



Embassy of the
Kingdom of the Netherlands

ჯანდაცვის მუშაკების (ექიმებისა და ექთნებისა) დამოკიდებულებებისა და ქცევითი მზაობების შესწავლა COVID-19 ვაქცინაციის მიმართ

რაოდენობრივი კვლევა COVID-19 ვაქცინაციის წარმატებით
განხორციელების პროცესში ჯანდაცვის მუშაკების ჩართვის მიზნით
პოლიტიკების ინფორმირების შესახებ



საგარეო კავშირთა და ანალიზის ინსტიტუტი
INSTITUTE OF SOCIAL STUDIES AND ANALYSIS

სარჩევი

შესავალი	3
მეთოდოლოგია.....	5
კვლევის ძირითადი მიგნებები.....	7
კვლევის დეტალური შედეგები.....	13
1. სოციალურ დემოგრაფიული მონაცემები	13
2. კოვიდ-19-ით ინფიცირების გამოცდილება	19
3. კოვიდ-19-ით დაინფიცირების ალბათობის, ვირუსის რთულად გადატანისა და ვირუსის მიმართ დაუცველობის აღქმები.....	20
4. საკუთარი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შეფასება და ვაქცინაციაში მონაწილეობა	25
5. ვაქცინაციის მიმართ შუაობა.....	25
6. ვაქცინაციის პროცედურების შესახებ ინფორმირებულობა	26
7. ვაქცინაციის მიმართ დამოკიდებულება	29
8. ფაქტორები, რომლებზეც დამოკიდებულია ვაქცინის გაკეთების/არგაკეთების გადაწყვეტილება	42
9. გზავნილები პაციენტების მიმართ	47
10. კორონავირუსის საწინააღმდეგო პოლიტიკის შეფასება	50
11. პრიორიტეტული ჯგუფები ვაქცინაციისთვის	53
12. სტრუქტურების/ორგანიზაციების/ჯგუფების მიმართ ნდობა.....	55

შესავალი

ახალმა კორონავირუსმა მსოფლიო უდიდესი გამოწვევის წინაშე დააყენა როგორც ჯანდაცვის, ისე ეკონომიკის მიმართულებით - ერთი მხრივ, ადამიანური დანაკარგი, ხოლო, მეორე მხრივ, უპრეცედენტო ეკონომიკური დანახარჯები და ჩამორჩენა გამოიწვია.

ჯანდაცვის მიმართულებით, პანდემიის შეკავების ერთ-ერთ ყველაზე ეფექტიან საშუალებად მასობრივი ვაქცინაცია გვევლინება. საქართველოში COVID19 ვაქცინაციის პოლიტიკის განსასაზღვრად COVID19 ვაქცინაციის დანერგვის უწყებათაშორისო საკოორდინაციო კომისია შეიქმნა. მის ერთ-ერთ ძირითად ფუნქციად ვაქცინაციის დანერგვის ეროვნული სამოქმედო გეგმის შემუშავება და ამ გეგმის შესრულების მონიტორინგი გამოიყო (საქართველოს მთავრობის განკარგულება №2459 "საქართველოში COVID-19-ის ვაქცინაციის დანერგვის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო კომისიის შექმნის თაობაზე", 2020).

„საქართველოში COVID19 ვაქცინის დანერგვის ეროვნული გეგმის“ დოკუმენტში, საერთაშორისო რეკომენდაციებისა და ქვეყანაში არსებული ეპიდემიოლოგიური მდგომარეობის გათვალისწინებით, ვაქცინაციის სტრატეგიები და პრიორიტეტული ჯგუფები განისაზღვრა (საქართველოს მთავრობა; ჯანდაცვის სამინისტრო; NCDC, 2021). მათი შერჩევის მიზანს მაღალი რისკის ჯგუფებში ავადობისა და სიკვდილიანობის შემცირება წარმოადგენდა. პრიორიტეტული ჯგუფების ჩამონათვალი, რიგითობისა და ასაცრელი კონტიგენტის რაოდენობის მიხედვით, იხილეთ ცხრილში ა.

ცხრილი ა

ეტაპები	პრიორიტეტული ჯგუფები და რიგითობა	სამიზნე მოსახლეობა	ჯგუფის მოცვის სამიზნე (%)	სულ ასაცრელი კონტიგენტის რაოდენობა
Ia	ჯანდაცვის სექტორის მუშაკები	64051	65%	41633
Ia	ხანგრძლივი მოვლის დაწესებულების ბენეფიციარები და პერსონალი	2600	60%	1560
Ia	>75	226800	60%	136080
Ib	65-75	329183	60%	197510
IIa	ძირითადი სერვისების მიმწოდებლები და სხვა რისკის ჯგუფები	210700	60%	126420
IIa	18-54 ქრონიკული დაავადებების მქონე პირები	478400	60%	287040
IIb		89400	60%	53640
ჯამი (მაღალი რისკის და ესენციური ჯგუფები)				843883
III	მოსახლეობის სხვა ჯგუფები	1410452	60%	846271
	დიპლომატიური კორპუსი	1060	100%	1060
სულ ჯამი				1691214
მოზრდილი მოსახლეობის %				60%

წყარო: საქართველოში COVID19 ვაქცინაციის დანერგვის ეროვნული სამოქმედო გეგმა (საქართველოს მთავრობა; ჯანდაცვის სამინისტრო; NCDC, 2021)

საქართველოში COVID19 ვაქცინაცია უკვე დაწყებულია. საწყის ეტაპზე პრიორიტეტული ჯგუფებისა და შემდგომ უკვე დანარჩენი მოსახლეობის მიმართვიანობის მართვისთვის შეიქმნა სპეციალური ელექტრონული სისტემა - booking.moh.gov.ge, რომელიც როგორც ორგანიზაციებს, ისე ცალკეულ მოქალაქეს ემსახურება.

მიუხედავად იმისა, რომ ამ ეტაპზე კორონავირუსის საწინააღმდეგო არაერთი ვაქცინა არსებობს, რომლებიც ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერაა დამტკიცებული და ქვეყანაში ვაქცინაციის პროცესი უკვე დაწყებულია,¹ მთავარ პრობლემად საზოგადოებასთან და პროფესიულ ჯგუფებთან კომუნიკაცია რჩება, ვაქცინაციის მიმღებლობის თვალსაზრისით. ზოგადად, ვაქცინების დანერგვის მრავალწლიანი გამოცდილება ადასტურებს, რომ ამ შემთხვევაშიც, COVID19 ვაქცინაციის პროგრამის წარმატებული დანერგვისთვის, რომელიც ვაქცინაციის მასშტაბურობის გაზრდას უნდა ემსახურებოდეს, მკაფიო და ეფექტიანი კომუნიკაცია აუცილებელია.

„საქართველოში COVID19 ვაქცინაციის დანერგვის ეროვნული სამოქმედო გეგმის“ მიხედვით, განსაზღვრულია კომპლექსური და პროაქტიული საკომუნიკაციო სტრატეგია, რომელიც შემდეგ აქტივობებს მოიცავს:

- სამედიცინო პერსონალისა და მედია ტრენინგები
- ეროვნულ დონეზე საინფორმაციო და სოციალური მობილიზაციის კამპანია
- ვაქცინაციის გვერდით მოვლენებზე საზოგადოების ინფორმირება
- მედია და სოციალური მედია მონიტორინგი და დეზინფორმაციაზე ოპერატიული რეაგირების მექანიზმის შემუშავება (საქართველოს მთავრობა; ჯანდაცვის სამინისტრო; NCDC, 2021)

აღსანიშნავია, რომ მოსახლეობაში ვაქცინაციის მიმართ ლოიალობის გასაზრდელად, მნიშვნელოვან დატვირთვას იძენს სამედიცინო პერსონალის მხრიდან ინფორმაციის მიწოდება და მოქალაქეების (პაციენტების) მოტივაციის ამაღლება. ამისათვის კი აუცილებელია თავად სამედიცინო პერსონალის სრულყოფილი ინფორმირებულობა და შესაბამისი მზაობა.

COVID19ის წინააღმდეგ ვაქცინაციის მიმართ ჯანდაცვის მუშაკების მოლოდინების გასაგებად, საქართველოში ნიდერლანდების საელჩოს ფინანსური ხელშეწყობითა და დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრისა (NCDC) და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO) მხარდაჭერით, განხორციელდა კროს-სექტორული კვლევა.

¹ საქართველოში ეპიდემიის პერიოდში COVID19 ვაქცინას მოქალაქეები უფასოდ იკეთებენ.

მეთოდოლოგია

კვლევის მიზანს წარმოადგენს COVID19 ვაქცინაციის წარმატებით განხორციელების პროცესში ჯანდაცვის მუშაკების მონაწილეობის მიზნით პოლიტიკების ინფორმირება; შესაბამისად, ვაქცინაციის შესახებ ჯანდაცვის მუშაკების მოლოდინების გაგება და მის საფუძველზე სამოქმედო პოლიტიკის განსაზღვრა.

ზემოაღნიშნული მიზნის მისაღწევად კვლევის ფარგლებში განისაზღვრა შემდეგი ამოცანები:

- ჯანდაცვის მუშაკების ვაქცინაციის მიმართ არსებული ბარიერებისა და ხელშემწყობი ფაქტორების შესწავლა
- ჯანდაცვის მუშაკების მხრიდან ვაქცინის რეკომენდირების სტრატეგიების განსაზღვრა

მონაცემთა მოპოვებისა და ანალიზის მეთოდები

კვლევის მიზნისა და ამოცანების სრულყოფილად შესასწავლად გამოყენებულ იქნა რაოდენობრივი კვლევის მეთოდი, კერძოდ გამოკითხვა. კვლევის ფარგლებში რესპონდენტების **ორი სამიზნე ჯგუფი** გამოიყო: ა) ექიმები და ბ) ექთნები. გამოკითხვა ჩატარდა მთელი საქართველოს მასშტაბით, 11-ვე რეგიონში. **კვლევის პერიოდად** განისაზღვრა 2021 წლის 2-13 აპრილი.

გამოკითხვისთვის რესპონდენტების შერჩევა განხორციელდა მიზნობრივი შერჩევის მეთოდის, კერძოდ „თოვლის გუნდის“ პრინციპის, გამოყენებით - ერთი მხრივ, ექიმებმა, ხოლო, მეორე მხრივ, ექთნებმა გააზიარეს სამიზნე ჯგუფის სხვა წარმომადგენლების საკონტაქტო ინფორმაცია. მსგავსმა მიდგომამ კი გამოკითხვაში მონაწილე პირების წრის გაფართოება უზრუნველყო. მიზნობრივად შერჩეული ჯანდაცვის მუშაკების განაწილდნენ საქართველოს რეგიონებში, თითოეულ რეგიონში ექიმებისა და ექთნების პროპორციების შესაბამისად.

გამოკითხვამ დაფარა, როგორც საქალაქო ისე სასოფლო დასახლებებში მომუშავე, განსხვავებული ასაკობრივ ჯგუფის ჯანდაცვის მუშაკები (ექიმები და ექთნები).

კვლევა ჩატარდა სატელეფონო ინტერვიუს (CATI) მეთოდით. რესპონდენტები გამოიკითხნენ სტრუქტურირებული კითხვარით, რომლის შეკითხვებიც შეეხებოდა ჯანდაცვის მუშაკების კორონავირუსის მიმართულებით არსებულ გამოცდილებას, ვაქცინების მიმართ ნდობას, ვაქცინაციის პროცესისადმი დამოკიდებულებას, პაციენტებთან საკომუნიკაციო სტრატეგიებს, ვაქცინაციის შესახებ არსებულ კონსპირაციულ მოსაზრებებს და სხვ.

გამოკითხვაში სულ მონაწილეობა მიიღო **700-მა ჯანდაცვის მუშაკმა**, რომლებიც ჯგუფებს შორის თანაბრად გადანაწილდა: **350 ექიმი, 350 ექთანი**.

რეგიონებში, რესპონდენტების ჯგუფების მიხედვით, კვლევაში მონაწილე პირების რაოდენობის დეტალური გადანაწილება იხილეთ ცხრილში ბ.

ცხრილი ბ

რეგიონი	ექიმები	ექთნები	სულ ჯანდაცვის მუშაკები
თბილისი	172	169	341
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	15	15	30
გურია	10	10	20
აჭარა	30	30	60
რაჭა ლეჩხუმი-ქვემო სვანეთი	5	5	10
იმერეთი	47	47	94
სამცხე-ჯავახეთი	10	10	20
შიდა ქართლი	20	20	40
მცხეთა-მთიანეთი	10	10	20
ქვემო ქართლი	16	16	32
კახეთი	15	18	33
საქართველო	350	350	700

მონაცემები გაანალიზებულია უნივარიაციული, ბივარიაციული და მულტივარიაციული მეთოდებით. უნივარიაციული მეთოდებიდან გამოყენებულია სიხშირული განაწილება და ცენტრალური ტენდენციის საზომები (საშუალო, მედიანა, მოდა); ბივარიაციული ანალიზის ნეთოდებიდან გამოყენებული კროსტაბულაცია და კორელაცია, ხოლო მრავალცვლადიანი ანალიზის მეთოდებიდან გამოყენებული რეგრესია და ფაქტორული ანალიზი.

ანალიტიკური ანგარიშის მახასიათებლები

გამოკითხვის შედეგად მიღებული მონაცემების გაანალიზებისას, ზოგადი თუ ჯგუფებს შორის განსხვავებული მაჩვენებლების შინაარსობრივი აღწერის გარდა, მოცემულია შედეგების ვიზუალიზაცია (ცხრილები და დიაგრამები). სხვადასხვა საკითხის შესახებ გაანალიზებული მონაცემები შეჯამებულია „ძირითადი მიგნებების“ ქვეთავში.

კვლევის ძირითადი მიგნებები

კვლევაში მონაწილე ჯანდაცვის მუშაკების უმრავლესობა (70.7%), ასევე, ექიმი/ექთნის ცალკეული ჯგუფის წარმომადგენელთა დიდი ნაწილი საავადმყოფოში/კლინიკაშია დასაქმებული. ექიმთა 57.2%-მა აღნიშნა, რომ ექიმი-სპეციალისტის პოზიციაზეა დასაქმებული.

სტატისტიკური ანალიზის საფუძველზე ცხადი გახდა, რომ ვაქცინაციის მომხრე ჯანდაცვის მუშაკებს შორის უმრავლესობა (60%) ექიმი იყო, მოწინააღმდეგეებს შორის კი ექთნების წილი (73%) მნიშვნელოვნად აჭარბებს მსგავსი განწყობის მქონე ექიმების პროცენტულ მაჩვენებელს. ყოველდღიური გადაწყვეტილებების მიღების პროცესზე ჯანდაცვის მუშაკების 64.3%-ისთვის მნიშვნელოვან გავლენას ახდენს საკუთარი რელიგიური მრწამსი. ამ საკითხის მნიშვნელოვნებაზე საუბრობს ექიმთა 58.9% და ექთნების 69.7%. ეს კი შესაძლოა იმაზე მიუთითებდეს, რომ იმ რესპონდენტებს, რომლებიც ვაქცინაციის მოწინააღმდეგენი არიან (24.6%), გარდა უსაფრთხოების თვალსაზრისით გაჩენილი სკეპტიციზმისა, სწორედ რომ საკუთარი რელიგიური დამოკიდებულებები აფერხებდეს ვაქცინაციის პროცესში ჩართვაში.

აღსანიშნავია, რომ Covid 19-ის გამოსავლენი ტესტის საფუძველზე გამოვლენილი დაავადების მქონე რესპონდენტების წილი გამოკითხულთა შორის 39.6%. მათ შორის დაინფიცირების მაჩვენებელი ექთნებს შორის უფრო მაღალია (49.1%) ვიდრე ექიმებს შორის (30%). ეს შესაძლოა იმით აიხსნას, რომ ექთნებს უფრო მეტად უწევთ უშუალოდ დაავადებულებთან შეხება, თუნდაც Covid 19-ის ანალიზის აღების პროცესში, ვიდრე ექიმებს. გარდა ამისა, კორონავირუსით დაინფიცირებული რესპონდენტების გამოცდილების საფუძველზე ცხადი ხდება, რომ უმეტესმა წილმა -74%-მა ვირუსი მსუბუქად გადაიტანა. აქვე უნდა ითქვას, რომ გამოკითხულთაგან ყოველი მეორე რესპონდენტი მიუთითებს დაინფიცირება/რეინფიცირების მაღალ ალბათობაზე. ასეთთა შორის მაღალია, როგორც ექიმების, ასევე, ექთნების წილი. ამასთან, უნდა აღინიშნოს ისიც, რომ ვაქცინაციის მოწინააღმდეგე რესპონდენტთა უმრავლესობა (57.2%), ასევე, საუბრობს დაინფიცირების მაღალ რისკზე. ეს კი იმაზე მიუთითებს, რომ ვაქცინაციასთან დაკავშირებით მათი წინააღმდეგობრივი დამოკიდებულებები გამოწვეულია არა ზოგადად ვაქცინაციის მიმართ ნეგატიური დამოკიდებულებებით, არამედ უშუალოდ ამ კონკრეტული დაავადების ვაქცინის მიმართ უსაფრთხოების, ეფექტურობის და ა.შ. თაობაზე საკმარისი ინფორმაციის არქონით გამოწვეული სკეპტიციზმის გამო.

ჯანდაცვის მუშაკებიდან ყოველი მეორე ფიქრობს, რომ მაღალია ახალი კორონავირუსით მათი **დაინფიცირების/რეინფიცირების ალბათობა**. ასეთ რისკს ექიმები (55%) უფრო აღიარებენ, ვიდრე ექთნები (47%). აღსანიშნავია, რომ ვაქცინაციის მიმართ ნეგატიურად განწყობილ რესპონდენტთა ქვეჯგუფში ყველაზე მაღალია და უმრავლესობას შეადგენენ (57.2%) ისინი, ვინც მიიჩნევს, რომ მათი დაინფიცირების ალბათობა მაღალია. ეს მიუთითებს, რომ **ჯანდაცვის მუშაკების გარკვეული ნაწილი ვაქცინას არ მიიჩნევს დაინფიცირებისგან თავის დაღწევის ეფექტიან საშუალებად და ფიქრობს, რომ ვაქცინაცია მათ ვირუსისგან ვერ დაიცავს**.

საინტერესოა ისიც, რომ ვაქცინაციის მიმართ ნეგატიურად განწყობილ ჯანდაცვის მუშაკთა შორის უფრო მაღალი აღმოჩნდა იმ რესპონდენტთა წილი, რომელთაც აღნიშნეს, რომ დაინფიცირების შემთხვევაში რთულად გადაიტანენ Covid 19-ს. აქაც ჩანს, რომ **ვაქცინაციის მიმართ ნეგატიურ განწყობას ჯანდაცვის მუშაკების ნაწილში ასაზრდოებს ვაქცინის ეფექტიანობის მიმართ სკეპტიციზმი**.

Covid 19-ის მიმართ **დაცულობის** შეგრძნების თვალსაზრისით, ჯანდაცვის მუშაკების 24% აღნიშნავს, რომ თავს დაუცველად გრძნობს, გამოკითხულთა 35% კი საპირისპირო შეფასებას აკეთებს. აღსანიშნავია, რომ Covid 19-ის მიმართ დაუცველად თავს უფრო გრძნობენ ის ჯანდაცვის მუშაკები,

რომლებიც ვაქცინაციის მოწინააღმდეგეები არიან (35%), ვიდრე ისინი, ვინც ვაქცინაციის მომხრეა (20%) ან ვინც უკვე ვაქცინირებულია (15%). **როგორც ჩანს, ამ შემთხვევაშიც ჯანდაცვის მუშაკების გარკვეულ ნაწილში არსებობს განწყობა, რომ ვაქცინა უძლურია ადამიანი დაინფიცირებისგან დაიცვას და ვაქცინა, ამ თვალსაზრისით, პანაცეა არ არის.**

გამოკითხვის თანახმად, ჯანდაცვის მუშაკების უმრავლესობას (84%) Covid 19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია არ ჩაუტარებია. მხოლოდ 16%-მა აღნიშნა, რომ აცრა გაიკეთა. ამასთან, ექიმების უფრო დიდ ნაწილს (21%) აქვს ვაქცინაცია ჩატარებული, ექთნებთან შედარებით (10%).

კვლევამ აჩვენა, რომ ჯანდაცვის მუშაკების 46% თანახმაა აიცრას, თუ ვაქცინა მათთვის ხელმისაწვდომი იქნება. ჯანდაცვის მუშაკთა დაახლოებით მეოთხედი (26%) კი ვაქცინის გაკეთების წინააღმდეგია. **ვაქცინაციის ჩატარების მიმართ მზაობა ექიმებს (59%) უფრო მეტად აქვთ, ვიდრე ექთნებს (34%). ნეგატიური მზაობა ექიმების 15%-ს, ხოლო ექთნების - 35%-ს აქვს.**

ჯანდაცვის მუშაკების თვითშეფასების საფუძველზე, Covid 19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის ჩატარების პროცედურების (ონლაინ რეგისტრაცია, წინასწარ ჩაწერა, ვაქცინაციის ადგილი და ა.შ.) შესახებ ინფორმირებული (82%) ჯანდაცვის მუშაკების რაოდენობა მნიშვნელოვნად აღემატება არაინფორმირებულების რაოდენობას (8%). მეორე მხრივ, არაინფორმირებული ექთნების წილი თითქმის 2-ჯერ აღემატება არაინფორმირებული ექიმების წილს.

Covid 19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის ჩატარების პროცედურების შესახებ ინფორმაციის მიღების წყაროდ ყოველი მესამე ჯანდაცვის მუშაკი „დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს“ ასახელებს, 29% კი ჯანდაცვის სამინისტროს, მეხუთედი - მედიას. აღსანიშნავია, რომ ექიმებმა ინფორმაციის კიდევ ერთ მეტ-ნაკლებად მნიშვნელოვან წყაროდ დაასახელეს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეგიონული ოფისი (15%).

კორონავირუსის ვაქცინაციაზე რეგისტრაციის სპეციალური პლატფორმის booking.moh.gov.ge-ს გამოყენების გამოცდილება გამოკითხულ ჯანდაცვის მუშაკთა 30%-ს გააჩნია. რესპონდენტთა დიდი უმრავლესობა კი საპირისპირო გამოცდილებაზე მიუთითებს. აღსანიშნავია, რომ იმ ექთანთა წილი (17%), რომელთაც booking.moh.gov.ge გამოიყენეს ვაქცინაციაზე რეგისტრაციისთვის, მნიშვნელოვნად ჩამოუვარდება იმ ექიმების პროცენტულ მაჩვენებელს, რომლებიც, ასევე, ამ პლატფორმის გამოყენებით დარეგისტრირდნენ ვაქცინაციის ჩასატარებლად (41%).

ფაქტორული ანალიზის გამოყენებით, ვაქცინაციის მიმართ განსხვავებული დამოკიდებულების საფუძველზე, განისაზღვრა ჯანდაცვის მუშაკების ოთხი, **თვისებრივად ჰომოგენური, ჯგუფი.** თითოეული მათგანი ხვედრითი წილი ასეთია:

ჯგუფები	ჯანდაცვის მუშაკები	ექიმები	ექთნები
ვაქცინაციის მიმართ შერჩევითი ნდობის მქონეები	20.0%	25%	14%
ვაქცინაციის მიმართ ერთმნიშვნელოვნად რეზისტენტულად განწყობილები	2%	1.5%	2.5%
ვაქცინაციის მიმართ უპირობო/უკრიტიკო ნდობის მქონენი	27%	31%	22%
ვაქცინაციის მიმართ ზომიერი სკეპტიკოსები	51%	42%	61%

1. ვაქცინაციის მიმართ შერჩევითი ნდობას განსაზღვრავს ისეთი საკითხები, როგორებიცაა: ვაქცინის შექმნის დრო, შესაძლო გვერდითი მოვლენები და ამა თუ იმ კონკრეტული ვაქცინის მიმართ ნდობა.

ჯანდაცვის მუშაკებისთვის (47%), განსაკუთრებით კი ექთნებისთვის (55%), ერთ-ერთ პრობლემურ საკითხს წარმოადგენს ის, რომ ვაქცინა სწრაფად შეიქმნა და მისი სათანადო გამოცდა არ მომხდარა. შესაბამისად, სამედიცინო პერსონალს ვაქცინის შესაძლო გვერდითი მოვლენები აღელვებს.

ჯანდაცვის მუშაკები **ჩინურ, რუსულ და ნოვაჰაქსის ვაქცინებს ყველაზე ნაკლებად ენდობიან**. ვაქცინაციის მომხრე სამედიცინო პერსონალიც კი ჩინური და რუსული ვაქცინების მიმართ ნეგატიურ დამოკიდებულებას ავლენს. რეგრესიულმა ანალიზმაჩ აჩვენა, რომ ვაქცინაციის ჩატარება იმ პირებისგან უფროა მოსალოდნელი, რომლებიც ფაიზერისა და ჯონსონ&ჯონსონის ვაქცინას მეტად ენდობიან, ხოლო ჩინურ ვაქცინებს (სინოვაკი, სინოფარმი, კანზინო) - ნაკლებად.

რეგრესიული მოდელი აჩვენებს, რომ **ვაქცინაციის ჩატარება უფრო მეტად მოსალოდნელია იმ პირებისგან:**

- რომელთაც ვაქცინის შესაძლო გვერდითი მოვლენები ნაკლებად აღელვებთ
- რომლებიც უფრო მეტად არ ეთანხმებიან მოსაზრებას, რომ ვაქცინა ძალიან სწრაფად შეიქმნა და მისი სათანადო გამოცდა არ მომხდარა
- რომლებიც უფრო მეტად ენდობიან ფაიზერის ვაქცინას
- რომლებიც უფრო მეტად ენდობიან ჯონსონ&ჯონსონის ვაქცინას
- რომლებიც უფრო ნაკლებად ენდობიან ჩინურ ვაქცინებს (სინოვაკი, სინოფარმი, კანზინო)

2. ვაქცინაციის მიმართ ცალსახა რეზისტენტულობას განსაზღვრავს დებულებები, რომლებიც კორონავირუსის აღქმას, ვაქცინაციის ალტერნატიულ (არასამედიცინო) მექანიზმებს და კონსპირაციულ მოსაზრებებს შეეხება.

კვლევა აჩვენებს, რომ სამედიცინო პერსონალი არსებითად ობიექტურად აფასებს ვირუსით ინფიცირების პროცესს, მის შესაძლო გვერდით მოვლენებს - უმრავლესობა (81%) **არ ეთანხმება მოსაზრებას, რომ კორონავირუსი გაზვიადებულია და არც ისე საშიში**. ამასთანავე, მათი უმრავლესობა ნეგატიურ დამოკიდებულებას ავლენს ბუნებრივი სამკურნალო საშუალებებისა და რწმენის, როგორც ვირუსით დაინფიცირებისგან პრევენციის მექანიზმად განსაზღვრის მიმართ. თუმცა, ექთნების მეხუთედი ეთანხმება მოსაზრებას, რომ კორონავირუსით ინფიცირებისგან რწმენა დაიცავს.

ჯანდაცვის მუშაკების უმრავლესობა ისეთ **კონსპირაციულ მოსაზრებებს**, როგორებიცაა ვაქცინის შექმნის მიზნად გავლენიანი ადამიანების მიერ ჩვენზე კონტროლის განსაზღვრა, ვაქცინაციის, როგორც საქართველოს მოსახლეობის შემცირების გეგმის ნაწილად მიჩნევა და ა.შ. - არ იზიარებს. თუმცა, საინტერესოა, რომ მსგავსი მოსაზრებების მიმართ ნეგატიური დამოკიდებულება ექთნებში შემცირებულია და, ექიმებთან შედარებით, საშუალოდ 15%-იანი სხვაობითაა წარმოდგენილი.

რეგრესიული მოდელის მიხედვით, ის პირები, რომელთაც არ სჯერათ, რომ ვირუსით ინფიცირებისგან მათი რწმენა დაიცავთ, ან აზრს მოკლებულად მიიჩნევენ იმ მიდგომას, რომ უკვე დაინფიცირებულებისთვის ვაქცინაცია საჭირო აღარ არის, უფრო მეტად მოსალოდნელია, რომ ვაქცინას გაიკეთებენ.

3. ვაქცინაციის მიმართ უპირობო/უკრიტიკო ნდობას განსაზღვრავს ისეთი საკითხები, რომლებიც როგორც ჯანდაცვის მუშაკებისთვის, ისე მოსახლეობისთვის ვაქცინაციის სავალდებულოობის შეფასებას შეეხება. ამდენად, რესპონდენტების ამ ჯგუფში (რომელიც ექიმებს შორის უფრო მრავალრიცხოვანია, ექთნებთან შედარებით), მხარდაჭერილია, პირველ რიგში, ვაქცინაციის სავალდებულოობა ჯანდაცვის მუშაკებისთვის და, გარკვეულწილად, მოსახლეობისთვისაც.

ჯანდაცვის მუშაკების დიდი ნაწილი არ ეთანხმება, რომ ვაქცინაცია სამედიცინო პერსონალისთვის (47%) ან მოსახლეობისთვის (58%) სავალდებულო უნდა იყოს. ვაქცინაციის სავალდებულოობის მიმართ ექთნებს უფრო მეტად ნეგატიური დამოკიდებულება აქვთ, ვიდრე - ექიმებს

(მოსახლეობისთვის ვაქცინაციის სავალდებულოობას ეთანხმება ექიმების 26%, ხოლო ექთნების - 21%, სამედიცინო პერსონალისთვის ვაქცინაციის სავალდებულოობას - ექიმების 44% და ექთნების - 28%). მოსახლეობისთვის ვაქცინაციის სავალდებულოობას არ ეთანხმებიან ვაქცინაციის მომხრეები, მოწინააღმდეგეები და ვაქცინირებული პირებიც. მეორე მხრივ, ჯანდაცვის მუშაკებისთვის ვაქცინაციის ვალდებულებას პოზიტიურად აფასებენ ვაქცინაციის მომხრეები (48%) და ვაქცინირებულები (55%).

რეგრესიული ანალიზის მიხედვით, იმ პირებისგან უფრო მეტადაა მოსალოდნელი ვირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინის გაკეთება, რომლებიც ჯანდაცვის მუშაკებისთვის ვაქცინაციას სავალდებულოდ მიიჩნევენ.

4. ვაქცინაციის მიმართ ზომიერ სკეპტიციზმს განსაზღვრავს საკითხები, რომლებიც ვაქცინის ეფექტიანობას და ვაქცინაციის ჩატარების შესახებ გადაწყვეტილების მიღებისთვის საჭირო რისკებისა და სარგებლის შეფასებას შეეხება.

გამოკითხვა აჩვენებს, რომ ექიმებს, ექთნებთან შედარებით, უფრო მეტად პოზიტიური მოლოდინები აქვთ ვაქცინის მიმართ. ექთნების უფრო დიდი ნაწილი (41%) ფიქრობს, რომ შესაძლოა ვაქცინა არ იყოს ეფექტიანი (ვაქცინის არაეფექტიანობას არ ეთანხმება ექიმების უმრავლესობა - 53%). ცხადია, რომ ვაქცინის ეფექტიანობის შესახებ სკეპტიკური დამოკიდებულება ჭარბობს ვაქცინაციის მოწინააღმდეგეთა შორის (60%). იმის გამო, რომ ვაქცინების შესახებ სრულყოფილი ცოდნა არ არსებობს, ჯანდაცვის მუშაკების დიდი უმრავლესობა (80.9%) ვაქცინაციის ჩატარების გადაწყვეტილების მიღებისას სარგებელსა და რისკებს წონის. მსგავს პოზიციას ექიმები და ექთნები თანაბრად გამოხატავენ. რეგრესიული ანალიზი აჩვენებს, რომ რაც უფრო დარწმუნებულია ინდივიდი, რომ ვაქცინა ეფექტიანია, მით უფრო მაღალია ვაქცინაციის ჩატარებისთვის მზაობა.

კვლევა აჩვენებს, რომ რესპონდენტების მზაობა ვაქცინის გაკეთების მხრივ, **მნიშვნელოვნადაა დამოკიდებული ისეთ ფაქტორებზე, როგორებიცაა: სხვადასხვა ინსტიტუციის რეკომენდაცია, ვაქცინის მწარმოებელი კომპანია და ქვეყანა, სხვა ქვეყნებში გამოყენების გამოცდილება, ვაქცინის ხელმისაწვდომობა და რესპონდენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობა.** შედარებით ნაკლებ დატვირთვას იძენს ვაქცინაციის პროცესის სამუშაო პირობებზე მორგება. საინტერესოა, რომ ვაქცინაციის შესახებ საკუთარ გადაწყვეტილებას თითოეულ ფაქტორს მეტად უკავშირებენ ექიმები, ვიდრე ექთნები. რეგრესიული ანალიზი აჩვენებს, რომ ვაქცინაციის ჩატარება იმ ჯანდაცვის მუშაკების მხრიდან უფრო მეტადაა მოსალოდნელი, რომლებიც:

- ვაქცინის სხვა ქვეყნებში გამოყენებას მნიშვნელოვნად ფაქტორად მიიჩნევენ
- მეტად ეთანხმებიან მოსაზრებას, რომ მათი გადაწყვეტილება იმაზე იქნება დამოკიდებული, ჩაიტარებენ თუ არა ვაქცინაციას ოფიციალური პირები ან ცნობილი ადამიანები

პაციენტებთან კომუნიკაციისას, რათა დაარწმუნონ რომ COVID19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინა გაიკეთონ, ჯანდაცვის მუშაკები **ეფექტიან გზავნილებად შემდეგს აფასებენ:**

- ვაქცინაზე უარის თქმა შესაძლოა ნიშნავდეს, რომ თქვენ გადასცემთ ვირუსს საყვარელ ადამიანს და ამით რისკის ქვეშ აყენებთ მის სიცოცხლეს - 66%
- ვაქცინა შედეგს მოიტანს მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ დიდი უმრავლესობა გაიკეთებს მას; შეიტანეთ თქვენი წვლილი და დაიცავით სხვები - 70%
- ვაქცინის შესახებ უამრავი მიზანმიმართული ცრუ ინფორმაცია არსებობს. გადაამოწმეთ, ნუ მისცემთ მათ თქვენ მაგივრად გადაწყვეტილების მიღების უფლებას - 74%

შედარებით ნაკლებეფექტიანად კი პაციენტებისთვის ისეთი შეტყობინებები შეფასდა, რომლებიც ზოგადი შინაარსისაა ან რადიკალურ შედეგებს უსვამს ხაზს. დადგინდა, რომ კომუნიკაციის პროცესში შეთავაზებული შეტყობინებების გამოყენებას ექიმები მეტად ეთანხმებიან, ვიდრე ექთნები.

რესპონდენტები მნიშვნელოვნად მიიჩნევენ იმ გზავნილების გამოყენებას, რომლებიც ვაქცინაციის მასშტაბურობის ხელშემწყობი შეიძლება გახდეს და რომლებიც ინდივიდს სწორი ინფორმაციის მოძიებასა და, ზოგადად, ინფორმირებულობის გაზრდისკენ მოუწოდებს. რეგრესიული მოდელი კიდევ ერთხელ უსვამს ხაზს, რომ ვაქცინაციის გაკეთებას ის პირები მეტად აპირებენ, რომლებიც ვაქცინას ინფიცირებისა და რეინფიცირებისგან საუკეთესო პრევენციის საშუალებად მიიჩნევენ.

თავიანთი პაციენტებისათვის ვაქცინის გაკეთების რეკომენდაციის თვალსაზრისით, ჯანდაცვის მუშაკები ორ დომინანტურ პოზიციას იკავებენ. ერთის მხრივ აფიქსირებენ, რომ არ გაუწევდნენ რეკომენდაციას და ეს თავად პაციენტის გადასაწყვეტია (41%). ამ პოზიციას უფრო მეტად ექიმები ემხრობიან (თითქმის ყოველი მეორე - 49%). ჯანდაცვის მუშაკთა მეორე ნაწილი (39%) კი ეთანხმება დებულებას, რომ გაუწევდა რეკომენდაციას მხოლოდ იმ ვაქცინებს, რომელსაც ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია აღიარებს. ამ დებულებას უფრო მეტად ექთნები ემხრობიან (53%).

ჯანდაცვის მუშაკების მხრიდან საქართველოს მთავრობის მიერ ვაქცინაციის პროცესის წარმართვის პროცესი უფრო დადებითად ფასდება, ვიდრე უარყოფითად. კონკრეტულად, რესპონდენტების უმრავლესობა (ან ძირითადი ნაწილი) თვლის, რომ საქართველოს მთავრობა მოახერხებს ვაქცინის საკმარისი რაოდენობის შეძენას მთელი მოსახლეობისათვის (57%), საქართველოს მთავრობას აქვს ვაქცინაციის გამჭვირვალე გეგმა (42%), საქართველოს მთავრობა აწვდის საკმარის ინფორმაციას მოქალაქეებს იმის შესახებ, თუ როდის და როგორ უნდა გაიკეთონ ვაქცინა (51%).

ექიმები შედარებით დადებითად არიან განწყობილი საქართველოს მთავრობის მიერ ვაქცინაციის პროცესის წარმართვის მიმართ, ვიდრე ექთნები. ექიმები უფრო მეტად ეთანხმებიან დებულებებს იმის შესახებ, რომ საქართველოს მთავრობა მოახერხებს ვაქცინის საკმარისი რაოდენობის შეძენას მთელი მოსახლეობისათვის (ექიმები-63%, ექთნები-51%), საქართველოს მთავრობის ვაქცინაციის გეგმა გამჭვირვალეა (ექიმები-46%, ექთნები-37%), საქართველოს მთავრობა აწვდის საკმარის ინფორმაციას მოქალაქეებს იმის შესახებ, თუ როდის და როგორ უნდა გაიკეთონ ვაქცინა (ექიმები-56%, ექთნები-47%).

აღსანიშნავია, რომ აცრილი და ვაქცინაციის მომხრე ჯანდაცვის მუშაკები უფრო დადებითად არიან განწყობილი საქართველოს მთავრობის მიერ ვაქცინაციის პროცესების წარმართვის მიმართ, ვიდრე ვაქცინაციის მოწინააღმდეგე ჯანდაცვის მუშაკები.

ჯანდაცვის მუშაკების უმრავლესობა (71%) თანხმდება, რომ ცხოვრება ნორმალურ კალაპოტს დაუბრუნდება, თუ მასობრივი ვაქცინაცია ჩატარდება. მეორე მხრივ, ასევე მათი უმრავლესობა (62%) უშუალოდ COVID-19 ვაქცინებთან მიმართებაში ამბობს, რომ ვაქცინის შესახებ ბევრი ინფორმაცია ჯერ კიდევ არ არის გადამოწმებული. ამ შემთხვევაშიც ნარჩუნდება ტენდენცია, რომ ექიმები უფრო ოპტიმისტურად გამოიყურებიან: ექიმების 80%, ხოლო ექთნები-63% ეთანხმება დებულებას, რომ ცხოვრება ნორმალურ კალაპოტს დაუბრუნდება, თუ მასობრივი ვაქცინაცია ჩატარდება ამასთან, ექთნები უფრო მეტად ეთანხმებიან დებულებას, რომ ვაქცინის შესახებ ბევრი ინფორმაცია ჯერ კიდევ არ არის გადამოწმებული (ექიმები - 56%, ექთნები - 67%).

ვაქცინაციის გეგმით ჯანდაცვის მუშაკთა პრიორიტეტების საკითხზე ჯანდაცვის მუშაკთა მოსაზრებები ორ დომინანტურ პოზიციას შორის ნაწილდება. ერთის მხრივ, რესპონდენტები თვლიან, რომ ვაქცინაციის საწყის ეტაპზე, ვაქცინაცია უნდა ჩატარდეს ყველა მსურველს, ანუ თანაბრად ხელმისაწვდომი უნდა იყოს ყველასთვის - არ არის საჭირო პრიორიტეტული ჯგუფების გამოყოფა (48%). ამ დებულებას ემხრობა ექთნების უმრავლესობა (56%). მეორე მხრივ, ჯანდაცვის მუშაკები თვლიან, რომ სწორია ვაქცინაციის პროცესში პირველ რიგში სამედიცინო პერსონალის ჩართვა, ინფიცირების რისკიდან გამომდინარე და სამედიცინო პერსონალმა ეს შანსი/პრივილეგია უნდა გამოიყენოს (46%). ამ დებულებას ექიმების უმრავლესობა ემხრობა (57%).

კონკრეტული სტრუქტურების/ორგანიზაციების/ჯგუფების მიმართ ნდობა მეტწილად ერთგვაროვანია ჯანდაცვის მუშაკების საერთო მაჩვენებლებისა და ექიმებისა და ექთნების ჯგუფების მიხედვით. ორგანიზაციები, რომელთა მიმართ რესპონდენტები ყველაზე ხშირად გამოთქვამენ ნდობას არის ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია (ჯანდაცვის მუშაკები - 28%, ექიმები- 30%, ექთნები 25%), დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი (NCDC) (ჯანდაცვის მუშაკები-24%, ექიმები-25%, ექთნები-22%) და ჯანდაცვის სამინისტრო (ჯანდაცვის მუშაკები-19%, ექიმები-19%, ექთნები-19%).

ჯანდაცვის მუშაკების თითქმის მეოთხედი (24.2%) გამოკვეთს საგანმანათლებლო დაწესებულებების ჩართულობის მნიშვნელობას იმ კამპანიაში, რომელიც საზოგადოებას ვაქცინაციის შესახებ მიაწვდის ინფორმაციას. ექიმებისა (26%) და ექთნების (22%) პოზიცია საგანმანათლებლო დაწესებულებების ჩართვის საკითხზე მხოლოდ მცირედით განსხვავდება. ჯანდაცვის მუშაკთა პასუხებს შორის ასევე მნიშვნელოვანი სიხშირით (19%) სახელდება საქართველოში მოქმედი საერთაშორისო ორგანიზაციების ჩართულობის როლი. ამ მოსაზრებას ექიმები (20%) მცირედით უფრო ხშირად ასახელებენ, ვიდრე ექთნები (18%).

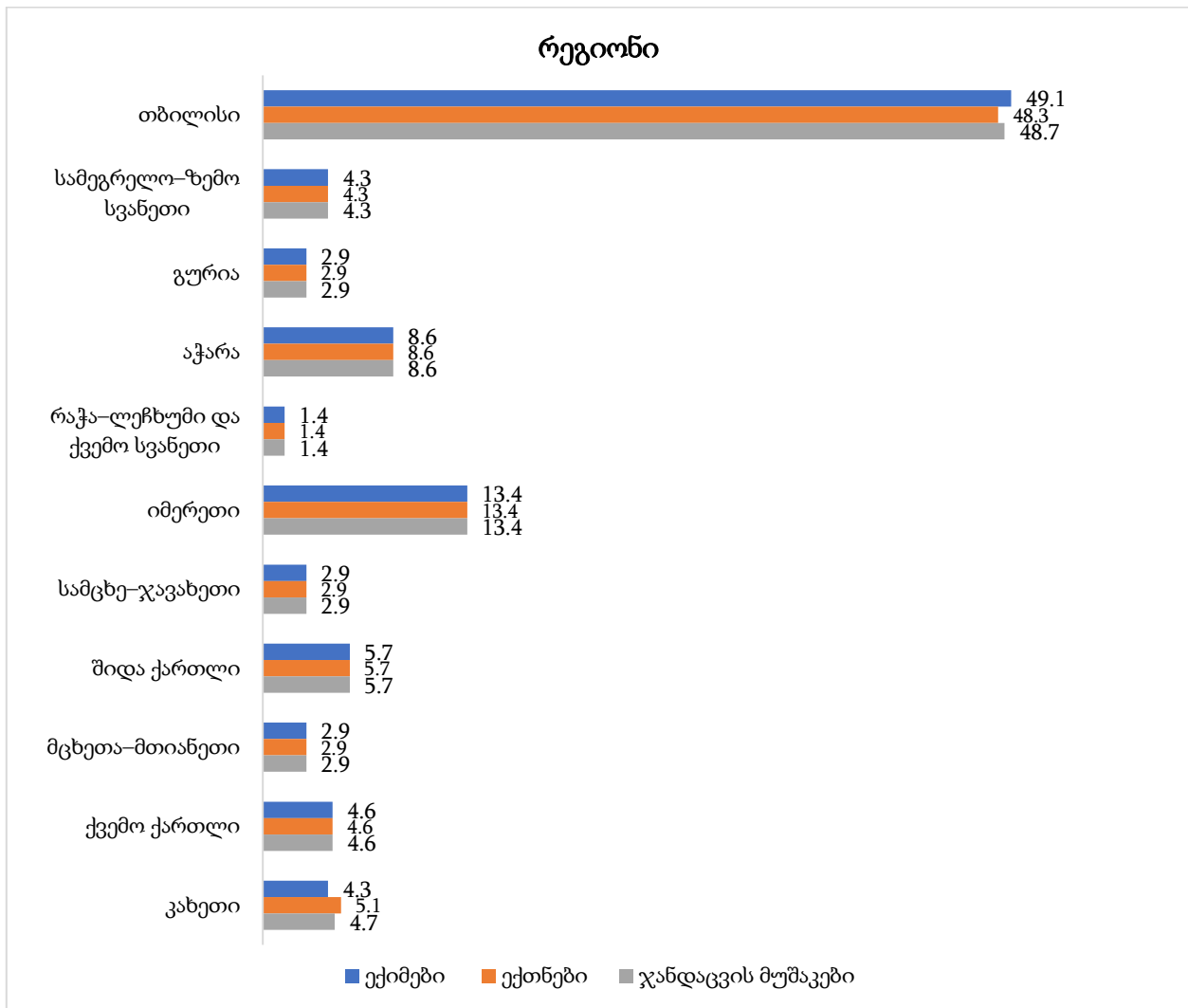
კვლევის დეტალური შედეგები

1. სოციალურ დემოგრაფიული მონაცემები

კვლევაში მონაწილე ჯანდაცვის მუშაკთა შორის, თითქმის ყოველი მეორე რესპონდენტი საკუთარ სამუშაო ადგილად თბილისს (48.7%) ასახელებს. დარჩენილი მეორე ნახევარი საქართველოს სხვა რეგიონებში ნაწილდება. კერძოდ, სამედიცინო პერსონალის 13.4% იმერეთის რეგიონში ეწევა სამედიცინო საქმიანობას, 8.6% კი აჭარაში. დანარჩენ რეგიონებში დასაქმებული ჯანდაცვის მუშაკთა წილი 1.4%-5.7%-მდე მერყეობს.

რესპონდენტების რეგიონული განაწილება მათი სამედიცინო სტატუსის (ექიმი/ექთანი) გათვალისწინებით შემდეგნაირია: კვლევაში მონაწილე, როგორც ექიმების, ასევე, ექთნების თითქმის ნახევარი თბილისის წარმომადგენელია. სხვა რეგიონების შემთხვევაში, გარდა კახეთისა, გამოკითხული ექთნებისა და ექიმების განაწილება თანაბარია.

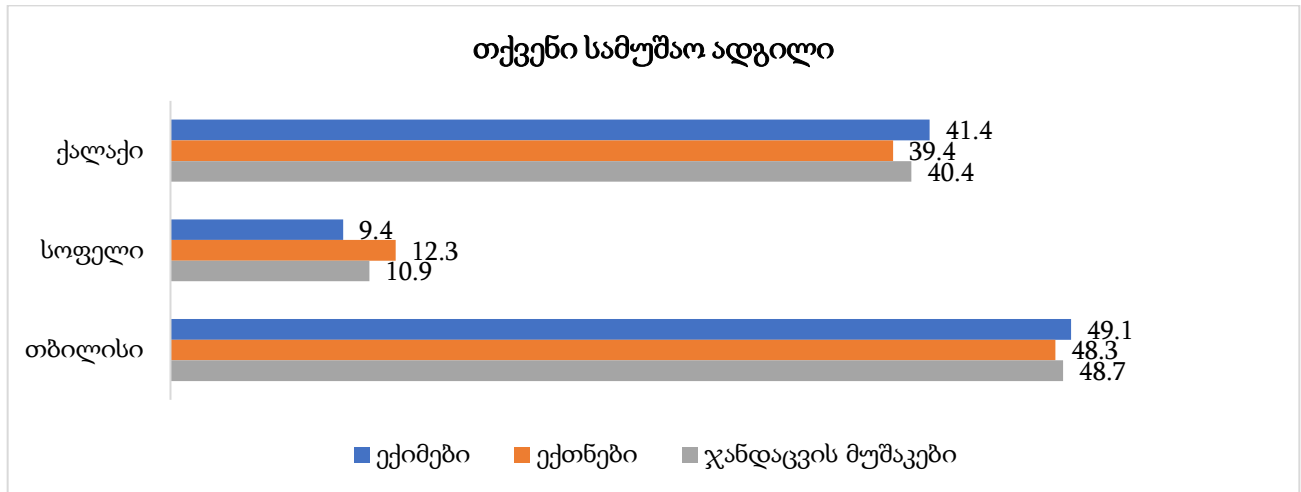
დიაგრამა #1



ჯანდაცვის მუშაკთა დიდმა ნაწილმა (40.4%) აღნიშნა, რომ ისინი სამედიცინო საქმიანობას თბილისის გარდა სხვა ურბანულ ცენტრებში (ქალაქებში) ეწევიან. მათთან შედარებით, თითქმის 4-ჯერ ნაკლებია სოფლად დასაქმებული რესპონდენტების წილი. რაც შეეხება თბილისს, როგორც აღინიშნა, გამოკითხულთა თითქმის ნახევარი (48.7%), სწორედ თბილისშია დასაქმებული. როგორც

ექთნების, ასევე, ექიმების ძირითადი ნაწილის საქმიანობის ლოკაცია თბილისსა და სხვა ქალაქებში ნაწილდება. მცირეა სოფლად დასაქმებული ექთნებისა და ექიმების რაოდენობა (თითოეული ჯგუფისთვის არ აღემატება 12.3%-ს).

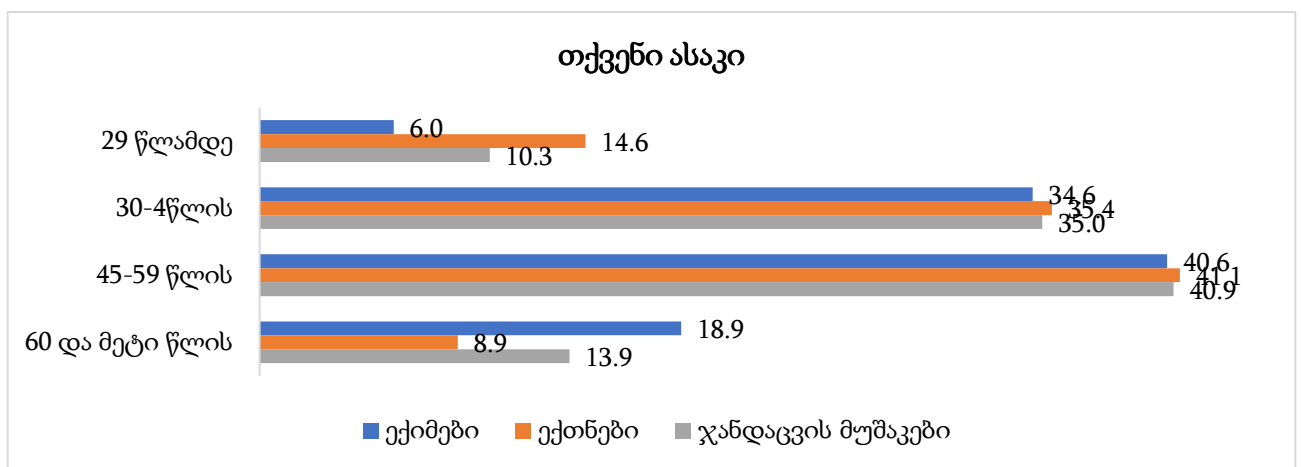
დიაგრამა #2



ჯანდაცვის გამოკითხული მუშაკების ასაკობრივი სეგრეგაცია აჩვენებს, რომ ყველაზე დიდი ნაწილი (40.9%) 45-59 წლის ასაკობრივ კატეგორიაში ექცევა, მინიმუმ ყოველი მესამე რესპონდენტი კი 33-44 წლამდეა. კვლევაში შედარებით დაბალია 29 წლამდე და 60 წლის და მეტი ასაკის რესპონდენტთა წილი.

ჯანდაცვის მუშაკების ასაკობრივი დიფერენციაცია მათი სამედიცინო სტატუსის ჭრილში შემდეგნაირია: კვლევაში მონაწილე ექიმთა უმეტესი წილი 45-59 წლამდე ასაკობრივ კატეგორიაში თავსდება, 1/3 კი 30-44 წლამდე. ექიმებს შორის მხოლოდ 6% აღმოჩნდა 29 წლამდე ასაკის და თითქმის მესამედი 60 წლის ან მეტის. რაც შეეხება ექთნების ასაკობრივ განაწილებას, მათი დიდი ნაწილი, ისევე როგორც ექიმების შემთხვევაში, 45-59 წლამდეა, 35.4% კი - 30-44 წლამდე. აქვე, აღსანიშნავია, რომ, ექიმებისგან განსხვავებით, ექთნებს შორის ახალგაზრდა ასაკის (29 წლამდე) რესპონდენტების წილი (14.6%) აღემატება 60 ან მეტის წლის პირების წილს (8.9%).

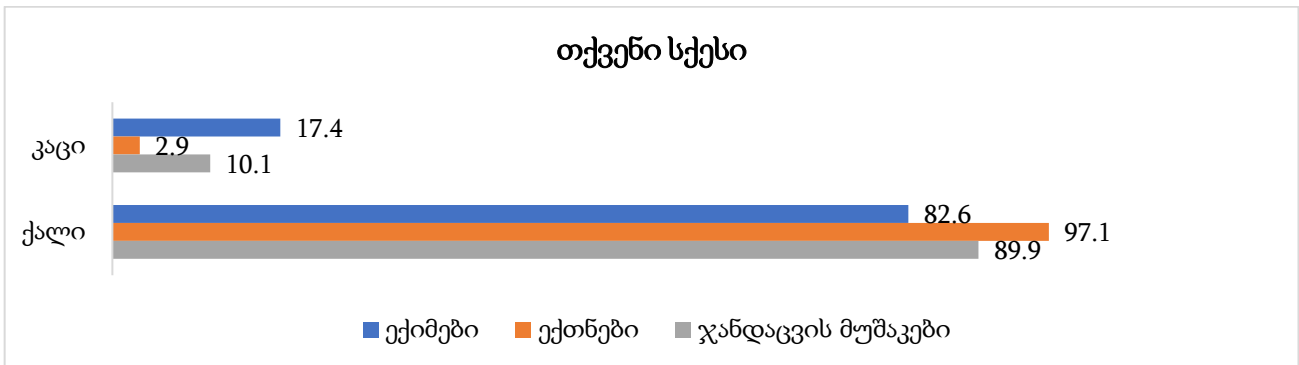
დიაგრამა #3



კვლევაში მონაწილე სამედიცინო მუშაკთა აბსოლუტური უმრავლესობა (89.9%) მდებარეობითი სქესის წარმომადგენელია, 10.1% კი - მამრობითი. როგორც ექიმების, ასევე, ექთნების ძირითადი ნაწილი

მდებრობითი სქესის წარმომადგენელია. რაც შეეხება კაცების წილს კვლევაში, ექიმთა შორის 17.4% იყო მამრობითი სქესის, ექთანთა ქვეჯგუფში კი მათი წილი 3%-ს არ აღემატება.

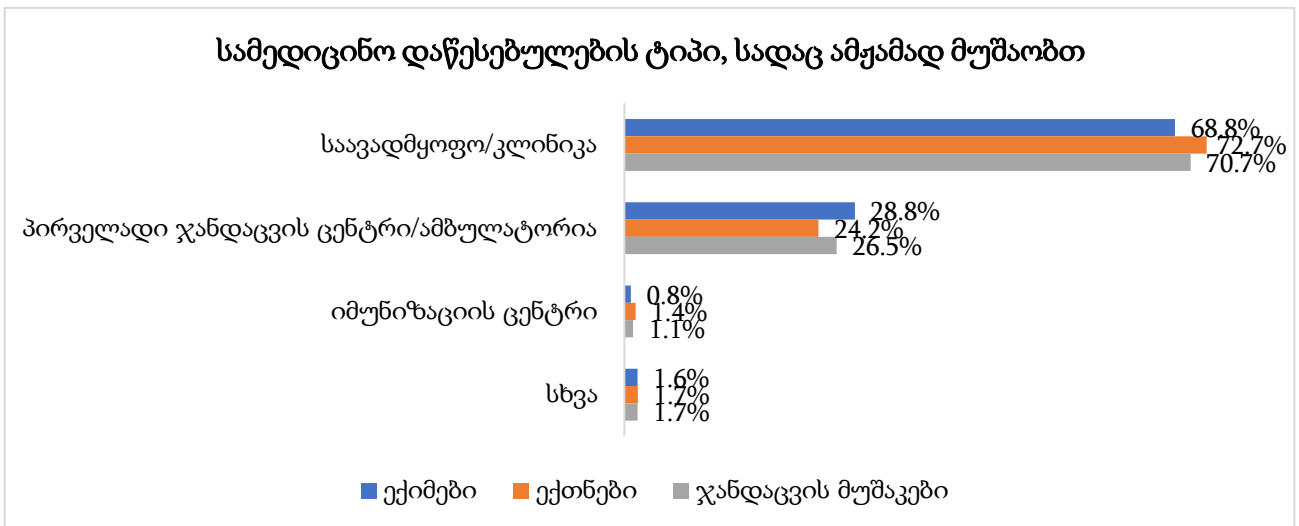
დიაგრამა #4



კვლევაში მონაწილე ჯანდაცვის მუშაკების უმრავლესობა, როგორც მათ აღნიშნეს, საავადმყოფოში/კლინიკაშია დასაქმებული (70.7%), მეოთხედზე მცირედით მეტი (26.5%) პირველადი ჯანდაცვის ცენტრის/ამბულატორიის თანამშრომელია. იმუნიზაციის ცენტრში, სასწრაფო სამედიცინო დახმარებაში, სისხლის ბანკში თუ სხვა სამედიცინო დაწესებულებებში დასაქმებულთა წილი მცირეა.

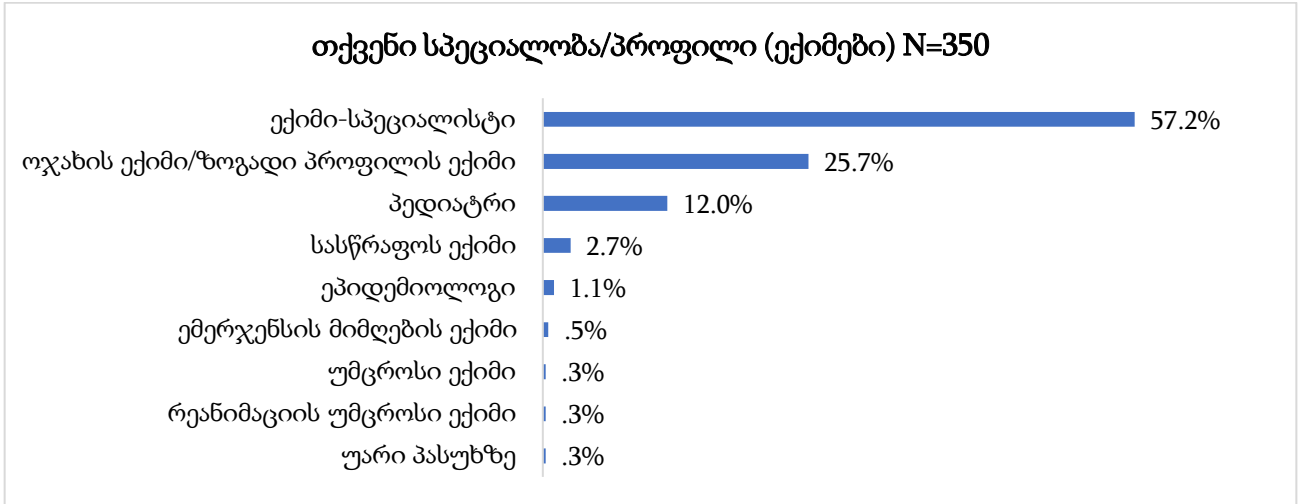
რესპონდენტების სტატუსის (ექიმი/ექთანი) შრილში სამუშაო ადგილის გაანალიზებამ აჩვენა, რომ როგორც ექიმების, ასევე, ექთნების დიდი ნაწილი საავადმყოფოს/კლინიკის თანამშრომელია. ექიმების 28.8% პირველადი ჯანდაცვის ცენტრში/ამბულატორიაშია დასაქმებული. ამავე დაწესებულებაში მუშაობს ექთნების 24.2%. რაც შეეხება სხვა დაწესებულებებს, იქ დასაქმებული ექთნების და ექიმების პროცენტული წილი მცირეა.

დიაგრამა #5



კვლევაში მონაწილე ექიმების და ექთნების რაოდენობა თანაბარი რაოდენობით იყო წარმოდგენილი (50-50%). რესპონდენტების იმ ნაწილმა, რომლებმაც აღნიშნეს, რომ ექიმები იყვნენ, დაასახელეს მათი სამუშაო პროფილი. როგორც აღმოჩნდა, სულ მცირე, ყოველი მეორე რესპონდენტი ექიმი-სპეციალისტის პოზიციაზე იყო დასაქმებული, მეოთხედზე მცირედით მეტი კი ოჯახის ექიმი/ზოგადი პროფილის ექიმი იყო. 12%-მა აღნიშნა, რომ მათი სამედიცინო საქმიანობის ძირითადი პროფილი პედიატრიაა.

დიაგრამა #6



იმ რესპონდენტებს შორის, რომელთაც აღნიშნეს, რომ მათი **სამედიცინო სპეციალობა**, რომლის ფარგლებშიც პაციენტებს მომსახურებას უწევენ, არის ექიმი-სპეციალისტი, დააზუსტეს კონკრეტული დარგი. ექიმი-სპეციალისტების მეხუთელი სტომატოლოგია, 13.1% - გინეკოლოგი, 10.3% კი, თერაპევტი. ისეთთა წილი, რომელთაც აღნიშნეს, რომ კარდიოლოგები, ნევროლოგები, ქირურგები, ენდოკრინოლოგები ან რეანიმატოლოგები არიან 4,2%-დან 5.1%-მდე ვარირებს (თითოეულ შემთხვევაში). გარდა ჩამოთვლილისა, სხვა სპეციალობების მქონე ექიმების წილი 4%-ზე დაბალია.

ცხრილი #1

ექიმი-სპეციალისტის სამუშაო მიმართულება N=214	
კარდიოლოგი	4.7%
იმუნოლოგი	2.3%
ნევროლოგი	5.1%
ონკოლოგი	1.9%
ქირურგი	4.7%
სტომატოლოგი	20.1%
გინეკოლოგი	13.1%
ოფთალმოლოგი	3.3%
ალერგოლოგი	2.3%
დერმატოლოგი	1.9%
ანგიოლოგი	0.9%
ანესთეზიოლოგი	1.4%
ენდოკრინოლოგი	4.2%
ექიმი ლაბორანტი	3.7%
თერაპევტი	10.3%
ინფექციონისტი	1.4%
კარდიო ქირურგი	0.5%
ნეფროლოგი	0.5%
ონკოქირურგი	0.5%
ორთოპედ ტრავმატოლოგი	0.5%
ოტოლარინგოლოგი	2.3%
პულმონოლოგი	1.4%
რადიოლოგი	2.8%
რეაბილიტოლოგი	1.4%

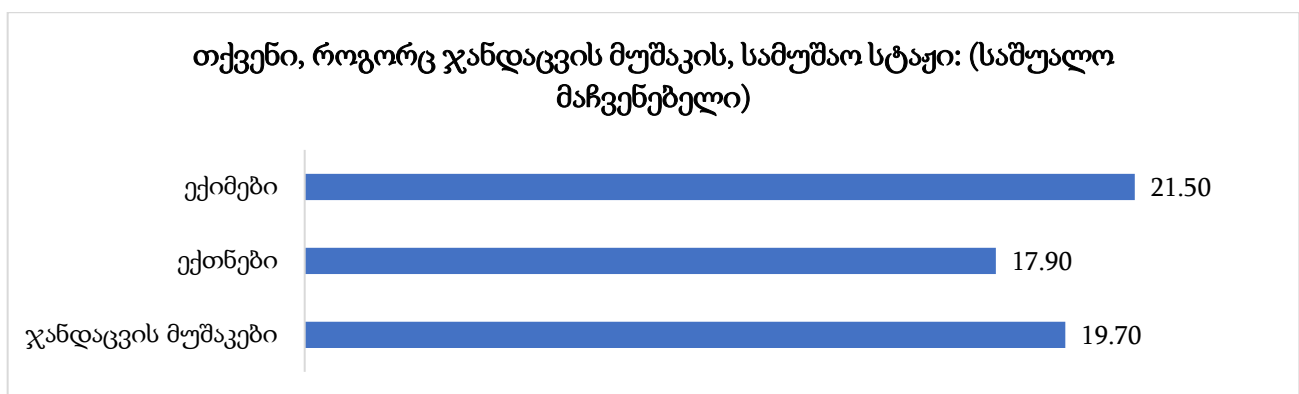
ექიმი-სპეციალისტის სამუშაო მიმართულება N=214	
რეანიმატოლოგი	4.2%
რევმატოლოგი	0.5%
ტრავმატოლოგი	1.4%
უროლოგი	0.9%
ფთიზიატრი	0.9%
ფითოთერაპეუტი	0.5%
ჰემატოლოგი	0.5%

მონაცემების სტატისტიკური დამუშავების შედეგად მიღებული ცენტრალური ტენდენციები აჩვენებს, რომ რესპონდენტების სამუშაო სტაჟის საშუალო მაჩვენებელი (Mean) 19.7 წელია, მედიანა (Median) და მოდა (Mode) თანაბარია და თითოეული 20 წელს უტოლდება, რაც იმას ნიშნავს, რომ გამოკითხულ სამედიცინო მუშაკთა ნახევარზე მეტის სამუშაო გამოცდილება მინიმუმ 20 წელია. რაც შეეხება თავად ექიმი/ექთნის ჭრილში რესპონდენტების სამუშაო სტაჟის მაჩვენებლებს, ცენტრალური ტენდენციები აჩვენებს, რომ ექიმებს უფრო ხანგრძლივი გამოცდილება აქვთ, ვიდრე ექთნებს. კერძოდ, ექიმების შემთხვევაში სტაჟის საშუალო მაჩვენებელი 21.5 წელს უტოლდება. ექთნების სამუშაო გამოცდილების საშუალო მაჩვენებელია 17.9 წელს უტოლდება.

ცხრილი #2

თქვენი, როგორც ჯანდაცვის მუშაკის, სამუშაო სტაჟი:	Mean	Median	Mode	Std. Deviation	Minimum	Maximum
სამედიცინო მუშაკი	19.70	20.00	20	12.788	0	53
ექიმი	21.50	20.00	20	12.352	0	53
ექთანი	17.90	15.00	20	12.979	0	50

დიაგრამა #7

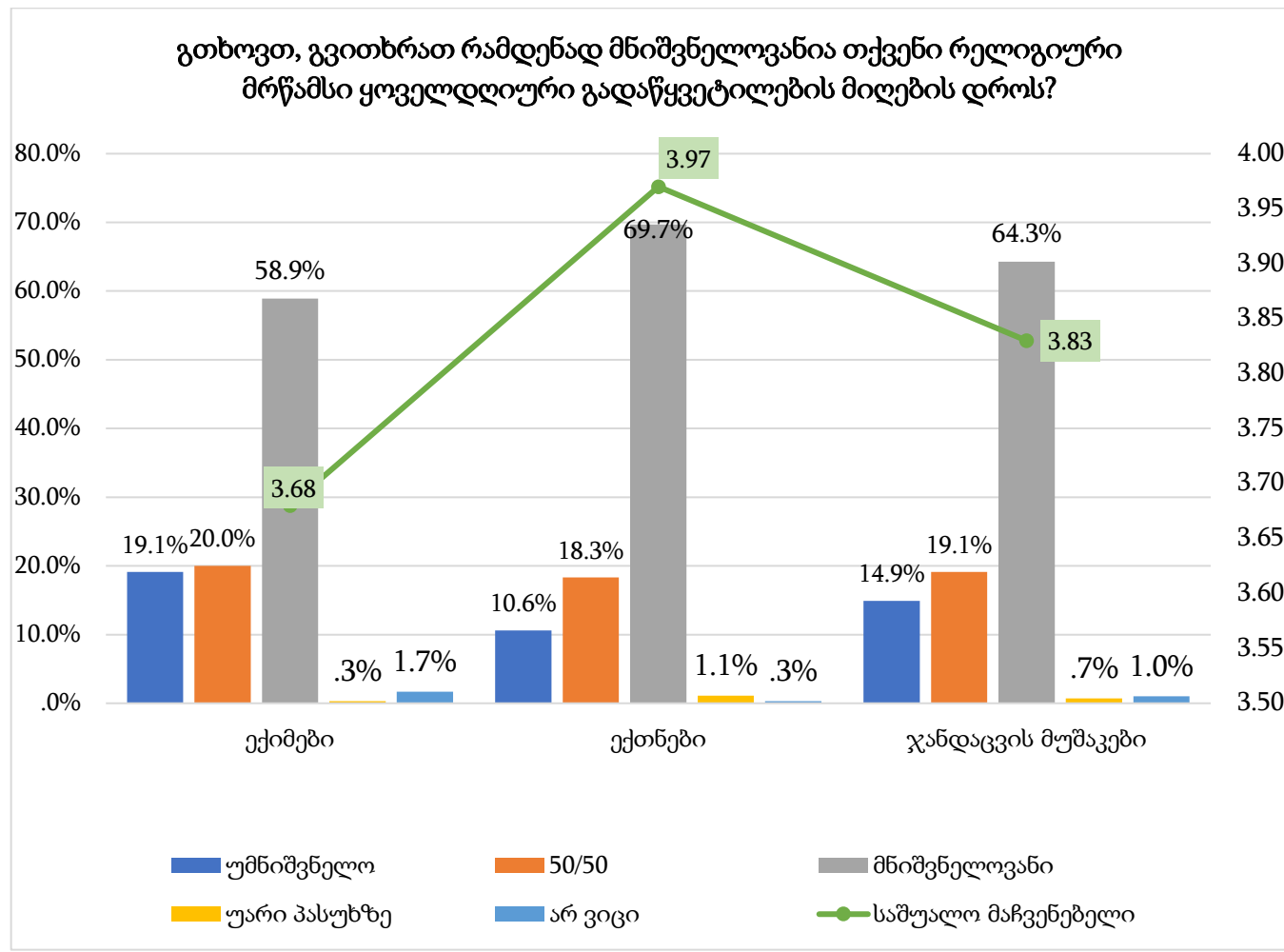


კვლევაში მონაწილე პირების აბსოლუტური უმრავლესობა, როგორც ექიმების (98.3%), ასევე ექთნების (97.1%) შემთხვევაში, ეთნიკურად ქართველია. ექიმებს შორის დაფიქსირდა მხოლოდ 2 აზერბაიჯანელი და 4 სომეხი ექიმი, ხოლო ექთნებს შორის სომეხური, აზერბაიჯანული და რუსული ეთნოსის თითო წარმომადგენელი.

გარდა ზემოთ განხილული საკითხებისა, რესპონდენტებმა 5 ქულიან სკალაზე შეაფასეს საკუთარი რელიგიური მრწამსის მნიშვნელოვნება ყოველდღიური გადაწყვეტილებების მიღების პროცესში. გამოკითხულთა უმრავლესობისთვის (64.3%) რელიგიური მრწამსი მნიშვნელოვანი ფაქტორი აღმოჩნდა გადაწყვეტილებების მიღების თვალსაზრისით. სამედიცინო მუშაკთაგან მხოლოდ 14.9%-მა შეაფასა ეს საკითხი უმნიშვნელოდ.

მონაცემების სტატისტიკურმა დამუშავებამ აჩვენა, რომ ექთნებს შორის უფრო მეტად ჭარბობს ისეთთა წილი, რომელთათვისაც რელიგიურ მრწამსს მნიშვნელოვანი გავლენა აქვს ყოველდღიური გადაწყვეტილებების მიღების პროცესში, ვიდრე ექიმებს შორის. ამ უკანასკნელთა შორის თითქმის მეხუთედმა დააფიქსირა, რომ მათთვის ცალსახად უმნიშვნელოა რელიგიური მრწამსის საკითხი, მაშინ როდესაც ექთნებს შორის ამ პოზიციას გამოკითხულთა მხოლოდ 10.6% იზიარებს.

დიაგრამა #8

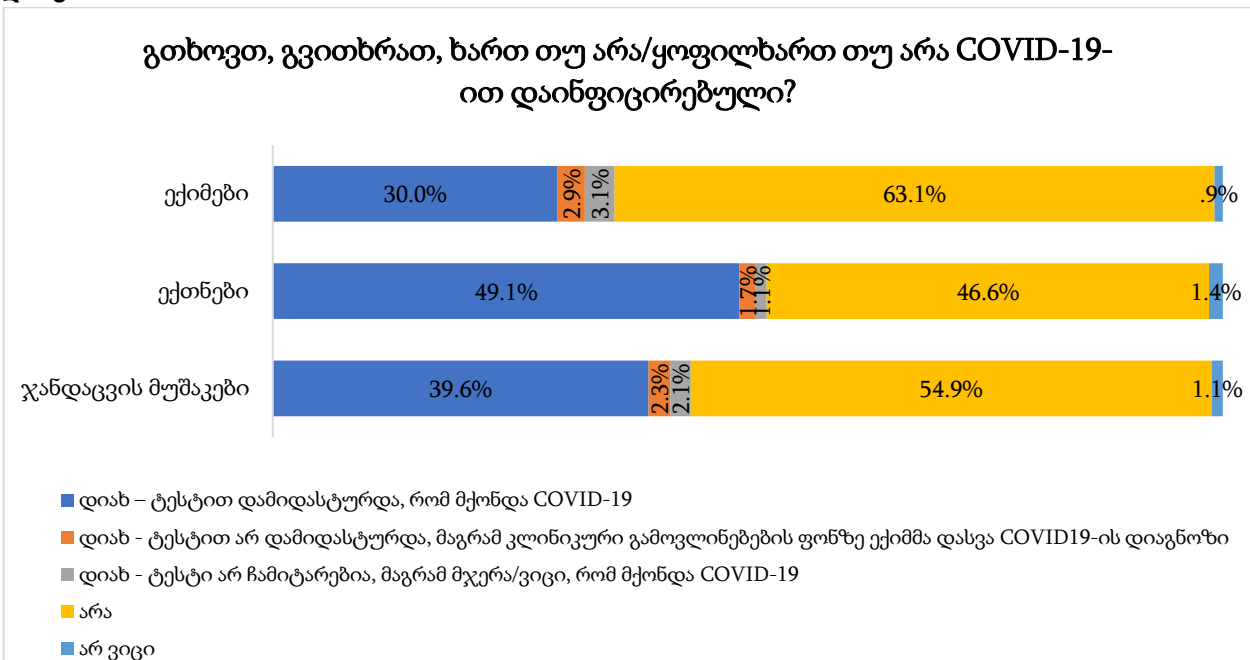


2. კოვიდ-19-ით ინფიცირების გამოცდილება

ჯანდაცვის მუშაკების უმრავლესობამ (55%) აღნიშნა, რომ არ არის/არ ყოფილა COVID 19-ით დაინფიცირებული. 39.6%-ის შემთხვევაში დაავადება ტესტის საფუძველზე დადასტურდა. მათი წილი, რომელთაც აღნიშნეს, რომ ტესტი არ ჩაუტარებიათ, თუმცა სიმპტომების/კლინიკური გამოვლინებების საფუძველზე ექიმმა დაუსვა დიაგნოზი ან თავად არიან დარწმუნებული რომ ეს დაავადება ჰქონდათ, ჯამში 5%-ს არ აღემატება.

მონაცემები ცხადყოფს, რომ Covid 19-ით დაინფიცირების ტესტით დადასტურებული მაჩვენებელი ექთნებს (49.1%) შორის უფრო მაღალია, ვიდრე ექიმებს (30%) შორის. თუმცა, ექიმების შემთხვევაში უფრო მაღალია მათი წილი, რომლებიც ამბობენ, რომ ტესტმა არ დაუდასტურა, თუმცა კლინიკური სიმპტომების საფუძველზე ექიმმა დაუსვა Covid 19-ის დიაგნოზი, ან ყოველგვარი სამედიცინო დასკვნის გარეშე თავად დარწმუნებულია, რომ იყო დაინფიცირებული. ექიმებს შორის 63.1%-მა აღნიშნა, რომ არ ჰქონია ეს ვირუსი, ხოლო ექთნებს შორის 46.6%-მა.

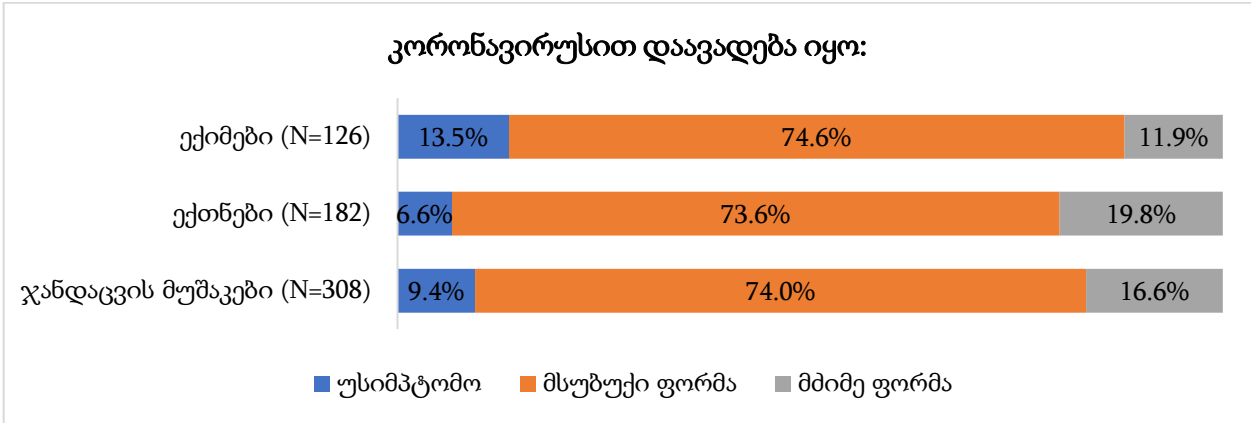
დიაგრამა #9



ჯანდაცვის მუშაკების იმ ნაწილმა, რომელთაც აღნიშნეს, რომ აქვთ კორონავირუსით დაინფიცირების გამოცდილება, მიუთითეს დაავადების მიმდინარეობის სირთულეზე. კვლევამ ცხადყო, რომ რესპონდენტთა უმრავლესობამ ვირუსი მსუბუქ ფორმაში (74%) გადაიტანა; მხოლოდ 16.6% მიუთითებს რთულ მიმდინარეობაზე, 9.4%-მა კი დაავადება უსიმპტომოდ გადაიტანა.

მონაცემების ექიმი/ექთნის ჭრილში დამუშავებამ გამოავლინა, რომ ჯანდაცვის იმ მუშაკებს შორის, რომელთაც Covid 19 ჰქონდათ, უსიმპტომოდ პაციენტების წილი მეტია ექიმების შემთხვევაში (13.5%). დაავადების მძიმე ფორმით გადატანაზე საუბრობს ექთნების თითქმის მეხუთედი ნაწილი (19.8%). რაც შეეხება ისეთ რესპონდენტთა რაოდენობას, რომლებმაც მსუბუქ ფორმაში გადაიტანეს ეს დაავადება, ექიმებსა (74.6%) და ექთნებს (73.6%) შორის სხვაობა უმნიშვნელოა.

დიაგრამა #10

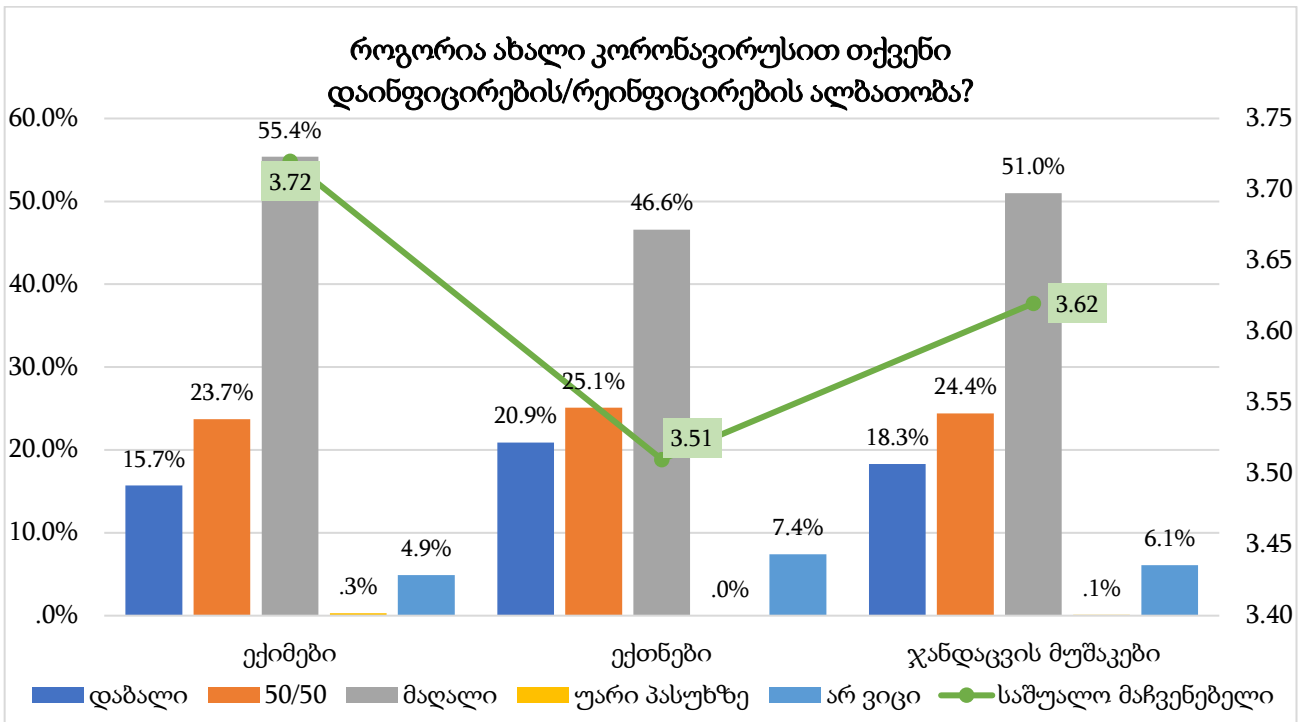


3. კოვიდ-19-ით დაინფიცირების ალბათობის, ვირუსის რთულად გადატანისა და ვირუსის მიმართ დაუცველობის აღქმები

ჯანდაცვის მუშაკებმა 5 ქულიან სკალაზე შეაფასეს, როგორია ახალი კორონავირუსით მათი დაინფიცირების/რეინფიცირების ალბათობა. შეფასებების სკალაზე ქულა 1 ალბათობის ყველაზე დაბალ მაჩვენებელს აღნიშნავს, 5 კი ყველაზე მაღალს. გამოკითხულ სამედიცინო მუშაკთაგან ყოველი მეორე (51%) მიუთითებს დაინფიცირების/რეინფიცირების მაღალ ალბათობაზე. გამოკითხულთა მეხუთედზე ნაკლებია (18.3%) მათი წილი, რომლებიც ამბობენ, რომ ამ რისკის არსებობის ალბათობა დაბალია.

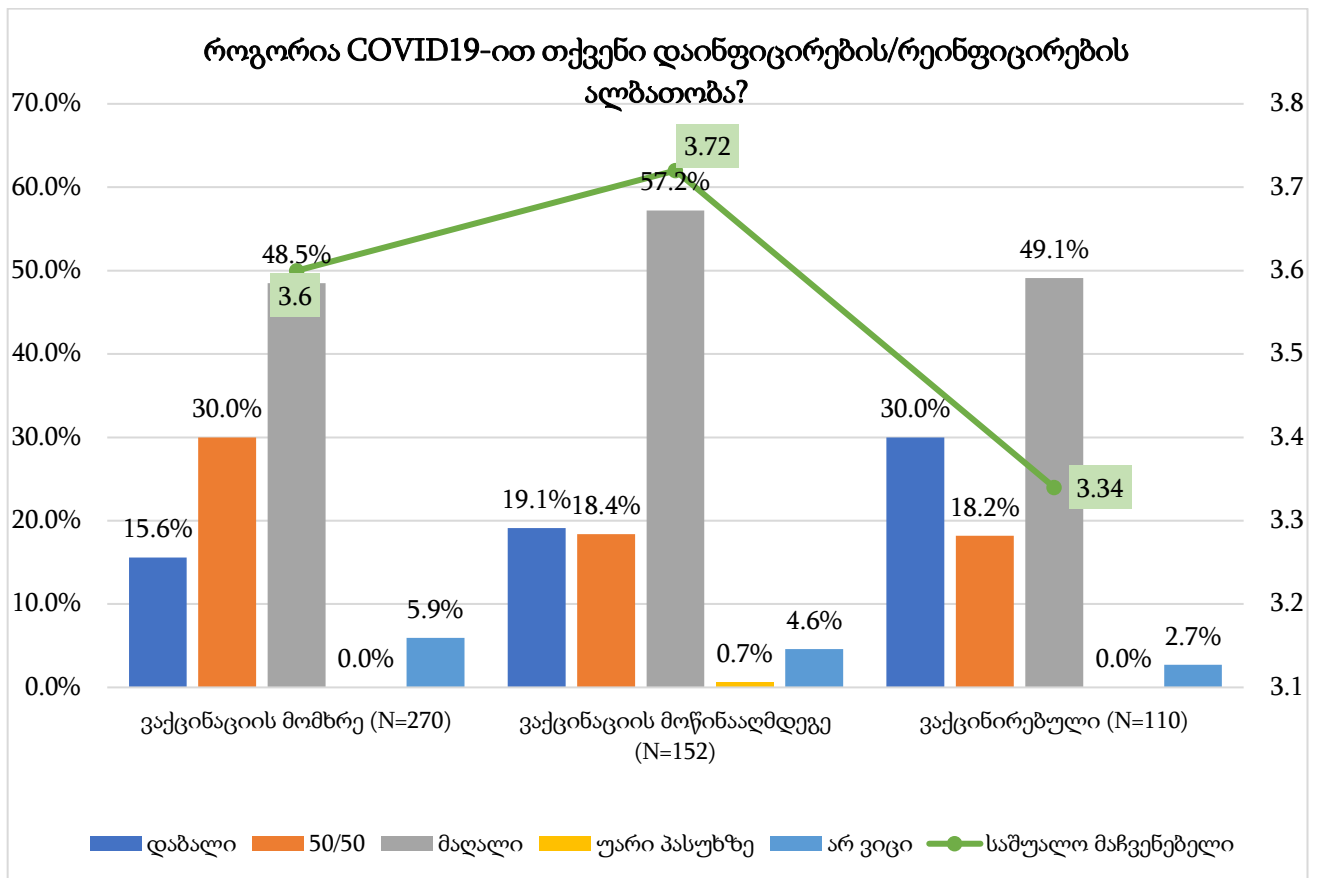
რაც შეეხება მონაცემების განხილვას ჯანდაცვის მუშაკების სტატუსის ჭრილში, კვლევამ აჩვენა, რომ დაინფიცირების/რეინფიცირების მაღალ ალბათობაზე ექიმების უფრო მეტი წილი მიუთითებს (55.4%), ვიდრე ექთნების (46.6%). ამ საკითხთან დაკავშირებით საკუთარ მოსაზრებას შეფასების ნეიტრალურ ველში აქცევს ექიმების 23.7% და ექთნების 25.1%.

დიაგრამა #11



საინტერესოა, თუ რა გავლენას ახდენს ვაქცინაციის მიმართ ჯანდაცვის მუშაკების დამოკიდებულება დაინფიცირების/რეინფიცირების ალბათობის აღქმაზე. ვაქცინაციის მომხრე ჯანდაცვის მუშაკების უფრო დიდი ნაწილი (48.5%) დაინფიცირების/რეინფიცირების ალბათობას აფასებს, როგორც მაღალს. ასევე, იმ რესპონდენტთა წილი, რომელთაც უკვე ჩაიტარეს ვაქცინაციის პროცედურები, თუმცა, დაინფიცირების/რეინფიცირების ალბათობას განიხილავენ, როგორც მაღალს, 49.1%-ს უტოლდება. აღსანიშნავია, რომ ვაქცინაციის მიმართ ნეგატიურად განწყობილ რესპონდენტთა ქვეჯგუფში ყველაზე მაღალია და უმრავლესობას შეადგენენ (57.2%) ისინი, ვინც მიიჩნევს, რომ მათი დაინფიცირების ალბათობა მაღალია. ეს მიუთითებს, რომ **ჯანდაცვის მუშაკების გარკვეული ნაწილი ვაქცინას არ მიიჩნევს დაინფიცირებისგან თავის დაღწევის ეფექტიან საშუალებად და ფიქრობს, რომ ვაქცინაცია მათ ვირუსისგან ვერ დაიცავს** (მონაცემები სტატისტიკურად სანდოა: $\chi^2=34.846$, $p<0,05$).

დიაგრამა #12

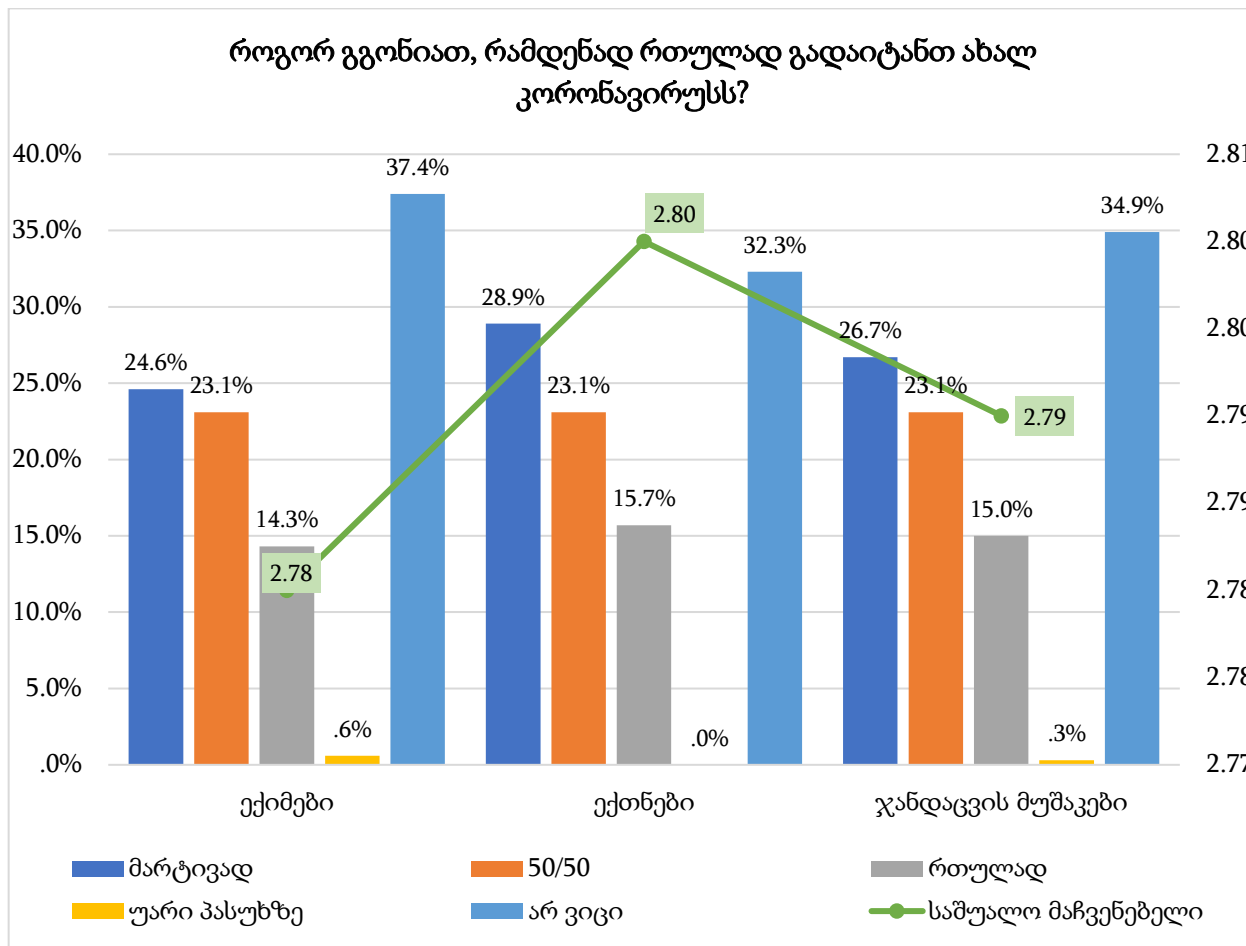


რესპონდენტებმა ისაუბრეს საკუთარი მოლოდინების შესახებ, თუ რამდენად რთულად ან მარტივად გადაიტანენ ისინი Covid 19-ს, დაინფიცირების შემთხვევაში. ჯანდაცვის მუშაკთა მეოთხედზე მეტმა (26.7%) დადებითი მოლოდინები გამოამჟღავნა და აღნიშნა, რომ დაინფიცირების შემთხვევაში მარტივად გადაიტანენ ვირუსს. გამოკითხულთა 15% კი საპირისპირო წინასწარ-განწყობას ავლენს, ვინაიდან, მათი აზრით, გაუჭირდებათ ვირუსის გადატანა. დაახლოებით ყოველი მეოთხე რესპონდენტის განწყობა აღნიშნული მიმართულებით ნეიტრალურია („თანაბრად რთულად და მარტივად“, ანუ 50/50-ზე), ხოლო ყოველი მესამე რესპონდენტი ვერ/არ აკეთებს წინასწარ შეფასებებს („არ ვიცი“).

ჯანდაცვის მუშაკების სტატუსის (ექიმი/ექთანი) ჭრილში მონაცემების სტატისტიკურმა დამუშავებამ აჩვენა, რომ ექიმებისა და ექთნების პროცენტული განაწილება პასუხების კატეგორიების მიხედვით მსგავსია. ნეიტრალური განწყობის მქონე ექიმებისა და ექთნების რაოდენობა თანაბარია (23.1%

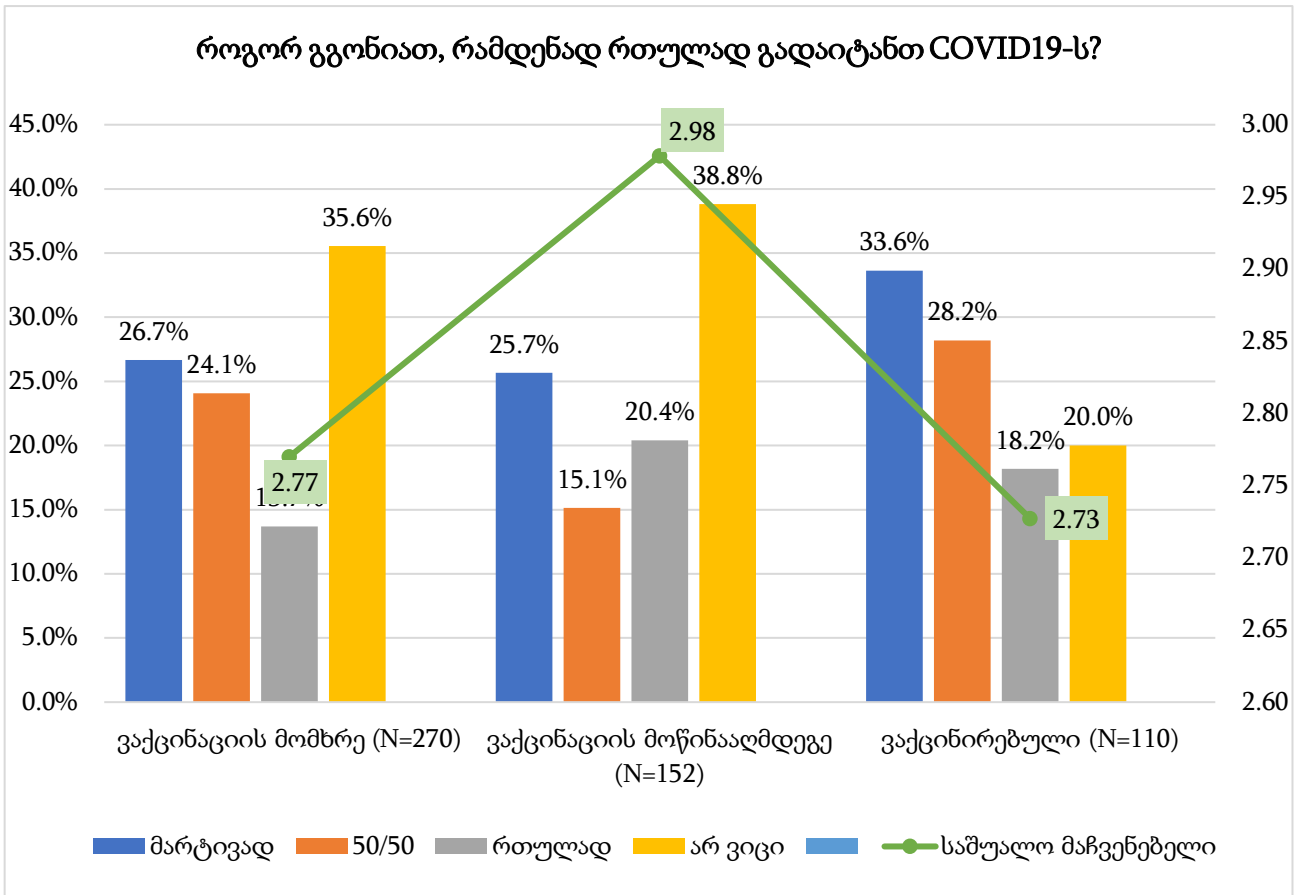
თითოეული ჯგუფის შემთხვევაში). ისეთთა წილი, რომლებიც ფიქრობენ, რომ დაინფიცირების შემთხვევაში ვირუსს მარტივად გადაიტანენ ექიმებს შორის 24.6%-ია, ექთნებთან კი 28.9%; რთულად გადატანის მოლოდინი აქვს ექიმების 14.3%-ს, ხოლო ექთნების 15.7%-ს.

დიაგრამა #13



კვლევისათვის საინტერესო იყო იმის გარკვევა, ახდენს თუ არა გავლენას ვაქცინაციისადმი ჯანდაცვის მუშაკების დამოკიდებულება მათ აღქმაზე, თუ რამდენად რთულად გადაიტანენ ვირუსს. ისეთ რესპონდენტთა წილი, რომელთაც აღნიშნეს, რომ დაინფიცირების შემთხვევაში რთულად გადაიტანენ Covid 19-ს, შედარებით მაღალია ვაქცინაციის მიმართ ნეგატიურად განწყობილთა (20.4%) შორის, ვიდრე ვაქცინაციის მომხრე (13.7%) და ვაქცინირებული (18.2%) რესპონდენტების შემთხვევაში. აქაც ჩანს, რომ ვაქცინაციის მიმართ ნეგატიურ განწყობას ჯანდაცვის მუშაკების ნაწილში ასაზრდოებს ვაქცინის ეფექტიანობის მიმართ სკეპტიციზმი. ლოგიკურია, რომ ვირუსის მარტივად გადატანის შესახებ ყველაზე მეტად ვაქცინირებული რესპონდენტები მიუთითებენ (33.6%); ვაქცინაციის მომხრეთა და მოწინააღმდეგეთა შორის დაახლოებით თანაბარია იმათი წილი, ვინც ფიქრობს, რომ ვირუსს იოლად გადაიტანს (მონაცემები სტატისტიკურად სანდოა: $X^2=27.747$, $p<0,05$).

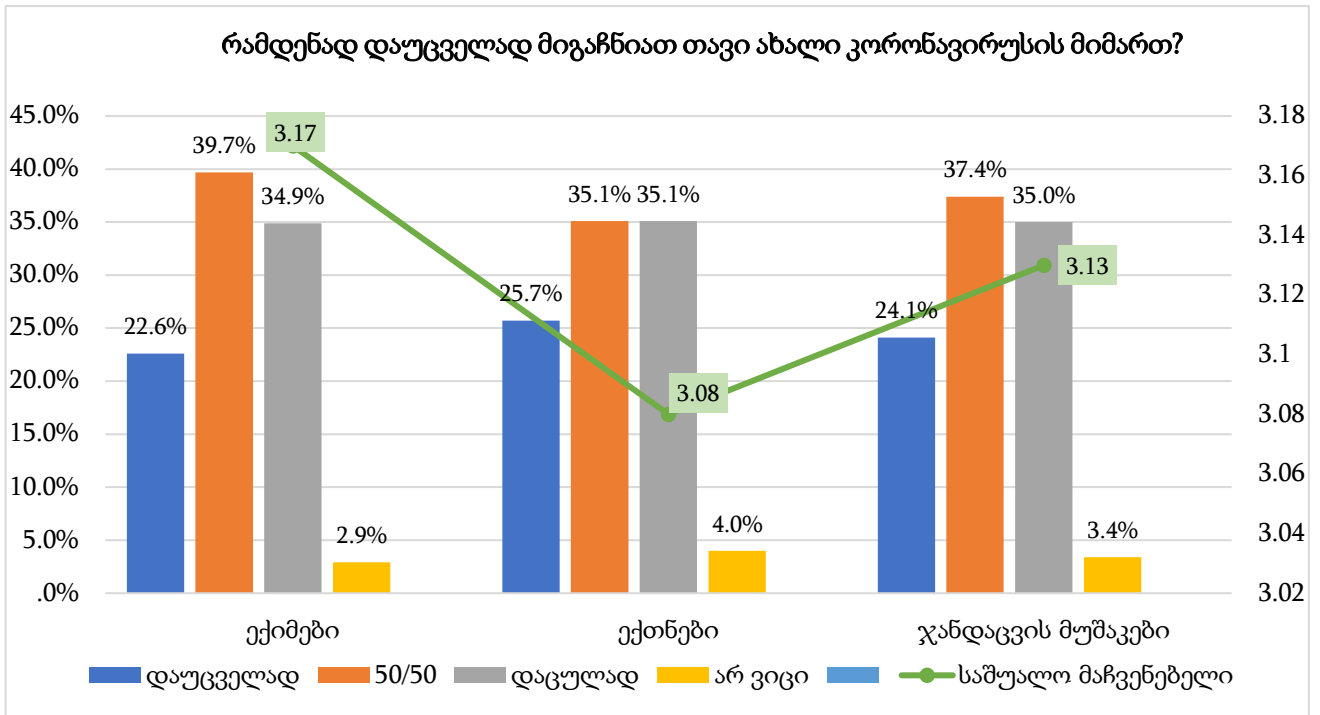
დიაგრამა #14



Covid 19-ის მიმართ დაცულობის შეგრძნების თვალსაზრისით, ჯანდაცვის მუშაკების 24.1% აღნიშნავს, რომ თავს დაუცველად გრძნობს, გამოკითხულთა 35% კი საპირისპირო შეფასებას აკეთებს. ამ საკითხთან დაკავშირებით გამოკითხულთა დიდი ნაწილი ნეიტრალურ პოზიციას ავლენს (37.4%).

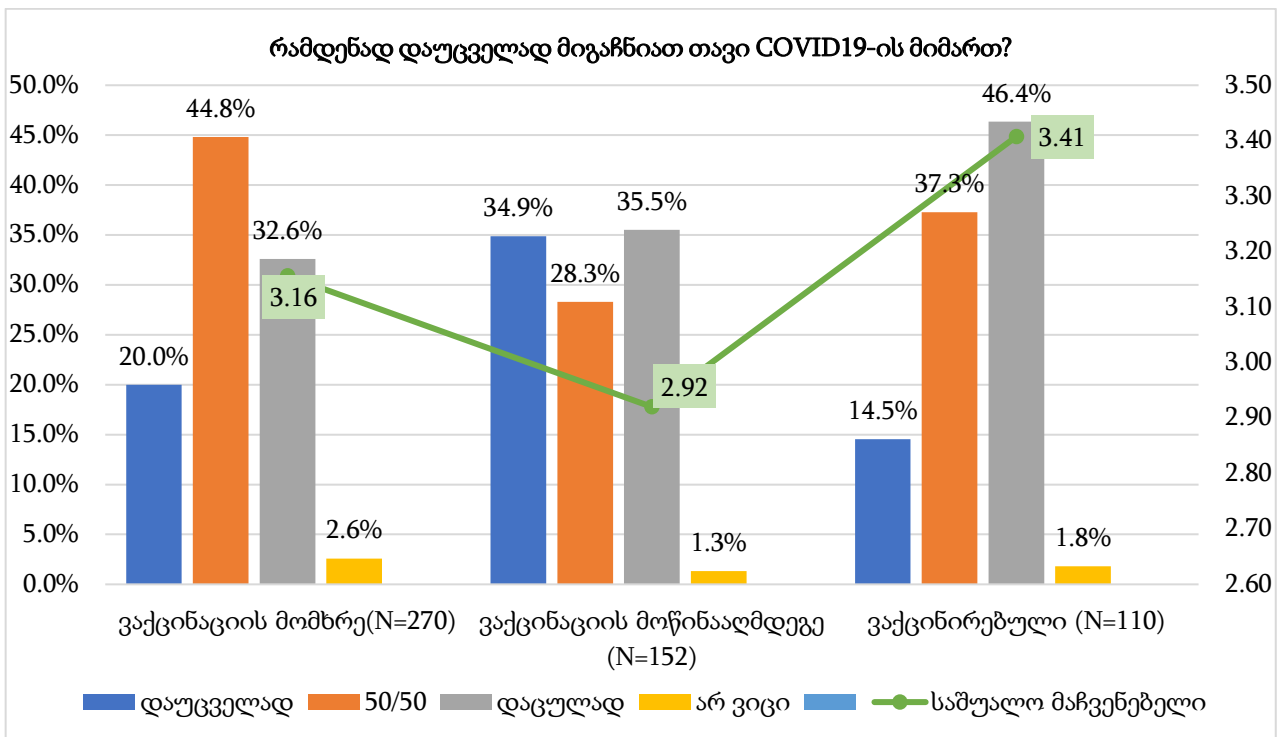
რაც შეეხება ჯანდაცვის მუშაკების განწყობების დიფერენციაციას ექიმი/ექთნის ჭრილში, სტატისტიკური მონაცემები ერთმანეთისგან მნიშვნელოვნად არ განსხვავდება. კერძოდ, მაშინ როდესაც თავს დაცულად ექთნების 35.1% მიიჩნევს, ამავე პოზიციას იზიარებს ექიმების 34.9%. დაუცველობის განცდა კი ექიმების 22.6% და ექთნების 25.7%-ს აქვს.

დიაგრამა #15



აღსანიშნავია, რომ Covid 19-ის მიმართ დაუცველად თავს უფრო გრძნობენ ის ჯანდაცვის მუშაკები, რომლებიც ვაქცინაციის მოწინააღმდეგეები არიან (35%), ვიდრე ისინი, ვინც ვაქცინაციის მომხრეა (20%) ან ვინც უკვე ვაქცინირებულია (14.5%). როგორც ჩანს, ამ შემთხვევაშიც ჯანდაცვის მუშაკების გარკვეულ ნაწილში არსებობს განწყობა, რომ ვაქცინა უძლურია ადამიანი დაინფიცირებისგან დაიცვას და ვაქცინა, ამ თვალსაზრისით, ჰანაცეა არ არის (მონაცემები სტატისტიკურად სანდოა: $\chi^2=29.173$, $p<0,05$).

დიაგრამა #16

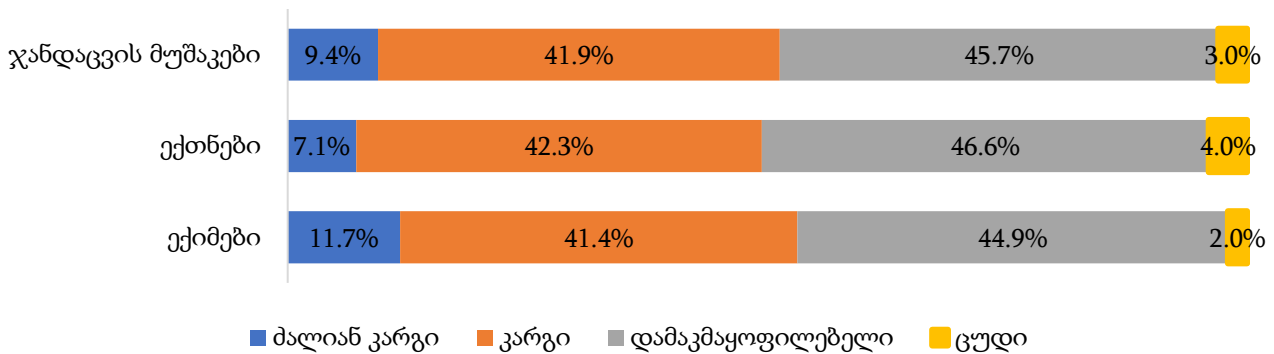


4. საკუთარი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შეფასება და ვაქცინაციაში მონაწილეობა

საკუთარი ჯანმრთელობის ზოგად მდგომარეობას ჯანდაცვის მუშაკების 45.7% აფასებს, როგორც **დამაკმაყოფილებელს**, ცოტათი ნაკლებია მათი წილი, ვინც საკუთარ ჯანმრთელობას აფასებს როგორც კარგს. გამოკვეთილად დადებით („ძალიან კარგი“) ან უარყოფით („ცუდი“) შეფასებებს რესპონდენტთა შედარებით მცირე რაოდენობა გამოთქვამს (შესაბამისად, 9.4% და 3%). ექიმებისა და ექთნების შეფასებები არსებითად თანხვედრაშია, თუმცა, ექიმებში, ექთნებთან შედარებით მეტია იმათი წილი, ვინც საკუთარ ჯანმრთელობას აფასებს როგორც „ძალიან კარგი“ (11.7% - ექიმები, 7.1% - ექთნები).

დიაგრამა #17

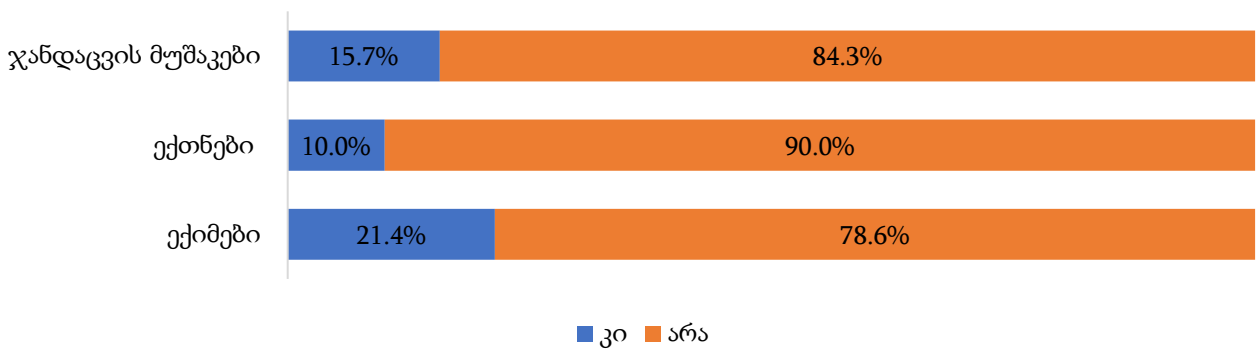
როგორ შეაფასებდით საკუთარი ჯანმრთელობის ზოგად მდგომარეობას?



მონაცემები აჩვენებს, რომ **ჯანდაცვის მუშაკების უმრავლესობას (84.3%) Covid 19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია არ ჩაუტარებია**. მხოლოდ 15.7%-მა აღნიშნა, რომ აცრა გაიკეთა. ამასთან, ექიმების უფრო დიდ ნაწილს (21.4%) აქვს ვაქცინაცია ჩატარებული, ექთნებთან შედარებით (10%). თუმცა, აღსანიშნავია ისიც, რომ არავაქცინირებული ჯანდაცვის მუშაკების რაოდენობა ორივე ჯგუფში საკმაოდ მაღალია.

დიაგრამა #18

ჩაიტარეთ თუ არა COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია?



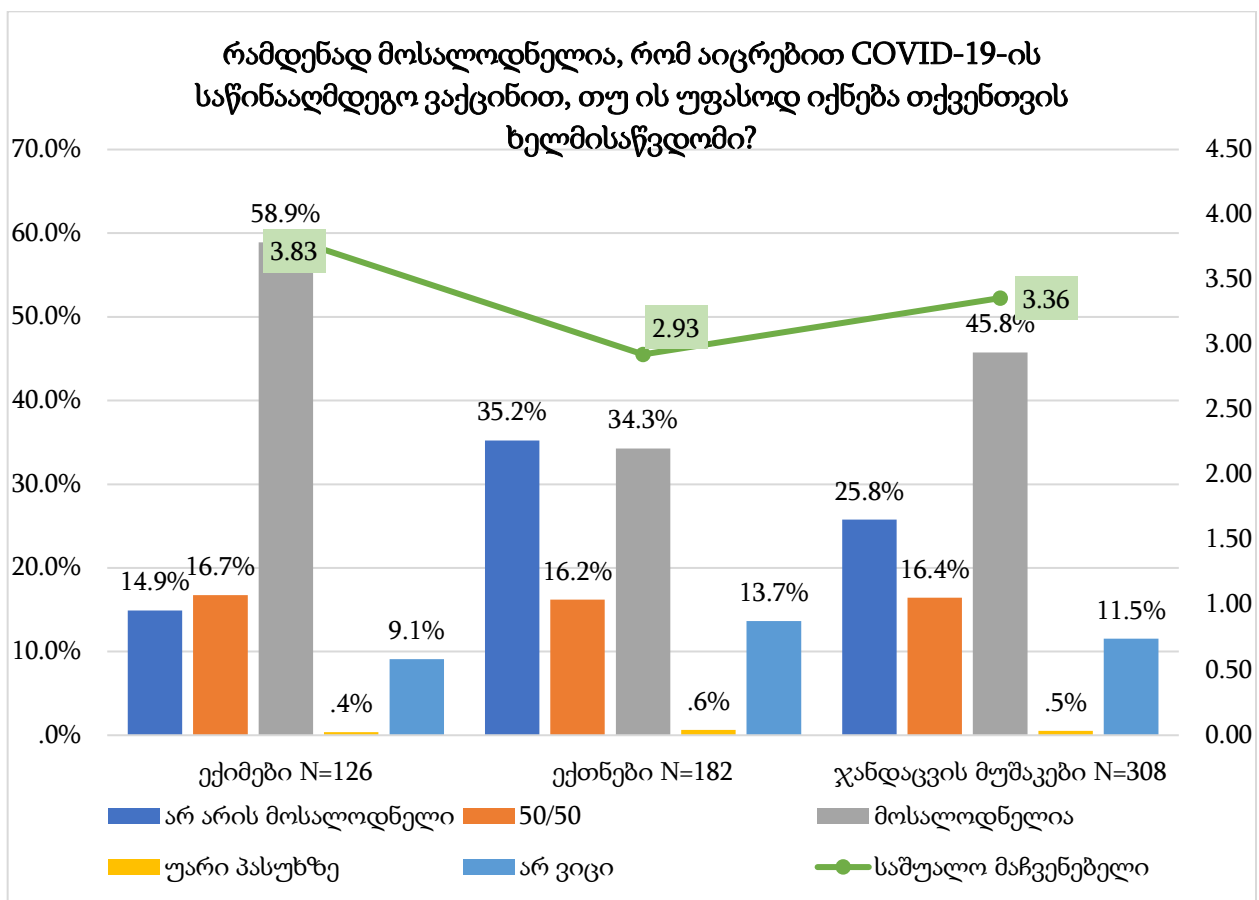
5. ვაქცინაციის მიმართ მზაობა

ჯანდაცვის მუშაკებმა (ვისაც ვაქცინა ჯერჯერობით არ გაუკეთებია) 5 ქულიან სკალაზე შეაფასეს, რამდენად მოსალოდნელია, რომ აიცრან, თუ ვაქცინა მათთვის ხელმისაწვდომი იქნება.

რესპონდენტთა 45.8% აღნიშნავს, რომ Covid 19-ის ვაქცინის უფასოდ ხელმისაწვდომობის შემთხვევაში მოსალოდნელია, რომ ისინი აიცრებიან. გამოკითხულთა თითქმის მეოთხედი (25.8%) კი საპირისპირო პოზიციას აფიქსირებს.

მონაცემების ექიმი/ექთნის ჯრილში დამუშავებამ ცხადყო, რომ ვაქცინაციის მიმართ მზაობა ექიმებს (58.9%) უფრო მეტად აქვთ, ვიდრე ექთნებს (34.3%). ნეიტრალური პოზიციის მქონე რესპონდენტთა წილი ორივე ჯგუფში თითქმის თანაბარია (დაახლოებით 16%). რაც შეეხება ჯანდაცვის მუშაკების იმ ნაწილს, რომლებიც ამბობენ, რომ მათ შემთხვევაში, თუნდაც ვაქცინის უფასოდ ხელმისაწვდომობის შემთხვევაში, ვაქცინაცია არ არის მოსალოდნელი, ექიმების შემთხვევაში 15%-ს არ აღემატება, ექთნებს შორის კი ამ პოზიციას, სულ მცირე, ყოველი მესამე რესპონდენტი (35.2%) ავლენს.

დიაგრამა #19



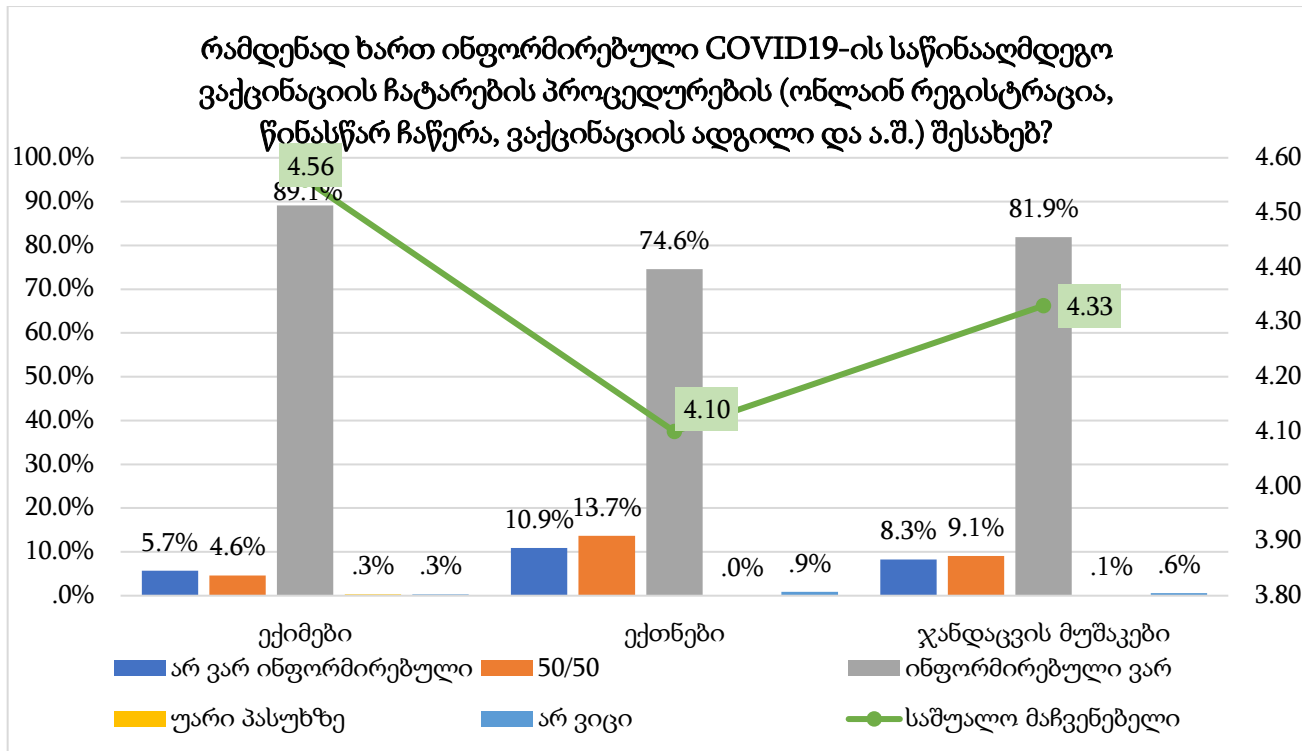
6. ვაქცინაციის პროცედურების შესახებ ინფორმირებულობა

Covid 19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის ჩატარების პროცედურების (ონლაინ რეგისტრაცია, წინასწარ ჩაწერა, ვაქცინაციის ადგილი და ა.შ.) შესახებ ინფორმირებული (81.9%) ჯანდაცვის მუშაკების რაოდენობა მნიშვნელოვნად აღემატება არაინფორმირებულების ოდენობას (8.3%).

ხსენებულ საკითხთან დაკავშირებით თვალმისაცემია სხვაობა ექიმების და ექთნების მაჩვენებლებს შორის. კერძოდ, მაშინ როდესაც ექიმების 89.1% მიიჩნევს თავს ინფორმირებულად, ამავე პოზიციას ექთნების 74.6% აფიქსირებს. არაინფორმირებული ექთნების წილი თითქმის 2-ჯერ აღემატება არაინფორმირებული ექიმების წილს.

ხსენებულ საკითხთან დაკავშირებით თვალშისაცემია სხვაობაა ექიმების და ექთნების მაჩვენებლებს შორის. კერძოდ, მაშინ როდესაც ექიმების 89.1% მიიჩნევს თავს ინფორმირებულად, ამავე პოზიციას ექთნების 74.6% აფიქსირებს. არაინფორმირებული ექთნების წილი თითქმის 2-ჯერ აღემატება არაინფორმირებული ექიმების წილს.

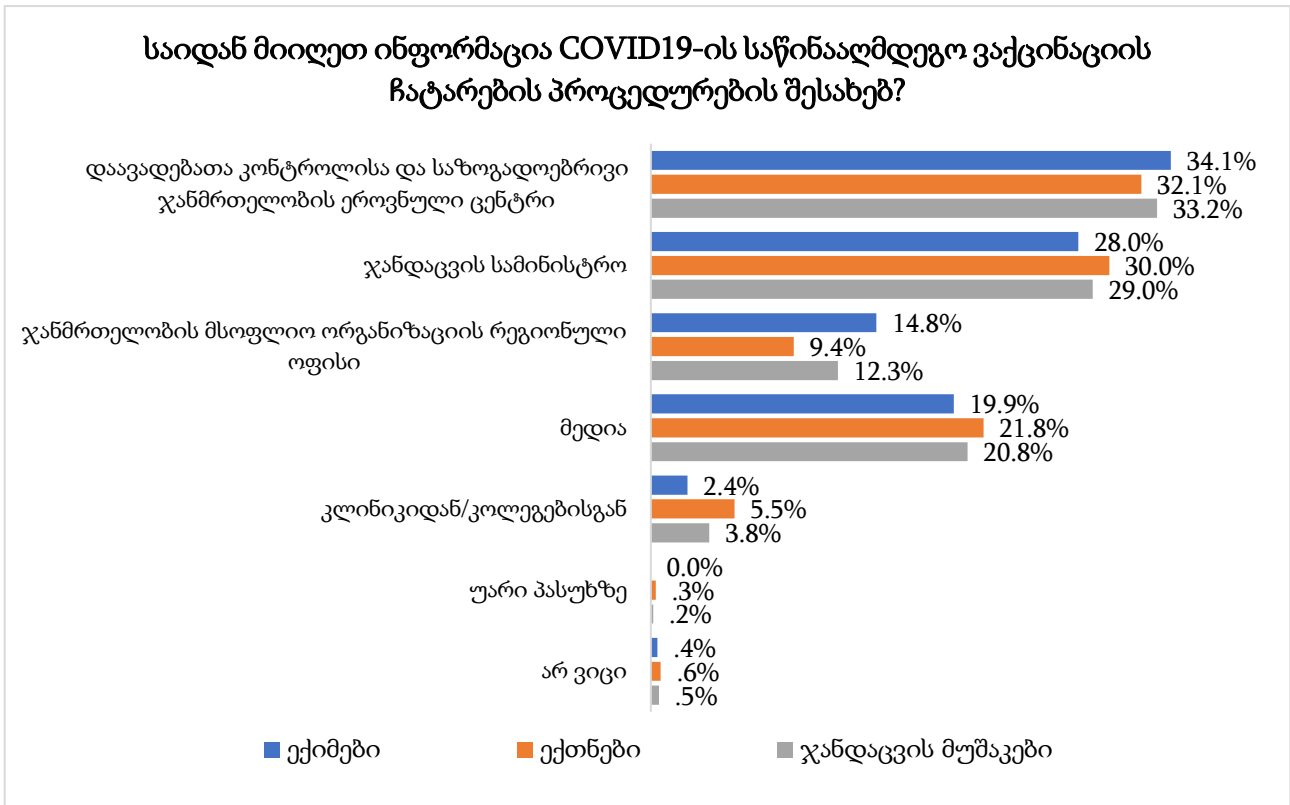
დიაგრამა #20



Covid 19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის ჩატარების პროცედურების შესახებ ინფორმაციის მიღების წყაროდ ყოველი მესამე ჯანდაცვის მუშაკი „დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს“ ასახელებს, 29% კი ჯანდაცვის სამინისტროს. გამოკითხულთა მესამედისთვის კი ასეთი საშუალება მედია აღმოჩნდა. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეგიონული ოფისი დაასახელა რესპონდენტთა 12.3%-მა.

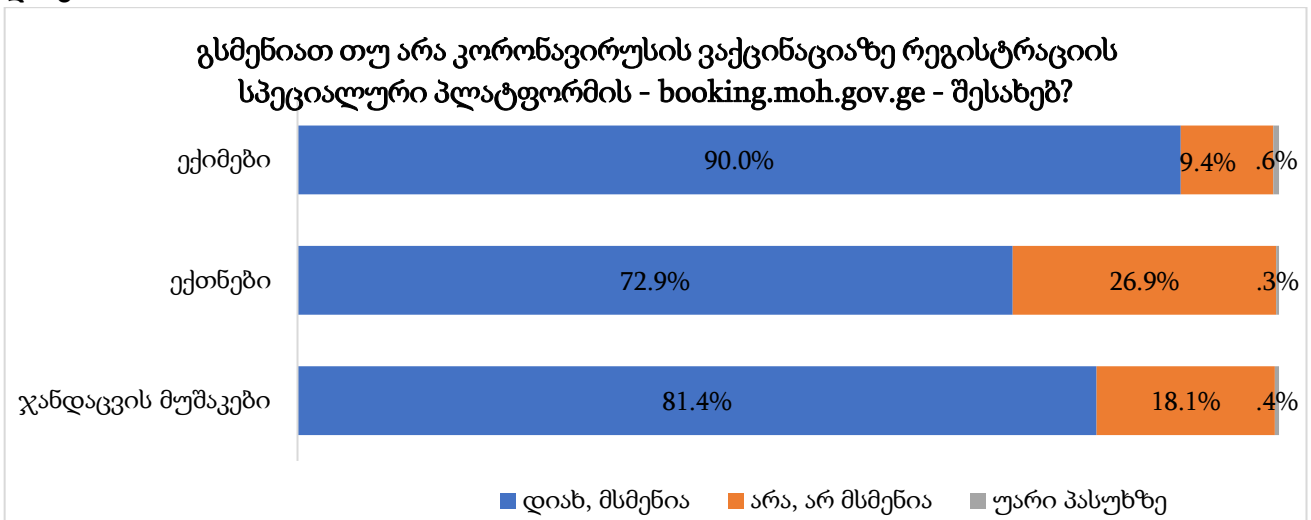
ექიმებისა და ექთნების პოზიციები არსებითადაც თანხვდება ვაქცინაციის პროცედურების შესახებ საინფორმაციო წყაროებთან მიმართებით; თუმცა, აღსანიშნავია ერთი განსხვავება: ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეგიონული ოფისი უფრო მეტად ექიმებმა დაასახელეს საინფორმაციო წყაროდ (14.8%), ვიდრე ექთნებმა (9.4%).

დიაგრამა #21



კვლევის თანახმად, ჯანდაცვის მუშაკთა 81.4%-ს სმენია კორონავირუსის ვაქცინაციაზე რეგისტრაციის სპეციალური პლატფორმის - booking.moh.gov.ge - შესახებ. 18.1% კი ამ ინფორმაციას არ ფლობს. მათ შორის, რომელთაც ამ პლატფორმის თაობაზე აქვთ ინფორმაცია ექიმთა (90%) რაოდენობა აჭარბებს ექთანთა წილს (72.9%). შესაბამისად, აღნიშნული პლატფორმის შესახებ არაინფორმირებული რესპონდენტების წილი უფრო მეტი ექთნებში (27%), ვიდრე ექიმებში (9.4%).

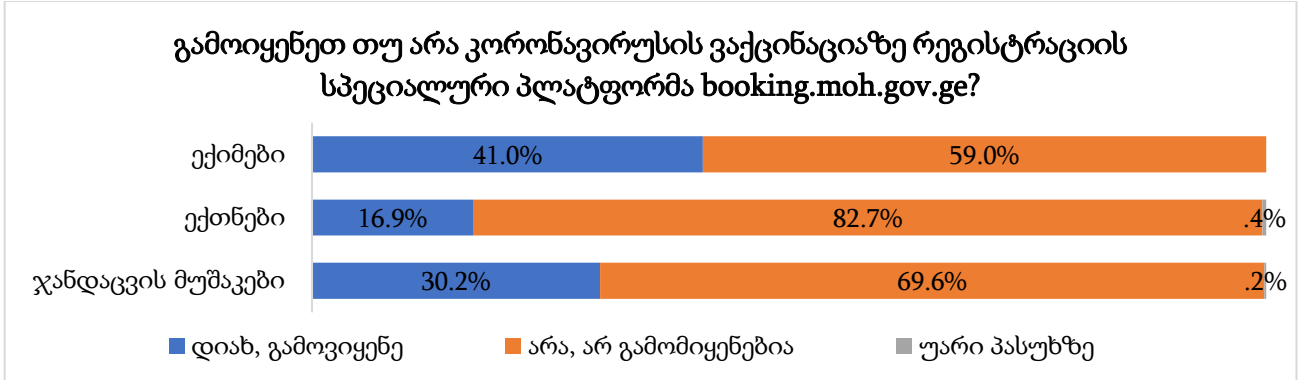
დიაგრამა #22



კორონავირუსის ვაქცინაციაზე რეგისტრაციის სპეციალური პლატფორმა booking.moh.gov.ge-ს გამოყენების გამოცდილება გამოკითხულ ჯანდაცვის მუშაკთა 30.2%-ს გააჩნია. რესპონდენტთა უმრავლესობა კი საპირისპირო გამოცდილებაზე მიუთითებს. აღსანიშნავია, რომ იმ ექთანთა წილი (16.9%), რომელთაც booking.moh.gov.ge გამოიყენეს ვაქცინაციაზე რეგისტრაციისთვის,

მნიშვნელოვნად ჩამოუვარდება იმ ექიმების პროცენტულ მაჩვენებელს, რომლებიც, ასევე, ამ პლატფორმის გამოყენებით დარეგისტრირდნენ ვაქცინაციის ჩასატარებლად (41%). როგორც ჩანს, ექიმებს ამ შემთხვევაშიც უფრო რელევანტური გამოცდილება გააჩნიათ, ვიდრე ექთნებს.

დიაგრამა #23



7. ვაქცინაციის მიმართ დამოკიდებულება

კვლევაში მონაწილე ჯანდაცვის მუშაკებს წარედგინათ სხვადასხვა დებულება, რომლებიც იმ მიზეზებს/მოტივაციებს აღწერდა, რომელთა გამოც ადამიანებმა შესაძლოა გაიკეთონ, ან არ გაიკეთონ COVID19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინა. გამოკითხვაში შეფასდა რესპონდენტების შეხედულებები კონკრეტული ვაქცინების, შესაძლო გვერდითი მოვლენების, ეფექტიანობის და სავალდებულოობის შესახებ, ამასთანავე, გაანალიზდა კონსპირაციული მოსაზრებები.

ფაქტორული ანალიზის გამოყენებით, წარმოდგენილი დებულებები **4 ძირითად, თვისებრივად ჰომოგენურ, ჯგუფად** გაერთიანდა:

1. ვაქცინის მიმართ შერჩევითი ნდობა;
2. ვაქცინის მიმართ რეზისტენტობა;
3. ვაქცინის მიმართ უპირობო/უკრიტიკო ნდობა;
4. ვაქცინის მიმართ ზომიერი სკეპტიციზმი.

ა) ვაქცინის მიმართ შერჩევითი ნდობა - ფაქტორული ანალიზის შედეგად ჯგუფი, რომლითაც შეიძლება განისაზღვროს ვაქცინის მიმართ კრიტიკული ნდობა, ვაქცინის შესაძლო გვერდით მოვლენებთან, მისი შექმნის პერიოდსა და კონკრეტული ვაქცინების მიმართ ნდობასთან დაკავშირებულ მოსაზრებებს აერთიანებს.

ფაქტორული ანალიზის შედეგად გამოვლინდა, რომ ვაქცინის მიმართ შერჩევით ნდობას რესპონდენტების 20% გამოხატავს².

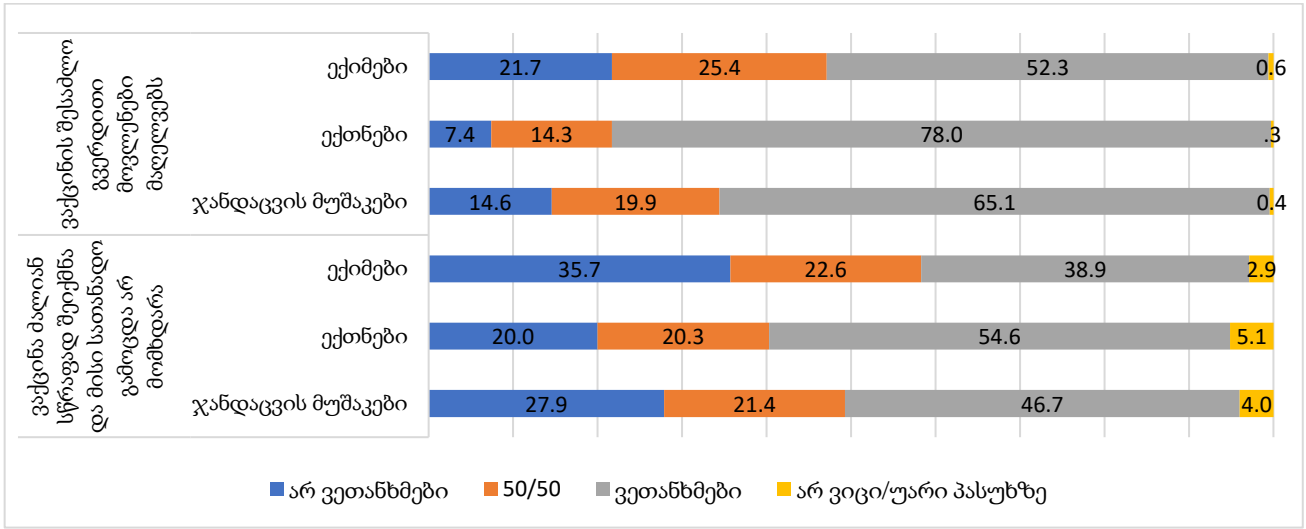
როგორც ჩანს, ჯანდაცვის მუშაკებისთვის, განსაკუთრებით კი ექთნებისთვის, ერთ-ერთ პრობლემურ საკითხს ვაქცინის შექმნის პერიოდი წარმოადგენს. ზოგადი შედეგების გათვალისწინებით, ჯანდაცვის მუშაკების 46.7% ეთანხმება მოსაზრებას, რომ ვაქცინა **ძალიან სწრაფად შეიქმნა** და, შესაბამისად, მისი სათანადო გამოცდა არ მომხდარა. ამ საკითხს ექთნები (54.6%) მეტად განიცდიან,

² ფაქტორული ანალიზის შედეგად აღნიშნული მაჩვენებელი შემდეგი პრინციპით განისაზღვრა - გაერთიანებულია წარმოდგენილ დებულებებზე საშუალოდ 3 ქულაზე მეტი შეფასება 5 ქულიან სკალაზე.

ვიდრე ექიმები (38.9%). ექიმები მეტად დარწმუნებულები არიან ვაქცინის საიმედოობაში, რადგან თითქმის 36% არ ეთანხმება შეხედულებას, რომ ვაქცინების სრულყოფილი შემოწმება არ მომხდარა.

სწორედ იმის გამო, რომ, რესპონდენტების შეფასებით, მოკლე ვადაში ვერ მოხერხდა ვაქცინის სრულყოფილი გამოცდა, მისი შესაძლო გვერდითი მოვლენები პრობლემურ საკითხად იკვეთება. მიუხედავად იმისა, რომ არაერთი ვაქცინა აქტიურად გამოიყენება და დამტკიცებულია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ, მაინც სრულად არ არის შესწავლილი შესაძლო გვერდითი მოვლენები. ჯანდაცვის მუშაკების 65.1% ეთანხმება, რომ აღნიშნული საკითხი ადელვებს, რაც, რესპონდენტების ჯგუფების მიხედვით, შემდეგნაირად ნაწილდება: ექიმები - 52.3%, ექთნები - 78%. როგორც ზემოთ აღინიშნა, ექიმების მნიშვნელოვანი ნაწილი პრობლემურად არ განიხილავს ვაქცინის შექმნის დროსა და მისი გამოცდის სრულყოფილებას, ამდენად, ექიმების 21.7%-ის შეფასებით, ვაქცინის შესაძლო გვერდითი მოვლენები სანერვიულო არ არის (დიაგრამა #24).

დიაგრამა #24



ვაქცინის მიმართ შერჩევითი ნდობის ველის შემადგენელი შემდგომი დებულებები კონკრეტული ვაქცინების მიმართ ნდობას შეეხება. გამოკითხვის შედეგად დადგინდა, რომ ჯანდაცვის მუშაკები ყველაზე ნაკლებად ჩინურ, რუსულ და ნოვაჰაქსის ვაქცინებს ენდობიან (შემთხვევები, როდესაც „არ ვეთანხმები“ კატეგორიის წილი „ვეთანხმები“ კატეგორიისას აჭარბებს):

- მე ვენდობი ჩინურ ვაქცინებს (სინოვაკი, სინოფარმი, კანზინო): „არ ვეთანხმები“ -55.3%
- მე ვენდობი რუსულ ვაქცინას (სპუტნიკ V): „არ ვეთანხმები“ – 57.9%
- მე ვენდობი ფაიზერის ვაქცინას: „არ ვეთანხმები“ - 13.4%
- მე ვენდობი ასტრაზენეკას ვაქცინას: „არ ვეთანხმები“- 28.4%
- მე ვენდობი მოდერნას ვაქცინას: „არ ვეთანხმები“ - 27.4%
- მე ვენდობი ჯონსონ&ჯონსონის ვაქცინას: „არ ვეთანხმები“ - 25.1%
- მე ვენდობი ნოვაჰაქსის ვაქცინას: „არ ვეთანხმები“ - 30.3%

როგორც აღმოჩნდა, რესპონდენტები ყველაზე მეტად ფაიზერის ვაქცინას ენდობიან (53.1%), რაც სამედიცინო პერსონალის სტატუსის ქრილში შემდეგნაირადაა გადანაწილებული: ექიმები - 73.1%, ექთნები - 52.9%. მაღალია, აგრეთვე, ასტრაზენეკას ვაქცინის მიმართ ნდობა (43.7%), თუმცა, ფაიზერთან შედარებით, გაზრდილი უნდობლობის მაჩვენებელი შესაძლოა საქართველოში მომხდარ ლეტალურ შედეგს დაუკავშიროთ, რაც სწორედ ასტრაზენეკათი აცრის შემდეგ დაფიქსირდა.

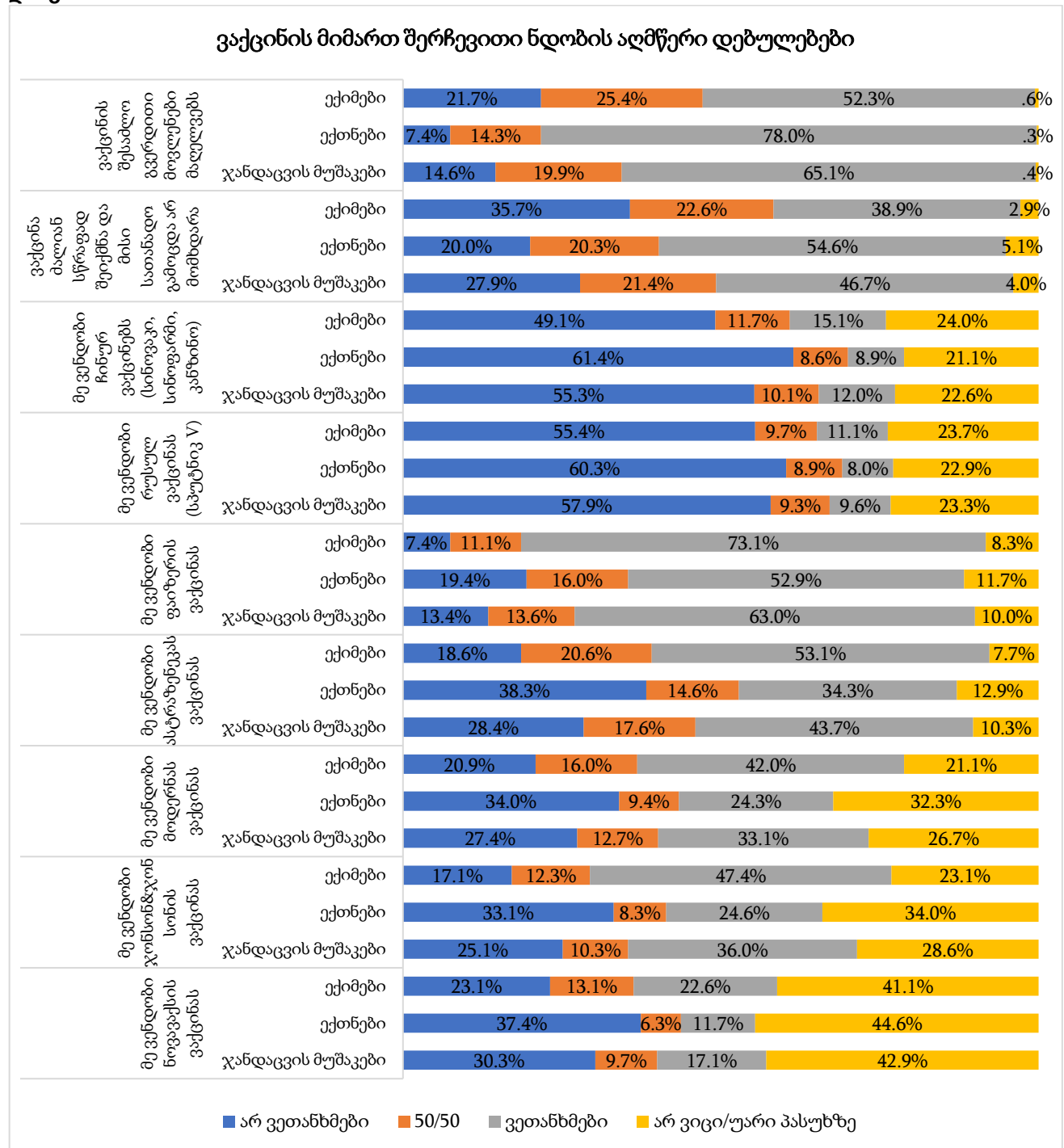
რაც შეეხება მოდერნას ვაქცინას, ექიმების 42% ენდობა, ხოლო ექთნებში მაჩვენებელი 24.3%-მდეა შემცირებული; მეტიც, ექთნების შემთხვევაში ამ ვაქცინის მიმართ უნდობლობა ჭარბობს - 34%. მსგავსი შედეგები გამოვლინდა ჯონსონ & ჯონსონის ვაქცინის შემთხვევაშიც - ექიმების დიდი

ნაწილი, თითქმის ნახევარი (47.4%), ეთანხმება მოსაზრებას, რომ აღნიშნულ ვაქცინას ენდობიან, ხოლო ექთნებში მსგავს პოზიციას მხოლოდ მეოთხედი ავლენს (24.6%).

საინტერესოა, რომ ექთნები, ექიმებთან შედარებით, უფრო მეტად არ ეთანხმებიან მოსაზრებას ამა თუ იმ ვაქცინის ნდობის შესახებ. ამასთანავე, ამ ჯგუფის რესპონდენტები „არ ვიცი/უარი პასუხზე“ კატეგორიას უფრო ხშირად აფიქსირებენ.

ვაქცინის მიმართ შერჩევითი ნდობის ჯგუფში გაერთიანებული საკითხების მიმართ რესპონდენტების შეხედულებების დეტალური გადანაწილება იხილეთ დიაგრამაზე #25:

დიაგრამა #25



რეგრესიული მოდელი აჩვენებს, რომ ჯანდაცვის მუშაკების მიერ კორონავირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის ჩატარება დამოკიდებულია ვაქცინის გვერდითი მოვლენების აღქმაზე, კონკრეტული ვაქცინებისადმი ნდობაზე და სხვ. როგორც ჩანს, **ვაქცინაციის ჩატარება უფრო მეტად მოსალოდნელია იმ პირებისგან:**

- რომელთაც ვაქცინის შესაძლო გვერდითი მოვლენები ნაკლებად აღეშინებთ
- რომლებიც უფრო მეტად არ ეთანხმებიან მოსაზრებას, რომ ვაქცინა ძალიან სწრაფად შეიქმნა და მისი სათანადო გამოცდა არ მომხდარა
- რომლებიც უფრო მეტად ენდობიან ფაიზერის ვაქცინას
- რომლებიც უფრო მეტად ენდობიან ჯონსონ&ჯონსონის ვაქცინას
- რომლებიც უფრო ნაკლებად ენდობიან ჩინურ ვაქცინებს (სინოვაკი, სინოფარმი, კანზინო)

შესაბამისად, შეიძლება დავასკვნათ, რომ ვაქცინაციის მასშტაბების გაზრდაზე პოზიტიურად აისახება სწორედ იმ ვაქცინების შემოტანა, რომელთა მიმართაც რესპონდენტების ნდობა უფრო მაღალია (ფაიზერი, ჯონსონ&ჯონსონი). ამასთან, აუცილებელია რესპონდენტებისთვის განახლებული და დამაიმედებელი ინფორმაციის მიწოდება ვაქცინაციის გვერდით მოვლენების შესახებ (იხ. ცხრილი #3).

ცხრილი #3

	რამდენად მოსალოდნელია, რომ აიცრებით COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინით, თუ ის უფასოდ იქნება თქვენთვის ხელმისაწვდომი?	
	Beta	Sig
ვაქცინის შესაძლო გვერდითი მოვლენები მაღელვებს	-0.172	0
ვაქცინა ძალიან სწრაფად შეიქმნა და მისი სათანადო გამოცდა არ მომხდარა	-0.128	0
მე ვენდობი ფაიზერის ვაქცინას	0.246	0
მე ვენდობი ჯონსონ&ჯონსონის ვაქცინას	0.113	0.001
მე ვენდობი ჩინურ ვაქცინებს (სინოვაკი, სინოფარმი, კანზინო)	-0.093	0.004

მონაცემები აჩვენებს, რომ სხვადასხვა ვაქცინის მიმართ მიმდებლობაზე გავლენას ახდენს ვაქცინის გაკეთების მიმართ ჯანდაცვის მუშაკთა მზაობა: **ვაქცინაციის მოწინააღმდეგეების უმრავლესობა არცერთი ვაქცინის მიმართ არ ავლენს პოზიტიურ დამოკიდებულებას.** ყველაზე ნეგატიურად კი ჩინურ და რუსულ ვაქცინებს აფასებენ, რაც სხვა ჯგუფებისთვისაც დამახასიათებელია:

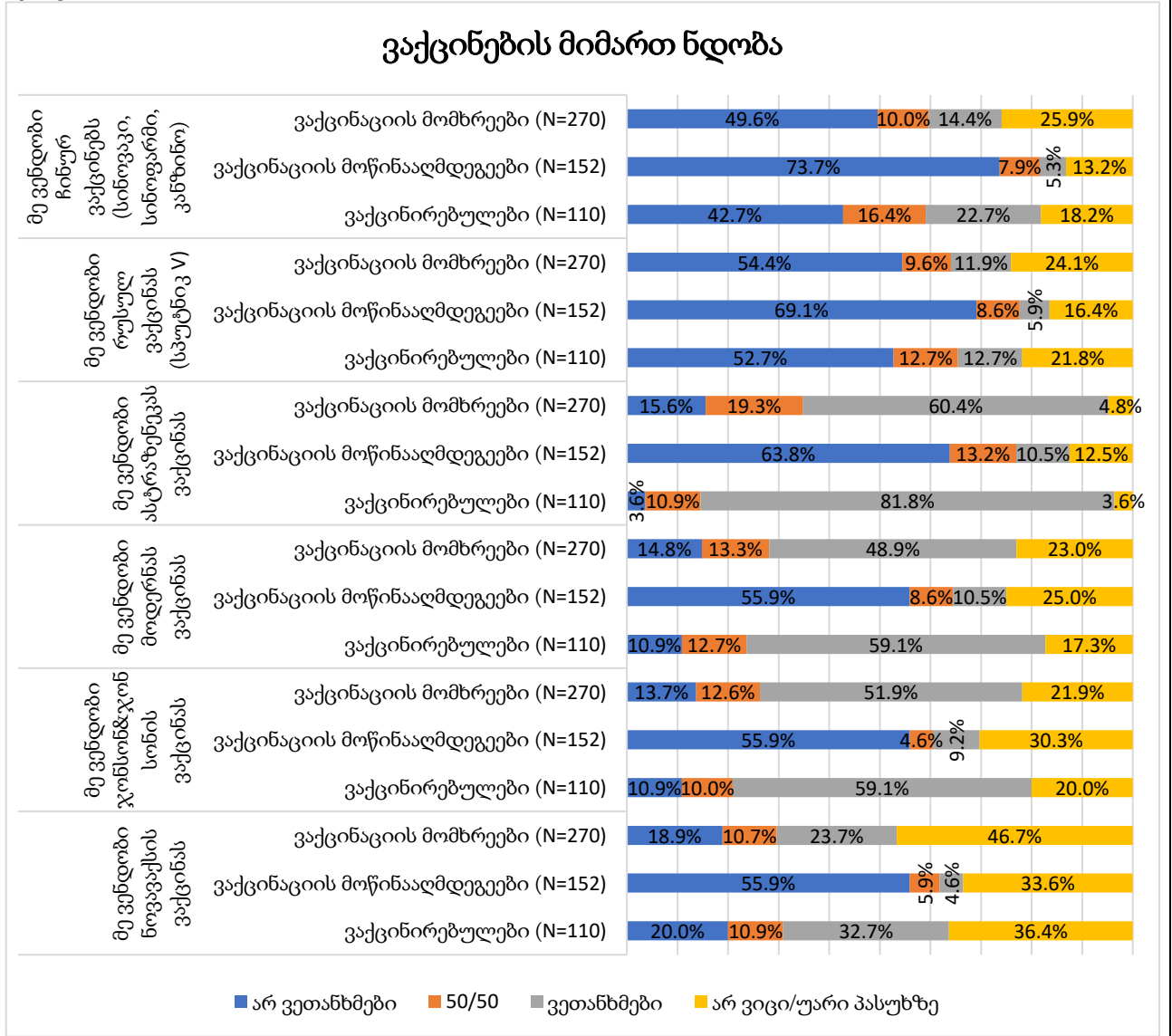
- ჩინური ვაქცინები: ვაქცინაციის მომხრეები - 49.6%, ვაქცინაციის მოწინააღმდეგეები - 73.7%, ვაქცინირებულები - 42.7%
- რუსული ვაქცინა: ვაქცინაციის მომხრეები - 54.4%, ვაქცინაციის მოწინააღმდეგეები - 69.1%, ვაქცინირებულები - 52.7%

მიუხედავად იმისა, რომ ასტრაზენეკას შესახებ უფრო მეტი ინფორმაცია ვრცელდება, ვიდრე ჯონსონ&ჯონსონის ან თუნდაც ნოვავაქსის შესახებ, ვაქცინაციის მოწინააღმდეგეების უფრო დიდი ნაწილი ასტრაზენეკას არ ენდობა (63.8%). სხვა ვაქცინების შემთხვევაში მათი ნეგატიური შეხედულებები თანაბარი 55.9%-ითაა წარმოდგენილი (მოდერნა, ჯონსონ&ჯონსონი, ნოვავაქსი).

მეორე მხრივ, მსგავსია ვაქცინაციის **მომხრეებისა და ვაქცინირებულების** შეფასებები. უმრავლესობა მათგანი ეთანხმება დებულებას, რომ ასტრაზენეკას ენდობა (ვაქცინაციის

მომხრეები - 60.4%, ვაქცინირებულები - 81.8%). მაღალია, აგრეთვე, მოდერნასა და ჯონსონ&ჯონსონის ვაქცინების მიმართ ნდობა. რაც შეეხება ნოვა ვაქსის ვაქცინას, ამ ორი ჯგუფის რესპონდენტების დიდი ნაწილი „არ ვიცი/უარი პასუხზე“ კატეგორიაში იყრის თავს: ვაქცინაციის მომხრეები - 46.7%, ვაქცინირებულები - 36.4% (იხ. დიაგრამა #26).

დიაგრამა #26



ბ) ვაქცინის მიმართ რეზისტენტობა - ფაქტორული ანალიზის შედეგად მიღებული შემდეგი ჯგუფი აერთიანებს დებულებებს, რომლებიც კორონავირუსის აღქმას, ვაქცინაციის ჩატარების სიტუაციურ გაანალიზებასა და კონსპირაციულ მოსაზრებებს შეეხება.

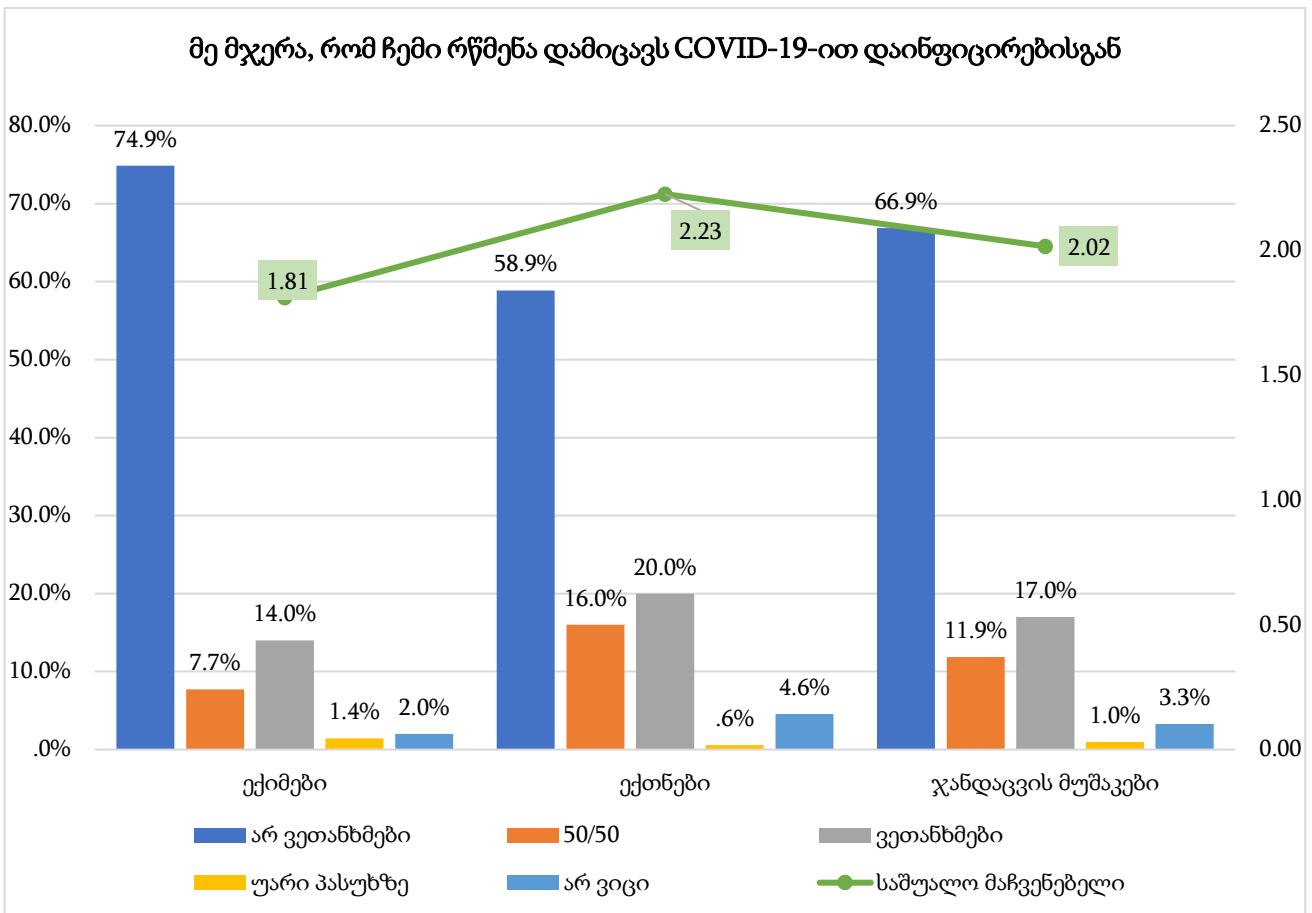
ფაქტორულმა ანალიზმა აჩვენა, რომ ვაქცინის მიმართ რეზისტენტულია ჯანდაცვის მუშაკთა მთელი შერჩევის 2%.

ჯანდაცვის მუშაკების უმრავლესობა (81.1%) არ ეთანხმება მოსაზრებას, რომ **კორონავირუსი გაზვიადებულია და არც ისე საშიში** (ექიმებისა და ექთნების პოზიციები, ამ საკითხთან დაკავშირებით, ერთმანეთს უახლოვდება: ექიმები - 83.4%, ექთნები - 78.9%). მიუხედავად ამისა, ჯანდაცვის მუშაკების ორივე ქვეჯგუფში არიან ისეთებიც, რომლებიც ზემოაღნიშნულ მოსაზრებას ეთანხმებიან (ექიმებში ეთანხმება 7.4%, ხოლო ექთნებში - 6.9%).

სამედიცინო პერსონალისთვის აზრს მოკლებულია ის მიდგომა, რომ **სხვა ინდივიდების ვაქცინაციის გამო უშუალოდ მათთვის ადარ იქნება საჭირო აცრა** („არ ვეთანხმები“: ექიმები - 81.4%; ექთნები - 70%). მეორე მხრივ, ექიმების 10.6%, ხოლო ექთნების 11.7% ამ მოსაზრებას იზიარებს.

ვაქცინის მიმართ რეზისტენტობის კატეგორიაში ერთიანდება დებულებები, რომლებიც **ბუნებრივი სამკურნალო საშუალებებითა** თუ **რწმენით** კორონავირუსით დაინფიცირებისგან პრევენციაზე მიუთითებს. ჯანდაცვის მუშაკების უმრავლესობა არ ეთანხმება შეხედულებას, რომ ბუნებრივი სამკურნალო საშუალებები დაინფიცირებისგან დაიცავს (81.3%), აგრეთვე, არ სჯერა, რომ მსგავს ფუნქციას მხოლოდ მათი რწმენა შეასრულებს (66.9%). საინტერესოა, რომ თუკი ბუნებრივი საშუალებების მიმართ, როგორც ექიმებს, ისე ექთნებს თითქმის იდენტური შეფასებები აქვთ, რწმენის პრევენციული როლის განსაზღვრისას, ასეთ როლს ექიმების გაცილებით მეტი რაოდენობა არ ეთანხმება (75%), ექთნებთან შედარებით (არ ეთანხმება 59%), მეტიც, ექთნების მეხუთედი (20%) ეთანხმება შეხედულებას, რომ კორონავირუსით ინფიცირებისგან რწმენა დაიცავს (იხ. დიაგრამა #27).

დიაგრამა #27



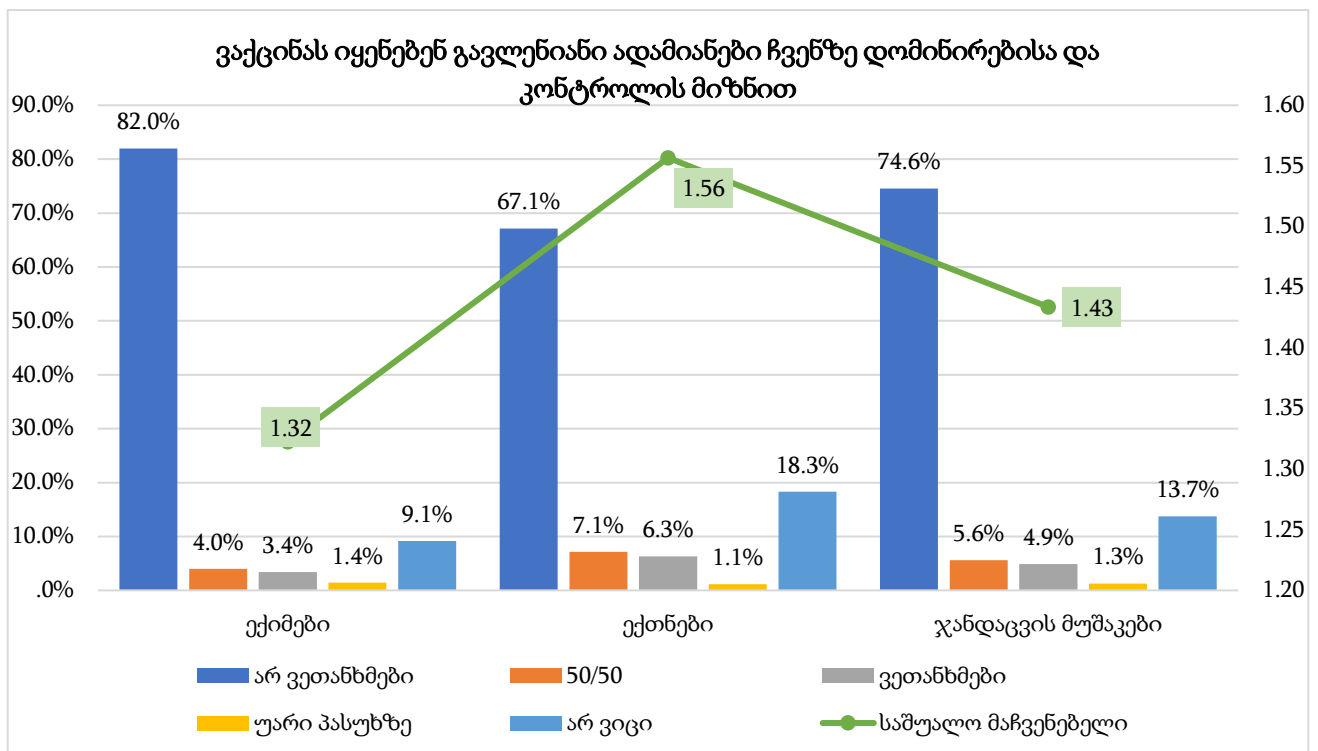
ჯანდაცვის მუშაკების უმრავლესობა (88.4%) არ ეთანხმება მოსაზრებას, რომ ვაქცინა მათ რელიგიურ მრწამსს ეწინააღმდეგება / მათი რელიგიური ლიდერი/მოდერარი ვაქცინის წინააღმდეგია. ექთნებში ამ მოსაზრებას 5.1% ეთანხმება, ხოლო ექიმებში - 2.6%.

ვაქცინის მიმართ რეზისტენტულთა ჯგუფში **კონსპირაციული მოსაზრებებიც** ერთიანდება. მთელი შერჩევის მონაცემებზე დაყრდნობით, ჯანდაცვის მუშაკები არ იზიარებენ შეხედულებებს, რომ:

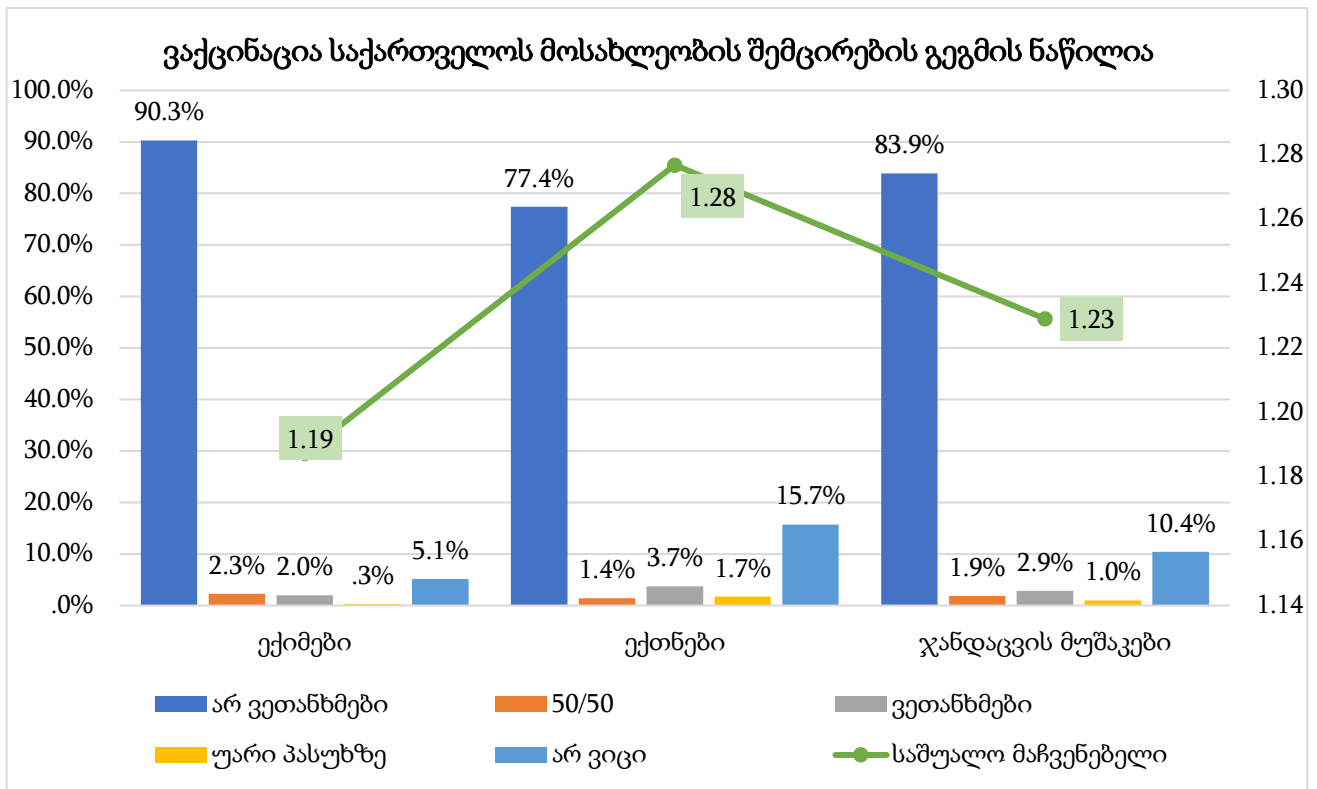
- ვაქცინას იყენებენ გავლენიანი ადამიანები ჩვენზე დომინირებისა და კონტროლის მიზნით - არ ეთანხმება 74.6%
- ვაქცინაცია საქართველოს მოსახლეობის შემცირების გეგმის ნაწილია - არ ეთანხმება 83.9%
- ვაქცინა იყენებს ექსპერიმენტულ მიდგომას, რამაც შეიძლება შეცვალოს ჩვენი დნმ - არ ეთანხმება 71.7%

საინტერესოა, რომ სამედიცინო პერსონალის სტატუსის ჭრილში, ჯგუფებს შორის მნიშვნელოვანი პროცენტული სხვაობები დაფიქსირდა. მართალია, როგორც ექიმების, ისე ექთნების უმრავლესობა არ ეთანხმება ზემოაღნიშნულ დებულებებს, თუმცა მსგავსი პოზიცია ექთნებში გაცილებით შემცირებულია - ექიმების საშუალოდ 80%-ზე მეტი არ ეთანხმება კონსპირაციულ მოსაზრებებს ვაქცინაციის შესახებ, ხოლო ექთნებში ასეთთა წილი საშუალოდ 68%-ია. მეორე მხრივ, ექთნები, კონსპირაციის აღმწერ დებულებებზე უფრო ხშირად აფიქსირებენ პასუხებს „ვეთანხმები“ და „არ ვიცი/უარი პასუხზე“, რაც იმაზე მიუთითებს, რომ კონსპირაციას ექთნების ჯგუფში შედარებით მყარი ნიადაგი აქვს, ვიდრე ექიმების ჯგუფში (იხ. დიაგრამები #28-30).

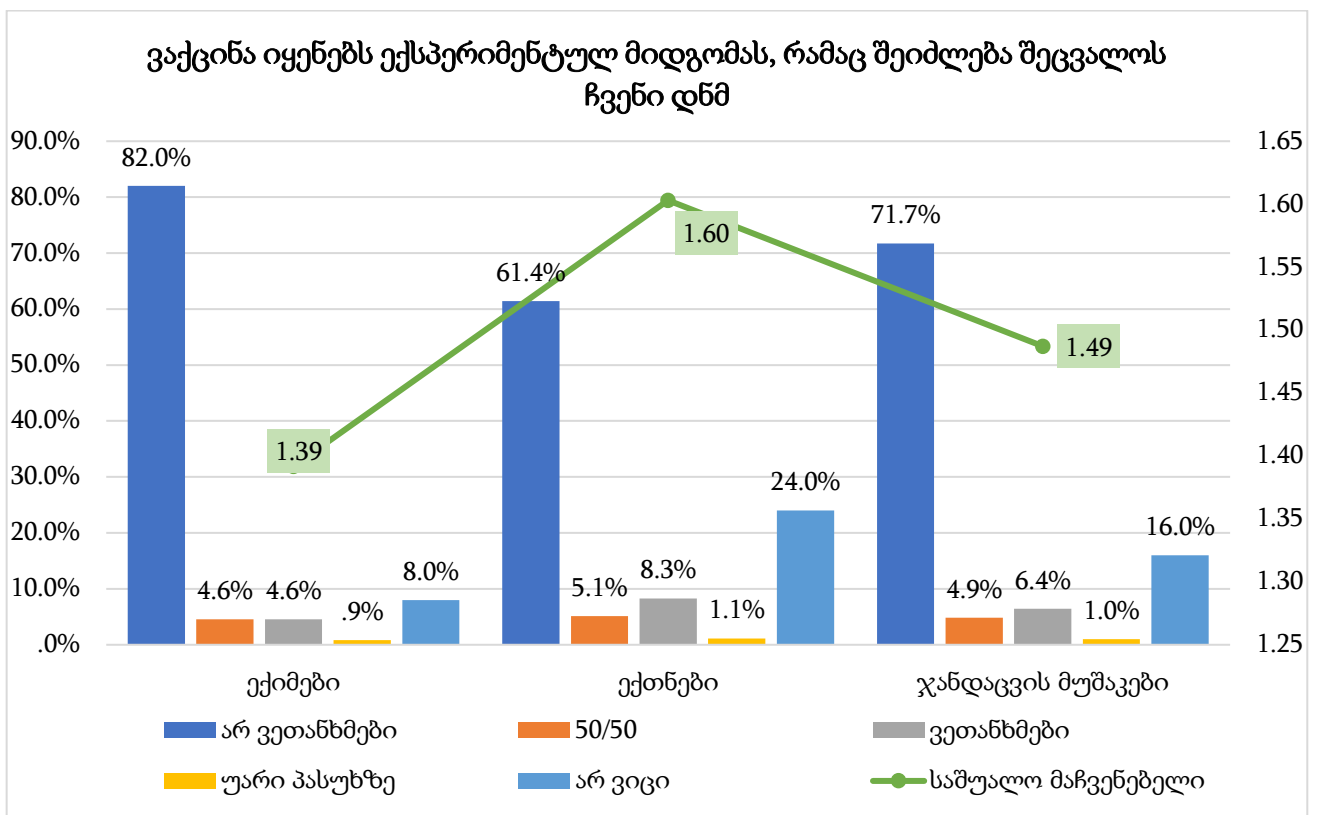
დიაგრამა #28



დიაგრამა #29



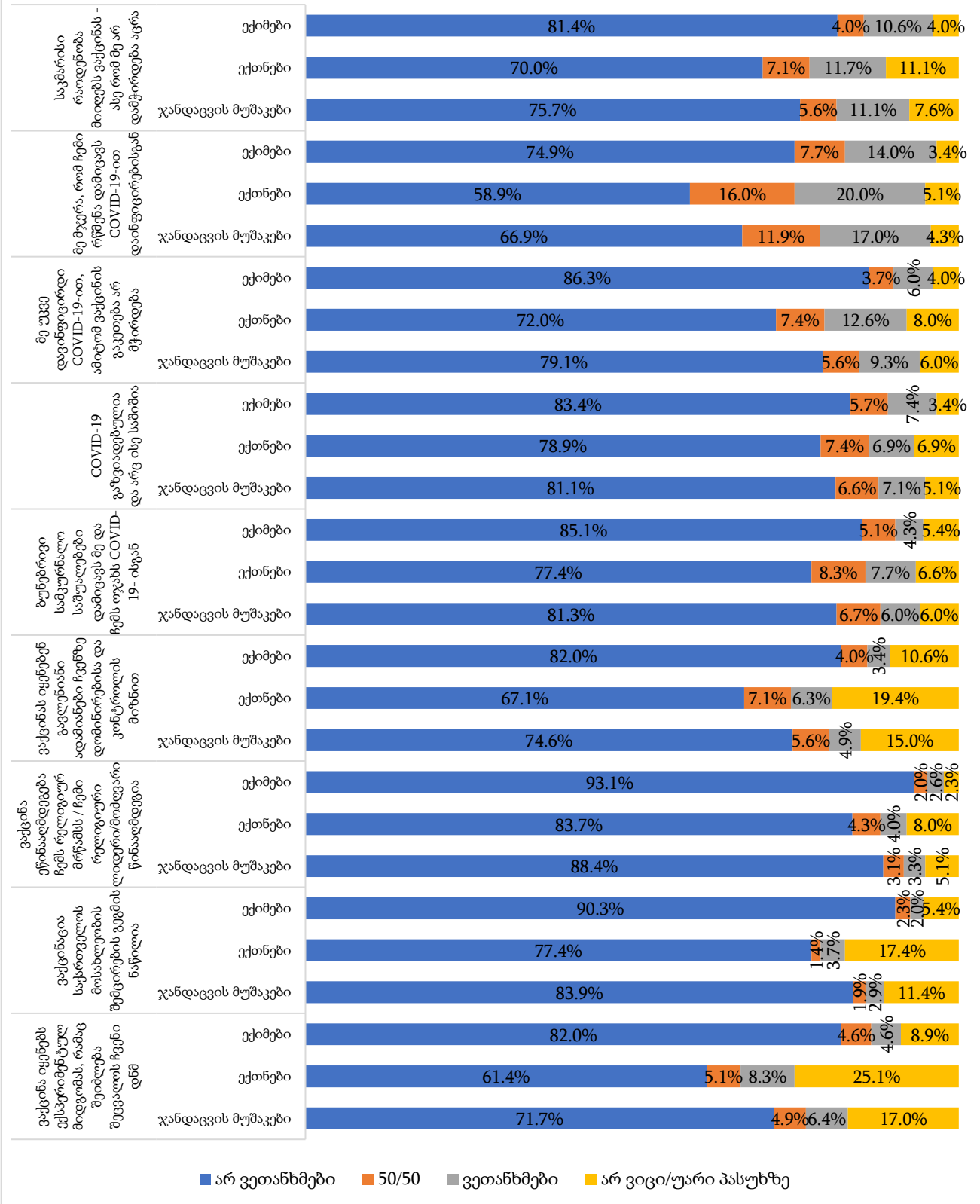
დიაგრამა #30



ვაქცინის მიმართ რეზისტენტობის კატეგორიაში გაერთიანებული დებულებების შეფასების პროცენტული გადანაწილება მოცემულია დიაგრამაზე #31.

დიაგრამა #31

ვაქცინის მიმართ რეზისტენტობის აღმწერი დებულებები



რეგრესიული მოდელის მიხედვით, იმ პირებისგან უფრო მეტადაა მოსალოდნელი კორონავირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის გაკეთება, რომლებიც არ ეთანხმებიან შემდეგ დებულებებს:

- უკვე დაზინფიცირდი COVID19-ით, ამიტომ ვაქცინის გაკეთება არ მჭირდება
- მჯერა, რომ ჩემი რწმენა დამიცავს COVID19-ით დაინფიცირებისგან (იხ. ცხრილი #4)

ცხრილი #4

	რამდენად მოსალოდნელია, რომ აიცრებით COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინით, თუ ის უფასოდ იქნება თქვენთვის ხელმისაწვდომი?	
	Beta	Sig
მე უკვე დაზინფიცირდი COVID-19-ით, ამიტომ ვაქცინის გაკეთება არ მჭირდება	-0.136	0
მე მჯერა, რომ ჩემი რწმენა დამიცავს COVID-19-ით დაინფიცირებისგან	-0.081	0.009

გ) ვაქცინის მიმართ უპირობო/უკრიტიკო ნდობა - ამ ჯგუფში გაერთიანებული მოსაზრებები როგორც ჯანდაცვის მუშაკებისთვის, ისე მოსახლეობისთვის ვაქცინაციის სავალდებულოობის შეფასებას შეეხება.

ფაქტორული ანალიზის მიხედვით, ვაქცინის მიმართ უპირობო/უკრიტიკო ნდობას ჯანდაცვის მუშაკების თითქმის 27% ავლენს. ეს ნიშნავს, რომ რესპონდენტების ამ ჯგუფში (რომელიც ექიმებს შორის უფრო მრავალრიცხოვანია, ექთნებთან შედარებით), მხარდაჭერილია, პირველ რიგში, ვაქცინაციის სავალდებულოობა ჯანდაცვის მუშაკებისთვის და, გარკვეულწილად, მოსახლეობისთვისაც.

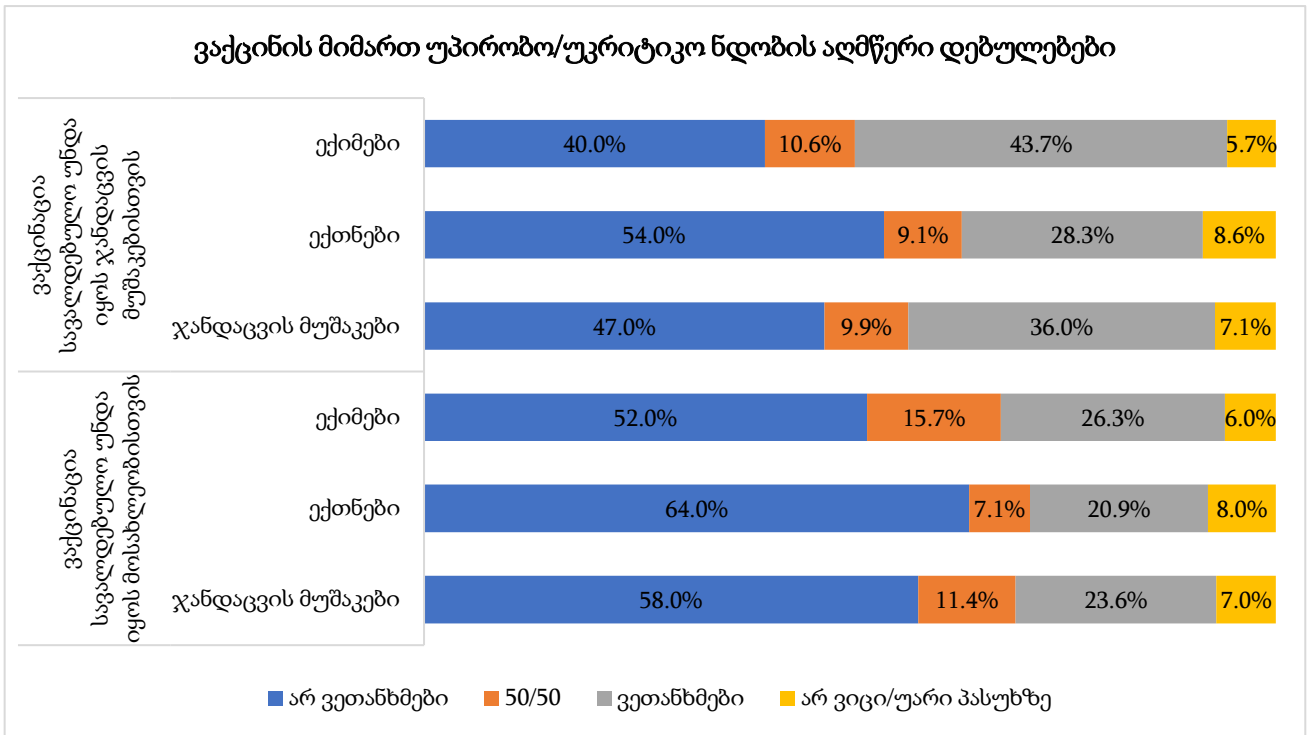
ზოგადი მონაცემების გათვალისწინებით, ჯანდაცვის მუშაკების დიდი ნაწილი არ ეთანხმება მოსაზრებებს, რომ რომელიმე ჯგუფისთვის ვაქცინაცია სავალდებულო უნდა იყოს: სამედიცინო პერსონალისთვის ვაქცინის სავალდებულოობას არ ეთანხმება 47%, მოსახლეობისთვის - 58%. თუმცა, აღსანიშნავია, რომ დათანხმების მაჩვენებელი სამედიცინო სფეროში მომუშავე პირებისთვის უფრო მაღალია (36%), ვიდრე მოსახლეობისთვის (23.6%). როგორც ჩანს, რესპონდენტები ითვალისწინებენ ჯანდაცვის მუშაკების სამუშაო პირობებს და, სხვა ჯგუფებთან შედარებით, დაინფიცირების მაღალ ალბათობას.

გამოკითხვაში მონაწილე ექთნები უფრო მეტად ნეგატიურ დამოკიდებულებას ავლენენ ვაქცინაციის სავალდებულოობის მიმართ, ვიდრე ექიმები. კონკრეტულად, ექთნების უმრავლესობის (54%) შეფასებით, კორონავირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინის გაკეთება ჯანდაცვის მუშაკებისთვის არ უნდა იყოს სავალდებულო. მსგავს შეხედულებას ექიმების მხოლოდ 40% იზიარებს. მეტიც, ექიმების უფრო დიდი ნაწილი (43.7%) ეთანხმება რომ მათთვის, ანუ სამედიცინო პერსონალისთვის, ვაქცინის გაკეთება ვალდებულება უნდა იყოს და არა - არჩევანი.

მეორე მხრივ კი, ორივე ქვეჯგუფის სამედიცინო პერსონალის უმრავლესობა არ ეთანხმება მოსაზრებას, რომ ვაქცინაცია მოსახლეობისთვის სავალდებულო უნდა იყოს: ექიმები - 52%, ექთნები - 64%. საინტერესოა, რომ მომხრეთა შორის ამ შემთხვევაშიც ექიმების წილი ჭარბობს: ექიმები - 26.3%, ექთნები - 20.9%.

ამ კატეგორიაში გაერთიანებული დებულებების შეფასების პროცენტული გადანაწილება მოცემულია დიაგრამაზე #32.

დიაგრამა #32



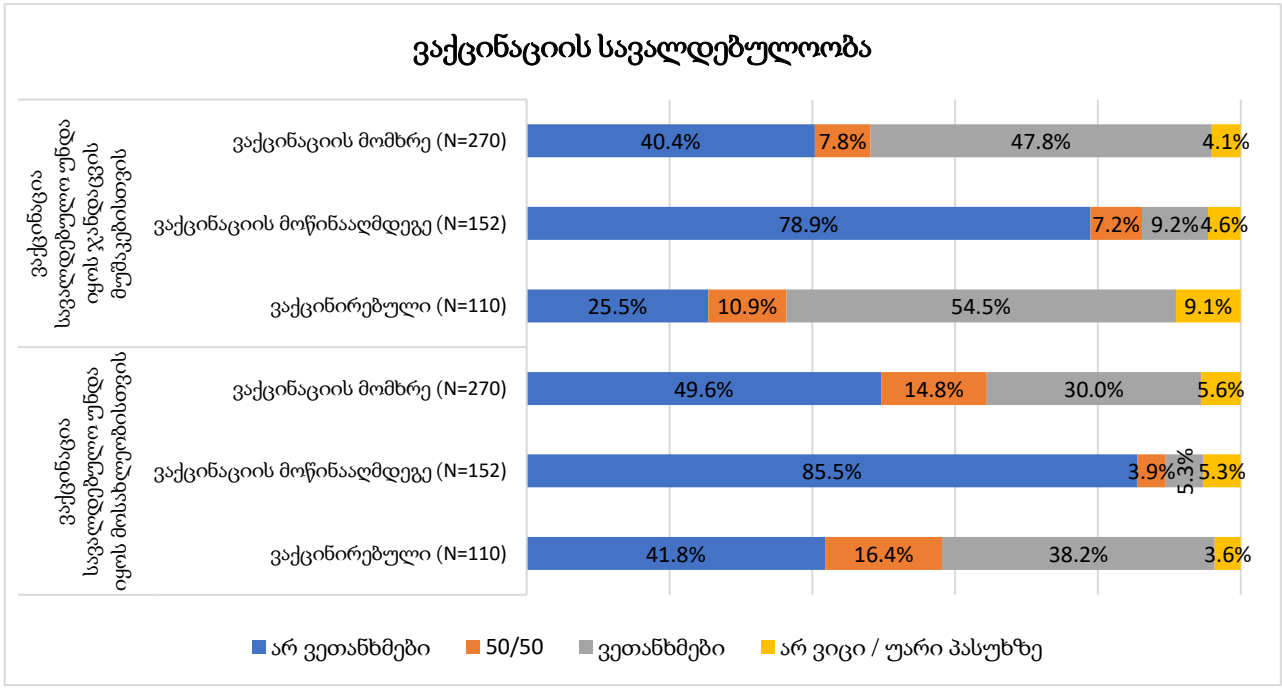
რეგრესიული მოდელის მიხედვით, იმ რესპონდენტებისგან უფრო მეტადაა მოსალოდნელი კორონავირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინის გაკეთება, რომლებიც ჯანდაცვის მუშაკებისთვის ვაქცინაციას სავალდებულოდ მიიჩნევენ (Beta=0.096, sig=0.004).

ვაქცინაციის სავალდებულობის მიმართ დამოკიდებულების მხრივ სტატისტიკურად სანდო განსხვავებები დაფიქსირდა ვაქცინაციის მომხრეებს, მოწინააღმდეგეებსა და ვაქცინირებულებს შორის.

ვაქცინაციის მომხრეთა და ვაქცინირებულების პოზიციები ძირითადად ერთმანეთს ემთხვევა. ჯანდაცვის მუშაკებისთვის ვაქცინაციის სავალდებულობის შეფასებისას, აღნიშნული ორი ჯგუფის მოსაზრებები თანხმობის ველში ხვდება: ვაქცინაციის მომხრეები - 47.8%, ვაქცინირებულები - 54.5%; ხოლო ვაქცინაციის მოწინააღმდეგეებს შორის მაჩვენებელი 10%-საც კი ვერ აღწევს. მათი უმრავლესობა 78.9% მსგავს მიდგომას არ ეთანხმება ($X^2=109.191, p=0$).

მოსახლეობისთვის ვაქცინაციის სავალდებულობის საკითხის გაანალიზებისას აღმოჩნდა, რომ სამივე ჯგუფის პოზიციები მსგავსია - არ ეთანხმებიან მოსაზრებას, რომ ვაქცინაცია მოსახლეობისთვის სავალდებულო უნდა იყოს. ვაქცინაციის მოწინააღმდეგეთა შორის ეს პოზიცია გაცილებით გამოკვეთილია (85.5%), ვაქცინაციის მომხრეებთან (49.6%) და ვაქცინირებულებთან (41.8%) შედარებით ($X^2=87.335, p=0$) (იხ. დიაგრამა #33).

დიაგრამა #33



დ) ვაქცინის მიმართ ზომიერი (რაციონალური) სკეპტიციზმი - აღნიშნულ ჯგუფში ერთიანდება დებულებები, რომლებიც ვაქცინის ეფექტიანობას და ვაქცინაციის ჩატარების შესახებ გადაწყვეტილების მიღებისთვის საჭირო რისკებისა და სარგებლის შეფასებას შეეხება.

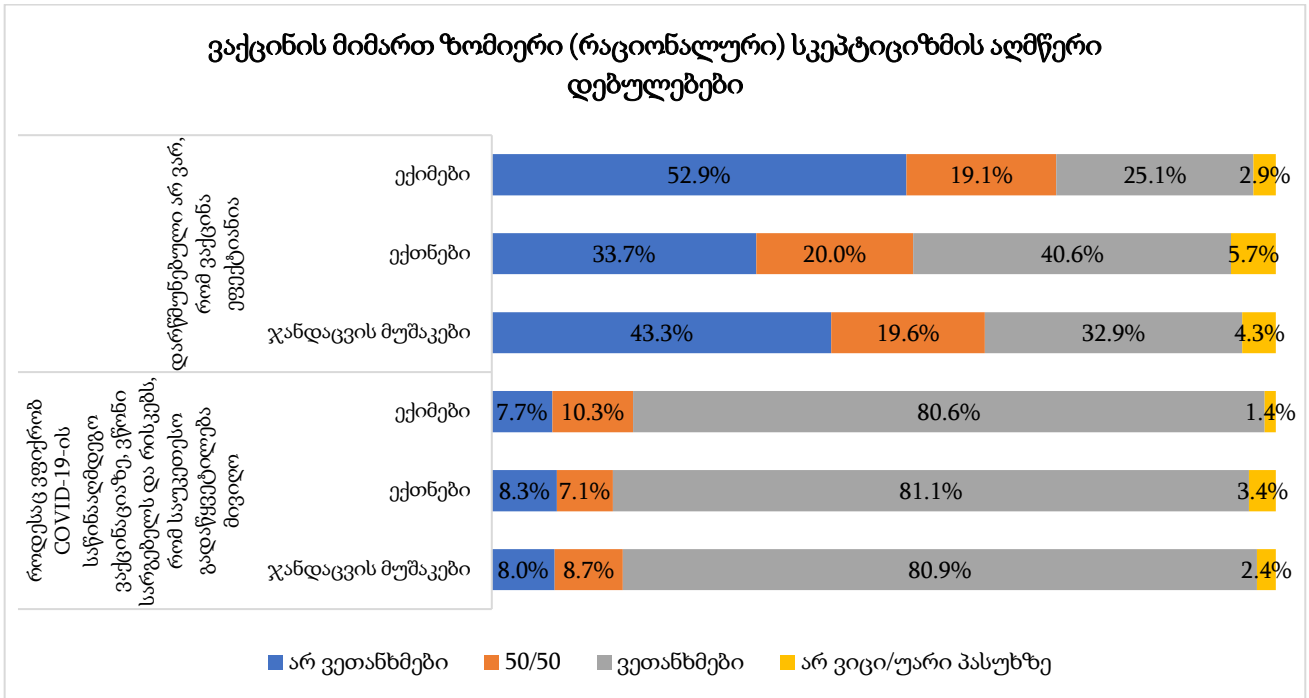
ფაქტორული ანალიზის მიხედვით, ვაქცინის მიმართ ზომიერად სკეპტიკური დამოკიდებულება რესპონდენტების 51.4%-ს აქვს.

ჯანდაცვის მუშაკების უფრო დიდი ნაწილი (43.3%) არ ეთანხმება შემდეგ მოსაზრებას - „დარწმუნებული არ ვარ, რომ ვაქცინა ეფექტიანია“. მსგავს პოზიციას ექიმების 52.9% და ექთნების 33.7% იზიარებს. შეიძლება ითქვას, რომ ექიმებს უფრო მეტად პოზიტიური მოლოდინები აქვთ ვაქცინის მიმართ. ექთნების უფრო დიდი ნაწილი (40.6%) ფიქრობს, რომ შესაძლოა ვაქცინა არ იყოს ეფექტიანი. საინტერესოა ისიც, რომ როგორც ზოგადი შედეგების, ისე ცალკეული ჯგუფების მიხედვით, რესპონდენტების საშუალოდ მეხუთედი შუალედურ პოზიციას იკავებს და მკვეთრად გამოხატულ დადებით ან უარყოფით შეფასებას არ აფიქსირებს (ექიმები - 19.1%, ექთნები - 20%).

იმის გამო, რომ კორონავირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინა ახალი შემუშავებულია და გამოყენების შესახებ დიდხნიანი გამოცდილება არ არსებობს, ვაქცინაციის ჩატარების გადაწყვეტილების მიღებისას რესპონდენტების დიდი უმრავლესობა (80.9%) წონის სარგებელსა და რისკებს. მხოლოდ 8%-ია იმ რესპონდენტების წილი, რომლებიც მსგავსად არ იქცევიან. კვლევის შედეგად დადასტურდა, რომ ამ საკითხთან მიმართებით ექიმებისა და ექთნების შეხედულებები იდენტურია - უმრავლესობა მათგანი COVID19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციაზე ფიქრისას გადაწყვეტილების მისაღებად სარგებელსა და რისკებს აფასებს: ექიმები - 80.6%, ექთნები - 81.1%.

აღნიშნულ საკითხებთან მიმართებით რესპონდენტების შეხედულებების დეტალური გადანაწილება იხილეთ დიაგრამაზე #34.

დიაგრამა #34

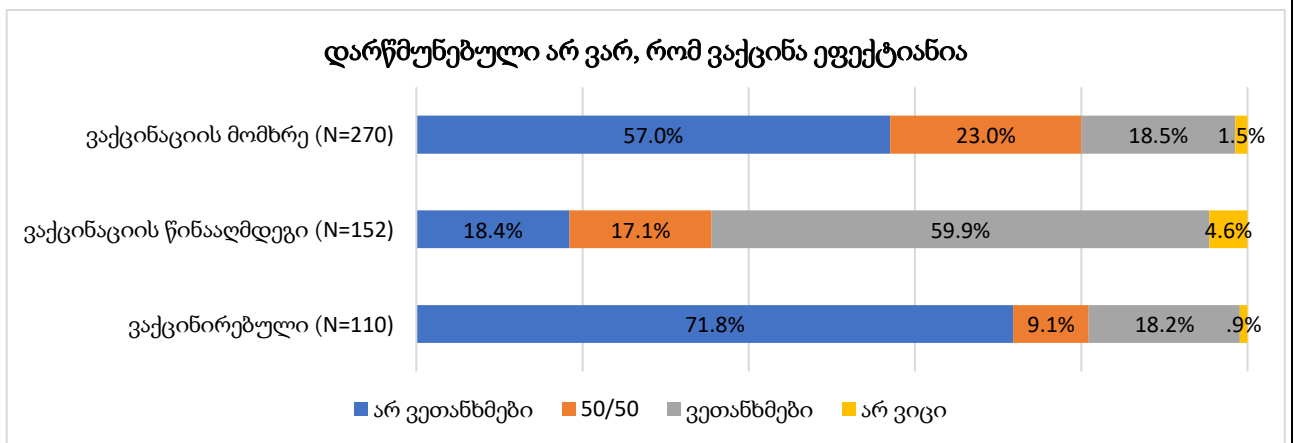


რეგრესიული ანალიზი აჩვენებს, რომ ის პირები რომლებიც ფიქრობენ, რომ ვაქცინა ეფექტიანია, ვაქცინაციის ჩატარებისთვის მეტ მზაობას გამოხატავენ (რეგრესიული მოდელი: Beta=-0.144, sig=0).

ვაქცინის ეფექტიანობის შეფასებისას, ვაქცინაციის მომხრეებს, მოწინააღმდეგეებსა და ვაქცინირებულ რესპონდენტებს შორის სტატისტიკურად სანდო განსხვავებები ($X^2=164.638$, $p=0$) გამოვლინდა.

ვაქცინაციის მომხრეთა და ვაქცინირებულების შეხედულებები, ძირითადად, ემთხვევა ერთმანეთს; კერძოდ ორივე ჯგუფის უმრავლესობა არ ეთანხმება შემდეგ დებულებას: „დარწმუნებული არ ვარ, რომ ვაქცინა ეფექტიანია“ - ვაქცინაციის მომხრეები - 57%, ვაქცინირებულები - 71.8%. საწინააღმდეგოდ, იმ რესპონდენტების უმრავლესობა (59.9%), რომლებიც არ არიან ვაქცინაციის მომხრეები, უარყოფითად აფასებენ ვაქცინის ეფექტიანობას. ამ ჯგუფის რესპონდენტებში მეხუთედსაც ვერ აღწევს მათი წილი (18.4%), ვინც ვაქცინის ეფექტიანობას პოზიტიურად აფასებს (იხ. დიაგრამა #35).

დიაგრამა #35



თუ შევაჯამებთ, ფაქტორული ანალიზის შედეგად გამოყოფილი თითოეული ჯგუფის სტატისტიკური „წონები“ როგორც მთლიანად ჯანდაცვის მუშაკებისთვის, ისე ექიმებისთვის და ექთნებისთვის ასე გამოიყურება:

	ჯგუფები	ჯანდაცვის მუშაკები	ექიმები	ექთნები
პირველი ჯგუფი	ვაქცინის მიმართ შერჩევითი ნდობა	20.0%	25.4%	14.2%
მეორე ჯგუფი	ვაქცინის მიმართ რეზისტენტობა	2.0%	1.5%	2.5%
მესამე ჯგუფი	ვაქცინის მიმართ უპირობო/უკრიტიკო ნდობა	26.6%	31.0%	21.9%
მეოთხე ჯგუფი	ვაქცინის მიმართ ზომიერი სკეპტიციზმი	51.4%	42.1%	61.4%

8. ფაქტორები, რომლებზეც დამოკიდებულია ვაქცინის გაკეთების/არგაკეთების გადაწყვეტილება

კვლევის ფარგლებში იმ პირებმა, რომელთაც ჯერ არ ჩაუტარებიათ კორონავირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია, შეაფასეს, თუ რა ფაქტორებზე იქნება დამოკიდებული მათი გადაწყვეტილება ვაქცინის გაკეთების შესახებ. გამოიყო ისეთი ასპექტები, როგორებიცაა მწარმოებელი ქვეყანა, მწარმოებელი კომპანია, ასევე სხვადასხვა სტრუქტურისა და ინსტიტუციის მხრიდან რეკომენდაცია და სხვ.

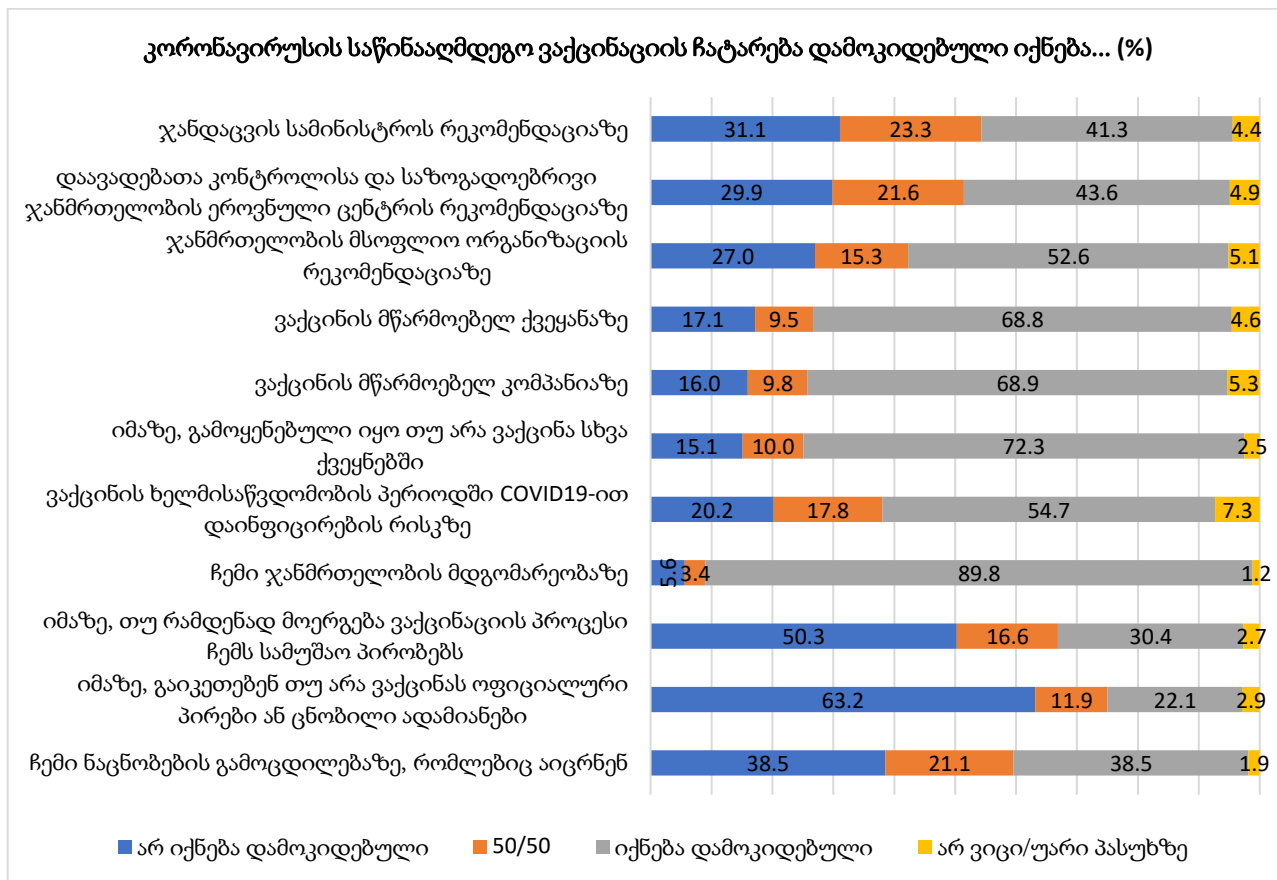
კვლევა აჩვენებს, რომ სამედიცინო პერსონალის ძირითადი ნაწილის აზრით, მათი გადაწყვეტილება ვაქცინაციის ჩატარების შესახებ დამოკიდებული იქნება შემდეგ ფაქტორებზე (ქულები 4 და 5 ხუთ ქულიან სკალაზე, სადაც ქულა 1 აღნიშნავს „საერთოდ არ იქნება დამოკიდებული“, ხოლო ქულა 5 – „ძლიერ იქნება დამოკიდებული“):

- ჯანდაცვის სამინისტროს რეკომენდაციაზე - 41.3%
- დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის რეკომენდაციაზე - 43.6%
- ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციაზე - 52.6%
- ვაქცინის მწარმოებელ ქვეყანაზე - 68.8%
- ვაქცინის მწარმოებელ კომპანიაზე - 68.9%
- იმაზე, გამოყენებული იყო თუ არა ვაქცინა სხვა ქვეყნებში - 72.3%
- ვაქცინის ხელმისაწვდომობის პერიოდში COVID19-ით დაინფიცირების რისკზე - 54.7%
- ჩემი ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე - 89.8%

მეორე მხრივ, ჯანდაცვის მუშაკების მზაობაზე არ მოქმედებს ისეთი ფაქტორები, როგორებიცაა: რამდენად მოერგება ვაქცინაციის პროცესი მათ სამუშაო პირობებს (50.3%), გაიკეთებენ თუ არა

ვაქცინას ოფიციალური პირები ან ცნობილი ადამიანები (63.2%) (ქულები 1 და 2 ხუთ ქულიან სკალაზე) (იხ. დიაგრამა #36).

დიაგრამა #36



საკითხის სამედიცინო პერსონალის სტატუსის ჭრილში გაანალიზების შედეგად, გამოვლინდა, რომ ექიმებისა და ექთნების შეხედულებები უმეტესწილად მსგავსია. ორივე ჯგუფის რესპონდენტები მნიშვნელოვან ფაქტორად მიიჩნევენ სხვადასხვა ინსტიტუციის მხრიდან რეკომენდაციას, ვაქცინის როგორც მწარმოებელ კომპანიას, ისე ქვეყანას, მისი გამოყენების გამოცდილებას და ა.შ., რაც ჯგუფების მიხედვით შემდეგნაირად ნაწილდება (ქულები 4 და 5, ხუთ ქულიან სკალაზე):

- ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციაზე: ექიმები - 64%; ექთნები - 42.7%
- ვაქცინის მწარმოებელ ქვეყანაზე: ექიმები - 75.6%; ექთნები - 62.7%
- ვაქცინის მწარმოებელ კომპანიაზე: ექიმები - 74.5%; ექთნები - 64%
- იმაზე, გამოყენებული იყო თუ არა ვაქცინა სხვა ქვეყნებში: ექიმები - 78.5%; ექთნები - 66.9%
- ვაქცინის ხელმისაწვდომობის პერიოდში COVID19-ით დაინფიცირების რისკზე: ექიმები - 57.5%; ექთნები - 52.2%
- ჩემი ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე: ექიმები - 91.9%; ექთნები - 87.9%

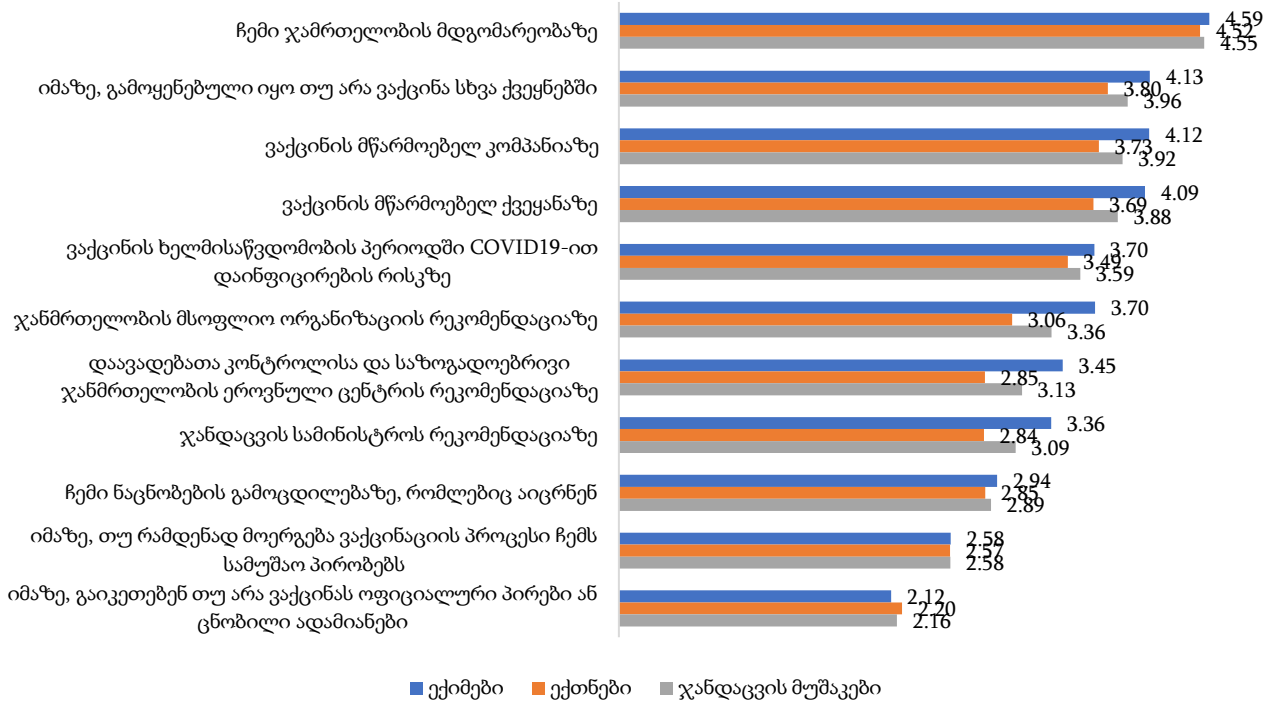
საინტერესოა, რომ ვაქცინაციის შესახებ საკუთარ გადაწყვეტილებას თითოეულ ფაქტორს უფრო მეტად უკავშირებენ ექიმები, ვიდრე ექთნები. როგორც ექიმები, ისე ექთნები, სამუშაო სპეციფიკიდან გამომდინარე, ვაქცინის გაკეთების მხრივ ყველაზე ნაკლებ პრიორიტეტულ საკითხად სამუშაო პირობებზე მორგებას ასახელებენ (ქულები 1 და 2): ექიმები - 52%; ექთნები - 48.7% (იხ. ცხრილი #5, დიაგრამა #37).

ცხრილი #5

		არ იქნება დამოკიდებული (%)	50/50 (%)	იქნება დამოკიდებული (%)	არ ვიცი / უარი პასუხზე (%)
ჯანდაცვის სამინისტროს რეკომენდაციაზე	ექიმები	24.4	23.3	49.1	3.3
	ექთნები	36.9	23.2	34.4	5.4
დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის რეკომენდაციაზე	ექიმები	23.3	19.3	54.2	3.3
	ექთნები	35.7	23.6	34.4	6.4
ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციაზე	ექიმები	18.9	13.8	64.0	3.3
	ექთნები	34.1	16.6	42.7	6.7
ვაქცინის მწარმოებელ ქვეყანაზე	ექიმები	10.5	10.2	75.6	3.6
	ექთნები	22.9	8.9	62.7	5.4
ვაქცინის მწარმოებელ კომპანიაზე	ექიმები	9.5	11.3	74.5	4.7
	ექთნები	21.7	8.6	64.0	5.7
იმაზე, გამოყენებული იყო თუ არა ვაქცინა სხვა ქვეყნებში	ექიმები	10.5	9.8	78.5	1.1
	ექთნები	19.1	10.2	66.9	3.8
ვაქცინის ხელმისაწვდომობის პერიოდში COVID19-ით დაინფიცირების რისკზე	ექიმები	15.6	21.5	57.5	5.5
	ექთნები	24.2	14.6	52.2	8.9
ჩემი ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე	ექიმები	3.7	3.7	91.9	0.7
	ექთნები	7.3	3.2	87.9	1.6
იმაზე, თუ რამდენად მოერგება ვაქცინაციის პროცესი ჩემს სამუშაო პირობებს	ექიმები	52.0	14.5	32.4	1.1
	ექთნები	48.7	18.5	28.7	4.1
იმაზე, გაიკეთებენ თუ არა ვაქცინას ოფიციალური პირები ან ცნობილი ადამიანები	ექიმები	65.5	12.4	20.7	1.5
	ექთნები	61.1	11.5	23.2	4.1
ჩემი ნაცნობების გამოცდილებაზე, რომლებიც აიცრნენ	ექიმები	35.6	24.0	39.6	0.7
	ექთნები	41.1	18.5	37.6	2.9

დიაგრამა #37

თუ COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინა ხელმისაწვდომი იქნება ჩემს ქვეყანაში, ჩემი გადაწყვეტილება ჩავიტარო თუ არა ვაქცინაცია, დამოკიდებული იქნება: (სამუშალო მაჩვენებლები 5 ქულიან სკალაზე: 1 - "საერთოდ არ იქნება დამოკიდებული", 5 - "ძლიერ იქნება დამოკიდებული")



რეგრესიული მოდელის მიხედვით, რესპონდენტების გადაწყვეტილება გაიკეთონ კორონავირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინა, დამოკიდებული იქნება, ერთ მხრივ, იმაზე, იყო თუ არა გამოყენებული ვაქცინა სხვა ქვეყნებში; მეორე მხრივ კი იმაზე, გაიკეთებენ თუ არა ვაქცინას ოფიციალური პირები ან ცნობილი ადამიანები.

ამდენად, შეიძლება ითქვას, რომ ვაქცინაციის ჩატარება იმ ჯანდაცვის მუშაკების მხრიდან უფრო მეტადაა მოსალოდნელი, რომლებიც:

- ვაქცინის სხვა ქვეყნებში გამოყენებას მნიშვნელოვნად ფაქტორად მიიჩნევენ
- მეტად ეთანხმებიან მოსაზრებას, რომ მათი გადაწყვეტილება იმაზე იქნება დამოკიდებული, ჩავიტარებენ თუ არა ვაქცინაციას ოფიციალური პირები ან ცნობილი ადამიანები (იხ. ცხრილი #6)

ცხრილი #6

	რამდენად მოსალოდნელია, რომ აიცრებით COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინით, თუ ის უფასოდ იქნება თქვენთვის ხელმისაწვდომი?	
	Beta	Sig
იმაზე, გამოყენებული იყო თუ არა ვაქცინა სხვა ქვეყნებში	0.134	0
იმაზე, გაიკეთებენ თუ არა ვაქცინას ოფიციალური პირები ან ცნობილი ადამიანები	0.1	0.003

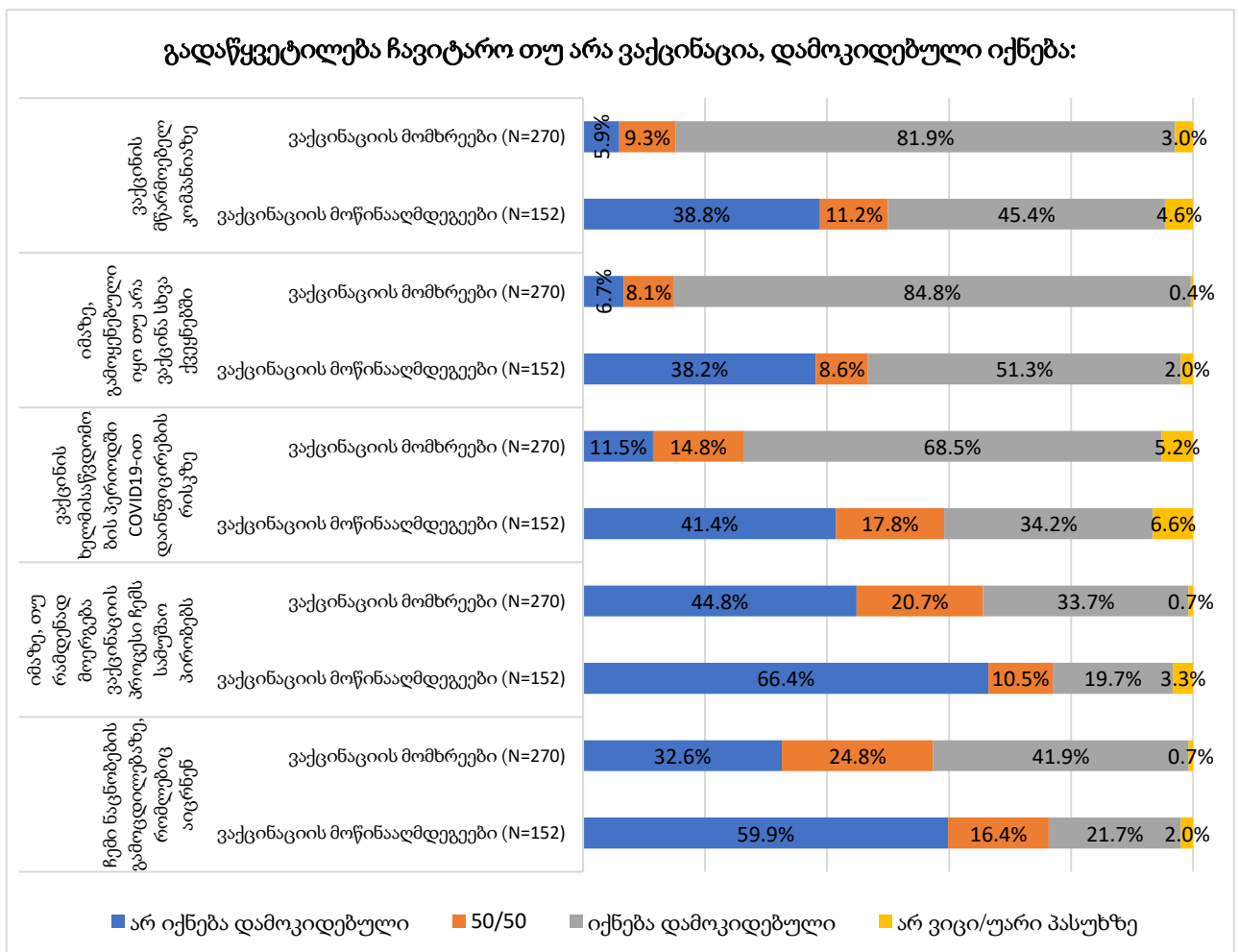
ვაქცინაციის მომხრეების უმრავლესობა ვაქცინის გაკეთების შესახებ გადაწყვეტილების მიღებისთვის მნიშვნელოვნად განიხილავს ვაქცინის მწარმოებელ კომპანიას, ვაქცინის ხელმისაწვდომობას, ნაცნობების გამოცდილებას და ა.შ. ვაქცინაციის მოწინააღმდეგეებში მსგავს პოზიციას გაცილებით ნაკლები რესპონდენტი, თუმცა, მაინც ამ ჯგუფის ყველაზე დიდი ნაწილი გამოსატავს:

- ვაქცინის მწარმოებელ კომპანიაზე: ვაქცინაციის მომხრეები - 81.9%, მოწინააღმდეგეები - 45.4%
- იმაზე, გამოყენებული იყო თუ არა ვაქცინა სხვა ქვეყნებში: ვაქცინაციის მომხრეები - 84.8%, მოწინააღმდეგეები - 51.3%

ორივე ჯგუფის რესპონდენტების (თუმცა, განსაკუთრებით ვაქცინაციის მოწინააღმდეგეების) შეფასებით, კორონავირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინის გაკეთების შესახებ გადაწყვეტილების მიღება დამოკიდებული არ იქნება იმაზე, თუ რამდენად მოერგება ვაქცინაციის პროცესი მათ სამუშაო პირობებს: ვაქცინაციის მომხრეები - 44.8%, მოწინააღმდეგეები - 66.4%.

საინტერესოა, რომ თუკი ვაქცინაციის მომხრეებისთვის მნიშვნელოვან ფაქტორად გვევლინება ვაქცინის ხელმისაწვდომობის პერიოდში კორონავირუსით დაინფიცირების რისკი (68.5%), ვაქცინაციის მოწინააღმდეგეთა შორის ეს მაჩვენებელი განახევრებულია (34.2%) და რესპონდენტების 41.4% ზემოაღნიშნულ საკითხს უმნიშვნელოდ მიიჩნევს (იხ. დიაგრამა #38).

დიაგრამა #38



9. გზავნილები პაციენტების მიმართ

გამოკითხვის პროცესში ჯანდაცვის მუშაკებს წარედგინათ სხვადასხვა შეტყობინება/გზავნილი, რომლებიც შესაძლოა პაციენტებთან კომუნიკაციის პროცესში გამოიყენონ, რათა დაარწმუნონ COVID19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის გაკეთებაში. გამოკითხვა აჩვენებს, რომ **თანხმობის მაღალი მაჩვენებლები** (65%-ზე მეტი) შემდეგი შეტყობინებების/გზავნილების შემთხვევაში გამოვლინდა:

- ვაქცინაზე უარის თქმა შესაძლოა ნიშნავდეს, რომ თქვენ გადასცემთ ვირუსს საყვარელ ადამიანს და ამით რისკის ქვეშ აყენებთ მის სიცოცხლეს - 66.3%
- ვაქცინა შედეგს მოიტანს მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ დიდი უმრავლესობა გაიკეთებს მას; შეიტანეთ თქვენი წვლილი და დაიცავით სხვები - 70%
- ვაქცინის შესახებ უამრავი მიზანმიმართული ცრუ ინფორმაცია არსებობს. გადაამოწმეთ, ნუ მისცემთ მათ თქვენ მაგივრად გადაწყვეტილების მიღების უფლებას - 73.7%

ჯანდაცვის მუშაკები მიიჩნევენ, რომ **შედარებით ნაკლებად ეფექტიანი** იქნება ისეთი გზავნილების გამოყენება, რომლებიც მეტად ზოგადი შინაარსისაა ან რადიკალურ შედეგებს უსვამს ხაზს, როგორებიცაა: ვაქცინა მსოფლიოში წამყვანმა მეცნიერებმა და კომპანიებმა შექმნეს; ვაქცინის გვერდითი მოვლენები იშვიათია და COVID-19-ის შედეგები შესაძლოა მთელი ცხოვრების განმავლობაში გაგრძელდეს, ან დაგიჯდეთ სიცოცხლის ფასად. თუმცა, ჯანდაცვის მუშაკების უმრავლესობა (საშუალოდ 57%) ეთანხმება, რომ პაციენტებთან კომუნიკაციისას ეს შეტყობინებები/გზავნილებიც შეიძლება გამოიყენონ. აღსანიშნავია, რომ თითოეული გზავნილის შემთხვევაში რესპონდენტების მეათედზე მეტმა არ იცის გამოყენებს თუ არა მას პაციენტებთან კომუნიკაციისას ან არ სურს პასუხის გაცემა.

სამედიცინო პერსონალის სტატუსის მიხედვით მონაცემების გაანალიზების შედეგად საერთო მაჩვენებლების მსგავსი მონაცემები ფიქსირდება - როგორც ექიმები, ისე ექთნები თანახმა არიან, რომ წარმოდგენილი შეტყობინებები/გზავნილები პაციენტებთან კომუნიკაციის პროცესში გამოიყენონ. თუმცა, საინტერესოა, რომ **ექიმებში თანხმობის უფრო მაღალი მაჩვენებელია, ვიდრე ექთნებში** - განსხვავება საშუალოდ 20%-ს უტოლდება. სამედიცინო პერსონალი ყველაზე მეტად იმ გზავნილებს ეთანხმება, რომლებიც ვაქცინაციის მასშტაბურობის ხელშემწყობი შეიძლება გახდეს და რომლებიც ინდივიდს სწორი ინფორმაციის მოძიებასა და, ზოგადად, ინფორმირებულობის გაზრდისკენ მოუწოდებს:

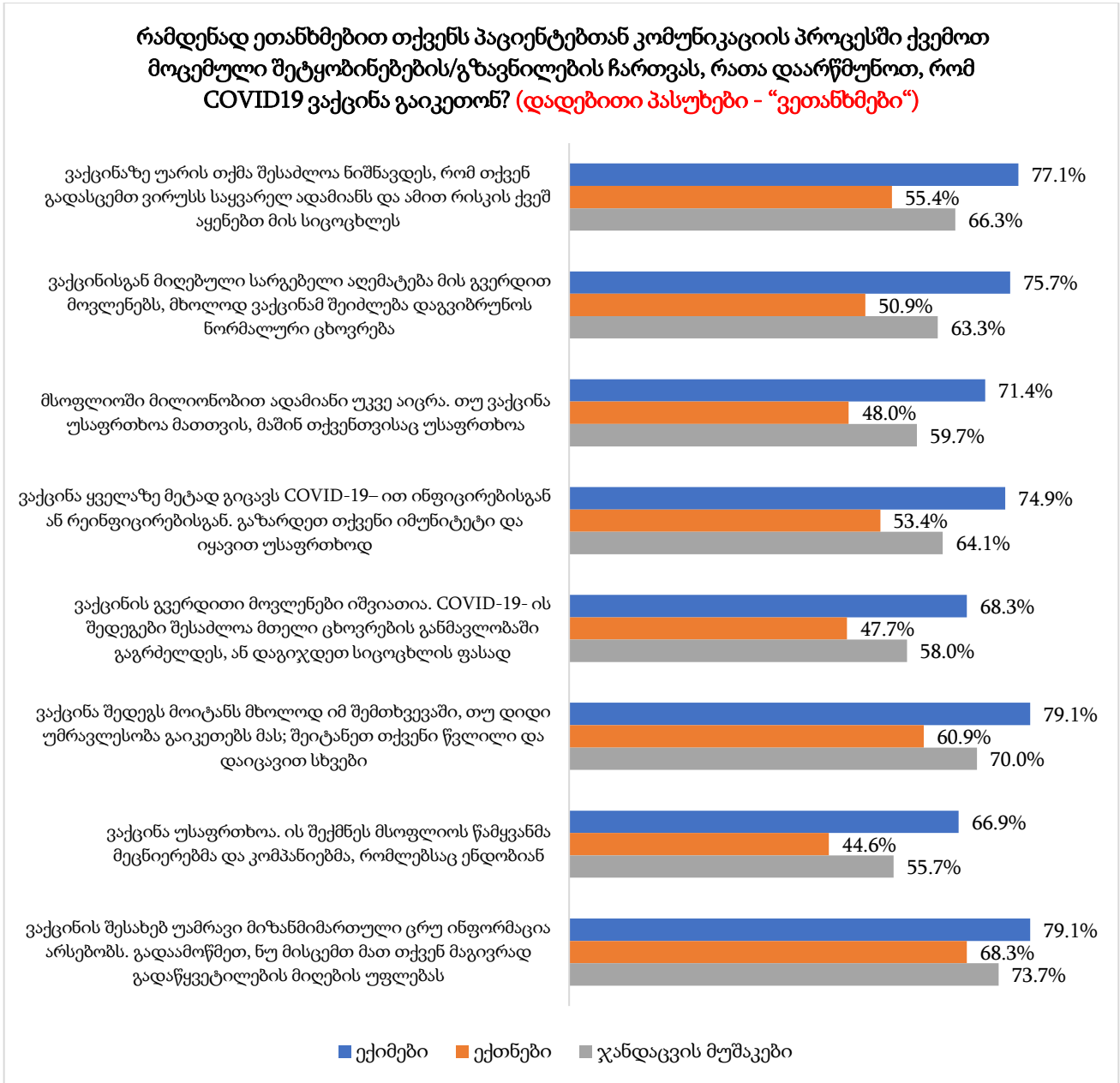
- ვაქცინა შედეგს მოიტანს მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ დიდი უმრავლესობა გაიკეთებს მას; შეიტანეთ თქვენი წვლილი და დაიცავით სხვები: ექიმები - 79.1%; ექთნები - 60.9%
- ვაქცინის შესახებ უამრავი მიზანმიმართული ცრუ ინფორმაცია არსებობს. გადაამოწმეთ, ნუ მისცემთ მათ თქვენ მაგივრად გადაწყვეტილების მიღების უფლებას: ექიმები - 79.1%; ექთნები - 68.3%

ჯანდაცვის მუშაკები მიიჩნევენ, რომ COVID19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის გაკეთებისთვის პაციენტებთან კომუნიკაციის პროცესში **შედარებით ნაკლებად** ისეთი შეტყობინებები დაეხმარებათ, რომლებიც კორონავირუსის შედეგების შესაძლო ხანგრძლივობას და ფატალურ შედეგებს უსვამს ხაზს; ნაკლებად ეთანხმებიან კომუნიკაციისას იმის ხაზგასმას, რომ ვირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინა წამყვანი მეცნიერებისა და კომპანიების მიერაა შექმნილი, რადგანაც პაციენტების გადაწყვეტილებაზე ამ ფაქტორებმა შეიძლება არ იმოქმედოს.

- ვაქცინის გვერდითი მოვლენები იშვიათია. COVID-19-ის შედეგები შესაძლოა მთელი ცხოვრების განმავლობაში გაგრძელდეს, ან დაგიჯდეთ სიცოცხლის ფასად: ექიმები - 68.3%; ექთნები - 47.7%
- ვაქცინა უსაფრთხოა. ის შექმნეს მსოფლიოს წამყვანმა მეცნიერებმა და კომპანიებმა, რომლებსაც ენდობიან: ექიმები - 66.9%; ექთნები - 44.6%

(იხ. დიაგრამა #39).

დიაგრამა #39



რეგრესიული ანალიზი აჩვენებს, რომ კორონავირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინის გაკეთებას ის პირები უფრო მეტად აპირებენ, რომლებიც ვაქცინას ინფიცირებისა და რეინფიცირებისგან საუკეთესო პრევენციის საშუალებად მიიჩნევენ (რეგრესიული მოდელი: Beta=0.093, sig=0.005).

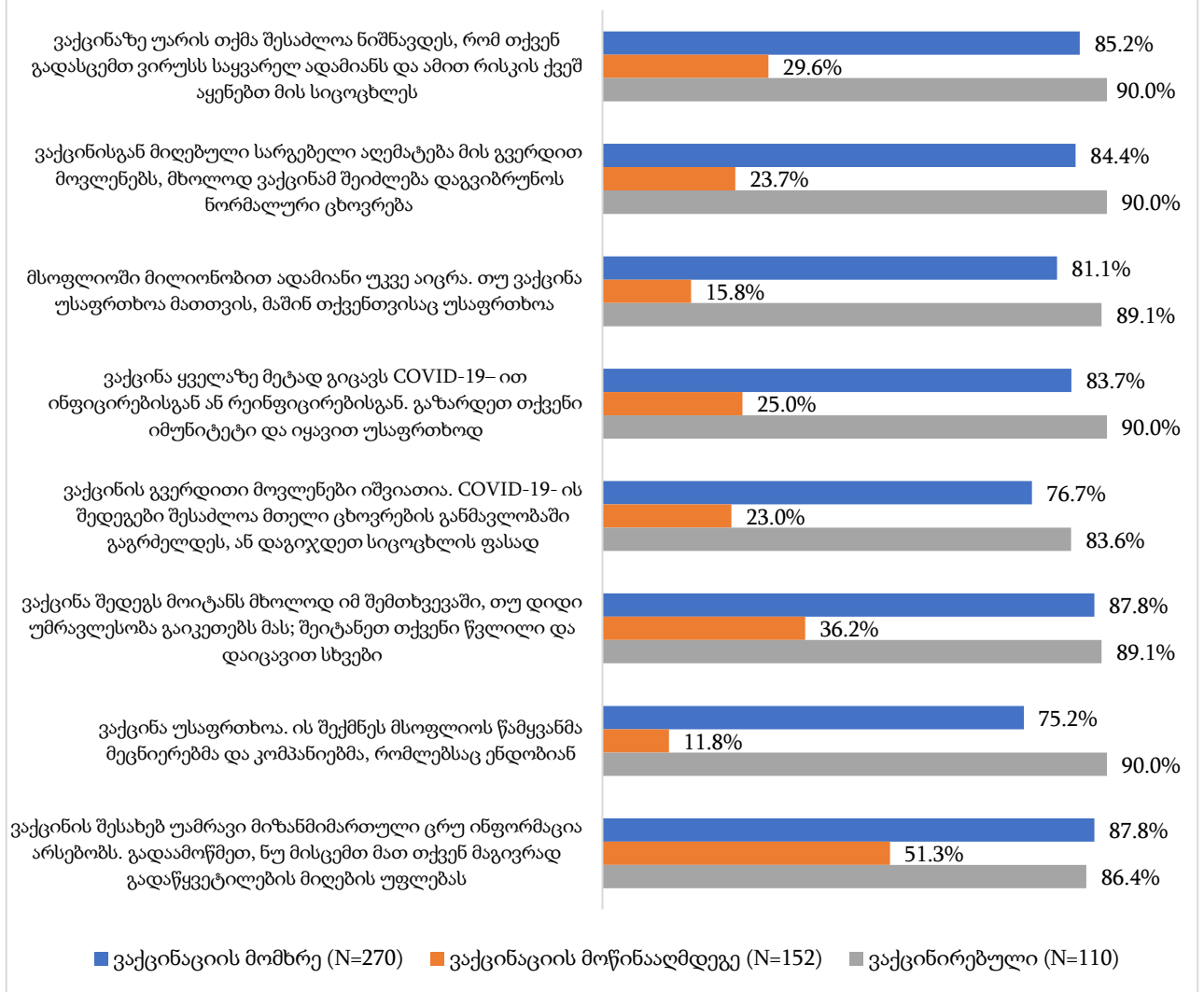
როგორც მოსალოდნელი იყო **ვაქცინაციის მოწინააღმდეგე ჯანდაცვის მუშაკები** წარმოდგენილი მოსაზრებების პაციენტებთან კომუნიკაციის პროცესში გამოყენებას არ ეთანხმებიან. ერთადერთი შეტყობინება, რომლის გამოყენებასაც ამ ჯგუფის რესპონდენტების უმრავლესობა (51.3%) ეთანხმება შემდეგია: „ვაქცინის შესახებ უამრავი მიზანმიმართული ცრუ ინფორმაცია არსებობს. გადაამოწმეთ, ნუ მისცემთ მათ თქვენ მაგივრად გადაწყვეტილების მიღების უფლებას.“ სხვა გზავნილების გამოყენების შემთხვევაში ვაქცინაციის მოწინააღმდეგეთა თანხმობის მაჩვენებელი საშუალოდ 24%-ს უტოლდება. ყველაზე ნაკლებად მოსალოდნელია, რომ ამ ჯგუფის

რესპონდენტები პაციენტებს ვაქცინის უსაფრთხოებაზე დაელაპარაკებიან და ხაზს გაუსვამენ, რომ წამყვანი მეცნიერებისა და კომპანიების მიერაა შექმნილი.

მეორე მხრივ, ვაქცინაციის მომხრეები და ვაქცინირებული ჯანდაცვის მუშაკები თანახმა არიან, რომ წარმოდგენილი გზავნილები, რომლებიც ვაქცინაციის მასშტაბურობის გაზრდის შესაძლო ხელშემწყობად გვევლინება, პაციენტებთან კომუნიკაციისას გამოიყენონ. ვაქცინაციის მომხრეებში თანხმობის მაჩვენებელი 75%-ს აჭარბებს, ხოლო ვაქცინირებულებში - 83% (იხ. დიაგრამა #40).

დიაგრამა #40

რამდენად ეთანხმებით თქვენს პაციენტებთან კომუნიკაციის პროცესში ქვემოთ მოცემული შეტყობინებების/გზავნილების ჩართვას, რათა დაარწმუნოთ, რომ COVID19 ვაქცინა გაიკეთონ? (დადებითი პასუხები - "ეთანხმები")

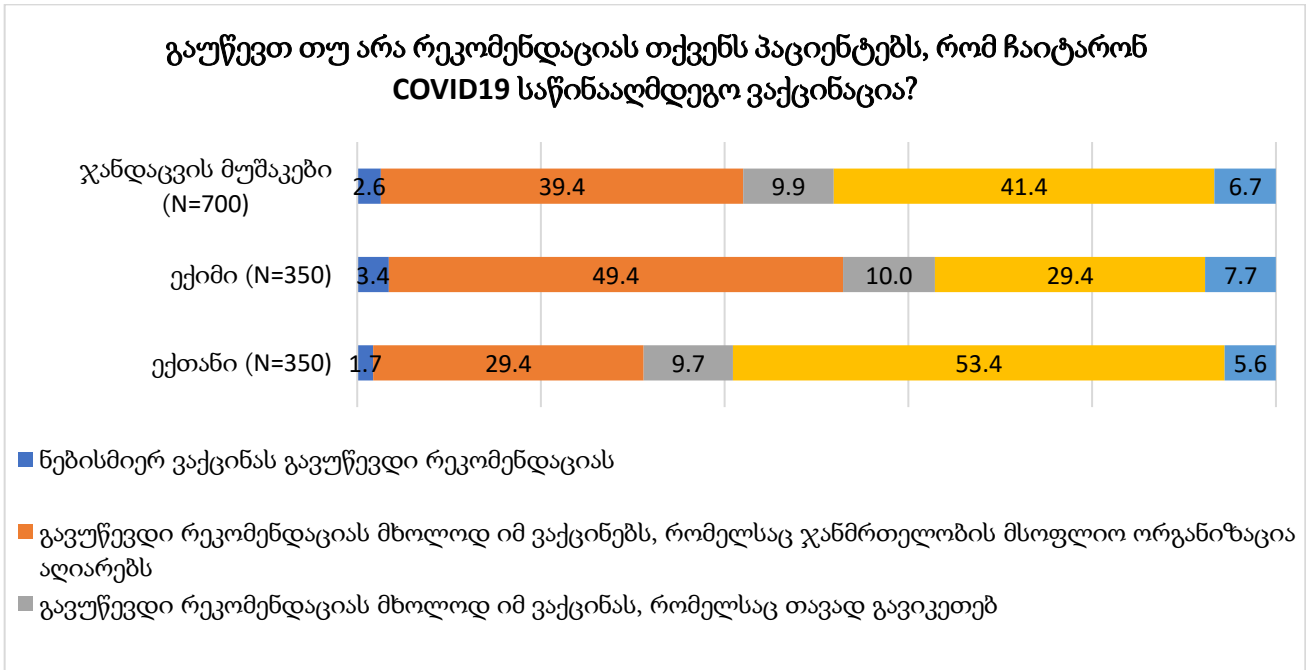


ექიმებსა და ექთნებს დაესვათ კითხვა იმის თაობაზე, გაუწევდნენ თუ არა რეკომენდაციას თავიანთ პაციენტებს, რომ ჩაიტარონ COVID-19 საწინააღმდეგო ვაქცინაცია. რესპონდენტთა პასუხები ჯანდაცვის მუშაკების საერთო ჭრილში თითქმის თანაბრად ნაწილდება ორ ძირითად პასუხს შორის: ერთი მხრივ, რესპონდენტები აფიქსირებენ, რომ არცერთ ვაქცინას არ გაუწევდნენ რეკომენდაციას და ეს თავად პაციენტის გადასაწყვეტია (41.4%). მეორე მხრივ, მნიშვნელოვანი ნაწილი ეთანხმება

დებულებას, რომ გაუწევდა რეკომენდაციას მხოლოდ იმ ვაქცინებს, რომლებსაც ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია აღიარებს (39.4%).

აქცენტები გადანაცვლებულია ექიმებისა და ექთნების ჟრილში მონაცემების განხილვის შემთხვევაში. **ექიმთა** თითქმის ნახევარი (49.4%) ამბობს, რომ გაუწევდა რეკომენდაციას მხოლოდ იმ ვაქცინებს, რომელსაც ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია აღიარებს. **ექთნების** შემთხვევაში ნახევარზე მეტი (53.4%) ამბობს, რომ არცერთ ვაქცინას არ გაუწევდა რეკომენდაციას, ეს თავად პაციენტის გადასაწყვეტია. (იხ. დიაგრამა #41)

დიაგრამა #41



10. კორონავირუსის საწინააღმდეგო პოლიტიკის შეფასება

რესპონდენტებს შესთავაზეს დებულებები, რომლებიც კორონავირუსის ინფექციასთან ბრძოლის სახელისუფლო პოლიტიკას აღწერს და თხოვეს დაეფიქსირებინათ, რამდენად ეთანხმებიან თითოეულ მათგანს 5 ქულიან სკალაზე (სადაც 1 ნიშნავს სრულიად არ ვეთანხმები, 5 - სავსებით ვეთანხმები) (იხ. ცხრილი #7).

- ჯანდაცვის მუშაკების საერთო პასუხების ჟრილში, რესპონდენტთა ნახევარზე მეტი (57%) თვლის, რომ საქართველოს მთავრობა მოახერხებს ვაქცინის საკმარისი რაოდენობის შეძენას მთელი მოსახლეობისათვის. თუმცა, აქვე აღსანიშნავია, რომ რესპონდენტთა მეხუთედი (20.4%) აფიქსირებს, რომ არ იცის ან უარს ამბობს პასუხზე.
- რესპონდენტთა მნიშვნელოვანი წილი (41.9%) თვლის, რომ საქართველოს მთავრობას აქვს ვაქცინაციის გამჭვირვალე გეგმა. მეორეს მხრივ, ასევე მაღალია იმ ჯანდაცვის მუშაკთა წილი, ვინც გეგმის გამჭვირვალობას საშუალო ქულით (5 ქულიან სკალაზე 3 ქულა) აფასებს (21.3%) ან თავს იკავებს პასუხისაგან (20.9%).
- მინიმუმ ყოველი მეორე რესპონდენტი (51.2%) თვლის, რომ საქართველოს მთავრობა აწვდის საკმარის ინფორმაციას მოქალაქეებს იმის შესახებ, თუ როდის და როგორ უნდა გაიკეთონ ვაქცინა. მეორე მხრივ, თითქმის მეოთხედი (23.9%) ამ პროცესს საშუალო ქულით აფასებს (5 ქულიან სკალაზე 3 ქულა).

- გამოკითხულ ჯანდაცვის მუშაკთა უმრავლესობა (71.1%) ეთანხმება მოსაზრებას იმის თაობაზე, რომ ცხოვრება ნორმალურ კალაპოტს დაუბრუნდება, თუ მასობრივი ვაქცინაცია ჩატარდება.
- მიუხედავად იმისა, რომ რესპონდენტთა უმრავლესობა ვაქცინაციის ეფექტურობასა და მნიშვნელობას ეთანხმება, უშუალოდ COVID-19 ვაქცინებთან მიმართებაში არსებული ინფორმაციის სიზუსტე ეჭვქვეშ დგას. ჯანდაცვის მუშაკთა უმრავლესობის (61.7%) მოსაზრებით, ვაქცინის შესახებ ბევრი ინფორმაცია ჯერ კიდევ არ არის გადამოწმებული. ამავე დებულებას რესპონდენტთა მეხუთედზე მეტი (22.4%) საშუალო ქულით აფასებს (5 ქულიან სკალაზე ქულა 3).

ექიმებისა და ექთნების ჭრილში მონაცემების განხილვა გარკვეულ განსხვავებებს ადგენს. ექიმები უფრო დადებითად არიან განწყობილი საქართველოს მთავრობის მიერ ვაქცინაციის პროცესის წარმართვის და ზოგადად ვაქცინაციისა და არსებული ვაქცინების გამოყენების მიმართ, ექთნებთან შედარებით. ჯგუფებს შორის, დებულებებზე თანხმობის კუთხით, სხვადასხვაობები 9-17%-ს შორის მერყეობს:

- როგორც აღმოჩნდა, ექიმებს შორის უფრო მაღალია იმ რესპონდენტთა წილი (63.1%), ვინც თვლის, რომ საქართველოს მთავრობა მოახერხებს ვაქცინის საკმარისი რაოდენობის შექმნას მთელი მოსახლეობისთვის, ვიდრე ექთნებს შორის (50.9%).
- ექიმების ჯგუფში ასევე უფრო დადებითი განწყობა შეინიშნება საქართველოს მთავრობის ვაქცინაციის გეგმის გამჭვირვალობასთან მიმართებით, ვიდრე ექთნების ჯგუფში. კონკრეტულად, გეგმის გამჭვირვალობას ადასტურებს ექიმების 46.3%, ხოლო ექთნების 37.4%.
- მოქალაქეებისათვის ინფორმაციის მიწოდების პროცესს, თუ როდის და როგორ უნდა გაიკეთონ ვაქცინა, საკმარისად მიიჩნევენ ექიმების 55.7% და ექთნების 46.9%.
- ექიმების უმრავლესობა (79.7%) თვლის, რომ ცხოვრება ნორმალურ კალაპოტს დაუბრუნდება, თუ მასობრივი ვაქცინაცია ჩატარდება. ექთნების შემთხვევაში აღნიშნული მოსაზრება ასევე დომინანტურია (62.6%), თუმცა ექიმების წილს მნიშვნელოვნად ჩამორჩება.
- გამოვლენილი განსხვავებების ფონზე, ექთნების უმრავლესობა (67.4%) თვლის, რომ ვაქცინის შესახებ ბევრი ინფორმაცია ჯერ კიდევ არ არის გადამოწმებული. ექიმების ჭრილში ამ დებულებას ნახევარზე მეტი (56%) ეთანხმება.

ცხრილი #7

რამდენად ეთანხმებით COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის შესახებ ქვემოთ ჩამოთვლილ დებულებებს		კეთანხმები არ	50/50	კეთანხმები	არ ვიცი/უარს ვასუსზე	საშუალო
საქართველოს მთავრობა მოახერხებს ვაქცინის საკმარისი რაოდენობის შექმნას მთელი მოსახლეობისთვის	ჯანდაცვის მუშაკები	8,3	14,3	57,0	20,4	3,87
	ექიმები	6,3	12,6	63,1	18,0	3,98
	ექთნები	10,3	16,0	50,9	22,9	3,76
საქართველოს მთავრობას აქვს ვაქცინაციის გამჭვირვალე გეგმა	ჯანდაცვის მუშაკები	16,0	21,3	41,9	20,9	3,5
	ექიმები	13,4	22,0	46,3	18,3	3,6
	ექთნები	18,6	20,6	37,4	23,4	3,4
საქართველოს მთავრობა აწვდის საკმარის ინფორმაციას	ჯანდაცვის მუშაკები	17,0	23,3	51,3	8,4	3,62

რამდენად ეთანხმებით COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის შესახებ ქვემოთ ჩამოთვლილ დებულებებს		ვეთანხმები არ	50/50	ვეთანხმები	არ ვიცი/უარი პასუხზე	საშუალო
მოქალაქეებს იმის შესახებ, თუ როდის და როგორ უნდა გაიკეთონ ვაქცინა	ექიმები	13,1	24,0	55,7	7,1	3,72
	ექთნები	20,9	22,6	46,9	9,7	3,51
ცხოვრება ნორმალურ კალაპოტს დაუბრუნდება, თუ მასობრივი ვაქცინაცია ჩატარდება	ჯანდაცვის მუშაკები	8,0	8,1	71,1	12,7	4,21
	ექიმები	3,4	7,7	79,7	9,1	4,42
	ექთნები	12,6	8,6	62,6	16,3	3,98
ვაქცინის შესახებ ბევრი ინფორმაცია ჯერ კიდევ არ არის გადამოწმებული	ჯანდაცვის მუშაკები	8,9	22,4	61,7	7,0	3,97
	ექიმები	9,1	28,3	56,0	6,6	3,81
	ექთნები	8,6	16,6	67,4	7,4	4,12

როგორც აღმოჩნდა, აცრილი რესპონდენტები და ვაქცინაციის მომხრე ჯანდაცვის მუშაკები უფრო დადებითად არიან განწყობილი საქართველოს მთავრობის მიერ ვაქცინაციის პროცესების წარმართვის მიმართ, ვიდრე ვაქცინაციის მოწინააღმდეგე ჯანდაცვის მუშაკები:

დებულებას, რომ საქართველოს მთავრობა მოახერხებს ვაქცინის საკმარისი რაოდენობის შეძენას მთელი მოსახლეობისთვის, ეთანხმება როგორც აცრილ რესპონდენტთა (70.9%) , ასევე ვაქცინაციის მომხრე ჯანდაცვის მუშაკთა (63.3%) გამოკვეთილი უმრავლესობა. ვაქცინაციის მოწინააღმდეგე ჯანდაცვის მუშაკებს შორის აღნიშნულ დებულებას შედარებით ნაკლები - 37.7% - ეთანხმება. მეორე მხრივ, ამ ჯგუფის მნიშვნელოვანი წილი 35.5% თავს იკავებს პასუხისაგან. (მონაცემები სტატისტიკურად სანდოა $X^2=74.448$, $p=0$)

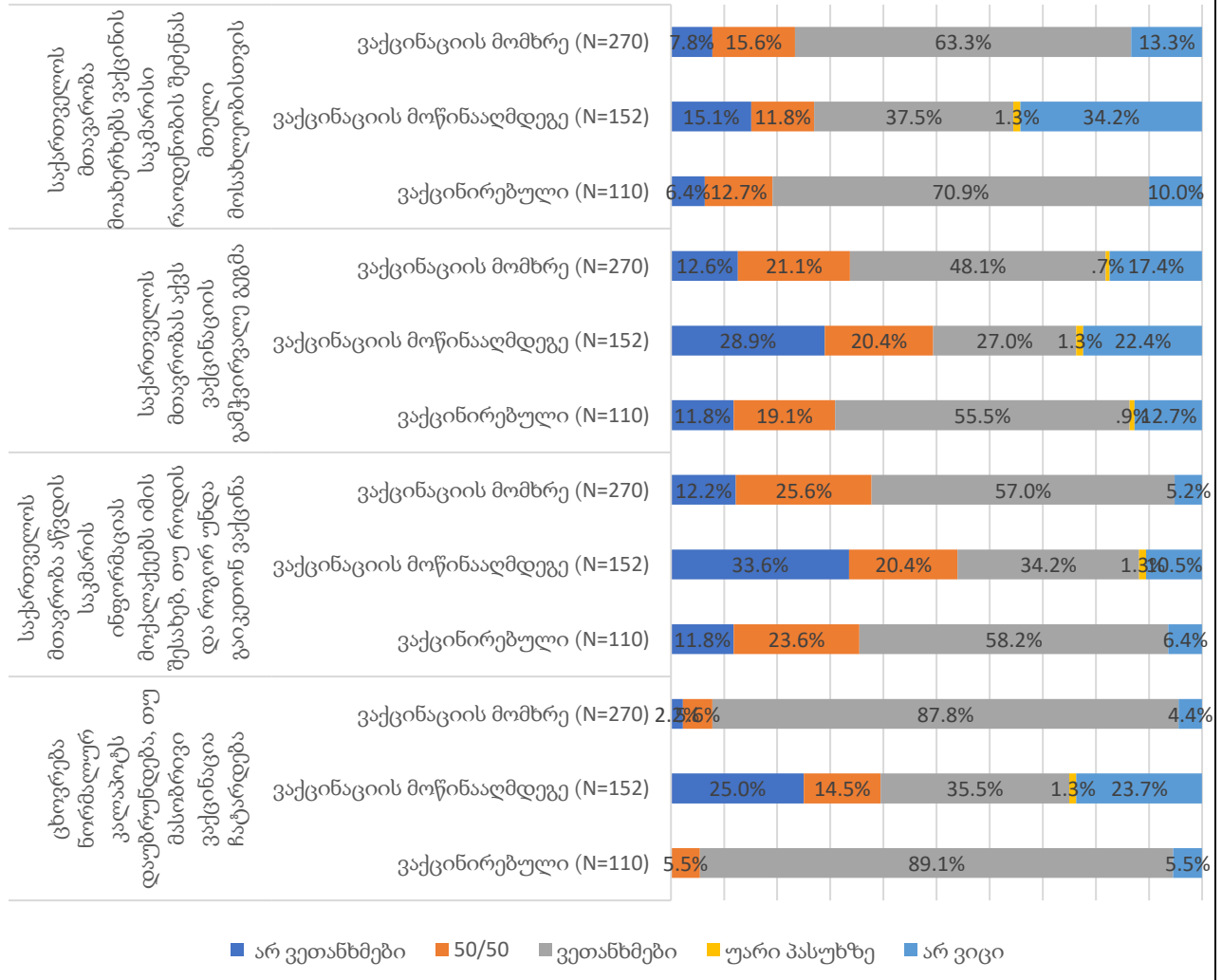
აცრილ რესპონდენტთა ნახევარზე მეტი (55.5%) და ვაქცინაციის მომხრე ჯანდაცვის მუშაკთა თითქმის ნახევარი (48.1%) თვლის, რომ საქართველოს მთავრობას აქვს ვაქცინაციის გამჭვირვალე გეგმა. რაც შეეხება ვაქცინაციის მოწინააღმდეგეთა ჯგუფს, მათი დამოკიდებულება გეგმის გამჭვირვალობასთან დაკავშირებით არაერთგვაროვანია. თითქმის თანაბარია მათი წილი, ვინც დებულებას ეთანხმება (27%) და არ ეთანხმება (28.9). ამასთანავე, ვაქცინაციის მოწინააღმდეგეთა შორის, მნიშვნელოვანი ნაწილი თავს იკავებს პასუხისაგან (23.7%) ან მეიტრალურ შეფასებას აფიქსირებს (20.4%) (5 ქულიან სკალაზე 3 ქულა). (მონაცემები სტატისტიკურად სანდოა $X^2=45.034$, $p=0$)

უმრავლესობას შეადგენს აცრილ (58.2%) და ვაქცინაციის მომხრე (57%) ჯანდაცვის მუშაკებს შორის იმ რესპონდენტთა წილი, ვინც ეთანხმება დებულებას, რომ საქართველოს მთავრობა აწვდის საკმარის ინფორმაციას მოქალაქეებს იმის შესახებ, თუ როდის და როგორ უნდა გაიკეთონ ვაქცინა. ვაქცინაციის მოწინააღმდეგეთა შემთხვევაში, ეს წილი გაცილებით ნაკლებია და შეადგენს 34.2%-ს. (მონაცემები სტატისტიკურად სანდოა $X^2=54.062$, $p=0$)

აცრილი ჯანდაცვის მუშაკებისა (89.1%) და ვაქცინაციის მომხრეთა დიდი უმრავლესობა (87.8%) მიიჩნევს, რომ ცხოვრება ნორმალურ კალაპოტს დაუბრუნდება, თუ მასობრივი ვაქცინაცია ჩატარდება. ვაქცინაციის მოწინააღმდეგეთა შორის, მათი წილი, ვინც ასე ფიქრობს, დაახლოებით მესამედს (35.5%) შეადგენს. (მონაცემები სტატისტიკურად სანდოა $X^2=177.552$, $p=0$) (იხ. დიაგრამა #42)

დიაგრამა #42

რამდენად ეთანხმებით COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის შესახებ ქვემოთ ჩამოთვლილ დებულებებს



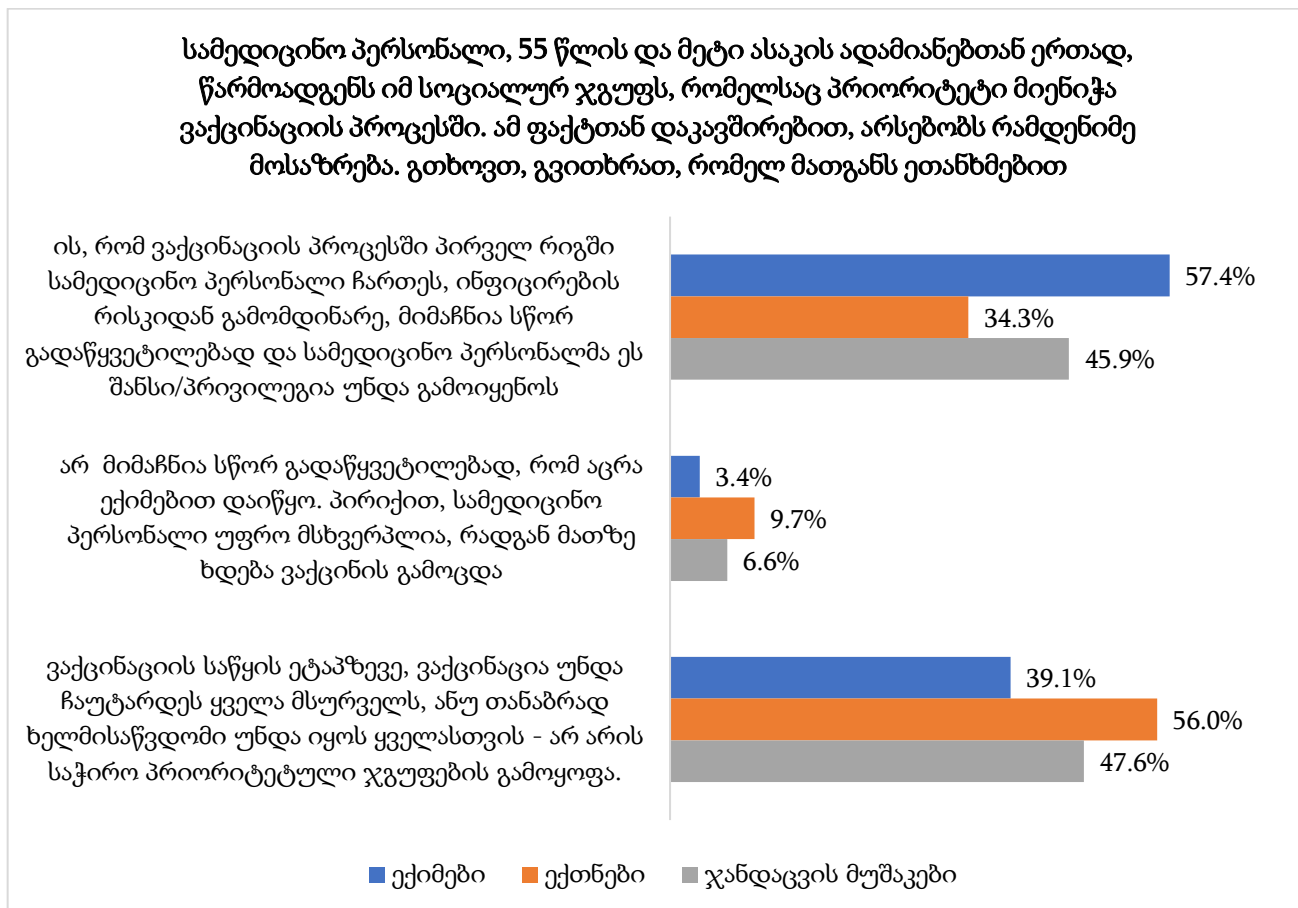
11. პრიორიტეტული ჯგუფები ვაქცინაციისთვის

სამედიცინო პერსონალი, 55 წლის და მეტი ასაკის ადამიანებთან ერთად, წარმოადგენს იმ სოციალურ ჯგუფს, რომელსაც პრიორიტეტი მიენიჭა ვაქცინაციის პროცესში. ამ ფაქტთან დაკავშირებით, რესპონდენტებს მიეწოდათ დებულებები და ეთხოვათ დაეფიქსირებინათ, რამდენად ეთანხმებიან თითოეულ მათგანს.

საერთო შერჩევამ გამოიკვეთა **ორი დომინანტური მოსაზრება**: ჯანდაცვის მუშაკთა თითქმის ნახევარი - 47.6% ეთანხმება მოსაზრებას, რომ ვაქცინაციის საწყის ეტაპზევე, ვაქცინაცია უნდა ჩაუტარდეს ყველა მსურველს, ანუ თანაბრად ხელმისაწვდომი უნდა იყოს ყველასთვის - არ არის საჭირო პრიორიტეტული ჯგუფების გამოყოფა. მეორე მხრივ, რესპონდენტთა 45.9%-ს სწორ გადაწყვეტილებად მიაჩნია ის, რომ ვაქცინაციის პროცესში პირველ რიგში სამედიცინო პერსონალი ჩართეს, ინფიცირების რისკიდან გამომდინარე და თვლის, რომ სამედიცინო პერსონალმა ეს მანსი/პრივილეგია უნდა გამოიყენოს.

აღნიშნულ დებულებებთან დაკავშირებით, გარკვეული განსხვავებები იკვეთება ექიმებისა და ექთნების ქვეჯგუფებს შორის: **ექიმების** უმრავლესობა (57.4%) თვლის, რომ სწორი გადაწყვეტილებაა ვაქცინაციის პროცესში პირველ რიგში სამედიცინო პერსონალის ჩართვა, ინფიცირების რისკიდან გამომდინარე და ფიქრობს, რომ სამედიცინო პერსონალმა ეს შანსი/პრივილეგია უნდა გამოიყენოს. **ექთნების** შემთხვევაში დომინანტურ მოსაზრებას (56%) წარმოადგენს ის, რომ ვაქცინაციის საწყის ეტაპზევე, ვაქცინაცია უნდა ჩაუტარდეს ყველა მსურველს, ანუ თანაბრად ხელმისაწვდომი უნდა იყოს ყველასთვის და არ არის საჭირო პრიორიტეტული ჯგუფების გამოყოფა. (იხ. დიაგრამა #43)

დიაგრამა #43



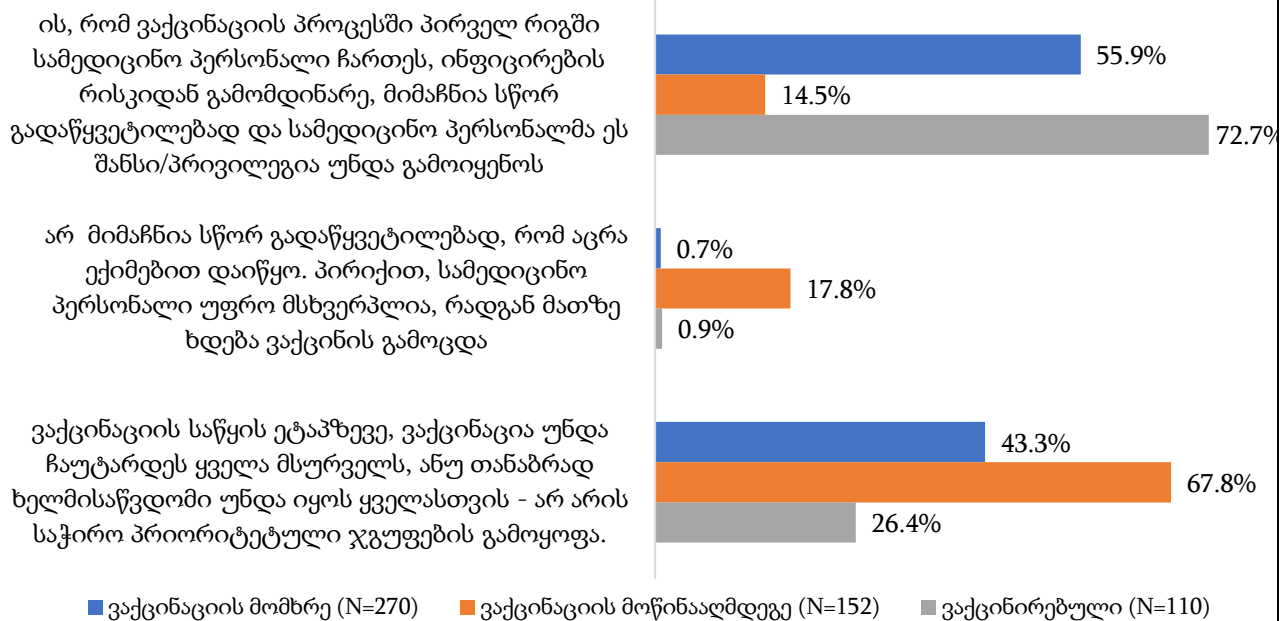
როგორც აღმოჩნდა, აცრილი ჯანდაცვის მუშაკების გამოკვეთილი უმრავლესობა (72.7%) და ვაქცინაციის მომხრე ჯანდაცვის მუშაკების ნახევარზე მეტი (55.9%) ემხრობა მოსაზრებას იმის თაობაზე, რომ სწორი გადაწყვეტილებაა ვაქცინაციის პროცესში პირველ რიგში სამედიცინო პერსონალის ჩართვა, ინფიცირების რისკიდან გამომდინარე და ფიქრობს, რომ სამედიცინო პერსონალმა ეს შანსი/პრივილეგია უნდა გამოიყენოს. მეორეს მხრივ, ვაქცინაციის მომხრეთა შორის მათალია, აგრეთვე, იმ რესპონდენტთა წილი (43.3%), ვინც თვლის, რომ ვაქცინაციის საწყის ეტაპზევე, ვაქცინაცია უნდა ჩაუტარდეს ყველა მსურველს, ანუ თანაბრად ხელმისაწვდომი უნდა იყოს ყველასთვის და არ არის საჭირო პრიორიტეტული ჯგუფების გამოყოფა.

რაც შეეხება ვაქცინის მოწინააღმდეგე რესპონდენტებს, მათი უმრავლესობა (67.8%) თვლის, რომ ვაქცინაციის საწყის ეტაპზევე, ვაქცინაცია უნდა ჩაუტარდეს ყველა მსურველს, ანუ თანაბრად ხელმისაწვდომი უნდა იყოს ყველასთვის და არ არის საჭირო პრიორიტეტული ჯგუფების გამოყოფა. დამატებით, ამ ჯგუფის დაახლოებით მეხუთედს (17.8%) არ მიაჩნია სწორ გადაწყვეტილებად, რომ აცრა ექიმებით დაიწყო. პირიქით, სამედიცინო პერსონალი უფრო

მსხვერპლია, რადგან მათზე ხდება ვაქცინის გამოცდა. (მონაცემები სტატისტიკურად სანდოა $\chi^2=133.867, p=0$) (იხ. დიაგრამა #44)

დიაგრამა #44

სამედიცინო პერსონალი, 55 წლის და მეტი ასაკის ადამიანებთან ერთად, წარმოადგენს იმ სოციალურ ჯგუფს, რომელსაც პრიორიტეტი მიენიჭა ვაქცინაციის პროცესში. ამ ფაქტთან დაკავშირებით, არსებობს რამდენიმე მოსაზრება. გთხოვთ, გვითხრათ, რომელ მათგანს ეთანხმებით



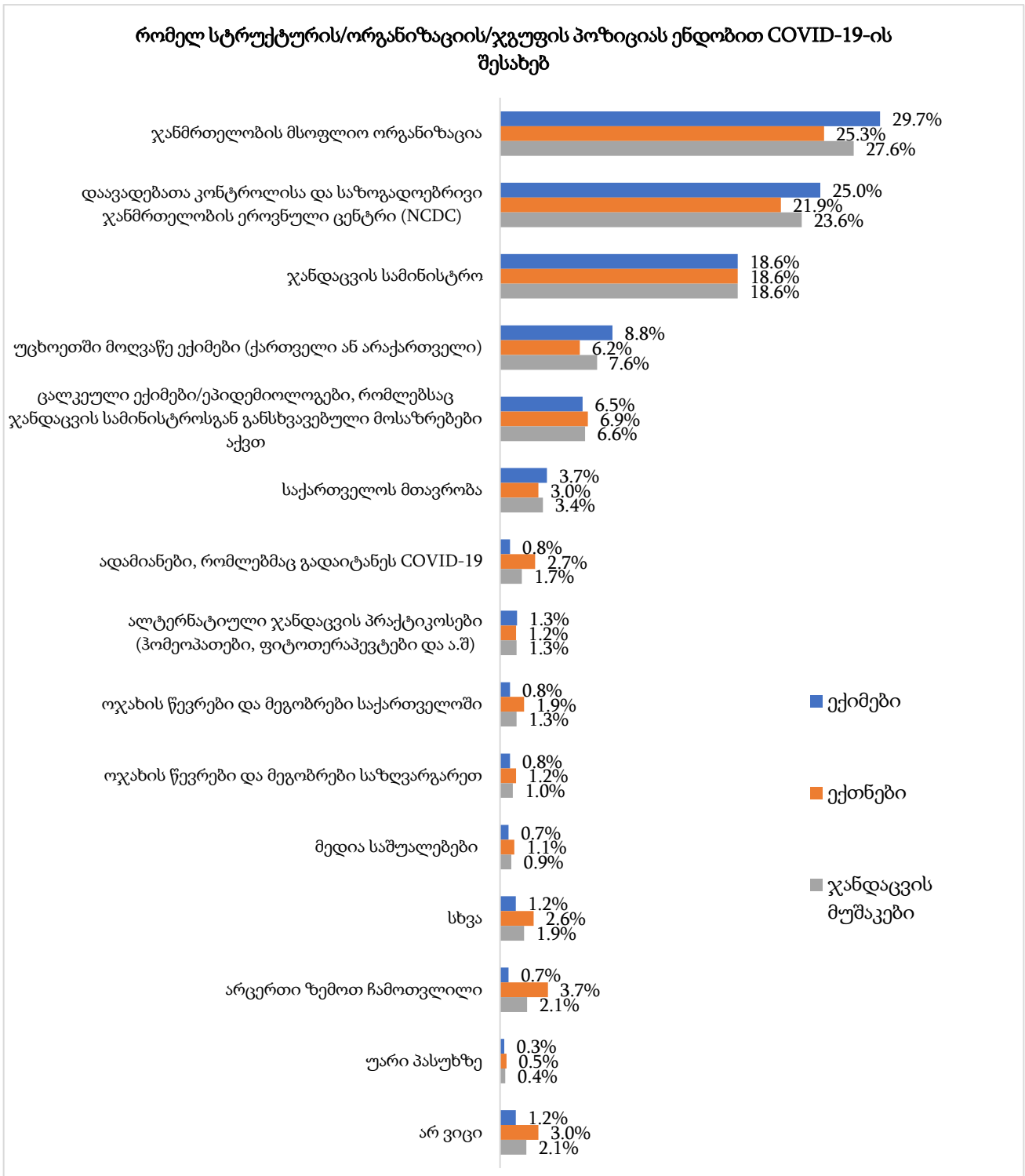
12. სტრუქტურების/ორგანიზაციების/ჯგუფების მიმართ ნდობა

ჯანდაცვის მუშაკებს დაესვათ კითხვა, თუ რომელ სტრუქტურის/ორგანიზაციის/ჯგუფის პოზიციას ნდობიან COVID-19-ის შესახებ (კითხვაზე შესაძლებელი იყო ერთზე მეტი პასუხის გაცემა).

როგორც აღმოჩნდა, კონკრეტული სტრუქტურების/ორგანიზაციების/ჯგუფების მიმართ ნდობა მეტწილად ერთგვაროვანია ჯანდაცვის მუშაკების საერთო შერჩევისა და ექიმებისა და ექთნების ქვეჯგუფების მიხედვით. ორგანიზაციები, რომელთა მიმართ რესპონდენტები ყველაზე ხშირად გამოთქვამენ ნდობას არის: ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია (ჯანდაცვის მუშაკები - 27.6%, ექიმები-29.7%, ექთნები 25.3%), დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი (NCDC) (ჯანდაცვის მუშაკები-23.6%, ექიმები-25%, ექთნები-21.9%) და ჯანდაცვის სამინისტრო (ჯანდაცვის მუშაკები-18.6%, ექიმები-18.6%, ექთნები-18.6%).

გამოკითხვა აჩვენებს, რომ რესპონდენტთა მცირე ნაწილი სანდოდ მიიჩნევს ისეთ ალტერნატიულ წყაროებს, როგორებიცაა უცხოეთში მოღვაწე ექიმები(ქართველი ან არაქართველი) (ჯანდაცვის მუშაკები-7.6%, ექიმები-8.8%, ექთნები-6.2%). და ცალკეული ექიმები/ეპიდემიოლოგები, რომლებსაც ჯანდაცვის სამინისტროსგან განსხვავებული მოსაზრებები აქვთ (ჯანდაცვის მუშაკები-6.6%, ექიმები-6.5%, ექთნები-6.9%). (იხ. დიაგრამა #45):

დიაგრამა #45



ჯანდაცვის მუშაკებმა გამოთქვეს თავიანთი მოსაზრება იმის თაობაზე, სახელმწიფო სტრუქტურების (ჯანდაცვის სამინისტრო, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი) გარდა, **კიდევ რომელი დაწესებულება/ორგანიზაცია/ჯგუფი უნდა ჩაერთოს იმ კამპანიაში, რომელიც საზოგადოებას ვაქცინაციის შესახებ მიაწვდის ინფორმაციას და მითებსა და კონსპირაციულ თეორიებს გააბათილებს** (კითხვაზე დასაშვები იყო ერთზე მეტი პასუხის დაფიქსირება).

როგორც აღმოჩნდა ჯანდაცვის მუშაკების პასუხთა თითქმის მეოთხედი (24.2%) გამოკვეთს საგანმანათლებლო დაწესებულებების ჩართულობის მნიშვნელობას. ექიმებისა (25.8%) და ექთნების (22.3%) პოზიცია საგანმანათლებლო დაწესებულებების ჩართვის საკითხზე ერთმანეთისგან მხოლოდ მცირედით განსხვავდება. ჯანდაცვის მუშაკთა პასუხებს შორის ასევე მნიშვნელოვანი სიხშირით (18.8%) სახელდება საქართველოში მოქმედი საერთაშორისო ორგანიზაციების ჩართულობის როლი. ამ მოსაზრებას ექიმები (19.6%) მცირედით უფრო ხშირად ასახელებენ, ვიდრე ექთნები (17.9%). დასახელებული ორგანიზაციების გარდა, ასევე შედარებით ხშირად სახელდება ისეთი ჯგუფები/ორგანიზაციები, როგორებიცაა ცნობილი ადამიანები (ჯანდაცვის მუშაკები-13.1%, ექიმები-13.7%, ექთნები-12.3%), სასულიერო პირები (ჯანდაცვის მუშაკები-12.7%, ექიმები-12.1%, ექთნები-13.3%) და არასამთავრობო ორგანიზაციები (ჯანდაცვის მუშაკები-12%, ექიმები-13%, ექთნები-11%). ჯგუფებს შორის მნიშვნელოვანი სხვადასხვაობები არ იკვეთება. (იხ. დიაგრამა #46)

დიაგრამა #46

