Decision, Group Action, Open University Press Buckingham (Chapter 9), Russian translation, St. Petersburg, Publishing, Peter, 2003.
Also: Deborah Chambers (May, 2012). A Sociology of Family Life

- ☑ Students who have personal space to study at home have relatively more experience with counselling services. Specifically, 15% of students with personal space confirm their experience using counselling services and 11% of students without personal space confirm the same.
- ☑ Experience of using psychological counselling services is equally low among students who live alone (18%), with family (13%), with a friend (12%) and with a partner (17%).
- ☑ Students of Caucasus University lead with the highest experience of using psychological counselling services by universities (23%), followed by Kutaisi University with 17%, TSU - 14%, Akaki Tsereteli University - 12%, Telavi University - 12%, Batumi and Zugdidi Universities - by 9-9%, Sokhumi University - by 7%, Samtskhe-Javakheti - by 4% and Gori University by 3%.
- ☑ Students with the highest experience of using psychological counselling services by faculties are the students of the Faculty of Engineering and Technology (19%), Social Sciences (16%), Medicine and Health (11%), Humanities and Natural Sciences (9-9%).
- ☑ Students with an income of more than 2000 GEL (26%) have the highest rate of using psychological counselling services. Along with the decrease in income, the rate of experience in using the service also decreases.

Summary

- ☑ Qualified psychological service experience was found to differ statistically significantly between groups differentiated by faculties, universities, financial income, employment, divorce, different living conditions, and personal study space.
- ☑ The results of the survey clearly show that the experience of consuming qualified psychological services among the respondents is quite low and ranges from 3% to 23%. This tendency may be related to the specifics of Georgian culture or the unavailability of services (financial or other factors).

Only those respondents who confirmed their experience of receiving psychological counselling services answered **the third question of the block of students' expectations and attitudes. The question was focused on the evaluation of the services received.** Representatives of the following groups are satisfied with the consultation of a psychologist:

- ☑ 82% of students with personal study space;
- ☑ Students who change residence frequently (91%);
- ☑ 95% of students with parental status.

The following groups are skeptical about the effectiveness of psychologist assistance:

- ☑ Students with no personal space (73%);
- ☑ Students who do not have to change housing (79%);
- ☑ 79% of students without parental status.

Summary

- ☑ Students receiving psychological services from psychologists are satisfied with students who have personal study space and students with parental status, as well as students who frequently change residences. Accordingly, the following variables emerged as differentiating criteria in relation to the question: parental status role, stable place of residence, and personal space factor

The fourth question of the block of expectations and attitudes of students identified the willingness of respondents to use the services of psychological counselling centers in their universities. The responses were distributed across the entire sample group as follows:

- ☑ 83% of respondents expressed their readiness to use the services of these centers, if necessary. Only 16% of respondents said they refuse to take this opportunity, and 1% found it difficult to express their opinion.

Statistically significant differences were found in the differentiated groups by following sign:

- ☑ Between 1992-1993 IDPs and 2008 IDP respondents' answers. Considers the services of a psychologist to be effective: 56% of IDPs in 1992-1993 and 61% of IDPs in 2008; Ineffective - 5% of IDPs in 1992-1993 and 1% of IDPs in 2008; 39% of IDPs in 1992-1993 and 37% of IDPs in 2008 have no answer to the question;
- ☑ In different groups according to the frequency of contact with family members. Students who have no contact with family, 75% of them express a positive expectation of help from a psychologist. 62% of students who interact with family once a week have a positive expectation of psychologist help; Students who contact their family once a semester have a positive expectation of psychologist assistance in 51%; And 48% of students with family contact once a year.
- ☑ Students who are married (62%), unmarried (58%), divorced (57%), and in partnerships (59%) have an equally high willingness to use university consulting services, if available.
- ☑ 76% of male students think that a psychologist can help them deal with psychological problems. The same opinion is expressed by 80% of females.
- ☑ According to the faculties, 61% of the students of the Faculty of Social Sciences, 57% of the students of the Faculty of Humanities, 54% of the students of the Faculty of Medicine and Health sciences, 50% of the students of Engineering and Technology, and 47% of the exact and natural sciences positively assess the role of psychologist assistance.

Summary

- ☑ According to the responses of the entire sample group, in the case of presence of psychological counselling centers in the university space, the readiness rate for the use of these centers is quite high, ranging from 47% to 83%. This range of readiness allows us to say that the existence of such centers is highly relevant and necessary in university space.

2.2.2. STUDENTS' EMOTIONAL STATE ASSESSMENT - DESCRIPTION AND ANALYSIS

2.1 Anxiety study results

The mean of the response rate on the four-point subscales assessing anxiety levels in the overall sample was 2.04 points (n (6329); M total = 2,049; Std.Dev. 0.657). This rate of anxiety is in the range of moderation. According to motivational theories of anxiety, moderate anxiety is an adaptive variable that organizes and guides behavior. Accordingly, the average intensity of anxiety indicated for the sampling group should be considered as an indicator of the adaptability of this group.

A differentiated review of anxiety indicators revealed a statistically significant difference in the groups divided by the following signs:

- ☑ With employed and unemployed students (M employed = 1.99; M unemployed = 2.06; t (6327) = -3.96; p <0.001). Anxiety levels are higher with unemployed students;

- ☑ Between IDP students in 1992-93 and IDP students in 2008 (M 1992-93 IDP = 1.99; M2008 IDP = 2.19; $t(477) = -2.45$; $p < 0.001$) the level of anxiety with the latter group is much higher;
- ☑ Between students who are married (n = 553), unmarried (n = 5073), divorced (n = 39), and in a partnership (n = 433) (M married = 1.83; M unmarried = 2.05; M divorced = 1.77; M partner = 2.17; $df(3)$, M points average = 11.78; $F = 27.75$; $p = 0.001$). Anxiety levels are relatively high with students who are unmarried and in partnerships;
- ☑ Respondents with personal study space (n = 4659) have lower anxiety compared to students without such conditions (n = 1670) (M with space = 1.96; M without space = 2.29; $t(6327) = 18.29$; $p < 0.001$).
- ☑ Anxiety rates were found to be diverse at different levels of education: Bachelor (n = 5685) (M Bachelor = 2.06), Master (n=463) (Master=1.92), PhD (n=69) (M PhD=1.7), Vocational Education (= 88) (M Prof. Education = 1.70) and Teacher Training Program (n = 24) (M Teacher Education = 1.52). ($df(4)$, total score of M points=7.31; $F=17.106$; $p=0.001$). Anxiety levels among the listed groups are much higher with undergraduate students;
- ☑ Males (n = 1186) have lower anxiety levels than females (n = 5070) (M males = 1.83; M females = 2.09; $t(6254) = 12.64$; $p < 0.001$).
- ☑ According to the HEI, Caucasus University (n = 1061) (M Caucasus = 2.06), TSU (n = 2761) (M TSU = 2.23), Akaki Tsereteli Kutaisi State University (n = 256) (M Kutaisi = 1.96), and Batumi State University (n = 976) (Batumi University = 1.91) students have the highest anxiety rates. The median position of anxiety among study participants have the students of Sokhumi State University (n = 625) (M Sokhumi Uni = 1.83) and Telavi State University (n = 99) students (M Telavi Uni = 1.81). Students of Zugdidi State Teaching University (n = 208) (Zugdidi Uni = 1.62), Kutaisi University (n = 122) (M Kutaisi Uni = 1.65), Samtskhe-Javakheti State Teaching University (n = 109) (Akhaltikhe Uni = 1.69) and Gori State Teaching University (n = 113) (M Gori Uni = 1.76). ($df(9)$, M points average = 24.83; $F = 62.535$; $p = 0.001$) have low level of anxiety.
- ☑ Students of faculty of Social Sciences (n = 3663), Faculty of Exact and Natural Sciences (n - 569) and Faculty of Humanities (n = 1438) have the highest anxiety rates by faculties (M Social = 2.09; M Accurate = 2.06; M Humanities = 2.01). The average anxiety rate of engineering and technology students (n = 256) is relatively low (M Engineering = 1.93). The group with the lowest anxiety was the student group of the Faculty of Medicine and Health (n = 342) (M Medicine = 1.77).
- ☑ The highest rates of anxiety were found in student groups earning between GEL 200 and GEL 1000 (M200 GEL = 2.156; M200-500 GEL = 2.019; M500-1000 GEL = 1.98); Students with incomes above 1000 GEL (n = 751) are characterized by a relatively low rate of anxiety (M2000 GEL = 1.89; M1000-2000 GEL = 1.86). ($df(4)$, M points average = 14.623; $F = 34.577$; $p = 0.001$).
- ☑ The highest mean rate of anxiety is observed in the family-funded group of students (n = 3978) (M family-funded. = 2.09); Students who are funded by the family along with personal income (n = 1550). They occupy an average position among the anxiety groups of the other groups (M personal income + family financing = 1.984). Students who are financially independent have a lower anxiety rate compared to these two groups (n = 801) (M self-funded = 1.96). ($df(2)$, M points average = 10.243; $F = 23.887$; $p = 0.001$).
- ☑ Of the employed students, those who are employed by profession (n = 716) are characterized by lower anxiety (by profession M = 1.86) than those whose work does not correspond to their profession (n = 1007) (M irrelevant = 2.10). (M by profession = 1.86; M irrelevant = 2.10; $t(1721) = 7.42$; $p < 0.001$).
- ☑ Students with parental status (n = 395) have lower anxiety compared to students without this status (n = 5934) (M parent = 1.84; M no m = 2.06; $t(6327) = 6.49$; $p < 0.001$).

Summary

- ☑ At the anxiety level, no differentiating influence was found from the thirteen moderators on IDP status, age, level of education, course, respondent's personal work space, and living in the borderline region;
- ☑ Despite the differences between the anxiety rates detected in groups with different signs, the rates of all groups are within the limits of moderate anxiety. Thus, these differences should be considered as conditional differences that are unlikely to be determinants of the respondents' behavior.

Research results on depression

Depression level of students was identified by the mean score of the four-point subscales of depression. According to the data, the mean rate of depression for the entire sampling group was defined as 1,658 points (n (6329); M total = 1,658; Std.Dev. 0.580), which characterizes the sampling group as having no risk of depression.

Comparison of groups differentiated by various signs showed a statistically significant difference in following groups:

- ☑ In employed (n = 1733) and unemployed (n = 4596) students. Employee depression is less severe compared to unemployed (M employed = 1.64; M unemployed = 1.69). $t(6327) = 2.76$; $p < 0.006$;
- ☑ The mean depression rate of students (n = 3052) satisfied with living conditions (M satisfied 1.51) is lower than the depression levels of partially satisfied (n = 2705) (M partially. = 1.77) and dissatisfied (n = 572) students (M dissatisfied. = 2.03). (df (2), M satisfied. = 1.51; M dissatisfied. = 2.03; $F = 284.55$; $p = 0.001$);
- ☑ Depression rates were relatively lower among IDPs (n = 395) during the 1992-93 war than at the 2008 IDPs (n = 84), (M1992 = 1.64; M2008 = 1.81) $t(477) = 2.22$; $p < 0.26$;
- ☑ Students in partnerships have the highest rate of depression (n = 433) (M part. = 1.77) and with this indicator they differ from single (n = 5073) (married = 1.68), divorced (n = 39) (M divorced = 1.45) and married (n = 553) (M married = 1.41) students (M part. = 1.77, M married = 1.68, M divorced = 1.45, M married = 1.41, df (3), $F = 45.81$; $p = 0.001$);
- ☑ Depression rate of students with personal space (n = 4659) (M per. = 1.60) is lower than that of students (n = 1670) (M has no personal. = 1.86) who do not have such conditions for study. (M has = 1.60; M does not have = 1.86; $t(6327) = 18.025$; $p < 0.006$);
- ☑ In students living in the borderline region (n = 664) (M border. = 1.57) compared to all other students (n = 5665) (M other. = 1.68) the rate of depression is increased (M border = 1.57; M other = 1.68, $t(6327) = 4.46$; $p < 0.006$);
- ☑ Depression was found to be of varying intensity with students at different levels of education: undergraduate (n = 5685) (M undergraduate = 1.68), master's degree (n = 463) (master's degree = 1.60), vocational education (n = 88) (M p = 1.46) , PhD (n = 69) (M PhD. = 1.44) and teacher training program (n = 24) (M teacher training = 1.27); Undergraduate students with the highest rates of depression differ from all other groups (M undergraduate = 1.68; M Master's degree = 1.60, M Vocational Education. = 1.46, M PhD = 1.44, M Teacher Training = 1.27; df (4), $F = 1.013$; $p = 0.001$);
- ☑ The rate of depression in female students (n = 5070) (M female = 1.69) is higher compared to males (n = 1186) (M male = 1.59) (M female = 1.69; M male = 1.59, $t(6254) = 5.66$; $p < 0.006$);
- ☑ The difference in depression levels was found to be statistically significant among different HEI students. In particular, relatively high levels of depression were reported among students of TSU (n = 2761) (M TSU = 1.83) and Caucasus University (n = 1061) (M Caucasus. Un = 1.70); Relatively low levels were found with students of Akaki Tsereteli Kutaisi State University (n = 256) (Kutaisi University = 1.56), Batumi State University (n = 976) (Batumi University = 1.52) and Sokhumi State University (n = 625) (Sokhumi .Un. = 1.48). The lowest rates of depression were found at Zugdidi State Teaching University

(n = 208) (M Zugdidi.un. = 1.32), Kutaisi University (n = 122) (M Kutaisi Un. = 1.39), Samtskhe-Javakheti State Teaching University (n = 109) (Students of Samtskhe-Javakheti University = 1.41), Gori State Teaching University (n = 113) (M Gori University. = 1.41) and Telavi State University (n = 99) (Telavi University. = 1.47). TSU students with high rates of depression are reliably different from students of all other universities (M TSU = 1.83; M Caucasus.un = 1.70, M Kutaisi oun = 1.56, M Batumi.un = 1.52, M Sukhumi.un. = 1.48, M Zugdidi.un. 1.32, M Kutaisi Uni. = 1.39, M Samtskhe Uni. = 1.41, M Gori Uni. = 1.41, M Telavi Uni. = 1.47, df (9), F = 62.27; p = 0.001);

- ☑ Depression rates were distributed among students from different faculties as follows: The highest rates of depression were among the students of social sciences (n = 3663) (Social Sciences. = 1.71) and students of the Faculty of Exact and Natural Sciences (n = 569) (M exact / Natural Sciences = 1.72). Relatively low with students in Engineering and Technology Faculty (n = 256) (M Engineering. = 1.63) and Faculty of Humanities (n = 1438) (M Humanities = 1.61). Students of the Faculty of Medicine and Health sciences (n = 342) are distinguished from all other groups by their low rate of depression (M Medicine / Health = 1.42) (M Medicine = 1.42: df (4), M points average = 8.75; F = 26.78; p = 0.001).
- ☑ Depression levels are highest among students earning up to GEL 200 (n = 2529) (M200 GEL = 1.75). Relatively low rate of depression was confirmed with students earning between 500 and 1000 GEL (n = 1319) (M500-1000. = 1.63) and with students earning between 200 and 500 GEL (n = 1730) (M200-500 = 1.63); Students with income from 1000 to 2000 are slightly behind in a term of depression level (n = 531) (M1000-2000 = 1.54); Respondents with an income of more than 2000 GEL (n = 220) were distinguished by the lowest rate of depression (above M2000 = 1.52). The severity of depression distinguishes low-income individuals from all other groups differentiated by this sign (M200 I = 1.75: df (4), M points average = 8.50; F = 25.72; p = 0.001).
- ☑ Students who are family-sponsored (n = 3978) have the highest rates of depression (M families. = 1.70), while students who are financially independent have the lowest rates of depression (n = 801) (M self-financing = 1.624). Between these two groups are students who receive family financial support in addition to their personal income (n = 1550) (M family + self-financing = 1,622). Statistically significant, the depression of individuals dependent on family financial assistance is different from the depression rates of the other two groups (M family = 1.70: df (2), M points average = 4.64; F = 13.89; p = 0.001).
- ☑ The level of depression among students employed by their profession (n = 716) is relatively low compared to the level of depression among students who work in a job that does not correspond to their profession (n = 1007) (M prof = 1.53; M irrelevant = 1, 72, t (1721) = 6.88; p <0.001);
- ☑ Compared to those with parental status (n = 395), students without this status (n = 5934) had a higher rate of depression (M parent = 1.43; M non-parent = 1.69, t (6327) = 8.81; p <0.001);

Summary

- ☑ Depression rates did not differ from the thirteen moderators in differentiating groups only by categorizing respondents by age and course, which allows us to assume that the 16- to 37-year-old age range has little (or no) influence on depression;
- ☑ Despite the differences between the rates of depression in the differentiated groups, the level of depression in all groups does not exceed the limits of the moderation of depression. Accordingly, we consider the minimal differences in the rate of depression, expressed among respondents, categorized to different signs, as statistical facts that have no effect on behavior.

2.2.3. TIME PLANNING AND PROCRASTINATION TENDENCIES IN STUDENTS – DESCRIPTION AND ANALYSIS

According to the answers to the questions focused on the difficulty of time planning: in the case of the total sampling group (n = 6329), the mean of the degree of complexity was 1.98 points (M total = 1.98; Std.Dev. (6329) = 0.74). Considering that a four-step scale was used for the assessment, time planning should be viewed as an average intensity problem for the sample group.

Comparing the groups differentiated by various signs, statistically significant differences were found:

- ☑ Time management data was found to be different in terms of living conditions between satisfied and dissatisfied respondents. The strongest tendency to maintain a balance between study, work and entertainment is revealed with students who are satisfied with living conditions (n = 3052) (M satisfied = 1.81), and in case of dissatisfied students - on the contrary (n = 572) (M satisfied = 2.36). Students partially satisfied with living conditions (n = 2705) consider time management as a task of medium difficulty (M partially satisfied = 2.09). A statistically significant difference was found between the group of those satisfied with living conditions and the other two groups (M satisfied = 1.81); df (2), M points on average = 101.87; F = 196,273; p = 0.001).
- ☑ Time management data was found to vary from course to course. In particular, students from the first to the sixth year (n = 6293) show the weakest tendency to balance the time between study and work: first year (n = 2519, M1 y = 1.95); second year (n = 1702, M2 y = 2.02); Third year (n = 1117, M3 y = 1.98); Fourth year (n = 888, M4 y = 1.98); Fifth year (n = 41, M5 y = 2.12); Sixth year (n = 26, M6 y = 2.17). Maintaining time balance with graduates and teacher training program students (n = 36) is no longer a challenge (n tail = 12, M course = 1.52; n teacher = 24, M teacher = 1.52) (df (7), M points average = 1.89; F = 3.45; p = 0.001);
- ☑ The difference in terms of time balance between students who had contact with their families with different frequencies was found to be statistically significant. Namely: students who are in contact with family once a week (n = 842, M week = 1.90), once a month (n = 695, M month = 1.94), once a semester (n = 387, M semester = 2.08), once a year (n = 80, M year = 2.24), persons not in contact with family (n = 6, M not present = 2.16) (df (4), M points average = 3.88; F = 7.72; p = 0.001);
- ☑ Time allocation difference in statistical significance between the study, work and entertainment data was found among married (n = 553 M married = 1.77) unmarried (n = 5073, M married = 1.99), divorced (n = 39, M divorced = 1.80) and students in partnerships (n = 433, M Partner. = 2.10). Married and divorced students do not consider time distribution to be a problem. While achieving balance in the distribution of time is relatively problematic for students who are single and in a relationship (M = 1.77: df (3), M average = 11.074; F = 20.3; p = 0.000);
- ☑ Students living in the border region (n = 664) reported less difficulty in time management compared to all other students (n = 5665) (M border = 1.82, M border = 2.00, t (6327) = 5.86; p <0.0001);
- ☑ The difference in time allocation is statistically significant only for undergraduates (n = 5685) (high difficulty index M bachelor = 1.99) and vocational education (from vocational education = 1.90), as well as among participants in the teacher training program (low complexity index M = b) 1.52); (df (4), M points on average = 4.59; F = 8.71; p = 0.000); Masters (n = 463) and PhD students (n = 69) do not differ from other groups of students in the difficulty of maintaining a balance in the time management;
- ☑ The difference in time allocation is statistically significant between students who have personal space at home (n = 4659) and students who do not have such conditions (n = 1670) (M personal space = 1.89, M non-personal space = 2.22, t (6327) = 15.57; p <0.0001);
- ☑ The difference in time management balance was found to be statistically significant between TSU (n = 2761) and all other HEI students. The problem of maintaining time balance is most acutely named by

TSU students (M TSU = 2.18). Then for Caucasus University students (M Caucasus.University = 2.04). For students of Akaki Tsereteli State University (n = 256, M Akaki Tsereteli University = 1.85); Kutaisi University (n = 122, M Kutaisi University = 1.83); Batumi State University (n = 976, M Batumi University = 1.80); Telavi State University (n = 98, M Telavi University = 1.70); Sokhumi State University (n = 625, M Sokhumi University = 1.69); Gori State Teaching University (n = 113, M Gori University = 1.68); Akhaltsikhe State Teaching University (n = 109, M Akhaltsikhe University = 1.63); Zugdidi State Teaching University (n = 208, M Zugdidi University = 1.51). (M TSU = 2.18: df (9), M points average = 30.83; F = 60.70; p = 0.000);

- ☑ The difference in the management of time in terms of balance was found to be statistically significant between the data of students of the Faculty of Medicine and Health (n = 2761) and students of all other faculties. The allocation of time correctly is not difficult for students of the Faculty of Medicine and Health (M Medicine = 1.65), unlike students in all other faculties. Maintaining a balance in the time management for students of the humanitarian faculty is called a task of medium complexity (M Humanities = 1.88) and differs from all other students in this category, with the exception of the engineering and technological faculty (M Engineering = 1.96). The distribution of time is considered the most problematic by students of social sciences (n = 3663, M social = 2.05) and students of the faculties of exact and natural sciences (n = 569, M exact = 2.05) (M medicine = 1.65; M humanities. = 1.88; M social = 2.05; df (4), M points average = 17.79; F = 32.913; p = 0.000)
- ☑ Maintaining a balance in the distribution of time was named the most problematic for students earning up to 200 GEL (n = 2529, M200 I = 2022). This problem is moderate for students with income from 500 to 1000 GEL (n = 1730, M500-1000 L = 1.95). Despite small differences, time planning is considered the least problematic for students with income from 1000 to 2000 GEL (n = 531, M1000-2000 L = 1.93). But the difference between students earning only 200 and 200-500 GEL is statistically significant (M200 I = 2.022, M200-500 I = 2.22, t (4257) = 0.24; p <0.05);
- ☑ Students who are employed in their own specialty find time balance less problematic (M specialty = 1.87) as opposed to students who are not employed in their own specialty (M specialty = 2.11). (M Special. Employment. = 1.87; M Special. Unemployed. = 2.11; t (1721) = 6.57; p <0.0001);
- ☑ For students with parental status (n = 395) unlike students without this status (n = 5934) maintaining a balance in the distribution of time between study, work and fun is considered less problematic. The difference is statistically significant (M child = 1.75; M childless = 2.00, t (6327) = 6.52, p <0.0001).

Summary

- ☑ Responses to time management varied by groups: universities, faculties, courses, levels of study, frequency of contact with family, marital status, parental status, personal work space, sources of financial income, occupational status, living conditions, and geography of residence.
- ☑ Respondents who are differentiated by the following sign are most often complaining of difficulty in time management: dissatisfied with living conditions, persons not in contact with family; Unmarried and those in a partnership; Students who do not have personal space for study; Respondents with income up to 200 GEL; As well as respondents who do not work in their specialty; Who does not have parental status; Undergraduate and freshman respondents; Students of the Faculty of Social Sciences and Exact and Natural Sciences, as well as students of TSU and Caucasus University.

2.2.4. THE EFFECTS OF THE COVID-19 PANDEMIC ON SOCIAL, ECONOMIC AND PROFESSIONAL RELATIONSHIPS IN RESPONDENTS – DESCRIPTION AND ANALYSIS

According to the results, the whole sampling group does not assess the impact of the pandemic on their social, economic and living levels too severely. Their mean rating is 2.79 (M total = 2.79; Std.Dev. (6329) = 0.668), which is the average severity on a four-point scale.

A study of the effects of the pandemic revealed significant differences in groups differentiated by the following signs:

- ☑ In men and women: The impact of the pandemic was assessed more negatively by men (n = 1186) (M men = 2.87) than by women (n = 5070) (M women = 2.76) (t (6254) = 5.01, p < 0.0001);
- ☑ Outcomes of the pandemic are more severely assessed by unemployed students (n = 4596) (M unemployed = 2.86) than employed (n = 1733) (M employed = 2.59) (t (6327) = 14.43, p < 0.0001);
- ☑ Students who are satisfied with their living conditions (n = 3052) do not seriously consider the consequences of a pandemic (M satisfied = 2.62). Dissatisfied with living conditions (n = 572) - on the contrary. The pandemic was negatively assessed in all areas of their lives (M dissatisfied = 3.14). Among them are students who are partially satisfied with the living conditions (n = 2705) (M part. Satisfied = 2.89); The difference between the three groups is statistically significant (M sufficient = 2.62: df (2), average M points = 89.99; F = 213.47; p = 0.000);
- ☑ Students of different courses assess the effects of a pandemic differently. In particular, from the first to the fourth year (n = 6293) and also the sixth year students (first year (n = 2519, M = 2.82); second year (n = 1702, M = 2.80); third year (n = 1117, M = 2.78); Fourth year (n = 888, M = 2.76); Sixth year (n = 26, M = 2.78) negatively assess the impact of the pandemic, while fifth year students, masters and teacher training program assess the impact of the pandemic on their lives less severely (Fifth year (n = 41, M = 2.56; Graduates (n = 21, M = 2.63); Teacher training (n = 24, M = 2.56); M first.course. = 2.82, M third course = 2.72 t (3736) = 0.21, p < 0.05);
- ☑ The effects of the pandemic are not acutely discussed by students who are married (n = 553, M = 2.58) and in partnerships (n = 433, M = 2.64). While the unmarried (n = 5073, M = 2.82) and the divorced (n = 39, M = 2.82) - on the contrary, for them the effects of the pandemic are highly negative. The difference between the assessments is statistically significant in the assessments of married and unmarried (M married = 2.58, M unmarried = 2.82, t (5626) = 0.031, p < 0.05); Also between the assessments of the unmarried and those in a relationship (M married = 2.58, M partner. = 2.64, t (5506) = 0.037, p < 0.05), while the assessments of the divorced do not differ statistically from any other assessments;
- ☑ The impact of the pandemic is most negatively assessed by undergraduate (n = 5685, M = 2.80) and postgraduate (n = 463, M = 2.71) students, the least negatively assessed by the group of PhD students (n = 69, M = 2.48). The professional education (n = 88, M = 2.61) and the teacher training program (n = 24, M = 2.56) the impact of the pandemic falls in the middle range of the previous two data sets. As for the reliability of the differences between the assessments, only the data of the assessments of the undergraduate and PhD students are statistically reliable (M bachelor = 2.80; M PhD = 2.48; t (5754) = 0.0505, p < 0.005);
- ☑ Students who live alone (n = 510, M = 2.82), with family (n = 5232, M = 2.78), or with a friend (n = 489, M = 2.85) strongly value the impact of the pandemic on their daily living practices. While students living with a partner (n = 98, M = 2.51) assess this impact as insignificant. The difference between the grades is reliable between students living with a partner and all other students (M part. = 2.51; df (3), M points average = 3.36; F = 7.55; p = 0.000);

- ☑ Students who have a personal space to study at home (n p.s = 4659) are less likely to experience pandemic outcomes than students who do not have such conditions (n not having = 1670). The difference is statistically significant (M p = 2.72; not having M = 2.97; t (6327) = 13.41, p <0.000);
- ☑ Students of Kutaisi University (n = 122, M = 3.05) are the most severely affected by the negative impact of the pandemic, while students of Telavi (n = 98, M = 2.54) and Gori (n = 113, M = 2.62) state universities are the least severely affected. In the case of all other universities, student assessments are almost identical. As for the reliability of the identified differences, the evaluations of Kutaisi University students except for TSU and Akaki Tsereteli and Batumi Universities are statistically significant in relation to all other universities (Kutaisi University. = 3.05: df (9), M points average = 3.001; F = 6.76; p = 0.000);
- ☑ The assessment of the effects of the pandemic by faculties was distributed as follows. It is most highly valued by students of the faculties of exact and natural sciences (n = 569, M = 2.82), engineering and technology (n = 256, M = 2.82). Least in medicine and health (n = 342, M = 2.68). As for the statistical difference, it is confirmed only between the data of the students of the Faculty of Medicine and Health and the students of the Faculty of Exact and Natural Sciences (df (4), average of M points = 1.35; F = 3.04; p = 0.16);
- ☑ Students earning up to 200 GEL are most likely to rate the impact of the pandemic on their lives as highly severe (n = 2529, M = 2.89), as income increases, the severity of the impact decreases. The differences are statistically significant between students earning up to 200 GEL and all other other groups of students. Also between the estimates of the group with more than 2000 income (n = 220, M = 2.57) and all other groups (df (4), M points average = 13.134; F = 29.92; p = 0.0001);
- ☑ There is a statistically significant difference in pandemic impact assessments between family-sponsored students (n = 3978, M = 2.87) and those who provide for their own needs independently or with family support (self n. 801, M = 2.65; self + family n = n1550, M = 2.62). In the case of the latter two groups, in contrast to the group of family support recipients, pandemic outcomes are not assessed dramatically (df (2), M points average = 42.61; F = 93.28; p = 0.0001);
- ☑ There is a minimal (but statistically reliable) difference in pandemic impact assessments between students employed in their profession and those students who are not employed in accordance with their profession (profession employed n = 716, M = 2.52; unemployed by profession n = 1007, M = 2.63; t (1723) = 3.19, p <0.001);
- ☑ There is minimal difference, but even in this case, statistically reliable, pandemic impact assessments between student groups that changed residence (n = 2191, M = 2.82) upon becoming a student and between students who did not change residence (n = 4138, M = 2.76). The negative impact of the pandemic on the latter is less (M change = 2.82; M change = 2.76; t (6327) = 3.48, p <0.001);
- ☑ Students with parental status (n = 395) and those without this status (n = 5934) assess the negative impact of the pandemic differently. In particular, the negative impact of a pandemic without parental status is relatively severe. The difference is statistically significant (M parent. = 2.59; M non-parent = 2.80; t (6327) = 5.94, p <0.001).

Summary

- ☑ Respondents' assessments of the impact of COVID-19 on their own social, economic and professional relationships are not overly dramatic, indicating that their functioning and perceived realities do not depend on lifestyle changes caused by the COVID-19 pandemic.
- ☑ The effects of the pandemic varied among respondents differentiated by the following signs: universities, faculties, course, level of education, gender, frequency of contact with family, marital

status, parental status, personal work space, sources of financial status, occupational status, place of residence, geography and residence;

- ☑ The impact of the pandemic on their own functioning and emotional state was assessed relatively severely / negatively in the following groups: men, unemployed students and students whose work is related to their profession, dissatisfied with living conditions and those who do not have a personal study space; Undergraduate and graduate respondents; Unmarried and divorced students; With an income of up to 200 GEL; Respondents who changed their residence when receiving student status; Having parental status; Students of exact and natural sciences and faculties of engineering and technology and students of Kutaisi University.

2.3. CORRELATION BETWEEN MAJOR RESEARCH VARIABLES – CORRELATION ANALYSIS

A correlation study conducted to determine the relationships between the major study variables (see Table 1) showed a bilateral positive correlation between the study variables. In particular:

- ☑ Anxiety correlates with depression ($r = 0.783$ $df = 6329$, $p < 0.001$), time management ($r = 0.581$ $df = 6329$, $p < 0.001$), and with assessment of pandemic outcomes ($r = 0.198$ $df = 6329$, $p < 0.001$); This allows us, in the presence of high (or low) anxiety, to assume a high probability of high (or low) depression, difficulty in planning time (simplicity), as well as negative perception and assessment of the consequences of a pandemic;
- ☑ Depression correlated with time management ($r = 0.642$ $df = 6329$, $p < 0.001$) and assessment of pandemic outcomes ($r = 0.246$ $df = 6329$, $p < 0.001$);
- ☑ Time management correlated with assessment of pandemic outcomes ($r = 0.162$ $df = 6329$, $p < 0.001$);

Table 1. Correlation table

		Anxiety	Depression	Time management	Pandemic outcomes
Anxiety	Pearson Correlation	1	.783**	.581**	.198**
	Sig. (2-tailed)		0.000	0.000	.000
	N		6329	6329	6329
Depression	Pearson Correlation		1	.642**	.246**
	Sig. (2-tailed)			0.000	.000
	N			6329	6329
Time management	Pearson Correlation			1	.162**
	Sig. (2-tailed)				.000
	N				6329

Summary

The main research variables - anxiety and depression, as well as maintaining balance in time management and perceiving and evaluating the effects of the pandemic are in bilateral positive correlation relationship.

The link between anxiety and depression is particularly strong, with depression and difficulty in planning time, as well as between perception of pandemic outcomes and depression.

2.4. FACTOR AND CLUSTER ANALYSIS OF THE STUDY VARIABLES

Factor analysis combined correlated variables - anxiety, depression, time management - into one factor, the leading component of which is depression. This factor explains 78.027% of all cases. The main component of this three-component factor is depression, which indicates that the degree of severity of depression is determined by both the level of anxiety of the study participants and the simplicity-difficulty of achieving balance in time management.

The second, more general result of factor analysis is that factorization process differentiated the interrelated variables in the form of anxiety, depression, and time management, and the independent variable — peculiarity of the perception and feeling of a pandemic.

The cluster analysis identified three clusters with low, medium and high values of the study variables.

- Less difficulties in terms of depression, anxiety and time management (M dep. = 1.20; M time = 1.42; M anxiety. = 1.46)
- The second cluster included individuals with moderate depression, moderate anxiety, and moderate difficulty in managing time (M depression. = 1.69; M time = 2.03; M anxiety = 2.16);
- In the third cluster were united - individuals with high depression, anxiety and excessive difficulty in planning time (M depression. = 2.61; M time = 3.04; M anxiety. = 2.98).

The Cognitive Model of Depression, developed by Aaron Beck³¹, emphasizes that the person prone to depression constantly misjudges his present and past. Because of this, he gradually develops the idea that he is a failure, the environment is a source of constant disappointment, and the future is lifeless and difficult. These three basic concepts are known as the negative triad and contain negative self-images (“I am worthless”), negative beliefs about reality (“Life is a constant struggle and defeat!”), and negative expectations about the future (suffering in life and disappointment does not end). In addition, the depressed person turns everyday problems into tragedy, over-generalizes facts, and blames himself for everything. These problematic thoughts, negative patterns and attitudes cause motivational, behavioral and physical symptoms of depression. The motivational symptom is suppression of desires, while inertia and fatigue are behavioral and physical symptoms.

As for anxiety, it is a signal of impending danger, a reaction that occurs in conditions that pose a threat to physical or mental safety (real or imagined). From the point of view of adaptive functioning, its importance lies in the mobilization of reserve energy necessary for the body to neutralize the threat and thus achieve security. The presence of two aspects in the anxiety response (or condition) at the same time -

³¹ Beck A., Cognitive model of depression, SPb., 2003.

assessing the subjective significance / or predicting the outcome (dangerously) and focusing on threat neutralization - makes it a cornerstone of motivational models of achievement.³²

According to motivational theories of emotions³³, low anxiety leads to an underestimation of the stressful situation, while high anxiety, on the contrary, leads to an overestimation of objective stress. Accordingly, both are a kind of maladapters. First, because he cannot timely perceive and properly assess the threat, is not ready for situations that require success, is unable to cope with problems and is doomed to failure; the second, on the other hand, over-emphasizing a situation that requires success over-activates coping resources and increases tension in the body.

Due to the meanings of depression and anxiety, anxiety and depression combined into one factor combined: low depression - low anxiety, should indicate the presence of desire, activity and energy in the motivational structure of the person, paired with the underestimation of danger. Such a combination of tendencies provokes impulsive behaviors, which increases the likelihood of failure, the risks of frustration, and as a result - a decrease in motivation to succeed.

Combination: High Depression - High anxiety, opposite to the previous case, the motivating symptom of the person is the minimization of desires, inertia in behavior and physical fatigue, paired with overassessment of the problematic situation and maximizing the energy needed to cope. The combination of these two opposite tendencies leads to internal conflicts, physical tension, and unstable emotional background as a result, leads to disorganization behavior and exhaustion.

Based on analyzes the combinations of depression and anxiety, the first cluster is conventionally referred to as the group of those who are demotivated or prone to impulsive behaviors in terms of achievement. The second - a group of adapted or highly self-organized, and the third - a group prone to disorganized behaviors.

These groups will be referred to by these conditional names in the text.

The results of the cluster analysis are presented in the corresponding chart (see Table 2).

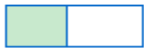
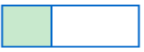

Table 2. Cluster analysis

³² Izard E., Psychology of Emotions. St. Petersburg, 2002.

³³ Heckhausen H., Motivation and Activity. T. 1, M., 1986, p. 109-112, 144, 244-267.

Clusters

Input (Predictor) Importance
 1.0
 0.8
 0.6
 0.4
 0.2
 0.0

Cluster	2	3	1
Label	საშუალო მაჩვენებლები	დაბალი მაჩვენებლები	მაღალი მაჩვენებლები
Description			
Size	 45.7% (2892)	 36.6% (2314)	 17.7% (1123)
Inputs	დეპრესია 1.69	დეპრესია 1.20	დეპრესია 2.61
	დროის მენეჯმენტი 2.03	დროის მენეჯმენტი 1.42	დროის მენეჯმენტი 3.04
	შფოთვა 2.16	შფოთვა 1.46	შფოთვა 2.98

As can be seen from the diagram, respondents were quantitatively distributed by clusters in the following ratio:

- 45.7% of the total respondents (2892) were in the first or "self-organized" cluster;
- 36.6% (2314) of the total sample was placed in the Demotivated (conditional term) or low motivated cluster;
- 17.7% (1123) of the total sample was distributed in the "disorganized" (conditional term) or highly motivated cluster.

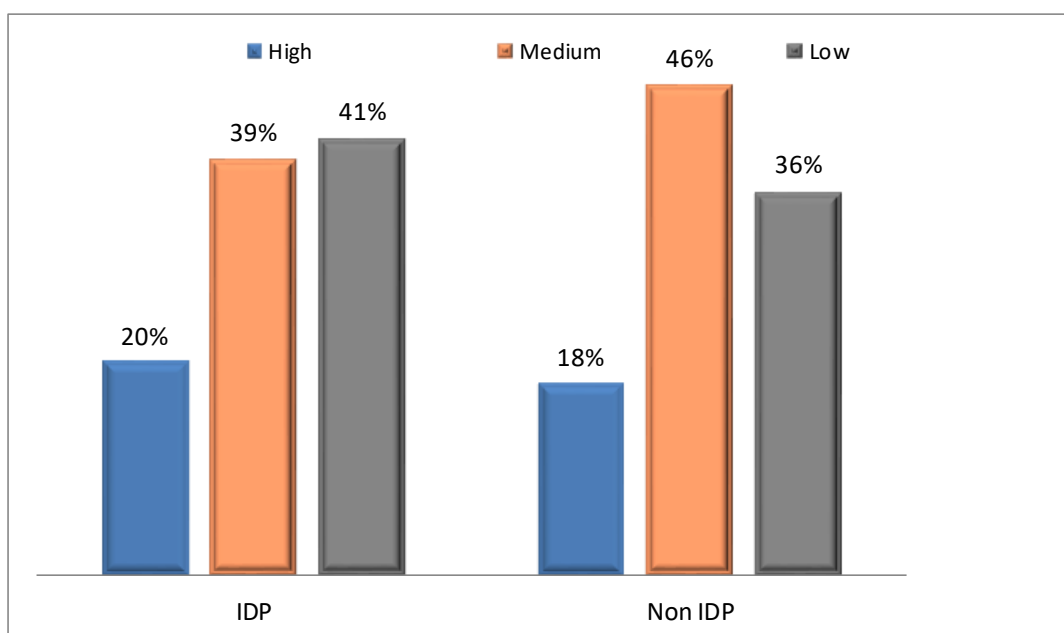
Summary

- The vast majority of respondents are individuals with low or high rates of depression, anxiety, and time management. Since their total number exceeds the number of persons in the middle or adapted cluster, therefore, most students should be considered as a group with difficulty in adaptation (demotivated and disorganized).

When comparing clusters according to different moderators, a statistically significant difference was found by the redistribution of the following frequencies:

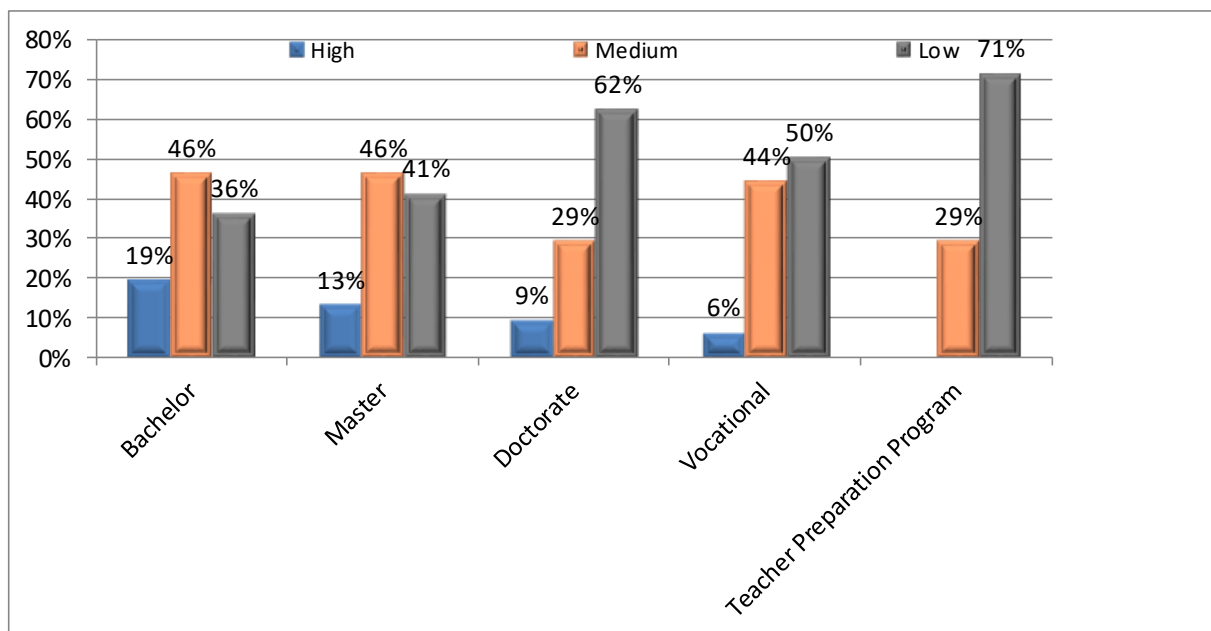
- Between IDPs and groups without this status: the risk of difficulty in adaptation is much larger in a group of IDPs. The likelihood of risk in adaptation for internally displaced persons is 22% higher than for those who have no difficulties with adaptation (39%)($p < 0.05$) (see Chart 27).

Chart 27. Comparison of the clusters (by IDP status)



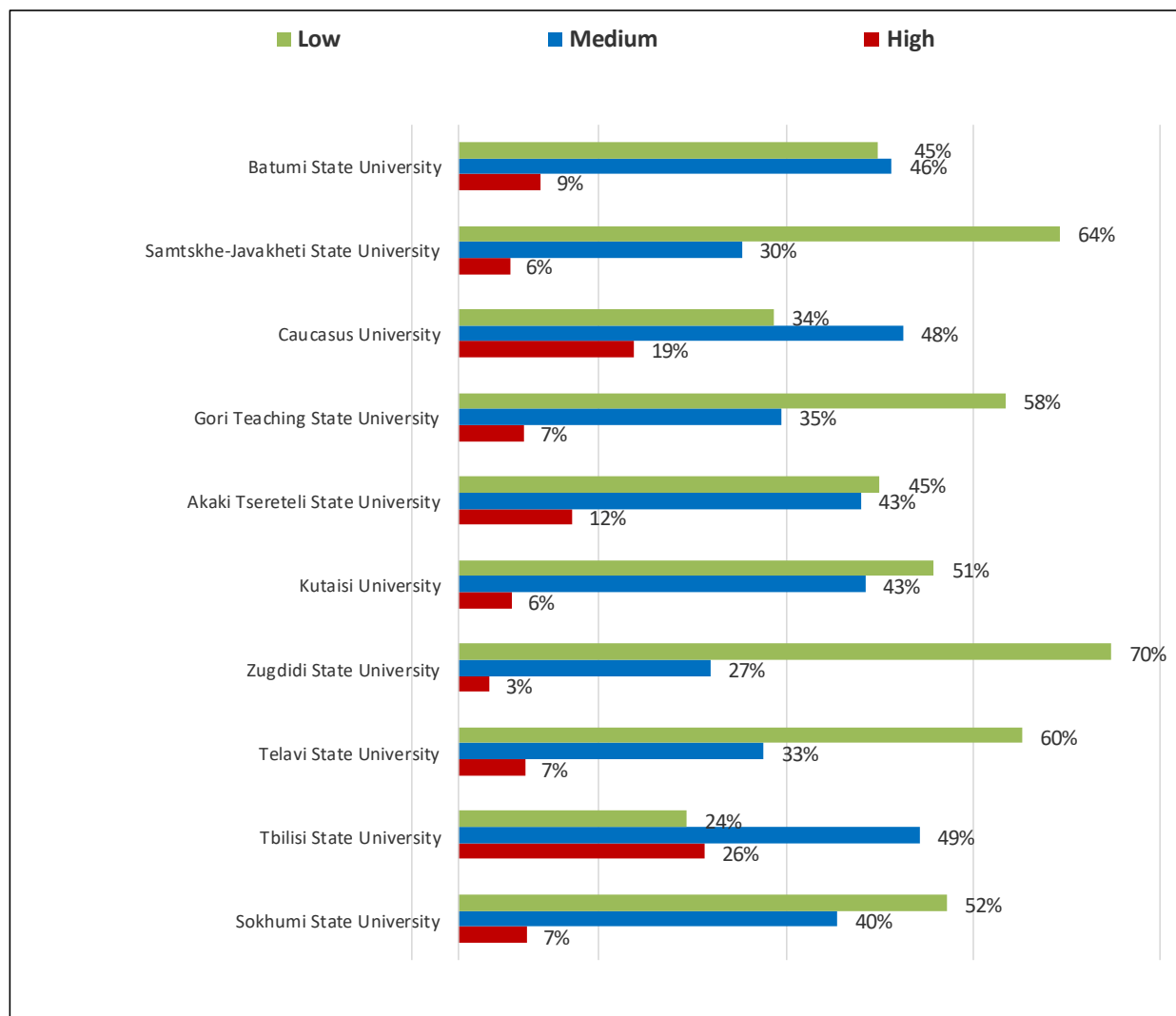
- ☑ The number of those who did not have difficulty in adaptation by level of education is the lowest in the "populations" of PhD students (29%) and students of teacher training program (29%) (see Chart 28).

Chart 28. Comparison of the clusters (by level of studies)



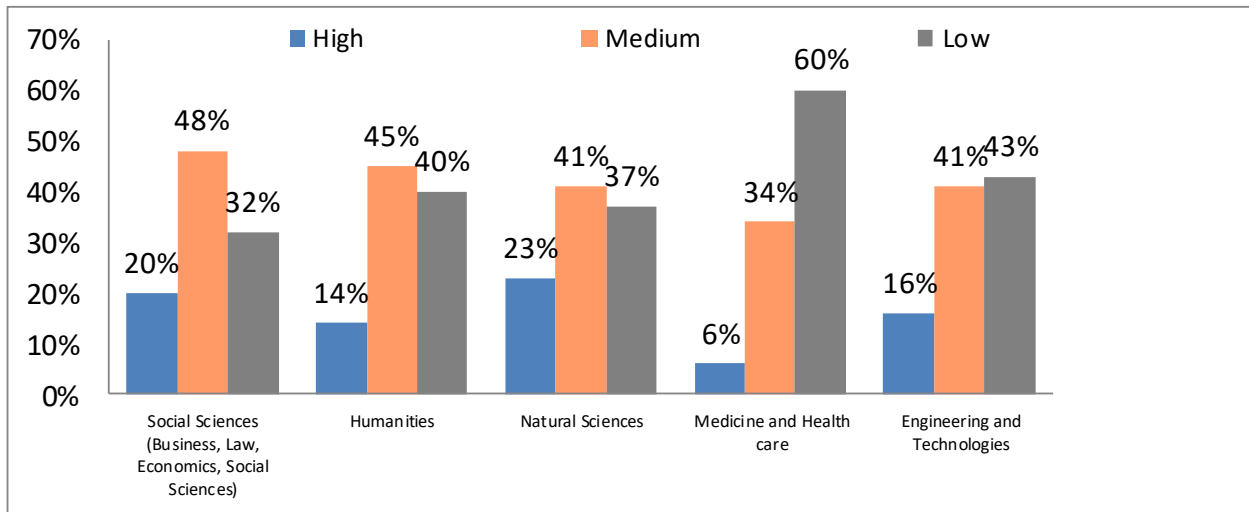
- ☑ According to universities, the percentage of those who do not experience difficulties with adaptation is the highest among students of TSU (49%), Caucasian University (48%), Batumi University (46%), both universities in Kutaisi (43% -43). %. For this indicator, regional universities have the lowest score (see Chart 29).

Chart 29. Comparison of the clusters (by universities)



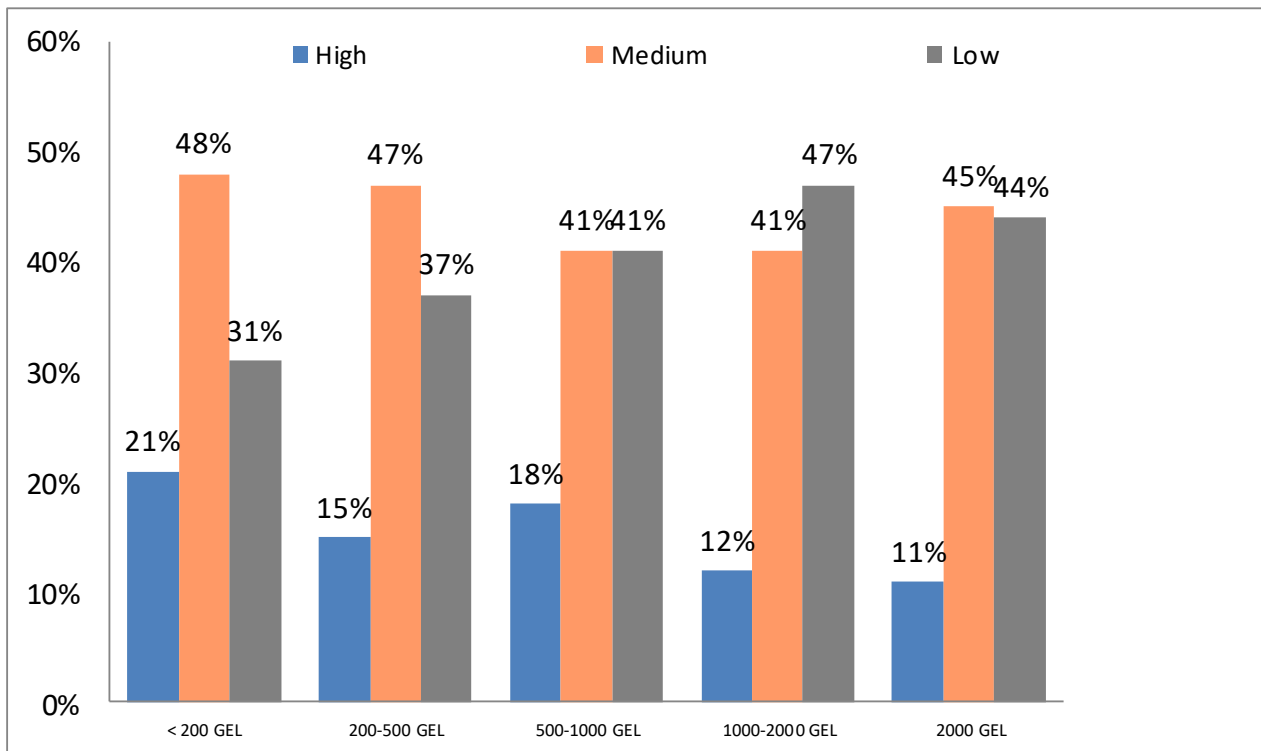
➤ According to the faculties, the percentage of those who do not experience difficulties with adaptation is highest among students of the faculties of social (48%) and humanities (45%) sciences. Moreover, the lowest percentage is observed among medical and health science students (34%) (see Chart 30).

Chart 30. Comparison of the clusters (by faculties)



- ☑ In terms of income, the percentage of those who did not have difficulty in adaptation is highest among students with an income of 200 to 500 GEL (47%). Whereas the lowest among students from 500 to 2000 GEL (41%) (see Chart 31).

Chart 31. Comparison of the clusters (by income)



General results

- In solving a psychological problem, respondents prefer three options: self-help, seeking help from a friend, and an assistance of psychologist.
- The dominance of self-help in the preferences of the respondents and the search for help in the circle of friends should be conditioned by the peculiarities of the youth stage of psycho-social development, the central problem of which is the assimilation of the rules of social coexistence and achieving identity.
- Seeking help from a psychologist as a mechanism for dealing with problems is preferred by the respondents who have a traumatic experience or are carriers of a diverse role identity. This suggests that the demand for professional assistance should be driven by subjective experience of crisis reflection.
- The experience of receiving qualified psychological services among the research participants is rather low and ranges from 3% to 23%, which may be due to the specifics of the Georgian culture (collectivist nature), as well as the inaccessibility of services (financial or other factors).
- The vast majority of respondents with experience in consuming psychological services positively assess the role of a psychologist in problem solving. Most of the inexperienced people found it difficult to have any expectations with the psychologist in solving problems. Such a difference between expectations should be considered as a direct result of empirically acquired experience.
- The vast majority of respondents express their willingness to use psychological counselling centers in the university space. This underscores the need for psychological counselling centers in the structure of educational scientific organizations.
- Considering that the levels of depression and anxiety within the limits of moderation were symptomatic for the entire sample group, their general emotional state should be assessed as satisfactory.
- With regard to time planning, there were no acute difficulties in the selection group.
- The study participants do not assess the impact of the pandemic on their social, economic and living practices extremely negatively/severely. This allows us to conclude that functioning and perceived realities of the respondents do not depend on lifestyle changes caused by the COVID-19 pandemic.
- Factor analysis of the main study variables identified interrelated variables in the form of anxiety, depression, and time management, and the independent factor in the form of pandemic perceptions and feelings.
- The cluster analysis identified three clusters of interrelated variables (anxiety, depression, time planning) - low, medium and high indicators.
- Based on analyzes of the combination of depression and anxiety, the first cluster is conventionally referred to as the group of those who are demotivated or prone to impulsive behaviors in terms of achievement. The second - a group of adapted or highly self-organized, and the third - a group prone to disorganized behaviors.
- The majority of respondents are individuals with low or high rates of depression, anxiety, and time management. Consequently, most of the participants in the study are assessed as a group with difficulty in adaptation (demotivated and disorganized clusters).

The factor that differentiates the expectations and attitudes of the respondents turned out to be:

- In terms of assistance preferences - gender, employment, marital status and IDP status.
- In terms of experience in using qualified psychological services - faculties, universities, financial income, employment, marital status, different living conditions and having a personal study space.

- According to the degree of satisfaction with the consultation of a psychologist - the presence of personal space for study, the frequency of change of place of residence and parental status.
- From the point of view of the use of the psychological counselling center in the university space, if any - the status of IDPs, the frequency of contacts with family members, marital status, gender, faculties.
- Anxiety indicators - gender, HEI (higher education institution), faculty, employment, employment by profession, financial status and marital status.
- Indicators of depression include only those signs for which no differentiating effect was found. There are only two such factors: age and course.
- In the part of time planning difficulty assessment - universities, faculties, course, level of education, frequency of contact with family, marital status, parental status, personal work space, source of financial status, professional employment, living conditions and geography of residence.
- In terms of perception and assessment of the impact of the pandemic - universities, faculties, course, educational level, gender, frequency of relationships with family members, marital status, parental status, existence of personal workplace, sources of financial condition, employment by their profession, living conditions and geography of residence.
- In the part of quantitative indicators of risk groups - IDP status, level of education, universities (capital-region), faculty, income.

Conclusions and recommendations

1. The study showed that the majority of respondents would rather turn to a friend or self-help in solving psychological problems than to seek help from a psychologist. This puts on the agenda the need to raise awareness in this direction.
2. It turned out that a very small number of people have experience in consulting with a psychologist, but there are a large number of respondents who, if there are consulting centers in universities, express their readiness to use them. This circumstance suggests that the lack of users of psychological support services should be caused not by the rarity of problems, but by the difficulty of students' access to such services. We see the opening of such centers in the university space as a solution mechanism.
3. According to the data obtained, the role of the psychologist in solving problems is highly appreciated by people with experience in counselling with a psychologist. People without such experience find it difficult to express any position. This again puts on the agenda the issue of raising awareness in this direction and the need for organized work to popularize psychological services.
4. On the basis of factorial and cluster analysis, two types of adaptive problems were identified and two groups with these problems were conventionally named - a group of those who are demotivated in terms of achievements or prone to impulsive behavior, and groups with disorganized behavior. This grouping of research participants puts on the agenda the development of counselling programs and guidelines that include the characteristics of these two groups to work effectively with them.
5. The study found that the variables chosen as moderators have different differentiating meanings when assessing the views and conditions of the respondents. For some, for example, age and course - none, which indicates that those involved in the learning process are a contingent of special characteristics and that psychoconsultation with them requires the development of programs and guidelines specifically adapted to this target group.

Based on the foregoing, we consider it necessary:

- To establish psychological counselling centers in the university space, the activities of which will be widely popularized in print and electronic media.

- To develop and publish psychoconsultation programs and guidelines adapted to the needs of those involved in learning.
- Universities should be recommended to provide access to psychological services for students in these centers.
- Form a team of specialists who will regularly study student complaints, provide monitoring and prepare special guidelines for consultation on current issues.

დანართი 1/APPENDIX 1

1. მიუთითეთ ასაკი *: _____
2. სქესი: *: _____
 - მდედრობით
 - მამრობითი
 - მირჩევნია არ ვუპასუხო
3. უმაღლესი სასწავლებელი*
 - სოხუმის სახელმწიფო უნივერსიტეტი
 - ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი
 - იაკობ გოგებაშვილის სახელობის თელავის სახელმწიფო უნივერსიტეტი
 - შოთა მესხიას ზუგდიდის სახელმწიფო სასწავლო უნივერსიტეტი
 - ქუთაისის უნივერსიტეტი
 - აკაკი წერეთლის სახელობის ქუთაისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი
 - გორის სახელმწიფო სასწავლო უნივერსიტეტი
 - კავკასიის უნივერსიტეტი
 - სამცხე-ჯავახეთის სახელმწიფო უნივერსიტეტი
 - ბათუმის შოთა რუსთაველის სახელმწიფო უნივერსიტეტი
4. ფაკულტეტი: _____
5. სწავლების საფეხური *
 - ბაკალავრიატი
 - მაგისტრატურა
 - დოქტორანტურა
 - პროფესიული განათლება
6. მიუთითეთ, რომელ კურსზე ხართ (მიუთითეთ ციფრებით) * _____
7. ხართ თუ არა დასაქმებული? *
 - დიახ
 - არა
8. მე-7 შეკითხვაზე დადებითი პასუხის შემთხვევაში:
 - ჩემი სამსახური ჩემს პროფესიას შეესაბამება.
 - ჩემი სამსახური ჩემს პროფესიას არ შეესაბამება.
9. მიუთითეთ, საშუალოდ კვირაში რამდენ საათს მუშაობთ (მიუთითეთ ციფრებით):

10. შემოსავლის წყარო: *

- მე თავად ვმუშაობ ოჯახი მაფინანსებს
- მაქვს პირადი შემოსავალი და მუხმარება ოჯახიც

11. შემოსავალი თვეში: *

- 0 – 200 ლარამდე თვეში
- 200 -500 ლარი თვეში
- 500-1000 ლარი თვეში
- 1000 -2000 ლარი თვეში
- 2000 +

12. ოჯახური მდგომარეობა: *

- ვარ დაოჯახებული
- არ ვარ დაოჯახებული
- განქორწინებული ვარ
- მყავს პარტნიორი
- სხვა

13. შვილები: *

- არ მყავს
- მყავს

14. მიუთითეთ შვილების რაოდენობა (მიუთითეთ ციფრებით): _____

15. საცხოვრებელი პირობები სწავლის დროს *

- ვცხოვრობ მარტო
- ვცხოვრობ ოჯახთან ერთად
- ვცხოვრობ მეგობართან/მეგობრებთან ერთად
- ვცხოვრობ პარტნიორთან ერთად

16. სახლში მაქვს პირადი სივრცე, სადაც შემიძლია მშვიდად მეცადინეობა. *

- დიახ
- არა

17. როცა სტუდენტი გავხდი, შევიცვალე საცხოვრებელი ადგილი. *

- დიახ
- არა

18. რამდენად ხშირად ნახულობთ ოჯახს?

- კვირაში ერთხელ
- თვეში ერთხელ
- სემესტრში ერთხელ
- წელიწადში ერთხელ
- არ მაქვს ოჯახთან კონტაქტი

19. ხშირად მიწვევს საცხოვრებელი ადგილის შეცვლა. *

- დიას
- არა

20. კმაყოფილი ვარ ჩემი ამჟამინდელი საცხოვრებელი პირობებით. *

- დიას
- ნაწილობრივ
- არა

21. ვცხოვრობ ე.წ. საზღვრისპირა რეგიონში. *

- დიას
- არა

22. ვარ იძულებით გადაადგილებული პირი. *

- დიას
- არა

23. ვარ იძულებით გადაადგილებული პირი.

- 1992-1993 წლის ომის გამო
- 2008 წლის ომის გამო

24. ფსიქოლოგიური სირთულეების შემთხვევაში მირჩევნია დასახმარებლად მივმართო *

- სპეციალისტს/ფსიქოლოგს ოჯახის წევრს
- ნათესავს მეგობარს მოძღვარს
- ვფიქრობ, რომ ადამიანი თავად უნდა უმკლავდებოდეს ემოციურ სირთულეებს
- სხვა: _____

25. მაქვს ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო სერვისით სარგებლობის გამოცდილება. *

- დიას
- არა

26. ვფიქრობ, რომ ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო სერვისი/ფსიქოლოგი დამეხმარა სირთულეების დაძლევაში.

- დიას
- არა

27. ვფიქრობ, რომ ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო სერვისი/ფსიქოლოგი დამეხმარება სირთულეების დაძლევაში.

- დიას
- არა

28. ჩემს უნივერსიტეტში ფსიქოლოგიური საკონსულტაციო სერვისის ხელმისაწვდომობის შემთხვევაში, მივმართავ დახმარებისთვის, თუკი ამის საჭიროებას ვიგრძნობ.

- დიას
- არა

29. *

	თითქმის არასდროს	ზოგჯერ	უმეტესად	თითქმის ყოველთვის
მიჭირს შფოთვის გაკონტროლება				
ვლელავ წვრილმანებზეც კი				
მიჭირს მოდუნება, დაძაბული ვარ				
მაქვს განცდა, რომ არ შემიძლია გავაკონტროლო ჩემს ცხოვრებაში მნიშვნელოვანი მოვლენები				
მეშინია, რაიმე საშინელება არ მოხდეს				
შფოთვა ხელს მიშლის აუდიტორიის წინაშე ჩემი შესაძლებლობები მაქსიმალურად გამოვავლინო				
შფოთვა ხელს მიშლის გამოცდების დროს ჩემი შესაძლებლობები მაქსიმალურად გამოვავლინო				
მიჭირს თანატოლებთან ურთიერთობა				
მიჭირს პროფესორ/ მასწავლებლებთან ურთიერთობა				
მიჭირს სწავლაზე კონცენტრირება				
შეცდომის დაშვების შიში ხელს მიშლის ჩემი შესაძლებლობების გამოვლენაში				
უკმაყოფილო ვარ საკუთარი მიღწევებით				
ადვილად ვლიზიანდები და მიჭირს ბრაზის გაკონტროლება				
მაქვს სუნთქვის გაძნელების შეგრძნება, გულისცემის აჩქარება, კანკალი (ორგანული მიზეზის გარეშე)				

30. *

	თითქმის არასდროს	ზოგჯერ	უმეტესად	თითქმის ყოველთვის
არაფერი მაინტერესებს და ვერაფრისგან ვიღებ სიამოვნებას				
თავს დათრგუნულად და უიმედოდ ვგრძნობ				
ვერ ვიძინებ ან პირიქით გადაჭარბებული ძილიანობა მაქვს				
თავს დაღლილად და უენერგიოდ ვგრძნობ				

უმადობა მაქვს ან ბევრს ვჭამ				
მიჭირს ყურადღების კონცენტრირება ნებისმიერ საქმეზე				
მიფიქრია თვითმკვლელობაზე				
ვფიქრობ, რომ ცხოვრებას აზრი არ აქვს				
მინდა, რომ საკუთარ თავს ზიანი მივაყენო				
ვფიქრობ,, რომ უიღბლო ადამიანი ვარ და არაფრის შეცვლა არ შემიძლია				
მიჭირს საკუთარ თავში ძლიერი მხარეების დანახვა				
თავი გამოუსადეგარ ადამიანად მიმაჩნია				
გადაწყვეტილების მიღებას დამოუკიდებლად ვერ ვახერხებ				
სირთულეებს ალკოჰოლის ან ნარკოტიკის მიღებით ვუმკლავდები				
გადაჭარბებული და შეუსაბამო დანაშაულის განცდა მაქვს				
დაქვეითებული გუნება-განწყობილების გამო მიჭირს აკადემიურ საქმიანობაში ჩართვა (ლექციები, სემინარები და დავალებების შესრულება)				

31. დროის მენეჯმენტი *

	თითქმის არასდროს	ზოგჯერ	უმეტესად	თითქმის ყოველთვის
მიჭირს ბალანსის დაცვა სწავლას, სამსახურს და გართობას შორის				
მიჭირს დაწყებული საქმის ბოლომდე მიყვანა				
მიუხედავად იმისა, რომ ვიცი, ცოტა დრო მაქვს, მაინც ბოლო წუთამდე მიმყავს საქმე				
მიჭირს დამოუკიდებლად მეცადინეობის პროცესის ორგანიზება				

32. პანდემია აისახა ჩემი ცხოვრების შემდეგ სფეროებზე: *

	უარყოფითად	უფრო უარყოფითად, ვიდრე დადებითად	უფრო დადებითად, ვიდრე უარყოფითად	დადებითად
სწავლა/აკადემიური უნარები				
სამსახური/ პროფესიული საქმიანობა				
ფინანსური მდგომარეობა				
ოჯახის წევრებთან ურთიერთობა				
თანატოლებთან/ მეგობრებთან ურთიერთობა				
პარტნიორთან ურთიერთობა				

1. Enter age: * _____
2. Gender: *
 - Female
 - Male
 - I prefer not to answer
3. University: *
 - Sokhumi State University
 - Ivane Javakhishvili Tbilisi State University
 - Iakob Gogebashvili Telavi State University
 - Shota Meskhia Zugdidi State Teaching University
 - Kutaisi University
 - Akaki Tsereteli Kutaisi State University
 - Gori State Teaching University
 - Caucasus University
 - Samtskhe-Javakheti State University
 - Batumi Shota Rustaveli State University
4. Faculty: _____
5. Level of studies: *
 - Undergraduate
 - Master's degree
 - Doctorate
 - professional education
6. Indicate which year you are in (indicate in numbers) * _____
7. Are you employed? *
 - Yes
 - No.
8. In case of a positive answer to the 7th question:
 - My job is in line with my profession.
 - My job is not in line with my profession.
9. Indicate how many hours you work on average per week (indicate in numbers):

10. Source of Income: *
 - I myself work for a family funder
 - I have a personal income and my family helps me too
11. Income per month: *
 - 0 - 200 GEL per month

- 200-500 GEL per month
- 500-1000 GEL per month
- 1000 -2000 GEL per month
- 2000 +

12. Marital status:*

- I have a family
- I am not married
- I am divorced
- I have a partner
- Other

13. Children:*

- I do not have children
- I have children

14. Indicate the number of children (indicate in numbers): _____

15. Living conditions while studying*

- I live alone
- I live with my family
- I live with a friend / friends
- I live with a partner

16. I have a personal space at home where I can study quietly.*

- Yes
- No.

17. When I became a student, I changed my place of residence.*

- Yes
- No.

18. How often do you visit family?

- Once a week
- once a month
- Once a semester
- once in a year
- I have no contact with my family

19. I often have to change my place of residence.*

- Yes
- No.

20. I am satisfied with my current living conditions.*

- Yes
- In part
- No.

21. I live in a so-called "border region".*

- Yes
- No.

22. I am an internally displaced person.*

- Yes
- No.

23. I am an internally displaced person.

- Because of the 1992-1993 war
- Because of the 2008 war

24. In case of psychological difficulties I prefer to turn to for help*

- Specialist / psychologist, family member
- A relative friend to the teacher
- I think people themselves have to deal with emotional difficulties
- Other: _____

25. I have experience in using psychological counseling services.*

- Yes
- No.

26. I think that the psychological counseling service / psychologist helped me to overcome the difficulties.

- Yes
- No.

27. I think a psychological counseling service / psychologist will help me overcome the difficulties.

- Yes
- No.

28. If I have access to a psychological counseling service at my university, I will ask for help if I feel the need.

- Yes
- No.

29. *

	Almost never	Sometimes	mostly	almost always
I find it hard to control my anxiety				
I worry about even the smallest details				
I find it hard to relax, I'm tense				
I have a feeling that I can not control the important events in my life				
I'm afraid nothing terrible will happen				
Anxiety prevents me from maximizing my abilities in front of an audience				

Anxiety prevents me from maximizing my abilities during exams				
I find it difficult to relate to peers				
I find it difficult to communicate with professors / teachers				
I find it hard to concentrate on learning				
Fear of making a mistake will prevent me from discovering my capabilities				
I am dissatisfied with my own achievements				
I get irritated easily and find it hard to control my anger				
I have shortness of breath, palpitations, shivering (for no reason)				

30. *

	Almost never	Sometimes	mostly	almost always
I do not care about anything and I do not get pleasure from anything				
I feel depressed and hopeless				
I can not sleep or on the contrary I have excessive drowsiness				
I feel tired and lacking in energy				
I have a craving or I eat a lot				
I find it hard to concentrate on any case				
I think about suicide				
I think life has no meaning				
I want to hurt myself				
I think, I am an unlucky person and I can not change anything				
I find it hard to see the strengths in myself				
I consider myself a useless person				
I can not make a decision independently				
I deal with the difficulties of taking alcohol or drugs				
I have a feeling of excessive and inappropriate guilt				
Decreased mood makes it difficult for me to engage in academic activities (lectures, seminars, and assignments)				

31. Time Management *

	Almost never	Sometimes	mostly	almost always
I find it hard to strike a balance between study, work and fun				
I find it hard to finish what I started				
Even though I know I have little time, it still takes me until the last minute				
I find it difficult to organize the learning process independently				

32. The pandemic affected the following areas of my life:*

	Negatively	More fruitfully than positively	More positively than negatively	Positively
Learning / Academic Skills				
Job / Professional Activities				
Financial condition				
Relationships with family members				
Relationships with peers / friends				
Relationship with a partner				

දානාර්ථ 2/APPENDIX 2

ITALY - Best Practice n. 1 – University of PARMA	
Structure of the service – Centro Accoglienza e Inclusione CAI	
Since when it was implemented	2013
Number of personnel involved (responsible, operators, etc.) and opening days/ hours per week Are PhD and Masters students of Psychology degree programs involved as counsellors under the supervision?	1. Head of the office: Academic staff 5 Operators (contacted): 2 psychologists and 3 psychotherapists 2. Voluntary operators or interns (master students in their final year of studies and graduates in Psychology) for the front office and job shadowing (involved in staff meetings) Open from Monday to Thursday, 09:00-13:00.
What percentage of students uses psychological counselling services (annually)?	132 students (2020). 38 students gave up due to the online modality caused by the pandemic restrictions. Total number of students at the Ateneo: 24.876
Is there any external counselling service also involved? If yes, what kind of service is it? Is it affiliated with university?	Not directly. Ateneo Centre works in collaboration with all territorial services, e.g. Local Healthcare Centre (AUSL) and SERD (Servizi per le dipendenze patologiche).
Ethical aspects What kinds of forms are used?	<ul style="list-style-type: none"> - Registration form - Informed consent to the processing of personal data (Article 10 of law 675/96) - User's personal folder (stored with a personal identification code) - Satisfaction questionnaire
Legal framework (law, regulations at national level, etc.) (if any) What data protection software programs are in use (if any)? How are ethical considerations discussed in case if the counsellors are members of the academic staff of the university? Is there any specific regulation in this case?	In the first interview, the counselor identifies the user's need, fills in the personal data sheet, has the informed consent form signed for the processing of personal data and informs the user about the confidentiality and anonymity rules according to the professional code of ethics (Article 11 of the Code of Ethics of Italian Psychologists) and on the operating procedures that guarantee privacy.
Location of the center in the campus	To avoid the possible conflict of interest, the

	<p>counsellors are contracted external staff not members of the academic staff. The only position assigned to the representative of the academic staff is the Head of the office.</p> <p>The psychologist who works in the front office of the Counseling Service informs users of the application of the Privacy Law (law 765/96 and subsequent amendments) which they countersign to accept the terms of service. After listening to the user's needs, the counselor fills out user's Personal Folder. Psychologist who manages the front office registers and updates the information in the database maintaining confidentiality of all users of the Counseling Service. Personal folders are anonymous and protected by an encrypted code.</p>
<p>How does the Covid-19 pandemic affect the provision of the service?</p>	<p>Due to Covid-19 restrictions, the service is provided by appointment and exceptionally online (via Skype and Teams).</p> <p>This raised sensitive data treatment issues; data are stored in a protected cloud.</p> <p>Webinars have been introduced for helping students and university employees overcome the situations of distress caused by bereavements, smart-working modality.</p>
<p>Description of the service</p>	
<p>Short description of the service, including aims and objectives</p>	<p>Psychological counseling is a short-term path conducted by experts, based on the construction of a helping relationship, aimed at reorganizing person's resources and developing adequate strategies for coping with difficult situations.</p> <p>Counseling is not intended to be psychological therapy.</p> <p>Offered services:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ORIENTATION COUNSELING, for the high school students and for the choice of the master course. - LEARNING COUNSELING, peer-counseling helps learning in inclusive way.

	<ul style="list-style-type: none"> - PERSONAL COUNSELING, individual counseling sessions. - GROUP COUNSELING, mindfulness sessions. <p>Thematic modules are provided for the academic and administrative staff:</p> <ul style="list-style-type: none"> - on specific distress/discomfort; - on change/transition management; - on assertiveness and communication methods; - on professional identity and sense of belonging.
<p>Description of the psychological approach and tools adopted</p> <p>If possible, what counselling approaches or therapies are used to address specific problems of students?</p>	<p>In the first session, the counselor identifies the user's need/distress and the team decides what kind of approaches are necessary for the further sessions: systemic-relational or cognitive behavioral.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Based on the type of counseling, the counselor can choose investigation tools, support techniques aimed at change, methodologies and experiential activities.
<p>How does the supervision and monitoring of students work?</p> <p>Detailed information on how often the questionnaires are administered among students (before/after) to monitor the effectiveness of the therapy provided</p>	<p>Satisfaction questionnaire at the end of the service. It is anonymous and there is no obligation to fill in but it is strongly recommended.</p>
<p>Most popular issues treated</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Study load ● Time management ● Work-study balance ● Academic performance ● Financial problems ● Sleep deprivation ● Communication/socialization with peers ● Anxiety <p>Personal problems</p>	<p>Types of distress:</p> <ul style="list-style-type: none"> - interpersonal, family and emotional relationships; - life choices; - management of change and critical phases in the life cycle (transitory period); - sensation of blocks during examination; - management of academic or work aspects; - management of emotions, thoughts, perceptions and conflicts; - decision-making capacity.

Is there any kind of psychological disorder that is not treated?	Psychopathological problems already diagnosed are not treated.
Modality of psychological support (individual, group, or both)? Duration and number of sessions; maximum number of sessions. Number of sessions are defined by counsellors or by specific regulations of the center?	Five-eight one-hour sessions. Five is the minimum number of sessions defined by regulations. Group counseling for staff for groups of up to 10 members every two weeks; 3 or 4 meetings in total, preferably in the morning from 11:00 to 14:00.
Eligible target groups Are there any concrete target groups addressed (in terms of age, year of study, international students, etc.)?	Eligible target groups: all students, future freshmen, recent graduates, University staff (both teachers and technical administrative staff) and their families. According to the recent data: - 74% of all students are women; - Age: 22-24 years old; - 45% of students are attending the second and third year of studies; 27% of all students are medical and chemical sciences students.
How much did Covid-19 affect the psychological condition of students?	Much higher level of anxiety and depression related to online learning.
Main communication methods used to promote the service among students	<ul style="list-style-type: none"> - Word of mouth - Web site - Brochure: https://www.unipr.it/sites/default/files/allegati/30-09-2016/leaflet_counseling_psicologico.pdf - Facebook page: https://www.facebook.com/counselingpsicologicounipr Open Day
Did the service change in time? Reforms, adaptations, etc.	Yes, from a simple tutoring service, focusing mainly on the improvement of study method to a complex center that offers variety of services: <ul style="list-style-type: none"> - Accommodation and social support (housing, Erasmus); - Inclusion for vulnerable groups, e.g. refugees, migrants, people with disabilities - Counseling.

Sources	
Website	http://cai.unipr.it/it/counseling-psicologico/140/ https://www.unipr.it/servizi/servizi-lo-studio/counselingpsicologico https://www.facebook.com/counselingpsicologicounipr
Publications	<p>Guidelines: https://www.unipr.it/sites/default/files/allegati/1_9-02-2015/procedure_servizio_counseling.pdf</p> <p>Brochure: https://www.unipr.it/sites/default/files/allegati/3_0-09-2016/leaflet_counseling_psicologico.pdf</p> <p>Satisfaction questionnaire: https://www.unipr.it/sites/default/files/allegati/1_9-02-2015/gradimento_counseling.pdf</p>
Service evaluation – in-depth research/interview	
Is there any outcome that can be presented? (e.g. improvement of students' psychological situation...)	The development of the centre in the last years: from small unit supporting students in their study methods (initially only at the Department of Psychology) to the establishment of Overall Community Integration and Inclusion Centre for the whole Ateneo providing all student-centered services (housing, social support, financial support, psychological support).
What is the feedback from students regarding the supplied service? Any specific forms used by the center to obtain feedback from students?	100% students' satisfaction rate with the service. Satisfaction questionnaire is administered at the end of the service. The questionnaire is anonymous and there is no obligation to fill it in but it is strongly recommended. Follow-up sessions with students are not obligatory; however, as trust relationship is created, students after months referred to the counsellors their own improvements and progress.
Key challenges in the implementation of the service	Recruitment of therapists, processing of sensitive data with the services provided online

Main success factors of the service	<p>Main success factors are:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contracted therapists who are not members of the academic staff; - Centralisation of services under one umbrella of the “centre”; - Group counseling for the learning processes; <p>Service is included in a territorial network of services for the health.</p>
Is there an external evaluation of the service? What are the service evaluation strategies or instruments?	- No, only internal evaluation (satisfaction questionnaire).
In-depth interview with:	Prof. Dolores Rollo (Responsible)

ITALY – Best Practice n. 2 – Venezia	
Structure of the service – Centro Orientamento e Consulenza psicologica ESU CUORI	
Since when it was implemented	<p>1980: career center</p> <p>1996/97: psychological support</p>
<p>Number of personnel involved (responsible, operators, etc.) and opening days/hours per week</p> <p>Are PhD and Masters students of Psychology degree programs involved as counsellors under the supervision?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 2 full-time psychologists (also psychotherapists) - 3 psychology graduate school trainees (who can already exercise supervised psychotherapy) <p>Service in presence: on Tuesdays, 09:00 -13:00 and Thursdays, 09:00-13:00 and 15:00-17:00. Access by appointment only, respecting all Covid-19 restrictions and safety norms.</p> <p>The Center also provides service online on Mondays, 09:00- 13:00 and 15:00-17:00, Wednesdays and Fridays, 09:00-13:00.</p>
What percentage of students uses psychological counselling services (annually)?	<p>2015: 175</p> <p>2016: 196</p> <p>2017: 252</p> <p>2018: 330</p> <p>2019: 333</p> <p>2020: 300</p> <p>(1324 interviews, in total)</p>

<p>Is there any external counselling service also involved? If yes, what kind of service is it? Is it affiliated with university?</p>	<p>The service is provided by ESU – ARSDU Venezia, the regional company for the right to university study.</p> <p>ESU provides all services connected with student’s life: accommodation, meals, scholarships, counseling, international mobility, etc.</p> <p>The service is addressed to all university students at Venetian universities: Ca’Foscari, Università Iuav, Accademia di Belle Arti (there is no Psychology Department in Venezia).</p>
<p>Ethical aspects What kinds of forms are used?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - An Informed consent - The counselling activities comply with the Ethics Code of the Italian Psychology Association (Associazione Italiana di Psicologia—AIP, 2015).
<p>Legal framework (law, regulations at national level, etc.) (if any)</p> <p>What data protection software programs are in use (if any)?</p> <p>How are ethical considerations discussed in case if the counsellors are members of the academic staff of the university? Is there any specific regulation in this case?</p> <p>Location of the center in the campus</p>	<p>At the first meeting, an informed consent form is signed. Personal data are kept in special folders, in a place not accessible to the public and subjected to encryption and anonymization. Folders with encrypted code are stored in closed lockers.</p> <p>The cases are discussed weekly by the staff, following the guidelines of the service.</p> <p>The service centre is located in the neighborhood of the university, in the ESU premises; therefore, in a neutral place.</p> <p>The staff are not members of the university, but psychologists employed directly by ESU.</p>
<p>How does the Covid-19 pandemic affect the provision of the service?</p>	<p>From March to September 2020, the service was provided exceptionally online. From September 2020 onwards, the services are provided both online and in presence.</p>

Description of the service	
Short description of the service, including aims and objectives	The service is aimed at all university students of Venetian universities and new graduates (within one year of graduation) and is provided free of charge. It aims to prevent students' dropout and motivate university commitment, through individual activities, counseling on personal/relational issues and training for better academic performance through group workshops.
Description of the psychological approach and tools adopted If possible, what counselling approaches or therapies are used to address specific problems of students?	The approach used presents a brief psychodynamic counseling intervention, which allows students to reformulate their own story by recognizing the other through the narrative.
How does the supervision and monitoring of students work? Detailed information on how often the questionnaires are administered among students (before/after) to monitor the effectiveness of the therapy provided	At the end of the sessions, a customer satisfaction questionnaire with Likert scale 1-5 is administered. It measures the degree of service satisfaction, the degree of perceived utility, the advisability and other characteristics of the service. A follow-up after 6 months is also arranged for overall well-being assessment. The CORE-OM (34 item, free of charge) sheet provides an additional evaluation indicator of effectiveness: it is proposed at the first and last meeting and is discussed with student. The comparison between the measurement before treatment and at the end, or the outcome, tells us if the person's level of discomfort has decreased, and to what extent.
Most popular issues treated <ul style="list-style-type: none"> ● Study load ● Time management ● Work-study balance ● Academic performance ● Financial problems ● Sleep deprivation ● Communication/socialization with peers ● Anxiety Personal problems	<ul style="list-style-type: none"> - General anxiety; - Problems with the university, block during examination; - Personal problems: difficulty with the family of origin, problems with your own body; - Relational / affective disorders; - Identity crisis; - Low self-esteem.

<p>Is there any kind of psychological disorder that is not treated?</p>	<p>No psychiatric long-term treatment. No treatment for addictions. No urgent interventions.</p>
<p>Modality of psychological support (individual, group, or both)? Duration and number of sessions; maximum number of sessions. Number of sessions are defined by counsellors or by specific regulations of the center?</p>	<p>The individual support mode is composed of: identification/consultation path, which involves 1-3 sessions for clarification of the distress, identification and improvement of persons strengths</p> <p>Depending on the results of the identification/consultation path, one of the following is selected:</p> <ul style="list-style-type: none"> - psychotherapy (due to identified crisis or traumatic event): 10 weekly sessions of 50 min for each meeting - supporting path: weekly sessions of 50 min over a period of 6 months.
<p>Eligible target groups Are there any concrete target groups addressed (in terms of age, year of study, international students, etc.)?</p>	<p>Eligible target groups: all university students at Venetian universities and new graduates (within one year of graduation)</p> <p>Specific addressed target (2019):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Female, 94% - Age range 20 – 24,71% - Italian, 94% - Off-site students, 62% - Bachelor’s students, 66,3%
<p>How much did Covid-19 affect the psychological condition of students?</p>	<p>Much higher level of distress, depression, anxiety. More demand for counseling especially from males and commuters; support in online studying management.</p>
<p>Main communication methods used to promote the service among students</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Word of mouth - Web site - Brochure - Newsletter
<p>Did the service change in time? Reforms, adaptations, etc.</p>	<p>The service was initially aimed at providing guidance service for university students on their studies. The service was reformed in 1996. In 2001, it was accredited as an orientation center of the Veneto region.</p>

Sources	
Websites	https://www.esuvenezia.it/myportal/C_ARID027/servizi/consuolenza_psicologica
Publications	<ul style="list-style-type: none"> - Explanation of the service: https://www.esuvenezia.it/myportal/C_ARID027/api/content/download?id=5db013426c080900d8f711f5 - Faq: https://www.esuvenezia.it/myportal/C_ARID027/api/content/download?id=5e2187305f8a1c014637bb11 - Guidelines: ESU Venezia - Azienda Regionale per il Diritto allo Studio Universitario (halleysac.it) - Evaluation report 2019/2020: https://www.esuvenezia.it/myportal/C_ARID027/landing-page?contentId=5f6db4e01b7f3e00d74a462b&type=content - M. Boni, P. Luderlin (2014). <i>Studenti Pazienti: percorsi di pensiero con studenti universitari</i>, Edizioni libreria cortina, Milano -
Service evaluation – in-depth research/interview	
Is there any outcome that can be presented? (e.g. improvement of students' psychological situation...)	<p>Yes, the services are highly recommended by students. There is a high demand of psychological support. Students are more and more aware about their emotional state and know where to find help.</p> <p>We can highly recommend the use of internationally recognized tool (accessible free of charge): CORE-OM.</p>

<p>What is the feedback from students regarding the supplied service? Any specific forms used by the center to obtain feedback from students?</p>	<p>A final satisfaction questionnaire is administered, which measures: student's overall level of satisfaction with the service, usefulness of the service, how much likely is the student to advise the service to a friend, etc. According to the results of 2019, students were very satisfied with the service (70%), found it very useful (70%), claimed to have higher self-awareness (71%) and 100% of them would recommend it to a friend.</p> <p>The CORE-OM sheet provides an additional evaluation indicator regarding service effectiveness: it is proposed at the first and last meeting and discussed with the student. Through the results obtained by the student on CORE-OM sheet, the counsellor measures the changes in the person's level of discomfort and to what extent it has decreased. Sixty-four of those who completed the cycle of meetings show a statistically significant change (2019).</p>
<p>Key challenges in the implementation of the service</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Respond to urgency in a timely manner - Increase the number of staff involved
<p>Main success factors of the service</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Word of mouth - Easy availability of information and accessibility - Physically separated from university premises, in a neutral location
<p>Is there an external evaluation of the service? What are the service evaluation strategies or instruments?</p>	<p>An internal evaluation of the service is conducted every year and published on the site.</p> <p>No external evaluation</p>
<p>In-depth interview with:</p>	<p>Responsible: Anna Tortorella</p>

ITALY - Best Practice n. 3 – University of SALERNO	
Structure of the service: Centro di Counseling Psicologico	
Since when it was implemented	2002 – Guidance Centre 2011 – Psychological Assistance
Number of personnel involved (responsible, operators, etc.) and opening days/hours per week Are PhD and Masters students of Psychology degree programs involved as counsellors under the supervision?	- 1 responsible - 3 operators (psychologists), contractual staff - Services are financed by the University
What percentage of students uses psychological counselling services (annually)?	Number of students: 35.500 Approx. 100 students per year use the service. At the beginning of the pandemic (March-April 2020), the number of service users raised: only in 2 months 50 registered requests for psychological support.
Is there any external counselling service also involved? If yes, what kind of service is it? Is it affiliated with university?	Yes, in case of need for long-term specialized treatment (e.g. identification of mental psychopathologies) territorial health services are contacted. The center is affiliated with ASL (public healthcare) Salerno (psychiatric department of the Salerno hospital).
Ethical aspects What kinds of forms are used?	Confidentiality of personal data is guaranteed. Professional Code of Ethics.
Legal framework (law, regulations at national level, etc.) (if any) What data protection software programs are in use (if any)? How are ethical considerations discussed in case if the counsellors are members of the academic staff of the university? Is there any specific regulation in this case? Location of the center in the campus	Location: the Baronissi campus Therapists are not university staff members but contracted professionals. There is no Faculty of Psychology at the Salerno University.

<p>How does the Covid-19 pandemic affect the provision of the service?</p>	<p>Immediately after the outbreak of the pandemic, the service was provided in one of the following forms:</p> <ul style="list-style-type: none"> - remote psychological support; - counselling via telephone; - on-line psychological session cycle (4-6 meetings); - psycho-educational groups for the management of anxiety; - workshops on the methods of studying. <p>For online sessions Teams is used (confidentiality is guaranteed).</p>
<p>Description of the service</p>	
<p>Short description of the service, including aims and objectives</p>	<p>The Psychological Counseling Center has the following objectives:</p> <ul style="list-style-type: none"> - offer professional assistance to students who experience personal difficulties that hinder their normal achievement of academic goals; - provide counselling support to students with difficulties in interpersonal relationships and problems of social integration (e.g. due to disability and/or socio-cultural disadvantage), in order to improve self-knowledge and relational and communication skills; - help students in crisis situations to identify the source of their discomfort and develop adaptation strategies; - provide support and advice to students experiencing stress and anxiety.

<p>Description of the psychological approach and tools adopted.</p> <p>If possible, what counselling approaches or therapies are used to address specific problems of students?</p>	<p>The frame of reference is culturalist (of the processes of identity construction) and systemic-relational.</p> <p>The first meeting is dedicated to the so-called elicitation interview, a form of technical dialogue, focusing on improving user's awareness and knowledge of his/her personal life experiences, listening to his/her difficulties and, most importantly, promoting the recognition of personal limits that can cause the repetition of difficulties.</p> <p>Self-assessment scales are administered at the firthe last meeting:</p> <ul style="list-style-type: none"> - SCL 90 R: Symptom Check List-90-R - CISS: Coping Inventory for Stressful Situations (https://www.pearsonclinical.co.uk/Psychology/ChildMentalHealth/ChildMentalHealth/CopingInventoryforStressfulSituations(CISS)/PDFReports/Technical.pdf) - RSES (The Rosenberg self-esteem scale) - MS PSS: The Perceived Stress Scale
<p>How does the supervision and monitoring of students work?</p> <p>Detailed information on how often the questionnaires are administered among students (before/after) to monitor the effectiveness of the therapy provided.</p>	<p>1 follow-up session after 2 months</p>
<p>Most popular issues treated</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Study load ● Time management ● Work-study balance ● Academic performance ● Financial problems ● Sleep deprivation ● Communication/socialization with peers ● Anxiety ● Personal problems 	<ul style="list-style-type: none"> - difficulties with regard to studies; - adaptation difficulties; - disorientation with respect to choices made; - concentration difficulties; - affective-relational disorders; - anxiety; - depression.

<p>Is there any kind of psychological disorder that is not treated?</p>	<p>Addictions are not treated; psychiatric assistance or long-term psychiatric assistance is not provided.</p>
<p>Modality of psychological support (Individual or group, or both)? Duration and number of sessions; maximum number of sessions. Number of sessions are defined by counsellors or by specific regulations of the center?</p>	<p>In general, the average duration of the treatment complies 6 meetings in total (45-50 minutes each). The number of meetings is, however, indicative, since the student and the operator together "design" the purpose and timing of the consultation, with an intervention model that favors short and medium-term treatment, centered on the identification, processing and overcoming of the specific problem.</p> <p>The proposed service includes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - one meeting to analyze student's needs; - five subsequent psychological support meetings; - one follow-up session after 2 months.
<p>Eligible target groups, and if there is some specific addressed target (according to age, years of study, international students, etc.)</p>	<p>Eligible target groups: all university students enrolled in a study course at the University of Salerno</p>
<p>How much Covid-19 affected the psychological situation of students?</p>	<p>During the first phase of lockdown (March-May, 2020), 49 students applied for and received psychological assistance. The service users were 20 to 35 years old; 48% were off-site students; 10% foreign students.</p> <p>The students revealed very high levels of anxiety (100%), anguish and depressive manifestations (87%), psychosomatization (80%). The clinical symptoms suffered previously increased during Covid-19. In addition, in 25% of cases, the reactivation of previous trauma was observed. Psychosomatization due to anxiety, psychological and physical discomfort, de-stress and depressive disorders. Sleep was qualitatively worsened (73%). Furthermore, forced social isolation manifested itself in generalized psychological difficulties and, at times, of real clinical symptoms (53%). Fifty-</p>

	one per cent of students surveyed reported difficulties with distance learning and methods of study.
Main communication methods used to promote the service among students	<ul style="list-style-type: none"> - Web site - Word of mouth - Students' representatives (peer – to – peer)
Did the service change in time? Reforms, adaptations, etc.	Yes; the Psychological Counselling Center separated from a Tutoring Unit.
Sources	
Websites	- https://web.unisa.it/vivere-il-campus/servizi/salute-e-assistenza-sanitaria
Publications	<ul style="list-style-type: none"> - Student identikit + explanation of the service: Rivista Italiana di Counseling - AssoCounseling 2016 - Clinic tool: Academic performance-related stress levels and reflective awareness: the role of the elicitation approach in an Italian University's psychological counselling, ISSN: 0306- 9885 (Print) 1469-3534 (Online) - Effects of Covid-19 situation: https://aipass.org/sites/default/files/AIP-%20Giornate%20Studio%20Bari%202020-%20-%20Abstract%20dei%20contributi%20finale%20%283%29.pdf pp. 36 - 37 - Effects of Covid-19 situation: Journal homepage, Online University Counselling Services and Psychological Problems among Italian Students in Lockdown Due to Covid-19, Giulia Savarese*, Luigi Curcio, Daniela D'Elia, Oreste Fasano and Nadia Pecoraro 2020: Healthcare Free Full-Text Online University Counselling Services and Psychological Problems among Italian Students in Lockdown Due to Covid-19 HTML (mdpi.com)
Service evaluation – in-depth research/interview	

<p>Is there any outcome that can be presented? (e.g. improvement of students' psychological situation...)</p>	<p>A research conducted within the service in 2019 on 63 students using the counseling service showed that students had a greater sense of self-esteem, a higher perception of family and friend support at the end of the counseling (rif. 2019, Conference: XXXII Congresso Nazionale AIP-Sezione di Psicologia dello Sviluppo e dell'Educazione. Università di Napoli, 23-25 settembre 2019).</p> <p>The center provides psychological assistance; it is involved in research as well.</p>
<p>What are the feedback from students regarding the supplied service? Any specific forms used by the center to obtain feedback from students?</p>	<p>High level of satisfaction with the service. The feedback on quality of the service is provided orally.</p>
<p>Key challenges in the implementation of the service</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conducting more work on prevention - Expansion of the territorial network and connection with local mental health services for the referral of cases that require long-term therapy - More resources
<p>Main success factors of the service</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Close collaboration with students and involvement of students' representatives in the promotion of the center - Organisation of informative seminars for students (e.g. reassuring students that feeling uncomfortable in the transition period is a common issue) - Design of the student identikit
<p>Is there an external evaluation of the service? What are the service evaluation strategies or instruments?</p>	<p>External evaluation is not applied.</p>
<p>In depth interview with</p>	<p>Responsible: Giulia Savarese</p>

Italy - Best Practice n. 4 – University of Padova (Università degli Studi di Padova)	
Official name of the centre: Centro Ateneo dei Servizi Clinici Universitari Psicologici (SCUP) in collaborazione con ESU (*ESU: Regionale Entity for the Study Right)	
Since when it was implemented	The ESU of Padua (Regional Agency for the Right to University Study) has stipulated an agreement with the University for the organization of a Psychological Assistance Service (S.A.P.) for students, in order to prevent drop out and to motivate them to commit to university life, in accordance with art. 21 of R.L. 8/98. The service is managed by the University through the Departments of General Psychology and of Psychology of Development and Socialization, offers free help and assistance to students for personal and university career problems. Any interested university student can contact the Service, also by phone or by e-mail.
Number of personnel involved (responsible, operators, etc.) and opening days/hours per week Are PhD and Masters students of Psychology degree programs involved as counsellors under the supervision?	2.1) Number of staff of the Unit: Psychological Consultation Academic staff: 7 Postgraduates (Specializzandi): 11 Contracted staff: 9 https://www.scup.unipd.it/i-servizi/servizi-di-assistenza-psicologica-studenti-universitari-sap/sap-unit%C3%A0-operativa-1
What percentage of students uses psychological counselling services (annually)?	The total number of enrolled students at UNIPD (2019): 58 625
Is there any external counselling service also involved? If yes, what kind of service is it? Is it affiliated with university?	The service is managed by the University.
Ethical aspects What kinds of forms are used?	The Code of Ethics in Psychology defines the standards of behaviour that members of the Italian Association of Psychology (AIP) share in order to ensure the proper conduct of research and dissemination of knowledge, protect the rights of participants and people involved. The Code of Ethics is inspired by the fundamental principles of the Constitution of the Italian Republic, in particular those of equality (art. 3) and inviolability of the limits imposed by respect for the human person (art. 32), and the principles of the Universal Declaration of Human Rights and the Charter of Fundamental Rights of the European Union.

<p>Legal framework (law, regulations at national level, etc.) (if any)</p> <p>What data protection software programs are in use (if any)?</p> <p>How are ethical considerations discussed in case if the counsellors are members of the academic staff of the university? Is there any specific regulation in this case?</p> <p>Location of the center in the campus</p>	<p>R.L. 8/98 (Regional Law, Veneto Region Regulation about the right to study for all talented students even if without means.) https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1998/07/25/098R0414/s3</p> <p>Art.21 – right to the access to the Psychological Assistance Service for students Annual regional plan for the implementation of the Right to University Study and the Outline of the Agreement between the Region and the Universities of Veneto - Academic Year 2020-2021 http://cdv.esupd.gov.it/L190/sezione/show/112063?sort=&search=&idSezione=65&activePage=& Prime Ministerial Decree of April 9, 2001: http://attiministeriali.miur.it/anno-2001/aprile/dpcm-09042001.aspx</p>
<p>How does the Covid-19 pandemic affect the provision of the service?</p>	<p>Online consultations has been activated for students, PhD students and staff of the university with difficulties related to the current situation and e-learning modality of studies (particular workload, emotional stress). Additional materials were published by the centre, e.g.: “I stay home – covid emergency” - tips and activities to stay active” (https://www.scup.unipd.it/sites/scup.unipd.it/files/%23IoRestoaCasa_0.pdf)</p>
<p>Description of the service</p>	
<p>Short description of the service, including aims and objectives</p>	<p>Structure of the Service: Head Unit name: il Centro Ateneo dei Servizi Clinici Universitari Psicologici (SCUP), divided in services dedicated to: - 1. UNIVERSITY STAFF AND THEIR FAMILIES (APAD) - 2. STUDENTS (Psychological Assistance for Students, SAP), made of the operational units: - 2.1) psychological consultation - designed to provide a diagnostic framework and clinical feedback to all those who are facing psychological problems, even transitory. - 2.2) branch office in Treviso - 2.3) Psychological Assistance Service dedicated to INTERNATIONAL STUDENTS: counselling and support in English or Spanish; free of charge psychological assessment and diagnostic evaluation. Depending on the outcomes of the assessment and evaluation, brief or longer-term psychological support is offered to students, including cognitive-behavioural therapy,</p>

	<p>psychodynamic therapy and metacognitive therapy. The service does not provide immediate emergency assistance or support. Students can request an appointment: contact by e-mail or telephone. - 2.4) apprendimento e studio (learning and study) – aim: support and improvement of learning skills. The service is aimed at all students who have difficulty in managing their studies. The activities are also aimed at students with specific learning disorders DSA (and associated difficulties) to effectively deal with studying at university. - 2.5) risk- free well-being – aim: prevention of risky attitudes and promotion of healthy habits. The main issues addressed include social skills, alcohol and tobacco consumption, gambling, problematic internet and smartphone use, sexuality, relaxation and managing one's emotions. - 3. GENERAL PUBLIC The Service works closely with the Psychiatric Counselling Service (available at the University since 2001)</p>
<p>Description of the psychological approach and tools adopted.</p> <p>If possible, what counselling approaches or therapies are used to address specific problems of students?</p>	<p>The clinical sessions include assessments, administration of standardised questionnaires and individual and/or group therapy. If the outcome of the assessment suggests that the individual's psychological needs might be better addressed by a different service, then they will be referred to those services. Depending on the outcomes of the assessment and evaluation, brief or longer-term psychological support is offered to students, including cognitive-behavioural therapy, psychodynamic therapy and metacognitive therapy.</p>
<p>How does the supervision and monitoring of students work?</p> <p>Detailed information on how often the questionnaires are administered among students (before/after) to monitor the effectiveness of the therapy provided.</p>	<p>Follow-up sessions</p>
<p>Most popular issues treated</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Study load ● Time management ● Work-study balance ● Academic performance ● Financial problems ● Sleep deprivation ● Communication/socialization with peers 	<ul style="list-style-type: none"> - stressful life transitions, - difficulties adapting to new life conditions/environment, - low self-esteem, - poor emotion regulation skills, - feeling insecure, confused, - difficulty making decisions, especially at the end of their courses, - problem and/or suffering from interpersonal difficulties/conflicts

<ul style="list-style-type: none"> • Anxiety • Personal problems 	
Is there any kind of psychological disorder that is not treated?	Urgencies and emergencies are not treated. In these cases the public sanitary system has to be contacted.
Modality of psychological support (Individual or group, or both)? Duration and number of sessions; maximum number of sessions. Number of sessions are defined by counsellors or by specific regulations of the center? Eligible target groups, and if there is some specific addressed target (according to age, years of study, international students, etc.)	Individual AND/OR group treatment (both)
	Increased level of fear and uncertainty
Main communication methods used to promote the service among students	Website Brochure
Did the service change in time? Reforms, adaptations, etc.	NA
Sources	
Websites	https://www.scup.unipd.it/i-servizi/servizi-di-assistenza-psicologica-studenti-universitari-sap/sap-unit%C3%A0-operativa Publications
Publications	NA

ITALY - Best Practice n. 5 – University of BOLOGNA	
Structure of the service SERVIZIO DI AIUTO PSICOLOGICO A GIOVANI ADULTI - SAP	
Since when it was implemented	The service of psychological assistance provided by the Department of Psychology UNIBO is part of the public territorial mental health services. It was activated in 1985.
Number of personnel involved (responsible, operators, etc.) and opening days/hours per week Are PhD and Masters students of Psychology degree programs involved as counsellors under the supervision?	The staff members are operators of the Department of Psychology "Renzo Canestrari". In 2017, there were 17 psychologists with external contracts related to the service. In addition, the service includes trainees from the psychotherapy specialization school who perform interventions under supervision. Front office: mon - fri, from 09.30 to 12.30
What percentage of students uses psychological counselling services (annually)?	AA17-18 Studenti iscritti 82000 173 students were followed in 2017. There were 686 requests for intervention.
Is there any external counselling service also involved? If yes, what kind of service is it? Is it affiliated with university?	Yes. Currently, the Service has activated an agreement with the USL City of Bologna (public healthcare system) and the USL of Romagna, and receives funding from the Alma Mater Studiorum-University of Bologna.
Ethical aspects What kinds of forms are used?	The compilation of a questionnaire and an consent form is required which guarantees privacy in the processing of personal data.
Legal framework (law, regulations at national level, etc.) (if any) What data protection software programs are in use (if any)? How are ethical considerations discussed in case if the counsellors are members of the academic staff of the university? Is there any specific regulation in this case?	The center is located on the campus, in front of the Psychology Department.
Location of the center in the campus	
How does the Covid-19 pandemic affect the provision of the service?	Due to the current emergency situation and the provisions in force, the office is closed to the public and provides the service remotely

	(online sessions).
Description of the service	
Short description of the service, including aims and objectives	<p>The service offers free psychological support to students of the University of Bologna and young people aged 20 to 28, belonging to the Bologna USL company.</p> <p>There is also cross-cultural consultation service for international students. The Service was set up to prevent, from a cross-cultural perspective, particularly critical situations, relating to adaptation, study, excessive complaints and complaints, isolation, conflicts with other students and / or teachers, practical environmental problems, etc ... free of charge: evaluation and analysis of the psycho-socio- cultural demand; first support and / or orientation interventions.</p>
<p>Description of the psychological approach and tools adopted.</p> <p>If possible, what counselling approaches or therapies are used to address specific problems of students?</p>	<p>The Service provides a consultation form and a possible one psychotherapeutic path (individual or group). Consultation (four weekly interviews) comes activated for all those who request the SAP. During the fourth interview, of "restitution", it is communicated to the patient the proposal of the Service</p> <p>During the consultation, a dynamic-functional profile is drawn up, referring to a multidimensional model. This model refers to three clinical dimensions interdependent and mutually active: a) phenomenology; b) analysis of the crisis; c) analysis of predictors.</p> <p>The interventions offered can be:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. short to medium term psychotherapy and cognitive-behavioral orientation 2. autogenic training (about ten meetings); 3. assertiveness group (ten meetings); 4. short-medium term orientation psychotherapy psychodynamic (lasting from several months to one year);

	5. group psychotherapy, lasting about a year (group psychotherapy ad analytical orientation; analytical psychodrama)
How does the supervision and monitoring of students work? Detailed information on how often the questionnaires are administered among students (before/after) to monitor the effectiveness of the therapy provided.	At the beginning and at the end of treatment, patients fill out the Symptom Questionnaire (SQ) (Fava and Kellner, 1981), a tool that allows you to evaluate the effectiveness of the interventions.
Most popular issues treated <ul style="list-style-type: none"> • Study load • Time management • Work-study balance • Academic performance • Financial problems • Sleep deprivation • Communication/socialization with peers • Anxiety • Personal problems 	The Service is aimed at young people who have emotional and relational problems, affective and behavioral disorders, difficulties in university and / or work life. <ul style="list-style-type: none"> - Anxiety - Depression - Identity crisis - Affective-relational disorders - Food problems - Obsessive phobic disorder
Is there any kind of psychological disorder that is not treated?	Cases of drug addiction or requiring predominantly psychiatric assistance or long- term assistance are not taken care of. Services are not available for emergencies.
Modality of psychological support (Individual or group, or both)? Duration and number of sessions; maximum number of sessions. Number of sessions are defined by counsellors or by specific regulations of the center?	First module: Consultation: 4 individual weekly sessions, 45min for each Second module: Intervention. From ten sessions to one year. Both individual or group, depend on the case. The service for the international students is structured with 3/4 initial evaluation interviews, with the possibility of extending the consultations in cases that require more in-depth analysis and / or support.
Eligible target groups, and if there is some specific addressed target (according to age, years of study, international students, etc.)	Eligible target groups: students of the University of Bologna as well as all young people aged 20 to 28, belonging to the

	<p>Bologna USL company (covered by the public healthcare system).</p> <p>Specific addressed target (data 2008-10, N.tot 726 people):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Female: 72% - Middle age: 24y - Years range 19 - 30: 94% - Off site students: 82%
How much Covid-19 affected the psychological situation of students?	NA
Main communication methods used to promote the service among students	<ul style="list-style-type: none"> - Website - Word of mouth - booklet provided to students at the point of enrollment
Did the service change in time? Reforms, adaptations, etc.	NA
Sources	
Websites	https://www.unibo.it/it/servizi-e-opportunita/salute-e-assistenza/servizio-di-aiuto-psicologico-a-giovani-adulti-sap
Publications	<ul style="list-style-type: none"> - Fiorella Monti, Lorenzo Tonetti, Pio Enrico Ricci Bitti, Il Servizio di Aiuto Psicologico (SAP)dell'Università di Bologna (doi: 10.1449/73831) Psicologia clinica dello sviluppo (ISSN 1824-078X), Fascicolo 1, aprile 2013 - Arci Servizio Civile: Scheda di progetto per l'impiego di operatori volontari in Servizio Civile Italia, 2018-2019

දානාර්ථ 3/APPENDIX 3

POLAND - Best Practice n. 1 WROCLAW UNIVERSITY OF SCIENCE AND TECHNOLOGY - Psychological Consultation and Mediation Center	
Structure of the service	
Since when it was implemented	2020 The Psychological Consultation and Mediation Center (as a project) from 2020. Previously, psychological support was provided by the Office for Persons with Disabilities from the early 90s.
Number of personnel involved (responsible, operators, etc.) and opening days/hours per week Are PhD and Masters students of Psychology degree programs involved as counsellors under the supervision?	Total: 3 Head of the office: Administrative staff Operators (contacted): 3 psychologists and psychotherapists; Volunteers and students are not directly involved in providing psychological support due to the technical nature of the university (no students of psychology and related faculties).
What percentage of students uses psychological counselling services (annually)?	In 2020: 78 students. (Some students receive ongoing / long-term support) Total number of students at the University: 24984 (2020)
Is there any external counselling service also involved? If yes, what kind of service is it? Is it affiliated with university?	Not directly; however, the university collaborates/refers students to specialists in the public health care.
Ethical aspects What kinds of forms are used?	We try to minimize bureaucracy/paper confirmation of things that result, for example, from APA ethics code. Also Polish Psychological Society provides guidance for professionals working in the field of psychology so that they're better equipped with the knowledge of what to do when they encounter some type of moral or ethical dilemma. (Source: http://www.ptp.org.pl/modules.php?name=News&file=article&sid=29)

<p>Legal framework (law, regulations at national level, etc.) (if any)</p> <p>What data protection software programs are in use (if any)?</p> <p>How are ethical considerations discussed in case if the counsellors are members of the academic staff of the university? Is there any specific regulation in this case?</p> <p>Location of the center in the campus</p>	<p>Accessible on the website.</p> <p>No data protection software programs are used.</p> <p>Therapists are university staff members (but there is no Faculty of Psychology at the University)</p>
<p>How does the Covid-19 pandemic affect the provision of the service?</p>	<p>The service after the pandemic breakdown was reorganized by creating:</p> <ul style="list-style-type: none"> - online psychological support for students; - counselling via telephone; - remote psychological sessions (psycho-educational workshops) <p>For the online sessions is used: Skype, Whatsapp (individual), Teams (confidentiality is guaranteed).</p>
<p>Description of the service</p>	
<p>Short description of the service, including aims and objectives</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Anyone who is a student / PhD student at the Wrocław University of Science and Technology can apply to the Center 2) There are no restrictions on the subject of contact with a psychologist/ psychotherapist at the Centre. Anything that bothers you, disturbs your daily functioning may be the reason for contacting us. 3) Advice/support provided by the Centre and consultations are free of charge. 4) There is no predetermined number of visits to the Centre - it depends on the needs of the person reporting and the specialist's capabilities. 5) The appointment is made by e-mail registration. Each of the psychologists / psychotherapists has their own individual address to which an e-mail should be sent to arrange the possibility of a meeting, date and time.

<p>Description of the psychological approach and tools adopted.</p> <p>If possible, what counselling approaches or therapies are used to address specific problems of students?</p>	<p>Depending on the outcomes of the assessment and evaluation, brief or longer-term psychological support is offered to students, including solution focused therapy, cognitive behavioral therapy, psychodynamic therapy and even Ericksonian therapy.</p>
<p>How does the supervision and monitoring of students work?</p> <p>Detailed information on how often the questionnaires are administered among students (before/after) to monitor the effectiveness of the therapy provided.</p>	<p>At the end of the session, the psychotherapist asks about impressions and expected directions of development of support / needs.</p> <p>There is no systemic satisfaction survey of students who use the Centre's help.</p>
<p>Most popular issues treated</p> <ul style="list-style-type: none"> • Study load • Time management • Work-study balance • Academic performance • Financial problems • Sleep deprivation • Communication/socialization with peers • Anxiety • Personal problems 	<p>From the most common to the rarest from the list:</p> <p>Very often:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Time management • Anxiety Often: • Personal problems (breakups in relationships) • Communication/socialization with peers <p>Sometimes / Rare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Academic performance • Financial problems • Sleep deprivation Others: - alcohol and drug abuse - difficulties adapting to new life conditions (at the beginning of the academic year) - low self-esteem, - difficulty making decisions - interpersonal difficulties
<p>Is there any kind of psychological disorder that is not treated?</p>	<p>No urgent interventions (Suicide attempts, life and health threatening situations)</p> <p>No long term treatment for addictions (only diagnosis and referral to a specialist)</p> <p>The psychology and therapists at the center generally do not provide treatment, but provide immediate support</p>
<p>Modality of psychological support (Individual or group, or both)? Duration and number of sessions; maximum number of sessions. Number of sessions</p>	<p>Individual:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Acquaintance - the source of the problem 2) Ad hoc solution / indication of people and institutions that can support the treatment

are defined by counsellors or by specific regulations of the center?	<p>process</p> <p>3) Individual selection of methods</p> <p>One sessions (45-60 minutes) per each. Two is the minimum number of sessions (good practice mostly defined by our psychotherapists). Group counseling: up to 8 members, max. 4 meetings in tota.</p> <p>After that, depend on the case, there could be two options: psychotherapy or supporting path</p>
Eligible target groups, and if there is some specific addressed target (according to age, years of study, international students, etc.)	<p>Eligible target groups: all university students and staff members enrolled in a study course at the University</p> <p>We also have dedicated separate support for foreign students</p>
How much Covid-19 affected the psychological situation of students?	A definitely negative impact of the pandemic has been noticed: greater social withdrawal, mood disorders, alcohol abuse in connection with staying at home
Main communication methods used to promote the service among students	<ul style="list-style-type: none"> - Tutors - Web site / FB profile - Word of mouth (P2P) - NGOs cooperating with the university
Did the service change in time? Reforms, adaptations, etc.	Yes, from the Offices for people with disabilities, it become separate center
Sources	
Website	https://pwr.edu.pl/studenci/pomoc-w-trudnych-sytuacjach/poradnik-dla-studentow-z-niepelnosprawnoscia
Service evaluation – in-depth research/interview	
Is there any outcome that can be presented? (e.g. improvement of students' psychological situation...)	<p>The Center doesn't conduct student satisfaction surveys.</p> <p>The feedback on quality of the service is given only orally.</p>
What are the feedback from students regarding the supplied service? Any specific forms used by the center to obtain feedback from students?	<p>Students appreciate the simplicity and the absence of unnecessary bureaucracy.</p> <p>High level of satisfaction about the service.</p>

Key challenges in the implementation of the service	Promotion of support among students and activities to facilitate / simplify contact.
Main success factors of the service	Simplicity, which eliminates the contact barrier and encourages students to share problems.
Is there an external evaluation of the service? What are the service evaluation strategies or instruments?	External evaluation is not applied.
In depth interview with	Mr Michał Rożko

POLAND - Best Practice n. 2 – MARIA CURIE-SKŁODOWSKA UNIVERSITY	
Structure of the service	
Since when it was implemented	<p>Team for Supporting People with Disabilities Maria Curie-Sklodowska University.</p> <p>The unit with different names has been operating since the 1980s.</p>
<p>Number of personnel involved (responsible, operators, etc.) and opening days/hours per week</p> <p>Are PhD and Masters students of Psychology degree programs involved as counsellors under the supervision?</p>	<p>Total: 8 people</p> <p>3 full-time people in an administrative position (including people responsible for supporting disabled students in the field of, among others, scholarships)</p> <p>+ 1 psychotherapist</p> <p>+ 3 psychologists</p> <p>+ 1 specialist in psychiatry</p> <p>Our team does not use such support from volunteers. The Academic Support Center at the field of Psychology organizes volunteering and apprenticeship for selected 4th and 5th year students of psychology.</p>
What percentage of students uses psychological counselling services (annually)?	<p>From October 2020 to April 2021 (7 months), the University supported 260 students. About 20,000 students are currently studying at the University (the number includes 1800 foreign students (mainly from Ukraine).</p> <p>All students with disabilities and about 1% of the student population benefit from the support.</p>

<p>Is there any external counselling service also involved? If yes, what kind of service is it? Is it affiliated with university?</p>	<p>We engage directly external advisory services, including a psychiatrist. An internal contract with this specialist assumes that the first (diagnostic) consultation is free. Then, psychiatric support is financed under the free public health service (National Health Fund).</p>
<p>Ethical aspects What kinds of forms are used?</p>	<p>The Code of Ethics in Psychology defines the standards of behaviour that members of the Polish Psychological Society (PTP). The compilation of a questionnaire and a consent form is required which guarantees privacy in the processing of personal data. Documents source: https://www.umcs.pl/pl/formularz-zgloszeniowy-formy-wsparcia,20116.htm</p>
<p>Legal framework (law, regulations at national level, etc.) (if any)</p> <p>What data protection software programs are in use (if any)?</p> <p>How are ethical considerations discussed in case if the counsellors are members of the academic staff of the university? Is there any specific regulation in this case?</p> <p>Location of the center in the campus</p>	<p>Psychologists are aware of the ethical principles (part of the educational process). We prepare a Patient Card for each person (it includes contact to a close person who can be informed in emergency situations and can be breached the principle of confidentiality)</p> <p>We have internal regulations available on the website. It complies with the confidentiality rule. Source: https://www.umcs.pl/pl/konsultacje-psychologiczne,2442.htm</p> <p>The office is located in the "Babilon" dormitory (ground floor with access for disabled people).</p>
<p>How does the Covid-19 pandemic affect the provision of the service?</p>	<p>Online consultations has been activated for students and staff (including PhD) of the university with difficulties related to the current situation and e-learning modality of studies (anxiety, loneliness, stress). Additional materials were published by the University. We intensify online contact. We notice that more students come forward (mainly with problems at home; it results from staying in family homes)</p>

Description of the service	
Short description of the service, including aims and objectives	Depending on the outcomes of the assessment and evaluation, brief or longer-term psychological support is offered to students, including solution focused therapy, cognitive behavioural therapy, through individual activities, counseling on personal / relational issues and training for effectiveness in the study, and through group workshops
Description of the psychological approach and tools adopted. If possible, what counselling approaches or therapies are used to address specific problems of students?	We have training on crisis intervention for tutors and lecturers entitled "What can a lecturer do?". We focus on psychoeducation (obligatory lecture for first-year students entitled "Życiozaradni" (Cope with life)
How does the supervision and monitoring of students work? Detailed information on how often the questionnaires are administered among students (before/after) to monitor the effectiveness of the therapy provided.	<ul style="list-style-type: none"> - Personal problems: difficulty with the family of origin, - Problems with your own body - Relational / affective disorders - Personal problems (mostly problems in relationships) - Financial problems - Alcohol and drug abuse - Anxiety - Depression
Most popular issues treated <ul style="list-style-type: none"> ● Study load ● Time management ● Work-study balance ● Academic performance ● Financial problems ● Sleep deprivation ● Communication/socialization with peers ● Anxiety ● Personal problems 	Depending on the outcomes of the assessment and evaluation, brief or longer-term psychological support is offered to students, including solution focused therapy, cognitive behavioural therapy, through individual activities, counseling on personal/relational issues and training for effectiveness in the study, and through group workshops.
Is there any kind of psychological disorder that is not treated?	Personality disorders (Borderline) Eating disorders Long term psychiatric assistance
Modality of psychological support (Individual or group, or both)? Duration and number of sessions; maximum	The average duration of the individual treatment is few meetings in total (lasting 45-60 minutes each). The number of meetings is

number of sessions. Number of sessions are defined by counsellors or by specific regulations of the center?	indicative, since the student and psychoterapist will find the purposes and timing of the consultation. We offer additional group and individual support for Russian and English -speaking students
Eligible target groups, and if there is some specific addressed target (according to age, years of study, international students, etc.)	Eligible target groups: all university students and staff members enrolled in a study course at the University We also have dedicated separate support for foreign students
How much Covid-19 affected the psychological situation of students?	Increased level of anxiety and depression (Students often stay at home, isolate themselves from their peers and aggravate the first symptoms of depressed mood)
Main communication methods used to promote the service among students	<ul style="list-style-type: none"> - Tutors - Web site - Word of mouth (P2P) <p>Since we operate in the dormitory building, such a unique action of reaching students is a door hanger for students who move in.</p>
Did the service change in time? Reforms, adaptations, etc.	The service has not changed over time. We are at the stage of developing a questionnaire for students to diagnose the first symptoms of disturbing situations
Sources	
Websites	https://pwr.edu.pl/studenci/pomoc-w-trudnych-sytuacjach/pomoc-psychologiczna-i-psychoterapeutyczna
Publications	Student guides https://www.umcs.pl/pl/przewodnik-dla-asystemow,20806.htm
Service evaluation – in-depth research/interview	
Is there any outcome that can be presented? (e.g. improvement of students' psychological situation...)	Each progress is analyzed individually by a psychologist or therapist. Then the situations are discussed anonymously with their (tharahist) supervisors.
What are the feedback from students regarding the supplied service? Any specific forms used by the center to obtain feedback from students?	Our services are recommended by students. There is a high demand of psychological support. I think nowadays our students are more and more aware about their emotional

	state and know how to find help. We are close to them. We use our own forms that we adapt to the changing problems of modern youth.
Key challenges in the implementation of the service	<ul style="list-style-type: none"> - simplify process - work more on prevention reaching out to people who don't exist in the student community due to isolation at home
Main success factors of the service	Eliminates the contact barrier and encourages students to share problems <ul style="list-style-type: none"> - Organisation of informative seminars for Students at the beginning
Is there an external evaluation of the service? What are the service evaluation strategies or instruments?	External evaluation is not applied.
In depth interview with	Ms Ewa Diadush

POLAND - Best Practice n. 3 – University of Economy in Bydgoszcz - WSG	
Structure of the service	
Since when it was implemented	Academic Counseling Center, which function at the Non-Public Psychological and Pedagogical Counseling Center "Children's Development Support Institute" at the University of Economy in Bydgoszcz – was established in 2015.
Number of personnel involved (responsible, operators, etc.) and opening days/hours per week Are PhD and Masters students of Psychology degree programs involved as counsellors under the supervision?	Monday-Friday - 8.00-17.00; Saturday - determined according to individual needs / in accordance with the prior notification. Number of employees: <ul style="list-style-type: none"> • 4 psychologists, • 2 psychotherapists (psychodynamic psychotherapy, postpartum psychotherapy), • 5 teachers, • 4 logopedists, • a neurologist, • surdologist, • Teacher of the Visually Impaired, • physiotherapist, • 3 sensory integration therapists, • therapist for people with autism, • an occupational therapist; • addiction specialist.
What percentage of students uses psychological counselling services (annually)?	10 %
Is there any external counselling service also involved? If yes, what kind of service is it? Is it affiliated with university?	Academic Clinic work closely together with: <ul style="list-style-type: none"> • The Voivodeship Psychiatric Therapeutic group • Health Centre "Laznia" Prof. Alexandra Araszkiwicz; • Laboratory of Education, Therapy and Social Sexology of Dr. Karolina Nowak; • National Society of Autism – Bydgoszcz Department; • Foundation for Supporting Children and Families "Supetkowo" in Bydgoszcz; • Foundation "Gaudeamus" in Bydgoszcz. • As part of the cooperation, the following

are organized:

- psychiatric consultations;
- full diagnosis of mental and developmental disorders;
- interventions;
- various types of therapies, incl. therapy related to aggressive and self-aggressive behaviors, Applied Behavior Analysis;
- participation in projects - individual and group classes, support groups;
- full diagnostics, therapy for children - support for students with their own children.
- All clinic staff is required to read and complete the GDPR forms on data protection and forms obliging to maintain the confidentiality of patient data.
- Clients fill out the following forms: Application form with contact details and consent to the processing of personal data (GDPR);
- Therapy agreement, containing the rules of the therapy.
- The director of the clinic lead pedagogical supervision over the correctness of diagnostic procedures and the therapy process, both in terms of their substantive values and ethical considerations.
- Everything is documented in the supervision reporting.

<p>Ethical aspects What kinds of forms are used?</p>	<p>register of educational institutions. It is also subject to all GDPR procedures that are introduced and implemented in accordance with the GDPR guidelines.</p> <p>Advisors of the Academic Clinic are employees of the University, are assessed by the director of the Clinic and by the Leading Authority - WSG Authorities.</p> <p>As part of university cooperation, there are established procedures for organizing support for students of the University, including close cooperation of the Clinic with the Student Office.</p>
<p>Description of the service</p>	
<p>Short description of the service, including aims and objectives</p>	<p>Goals of the academic clinic: Providing psychological and pedagogical support to university students in the form of:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● counseling on the choice of the education path; ● methodological consultations regarding individual learning difficulties of the student; ● psychological and pedagogical assistance enabling overcoming educational barriers; ● supportive interviews in the event of difficulties resulting from a disability, illness or other traumatic life situations that prevent effective learning.
<p>Description of the psychological approach and tools adopted.</p> <p>If possible, what counselling approaches or therapies are used to address specific problems of students?</p>	<p>Providing psychological and pedagogical support to academic teachers of WSG in the form of:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● methodological consultations for academic teachers of WSG in case of educational work with a disabled student or a student in a different, difficult health / life situation; ● psychological and pedagogical assistance for working with a student with behavioral disorders and / or at risk of social maladjustment; ● group workshops and trainings on the methodology of educational work with a student of Special Educational Needs. ● Workshops, training, support groups.

<p>How does the supervision and monitoring of students work? Detailed information on how often the questionnaires are administered among students (before/after) to monitor the effectiveness of the therapy provided.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Consultations: pedagogical, psychological, speech therapy, and auditory-verbal rehabilitation; • Diagnosis, including: psychological, pedagogical, speech therapy, hearing and speech disorders, sensory integration disorders, developmental disorders; • Therapies, including: psychological, pedagogical, speech therapy, hearing and speech disorders, sensory integration disorders, developmental disorders, behavioral therapy, physiotherapy; • Psychotherapy: systemic, perinatal, psychodynamic.
<p>Most popular issues treated</p> <ul style="list-style-type: none"> • Study load • Time management • Work-study balance • Academic performance • Financial problems • Sleep deprivation • Communication/socialization with peers • Anxiety • Personal problems 	<p>The clinic does not monitor services with questionnaires.</p>
<p>Is there any kind of psychological disorder that is not treated?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Psychiatric disorders (schizophrenia, bipolar disorder, depression); • Developmental disorders - Asperger's syndrome - problems in relations with other students, with teachers; • Hearing and speech disorders - problems during educational activities, in everyday functioning; • Motor disability - problems resulting from everyday functioning and limitations resulting from the disability; • Problems related to coping with stress, exam results; • Socialization with peers - mainly foreign students; • Personal problems; • Pandemic aggravated anxiety; • Financial problems.

<p>Modality of psychological support (Individual or group, or both)? Duration and number of sessions; maximum number of sessions. Number of sessions are defined by counsellors or by specific regulations of the center?</p>	<p>There are some mental illnesses among students like: schizophrenia, bipolar disorder where hospitalization is necessary; therapeutic interventions are not sufficient.</p>
<p>Eligible target groups, and if there is some specific addressed target (according to age, years of study, international students, etc.)</p>	<p>Form of support: individual, group; Duration of 1 session - 50 minutes to 1 hour. The number of sessions is always determined individually between the therapist and the client - depending on the needs.</p>
<p>How much Covid-19 affected the psychological situation of students?</p>	<p>Target groups: Students and their families (mainly children, spouses). Qualification according to the deadline for notification and needs - emergency situations require quick, ad hoc actions and then require priority.</p>
<p>Main communication methods used to promote the service among students</p>	<p>Covid-19 contributed primarily to the increase in the number of emotional and mental problems in students. Foreign students were cut off from their families. Stress and anxiety also exacerbated the symptoms of previously diagnosed diseases/disorders/difficulties. Non-public Psychological and Pedagogical Counseling Center of the WSG - provide information straightforward and on the website: finansnia.byd.pl • Office for Students with Disabilities - provide information straightforward and on the website: spalni.byd.pl In the main news - on the WSG website: www.styudent.byd.pl</p>
<p>Did the service change in time? Reforms, adaptations, etc.</p>	<p>The period of the pandemic initiated the launch of a remote platform that allows for consultations, remote therapies or in a hybrid form (directly / remotely) as needed / possible.</p>
<p>Sources</p>	
<p>Websites</p>	<p>www.poradnia.byd.pl</p>
<p>Publications</p>	

Service evaluation – in-depth research/interview	
Is there any outcome that can be presented? (e.g. improvement of students' psychological situation...)	Improving the psychological situation of students: completing studies on time despite illness, disorder, existing difficulties, improvement of satisfaction with everyday life, and better relations at the University with other students and teachers.
What are the feedback from students regarding the supplied service? Any specific forms used by the center to obtain feedback from students?	Students are satisfied with the possibility of psychological support, but the University has so far not analyzed this data based on specific questionnaire forms.
Key challenges in the implementation of the service	Searching for funding for long-term therapies.
Main success factors of the service	Quick availability, wide offer, high substantive quality of services, high social competences of clinic specialists, and if necessary, the possibility of using services with the support of an interpreter. The only external evaluation is the general evaluation of the services of the PP clinic by the Department of Education.
Is there an external evaluation of the service? What are the service evaluation strategies or instruments?	The only external evaluation is the general evaluation of the services of the PP clinic by the Department of Education.

POLAND - Best Practice n. 4 – University of Kazimierz Wielki in Bydgoszcz - UKW	
Structure of the service	
Since when it was implemented	The psychological support system for employees and students of the University, including people with disabilities, was introduced in 2013. In 2018, the Rector's Plenipotentiary for Psychological Assistance was also assigned to intervention in the above-mentioned area.
Number of personnel involved (responsible, operators, etc.) and opening days/hours per week	The psychologist and the Rector's Plenipotentiary for Psychological Assistance are on duty at predetermined dates, published in the "Dates" tab.
Are PhD and Masters students of	During non-duty hours, in the case of the

<p>Psychology degree programs involved as counsellors under the supervision?</p>	<p>need for psychological support, telephone contact:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antidepressant Helpline of the ITAKA Foundation, • The helpline for adults (Monday - Sunday from 2 p.m. to 10 p.m.), helpline for The elderly.
<p>What percentage of students uses psychological counselling services (annually)?</p>	<p>5%</p>
<p>Is there any external counselling service also involved? If yes, what kind of service is it? Is it affiliated with university?</p>	<p>The University does not use external advisory services.</p>
<p>Ethical aspects What kinds of forms are used?</p>	<p>The psychologist and the Rector's Plenipotentiary for Psychological Assistance are bound by the psychologist's code of ethics and the GDPR procedures. The facility does not currently use any forms - during a pandemic, support is provided only remotely by phone. Earlier - application forms.</p>
<p>Legal framework (law, regulations at national level, etc.) (if any)</p> <p>What data protection software programs are in use (if any)?</p> <p>How are ethical considerations discussed in case if the counsellors are members of the academic staff of the university? Is there any specific regulation in this case?</p> <p>Location of the center in the campus</p>	<p>The Psychological Assistance Helpdesk of the UKW is located on the campus of the University. The point does not have separate legal provisions related to its operation. It is subject to the same regulations as the entire university - subordinate to the Ministry of Education, in terms of psychological support - the psychologist's code of ethics, the applicable GDPR procedures.</p>
<p>How does the Covid-19 pandemic affect the provision of the service?</p>	<p>During the lockdown period - complete transition to remote services: telephone, which in many cases significantly hindered therapeutic contact.</p> <p>Before the pandemic - consultation and support took place by prior appointment in a direct form.</p> <p>An increase in the number of people in need of support and psychological help has been noticed.</p>

Description of the service	
<p>Short description of the service, including aims and objectives</p>	<p>Psychological help for students includes support and help:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ in difficult and crisis situations; ○ in terms of educational difficulties, time management, interpersonal difficulties; ○ acquiring social competences, coping with emotions and stress; ○ in the event of a mental illness; ○ in coping with disability; ○ in academic adaptation. <p>Psychological assistance addressed to university employees includes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● supporting in difficult relationships with students, ● supporting in work with mentally and physically disabled students, ● ad hoc training in working with students with various disorders and diseases, ● consultation.
<p>Description of the psychological approach and tools adopted.</p> <p>If possible, what counselling approaches or therapies are used to address specific problems of students?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● psychological consultations; ● Intervention activities; ● Psychoeducation; ● Consultation with teachers on the adaptation of education to work with students with Special Educational Needs.
<p>How does the supervision and monitoring of students work?</p> <p>Detailed information on how often the questionnaires are administered among students (before/after) to monitor the effectiveness of the therapy provided.</p>	<p>The facility does not monitor services with questionnaires.</p>
<p>Most popular issues treated</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Study load ● Time management ● Work-study balance ● Academic performance ● Financial problems ● Sleep deprivation ● Communication/socialization with peers ● Anxiety ● Personal problems 	<ul style="list-style-type: none"> ● Problems related to coping with stress, difficulties in everyday life; ● Personal problems; ● Pandemic aggravated anxiety; ● Financial problems; ● Problems related to mental illness and the resulting educational difficulties; ● Problems in coping with disability; ● Problems in academic adaptation; ● Problems in the education of students with various types of disabilities.

Is there any kind of psychological disorder that is not treated?	Psychological assistance organized at the University is not intended to conduct systematic therapy, but to provide ad hoc support and consultations. If there are reasons to introduce systematic therapy - students receive information on where they can look for the above-mentioned help.
Modality of psychological support (Individual or group, or both)? Duration and number of sessions; maximum number of sessions. Number of sessions are defined by counsellors or by specific regulations of the center?	Form of support: individual. Before the pandemic - face-to-face meetings; Currently - remote support - by phone. The duration of the consultation is determined individually between the psychologist and the client - depending on the needs.
Eligible target groups, and if there is some specific addressed target (according to age, years of study, international students, etc.)	Target groups: <ul style="list-style-type: none"> • students, including people with disabilities; • University employees, including those with disabilities. Qualification according to the deadline for notification and needs - emergency situations require quick, ad hoc actions and then require priority.
How much Covid-19 affected the psychological situation of students?	Covid-19 contributed primarily to the increase in the number of emotional and mental problems in students. Foreign students were cut off from their families. Stress and anxiety also exacerbated the symptoms of previously diagnosed diseases/ disorders/difficulties. Difficulties related to distance education have increased.
Main communication methods used to promote the service among students	<ul style="list-style-type: none"> • Website of the University Psychological Assistance: https://pomocpsychologiczna.ukw.edu.pl/jednostka/pomoc-psychologiczna • Rector's Plenipotentiary for Psychological Assistance: by phone - the telephone number is provided on the Psychological Assistance website.
Did the service change in time? Reforms, adaptations, etc.	Due to the pandemic, all consultations are only by phone.

Sources	
Websites	https://pomocpsychologiczna.ukw.edu.pl/jednostka/pomoc-psychologiczna
Publications	-----
Service evaluation – in-depth research/interview	
Is there any outcome that can be presented? (e.g. improvement of students' psychological situation...)	Improving the psychological situation of students: completing studies on time despite illness, disorder, existing difficulties, improvement of satisfaction with everyday life, and better relations at the University with other students and teachers. Increasing the ability to adapt the education process to the needs of students with disabilities or in other emotional situations that are difficult for them.
What are the feedback from students regarding the supplied service? Any specific forms used by the center to obtain feedback from students?	Students are satisfied with the possibility of psychological support, but the University has so far not analyzed this data based on specific questionnaire forms.
Key challenges in the implementation of the service	Currently, there are too few people providing psychological support in relation to the needs resulting from the total number of UKW students and employees.
Main success factors of the service	Quick availability, high-quality content of consultations, and, if necessary, the possibility of receiving information about other places of support.
Is there an external evaluation of the service? What are the service evaluation strategies or instruments?	There is no external evaluation of the above-mentioned services.

POLAND - Best Practice n. 5 – University of Szczecin - US	
Structure of the service	
Since when it was implemented	The Department for People with Disabilities acts as an educational support center – was established in 2007 - The Psychological Assistance Center was established
Number of personnel involved (responsible, operators, etc.) and opening days/hours per week Are PhD and Masters students of Psychology degree programs involved as counsellors under the supervision?	Manager Student and administrative consultant Psychodynamic psychotherapist Psychoanalytical psychotherapist Systemic psychologist and psychotherapist work on: Monday - Wednesday 12.00-20.00 Thursday - 8.00-16.00 Friday - 7.00-15.00
What percentage of students uses psychological counselling services (annually)?	In 2021, 7 clients (5 students and 2 employees) - currently, due to the pandemic, there is no freedom to talk - students were at home, no privacy) In 2020, 550 consultations in total; 30 people with disabilities participated in the project 2 psychologists work as part of the didactic class 290 consultations for students with judgments 260 consultations for students without judgments
Is there any external counselling service also involved? If yes, what kind of service is it? Is it affiliated with university?	A systemic psychotherapist carries out professional supervision with a person who is not a US employee, planned cooperation with a psychiatrist and a specialist in the field of crisis intervention.
Ethical aspects What kinds of forms are used?	Code of Ethics for the Psychologist Profession - Work under the supervision of a certified supervisor, with whom ethical issues of the psychologist's work are also discussed
Legal framework (law, regulations at national level, etc.) (if any) What data protection software programs are in use (if any)?	GDPR; - Code of Ethics for the Psychologist Profession The ethical issues related to the process of psychotherapy are discussed by the psy-

<p>How are ethical considerations discussed in case if the counsellors are members of the academic staff of the university? Is there any specific regulation in this case?</p> <p>Location of the center in the campus</p>	<p>chotherapist on self-supervision</p>
<p>How does the Covid-19 pandemic affect the provision of the service?</p>	<p>The form of support has changed - consultations are mainly conducted online. Due to the information on the general increase in the demand for psychological services related to the pandemic and worsening in connection with the pandemic, the psychological condition of the society should be considered, it is worth considering extending psychological services, e.g. with psychoeducational activities, e.g. in the field of increasing students' awareness of mental diseases and disorders, and prophylaxis in this regard.</p> <p>For consideration, appointing a team for the evaluation of selected areas of mental health among students, taking into account ethical aspects (in the case of anonymous questionnaires regarding the assessment of mental state (e.g. in terms of PTSD or suicidal tendencies), it will be difficult to provide targeted support, while questionnaires without preserving anonymity, may be met with the desire to protect such sensitive data as data on mental condition.</p>
<p>Description of the service</p>	
<p>Short description of the service, including aims and objectives</p>	<p>Psychological consultations and/or systemic psychotherapy. The main goal and task is to provide psychological support and/or psychotherapy, crisis intervention if necessary. It is planned to expand psychoeducational activities in the near future.</p> <p>Aims of the work:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● improving the quality of interpersonal relationships,

	<ul style="list-style-type: none"> ● cognition of different ways of coping with interpersonal situations, ● learning to cope with difficult emotions, tension and stress, fully expressing yourself and your needs, learning, understanding and recognizing emotional states of oneself and others, ● teaching to express your own emotions, including aggression, anger, regret or sadness, acquiring and improving the ability to express one's own needs, increasing self-esteem.
<p>Description of the psychological approach and tools adopted.</p> <p>If possible, what counselling approaches or therapies are used to address specific problems of students?</p>	<p>Psychological approach based on the assumptions of systemic thinking - working on the client's story (his individual perception of life situation, resources and difficulties) Systemic therapy</p> <ul style="list-style-type: none"> ● circular questions ● changing the perspective of observing relations between members or elements of the system ● metaphors ● reformulation ● positive connotations ● work on resources ● externalization, etc. <p>● Psychodynamic approach Psychoanalytical approach Individual coaching</p>
<p>How does the supervision and monitoring of students work?</p> <p>Detailed information on how often the questionnaires are administered among students (before/after) to monitor the effectiveness of the therapy provided.</p>	<p>Working in the mainstream of systemic therapy - such practice is not used, one works according to the assumption that it is the client who is an expert on his problems, and that mental illness can be given an individual name, consistent with the client's perception and perception of it, the most important thing is the world of internal experiences customer. On the other hand, there is a distinction between the context of control and the context of therapy, if the difficulty with which the client is struggling is from the context of control (suspicion that the client is a victim of violence or is in a</p>

	<p>suicide crisis, then appropriate authorities should be notified, psychiatric consultation should be provided or recommended, etc., which can be seen as a form of 'surveillance' and therapeutic alertness to the need to shift from a collaborative approach to a more directive approach).</p>
<p>Most popular issues treated</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Study load ● Time management ● Work-study balance ● Academic performance ● Financial problems ● Sleep deprivation ● Communication/socialization with peers ● Anxiety ● Personal problems 	<p>Psychological help is intended for people who:</p> <ul style="list-style-type: none"> - feel a lack of satisfaction in life; - have problems in relationships with people; - experience difficulties in building close, satisfying relationships; - are unable to express their needs and feelings. <p>Mainly personal problems and communication, financial problems, interpersonal difficulties, personality disorders, emotional problems, difficulties related to somatic disease.</p>
<p>Is there any kind of psychological disorder that is not treated?</p>	<p>Mental disorders and psychological problems have different susceptibility to change. The systemic approach distinguishes between 3 categories of clients (the term patient is not used, only the client, therefore, the therapeutic relationship is perceived more in terms of cooperation or accompanying the client's struggles):</p> <p>Client CUSTOMER - a person who, regardless of the psychiatric diagnosis, or experienced difficulties, she came to therapy to solve her problems and is ready to change.</p> <p>GUEST - usually a person directed by someone from the environment, does not complain, has no motivation and / or does not see the need to set a goal, is not particularly interested in cooperation</p> <p>COMPLAINER (communicates difficulties and complaints, is open to formulating a goal, is able to see himself as part of the problem, does not see himself in terms of an element that has access to a</p>

	<p>solution to this problem(in the last two groups of clients, the motivation to change may be very low), or none, but it may develop over time.) It is also worth considering whether we take into account the client's or the therapist's assessment in this regard. For example, the therapist may see the lack of changes, which he treats as an indicator of "recovery", while the client may assess the therapeutic process as satisfying and bringing improvement.</p>
<p>Modality of psychological support (Individual or group, or both)? Duration and number of sessions; maximum number of sessions. Number of sessions are defined by counsellors or by specific regulations of the center?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - individual support (students) - group support with elements of psychoeducation and psychological workshops (so far assistants of students with disabilities, depending on the needs, this form of support can also be carried out with students) - planned support in the suicidal crisis, depending on the needs <p>The session usually lasts 50 minutes + 5 minutes for organizational issues. Systemic therapy is rather a therapy lasting several months, the optimal time is half a year, but it is a flexible form, it is recommended that the client estimates at one of the first meetings how much time he will need to deal with the problem, it is assumed that each person is different and has different readiness to change at the time of consultation, not every client is able to estimate how much time he will need to deal with his difficulties. Under working conditions at the university, the number of sessions in the systemic trend may be limited only by the student's resignation at any time or the therapist's resignation from meetings if his qualifications are assessed as insufficient in a specific case, and by formal reasons, such as ending a project or losing a status of a student.</p>

Eligible target groups, and if there is some specific addressed target (according to age, years of study, international students, etc.)	Each university employee can benefit from psychological support.
How much Covid-19 affected the psychological situation of students?	Information on the website of the Helpdesk: The Helpdesk's offer is addressed to all students and employees of the University of Szczecin who: <ul style="list-style-type: none"> • found themselves in a difficult life situation, • need emotional support, • cannot cope with stress, • are not motivated to study and work, • have problems in relations with others, have trouble controlling their emotions. There is a decrease in mood, increased fear for the future, the need to implement a suicide prevention program due to the increasing number of suicide attempts in society.
Main communication methods used to promote the service among students	Direct communication - providing information about the possibility of using the Psychological Assistance Center by employees of the Department for Persons with Disabilities of the Tax Office, information about the helpdesk on the website, posters with information.
Did the service change in time? Reforms, adaptations, etc.	Service undergoing reform (need to extend services - psychiatrist, sexologist)
Sources	
Websites	http://uce.usz.edu.pl/punkt-pomocy-psychologicznej/
Publications	During the development of a document referring to the topic of suicide prevention, the plan is also to prepare psychoeducational materials depending on the needs (brochure needed - suicide incident + brochures with a helpline number)
Service evaluation – in-depth research/interview	
Is there any outcome that can be presented? (e.g. improvement of students' psychological situation...)	At the moment, the subjective assessment of employees and students who benefited from the support

<p>What are the feedback from students regarding the supplied service? Any specific forms used by the center to obtain feedback from students?</p>	<p>Psychotherapy includes the threads of building a relationship between the therapist and the client, satisfaction with the space built together or its lack, it is discussed during therapeutic meetings with the client (they are not interested in the student's assessment of the psychologist's work - if the psychologist does not like them - they have the option of changing the person or mainstream).</p>
<p>Key challenges in the implementation of the service</p>	<p>Developing an optimal system of student support, taking into account the current needs and problems, a challenge may also be the aforementioned ethical issues regarding the possible evaluation of the mental state in the form of questionnaires.</p>
<p>Main success factors of the service</p>	<p>An empathetic and respectful approach to people, taking into account ethical and formal dilemmas, developing support options depending on the needs, expanding the support team with new specialists, e.g. psychiatrist, sexologist, psychotraumatologist, suicidologist, expert in the field of crisis intervention.</p>
<p>Is there an external evaluation of the service? What are the service evaluation strategies or instruments?</p>	<p>None, but in PL it is welcomed - it is a standard - at larger universities, supporting students is important.</p>

දානාර්ථ 4/APPENDIX 4

ROMANIA - Best Practice n. 1 – Babeş-Bolyai University	
Structure of the service	
Since when it was implemented	May 29, 2012
Number of personnel involved (responsible, operators, etc.) and opening days/hours per week	2 psychologists employed 8 hours a day starting with 2018
Are PhD and Masters students of Psychology degree programs involved as counsellors under the supervision?	
What percentage of students uses psychological counselling services (annually)?	1200 (individual and group activities)
Is there any external counselling service also involved? If yes, what kind of service is it? Is it affiliated with university?	Clinical cases are referred to the Psytech University Clinic Cases that require strict career counseling are sent to the Career Center, Alumni and the relationship with the UBB Business Environment
Ethical aspects What kinds of forms are used?	The deontological Code of the profession of psychologist with the right of free practice "and the" Code of disciplinary procedure "existing at the level of the Romanian College of Psychologists are observed
Legal framework (law, regulations at national level, etc.) (if any) What data protection software programs are in use (if any)? How are ethical considerations discussed in case if the counsellors are members of the academic staff of the university? Is there any specific regulation in this case?	Law no. 213/2004 on the exercise of the profession of psychologist with the right of free practice, the establishment, organization and functioning of the
Location of the center in the campus	
How does the Covid-19 pandemic affect the provision of the service?	Romanian College of Psychologists

Since when it was implemented	The activities take place mainly online and some of the students have difficulties regarding the degree of privacy they may have in the family environment.
Description of the service	
Short description of the service, including aims and objectives	The “Student Expert” Counseling Center of Babeş-Bolyai University aims to contribute to the psychological and emotional adaptation of students to the academic environment. More specifically, its objectives are: providing psychological and educational support to students to overcome academic difficulties; supporting the development of personal, transversal skills necessary to increase well-being and resilience, providing specialist advice, upon request, to other institutions and organizations in the academic community; initiating research to substantiate and develop psychological and educational counseling practices in accordance with the needs of the target group and international standards.
Description of the psychological approach and tools adopted	Depending on the needs of students, several psychological approaches are used, mainly cognitive-behavioral and positive. NEO® Personality Inventory, Third Edition Student Adaptation to College Questionnaire® central test Multifactor Leadership Questionnaire® 360 Achievement Motivation Inventory® Inventory of Personality Disorders (OMNI- IV) Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS-21R) JVIS Jackson Vocational Interest Survey
How does the supervision and monitoring of students work?	At the end of the 4 free counseling sessions, students benefit from a personal development plan according to their psychological needs and, according to which, to the extent of their desires, it is monitored along the way.

Most popular issues treated [here we can make a list of options]	Emotional difficulties (anxiety, deep sadness, guilt, shame, etc.) and social difficulties (isolation, social anxiety, etc.) of subclinical intensity; university dropout, stress, academic difficulties.
Is there any kind of psychological disorder that is not treated?	Clinical intensity disorders
Modality of psychological support (Individual or group, or both)?	Both
Eligible target groups, and if there is some specific addressed target (according to age, years of study, etc.)	UBB students from all specializations - priority Students from other universities EXTERNAL
How much Covid-19 affected the psychological situation of students?	In general, I noticed an aggravation of anxiety symptoms, an increase in fear of loneliness (feeling lonely).
Main communication methods used to promote the service among students	Facebook, phone, Instagram
Did the service change in time? Reforms, adaptations, etc.	We switched to the webinar system instead of workshops, an algorithm of 4 free sessions was regulated, offered to all students who request this, followed by the monitoring period of the way it is put into practice (in synchronous and / or asynchronous system).
Sources	
Websites	https://infogram.com/raport-nevoi-studenti-1h7j4dpm89794nr?live http://consilierestudent.cogpsy.ro/
Publications	Online course, asynchronous, Reconnect to your story https://www.udemy.com/course/reconnect-story/learn/lecture/23252604#overview
Service evaluation – in-depth research/interview	
Is there any outcome that can be presented? (e.g. improvement of students' psychological situation...)	There are feedback forms from which you can see the degree of satisfaction with the services offered.
What are the feedback from students regarding the supplied service?	Exceptionally good
Key challenges in the implementation of the service	Satisfying number of applications.

Main success factors of the service	<p>Collaboration between the two employees with a work card and with volunteers or interns.</p> <p>Permanent adaptation to the themes related to the group activities according to the needs of the participants.</p> <p>Continuous training of employees.</p>
Is there an external evaluation of the service?	ARACIS

ROMANIA - Best Practice n. 2 – Transilvania University of Brasov	
Structure of the service	
Since when it was implemented	The Center for Information, Counseling and Career Guidance (CICOC) was established by the Decision of the Senate Bureau of Transilvania University Braşov of November 10, 2005.
<p>Number of personnel involved (responsible, operators, etc.) and opening days/hours per week</p> <p>Are PhD and Masters students of Psychology degree programs involved as counsellors under the supervision?</p>	<p>Currently, the team is configured as follows:</p> <ul style="list-style-type: none"> - vice-rector with students (the center is subordinated to the vice-rector with students); center coordinator (teacher at PSE) 18 UNITBV COC managers (in each of the 18 faculties a responsible teacher is appointed) 3 counselors A master's degree in Clinical Psychology 2 master students from Clinical Psychology An expert on the Academic Learning workshop
What percentage of students uses psychological counselling services (annually)?	- The number varies from year to year On average, for example, last year, the center's services were accessed by 210 students
Is there any external counselling service also involved? If yes, what kind of service is it? Is it affiliated with university?	Not at this time
<p>Ethical aspects</p> <p>What kinds of forms are used?</p>	<p>Confidentiality is ensured and respected within the counseling services.</p> <p>Only numerical / quantitative data are recorded at the center level</p>

<p>Legal framework (law, regulations at national level, etc.) (if any)</p> <p>What data protection software programs are in use (if any)?</p> <p>How are ethical considerations discussed in case if the counsellors are members of the academic staff of the university? Is there any specific regulation in this case?</p> <p>Location of the center in the campus</p>	<p>The activity of the center is carried out according to OMEC no. 3235 / 10.02.2005, OMEC no. 3617 / 16.03.2005, National Education Law no.1 / 2011, OMEC no. 650 / 19.11.2014 for the approval of the Methodology - framework regarding the organization and functioning of career counseling and guidance centers in the higher education system in Romania, OMECS no. 3070 / 14.01.2015 for the modification of the Methodology - framework regarding the organization and functioning of the counseling and career guidance centers in the higher education system in Romania and with the Charter of the Transilvania University of Braşov.</p>
<p>How does the Covid-19 pandemic affect the provision of the service?</p>	<p>First of all, the number of students who accessed the center's services was much lower than in previous years.</p> <p>Even so, last year, as now, counseling services are conducted online.</p>
<p>Description of the service</p>	
<p>Short description of the service, including aims and objectives</p>	<p>The Career Counseling and Guidance Center (COC) is an important structure of the Transilvania University of Braşov, which welcomes and supports students, graduates, and high school students, by offering free and in accordance with the principle of confidentiality, a wide range of information services, educational and career counseling, self-knowledge activities and workshops in order to develop the skills of managing one's own career, but also those necessary in higher academic training.</p>

	<p>Objectives:</p> <p>Orienting and advising pupils and students in the efficient planning and management of their own educational path</p> <p>Facilitating the relationship between students and the labor market, by knowing the real needs and challenges of the labor market</p> <p>Increasing the employability of students in the fields of study completed</p> <p>Reducing university dropout due to professional or career guidance reasons, as well as personal reasons or adaptation to the university environment</p> <p>Psychological evaluation on different aspects of interest (motivation, anxiety, professional interests, learning style,</p>
<p>Description of the psychological approach and tools adopted.</p> <p>If possible, what counselling approaches or therapies are used to address specific problems of students?</p>	<p>personality)</p> <p>Creating an institutional framework to encourage and support the development of different educational and professional skills</p>
<p>How does the supervision and monitoring of students work?</p> <p>Detailed information on how often the questionnaires are administered among students (before/after) to monitor the effectiveness of the therapy provided.</p>	<p>On the psychological counseling side, at the student's request, evaluations are made on the following dimensions: anxiety, stress, motivation, occupational interests and various personality traits.</p> <p>As tools used we can mention JVIS, NEOPIR, AMI (Achievement Motivation Inventory).</p>
<p>Most popular issues treated</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Study load ● Time management ● Work-study balance ● Academic performance ● Financial problems ● Sleep deprivation ● Communication/socialization with peers ● Anxiety ● Personal problems 	<p>The students establish together with the appointed counselor the work rhythm and the number of necessary meetings. They also set the number of follow-up meetings together.</p>

Is there any kind of psychological disorder that is not treated?	Aspects regarding anxiety in front of the evaluation, motivational aspects, those related to the needs of self- knowledge, adaptation to student status, emotional regulation.
Modality of psychological support (Individual or group, or both)? Duration and number of sessions; maximum number of sessions. Number of sessions are defined by counsellors or by specific regulations of the center?	Special cases are referred to the doctor at the student dispensary who can refer you to a psychiatric specialist.
Eligible target groups, and if there is some specific addressed target (according to age, years of study, international students, etc.)	Individual Group This Center serves the entire community of students and graduates. High school students are also an eligible group.
How much Covid-19 affected the psychological situation of students?	Mostly from those stated.
Main communication methods used to promote the service among students	Written communication through the center's e-mail, the center's website, social media
Did the service change in time? Reforms, adaptations, etc.	Yes, since 2021 it has three sub-branches, one serves students with special needs, one deals with psychological counseling for students, and the third is career counseling.
Sources	
Websites	https://consiliere.unitbv.ro/
Publications	no
Service evaluation – in-depth research/interview	
Is there any outcome that can be presented?	No, the data is protected by privacy.
What are the feedback from students regarding the supplied service?	Very good
Key challenges in the implementation of the service	Acquisition of psychological tools needed in various counseling activities
Main success factors of the service	Increasing the visibility of the center, increasing the number of students benefiting from the center's services
Is there an external evaluation of the service?	No

ROMANIA - Best Practice n. 3 – University of Bucharest	
Structure of the service	
Since when it was implemented	2019
Number of personnel involved (responsible, operators, etc.) and opening days/hours per week Are PhD and Masters students of Psychology degree programs involved as counsellors under the supervision?	About 10 people; It has a team of master students and teachers from the Faculty of Psychology and Educational Sciences.
What percentage of students uses psychological counselling services (annually)?	Depending on their needs
Is there any external counselling service also involved? If yes, what kind of service is it? Is it affiliated with university?	Yes (https://unibuc.ro/despre-ub/organizare/clinica-de-asistare-si-interventie-psihologica-si-educationala-caipe/)
Ethical aspects What kinds of forms are used?	They perform psychological assistance, not psychological counselling - with master students.
Legal framework (law, regulations at national level, etc.) (if any) What data protection software programs are in use (if any)? How are ethical considerations discussed in case if the counsellors are members of the academic staff of the university? Is there any specific regulation in this case? Location of the center in the campus	National Education Law no. 1/2011 Framework methodology regarding the organization and functioning of Career Counselling and Guidance Centers in the Romanian higher education system; Framework methodology for lifelong career counselling and guidance services; Law no. 213/2004 regarding the exercise of the profession of psychologist with the right of free practice; The deontological code of the profession of psychologist with the right of free practice; The internal provisions of the University of Bucharest.
How does the Covid-19 pandemic affect the provision of the service?	It determined the creation of a service that would provide collegial support to students and teachers of the University of Bucharest.

Description of the services	
Short description of the service, including aims and objectives	<p>The mission of the clinic is to provide psychological and educational services of evaluation, assistance and psychological and educational counselling to students and staff of the University of Bucharest, as well as members of the surrounding community.</p> <p>The aim is to provide psycho-educational services to the general public, implemented through literacy programs in the field of mental health, for young people.</p> <p>The main objective is to strengthen the university-community partnership by providing psychological and educational services, which in turn facilitate the education and professional development of current and future professionals.</p>
<p>Description of the psychological approach and tools adopted.</p> <p>If possible, what counselling approaches or therapies are used to address specific problems of students?</p>	The services offered are integrated and based on a scientific paradigm, being ensured the application of evidence-based methods, customized according to the needs of each client.
<p>How does the supervision and monitoring of students work?</p> <p>Detailed information on how often the questionnaires are administered among students (before/after) to monitor the effectiveness of the therapy provided.</p>	Online
<p>Most popular issues treated</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Study load ● Time management ● Work-study balance ● Academic performance ● Financial problems ● Sleep deprivation ● Communication/socialization with peers ● Anxiety ● Personal problems 	<p>Emotional difficulties</p> <p>The stress caused by Covid-19</p>

Is there any kind of psychological disorder that is not treated?	For now, it only deals with: epidemiological studies on mental disorders, substance use and behavioural disorders among students; screening for post-traumatic stress disorder among students; short-term psychological support for crisis situations;
Modality of psychological support (Individual or group, or both)? Duration and number of sessions; maximum number of sessions. Number of sessions are defined by counsellors or by specific regulations of the center?	It offers services such as screening or comprehensive psychological assessment for various clinical conditions, psychotherapy, psychological or educational counselling and crisis assistance combining online solutions with face-to-face meetings.
Eligible target groups, and if there is some specific addressed target (according to age, years of study, international students, etc.)	students of the University of Bucharest; the staff of the University of Bucharest; Community members in the future.
How much Covid-19 affected the psychological situation of students?	Services have moved online
Main communication methods used to promote the service among students	Facebook Website
Did the service change in time? Reforms, adaptations, etc.	We keep re-adapting to respect the ethical, legal conditions
Sources	
Websites	https://unibuc.ro/despre-ub/organizare/clinica-de-asistare-si-interventie-psihiologica-si-educationala-caipe/
Publications	no
Service evaluation – in-depth research/interview	
Is there any outcome that can be presented? (e.g. improvement of students' psychological situation...)	They haven't measured it yet.
What are the feedback from students regarding the supplied service?	They don't know, they haven't investigated.
Key challenges in the implementation of the service	Identifying sources of funding
Main success factors of the service	Meets the internship needs of master's students in psychology and education sciences. Possibility to respond to the current need for intervention, needs caused by Covid-19
Is there an external evaluation of the service?	No

ROMANIA - Best Practice n. 4 – Center for Educational, Psychological Counseling and for People with Special Needs Alexandru Ioan Cuza University of Iași	
Structure of the service	
Since when it was implemented	<p>The Department of Services for Students and Graduates (DSSA) was established in 2014, based on the decision of the Executive Bureau of the Administrative Council (BECA) 18A / 21.05.2014.</p> <p>Within this department there is also CEPP - Center for Educational, Psychological Counseling and for People with Special Needs - which also aims to provide psychological counseling services.</p>
<p>Number of personnel involved (responsible, operators, etc.) and opening days/hours per week</p> <p>Are PhD and Masters students of Psychology degree programs involved as counsellors under the supervision?</p>	<p>1 office manager</p> <p>3 psychologists employed by this office (8 hours / 5 days)</p> <p>* during the pandemic the online counseling services offered for Erasmus + students were provided by master's students together with their mentors</p>
What percentage of students uses psychological counselling services (annually)?	Confidential
Is there any external counselling service also involved? If yes, what kind of service is it? Is it affiliated with university?	Psychologists are employed in this service.
<p>Ethical aspects</p> <p>What kinds of forms are used?</p>	<p>Art. 11. The employees within DSSA are responsible for the protection of data and documents related to the activity carried out within the department. The personal data of UAIC graduates, obtained after completing questionnaires developed by DSSA, will be kept in accordance with the provisions of the law.</p> <p>Art. 12. In their activity, the employees and collaborators within DSSA are obliged to respect the norms and internal regulations of UAIC regarding the exercise of the activity as well as the norms of ethical conduct / norms related to professional deontology, as well as the internal regulations and UAIC Charter.</p>

	<p>Art. 13. The employees within DSSA are obliged to know, to respect and to apply the provisions of the present regulation, as well as other specific legal provisions.</p> <p>Art. 14. The head of the service that coordinates the activity of the department is responsible for supervising all the activities that are carried out within DSSA.</p> <p>Art. 15. The present Regulation of Organization and Functioning was approved by the decision of the UAIC Senate no. 13 / 27.11.2017 and enters into force on the date of its approval.</p>
<p>Legal framework (law, regulations at national level, etc.) (if any)</p> <p>What data protection software programs are in use (if any)?</p> <p>How are ethical considerations discussed in case if the counsellors are members of the academic staff of the university? Is there any specific regulation in this case?</p> <p>Location of the center in the campus</p>	<p>National Education Law no. 1/2011;</p> <p>Framework methodology regarding the organization and functioning of Career Counseling and Guidance;</p> <p>Centers in the Romanian higher education system;</p> <p>Framework methodology for lifelong career counseling and guidance services;</p> <p>Law no. 213/2004 regarding the exercise of the profession of psychologist with the right of free practice;</p> <p>The deontological code of the profession of psychologist with the right of free practice;</p> <p>UAIC regulations, internal regulations and internal procedures.</p>
<p>How does the Covid-19 pandemic affect the provision of the service?</p>	<p>During the pandemic, the Vice- Rectorate for International Relations of the “Alexandru Ioan Cuza” University of Iași (UAIC) together with the Faculty of Psychology and Educational Sciences provides online counseling services for students in Erasmus + internships, including both UAIC students in an Erasmus internship abroad, as well as international students currently at UAIC.</p> <p>There is a permanent communication with them, with their families and with the institutions involved in solving the present situations (partner universities, consular missions of Romania abroad, the National Agency for Community Programs in</p>

	Vocational Education and Training, the Ministry of Education and Research and the Ministry of Business). External). All Erasmus + students are constantly monitored, advised and supported on the progress of their internship, including for returning to the country.
Description of the service	
Short description of the service, including aims and objectives	<p>The Office of Educational Counseling and Career Guidance also offers psychological counseling and personal development services.</p> <p>Objectives pursued:</p> <ul style="list-style-type: none"> - assistance in improving emotional, cognitive and behavioral problems (e.g. stress management, anxiety management, delayed procrastination); - providing support for better self- knowledge (interests, values, abilities, temperament, etc.); - developing personal resources (e.g. developing the ability to communicate assertively, developing self-confidence and self-esteem, developing a growth mindset); - developing skills to set goals and objectives, time planning skills and activities, decision making.
<p>Description of the psychological approach and tools adopted.</p> <p>If possible, what counselling approaches or therapies are used to address specific problems of students?</p>	<p>On the psychological counseling side, at student's request, evaluations are made on the following dimensions: anxiety, stress, motivation, occupational interests and various personality traits.</p>
<p>How does the supervision and monitoring of students work?</p> <p>Detailed information on how often the questionnaires are administered among students (before/after) to monitor the effectiveness of the therapy provided.</p>	<p>Face-to-face counseling</p> <p>Telephone counseling</p> <p>Online counseling (email / Skype)</p>
<p>Most popular issues treated</p> <ul style="list-style-type: none"> • Study load • Time management • Work-study balance 	<p>Beneficiaries call in particular for psychological counseling on issues related to emotional difficulties, relationship difficulties, depression or anxiety, panic attacks</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Academic performance • Financial problems • Sleep deprivation • Communication/socialization with peers • Anxiety • Personal problems 	during exams, stress during the session or in case of preparation and support of projects or cases of crisis intervention.
Is there any kind of psychological disorder that is not treated?	Those with psychological disorder are oriented to external partners
Modality of psychological support (Individual or group, or both)? Duration and number of sessions; maximum number of sessions. Number of sessions are defined by counsellors or by specific regulations of the center?	Individual counseling Group counseling
Eligible target groups, and if there is some specific addressed target (according to age, years of study, international students, etc.)	Student Teachers and administrative staff UAIC
How much Covid-19 affected the psychological situation of students?	-
Main communication methods used to promote the service among students	Facebook page, addressed to the services offered to students. (Student and Graduate Service - UAIC) https://www.facebook.com/servicii.studentiUAIC/services/?ref=page_internal 1. Here are posted all the services offered, including those of their psychological counseling. A short description of them is also posted 2. Video presentation of the psychological counseling services offered, presented by one of the psychologists in this office. Information on Psychological Counseling Services is posted on the University website under the heading Students. https://www.uaic.ro/studenti/intrebari-studenti/consiliere/
Did the service change in time? Reforms, adaptations, etc.	During the pandemic, they focused on online services for incoming, outgoing Erasmus + students. Online or telephone counseling services are mainly available. Information is posted on the site

	<p>https://www.uaic.ro/studenti/intrebari-studenti/consiliere/ and Facebook page (Service for Students and Graduates - UAIC) in order to help students to cope with new challenges: mental states caused by new situations faced by students, useful learning techniques to do face to online exams.</p> <p>Materials are posted in videoconference format (Q&A format) (STUD CAFÉ) by one of the psychologists responsible for psychological counseling on Emotion Management, Time Management, Spiritual Health, Self-Compassion, the path to self-confidence.</p> <p>Students can request psychological counseling services by writing directly to the e-mail address> servicii.studenti@uaic.ro</p>
Sources	
Publications	<p>https://www.uaic.ro/wp-content/uploads/2018/02/2017.11.27_RO_F_DSSA_din_UAIC.pdf</p> <p>https://www.uaic.ro/wp-content/uploads/2019/03/2019.03.27_ang_ajabilitate_si_satisfactie_parteneriate.pdf</p>
Websites	<p>Office of educational counseling and career guidance (psychological counseling services are offered here)</p> <p>https://www.uaic.ro/studenti/cariera/?fbclid=IwAR3NCOBBqycCsaXJAhiyhdOuTt9Hjexj5TDGS6_dCB2zL_-PnRIM86RIhvo</p>
Service evaluation – in-depth research/interview	
Is there any outcome that can be presented? (e.g. improvement of students' psychological situation...)	No
What are the feedback from students regarding the supplied service?	<p>Reports are made annually on student satisfaction with the services provided by the university, including counseling services. Access to these data is given by the Quality Assurance Office of the university and is made upon request. The last report displayed is from 2018. 39.6% have a high degree of satisfaction with these services, and 24.2% have an average degree of satisfaction.</p>

	On the Facebook page (Student and Graduate Service - UAIC) students express their opinions about these services.
Key challenges in the implementation of the service	Lack of financial support
Main success factors of the service	Students' satisfaction
Is there an external evaluation of the service?	ARACIS

ROMANIA - Best Practice n. 5 – Career Counseling and Guidance Center, West University of Timisoara	
Structure of the service	
Since when it was implemented	Starting the academic year 2020- 2021; previously career counseling services, development coaching and screening for the need for psychological counseling were delivered.
Number of personnel involved (responsible, operators, etc.) and opening days/hours per week	7 career counselors; the number of hours per week varies (depends on the demand).
Are PhD and Masters students of Psychology degree programs involved as counsellors under the supervision?	
What percentage of students uses psychological counselling services (annually)?	Being a newly introduced type of service, annual statistics on this type of counseling is not available. However, in the academic year 2019-2020, there were 227 beneficiaries of the individual counseling service.
Is there any external counselling service also involved? If yes, what kind of service is it? Is it affiliated with university?	No
Ethical aspects What kinds of forms are used?	CCOC counselors have the following obligations in conducting individual counseling sessions: 1) to take all the actions it deems necessary to achieve the purpose of the counseling meetings, as established by mutual agreement between the Counselor and the Beneficiary. 2) to respect the confidentiality of the counseling sessions, as well as the

	<p>professional secrecy, according to the provisions of art. 46-48 of the Methodological Norms for the application of Law no. 213/2004 regarding the exercise of the profession of psychologist with the right of free practice, the establishment, organization and functioning of the Romanian College of Psychologists, approved by the Romanian Government Decision no. 788 of July 14, 2005, as subsequently amended and supplemented.</p>
<p>Legal framework (law, regulations at national level, etc.) (if any)</p> <p>What data protection software programs are in use (if any)?</p> <p>How are ethical considerations discussed in case if the counsellors are members of the academic staff of the university? Is there any specific regulation in this case?</p> <p>Location of the center in the campus</p>	<p>National Education Law no. 1/2011</p> <p>Framework methodology regarding the organization and functioning of Career Counseling and Guidance Centers in the Romanian higher education system;</p> <p>Framework methodology for lifelong career counseling and guidance services;</p> <p>Law no. 213/2004 regarding the exercise of the profession of psychologist with the right of free practice;</p> <p>The deontological code of the profession of psychologist with the right of free practice</p>
<p>How does the Covid-19 pandemic affect the provision of the service?</p>	<p>CCOC provides 3 types of counselors (for personal, educational and career optimization). The number of requests for the first listed increasing during the last period.</p>
<p>Description of the service</p>	
<p>Short description of the service, including aims and objectives</p>	<p>CCOC offers counseling services for personal optimization:</p> <p>in order to evaluate the psychological factors relevant to well-being;</p> <p>for the purpose of optimization, self-knowledge and personal development;</p> <p>in order to promote health, prevention and remission of emotional, cognitive and behavioral problems.</p> <p>Counseling for personal optimization aims to improve (subclinical) psycho-emotional and behavioral problems. This type of counseling differs from psychotherapy. Only the psychotherapist can perform psychological intervention for psychopathology (eg</p>

	depression, anxiety disorders), while the counselor focuses on optimization and personal development, psychological problems or somatic pathology in which psychological factors are involved. Counseling can be done individually and / or in groups.
Description of the psychological approach and tools adopted. If possible, what counselling approaches or therapies are used to address specific problems of students?	-
How does the supervision and monitoring of students work? Detailed information on how often the questionnaires are administered among students (before/after) to monitor the effectiveness of the therapy provided.	At each meeting, students fill out a Google Form with which they agree on the processing of personal data and accept the terms and conditions of the counseling service.
Most popular issues treated <ul style="list-style-type: none"> • Study load • Time management • Work-study balance • Academic performance • Financial problems • Sleep deprivation • Communication/socialization with peers • Anxiety • Personal problems 	Emotion management issues (e.g. performance anxiety); Social aspects (e.g. how to better integrate as a student in the group of colleagues, how to deal with social isolation); Aspects of personal development (e.g. increasing self-esteem, self-efficacy)
Is there any kind of psychological disorder that is not treated?	All cases that require specialized intervention (psychiatrist, psychotherapist) are redirected to specialized people. (all disorders in DSM V)
Modality of psychological support (Individual or group, or both)? Duration and number of sessions; maximum number of sessions. Number of sessions are defined by counsellors or by specific regulations of the center?	Both
Eligible target groups, and if there is some specific addressed target (according to age, years of study, international students, etc.)	There is no predefined target group. Any interested student, regardless of age/year of study, can participate in counseling sessions for personal optimization.

How much Covid-19 affected the psychological situation of students?	From the observation made in practice, the current pandemic situation has affected students both socially and emotionally. We do not yet have empirical data to assess the extent to which the Covid-19 pandemic has impacted students' lives.
Main communication methods used to promote the service among students	Institutional e-mail University website - www.uvt.ro Social networks (CCOC-UVT Facebook page, UVT, UVT Instagram) Student organizations (eg OSUT)
Did the service change in time? Reforms, adaptations, etc.	Initially, CCOC-UVT offered only professional counseling and career guidance services. Due to the practical experience, starting with March, 2021, CCOC provides UVT students with 3 types of counseling, namely educational and vocational counseling, counseling for personal optimization and career counseling.
Sources	
Websites	uvt.ro/educatie/facilitati-pentru-studenti/consiliere-ccoc/ https://www.facebook.com/consiliere.uvt
Publications	no
Service evaluation – in-depth research/interview	
Is there any outcome that can be presented? (e.g. improvement of students' psychological situation...)	-
What are the feedback from students regarding the supplied service?	-
Key challenges in the implementation of the service	The difficulty due to the social stigma related to counseling
Main success factors of the service	Direct access to students via institutional e-mail; The counselor's relationship with the student; Setting clear objectives to be achieved in individual counseling sessions.
Is there an external evaluation of the service?	No



gamomcemloba `universal`~

Tbilisi, 0186, a. politikovskaias #4. ☎: 5(99) 33 52 02, 5(99) 17 22 30

E-mail: universal505@ymail.com; gamomcemlobauniversal@gmail.com