

World Vision

GEORGIA

**COVID 19-ის
კანდეზით გამოწვეული
სოციალურ-ეკონომიკური
მდგომარეობის შეფასება
კვლევის ანგარიში**

აგვისტო 2020

World Vision

GEORGIA



**COVID 19-ის
კანდეზით გამონვეული
სოციალურ-ეკონომიკური
მდგომარეობის შეფასება**

კვლევის ანგარიში

შინაარსი

შესავალი	5
ძირითადი მიგნებები	6
კვლევის მიზანი	16
მეთოდოლოგია	16
შერჩევა	16
მონაცემთა ანალიზის მეთოდები	17
კვლევის შეზღუდვები	18
კვლევის მონაცემების ანალიზი	19
დემოგრაფიული მონაცემები	19
ოჯახის შემადგენლობა /ოჯახის დემოგრაფია	19
კმაყოფილების დონის შეფასება World Vision-ის მიერ განულები მატერიალური დახმარებებით პანდემიის დროს	20
სოციალური მონყვლადობა გამოკითხულ ოჯახებში	21
ეკონომიკური მონყვლადობა გამოკითხულ ოჯახებში	22
სოციალური და ანტი-კრიზისული დახმარებები პანდემიის დროს	24
საკვების დეფიციტი და სათანადო კვება	26
ცნობიერების დონე Covid 19-ის შესახებ და განწყობები მის მიმართ	27
ჰიგიენა და სანიტარია პანდემიის დროს	28
ჯანდაცვა პანდემიის დროს	32
ბავშვთა განათლება, განვითარება და ბავშვთა დაცვა	33
გენდერი	36

სხრილები

ცხრილი #1. სოციალური მონყვლადობის ინდექსის პროცენტული განაწილება	21
ცხრილი #2. სოციალურად მონყვალდობის ინდექსი რეგიონის ჭრილში.....	21
ცხრილი #3. ოჯახის სასესხო ვალდებულება რეგიონის ჭრილში	23
ცხრილი #4. ეკონომიკური მონყვლადობის ინდექსის პროცენტული განაწილება	24
ცხრილი #5. მთავრობის ანტიკრიზისული გეგმის ფარგლებში მიღებული დახმარება ეკონომიკური მონყვლადობის ინდექსის ჭრილში	24
ცხრილი #6 – მთავრობის ანტიკრიზისული გეგმის ფარგლებში მიღებული დახმარებების პროცენტული განაწილება	25
ცხრილი #7 – მთავრობის ანტიკრიზისული გეგმის ფარგლებში მიღებული დახმარებები ეკონომიკური ინდექსის ჭრილში.....	26
ცხრილი #8. საკვების დეფიციტი პანდემიის დროს რეგიონის ჭრილში	27
ცხრილი #9. კორონა ვირუსის პრევენციის მექანიზმების შესახებ ცოდნა	28
ცხრილი #10. ეკონომიკური მონყვალადობის ინდექსი და კორონასთან გამკლავების მიმართ დამოკიდებულება.	28
ცხრილი #11. კორონა ვირუსთან ოჯახის მიერ გამკლავების შესახებ რესპოდენტების დამოკიდებულება რეგიონის ჭრილში.....	29
ცხრილი #12. ეკონომიკური მონყვლადობის ჭრილში ნიღბების, ხელთათმანების და ა.შ. ფლობა	30
ცხრილი #13. რეგიონის ჭრილში ნიღბების, ხელთათმანების და ა.შ. ფლობა.....	31
ცხრილი #14. სადემინფექციო ხსნარი, საპონი, ა.შ. ფლობა რეგიონის ჭრილში	31
ცხრილი #15 ეკონომიკური მონყვალადობასთან მიმართებით სადემინფექციო საშუალებების ფლობა.....	31
ცხრილი #16. დისტანციურ სწავლებაში ბავშვის ჩართულობა ეკონომიკური მონყვლადობის ინდექსის მიხედვით.....	33
ცხრილი #17. ბავშვის სქესი და მთავარი წუხილი, რასაც ისინი აფიქსირბდნენ პანდემიის დროს.	36
ცხრილი #18. ოჯახში ოჯახის ფინანსურ უზრუნველყოფაზე პასუხისმგებელი ქალი ეკონომიკური მონყვალდობის ჭრილში	36
ცხრილი #19. ჰიგიენის საშუალებები ქალებისათვის რეგიონის ჭრილში.....	37

შესავალი

2020 წლის 11 მარტს ჯანდაცვის საერთაშორისო ორგანიზაციის მიერ კოვიდ 19-ის პანდემიის გამოცხადებისა და 2020 წლის 21 მარტს საქართველოში საგანგებო მდგომარეობის გამოცხადებებიან რამდენიმე კვირაში World Vision საქართველომ (WV საქართველო) სწრაფი გამოკითხვა ჩაატარა World Vision საქართველოს ბავშვთა კეთილდღეობის პროგრამაში ჩართული ბავშვების ოჯახების სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის შესაფასებლად. 2020 წლის აპრილის თვის დასაწყისში სატელეფონო ინტერვიუები ჩატარდა 4868 ოჯახთან, სადაც 6983 ბავშვი ცხოვრობს (რომელთაგან ყველა, იმ დროისთვის, World Vision საქართველოს ბავშვთა კეთილდღეობის პროგრამაში იყო ჩართული). აპრილის მდგომარეობით, **ბავშვების 26% (1813 ბავშვი) ცხოვრობს ოჯახებში, რომელთაც შეუმცირდათ ან დაკარგეს ფულადი შემოსავლის წყაროები პანდემიის საწყის ეტაპზე; ასევე ბავშვების 30% (2070 ბავშვი) ცხოვრობს ოჯახებში, რომლებმაც დააფიქსირეს, რომ მათ აპრილის შემდგომ, მომდევნო სამი თვის განმავლობაში (2020 წლის აპრილი, მაისი, ივნისი) არ ექნებოდათ შემოსავლის არანაირი წყარო.**

ამ საჭიროებების იდენტიფიცირების შედეგად World Vision საქართველომ შეიმუშავა „**კოვიდ-19-ის პანდემიით გამოწვეულ მდგომარეობაზე რეაგირების გეგმა**“ (Covid-19 Response Plan – COVER) (შემდგომში „რეაგირების გეგმა“). WV საქართველომ მოახდინა პროგრამული საქმიანობების მოდიფიცირება იმგვარად, რომ შესაძლებელი გამხდარიყო მატერიალური დახმარების გაცემა განსაკუთრებით მონყვლადი ოჯახებისათვის, სადაც 0-დან 18 წლამდე ბავშვები ცხოვრობენ, World Vision საქართველოს სამიზნე თემში. შედეგად, 2020 წლის აპრილი-ივნისის პერიოდში World Vision საქართველომ, სამხარეო განვითარების ცენტრების მეშვეობით, გასცა/დაარიგა საკვები და ჰიგიენური საშუალებები საქართველოს ოთხი რეგიონის (კახეთი, სამცხე-ჯავახეთი, იმერეთი და თბილისი) 8 მუნიციპალიტეტის (გლდანის-ნაძალადევი, ადიგენი, ახალციხე, ქუთაისი, ბაღდათი, ზესტაფონი, თელავი, ყვარელი, გურჯაანი) 51 სამიზნე თემში.

2020 წლის ივლისში, World Vision საქართველომ წინამდებარე რაოდენობრივი კვლევა ჩაატარა. კვლევის მიზანი იყო 1. რეაგირების გეგმის ფარგლებში განხორციელებული ინტერვენციების შეფასება, 2. WV- საქართველოს სამხარეო განვითარების ცენტრების დაფარვის არეალში მცხოვრები მოსახლეობის ზოგადი სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის შეფასება და ასევე 3. დისტანციურ სწავლებასა და ბავშვთა დაცვის საკითხებთან დაკავშირებული პრობლემების იდენტიფიცირება.

ამ ახალი რეპრეზენტატული კვლევის ჩატარებისთვის World Vision საქართველომ გენერალურ ერთობლიობად განსაზღვრა „რეაგირების გეგმით“ მიღებული მატერიალური დახმარების ბენეფიციარი ოჯახები. **2020 წლის მაისი-ივნისის პერიოდში World Vision საქართველოს საკვები და ჰიგიენის საშუალებები დაურიგდა (აპრილის შეფასების შედეგად) ყველაზე მონყვლად კატეგორიად იდენტიფიცირებულ 3213 ოჯახს, საიდანაც 866 ოჯახი შეირჩა ახალი წარმომადგენლობითი კვლევისთვის, ცდომილების 5.5%-იანი ინტერვალით.**

World Vision საქართველო 2020 წლის სექტემბრამდე აგრძელებს „რეაგირების გეგმით“ მუშაობას, რისი საბოლოო შედეგებიც ცალკე კვლევის საგანი გახდება მომდევნო პერიოდებში.

ძირითადი მიზნები

წინამდებარე კვლევის მიზნებია:

1. WV-ის სამხარეო განვითარების ცენტრების დაფარვის არეალში მცხოვრები მოსახლეობის ზოგადი სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის შეფასება და
2. დისტანციურ სწავლებასა და ბავშვთა დაცვის საკითხებთან დაკავშირებული გამოწვევების იდენტიფიცირება.
3. „კოვიდ-19-ის პანდემიაზე რეაგირების გეგმის“ (Covid-19 Response Plan – COVER) ფარგლებში განხორციელებული ინტერვენციების შეფასება;

კვლევის ფარგლებში, ზემოთ აღნიშნულ სამიზნე თემებში პროგრამის ბენეფიციარი ოჯახებიდან ჯამში 866 რესპონდენტი გამოიკითხა.

კმაყოფილების დონის შეფასება World Vision საქართველოს მიერ განეული მატერიალური დახმარებებით პანდემიის დროს

კვლევის შედეგად გამოვლინდა, რომ World Vision საქართველოს მიერ განეული დახმარებით ბენეფიციარების აბსოლუტური უმრავლესობა (98.3%) კმაყოფილია.

ბენეფიციარებს შორის, ვინც ორივე ტიპის დახმარება მიიღო (ვაუჩერი და პროდუქტი), მათ ჰქონდათ საშუალება დაეფიქსირებინათ, რომელი ტიპის დახმარებას ანიჭებენ უპირატესობას.¹ ვაუჩერის მიმართ კმაყოფილება გამოთქვა 51.9%-მა, პროდუქტის მიმართ 5.2%-მა, ორივე მათგანით კი კმაყოფილია 40.3%.

სოციალური მონყვლადობა გამოკითხულ ოჯახებში

კვლევამ აჩვენა, რომ ოჯახების 15.2%-ში ცხოვრობს შემლუდული შესაძლებლობის მქონე(შშმ) პირი. გამოკითხული რესპონდენტებიდან 13.9%- ალნიშნავს, რომ მათ ოჯახში ცხოვრობს ერთი (1) შშმ პირი, ხოლო ოჯახების 1%-ში ორი (2) შშმ პირი, მხოლოდ ოჯახების 0.3%-ში სამი (3) შშმ პირი. ამასთან გამოკითხული ოჯახების 10.6%-ის მიერ დაფიქირდა რომ მათ ოჯახში ცხოვრობს შშმ ბავშვი.

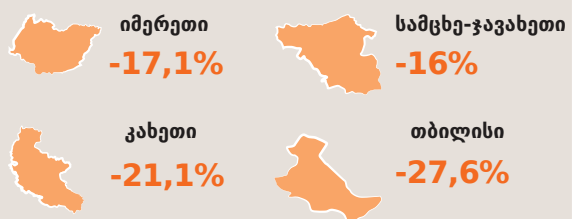
გამოკითხული ბენეფიციარებიდან 23%-ში ოჯახის ფინანსურ უზრუნველყოფაზე **პასუხისმგებელია ქალი**.

პანდემიის ეკონომიკური ეფექტები

ოჯახის შემოსავალი შემცირდა - **21,2%**



შემოსავლის შემცირება რეგიონების მიხედვით:



1 მხოლოდ თბილისის ურბანული განვითარების პროგრამამ, პროდუქციასთან ერთად, მატერიალურ დახმარებად გასცა ვაუჩერები საკვებსა და ჰიგიენის საშუალებებზე

სოციალური მონაცვლადობისათვის რელევანტურ ცვლადებზე დაყრდნობით შემუშავებულ იქნა **მონაცვლადობის ინდექსი**. მისი საშუალებით გამოიყო სამი ძირითადი ჯგუფი – მაღალი სოციალური მონაცვლადობის ოჯახები, რომლებიც ბენეფიციარების 12.1%-ს შეადგენენ, საშუალოდ სოციალურად მონაცვლადი ოჯახები, რომელიც ყველაზე დიდი ჯგუფია და მათი პროცენტული მაჩვენებელი 57.3%-ია და დაბალი სოციალური მონაცვლადობის ჯგუფი – 30.6%.

თბილისი და კახეთი მაღალი მონაცვლადობის მქონე ოჯახების ყველაზე დიდი რაოდენობით გამოირჩევა. თბილისში მათი წილი 32.4%-ია, ხოლო კახეთში 26.7%.

ეკონომიკური მონაცვლადობა გამოკითხულ ოჯახებში

ოჯახის ეკონომიკური მდგომარეობის შესწავლის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი მიგნება ოჯახის შემოსავლის 21.2%-ით შემცირებაა. შემოსავლების ზოგადად განხილვის შემდეგ შეგვიძლია დავსკვნათ, რომ შემოსავალი ერთ სულზე პანდემიის დროს შემცირდა 19.4 ლარით, რაც შემოსავლის ერთ სულზე 21.41%-ით შემცირებას ნიშნავს. შემოსავალი ოჯახზე პანდემიის დროს შემცირდა 97 ლარით, რაც გულისხმობს საერთო შემოსავლის 21.22%-ით შემცირებას.

რეგიონების მიხედვით შემოსავლის გაანალიზებამ აჩვენა, რომ იმერეთში გამოკითხულ ბენეფიციარებს შემოსავალი 17.1%-ით, კახეთის- 21.1%-ით, სამცხეთ- ჯავახეთი – 16%, თბილისი – 27.6%-ით შემცირდა შემოსავალი პანდემიის დროს.

აღსანიშნავია, რომ გამოკითხული ბენეფიციარების 32.3%-მა განაცხადა, რომ მათი ოჯახის შემოსავლები „არ შეცვლილა“.

კითხვაზე აქვს თუ არა ოჯახს **სასესხო ვალდებულება** 44.5%-მა დაასახელა, რომ არა აქვს, ხოლო ოჯახების 44.6%-მა აღნიშნა, რომ მათ აქვთ სასესხო ვალდებულება, 11%-მა შეკითხვა უპასუხოდ დატოვა. სასესხო ვალდებულებები სოციალური მონაცვლადობის ინდექსის მიხედვით, რომ განვიხილოთ დაბალი სოციალური მონაცვლადობის მქონე ბენეფიციარების 47.7%-ს, საშუალო სოციალური მონაცვლადობის ბენეფიციარების 45.7%-ს, ხოლო მაღალი სოციალური მონაცვლადობის 31.4%-ს სასესხო ვალდებულება აქვს. სოციალური მონაცვლადობის ჭრილში სასესხო ვალდებულებების ანალიზი სტატისტიკურად სანდო² ასოციაციას იძლევა, კერძოდ, რაც უფრო მონაცვლადია სოციალური ჯგუფი მას სასესხო ვალდებულება მით უფრო ნაკლებად აქვს.

გამოკითხულთა 96.4%-მა (835 ოჯახი) აღნიშნა, რომ მის ოჯახს დანაზოგი არ აქვს.

საქმიანობის ტიპზე დაკვირვების მიხედვით გამოიკვეთა, რომ იმ ოჯახებში, სადაც შემოსავლები შემცირდა, პანდემიამდე შემოსავლის წყარო უმრავლეს შემთხვევაში (55.3%) იყო დაქირავებული შრომა, 39.2% შემთხვევებში, - თვითდასაქმება (იურიდიული, ან ფიზიკური პირებისთვის განეული შრომა (მაგ. სეზონურად, ან როგორც ძიძა, ტაქსისტი, თუ სხვა), 26.8%-ში - საოჯახო მეურნეობა, 4.6%-ში - გზავნილები, 2.1%-ში - მცირე ან საშუალო ბიზნესი, ხოლო 1.0%-ში საცალო ვაჭრობა.

2 ხი-კვადრატის კოეფიციენტი (p =.013)

ეკონომიკური მონაცემების რეგულაციურ ცვლადებზე დაყრდნობით გაანგარიშდა **ეკონომიკური ინდექსი**, რომლის სიხშირული განაწილებაც შემდეგნაირია: გამოკითხული ოჯახების 42%-ი მაღალი ეკონომიკური მონაცემების კატეგორიას მიეკუთვნება, საშუალო ეკონომიკური მონაცემების კატეგორია 27.9%, ხოლო დაბალი/სუსტი ეკონომიკური მონაცემების ჯგუფი არის გამოკითხულთა 30%-ი.

ეკონომიკური მონაცემების შესახებ მონაცემების გენდერულ ჯგუფში ანალიზმა აჩვენა, რომ:

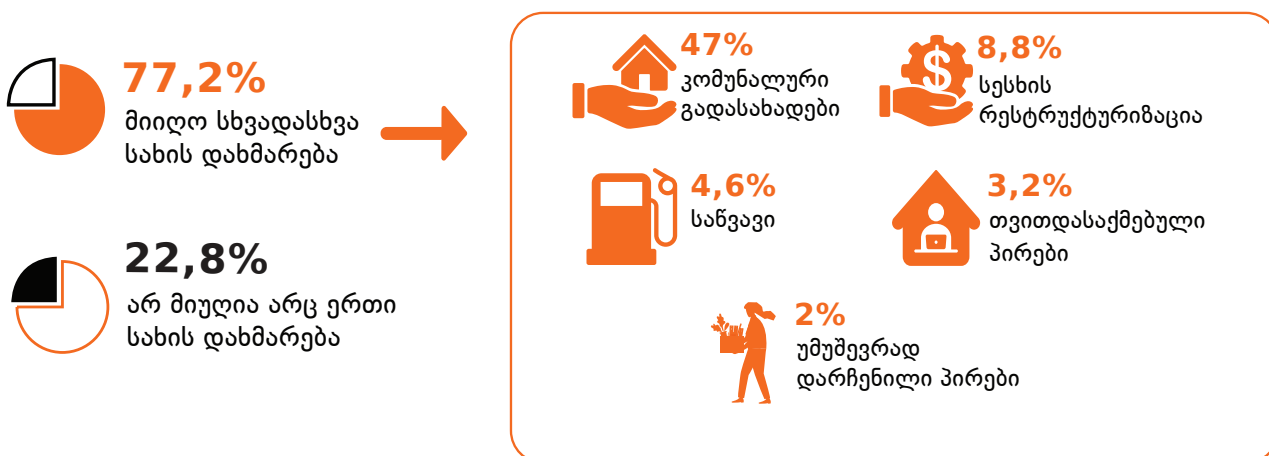
- იმ ოჯახებში, სადაც ოჯახის ფინანსურ უზრუნველყოფაზე პასუხისმგებელია ქალი, ოჯახების 26.1%-ი მაღალი ეკონომიკური მონაცემებით გამოირჩევა.
- კითხვაზე – „თუ რა ეფექტი ჰქონდა პანდემიას თქვენი ოჯახის შემოსავალზე“ იმ შინამურნეობებში, სადაც ოჯახის ფინანსურ უზრუნველყოფაზე პასუხისმგებელი არის ქალი, გამოკითხულების 62.4%-მა უპასუხა, რომ მათი ოჯახის შემოსავალი შემცირდა, ხოლო 37.6% -მა განაცხადა, რომ ოჯახის შემოსავლები არ შეცვლილა.

სოციალური და ანტიკრიზისული დახმარებები პანდემიის დროს

ინფორმაცია ორგანიზებულია იმის მიხედვით, თუ რა სახის დახმარება მიიღეს/მიიღებენ ოჯახები ანტი-კრიზისული გეგმის ფარგლებში. კვლევამ აჩვენა, რომ გამოკითხულთა შორის 22.8%-ს არ მიუღია არც ერთი ტიპის დახმარება ანტი-კრიზისული გეგმის ფარგლებში. თუმცა 47%-მა ისარგებლა დახმარებით კომუნალური გადასახადების დასაფარად, ამის შემდეგ კი ყველაზე დიდი წილი დახმარებებისა მოდიოდა სესხის რესტრუქტურირებაზე (8.8%), სანავით დახმარებაზე (4.6%), და თვითდასაქმებულთა დახმარებაზე (3.2%).

სახელმწიფოს ეკონომიკური ანტიკრიზისული გეგმის ფარგლებში მიღებული მატერიალურ-ფულადი დახმარება ეკონომიკური ინდექსთან მიმართებაში გაანალიზდა. მონაცემების მიხედვით, მაღალი ეკონომიკური მონაცემების ოჯახების 54.1%-მა მიიღო (სულ ცოტა ერთი ტიპის) დახმარება, მაგრამ მათგან 40.9%-მა ერთი ტიპის დახმარებაც ვერ მიიღო. ეკონომიკურად არა-მონაცემად ოჯახებში კი 73.1%-მა მიიღო (ერთი ტიპის დახმარება მაინც), სადაც დიდწილად ეს დახმარება მოდიოდა სესხის რესტრუქტურირებაზე.

სახელმწიფო ანტიკრიზისული გეგმის ფარგლებში მიღებული დახმარებები



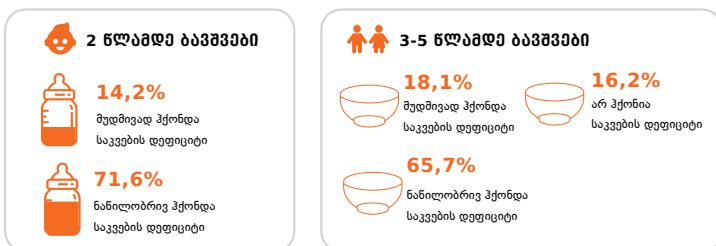
საკვების დეფიციტი და სათანადო კვება

კვლევის ფარგლებში ასევე შესწავლილია პანდემიის პერიოდში ოჯახების საბაზისო საჭიროებების დაკმაყოფილების საკითხი საკვების დეფიციტსა და სათანადო კვებასთან დაკავშირებით.

კვების საბაზისო საჭიროებების დაკმაყოფილებასთან დაკავშირებით ნიშანდობლივია, რომ პანდემიის დროს, გამოკითხული ოჯახების 19.9%-ს მუდმივად (ქრონიკულად) ჰქონდა საკვების დეფიციტი და სათანადო კვებასთან დაკავშირებული პრობლემები, 66.7%-ს ნაწილობრივ, 13.2%-ს არ შეჰქმნია მსგავსი პრობლემები.

სტატისტიკურად მნიშვნელოვანი განსხვავებები გვხვდება რეგიონებს შორისაც, მაგალითად, საკვების დეფიციტი და სათანადო კვების პრობლემები ქრონიკულად ყველაზე მეტად კახეთის რეგიონში ჰქონდათ და მათი წილი 35.1%-ია, სამცხე-ჯავახეთში 21.8%, თბილისში 10.6%-ს, ხოლო ყველაზე მცირე ჯგუფი იმერეთშია 9.5%.

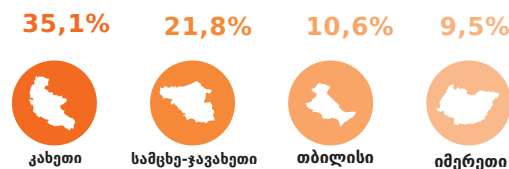
საკვების დეფიციტი ბავშვებში



საკვების დეფიციტი და სათანადო კვება



საკვების დეფიციტი რეგიონების მიხედვით



იმ ოჯახებში, სადაც ორ წლამდე ბავშვია ბენეფიციართა 14.2%-ს მუდმივად ჰქონდათ საკვების დეფიციტი და სათანადო კვებასთან დაკავშირებული პრობლემები, 71.6%-ს ნაწილობრივ ჰქონდა ეს პრობლემა, მხოლოდ მოცემული კატეგორიის ოჯახების 14.2%-ში არ დამდგარა მსგავსი პრობლემა. ოჯახებში სადაც 3-5 წლამდე ბავშვია 18.1%-ს ქრონიკულად ჰქონდა საკვების პრობლემა, 65.7%-ს ნაწილობრივ, ხოლო 16.2%-ს არ ჰქონია მსგავსი პრობლემა.

ცნობიერების დონე Covid 19-ის შესახებ და განწყობები მის მიმართ

გამოკითხული მოსახლეობის უდიდეს უმრავლესობას აქვს ინფორმაცია ვირუსით ინფიცირების საგან თავის დაცვის საშუალებების შესახებ. მაგალითად, 96%-მა იცის, რომ საჭიროა პირბადის ტარება, როცა თავს ადამიანი შეუძლოდ გრძნობს. მხოლოდ 2.1%-ი თვლის რომ არაა პირბადის ტარება საჭირო, ხოლო 1.5%-მა არ იცის მსგავსი საჭიროების შესახებ. 20 წამის განმავლობაში საპნით და წყლით ხელის დაბანის საჭიროების შესახებ კიდევ უფრო დიდი რაოდენობა – 97.7%-ია ინფორმირებული, მხოლოდ 1.5% ამბობს, რომ არაა საჭირო, და 0.7%-მა არ იცის მსგავსი საჭიროების შესახებ. პრევენციის სხვა მექანიზმების შესახებ ინფორმირებულობის ხარისხი ასევე მაღალია და დეტალურად წარმოდგენილია ცხრილში.

3 ხი-კვადრატის კოეფიციენტი (p = .000)

COVID-19-ის პრევენცია

ცნობიერების დონე



96%

იცის პირბადის ტარების აუცილებლობის შესახებ



97,7%

იცის საპნით და წყლით დაბანის აუცილებლობის შესახებ



96,8%

იცის ფიზიკური დისტანციის დაცვის აუცილებლობის შესახებ



95,8%

იცის ხელის სადეზინფექციო ხსნარის გამოყენების აუცილებლობის შესახებ



97%

იცის სახესთან ხელის არ მიტანის აუცილებლობის შესახებ



96,9%

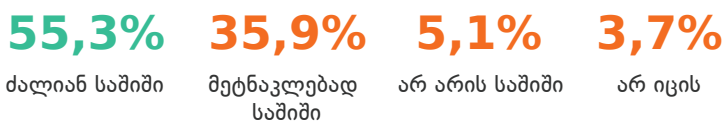
იცის დაცემინების ან დახველებისას სახეზე იდაყვის აფარების შესახებ

რესპონდენტების 91%-ზე მეტი მიიჩნევს, რომ კორონა ვირუსის დაავადება ძალიან თუ მეტნაკლებად საშიშია. კერძოდ, 55.3% მიიჩნევს, რომ დაავადება ძალიან საშიშია, 35.9% თვლის, რომ დაავადება მეტნაკლებად საშიშია, მხოლოდ 5.1% მიიჩნევს, რომ დაავადება არ არის საშიში. 3.7%-მა არ იცის რამდენად საშიშია დაავადება.

კითხვაზე – „ფიქრობთ თუ არა, რომ კორონა ვირუსი გადაგედებათ?“ – 37.1% თვლის, რომ გადაედება ვირუსი, 24% თვლის, რომ არა, ხოლო ყველაზე დიდ ჯგუფს 38.9%-ს „არ უფიქრია“ ამ საკითხზე.

რესპონდენტთა განწყობები, თუ როგორ გაუმკლავდება ვირუსს მათი ოჯახი შემდეგია: 17.6% თვლის, რომ მარტივად გაუმკლავდება, 15.1% მიიჩნევს რომ მეტნაკლებად მარტივად გაუმკლავდება პანდემიას, 34% მიიჩნევს, რომ რთულად გაუმკლავდება პანდემიას, ხოლო 33.3%-ს არ აქვს პასუხი კითხვაზე.

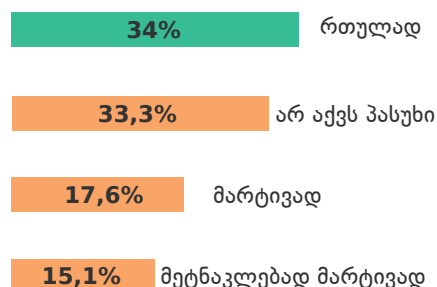
რამდენად საშიშია კორონა ვირუსი თქვენთვის?



ფიქრობთ თუ არა, რომ კორონა ვირუსი გადაგედებათ?



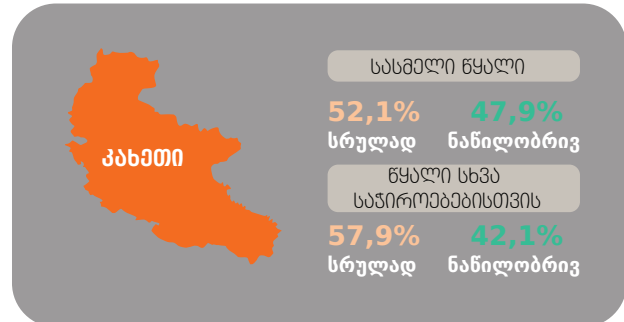
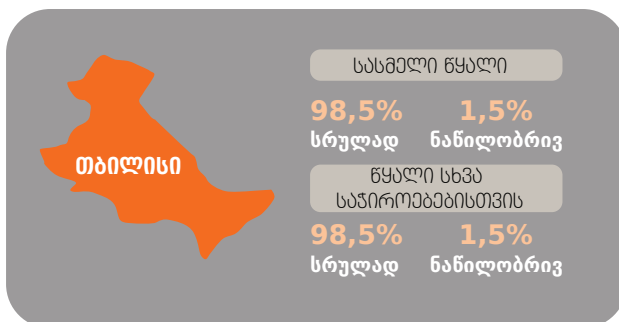
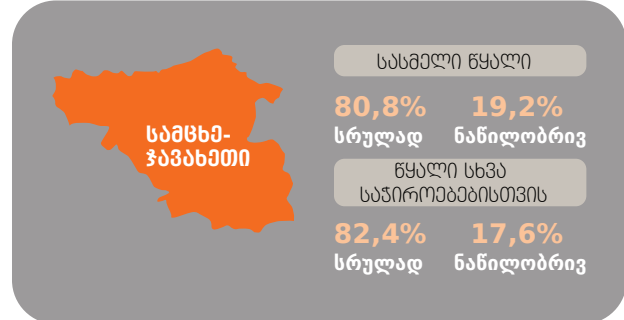
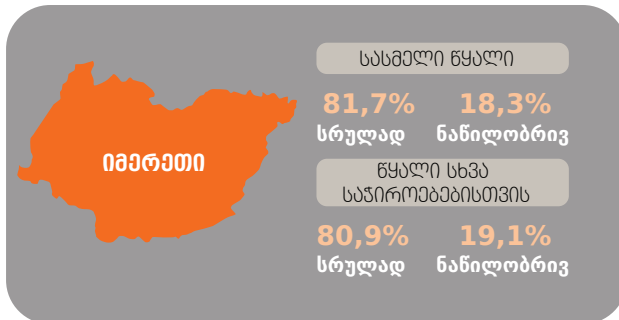
როგორ გაუმკლავდებით ვირუსს?



ჰიგიენა და სანიტარია პანდემიის დროს

წყალზე ხელმისაწვდომობა

ხელმისაწვდომობა სუფთა წყალზე



ჰიგიენისა და სანიტარიის საკითხებს შორის რესპონდენტებს ცალკადაც ჰკითხეს ხელმისაწვდომობაზე სასმელ წყალსა და წყალზე, რომელიც სხვა საჭიროებების დასაკმაყოფილებლად გამოიყენება (ჰიგიენა, საჭმლის მომზადება, რეცხვა, ა.შ.). აღსანიშნავია, რომ კახეთში გამოკითხულ მოსახლეობაში სასმელი წყალი 47.9%-შია „ნაწილობრივ ხელმისაწვდომი“, წყალი სხვა დანიშნულებებისთვის კი 42.1%-ში.

სასმელი წყლის პრობლემა მუნიციპალიტეტის დონეზე, რომ განვიხილოთ, ადიგენში (სამცხეთ-ჯავახეთი) 9.7%-ი, ბაღდათში (იმერეთი) -12.8%-ი, გურჯაანში (კახეთი) 19.9%-ი, და თელავში (კახეთი) 37.8%-ი გამოკითხული რესპონდენტები აცხადებენ, რომ მათ წყალზე ნაწილობრივ აქვთ წვდომა. ამ მონაცემების საფუძველზე შეგვიძლია ვთქვათ, რომ გამოკითხული თემებიდან სასმელი წყლის წვდომა კახეთის და სამცხეთ-ჯავახეთის მკვიდრი ბენეფიციარებისათვის ერთ-ერთი პრობლემური საკითხია.

დამცავი საშუალებები

რაც შეეხება წვდომას პირბადეებზე, ხელთათმანებსა და სხვა ჰიგიენურ საშუალებებზე გამოკითხული რესპოდენტების 46.4%-ს სრულად ჰქონდა წვდომა მათზე, 48.4%-ს ნაწილობრივ, ხოლო 5.2%-ს საერთოდ არ ჰქონდა. რაც შეეხება სადემინფექციო ხსნარს, საპონს და ა.შ., კვლევამ აჩვენა, რომ 47%-ს „ნაწილობრივ ჰქონდა“ ეს ნივთები.

ხელმისაწვდომობა დამცავ საშუალებებზე (ნიღაბი, ხელთათმანი და სხვ.)



46,4%

სრულად ჰქონდა
წვდომა

48,4%

ნაწილობრივ ჰქონდა
წვდომა

5,2%

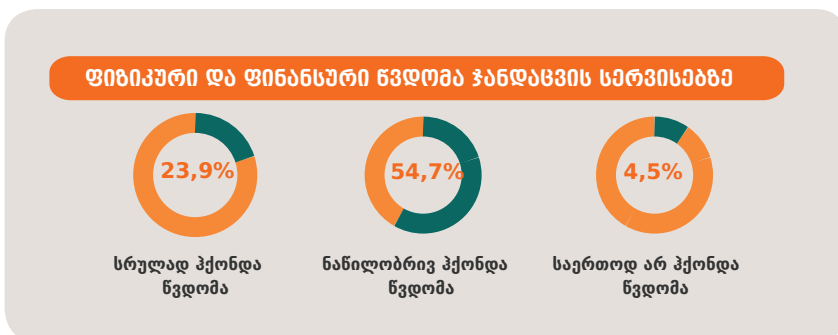
საერთოდ არ ჰქონდა
წვდომა



კვლევამ ასევე აჩვენა, რომ ეკონომიკური ინდექსის ჭრილში პირბადეების, ხელთათმანებისა და სადემინფექციო საშუალებების (ხსნარი, საპონი) ფლობის განხილვამ აჩვენა, რომ მაღალი ეკონომიკური მოწყვლადობის ჯგუფი ამ პროდუქტების ფლობის დეფიციტს განიცდის. ხოლო რეგიონულ ჭრილში ანალიზმა აჩვენა, რომ კახეთის რეგიონში უფრო მეტად შემჩნევა ამ პროდუქტების დეფიციტი.

ჯანდაცვა პანდემიის დროს

პანდემიის ეფექტის გასაზომად შესწავლილ იქნა ჯანდაცვაზე ხელმისაწვდომობის საკითხიც. კვლევამ აჩვენა, რომ ოჯახების 23.9%-ს „სრულად“ ჰქონდა ფიზიკური და ფინანსური წვდომა ჯანდაცვის სერვისებზე, 54.7%-ს ნაწილობრივ, 4.5%-ს კი საერთოდ არ აქვს წვდომა მოცემულ სერვისებზე, ხოლო 16.9%-მა არ უპასუხა მოცემულ კითხვას.



ჯანდაცვის სერვისები ფიზიკურად და ფინანსურად გამოკითხული ბენეფიციარების თითქმის უმრავლესობისათვის (55%-ი -კახეთი, 54.8%-ი-იმერეთი და 54.6%-ი თბილისი) ყველა რეგიონში ნაწილობრივ არის ხელმისაწვდომი.



პანდემიის პერიოდში საჭირო **მედიკამენტებსა და სხვა დამხმარე საშუალებებზე** წვდომა, „სრულად“ ოჯახების 22.1%-ს ჰქონდა, „ნაწილობრივ“ 56.1%-ს, ხოლო „საერთოდ არ ჰქონდა“ ოჯახების 4.5%-ს (რესპონდენტების 17.2%-მა არ უპასუხა დასმულ კითხვას).

ბავშვთა დაცვა განვითარება და განათლება



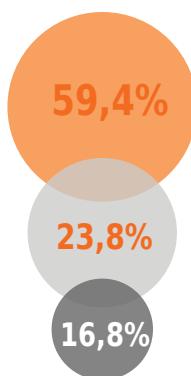
აღსანიშნავია, რომ 6-18 წლის ბავშვების 87% დისტანციურ სწავლებაში იყო ჩართული (მათგან 9.5%-ი არის შშმ ან სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე ბავშვი), ხოლო 13% არ იყო.

დისტანციურ სწავლებაში

მაღალი ეკონომიკური მონაცვლადობის ოჯახებიდან ბავშვების

საშუალო ეკონომიკური მონაცვლადობის ოჯახებიდან ბავშვების

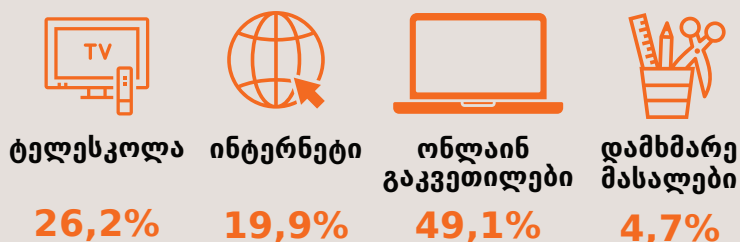
არამონაცვლადი ოჯახებიდან ბავშვების



სტატისტიკურად სანდო განსხვავება არსებობს ეკონომიკური შესაძლებლობებით განსხვავებულ ოჯახებს შორის. მაღალი ეკონომიკური მონაცვლადობის ოჯახების, ბავშვები უფრო ნაკლებად იყვნენ ჩართული დისტანციურ სწავლებაში, ვიდრე დაბალი ეკონომიკური მონაცვლადობის და ეკონომიკურად არა მონაცვლადი ოჯახების ბავშვები. კერძოდ, მაღალი ეკონომიკური მონაცვლადობის ოჯახებიდან

ბავშვების 59.4% არ ჩართულა დისტანციურ სწავლებაში, საშუალო ეკონომიკური მონაცვლადობის ოჯახებიდან 23.8%, ხოლო ეკონომიკურად არა-მონაცვლადი ოჯახებიდან მხოლოდ 16.8% არ ჩაერთო დისტანციურ სწავლებაში.

დისტანციური სწავლების ფარგლებში ბავშვები იყენებდნენ სხვადასხვა საშუალებებს

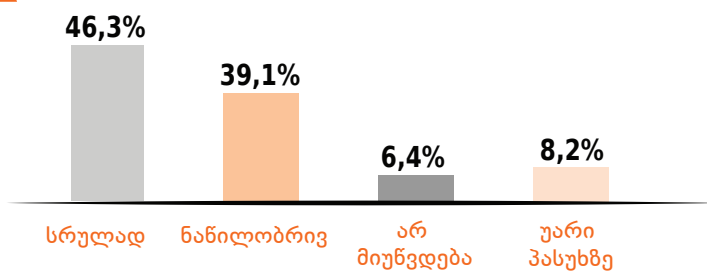


დისტანციური სწავლების ფორმებიდან ბავშვების 26.2% იყენებდა ტელე-სკოლას, 19,9% ინტერნეტის საშუალებით ახდენდა სასწავლო მასალების გაცვლას, 49.1% ესწრებოდა მასწავლებლების გაკვეთილებს ინტერნეტის საშუალებით, 4.7% იყენებდა დამხმარე მასალებს (ქაღალდზე).

ბენეფიციართა ოჯახების 46.3%-ს სრულად მიუწვდება ხელი **სმარტფონებსა და კომპიუტერზე**, რათა ბავშვები დისტანციურ სწავლებაში ჩაერთონ, 39.1%-ს ნაწილობრივ, 6.4%-ს არ აქვთ მისაწვდომობა აღნიშნულ ტექნიკაზე, 8.2%-მა არ უპასუხა დასმულ კითხვას.



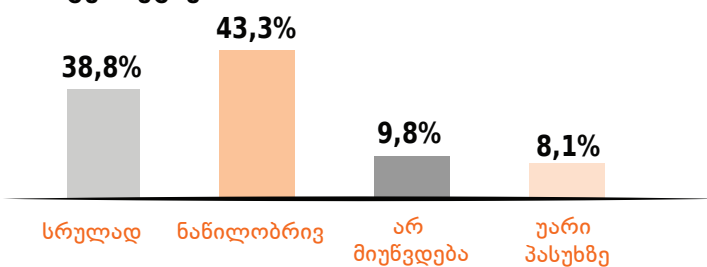
ბენეფიციართა ოჯახების ხელმისაწვდომობა სმარტფონებსა და კომპიუტერებზე



ინტერნეტთან ხელმისაწვდომობა სრულად აქვთ ოჯახების 38.8%-ს, ნაწილობრივ 43.3%-ს, საერთოდ არ აქვს ხელმისაწვდომობა 9.8%-ს, კითხვა უპასუხოდ დატოვა 8.1%-მა.



ბენეფიციართა ოჯახების ხელმისაწვდომობა ინტერნეტზე



კითხვაზე, თუ როგორ ატარებდა 6-18 წლის ბავშვი სკოლების დახურვის პერიოდში **თავისუფალ დროს**, გამოკითხულ ოჯახებს შორის ბიჭების 52.6%-ი იყო დაკავებული გართობა/რეკრეაციით, ხოლო იგივე აქტივობით გოგონების 53.6%-ი იყო დაკავებული. ასევე, თავისუფალ დროს გოგონების 26.5%-ი საშინაო შრომაში იყო ჩართული, ხოლო ბიჭების 16.5%-ი. რაც შეეხება საოჯახო მეურნეობაში დახმარებას, აქ გოგონები 10.3%-ი მონაწილეობდა, ხოლო ბიჭების 15.5%-ი. ასევე აღსანიშნავია, რომ თავისუფალ დროს ბიჭების 0.8%-ი დაკავებული იყო ანაზღაურებადი შრომით. მონაცემებიდან ჩანს, რომ გოგონები ჭარბობენ საშინაო შრომაში, მაგრამ ბიჭების მცირე წილი ანაზღაურებადი შრომითაც იყო დაკავებული პანდემიის დროს.

კითხვაზე რამდენადაა მშობელი თავდაჯერებული **შვილს დაეხმაროს დისტანციურ სწავლაში** შემდეგ სურათს ვიღებთ გამოკითხულების უმრავლესობა 52%-ი ნაწილობრივ არის თავდაჯერებული, ხოლო 6%-ს სრულიად არა აქვს თავდაჯერებულობა. მონაცემები დეტალურად არის მოცემული გრაფიკ #2-ზე.

რაც შეეხება შეკითხვას „**ამჟღავნებდნენ თუ არა თქვენი შვილებიდან რომელიმე სტრესის ან შფოთვის ნიშნებს პანდემიით გამოწვეული ჩაკეტილობის დროს**“, გამოკითხულ ბენეფიციართაგან გოგონათა 21% და ბიჭების 20.1% ამჟღავნებდა სტრესის ან შფოთვის ნიშნებს პანდემიის პერიოდში. პანდემიის დროს ბავშვების წუხილებისა და სტრესის ნიშნებიდან იკვთება, რომ პანდემიის პერიოდმა ორივე სქესის ბავშვების ფსიქოლოგიურ მდგომარეობაზე იქონია გავლენა. ეს გავლენა გოგონებზეც და ბიჭებზეც თითქმის თანაბარია.



ბიჭები 20,1%

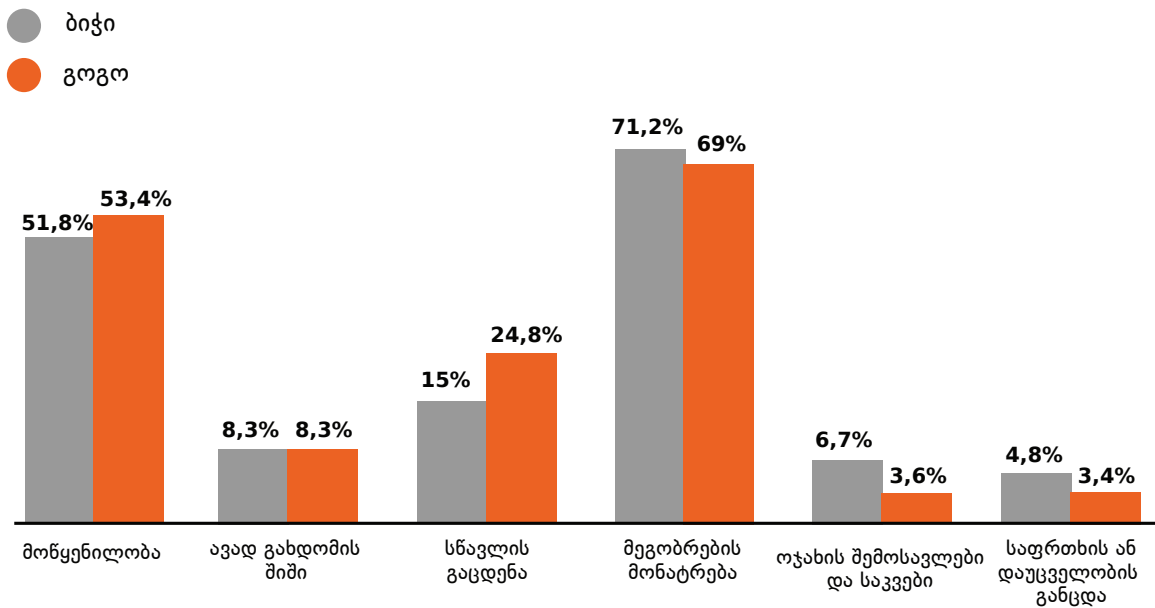


გოგონები 21%

კვლევისას იდენტიფიცირებული იქნა ის პრობლემები, რომელსაც გოგონები და ბიჭები პანდემიის დროს განიცდიდნენ.

გოგონათა და ბიჭების 8.3%-ს აფიქსირებდნენ ავად გახდომის შიშს, სწავლის განცდენა გოგონების 24.8%-ითვის, ხოლო ბიჭების 15%-ითვის იყო პრობლემური, ოჯახის შემოსავლების კლები-სა და საკვების დეფიციტის შიში გოგონების 3.6%-ში, ხოლო ბიჭების 6.7%-ში იყო პრობლემური. გოგონებს შორის საფრთხის განცდა 3.4%-ში დაფიქსირდა, ხოლო ბიჭების 4.8%-ში.

მთავარი ნუხილი, რასაც ბავშვები აფიქსირებდნენ პანდემიის დროს



კვლევის მიზანი

რაოდენობრივი გამოკითხვის ჩატარებას სამი მიზანი ჰქონდა: 1. მომხდარიყო „კოვიდ-19-ის პანდემიაზე რეაგირების გეგმის“ (Covid-19 Response Plan – COVER) ფარგლებში განხორციელებული ინტერვენციების შეფასება 2. WV-ის სამხარეო განვითარების ცენტრების დაფარვის არეალში მცხოვრები მოსახლეობის ზოგადი სოციო-ეკონომიკური მდგომარეობის შეფასება და ასევე, 3. დისტანციურ სწავლებასა და ბავშვთა დაცვის საკითხებთან დაკავშირებული პრობლემების იდენტიფიცირება.

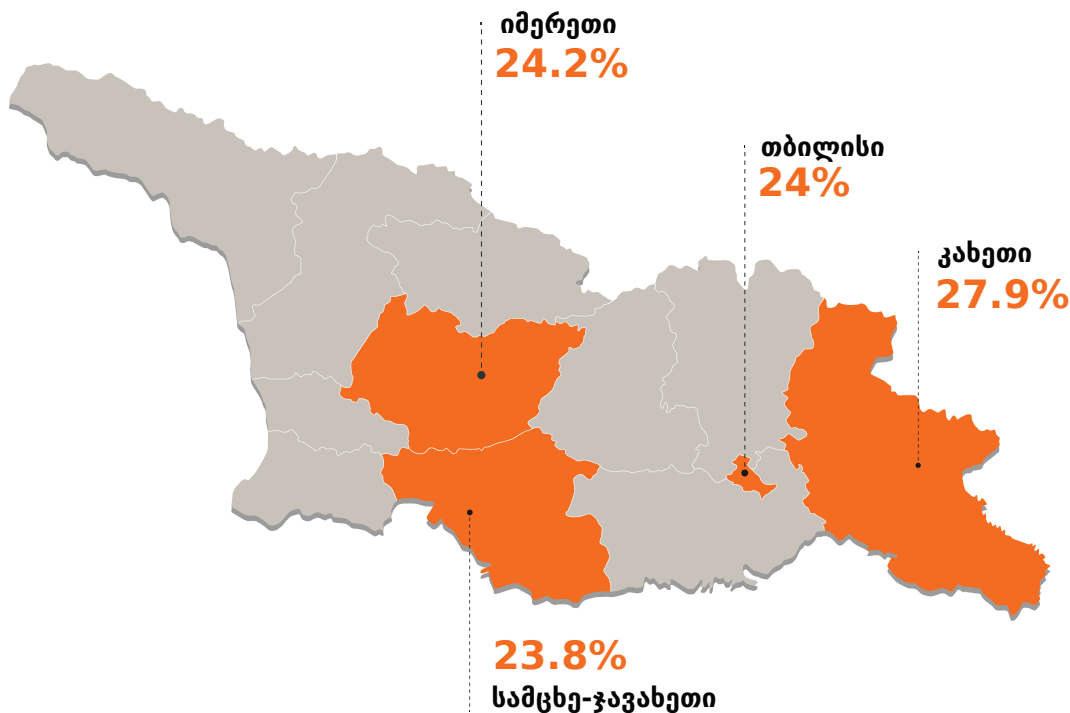
მეთოდოლოგია

კვლევის მეთოდი იყო რაოდენობრივი გამოკითხვა, სატელეფონო ინტერვიუების მეშვეობით. სატელეფონო გამოკითხვა ჩატარდა ბავშვთა კეთილდღეობის პროგრამის კოორდინირებით World Vision საქართველოს სათემო მუშაკების მიერ.

კვლევის ინსტრუმენტი კითხვარი მოიცავდა 83 დახრულ და 2 ღია კითხვას. კითხვარი შემდეგ თემატურ ნაწილებს აერთიანებდა: დემოგრაფიული კითხვები, ოჯახის დემოგრაფია, სოციალური მონყვლადობა ოჯახში, კმაყოფილების დონე ჰუმანიტარული დახმარების ბენეფიციარებს შორის, ოჯახის ეკონომიკური მდგომარეობა, სოციალური დახმარებები, ძირითადი საჭიროებები, COVID-19-ის პრევენცია, ბავშვთა განათლება და განვითარება და ბავშვთა დაცვა (იხ. დანართი 1)

შერჩევა

გენერალური ერთობლიობა არის არის World Vision საქართველოს ოთხ სამიზნე რეგიონში (თბილისი, კახეთი, იმერეთი, სამცხეთა-ჯავახეთის) „კოვიდ-19-ის პანდემიაზე რეაგირების გეგმის“ (Covid-19 Response Plan – COVER) ფარგლებში განხორციელებული ინტერვენციების ბენეფიციარი მოსახლეობა.



შერჩევის მეთოდია სისტემური შემთხვევითი შერჩევა. შერჩევა რეპრეზენტატიულია სამიზნე რეგიონების დონეზე. შერჩევის მოცულობა განისაზღვრა თითოეული სამიზნე რეგიონისათვის 95%-იანი სანდოობის დონით და 5.5%-იანი ცდომილების ინტერვალით. შერჩევის მოცულობა 866 ოჯახი.

ცხრილის სახით იხილეთ გენერალური ერთობლიობის მოცულობა და პროცენტული განაწილება რეგიონების მიხედვით – 2020 წლის მაისის მონაცემებით.

რეგიონები	ბენეფიციარი ოჯახები	შერჩევის ერთობლიობა 5.5%-ანი ცდომილებით	% სიხშირული განაწილება
სამცხეთ-ჯავახეთი	600	208	23.8%
კახეთი	951	239	27.9%
იმერეთი	550	202	24.2%
თბილისი	1112	217	24 %
ჯამი	3213	866	100%

მონაცემთა ანალიზის მეთოდები

მონაცემთა ანალიზი განხორცილდება **SPSS Statistics**-ის გამოყენებით.

კვლევის მიზნებისა და ამოცანების შესაბამისად მონაცემთა ანალიზის უნივარიაციული და ბივარიაციული ანალიზის მეთოდები იქნა გამოყენებული. კერძოდ, სიხშირეების, ცვლადებს შორის ურთიერთმიმართების, ორი ან მეტი ცვლადის ერთმანეთთან ანალიზის და სხვა მეთოდები.

მონაცემების ანალიზის ეტაპზე შეიქმნა **სოციალური მონაცვლადობის ინდექსი**. ინდექსის კონსტრუირება მოხდა სოციალური მონაცვლადობისათვის რელევანტური ცვლადების ჯგუფის მეშვეობით, კერძოდ, არის თუ არა ოჯახში შშმ პირი, შშმ ბავშვი, ფსიქიკური ან ქრონიკული დაავადების მქონე პირი, ხანდაზმული (60ქ./65მ. წელს ზემოთ ზევით) რომელსაც თვითმოვლაში დახმარება ესაჭიროება, მეძუძური დედა, ორსული ქალი, და საცხოვრისის მდგომარეობა (დროებითი/მუდმივი, საკუთრებაში/არა-საკუთრებაში, უნებართვით დაკავებული და ა.შ.). შემდეგ ეტაპზე განხორციელდა იმ რესპონდენტების კლასტერებად დაყოფა, რომლებიც ამ ცვლადებს დადებითად ან უარყოფითად პასუხობდნენ. 0-დან 0.99 ქულა ვინც მიიღო დაბალი სოციალური მონაცვლადობის კლასტერია, 1 დან 2 ქულა – საშუალო სოციალური მონაცვლადობის კლასტერი, ხოლო 3 ქულა და მეტი არის მაღალი სოციალური მონაცვლადობის კლასტერი.

ეკონომიკური მონაცვლადობის ინდექსი იგივე პრინციპით შეიქმნა, მაგრამ ამ შემთხვევაში ინდექსის ასაგებად ეკონომიკურ კეთილდღეობასთან დაკავშირებული ცვლადები იყო გამოყენებული. ეს ცვლადებია: ოჯახს პანდემიამდე თუ ჰქონდა შემოსავალი, პანდემიის ეფექტი ოჯახის შემოსავალზე, ოჯახის სასესხო ვალდებულება, რამდენს იხდის თვიურად სასესხო ვალდებულების დასაფარად და აქვს თუ არა ოჯახს დანაზოგი. შემდეგ განხორციელდა ფაქტორული ანალიზი ამ ცვლადებს შორის ურთიერთკავშირის გასაზომად, რამაც აჩვენა, რომ მათ შორის არსებობს საშუალო დონის კორელაცია და შესაძლებელია მათი ინდექსის ასაგებად გამოყენება. ინდექსში რესპოდენტების კლასტერიზაცია შემდეგი პრინციპით განხორციელდა, 0-0.99 ქულა – ეკონომიკურად არა მონაცვლადი, 1-3 ქულა – დაბალი ეკონომიკურად მონაცვლადობა, ხოლო 4 ქულა და მეტი არის მაღალი ეკონომიკური მონაცვლადობის კლასტერი.

კვლევის შეზღუდვები

კვლევის ერთ-ერთ შეზღუდვად შეიძლება მივიჩნიოთ უპასუხოდ დატოვებული კითხვების საკმაოდ დიდი რაოდენობა. ეს მეთოდის შეზღუდვასთან არის დაკავშირებული, რადგან სატელეფონო გამოკითხვის დროს რესპონდენტები მიდრეკილები არიან არ უპასუხონ ყველა კითხვას.

კვლევის შემდგომი შეზღუდვა არის ის, რომ კვლევის გენერალური ერთობლიობა განისაზღვრა World Vision საქართველოს მატერიალური დახმარების ბენეფიციარებით, რომლებიც სოციო-ეკონომიკურად მონყვლად ოჯახებს წარმოადგენენ. შესაბამისად კვლევა არ არის რეპრეზენტატიული სამხარეო განვითარების ცენტრების რეგიონებში მცხოვრებ სრულ მოსახლეობაზე და სოციო-ეკონომიკური მდგომარეობის სრულ სპექტრზე.

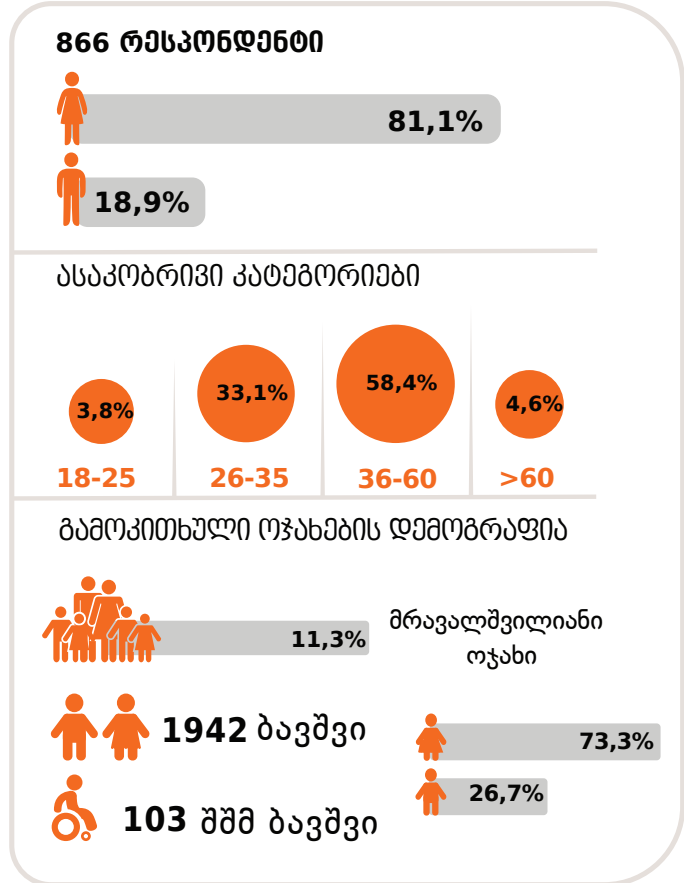
კვლევის მონაცემების ანალიზი

დემოგრაფიული მონაცემები

კვლევის ფარგლებში საქართველოს 4 რეგიონში, იმერეთში, კახეთში, სამცხეთ-ჯავახეთში და თბილისში ჯამში 866 ადამიანი გამოიკითხა, რომელთაგან 81.1% მდედრობითი, ხოლო 18.9% მამრობითი სქესის წარმომადგენელია.

გამოკითხული რესპონდენტების განაწილება მუნიციპალიტეტების მიხედვით: თბილისი – 24.2%, თელავი – 17.1%, ბაღდათი – 14.5%, ახალციხე – 13.9%, ადიგენი – 9.7%, გურჯაანი – 8.2%, ქუთაისი – 6.6%, მესტაფონი – 3.1%, ყვარელი – 2.2%, ახმეტა – 0.1 და სხვა მუნიციპალიტეტები – 0.3%.

გამოკითხული რესპონდენტები ასაკობრივი კატეგორიების მიხედვით შემდეგნაირად ნაწილდებიან: რესპონდენტების 3.8% – 18-25 ასაკობრივი კატეგორია, რესპონდენტების 33.1% – 26-35 ასაკობრივი კატეგორია, რესპონდენტების 58.4% – 36-60 ასაკობრივი კატეგორია, ხოლო გამოკითხულთა 4.6% 60 წელზე უფროსი ასაკისაა.



ოჯახის შემადგენლობა /ოჯახის დემოგრაფია

კვლევის მონაცემების მიხედვით ოჯახების დიდი ნაწილი 5-7 ოჯახის წევრს მოიცავს შესაბამისად, ოჯახში წევრთა საშუალო რაოდენობა 5.1-ი ადამიანისაგან შედგება. გამოკითხული ოჯახების ნახევარზე მეტს ოჯახში ყავს პენსიონერი, კერძოდ, 68.1%-ს.

გამოკითხულ ოჯახებში ბავშვთა რაოდენობის საშუალო მაჩვენებელი 2.24-ის ტოლია. ბავშვების ზოგადი რაოდენობა 1942-ის ტოლია. გამოკითხული ოჯახების 11.3%-ი მრავალშვილიანი ოჯახია⁴.

ოჯახებში ბავშვების რაოდენობის პროცენტული გადანაწილება შემდეგი სახით არის წარმოდგენილი, ერთი ბავშვი გამოკითხული რესპონდენტების 25.3%-ს ჰყავს, ორი 40%-ს, სამი ბავშვი 22.7%-ს, ოთხი ბავშვი 7.6%-ს, ხუთი ბავშვი 2.7%-ს, დასახელებული ექვსი, შვიდი, რვა და ათი ბავშვის რაოდენობა ჯამში რესპონდენტების მხოლოდ 1.0%-მა დაასახელა (6 ბავშვი-0.6%-ი, 7 ბავშვი – 0.1%-ი, 8 ბავშვი -0.2%-ი, ხოლო 10 ბავშვი 0.1%-ი).

4 2019 წლის საქართველოს მთავრობის დადგენილების მიხედვით: მრავალშვილიანი მშობელი არის პირი, რომელსაც ჰყავს ოთხი ან მეტი 18 წლამდე ასაკის შვილი ან/და ნაშვილები. მრავალშვილიანი მშობლის სოციალური დაცვის უზრუნველყოფის წესისა და პირობების განსაზღვრის თაობაზე

კვლევის მიხედვით World Vision საქართველოს ბავშვთა კეთილდღეობის პროგრამაში გამოკითხული ოჯახებიდან ჯამში 981 ბავშვია ჩართული.

ბავშვების გადანაწილება ასაკობრივი კატეგორიების მიხედვით გამოკითხულ ოჯახებში შემდეგი სახისაა, 0-დან 2 წლამდე ასაკის ბავშვი 8.4%-ია, რაც საშუალოდ ერთ ოჯახზე 1.09 ბავშვს უდრის, 3-დან 5 წლამდე 16%-ია, რაც საშუალოდ ერთ ოჯახზე 1.17-ის ტოლია, 6-დან 11 წლამდე 41.2%-ია, რაც საშუალოდ ერთ ოჯახზე 1.44-ის ტოლია, ხოლო 12-დან 18 წლამდე 34.5%-ია, რაც საშუალოდ ერთ ოჯახზე 1.39-ს ბავშვს უდრის.

არასრულწლოვანი გოგონების რაოდენობა გამოკითხულ ოჯახებში 73.3%-ია, რისი საშუალო მაჩვენებელი ერთ ოჯახზე 1.12-ის ტოლია. ქალების რაოდენობას რაც შეეხება, საშუალოდ ოჯახში 2.09 ქალი დაფიქსირდა. ოჯახში საშუალოდ წევრთა მოცულობა 5.1 ადამიანია. (როგორც ეს ზევით არის მოცემული).

კმაყოფილების დონის შეფასება World Vision საქართველოს მიერ განეული მატერიალური დახმარებებით პანდემიის დროს

კითხვაზე „თუ რამდენად კმაყოფილი ხართ დახმარებით, რაც World Vision საქართველომ გაგიწიათ“, გამოკითხული ბენეფიციარების აბსოლუტური უმრავლესობა 98.3%-ი კმაყოფილია მიღებული დახმარებით, ხოლო 1.7%-ი ნაწილობრივ არის კმაყოფილი. რესპონდენტებს შორის არცერთი ბენეფიციარი არ იყო უკმაყოფილო მიღებული დახმარებით.

ბენეფიციარებს შორის, ვინც ორივე ტიპის დახმარება მიიღო (ვაუჩერი და პროდუქტი), მათ ჰქონდათ საშუალება დაეფიქსირებინათ, რომელი ტიპის დახმარებას ანიჭებენ უპირატესობას⁵. ვაუჩერის მიმართ კმაყოფილება გამოთქვა 51.9%-მა, პროდუქტის მიმართ 5.2%-მა, ორივე მათგანით კი კმაყოფილია 40.3%, ხოლო კითხვა უპასუხოდ დატოვა -2.6%-მა. ღია კითხვაში კმაყოფილების მიზეზად შემდეგი პასუხები დასახელდა: 69.4% შემთხვევებში ბენეფიციარები ვაუჩერთ კმაყოფილებას იმით ხსნიდნენ, რომ – პროდუქტებს შორის არჩევანის თავისუფლება ჰქონდათ, და მათ ჰქონდათ საშუალება საკუთარი ოჯახის საჭიროებიდან გამომდინარე შეეძინათ პროდუქცია. 8.2%-ის მიერ ვაუჩერთ მეტი და საჭირო პროდუქტების შეძენის შესაძლებლობა დასახელდა. ვაუჩერთ ბენეფიციარების 10.2%-მა აღნიშნა, რომ მაღაზიაში ფასები ძვირი იყო, ამიტომ შედარებით ცოტა რაოდენობის პროდუქტის შეძენა მოხერხდა.

კითხვაზე „თუ რა აამაღლებდა თქვენს კმაყოფილების დონეს“ ბენეფიციარების 27.1%-მა აღნიშნა, რომ „თქვენი დახმარებით ყოველთვის კმაყოფილი ვარ“, 31.1%-ი ისურვებდა, რომ დახმარება კიდევ განმეორდეს ან/და მრავალჯერადი იყოს, 6.8%-ი სხვა სასურსათო მაღაზიის დამატება ან ნებისმიერ მაღაზიაში ვაუჩერის გამოყენების შესაძლებლობას ისურვებდა, 5.9%-ი უფრო მეტი სახეობის პროდუქტის და ჰიგიენური საშუალებებით დახმარებას ისურვებდა, 5.1%-ი აღნიშნავს, რომ კარგი იქნება თუ დახმარებას სხვებიც მიიღებენ, კერძოდ მათ მეზობლები და /ან ნათესავები, 5.9%-ი თქმით, ფულადი დახმარება უკეთესი იქნება ოჯახისთვის, 5.1%-ი ისურვებდა, რომ ვაუჩერთ ტკბილეულის შეძენის შესაძლებლობა, რომ იყოს. ზოგადად დაფიქსირდა ტენდენცია, რომ ბენეფიციარები ისურვებდნენ ბავშვებისათვის ვაუჩერთ ტკბილეულის შეძენის შესაძლებლობას, 2.5%-მა ვაუჩერის მეშვეობით მეტ პროდუქტს შეძენის საშუალება/მეტი ფული ვაუჩერზე, ბავშვებისათვის ჰიგიენური საშუალებებით პერიოდული დახმარება 1.7%-ი.

5 მხოლოდ თბილისის ურბანული განვითარების პროგრამამ, პროდუქციასთან ერთად, მატერიალურ დახმარებად გასცა ვაუჩერები საკვებსა და ჰიგიენის საშუალებებზე

სოციალური მონყვლადობა გამოკითხულ ოჯახებში

კვლევის ერთ-ერთ მიზანს სოციალურად მონყვლადი ჯგუფების იდენტიფიცირება და მათზე COVID 19-ის გავლენის შესწავლა წარმოადგენდა. სოციალურად მონყვლადი ჯგუფები ოჯახების სხვადასხვა მახასიათებლებით განისაზღვრა, მაგალითად: შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე (შშმ) პირი და კერძოდ შშმ ბავშვი ოჯახში, ასევე სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე ბავშვი ოჯახში. ხანდაზმული პირები ოჯახში, რომელთაც ჭირდებოდა დახმარება თავის მოვლაში, ოჯახში ორსული ან მეძუძური დედის ყოფნა და ოჯახები სადაც ქალია პასუხისმგებელი ოჯახის ფინანსურ უზრუნველყოფაზე.

ოჯახების სურათი ზემოთ აღწერილ რამდენიმე მახასიათებელზე დაყრდნობით შემდეგია: ოჯახების 15.2%-ში ცხოვრობს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე(შშმ) პირი. გამოკითხული რესპონდენტებიდან 13.9%- ალნიშნავს, რომ მათ ოჯახში ცხოვრობს ერთი (1) შშმ პირი, ხოლო ოჯახების 1%-ში ორი (2) შშმ პირი, მხოლოდ ოჯახების 0.3%-ში სამი (3) შშმ პირი. ამასთან გამოკითხული ოჯახების 10.6%-ის მიერ დაფიქირდა რომ მათ ოჯახში ცხოვრობს შშმ ბავშვი.

გამოკითხული ბენეფიციარებიდან 23%-ში ოჯახის ფინანსურ უზრუნველყოფაზე პასუხისმგებელია ქალი.

სოციალური მონყვლადობისათვის რელევანტურ ცვლადებზე დაყრდნობით შემუშავებულ იქნა **მონყვლადობის ინდექსი**. მისი საშუალებით გამოიყო სამი ძირითადი ჯგუფი – მაღალი სოციალური მონყვლადობის ოჯახები, რომლებიც ბენეფიციარების 12.1%-ს შეადგენენ, საშუალოდ სოციალურად მონყვლადი ოჯახები, რომელიც ყველაზე დიდი ჯგუფია და მათი პროცენტული მაჩვენებელი 57.3%-ია და დაბალი სოციალური მონყვლადობის ჯგუფი – 30.6%.

ცხრილი #1. სოციალური მონყვლადობის ინდექსის პროცენტული განაწილება

სოციალური მონყვლადობის ინდექსი	პროცენტული განაწილება
დაბალი სოციალური მონყვლადობა	30.6%
საშუალო სოციალური მონყვლადობა	57.3%
მაღალი სოციალური მონყვლადობა	12.1%
ჯამი	100.0%

საინტერესოა სოციალურად მონყვლადი ჯგუფების განაწილება სამიზნე რეგიონების მიხედვით. მონყვლადი ჯგუფების დეტალური განაწილება რეგიონების მიხედვით წარმოდგენილია ცხრილში #2.

ცხრილი #2. სოციალურად მონყვლადობის ინდექსი რეგიონის ჭრილში.

რეგიონი	მონყვლადობის ინდექსი		
	დაბალი სოციალური მონყვლადობა	საშუალო სოციალური მონყვლადობა	მაღალი სოციალური მონყვლადობა
იმერეთის განვითარების ცენტრი	26.5%	23.5%	21.9%
კახეთის სამხარეო განვითარების პროგრამა	23.1%	30.8%	26.7%
სამცხე-ჯავახეთის განვითარების ცენტრი	32.2%	20.3%	19.0%
თბილისის ურბანული განვითარების პროგრამა	18.2%	25.4%	32.4%
	100.0%	100.0%	100.0%

თბილისი და კახეთი მაღალი მონყვლადობის მქონე ოჯახების ყველაზე დიდი რაოდენობით გამო-
ირჩევა. თბილისში მათი წილი 32.4%-ია, ხოლო კახეთში 26.7%.

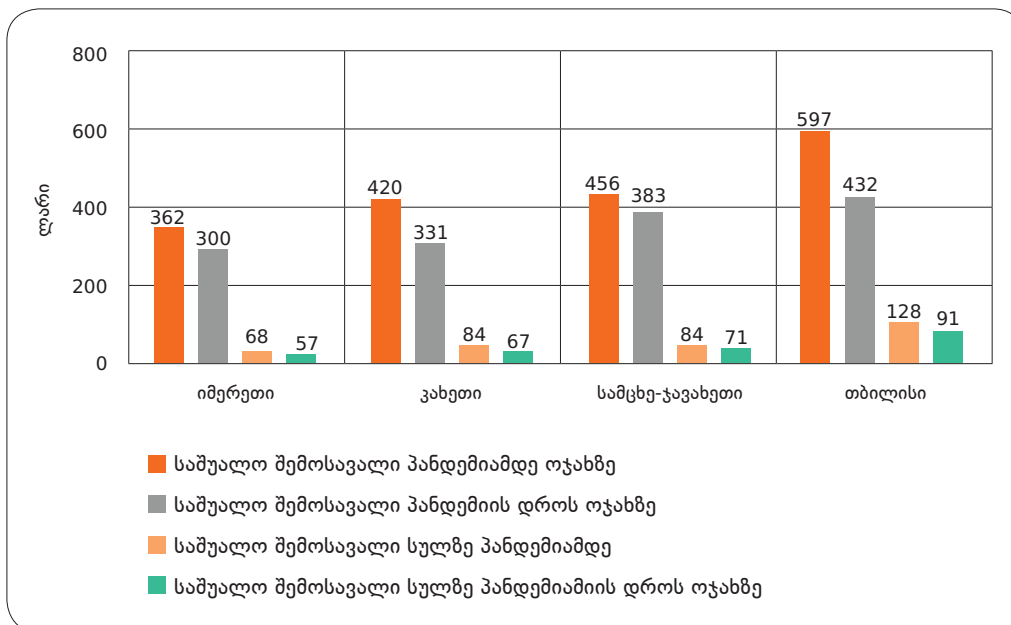
ეკონომიკური მონყვლადობა გამოკითხულ ოჯახებში

კითხვაზე „ჰქონდა, თუ არა თქვენს ოჯახს შემოსავალი პანდემიამდე?“ შემდეგი მონაცემები და-
ფიქსირდა: გამოკითხული ოჯახების 43.2%-ს ხშირად ჰქონდა (ყოველთვიურად) შემოსავალი,
23.1%-ს მეტ-ნაკლებად (ორ თვეში ერთხელ), დროდადრო შემოსავალი ჰქონდა (სამ თვეში ერ-
თხელ) ოჯახების 8.1%-ს, ხოლო იშვიათად ჰქონდა (ეჭვს თვეში ერთხელ) 6.2%-ს და 19.4%-ს კი
საერთოდ არ ჰქონია პანდემიამდე შემოსავალი.

ოჯახის ეკონომიკური მდგომარეობის შესწავლის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი მიგნება ოჯახის შე-
მოსავლის 21.2%-ით შემცირებაა (იხ. გრაფიკი 1). შემოსავლების ზოგადად განხილვის შემდეგ
შეგვიძლია დავსკვნათ, რომ შემოსავალი ერთ სულზე პანდემიის დროს შემცირდა 19.4 ლარით,
რაც შემოსავლის ერთ სულზე 21.41%-ით შემცირებას ნიშნავს. შემოსავალი ოჯახზე პანდემიის
დროს შემცირდა 97 ლარით, რაც გულისხმობს საერთო შემოსავლის 21.22%-ით შემცირებას.
გამოკითხული ბენეფიციარების საშუალო შემოსავალი სულზე პანდემიამდე 90 ლარი იყო, ხო-
ლო პანდემიის შემდეგ 71. იგივე მონაცემები ოჯახზე პანდემიამდე 457 ლარს შეადგენდა, ხოლო
პანდემიის შემდეგ 360 ლარს.

პანდემიამდე შემოსავლის განაწილება სამიზნე რეგიონების ჭრილში შემდეგ სურათს იძლევა:

გრაფიკი #1. საშუალო შემოსავლის განაწილება პანდემიამდე და პანდემიის შემდეგ რე- გიონების მიხედვით



რეგიონების მიხედვით შემოსავლის განაწილება, აჩვენა, რომ იმერეთში გამოკითხულ ბენეფი-
ციარებს შემოსავალი 17.1%-ით, კახეთის- 21.1%-ით, სამცხეთ- ჯავახეთი – 16%, თბილისი –
27.6%-ით შემცირდა შემოსავალი პანდემიის დროს.

აღსანიშნავია, რომ გამოკითხული ბენეფიციარების 32.3%-მა განაცხადა, რომ მათი ოჯახის შემოსავლები „არ შეცვლილა“. საინტერესოა შემოსავლის იმერეთის რეგიონის ნიმუშზე განხილვა, რადგან ამ რეგიონში ყველაზე მცირე რაოდენობის რესპონდენტმა აღნიშნა შემოსავალი შემცირება, კერძოდ 37.8%-მა, ხოლო შემოსავალი უცვლელი დარჩა 62.8%-ისათვის.

კითხვაზე აქვს თუ არა ოჯახს **სასესხო ვალდებულება** 44.5%-მა დაასახელა, რომ არა აქვს, ხოლო ოჯახების 44.6%-მა აღნიშნა, რომ მათ აქვთ სასესხო ვალდებულება, 11%-მა შევითხვა უპასუხოდ დატოვა. იმათგან ვინც დადებითად უპასუხა შევითხვას: 12 თვეზე მეტი ხნის პერიოდით სესხი აქვს 24.6%-ს, 6-დან 12 თვემდე აქვს 12.7%-ს, 3-დან 6 თვემდე 4.2%-ს, ხოლო 3 თვემდე აქვს 3.1%-ს.

რეგიონის ჭრილში რომ განვიხილოთ სასესხო ვალდებულების საკითხი, სესხი აქვს იმერეთის თემის ბენეფიციარების 34.6%-ს, კახეთის 56.8%-ს, სამცხეთ-ჯავახეთის – 61.9%-ს, ხოლო თბილისში მაცხოვრებელი ბენეფიციარების 46%-ს.

ცხრილი #3. ოჯახის სასესხო ვალდებულება რეგიონის ჭრილში

რეგიონი	აქვს თუ არა ოჯახს სასესხო ვალდებულებები?					უპასუხოდ
	არა	დიახ, 3 თვემდე	დიახ 3-დან 6 თვემდე	დიახ 6-დან 12 თვემდე	დიახ, 12 <	
იმერეთის განვითარების ცენტრი	65.4%	9.3%	8.2%	7.7%	9.3%	13.3%
კახეთის სამხარეო განვითარების პროგრამა	43.2%	3.4%	4.3%	20.9%	28.2%	3.3%
სამცხე-ჯავახეთის განვითარების ცენტრი	38.1%		4.8%	18.5%	38.7%	18.4%
თბილისის ურბანული განვითარების პროგრამა	54.0%	1.1%	1.6%	8.6%	34.8%	10.1%
	44.5%	44.6%				11%

სასესხო ვალდებულებები სოციალური მონაცვლადობის ინდექსის მიხედვით, რომ განვიხილოთ დაბალი სოციალური მონაცვლადობის მქონე ბენეფიციარების 47.7%-ს, საშუალო სოციალური მონაცვლადობის ბენეფიციარების 45.7%-ს, ხოლო მაღალი სოციალური მონაცვლადობის 31.4%-ს სასესხო ვალდებულება აქვს. სოციალური მონაცვლადობის ჭრილში სასესხო ვალდებულებების ანალიზი სტატისტიკურად სანდო⁶ ასოციაციას იძლევა, კერძოდ, რაც უფრო მონაცვლადია სოციალური ჯგუფი მას სასესხო ვალდებულება მით უფრო ნაკლებად აქვს.

კითხვაზე „თქვენს ოჯახს **დანაზოგი** თუ აქვს“ გამოკითხულების 96.4%-მა (835 ოჯახი) დასახელა, რომ მის ოჯახს დანაზოგი არა აქვს.

საქმიანობის ტიპზე დაკვირვების მიხედვით გამოიკვეთა, რომ იმ ოჯახებში, სადაც შემოსავლები შემცირდა, უმრავლეს შემთხვევებში (55.3%) პანდემიამდე შემოსავლის წყარო იყო დაქირავებული შრომა, 39.2% შემტხვევებში ეს იყო თვითდასაქმება (აქ იგულისხმება იურიდიული ან ფიზიკური პირებისთვის განუული შრომა (მაგ. სეზონურად, ან როგორც დიდა, ტაქსისტი, თუ სხვა), 26.8%-ში საოჯახო მეურნეობა, 4.6%-ში გზავნილები, 2.1%-ში მცირე ან საშუალო ბიზნესი, ხოლო 1.0%-ში საცალო ვაჭრობა.

6 ბი-კვადრატის კოეფიციენტი (p = .013)

კვლევის ერთ-ერთ მიზანს ეკონომიკურად მონყვლადი ჯგუფების იდენტიფიცირება და მათზე COVID 19-ის გავლენის შესწავლა წარმოადგენდა. ეკონომიკურად მონყვლადი ჯგუფები ოჯახების სხვადასხვა ცვლადებით განისაზღვრა, კერძოდ, ჰქონდა თუ არა ოჯახს შემოსავალი პანდემიამდე, პანდემიის ეფექტი ოჯახის შესამოავლზე, ოჯახის სასესხო ვალდებულებები, სასესხო ვალდებულებაში ყოველთვიურად გადახდილი თანხის ოდენობა, აქვს თუ არა ოჯახს დანაზოდი და ბოლოს სარგებლობს თუ არა ოჯახი საარსებო შემწეობას. აქედან მიღებული **ეკონომიკური ინდექსის სიზშირული განაწილება** კი შემდეგნაირია: გამოკითხული ოჯახების 42%-ი მაღალი ეკონომიკური მონყვლადობის კატეგორიას მიეკუთვნება, საშუალო ეკონომიკური მონყვლადობის კატეგორია 27.9%, ხოლო დაბალი/სუსტი ეკონომიკური მონყვლადობის ჯგუფი არის გამოკითხულთა 30%-ი.

ცხრილი #4. ეკონომიკური მონყვლადობის ინდექსის პროცენტული განაწილება

ეკონომიკური მონყვლადობის ინდექსი	პროცენტული განაწილება
მაღალი ეკონომიკური მონყვლადობა	42.0%
საშუალო ეკონომიკური მონყვლადობა	27.9%
დაბალი/სუსტი ეკონომიკური მონყვლადობა	30.0%
ჯამი	100%

სოციალური და ანტი-კრიზისული დახმარებები პანდემიის დროს

- კვლევაში მონაწილე ოჯახების 47.4%-ი ყოველთვიური „საარსებო შემწეობის“ სოციალური დახმარების მოსარგებლეა, ხოლო 51.3% – არა.
- საარსებო შემწეობის გარდა, ყველა სხვა შესაძლო შემწეობიდან, რომელსაც ბენეფიციარები იღებენ, 68.1%-მა გამოკითხული ოჯახებისა დაასახელა, რომ მათი ოჯახის ერთი წევრი მაინც იღებს ხანდაზმულობის პენსიას, 24.1%-ი შშმ პირის პენსიას, 13.1%-ი მრავალშვილიანი ოჯახის დახმარებას, 7.4%-ი მარჩენალ დაკარგული ბავშვის პენსიას, ხოლო 2.2%-ი რეინტეგრაციის შემწეობას.

მთავრობის ანტიკრიზისული გეგმის ფარგლებში მიღებული მატერიალურ-ფულადი დახმარება ეკონომიკური ინდექსთან მიმართებაში გაანალიზდა. მონაცემების მიხედვით, მაღალი ეკონომიკური მონყვლადობის ოჯახების 54.1%-მა მიიღო (სულ ცოტა ერთი ტიპის) დახმარება, მაგრამ მათგან 40.9%-მა ერთი ტიპის დახმარებაც ვერ მიიღო. ეკონომიკურად არა-მონყვლად ოჯახებში კი 73.1%-მა მიიღო (ერთი ტიპის დახმარება მაინც), სადაც დიდწილად ეს დახმარება მოდიოდა სესხის რესტრუქტურისაზაზე.

ცხრილი #5. მთავრობის ანტიკრიზისული გეგმის ფარგლებში მიღებული დახმარება ეკონომიკური მონყვლადობის ინდექსის ჭრილში

მთავრობის ანტიკრიზისული გეგმის ფარგლებში მიღებული მატერიალურ-ფულადი დახმარება	ეკონომიკური მონყვლადობის ინდექსი		
	მაღალი ეკონომიკური მონყვლადობა	საშუალო ეკონომიკური მონყვლადობა	დაბალი/ სისუსტი ეკონომიკური მონყვლადობა
დიახ	54.1%	50.8%	73.1%
არა	40.9%	37.6%	25.8%
არ ვიცი	3.0%	5.8%	1.2%
არ მსურს პასუხის გაცემა	1.9%	5.8%	

ცხრილში #6 ინფორმაცია ორგანიზებულია იმის მიხედვით, თუ რა სახის დახმარება მიიღეს/მიიღებენ ოჯახები ანტი-კრიზისული გეგმის ფარგლებში. კვლევამ აჩვენა, რომ გამოკითულთა შორის 22.8%-ს არ მიუღია არც ერთი ტიპის დახმარება ანტი-კრიზისული გეგმის ფარგლებში. თუმცა 47%-მა ისარგებლა დახმარებით კომუნალური გადასახადების დასაფარად, ამის შემდეგ კი ყველაზე დიდი წილი დახმარებებისა მოდიოდა სესხის რესტრუქტიზაციაზე (8.8%), სანავით დახმარებაზე (4.6%), და თვითდასაქმებულთა დახმარებაზე (3.2%).

ცხრილი #6. მთავრობის ანტიკრიზისული გეგმის ფარგლებში მიღებული დახმარებების პროცენტული განაწილება

მთავრობის ანტიკრიზისული გეგმის ფარგლებში მიღებული მატერიალურ-ფულადი დახმარება	პროცენტული განაწილება
ოჯახს არ მიუღია (არ მიიღებს) ანტიკრიზისულ დახმარება(ს)	22.8%
სესხის რესტრუქტიზაცია	8.8%
დაქირავებით დასაქმებული პირი, სამსახური დაკარგა	2.0%
თვითდასაქმებული რომელმაც დაკარგა სამსახური (300□)	3.2%
სარეიტინგო ქულა 65-100 000	2.3%
სარ. ქულა 0-100 000 და ჰყავთ 3 და მეტი ბავშვი	3.1%
შშმპ და და შშმ ბავშვები	1.8%
სანავით დახმარება	4.6%
საშემოსავლო გადასახადისგან განთავისუფლება	.3%
კომუნალური გადასახადების დაფარვა	47.6%

დამატებით ეს მონაცემები გაანალიზდა ეკონომიკური მონწყვლადობის ჭრილშიც, რამაც გამოავლინა, რომ დაბალი მონწყვლადობის ბენეფიციარებმა ძირითადად სესხის რესტრუქტიზაციით ისარგებლეს (76.7%-მა), ხოლო მაღალი ეკონომიკური მონწყვლადობის ოჯახებში დახმარებების დიდი წილი მოდიოდა ე.წ. სიღარიბის და სოციალური მონწყვლადობის დახმარებებზე (მაგალითად სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფთა დახმარება სხვადასხვა კატეგორიების მიხედვით შეადგენდა 41.7% და 65.6%-ს ხოლო, შშმ პირთა დახმარებები 50%-ს).

ცხრილი #7. მთავრობის ანტიკრიზისული გეგმის ფარგლებში მიღებული დახმარებები ეკონომიკური ინდექსის ჭრილში

ანტიკრიზისული გეგმის ფარგლებში გაწეული დახმარების ფორმა	ეკონომიკური მონაცვლადობის ინდექსი		
	მაღალი ეკონომიკური მონაცვლადობა	საშუალო ეკონომიკური მონაცვლადობა	დაბალი ეკონომიკური მონაცვლადობა
სესხის რესტრუქტურირება	4.4%	18.9%	76.7%
დაქირავებით დასაქმებული პირი, რომლებმაც დაკარგეს სამსახური ან გაუშვეს უხელფასო შვებულებაში (200 ლარი*6 თვე)	14.3%	19.0%	66.7%
თვითდასაქმებული რომლებმაც დაკარგა სამსახური (300 ლარი)	15.2%	21.2%	63.6%
სარეიტინგო ქულა 65-100 000	41.7%	37.5%	20.8%
სარ. ქულა 0-100 000 და ჰყავთ 3 და მეტი ბავშვი	65.6%	21.9%	12.5%
შშმ და და შშმ ბავშვები	50.0%	11.1%	38.9%
სანვავით დახმარება	23.4%	25.5%	51.1%
საშემოსავლო გადასახადისგან განთავისუფლება	66.7%	0.0%	33.3%
კომუნალური გადასახადების დათარვა	40.5%	26.4%	33.1%

საკვების დეფიციტი და სათანადო კვება

კვლევის ფარგლებში ასევე შესწავლილია პანდემიის პერიოდში ოჯახების საბაზისო საჭიროებების დაკმაყოფილების საკითხი. კვების საბაზისო საჭიროებების დაკმაყოფილებასთან დაკავშირებით ნიშანდობლივია, რომ პანდემიის დროს, გამოკითხული ოჯახების 19.9%-ს მუდმივად (ქრონიკულად) ჰქონდა საკვების დეფიციტი და სათანადო კვებასთან დაკავშირებული პრობლემები, 66.7%-ს ნაწილობრივ, 13.2%-ს არ შეჰქმნია მსგავსი პრობლემები.

სტატისტიკურად მნიშვნელოვანი განსხვავებები⁷ გვხვდება რეგიონებს შორისაც, მაგალითად, საკვების დეფიციტი და სათანადო კვების პრობლემები ქრონიკულად ყველაზე მეტად ვახეთის რეგიონში ჰქონდათ და მათი წილი 35.1%-ია, სამცხე-ჯავახეთში 21.8%, თბილისში 10.6%-ს, ხოლო ყველაზე მცირე ჯგუფი იმერეთშია 9.5%.

7 ბი-კვადრატის კოეფიციენტი (p = .000)

ცხრილი #8. საკვების დეფიციტი პანდემიის დროს რეგიონის ქრისტიანულში

რეგიონი	პანდემიის პერიოდში განჩნდა თუ არა ოჯახში საკვების დეფიციტი ან პრობლემები?			
	არ მსურს პასუხის გაცემა	დიახ (ქრონიკულად)	ნაწილობრივ (იშვიათად)	არა (არასდროს)
იმერეთის განვითარების ცენტრი	.5%	9.5%	80.0%	10.0%
კახეთის სამხარეო განვითარების პროგრამა		35.1%	59.1%	5.8%
სამცხე-ჯავახეთის განვითარების ცენტრი	.5%	21.8%	63.6%	14.1%
თბილისის ურბანული განვითარების პროგრამა		10.6%	65.4%	24.0%

იმ ოჯახებში, სადაც ორ წლამდე ბავშვია ბენეფიციართა 14.2%-ს მუდმივად ჰქონდათ საკვების დეფიციტი და სათანადო კვებასთან დაკავშირებული პრობლემები, 71,6%-ს ნაწილობრივ ჰქონდა ეს პრობლემა, მხოლოდ მოცემული კატეგორიის ოჯახების 14.2%-ში არ დამდგარა მსგავსი პრობლემა. ოჯახებში სადაც 3-5 წლამდე ბავშვია 18.1%-ს ქრონიკულად ჰქონდა საკვების პრობლემა, 65.7%-ს ნაწილობრივ, ხოლო 16.2%-ს არ ექონია მსგავსი პრობლემა.

იმ ოჯახებში, სადაც პანდემიის დროს ოჯახის შემოსავალი შემცირდა, მათ 21%⁸-ს, საკვების მუდმივი დეფიციტი ჰქონდა, ხოლო 68.8%-ს ნაწილობრივ ჰქონდა საკვების დეფიციტი. მონაცემები სტატისტიკურად სანდოა, და შემოსავალის შემცირება პირდაპირ კავშირში იმყოფება ოჯახში საკვების დეფიციტის წარმოშობასთან. დამატებით, კვლევამ აჩვენა, რომ საკვების დეფიციტი კიდევ უფრო იზრდება, რაც უფრო დიდია ოჯახის მოცულობა.

ცნობიერების დონე Covid 19-ის შესახებ და განწყობები მის მიმართ

კვლევის მიზნიდან გამომდინარე გაანალიზდა კოვიდ-19-ისაგან თავდაცვის საშუალებების შესახებ ცოდნის დონე, კორონა ვირუსთან დაკავშირებული საფრთხეების მიმართ რესპოდენტების დამოკიდებულება, ასევე ჯანმრთელობის დაცვის, ჰიგიენის საშუალებების ფლობისა და სანიტარიის დაცვის საკითხები.

პირველ რიგში საინტერესოა თუ რამდენად იცნობს სამიზნე რეგიონების მოსახლეობა COVID19-ის პრევენციის გზებს. აღსანიშნავია, რომ გამოკითხული მოსახლეობის უდიდეს უმრავლესობას აქვს ინფორმაცია ვირუსით ინფიცირებისაგან თავის დაცვის საშუალებების შესახებ. მაგალითად, 96%-მა იცის, რომ საჭიროა პირბადის ტარება, როცა თავს ადამიანი შეუძლოდ გრძნობს, მხოლოდ 2.1%-ი თვლის რომ არაა პირბადის ტარება საჭირო, ხოლო 1.5%-მა არ იცის მსგავსი საჭიროების შესახებ. 20 წამის განმავლობაში საპნით და წყლით ხელის დაბანის საჭიროების შესახებ კიდევ უფრო დიდი რაოდენობა – 97.7%-ია ინფორმირებული, მხოლოდ 1.5% ამბობს, რომ არაა საჭირო, და 0.7%-მა არ იცის მსგავსი საჭიროების შესახებ. პრევენციის სხვა მექანიზმების შესახებ ინფორმირებულობის ხარისხი ასევე მაღალია და დეტალურად წარმოდგენილია ცხრილში.

8 ბი-კვადრატის კოეფიციენტი (p = .000)

ცხრილი # 9. კორონა ვირუსის პრევენციის მექანიზმების შესახებ ცოდნა

პრევენციის მექანიზმები	ინფორმირებული რესპონდენტების პროცენტული წილი
ფიზიკური დისტანციის დაცვა (აღამიანებთან საუბრის დროს 1.5მ)	96.8%
ხელის სადემინფექციო ხსნარის გამოყენება	95.8%
სახესთან ხელის არ მითანა (პირი, თვალი, ცხვირი)	97%
დაცემინებისას ან დახველებისას იდაყვის აფარება	96.9%
სახალხო თავშეყრის ადგილებში და საზოგადოებრივი ტრანსპორტის გამოყენებისაგან თავის შეკავება	96.3%

რესპონდენტების 91%-ზე მეტი მიიჩნევს, რომ კორონა ვირუსის დაავადება ძალიან თუ მეტწილად საშიშია. კერძოდ, 55.3% მიიჩნევს, რომ დაავადება ძალიან საშიშია, 35.9% თვლის, რომ დაავადება მეტწილად საშიშია, მხოლოდ 5.1% მიიჩნევს, რომ დაავადება არ არის საშიში. 3.7%-მა არ იცის რამდენად საშიშია დაავადება. კითხვაზე – „ფიქრობთ თუ არა, რომ კორონა ვირუსი გადაგედებათ?“ – 37.1% თვლის, რომ გადაედება ვირუსი, 24% თვლის, რომ არა, ხოლო ყველაზე დიდ ჯგუფს 38.9%-ს „არ უფიქრია“ ამ საკითხზე.

რესპონდენტთა განწყობები, თუ როგორ გაუმკლავდება ვირუსს მათი ოჯახი შემდეგია: 17.6% თვლის, რომ მარტივად გაუმკლავდება, 15.1% მიიჩნევს რომ მეტწილად მარტივად გაუმკლავდება პანდემიას, 34% მიიჩნევს, რომ რთულად გაუმკლავდება პანდემიას, ხოლო 33.3%-ს არ აქვს პასუხი კითხვაზე (იხ. ცხრილი #10). ეს მონაცემები გაანალიზდა ეკონომიკური მონაცვლადობის ჭრილშიც, რის შედეგადაც კვლევამ აჩვენა, რომ უმეტესად მაღალი და საშუალო ეკონომიკური მონაცვლადობის მქონე ოჯახებში არის განცდა იმის შესახებ, რომ ვირუსს რთულად გაუმკლავდებიან.

ცხრილი #10. ეკონომიკური მონაცვლადობის ინდექსი და კორონასთან გამკლავების მიმართ დამოკიდებულება.

ეკონომიკური მონაცვლადობის ინდექსი	როგორ ფიქრობთ, როგორ გაუმკლავდებოდა თქვენი ოჯახი კორონას?			
	მარტივად	სუსტად	რთულად	არ მაქვს პასუხი
მაღალი ეკონომიკური მონაცვალბობა	14.6%	15.7%	37.9%	31.9%
საშუალო ეკონომიკური მონაცვალბობა	19.0%	17.8%	37.2%	26.0%
ეკონომიკურად არა მონაცვალბობა	20.4%	11.9%	25.8%	41.9%
	17.6%	15.1%	34.1%	33.3%

მონაცემებიდან ორი შედარებით დიდი ჯგუფი გამოიკვეთა: ერთი ვისაც მიაჩნია, რომ მათი ოჯახი რთულად გაუმკლავდება ამ ვირუსს, ხოლო მეორე ვისაც ამ საკითხზე არ უფიქრია. რეგიონის ჭრილში რომ განვიხილოთ კორონა ვირუსთან ოჯახის გამკლავების საკითხი, იმერეთში მცხოვრებ ბენეფიციარების 40.5%-ს მიაჩნია, რომ მათი ოჯახი რთულად გაუმკლავდება ამ ვირუსს, ხოლო 36.2%-ს ამ საკითხზე არ უფიქრია. ვახეთის გამოკითხულების 37.2%-ს მიაჩნია, რომ რთულად გაუმკლავდებიან, სამცხეთ-ჯავახეთის 38.8%-ს, ხოლო თბილისის 19.2%-ს, მაგრამ ამ საკითხზე არ უფიქრია, თბილისელი ბენეფიციარების 50.5%-ს (იხ. ცხრილი #11).

ცხრილი #11. კორონა ვირუსთან ოჯახის მიერ გამკლავების შესახებ რესპოდენტების დამოკიდებულება რეგიონის ჭრილში

რეგიონი	როგორ ფიქრობთ, როგორ გაუმკლავდებოდა თქვენი ოჯახი კორონას?			
	მარტივად	სუსტად	რთულად	არ მაქვს პასუხი
იმერეთის განვითარების ცენტრი	6.2%	17.1%	40.5%	36.2%
ვახეთის სამხარეო განვითარების პროგრამა	23.6%	19.0%	37.2%	20.2%
სამცხეთ-ჯავახეთის განვითარების ცენტრი	21.4%	11.7%	38.8%	28.2%
თბილისის ურბანული განვითარების პროგრამა	18.3%	12.0%	19.2%	50.5%
	17.6%	15.1%	34.1%	33.3%

ჰიგიენა და სანიტარია პანდემიის დროს

პანდემიის პერიოდისათვის ასევე აქტუალურია ჰიგიენისა და სანიტარიის საკითხების საჭიროებების კვლევა.

ჰიგიენისა და სანიტარიის საკითხებს შორის რესპოდენტებს ცალცალკე ჰკითხეს ხელმისაწვდომობაზე სასმელ წყალსა და წყალზე, რომელიც სხვა საჭიროებების დასაკმაყოფილებლად გამოიყენება (ჰიგიენა, საჭმლის მომზადება, რეცხვა, ა.შ.). აღსანიშნავია, რომ ვახეთში გამოკითხულ მოსახლეობაში სასმელი წყალი 47.9%-შია „ნაწილობრივ ხელმისაწვდომი“, წყალი სხვა დანიშნულებისთვის კი 42.1%-შია.

		რეგიონი			
		იმერეთის განვითარების ცენტრი	ვახეთის სამხარეო განვითარების პროგრამა	სამცხეთ-ჯავახეთის განვითარების ცენტრი	თბილისის ურბანული განვითარების პროგრამა
რამდენად აქვს ოჯახს წვდომა სასმელ წყალზე.	სრულად	81.7%	52.1%	80.8%	98.5%
	ნაწილობრივ	18.3%	47.9%	19.2%	1.5%
ჯამი		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

		რეგიონი			
		იმერეთის განვითარების ცენტრი	კახეთის სამხარეო განვითარების პროგრამა	სამცხე-ჯავახეთის განვითარების ცენტრი	თბილისის ურბანული განვითარების პროგრამა
წვდომა წყალზე სხვა საჭიროებების დასაკმაყოფილებლად (ჰიგიენა, საჭმლის მომზადება, რეცხვა, ა.შ.)	სრულად	80.9%	57.9%	82.4%	98.5%
	ნაწილობრივ	19.1%	42.1%	17.6%	1.5%
Total		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

სასმელი წყლის პრობლემა მუნიციპალიტეტის დონეზე, რომ განვიხილოთ, ადიგენში (სამცხეთ-ჯავახეთი) 9.7%-ი, ბაღდათში (იმერეთი) -12.8%-ი, გურჯაანში (კახეთი) 19.9%-ი, და თელავში (კახეთი) 37.8%-ი გამოკითხული რესპოდენტები აცხადებენ, რომ მათ წყალზე ნაწილობრივ აქვთ წვდომა. ამ მონაცემების საფუძველზე შეგვიძლია ვთქვათ, რომ გამოკითხული თემებიდან სასმელი წყლის წვდომა კახეთის და სამცხეთ-ჯავახეთის მკვიდრი ბენეფიციარებისათვის ერთ-ერთი პრობლემური საკითხია.

რაც შეეხება წვდომას პირბადეებზე, ხელთათმანებსა და სხვა ჰიგიენურ საშუალებებზე გამოკითხული რესპოდენტების 46.4%-ს სრულად ჰქონდა წვდომა მათზე, 48.4%-ს ნაწილობრივ, ხოლო 5.2%-ს საერთოდ არ ჰქონდა (იხ. ცხრილი #12)

ვირუსისგან თავდაცვის საშუალებებზე ხელმისაწვდომობა პირბადეები, ხელთათმანები და ა.შ. განალიზებულია ეკონომიკური მონაცვლადობის ჭრილშიც, რისი შედეგებიც შეგიძლიათ იხილოთ ქვევით მოყვანილ ცხრილში #12.

ცხრილი #12. ეკონომიკური მონაცვლადობის ჭრილში პირბადეების, ხელთათმანების და ა.შ. ფლობა

ეკონომიკური მონაცვლადობის ინდექსი	ნიღბები, ხელთათმანი, ა.შ.		
	სრულად	ნაწილობრივ	საერთოდ არა
მაღალი ეკონომიკური მონაცვლადობა	45.0%	48.6%	6.4%
დაბალი ეკონომიკური მონაცვლადობა	42.1%	52.9%	5.0%
ეკონომიკურად არა მონაცვლადი	52.3%	43.8%	3.8%
	45.0%	48.4%	5.2%

ასევე იგივე მონაცემები გაანალიზდა რეგიონულ ჯრილში (ცხრილი #12) და აღსანიშნავია, რომ კახეთიდან გამოკითხულთა 45%-ს ნაწილობრივ ჰქონდა პირბადეები, ხელთათმანები და ა.შ. და 9.1%-ს საერთოდ არ ჰქონდა. ასევე სამცხეთ-ჯავახეთში 56.8%-ს ნაწილობრივ ჰქონდა, ხოლო 5.8%-ს საერთოდ არ ჰქონდა (იხ. ცხრილი #13).

ცხრილი #13. რეგიონის ჯრილში ნიღბების, ხელთათმანების და ა.შ. ფლობა

რეგიონი	ნიღბები, ხელთათმანი, ა.შ.		
	სრულად	ნაწილობრივ	საერთოდ არა
იმერეთის განვითარების ცენტრი	45.5%	53.1%	1.4%
კახეთის სამხარეო განვითარების პროგრამა	45.9%	45.0%	9.1%
სამცხე-ჯავახეთის განვითარების ცენტრი	37.4%	56.8%	5.8%
თბილისის ურბანული განვითარების პროგრამა	57.0%	39.1%	3.9%

რაც შეეხება სადემინფექციო ხსნარს, საპონს და ა.შ., კვლევამ აჩვენა, რომ 47%-ს „ნაწილობრივ ჰქონდა“ ეს ნივთები. რეგიონების მიხედვით კი შემდეგი სურათი გვაქვს: კახეთში გამოკითხული ბენეფიციარების 52.1%-ს ნაწილობრივ ჰქონდათ სადემინფექციო ხსნარი, და 3.3%-ს საერთოდ არ ჰქონდა. იმერეთის 50.2%-ს ნაწილობრივ ჰქონდა, ხოლო 2.9%-ს საერთოდ არ ჰქონდა (იხ. ცხრილი #14).

ცხრილი #14. სადემინფექციო ხსნარი, საპონი, ა.შ. ფლობა რეგიონის ჯრილში

რეგიონი	სადემინფექციო ხსნარი, საპონი, ა.შ.		
	სრულად	ნაწილობრივ	საერთოდ არა
იმერეთის განვითარების ცენტრი	46.9%	50.2%	2.9%
კახეთის სამხარეო განვითარების პროგრამა	44.6%	52.1%	3.3%
სამცხე-ჯავახეთის განვითარების ცენტრი	47.6%	51.0%	1.5%
თბილისის ურბანული განვითარების პროგრამა	63.3%	33.8%	2.9%
	50.3%	47%	2.7%

ეკონომიკური ინდექსის⁹ მიხედვით: მაღალი ეკონომიკური მონაცვლადობის ჯგუფის 47%-ს სადემინფექციო საშუალებები (ხსნარი, საპონი, და ა.შ.) სრულად აქვს, 49.2%-ს ნაწილობრივ, ხოლო 3.9%-ს საერთოდ არა აქვს.

ცხრილი #15. ეკონომიკური მონაცვალდობასთან მიმართებით სადემინფექციო საშუალებების ფლობა

ეკონომიკური მონაცვალდობის ინდექსი	სადემინფექციო ხსნარი, საპონი, ა.შ.		
	სრულად	ნაწილობრივ	საერთოდ არა
მაღალი ეკონომიკური მონაცვალდობა	47.0%	49.2%	3.9%
დაბალი ეკონომიკური მონაცვალდობა	46.3%	51.7%	2.1%
ეკონომიკურად არა მონაცვალდი	58.8%	39.6%	1.5%

9 ხი-კვადრატის კოეფიციენტი (p = .010)

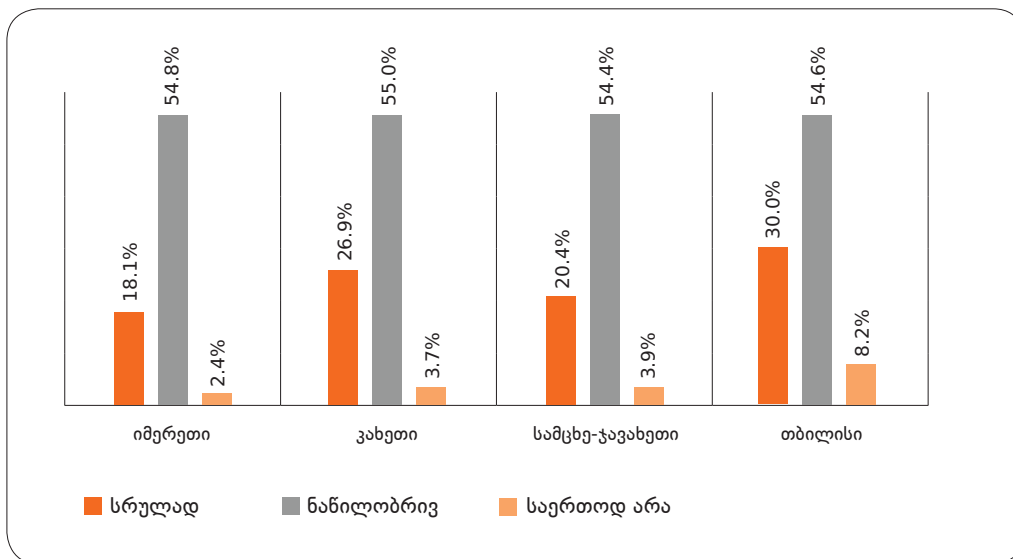
შეჯამების სახით შეიძლება ითქვას, რომ ეკონომიკური ინდექსი ჭრილში პირბადეების, ხელთათმანებისა და სადემინგეციო საშუალებების (ხსნარი, საპონი) ფლობის განხილვამ აჩვენა, რომ მაღალი ეკონომიკური მონაცვლადობის ჯგუფი ამ პროდუქტების ფლობის დეფიციტს განიცდის. ხოლო რეგიონულ ჭრილში ანალიზმა აჩვენა, რომ კახეთის რეგიონში უფრო მეტად შემჩნევა ამ პროდუქტების დეფიციტი.

ჯანდაცვა პანდემიის დროს

პანდემიის ეფექტის გასაზომად შესწავლილ იქნა ჯანდაცვაზე ხელმისაწვდომობის საკითხიც. კვლევამ აჩვენა, რომ ოჯახების 23.9%-ს „სრულად“ ჰქონდა ფიზიკური და ფინანსური წვდომა ჯანდაცვის სერვისებზე, 54.7%-ს ნაწილობრივ, 4.5%-ს კი საერთოდ არ აქვს წვდომა მოცემულ სერვისებზე, ხოლო 16.9%-მა არ უპასუხა მოცემულ კითხვას.

ასევე საინტერესოა, განვიხილოთ ჯანდაცვის სერვისების ფიზიკური და ფინანსური ხელმისაწვდომობა რეგიონების მიხედვით, მონაცემები დეტალურად არის წარმოდგენილი ქვემოთ მოცემულ გრაფიკ #1-ზე.

გრაფიკი #2. ჯანდაცვის სერვისების ფიზიკური და ფინანსური წვდომა



ჯანდაცვის სერვისები ფიზიკურად და ფინანსურად გამოკითხული ბენეფიციარების თითქმის უმრავლესობისათვის (55%-ი -კახეთი, 54.8%-ი-იმერეთი და 54.6%-ი თბილისი) ყველა რეგიონში ნაწილობრივ არის ხელმისაწვდომი, ხოლო არაა ხელმისაწვდომი თბილისის ბენეფიციარების 8.2%-ისათვის.

პანდემიის პერიოდში საჭირო **მედიკამენტებსა და სხვა დამხმარე საშუალებებზე** წვდომა, „სრულად“ ოჯახების 22.1%-ს ჰქონდა, „ნაწილობრივ“ 56.1%-ს, ხოლო „საერთოდ არ ჰქონდათ“ ოჯახების 4.5%-ს (რესპონდენტების 17.2%-მა არ უპასუხა დასმულ კითხვას).

- აღსანიშნავია, რომ იმ ოჯახებში, სადაც ცხოვრობენ ქრონიკული ან ფსიქიკური პრობლემების მქონე ზრდასრული პირ(ებ)ი, 5.6%-ს „სრულად“ არ მიუწვდებოდა ხელი მედიკამენტებზე და დამხმარე საშუალებებზე, 52.8%-ს „ნაწილობრივ“, ხოლო 22.4%-ს კი მიუწვდებოდა (19.3%-მა არ უპასუხა დასმულ კითხვას).

- იმ ოჯახებიდან, რომელთაც ყავთ შშმ ან სპეციალური საჭიროებების მქონე ოჯახის წევრი 22.1%-ს აქვთ საჭირო მედიკამენტები და დამხმარე საშუალებები, 56.1%-ს ნაწილობრივ მიუწვდებათ ხელი, 4.5%-ს კი სრულად არ აქვთ საჭირო მედიკამენტები და დამხმარე საშუალებები. 17.3%-მა არ უპასუხა დასმულ კითხვას.

ბავშვთა განათლება, განვითარება და ბავშვთა დაცვა

პანდემიის პირობებში ბავშვთა განათლებასთან დაკავშირებული საკითხების შესახებ კითხვები მხოლოდ იმ ოჯახებისთვის იყო განკუთვნილი, რომლებსაც ოჯახში სასკოლო ასაკის ბავშვი ყავთ. აღსანიშნავია, რომ 6-18 წლის ბავშვების 87% დისტანციურ სწავლებაში იყო ჩართული (მათგან 9.5%-ი არის შშმ ან სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე ბავშვი), ხოლო 13% არ იყო. სტატისტიკურად სანდო განსხვავება არსებობს ეკონომიკური შესაძლებლობებით განსხვავებულ ოჯახებს შორის. მაღალი ეკონომიკური მოწყვლადობის ოჯახების, ბავშვები უფრო ნაკლებად იყვნენ ჩართული დისტანციურ სწავლებაში, ვიდრე დაბალი ეკონომიკური მოწყვლადობის და ეკონომიკურად არა მოწყვლადი ოჯახების ბავშვები. კერძოდ, მაღალი ეკონომიკური მოწყვლადობის ოჯახებიდან ბავშვების 59.4% არ ჩართულა დისტანციურ სწავლებაში, საშუალო ეკონომიკური მოწყვლადობის ოჯახებიდან 23.8%, ხოლო ეკონომიკურად არა-მოწყვლადი ოჯახებიდან მხოლოდ 16.8% არ ჩაერთო დისტანციურ სწავლებაში.

ცხრილი #16. დისტანციურ სწავლებაში ბავშვის ჩართულობა ეკონომიკური მოწყვლადობის ინდექსის მიხედვით

ეკონომიკური მოწყვლადობის ინდექსი	ჩაერთო თუ არა რომელიმე თქვენი შვილი დისტანციურ სწავლებაში	
	დიახ	არა
მაღალი ეკონომიკური მოწყვლადობა	40.9%	59.4%
საშუალო ეკონომიკური მოწყვლადობა	28.1%	23.8%
დაბალი/სუსტი ეკონომიკური მოწყვლადობა	31.1%	16.8%
	87.0%	13.0%

დისტანციური სწავლების ფორმებიდან ბავშვების 26.2% იყენებდა ტელე-სკოლას, 19,9% ინტერნეტის საშუალებით ახდენდა სასწავლო მასალების გაცვლას, 49.1% ესწრებოდა მასწავლებლების გაკვეთილებს ინტერნეტის საშუალებით, 4.7% იყენებდა დამხმარე მასალებს (ქაღალდზე).

ბენეფიციართა ოჯახების 46.3%-ს სრულად მიუწვდება ხელი **სმარტფონებსა და კომპიუტერზე**, რათა ბავშვები დისტანციურ სწავლებაში ჩაერთონ, 39.1%-ს ნაწილობრივ, 6.4%-ს არ აქვთ მისაწვდომობა აღნიშნულ ტექნიკაზე, 8.2%-მა არ უპასუხა დასმულ კითხვას. ინტერნეტთან ხელმისაწვდომობა სრულად აქვთ ოჯახების 38.8%-ს, ნაწილობრივ 43.3%-ს, საერთოდ არ აქვს ხელმისაწვდომობა 9.8%-ს, კითხვა უპასუხოდ დატოვა 8.1%-მა.

კითხვაზე – „ბავშვებს აქვთ ის **მასალები, რაც სწავლისათვის/განვითარებისათვის სჭირდებათ** (წიგნები, სათამაშოები, ა.შ.)“ გამოკითხულთა 32.7%-ს აცხადებს, რომ ბავშვს სრულად აქვთ სწავლის-თვის/განვითარებისათვის საჭირო მასალები (წიგნები, სათამაშოები და ა.შ.), 54.8%-ი ამბობს, რომ ნაწილობრივ, ხოლო 2.2%-ს საერთოდ არ აქვთ, ასევე აღსანიშნავია, რომ 10.3%-მა არ უპასუხა კითხვას.

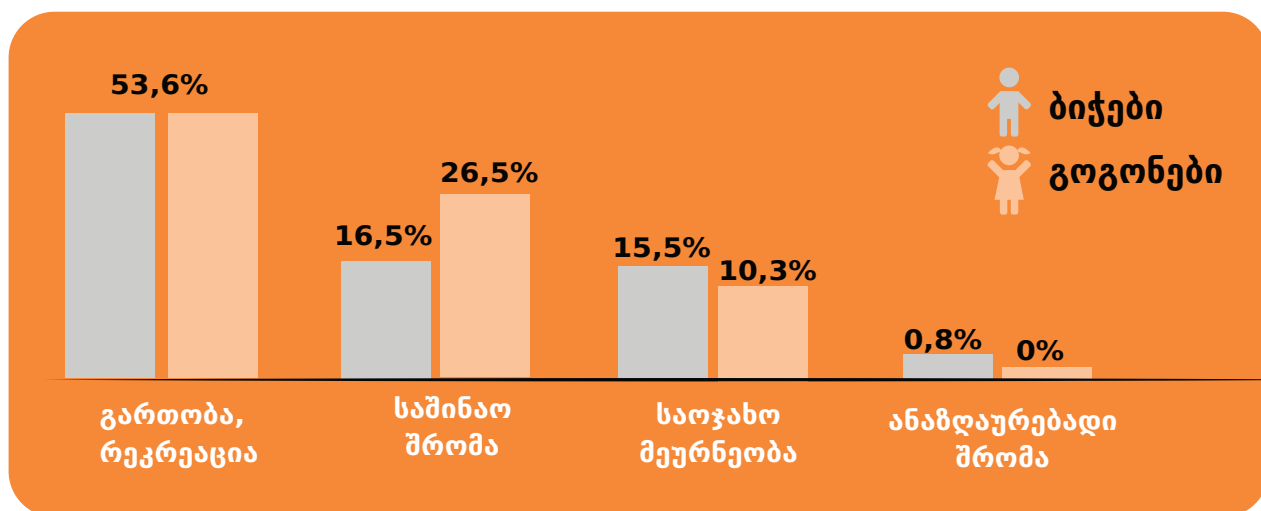
10 ამ კითხვაზე პასუხების ანალიზი განხორციელდა იმ რესპოდენტებისათვის ვინც დაასახელა, რომ ოჯახში შშმ ან სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე ბავშვი ყავთ.

კითხვა მიიღო თუ არა ბავშვმა ფსიქო-სოციალური დახმარება/მხარდაჭერა¹⁰ ონლაინ ან სხვა ფორმით იმ რესპოდენტებისთვის იყო განკითხვილი, ვისაც ოჯახში შშმ ან სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე ბავშვი ჰყავთ, გამოკითხულთა 59.8%-მა არ უპასუხა, რისი სავარაუდო მიზეზიც მსგავსი სერვისების შესახებ ცნობიერების ნაკლებობა შეიძლება იყოს. 26.1%-მა აღნიშნა, რომ „არა“, „ნაწილობრივ“ აღნიშნა 7.6%-მა, ხოლო „სრულად“ დააფიქსირა 6.5%-მა.

კითხვაზე თუ ვინ აწვდიდა დისტანციური სწავლების სერვისებს/დახმარებას თქვენს შვილს, (რესპოდენტს საშუალება ჰქონდა ყველა შესაძლო პასუხი მოენიშნა) შემდეგი პროცენტული გადანაწილება დაფიქსირდა, სკოლა/სკოლამდელი დაწესებულება /ცენტრი – 85.1%-ი, World Vision საქართველო 17.0%-ი, ტელე-სკოლა-23.6%-ი, სხვა არასამთავრობო ორგანიზაცია 0.5%-ი, არცერთი -9.4%-ი.

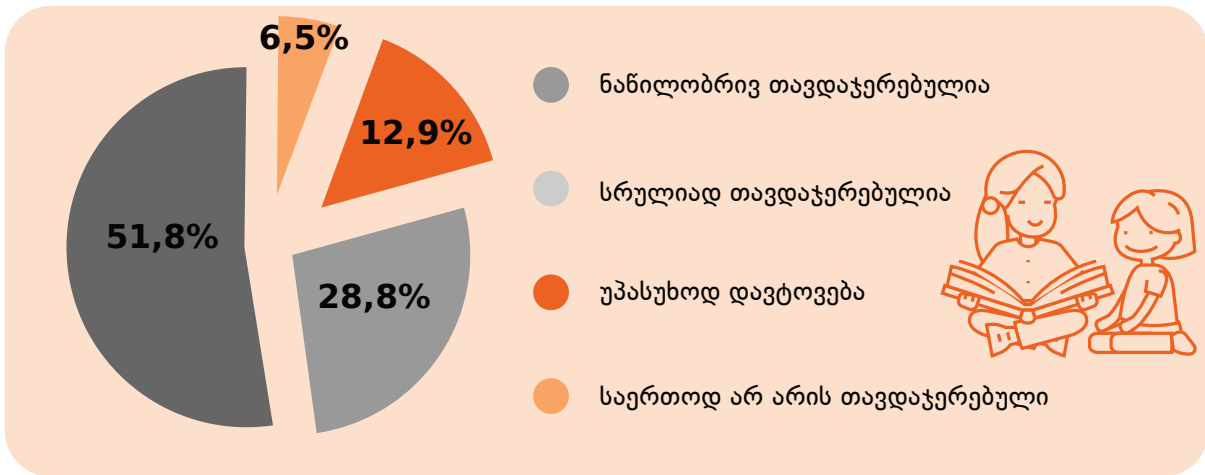
კითხვაზე, თუ როგორ ატარებდა 6-18 წლის ბავშვი სკოლების დახურვის პერიოდში თავისუფალ დროს, გამოკითხულ ოჯახებს შორის ბიჭების 59.5%-ი იყო დაკავებული გართობა/რეკრეაციით, ხოლო იგივე აქტივობით გოგონების 52.6%-ი იყო დაკავებული. ასევე, თავისუფალ დროს გოგონების 26.5%-ი საშინაო შრომაში იყო ჩართული, ხოლო ბიჭების 16.5%-ი. რაც შეეხება საოჯახო მეურნეობაში დახმარებას, აქ გოგონები 10.3%-ი მონაწილეობდა, ხოლო ბიჭების 15.5%-ი. ასევე აღსანიშნავია, რომ თავისუფალ დროს ბიჭების 0.8%-ი დაკავებული იყო ანაზღაურებადი შრომით. მონაცემებიდან ჩანს, რომ გოგონები ჭარბობენ საშინაო შრომაში, მაგრამ ბიჭების მცირე წილი ანაზღაურებადი შრომითაც იყო დაკავებული პანდემიის დროს.

გრაფიკი #3. 6-18 წლის ბავშვების თავისუფალი დრო პანდემიის დროს



კითხვაზე რამდენადაა მშობელი თავდაჯერებული შვილს დაეხმაროს დისტანციურ სწავლაში შემდეგ სურათს ვიღებთ გამოკითხულების უმრავლესობა 52%-ი ნაწილობრივ არის თავდაჯერებული, ხოლო 6%-ს სრულიად არა აქვს თავდაჯერებულობა. მონაცემები დეტალურად არის მოცემული გრაფიკი #2ზე.

გრაფიკი #4. მშობლის თავდაჯერებულობა ბავშვს დაეხმაროს დისტანციურ სწავლებაში.



ზემოთ განხილული საკითხის შემდეგ, ასევე საინტერესოა განვიხილოთ თუ რა ხელისშემშლელი ფაქტორები არსებობს, რაც ოჯახებს **აბრკოლებს ბავშვს დაეხმარონ დისტანციურ სწავლებაში**. ბენეფიციარებმა შემდეგი პასუხები დააფიქსირეს: სახლის გარემოში სწავლა სირთულეებთან არის დაკავშირებული-33.6%-ი, დროის ნაკლებობა, რომ ბავშვს დაეხმარონ სწავლაში -20.3%-ი, დისტანციური სწავლა ძვირი ჯდება, რისი საშუალებაც ჩვენ არ გვაქვს – 21.3%-ი, შესაბამისი საგანმანათლებლო მასალის ნაკლებობა – 10.7%-ი, არ გვაქვს წვდომა დისტანციურ სწავლების საშუალებებზე – 7.5%-ი, არ ვიცი ტელეფონის/კომპიუტერის/გაჭეტების ხმარება – 6.3%-ი, ბავშვებში არ არიან დაინტერესებული ჩაერთონ დისტანციურ სწავლაში – 7.7%-ი, ინტერნეტ უსაფრთხოების შესახებ ცოდნის დეფიციტი -5.8%-ი.

კვლევის ერთ-ერთ დამატებით საგანს ბენეფიციარ ოჯახებში, პანდემიის მიზეზით, არსებული სრული ან ნაწილობრივი ჩაკეტივის პერიოდში, ბავშვთა მდგომარეობის საკითხების შესწავლა წარმოადგენდა. მნიშვნელოვანია რომ, მშობელთა დიდი უმრავლესობა 95.6% **უსაუბრებოდა ბავშვებს** პანდემიასთან დაკავშირებულ რისკებზე, მათ უსაფრთხოებასა და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საკითხებზე. მშობელთა მხოლოდ 4.4% არ იყო მსგავსი აქტივობით დაკავებული.

რაც შეეხება შეკითხვას „ამჟღავნებდნენ თუ არა თქვენი შვილებიდან რომელიმე სტრესის ან შფოთვის ნიშნებს პანდემიით გამოწვეული ჩაკეტილობის დროს“, გამოკითხულ ბენეფიციართაგან გოგონათა 21% და ბიჭების 20.1% ამჟღავნებდა სტრესის ან შფოთვის ნიშნებს პანდემიის პერიოდში. პანდემიის დროს ბავშვების ნუხილებისა და სტრესის ნიშნებიდან იკვთება, რომ პანდემიის პერიოდმა ორივე სქესის ბავშვების ფსიქოლოგიურ მდგომარეობაზე იქონია გავლენა. ეს გავლენა გოგონებზეც და ბიჭებზეც თითქმის თანაბარია.

კვლევისას იდენტიფიცირებული იქნა ის პრობლემები, რომელსაც გოგონები და ბიჭები პანდემიის დროს განიცდიდნენ.

ცხრილი #17. ბავშვის სქესი და მთავარი წუხილი, რასაც ისინი აფიქსირებდნენ პანდემიის დროს.

პანდემიის დროს მთავარი წუხილები, რასაც ბავშვები აფიქსირებდნენ	გოგო	ბიჭი
მონყენილობა	53.4%	51.8%
ავად გახდომის შიში	8.3%	8.3%
სწავლის გაცდენა	24.8%	15.0%
მეგობრების მონატრება	69.0%	71.2%
ოჯახის შემოსავლები და საკვები	3.6%	6.7%
საფრთხის ან დაუცველობის განცდა	3.4%	4.8%

გოგონათა და ბიჭების 8.3%-ს აფიქსირებდნენ ავად გახდომის შიშს, სწავლის განცდენა გოგონების 24.8%-ითვის, ხოლო ბიჭების 15%-ითვის იყო პრობლემური, ოჯახის შემოსავლების კლები-სა და საკვების დეფიციტის შიში გოგონების 3.6%-ში, ხოლო ბიჭების 6.7%-ში იყო პრობლემური. გოგონებს შორის საფრთხის განცდა 3.4%-ში დაფიქსირდა, ხოლო ბიჭების 4.8%-ში.

გენდერი

კვლევის მონაცემების გენდერის ჭრილში ანალიზი შემდეგ სურათს გვაძლევს:

- არასრულწლოვანი გოგონების რაოდენობა გამოკითხულ ოჯახებში 73.3%-ია, რისი საშუალო მაჩვენებელი ერთ ოჯახზე 1.12-ის ტოლია.
- ქალების რაოდენობას რაც შეეხება, საშუალოდ ერთ ოჯახში 2.09 ქალი დაფიქსირდა.
- კვლევამ აჩვენა, რომ გამოკითხული ოჯახების 23%-ში ქალია ოჯახის ფინანსურ უზრუნველყოფაზე პასუხისმგებელი (female-headed household)
- ქალი ოჯახში ოჯახის ფინანსურ უზრუნველყოფაზე პასუხისმგებელი ოჯახები ეკონომიკური მონყვალადობის ინდექსის მიხედვით შემდეგ სურათს იძლევა:

ცხრილი 18. ოჯახში ოჯახის ფინანსურ უზრუნველყოფაზე პასუხისმგებელი ქალი ეკონომიკური მონყვალადობის ჭრილში

ეკონომიკური მონყვალადობის ინდექსი	არის თუ არა ქალი ოჯახში ოჯახის ფინანსურ უზრუნველყოფაზე პასუხისმგებელი	
	არა	დიახ
მაღალი ეკონომიკური მონყვალადობა	73.9%	26.1%
დაბალი ეკონომიკური მონყვალადობა	79.8%	20.2%
ეკონომიკურად არა მონყვალადი	78.8%	21.2%

გამოკითხვის შედეგებიდან ჩანს, იმ ოჯახებში, სადაც ოჯახის ფინანსურ უზრუნველყოფაზე პასუხისმგებელია ქალი, ოჯახების 26.1%-ი მაღალი ეკონომიკური მონყვალადობით გამოირჩევა.

კითხვაზე „თუ რა ეფექტი ჰქონდა პანდემიას თქვენი ოჯახის შემოსავალზე“ იმ შინამურნეობებში, სადაც ოჯახის ფინანსურ უზრუნველყოფაზე პასუხისმგებელი არის ქალი, გამოკითხულების 62.4%-მა უპასუხა, რომ მათი ოჯახის შემოსავალი შემცირდა, ხოლო 37.6% -მა განაცხადა, რომ ოჯახის შემოსავლები არ შეცვლილა.

კითხვაზე „როგორ ფიქრობთ, როგორ გაუმკლავდებოდა თქვენი ოჯახი კორონა-ვირუსს“ არ დადგინდა სტატისტიკური კავშირი იმასთან თუ ოჯახის რომელი წევრია (ქალი თუ კაცი) ოჯახის ფინანსურ უზრუნველყოფაზე პასუხისმგებელი.

პანდემიის პერიოდში, ჰიგიენის საშუალებებს ქალებისთვის გამოკითხულთა 37.8%-ი ნაწილობრივ ფლობს. რეგიონების მიხედვით ანალიზმა შემდეგი სურათი გვაჩვენა: „ნაწილობრივ“ ან „საერთოდ არ ავს“ ქალის ჰიგიენის საშუალებებზე წვდომა 52.4%-ს იმერეთში, 44%-ს კახეთში, 36.9%-ს სამცხე-ჯავახეთში, და 22.4%-ს თბილისში.

ცხრილი #19. ჰიგიენის საშუალებები ქალებისათვის რეგიონის ტრილში

რეგიონი	ჰიგიენის საშუალებები ქალებისთვის		
	სრულად	ნაწილობრივ	საერთოდ არა
იმერეთის განვითარების ცენტრი	47.6%	52.4%	
კახეთის სამხარეო განვითარების პროგრამა	56.0%	41.5%	2.5%
სამცხე-ჯავახეთის განვითარების ცენტრი	63.2%	35.8%	1.1%
თბილისის ურბანული განვითარების პროგრამა	77.6%	21.9%	.5%
	61.1%	37.8%	1.1%

რაც შეეხება შეკითხვას „ამჟღავნებდნენ თუ არა თქვენი შვილებიდან რომელიმე სტრესის ან შფოთვის ნიშნებს პანდემიით გამონეული ჩაკეტილობის დროს“, გამოკითხულ ბენეფიციართაგან გოგონათა 21% და ბიჭების 20.1% ამჟღავნებდა სტრესის ან შფოთვის ნიშნებს პანდემიის პერიოდში. პანდემიის დროს ბავშვების ნუხილებისა და სტრესის ნიშნებიდან იკვთება, რომ პანდემიის პერიოდში ორივე სქესის ბავშვების ფსიქოლოგიურ მდგომარეობაზე იქონია გავლენა. ეს გავლენა გოგონებზეც და ბიჭებზეც თითქმის თანაბარია.

კვლევისას ასევე იდენტიფიცირებული იქნა ის პრობლემები, რომელსაც გოგონები და ბიჭები პანდემიის დროს განიცდიდნენ. გოგონათა და ბიჭების 8.3%-ს აფიქსირებდნენ ავად გახდომის შიშს, სწავლის განცდენა გოგონების 24.8%-ითვის, ხოლო ბიჭების 15%-ითვის იყო პრობლემური, ოჯახის შემოსავლების კლებისა და საკვების დეფიციტის შიში გოგონების 3.6%-ში, ხოლო ბიჭების 6.7%-ში იყო პრობლემური. გოგონებს შორის საფრთხის განცდა 3.4%-ში დაფიქსირდა, ხოლო ბიჭების 4.8%-ში.

