



მაღალი რისკის ჯგუფების
საჭიროებათა კვლევა COVID-19-ით
გამოწვეული პანდემიის პრევენციის
ეფექტური ღონისძიებების
იდენტიფიკაციის მიზნით

ანგარიშის ავტორები: მომზადებულია:
მეთოდოლოგია, ინსტრუმენტი,
რაოდენობრივი კვლევის მონაცემთა
სტატისტიკური დამუშავება - მკვლევარი
კონსულტანტი ხათუნა ნაჭყებია
ძირითადი მიგნებები, რეკომენდაციები -
თამარ ჩხაიძე

სექტემბერი 2020

შინაარსი

შესავალი.....	4
კვლევის მიზანი და ამოცანები	6
სამიზნე სეგმენტი.....	6
კვლევის ამოცანები:.....	6
კვლევის გეოგრაფიული არეალი.....	7
მეთოდოლოგია	7
შერჩევა.....	7
შერჩევის მარშრუტი	8
საველე სამუშაოები	9
კვლევის დეტალური შედეგები.....	10
ოჯახის სტრუქტურა და საჭიროებები.....	10
ოჯახის ეკონომიკური მდგომარეობა და სამომავლო ხედვა.....	16
საცხოვრებელი პირობები	35
COVID 19-ის პანდემიით გამოწვეული სპეციფიური საჭიროებები და ინფორმირებულობა	42
ინფორმირებულობა.....	50
ფსიქიკური ჯანმრთელობა.....	51
ძირითადი მიგნებები	59
კვლევის რეკომენდაციები.....	63
გამოყენებული ლიტერატურა:.....	66
დიაგრამა 1. ასაკი.....	12
დიაგრამა 2. ოჯახში შემოსავლის შემომტანი წევრების რაოდენობა	14
დიაგრამა 3. მივილიათ თუ არა რაიმე სახის დახმარება COVID19-ით გამოწვეული პანდემიის გამო....	15
დიაგრამა 4. რა სახის დახმარება მიიღეთ სახელმწიფოს მხრიდან.....	15
დიაგრამა 5. მივილიათ თუ არა რაიმე სახის დახმარება COVID19-ით გამოწვეული პანდემიის გამო - რეგიონის ჭრილი.....	16
დიაგრამა 6.ოჯახის წევრთა რაოდენობა	16
დიაგრამა 7. შემოსავლების თვითშეფასება.....	17
დიაგრამა 8. შემოსავლების თვითშეფასება - რეგიონები	18
დიაგრამა 9. ქონებრივი მდგომარეობის თვითშეფასება.....	19
დიაგრამა 10. საკუთარი ეკონომიკური მდგომარეობის შეფასება.....	20
დიაგრამა 11. ეკონომიკური მდგომარეობის ცვლილება და მოლოდინი.....	22
დიაგრამა 12. გასული წლის განმავლობაში, თქვენს ოჯახს ფინანსური პრობლემების გამო რამდენად ხშირად (თუ იყო ასეთი შემთხვევა) არ ჰქონდა შესაძლებლობა შეემინა / გამოეყენებინა შემდეგი პროდუქტი/მომსახურება:.....	23
დიაგრამა 13. საკვების საკმარისობა და გამოცდილება, რომელიც უკავშირდება საკვების არქონას.....	26

დიაგრამა 14. მიუღია თუ არა თქვენს ოჯახს სოციალური დახმარება გასული 12 თვის განმავლობაში?	28
დიაგრამა 15. მიზეზი, რის გამოც არ მიგიმართავთ სახელმწიფოსთვის სოციალური დახმარების მისაღებად.....	28
დიაგრამა 16. სოციალური დახმარების მნიშვნელოვნება.....	29
დიაგრამა 17. თქვენი ოჯახის რომელიმე წევრს უსარგებლია თუ არა საყოველთაო სამედიცინო დაზღვევით გასული 12 თვის განმავლობაში?.....	30
დიაგრამა 18. რამდენს ხარჯავენ ოჯახები კვირაში საკვებზე (ხორცი, ბოსტნეული, ხილი, რძის პროდუქტები, მარცვლეული, კარტოფილი და სხვა).....	31
დიაგრამა 19. საცხოვრებელი პირობების აღწერა.....	35
დიაგრამა 20. რა საყოფაცხოვრებო პირობები აქვთ რესპონდენტთა ოჯახებს.....	38
დიაგრამა 21. სასმელი და სანიტარულ-ჰიგიენური წყალმომარაგების ძირითადი წყარო.....	39
დიაგრამა 22. ტულაეტის ტიპი.....	40
დიაგრამა 23. ოჯახის წევრის ფიზიკური იზოლირების საშუალება საჭიროების შემთხვევაში.....	42
დიაგრამა 24. არის თუ არა საკმარისი ფართობი ოჯახის წევრების სოციალური დისტანცირებისთვის.....	42
დიაგრამა 25. რესურსები.....	43
დიაგრამა 26. დახმარების წყაროები პანდემიის პირობებში.....	45
დიაგრამა 27. დახმარების წყაროები პანდემიის პირობებში - რეგიონების ჭრილი.....	46
დიაგრამა 28. წამლის ჯგუფები, რომლებსაც მუდმივად საჭიროებენ რესპონდენტები ან მათი ოჯახის წევრები.....	47
დიაგრამა 29. ქვევა Covid 19-ის სიმპტომების შემჩნევისას.....	49
დიაგრამა 30. სოციალური დისტანციის გავლენა ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე.....	51
დიაგრამა 31. ძილის ჰიგიენა ბოლო სამი თვის მანძილზე. რეგიონები და მთლიანი მონაცემები.....	52
დიაგრამა 32 ძილის ჰიგიენის დარღვევის გამომწვევი მიზეზები - რეგიონები და მთლიანი მონაცემები.....	53
დიაგრამა 33 ძილის დარღვეულირების გზები.....	54
დიაგრამა 34. ნეგატიური აზრების სიხშირე.....	58
ცხრილი 1. სამიზნე ჯგუფები:.....	8
ცხრილი 2. რესპონდენტების და მათი ოჯახის წევრების სტრუქტურა სპეციალური სტატუსისა და საჭიროებების მიხედვით.....	10
ცხრილი 3. რესპონდენტთა განაწილება სამიზნე ჯგუფის მიხედვით (500 რესპონდენტიდან).....	10
ცხრილი 4. რესპონდენტთა ოჯახის წევრების მიკუთვნება სამიზნე ჯგუფთან (848 წევრიდან).....	11
ცხრილი 5. რესპონდენტთა განაწილება სპეციალური საჭიროების მიხედვით (500 რესპონდენტიდან).....	11
ცხრილი 6. სპეციალური საჭიროების მქონე პირები.....	12
ცხრილი 7. რესპონდენტთა საშუალო ასაკი და მინიმალური და მაქსიმალური ასაკობრივი ზღვარი ოჯახის წევრთა სულადობის მიხედვით.....	13
ცხრილი 8. ოჯახების სტრუქტურა.....	13
ცხრილი 9. რა საყოფაცხოვრებო ტექნიკას ფლობენ რესპონდენტთა ოჯახები.....	19
ცხრილი 10. რა საყოფაცხოვრებო ტექნიკას ფლობენ რესპონდენტთა ოჯახებს - რეგიონების მიხედვით.....	19
ცხრილი 11. საკუთარი ეკონომიკური მდგომარეობის შეფასება - რეგიონების მიხედვით.....	21
ცხრილი 12. ეკონომიკური მდგომარეობის ცვლილების აღქმა ბოლო სამი თვის განმავლობაში.....	22
ცხრილი 13. გასული წლის განმავლობაში, თქვენს ოჯახს ფინანსური პრობლემების გამო რამდენად ხშირად (თუ იყო ასეთი შემთხვევა) არ ჰქონდა შესაძლებლობა შეეძინა / გამოეყენებინა შემდეგი პროდუქტი/მომსახურება:.....	24
ცხრილი 14. რამდენს ხარჯავენ ოჯახები კვირაში საკვებზე (ხორცი, ბოსტნეული, ხილი, რძის პროდუქტები, მარცვლეული, კარტოფილი და სხვა).....	31

ცხრილი 15. ოჯახის ხარჯები კვირის, თვისა და წლის განმავლობაში, მათ შორის ნაჩუქარი, ან მიღებული ვაუჩერისა თუ დახმარების სახით.	33
ცხრილი 16. საცხოვრებლის ფართობი ოჯახის წევრების რაოდენობის მიხედვით.....	36
ცხრილი 17.. ოჯახის წევრთა რაოდენობისა და ოთახების რაოდენობის განაწილება.....	38
ცხრილი 18. საყოფაცხოვრებო და კომუნალური პირობები	41
ცხრილი 19. პანდემიის პირობებში რამდენად არის დაკმაყოფილებული თქვენი და თქვენი ოჯახის წევრების ქვემოთ ჩამოთვლილი საჭიროებები?	43
ცხრილი 20. საჭიროებების დაკმაყოფილების ხარისხი პანდემიის პირობებში. რეგიონის ჭრილი.....	44
ცხრილი 21. წამლის ჯგუფები, რომელთაც მუდმივად საჭიროებენ რესპონდენტები ან მათი ოჯახის წევრები - რეგიონების ჭრილი	48
ცხრილი 22. ინფორმირებულობის თვითშეფასება	50
ცხრილი 23 ინფორმირებულობის თვითშეფასება - რეგიონების ჭრილი	50
ცხრილი 24. კვების რეჟიმი ბოლო სამი თვის მანძილზე.....	55
ცხრილი 25. კვების რეჟიმის დარღვევის გამომწვევი მიზეზები.....	56
ცხრილი 26. კვების რეჟიმის დარღვევების გზები.....	56
ცხრილი 27. კომუნიკაცია გარშემომყოფებთან ბოლო სამი თვის მანძილზე.....	56
ცხრილი 28. აქტივობები და ფუნქცია-მოვალეობები ბოლო სამი თვის მანძილზე.....	57
ცხრილი 29. გუნება-განწყობა ბოლო სამი თვის მანძილზე	58
ცხრილი 30. გუნება-განწყობის ცვლილება დღე-ღამის განმავლობაში.....	58

შესავალი

გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების კომიტეტის განმარტებით, ყველა ადამიანს აქვს ადეკვატური საცხოვრისის უფლება, რაც ცხოვრების შესაბამისი სტანდარტიდან გამომდინარეობს და უმნიშვნელოვანესია ადამიანის ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების რეალიზებისთვის.¹

სოციალური უფლებების ევროპული კომიტეტის დასკვნაში ხაზგასმულია სახელმწიფოს ვალდებულება უზრუნველყოს ადეკვატური საცხოვრისის უფლება ყველასთვის² განსაკუთრებით კი მოწყვლადი ჯგუფებისთვის, როგორცაა დაბალშემოსავლიანი ადამიანები, უმუშევრები, მარტოხელა მშობლები, ახალგაზრდები, შეზღუდული შესაძლებლობებისა და ფსიქიკური პრობლემების მქონე პირები (მჭედლიძე, 2009).

აღნიშნულს ასევე ადსატურებს ზოგადი დებულება „საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა – დევნილთა შესახებ“³ სახელმწიფო ვალდებულია მიიღოს ყველა შესაბამისი ზომა ისეთი ვითარების თავიდან ასაცილებლად, რომელმაც შეიძლება გამოიწვიოს პირთა იძულებითი გადაადგილება, ხოლო ასეთის არსებობის შემთხვევაში უზრუნველყოს იძულებითი გადაადგილებისას დაზარალებულთა სიცოცხლის, ღირსების, უსაფრთხოებისა და თავისუფლების უფლების დაცვა, იმ შემთხვევაშიც კი, როდესაც იძულებითი გადაადგილება განპირობებულია გარდაუვალი აუცილებლობით.

ადეკვატური საცხოვრებელი პირობებით უზრუნველყოფის საკითხი საქართველოში დღემდე აქტუალურია. განსაკუთრებით, იძულებით გადაადგილებულ პირებთან- დევნილებთან⁴ მიმართებით. 1990-იანი წლების დასაწყისში საქართველოში მომხდარ შიდა კონფლიქტებს მოჰყვა მოსახლეობის იძულებითი გადაადგილება აფხაზეთიდან (1992-1993 წწ.) და ცხინვალის რეგიონიდან (1989-1992 წწ.).

2009 წლის დეკემბრის მონაცემებით, საქართველოში რეგისტრირებული იყო 251 000-ზე მეტი დევნილი აფხაზეთიდან და ცხინვალის რეგიონიდან, რაც ქვეყნის მოსახლეობის

¹გაერთიანებული ერების ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების კომიტეტის 1991 წლის 13 დეკემბრის ზოგადი კომენტარი no. 4: უფლება ადეკვატურ საცხოვრისზე (ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების შესახებ საერთაშორისო პაქტის მე-11 მუხლის პირველი პუნქტი).

²სოციალური უფლებების ევროპული კომიტეტი, დასკვნები 2003, საფრანგეთი

³ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა – დევნილთა შესახებ 2104 წ. <http://mra.gov.ge/res/docs/2014041013582144976.pdf>

⁴ა) საქართველოს სახალხო დამცველის 2010 წლის იანვარი-ივლისის ანგარიში; ბ) დევნილთა საცხოვრებელი უზრუნველყოფის სახელმწიფო პოლიტიკა; საქართველოს ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაცია, 2014 წელი.

დაახლოებით 6%-ს შეადგენდა. 2008 წლის აგვისტოს რუსეთ-საქართველოს კონფლიქტის შემდეგ მათ რიცხვს კიდევ 26 000-მდე პირი დაემატა⁵.

დღეის მონაცემებით საქართველოში 290 000 დევნილია. მათი მნიშვნელოვანი ნაწილი (47%) კომპაქტური ჩასახლების ადგილებში - კოლექტიურ ცენტრებში ცხოვრობს. ობიექტთა რაოდენობა, სადაც დევნილები კომპაქტურად არიან ჩასახლებული 1500-ს უტოლდება. აქედან 411 არაპრივატიზებულ კოლექტიურ ცენტრში 40 000-მდე იძულებით გადაადგილებული პირი ბინადრობს. 25 წელზე მეტია, რაც კოლექტიური ცენტრების ბინადარი დევნილი მოქალაქეები ინფრასტრუქტურულად მოუწესრიგებელ, ყოფილ ადმინისტრაციულ შენობებს იკავებენ, სადაც სანიტარული პირობები მეტწილად მძიმეა. ამასთან, მათ ხელი არ მიუწვდებათ წყალზე, ელექტროობასა თუ გაზით მომარაგებაზე. დევნილთა კოლექტიური ცენტრებისა და საცხოვრებელი შენობების რეაბილიტაცია მხოლოდ 2007 წლის 2 თებერვალს, იძულებით გადაადგილებულ პირთა-დევნილთა მიმართ სახელმწიფო სტრატეგიის დამტკიცების შემდეგ დაიწყო. თუმცა, როგორც საქართველოს სახალხო დამცველის 2010 წლის იანვარ-ივლისის ანგარიშშია ხაზგასმული, ეს პროცესი ყველა კოლექტიურ ცენტრს და ყველა დევნილ ოჯახს თანაბრად არ შეხება. ანგარიშში მითითებულია არაერთი საერთაშორისო აქტი, რომლითაც გარანტირებულია ადეკვატური საცხოვრებელი პირობის უზღუდა. აქვე განმარტებულია, რომ ადეკვატური საცხოვრებელი პირობები გარკვეულ სტანდარტს უნდა აკმაყოფილებდეს: ადამიანები დაცული უნდა იყვნენ სიცივის, ნესტის, სიციხის, წვიმის, ქარის და ჯანმრთელობისათვის საშიში სხვა რისკებისგან.⁶

COVID-19-ით გამოწვეული პანდემიის პერიოდში ჯანმრთელობისთვის საშიშ რისკებზე მსჯელობა განსაკუთრებით აქტუალური გახდა. საფრთხის თავიდან ასაცილებლად და ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციების დაცვის აუცილებლობის გამო ადეკვატური საცხოვრებელი პირობებით უზრუნველყოფის პრობლემა კიდევ უფრო გამწვავდა. ზემოაღნიშნულ მოწყვლად კატეგორიას მიკუთვნებული პირები COVID-19-ით დაინფიცირების თვალსაზრისითაც მაღალი რისკის ჯგუფში აღმოჩნდნენ. რისკის შემცირებისთვის - ანუ ეფექტური და მტკიცებულებაზე დაფუძნებული პრევენციის ღონისძიებების დასაგეგმად, მათი საჭიროებების დეტალური შესწავლა განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი - პირველი რიგის ღონისძიებაა.

⁵ზოგადი ინფორმაცია. Retrieved September 6, 2020, from <http://mra.gov.ge/geo/static/47>

⁶ზოგადი ინფორმაცია. Retrieved September 6, 2020, from <http://mra.gov.ge/geo/static/47>

⁷The rights to adequate housing (Art.11(1)): 13/12/91, CESCR General Comment 4, para.8(d).

კვლევის მიზანი და ამოცანები

წინამდებარე დოკუმენტში წარმოდგენილია ანგარიში კვლევისა, რომელიც ჩატარდა საქართველოს 3 რეგიონის (შიდა ქართლი, იმერეთი და სამეგრელო-ზემო სვანეთი) 100 კოლექტიურ ცენტრში, COVID-19-ის მაღალი რისკის ჯგუფების: 65+ მოხუცების, ქრონიკული დაავადების მქონე პირების, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების (ფიზიკური და მენტალური შეზღუდვებით), ორსულების, ჩვილების და მათი დედების საჭიროებათა შესწავლის და COVID-19-ით გამოწვეული პანდემიის პრევენციის ეფექტური ღონისძიებების იდენტიფიკაციის მიზნით.

სამიზნე სეგმენტი

კვლევის სამიზნე სეგმენტს წარმოადგენდა 100 კოლექტიური ცენტრის 500 შინამეურნეობა სადაც ცხოვრობენ რისკ-ჯგუფების წარმომადგენლები:

65+ მოხუცები;

ქრონიკული დაავადების მქონე პირები;

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები (ფიზიკური და მენტალური შეზღუდვებით);

ორსულები;

ახალშობილები და მათი დედები.

კვლევის ამოცანები:

- სამიზნე ჯგუფების⁸ (მარტოხელა ხანდაზმულები 65+წ.; ქრონიკული დაავადების მქონე პირები; შეზღუდული შესაძლებლობის (ფიზიკური და მენტალური შეზღუდვების) მქონე პირები; ორსულები, ჩვილები და მათი დედები) ყოფითი და სანიტარული პირობების იდენტიფიკაცია;
- სამიზნე ჯგუფების სოციალურ-დემოგრაფიული მდგომარეობის აღწერა;
- სამიზნე ჯგუფების ეკონომიკური პირობების იდენტიფიკაცია;
- სამიზნე ჯგუფების საბინაო პირობების და სოციალური დისტანცირების შესაძლებლობების იდენტიფიკაცია;
- COVID-19-ით გამოწვეული პანდემიის პირობებში სამიზნე ჯგუფების სპეციფიური საჭიროებების იდენტიფიკაცია;
- სამიზნე ჯგუფების ხელმისაწვდომობა სოციალურ სერვისებზე;
- სამიზნე ჯგუფების ზოგადი ფსიქოემოციური ფონის იდენტიფიკაცია.

⁸ 65+ მოხუცები, ქრონიკული დაავადების მქონე პირები, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები (ფიზიკური და მენტალური შეზღუდვებით), ორსულები, ჩვილები და მათი დედები;

კვლევის გეოგრაფიული არეალი

კვლევა ჩატარდა იძულებით გადაადგილებული პირებით დასახლებულ 100 კოლექტიურ ცენტრში, რომელთა გეოგრაფიული არეალია საქართველოს სამი რეგიონი:

1. შიდა ქართლი (კვლევა ჩატარდა 25 კოლექტიურ ცენტრში);
2. იმერეთი (კვლევა ჩატარდა 25 კოლექტიურ ცენტრში);
3. სამეგრელო-ზემო სვანეთი (კვლევა ჩატარდა 50 კოლექტიურ ცენტრში).

მეთოდოლოგია

კვლევა ჩატარდა ტრიანგულაციური მიდგომით, რაც გულისხმობს მონაცემთა შეგროვებისას სხვადასხვა მეთოდის ერთობლივ გამოყენებას.

წინამდებარე კვლევის მონაცემთა მოგროვების მეთოდად გამოყენებული იქნა რაოდენობრივი კვლევის მეთოდი და დაკვირვება/შეფასების მეთოდი.

კვლევის ინსტრუმენტი და მისი შემუშავება

კვლევა ჩატარდა სამი სახის ინსტრუმენტის გამოყენებით:

1. წინასწარ შედგენილი სტრუქტურირებული კითხვარი - შინამეურნეობის სოციო-დემოგრაფიული და სხვა საჭიროებების მონაცემთა მოგროვებისთვის;
2. წინასწარ შედგენილი სტრუქტურირებული კითხვარი - სამიზნე რესპონდენტების ფსიქოლოგიური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის საჭიროებების იდენტიფიკაციისთვის;
3. ფსიქოლოგის დაკვირვება/შეფასება.

შერჩევა

კვლევის მიზნიდან და ამოცანების სპეციფიკიდან გამომდინარე, რაოდენობრივი კვლევისთვის გამოყენებული იქნა **შერჩევის არაალბათური მეთოდი**. კერძოდ მიზნობრივი **შერჩევა/ზედაპირული შერჩევა (judgemental sampling)**⁹

⁹ ზედაპირული შერჩევა არარეპრეზენტატიული შერჩევის სახესხვაობაა. შერჩევითი ერთობლიობის ელემენტების ამორჩევა ხორციელდება მკვლევრის მოსაზრებების საფუძველზე, რომელიც საკუთარი ცოდნიდან და გამოცდილებიდან გამომდინარე, თვლის, რომ გარკვეული კატეგორიის ადამიანების გამოკითხვა უფრო ეფექტური იქნება კვლევის ამოცანების გადასაწყვეტად.

Judgmental sampling, also called purposive sampling or authoritative sampling, is a non-probability sampling technique in which the sample members are chosen only on the basis of the researcher's knowledge and judgment. As the researcher's knowledge is instrumental in creating a sample in this sampling technique, there are chances that the results obtained will be highly accurate with a minimum margin of error.

კვლევაში მონაწილეობისთვის შეირჩა კოლექტიური ცენტრების ის შინამეურნეობები, სადაც შედიოდა კვლევის სამიზნე სეგმენტის ერთი წარმომადგენელი მაინც. სულ, გამოკითხვისთვის შეირჩა 500 სამიზნე ოჯახი.

თითოეული შერჩეული ოჯახიდან (500 ოჯახი) გამოიკითხა მისი ყველაზე ინფორმირებული წევრი.

შერჩეული ოჯახების განაწილება რეგიონების მიხედვით წარმოდგენილია #1 ცხრილში.

ცხრილი 1. სამიზნე ჯგუფები:

სამიზნე ჯგუფები:	შიდა ქართლი	სამეგრელო-ზემო სვანეთი	იმერეთი	სულ:
ოჯახების რაოდენობა:	125	248	127	500

შერჩევის წერტილს წარმოადგენდა წინასწარ იდენტიფიცირებული შინამეურნეობები (ოჯახები), სადაც პროექტის სამიზნე სეგმენტის წარმომადგენლები ცხოვრობენ.

- როგორც აღვნიშნეთ, შერჩევის პირველ საფეხურზე წინასწარ შემუშავებული კრიტერიუმების მიხედვით მოხდა სამიზნე შინამეურნეობების იდენტიფიკაცია.
- შერჩევის მეორე საფეხურზე შინა მეურნეობებიდან (შერჩევის წერტილიდან) განისაზღვრა სამიზნე რესპონდენტები. - კერძოდ, შერჩეული შინა მეურნეობიდან გამოიკითხა ის წევრი, ვისაც შესაძლებლობა ჰქონდა პასუხი გაეცა კითხვარის ყველა შეკითხვაზე ან მათ უმეტეს ნაწილზე. ამავე საფეხურზე დეტალურად შემუშავდა შერჩევის მარშრუტი და ჩამოყალიბდა ინსტრუქცია ინტერვიუერებისათვის.

შერჩევის ზომა: კვლევის ფარგლებში ინფორმაცია შეგროვდა 500 ოჯახის სოციო-დემოგრაფიული, ეკონომიკური და ფსიქო-ემოციური მდგომარეობის შესახებ. ამ მიზნით გამოიკითხა 500 ინფორმირებული რესპონდენტი.

შერჩევის მარშრუტი

1. **კონტაქტის დამყარება:** იდენტიფიცირებულ ოჯახში პირისპირ ინტერვიუს ატარებდნენ სოციალური მუშაკი და ფსიქოლოგი.
2. **რესპონდენტის შერჩევა:** ვინაიდან კვლევის რესპონდენტი უნდა ყოფილიყო ოჯახის წარმომადგენელი, რომელიც ინტერვიუს ჩაწერის პერიოდისთვის ოჯახის სოციო-

The process of selecting a sample using judgmental sampling involves the researchers carefully picking and choosing each individual to be a part of the sample. The researcher's knowledge is primary in this sampling process as the members of the sample are not randomly chosen.

დემოგრაფიული თუ ეკონომიკური პირობების და წევრთა ფსიქო-ემოციური მდგომარეობისა და საჭიროებების შესახებ ყველაზე მეტ ინფორმაციას ფლობდა, ამიტომ კონტაქტის დამყარების შემდეგ, გამფილტრავი კითხვების საშუალებით ხდებოდა რესპონდენტების იდენტიფიცირება. (იხ. კითხვარი)

3. **გადაღებული ინტერვიუ:** იმ შემთხვევაში, თუ ოჯახში მისვლის მომენტში, შინ მყოფი წევრებიდან არავინ იყო კვლევის მიზნებისთვის რელევანტური, (ანუ შინ იყვნენ მცირეწლოვანი ბავშვები, ან პირები, რომელთაც არ შეეძლოთ კითხვებზე პასუხის გაცემის უნარი) ზუსტდებოდა ინფორმაცია პოტენციური რესპონდენტის ხელმისაწვდომობის შესახებ და ინტერვიუერები სამიზნე ოჯახს მოგვიანებით უბრუნდებოდნენ. ინფორმაცია გადაღებული ინტერვიუს შესახებ ინიშნებოდა კითხვარში არსებულ სპეციალურ ცხრილში.

4. ოჯახის სხვა წევრების ჩართვა ინტერვიუს პროცესში - კვლევის მიზნიდან გამომდინარე, გამოკითხვის პროცესში განიხილებოდა რესპონდენტის გარდა დამატებით ოჯახის იმ წევრების ჩართვის საჭიროება, რომლებიც პროექტის სამიზნე ჯგუფს წარმოადგენენ. მაგ: 65+ წევრი, ორსული, შშმპ და ა.შ.

1. ოჯახის სხვა წევრის ჩართვის საჭიროება გამოკითხვის პროცესში განპირობებული იყო იმ გარემოებით, თუ რესპონდენტი არ იყო სათანადოდ ინფორმირებული ოჯახის ერთი ან რამდენიმე წევრის სპეციფიური საჭიროებების შესახებ, ან/და უჭირდა პასუხის გაცემა კონკრეტულ კითხვებზე;
2. გადაწყვეტილებას ოჯახის სხვა წევრის/წევრების გამოკითხვის პროცესში ჩართვის შესახებ, კითხვარში არსებულ ფილტრი კითხვებზე დაყრდნობით ერთობლივად იღებდნენ სოციალური მუშაკი და ფსიქოლოგი. ამაში, მათ ეხმარებოდა კითხვარში შეტანილი ფილტრი კითხვები; (იხ. კითხვარი)
3. ოჯახის წევრ სამიზნე ჯგუფის წარმომადგენელთან სპეციფიურ კითხვებზე პასუხების დაზუსტებისთანავე, ინტერვიუ გრძელდებოდა უშუალო რესპონდენტთან.

საველე სამუშაოები

საველე სამუშაოების განხორციელებაში ინტერვიუებზე ჩართულები იყვნენ სოციალური მუშაკი და ფსიქოლოგი. ორი ინტერვიუერი ერთობლივად ატარებდა თითოეული შინამეურნეობის კვლევას. კითხვარის ნაწილს სოციო-დემოგრაფიული მონაცემებისა და საჭიროებების შესახებ ავსებდა სოციალური მუშაკი, ხოლო ფსიქოლოგიური დახმარებისა და ფსიქიკური ჯანმრთელობის საჭიროებების იდენტიფიკაციის ნაწილს - ფსიქოლოგი.

კვლევის დეტალური შედეგები

ოჯახის სტრუქტურა და საჭიროებები

გამოკითხული 500 ოჯახი, ჯამში 1348 წევრისგან შედგება. მათ შორის კვლევის უშუალო რესპონდენტთა რაოდენობაა 500, ხოლო გამოკითხვის მონაწილე ოჯახის წევრთა რაოდენობა 848-ის ტოლია. გამოკითხულ ოჯახებში წევრთა რაოდენობა 1-დან 10-მდე მერყეობს.

რესპონდენტთა 93.8%, სპეციალური სტატუსის მქონეა, რაც ნიშნავს, რომ ისინი განეკუთვნებიან ქვემოთ დასახელებულ კატეგორიათაგან ერთ-ერთს: ა) შშმ პირები (მკვეთრად გამოხატული შეზღუდვებით); ბ) შშმ პირები (მნიშვნელოვნად გამოხატული შეზღუდვებით); გ) შშმ პირები (ზომიერად გამოხატული შეზღუდვებით); დ) მარტოხელა მშობლები 16 წლამდე ასაკის შვილებით; ე) ობლები; ვ) იძულებით ადგილნაცვალი პირები; ვ) შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვები.

გამოკითხულთა 56.4%-ს კი აქვს სხვადასხვა სახის სპეციალური საჭიროება. (იხ. ცხრილი 5).

მე-2 ცხრილით წარმოდგენლია როგორც რესპონდენტთა, ისე მათი ოჯახის წევრების სტატუსებისა და საჭიროებების რაოდენობრივი მაჩვენებლები.

ცხრილი 2. რესპონდენტების და მათი ოჯახის წევრების სტრუქტურა სპეციალური სტატუსისა და საჭიროებების მიხედვით

	N	%
სულ ოჯახის წევრთა რაოდენობა რესპონდენტის ჩათვლით	1348	
სამიზნე ჯგუფის წარმომადგენელი რესპონდენტებს შორის	500	100%
სპეციალური სტატუსის მქონე რესპონდენტი	469	93.8%
სპეციალური საჭიროების მქონე რესპონდენტი	282	56.4%
სულ ოჯახის წევრთა რაოდენობა რესპონდენტთა გარეშე	848	100%
სამიზნე ჯგუფის წარმომადგენელი ოჯახის წევრებს შორის	263	31%
სპეციალური სტატუსის მქონე ოჯახის წევრებს შორის	316	37%
სპეციალური საჭიროების მქონე ოჯახის წევრებს შორის	141	16.5%

რესპონდენტებს შორის ყველაზე მეტი - 227 პირი ქრონიკული დაავადების მქონეა (75,6%), ხოლო ყველაზე ნაკლები - 22 ორსულია (4,4%).

ცხრილი 3. რესპონდენტთა განაწილება სამიზნე ჯგუფის მიხედვით (500 რესპონდენტიდან)

რესპონდენტები სამიზნე ჯგუფების მიხედვით	%	N ¹⁰
65+ მოხუცი	45.8%	227
ქრონიკული დაავადების მქონე	75.6%	375
შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე (ფიზიკური შეზღუდვებით)	17.9%	89
შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე (მენტალური შეზღუდვებით)	5.8%	29
ორსული	4.4%	22

რესპონდენტთა ოჯახის წევრების 31% ასევე მიეკუთვნება რომელიმე სამიზნე ჯგუფს. მათ შორის ყველაზე მეტი, 20,8% (176 პირი) ქრონიკული დაავადების მქონეა.

ცხრილი 4. რესპონდენტთა ოჯახის წევრების მიეკუთვნება სამიზნე ჯგუფთან (848 წევრიდან)

რესპონდენტთა ოჯახის წევრების მიეკუთვნება სამიზნე ჯგუფთან	%	N ¹¹
65+ მოხუცი	9.2%	78
ქრონიკული დაავადების მქონე	20.8%	176
შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე (ფიზიკური შეზღუდვებით)	2.5%	21
შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე (მენტალური შეზღუდვებით)	1.5%	13
ორსული	0.6%	5
ახალშობილი	8.8%	75

სპეციალური საჭიროების მქონე პირები რესპონდენტთა 56,4%-ს შეადგენს. მათ შორის, 72,8%-ს ექიმის/სამედიცინო პერსონალის მეთვალყურეობა სჭირდება, 20,6%-ს - ფსიქო სოციალური მხარდაჭერა, 18,8% - შინ მოვლას მოითხოვს, 7,8% კი - რეაბილიტაცია/აბილიტაცია.

ცხრილი 5. რესპონდენტთა განაწილება სპეციალური საჭიროების მიხედვით (500 რესპონდენტიდან)

რესპონდენტთა განაწილება სპეციალური საჭიროების მიხედვით	რესპონდენტი	N ¹²

¹⁰ ჯამი რესპონდენტთა რაოდენობაზე მეტია, რადგან შესაძლებელია, ერთი რესპონდენტი მიეკუთვნებოდეს რამდენიმე სამიზნე ჯგუფს.

¹¹ ჯამი რესპონდენტთა რაოდენობაზე მეტია, რადგან შესაძლებელია ერთი რესპონდენტი მიეკუთვნებოდეს რამდენიმე სამიზნე ჯგუფს.

¹² ჯამი რესპონდენტთა რაოდენობაზე მეტია, რადგან შესაძლებელია ერთი რესპონდენტი მიეკუთვნებოდეს რამდენიმე სამიზნე ჯგუფს.

დღის ცენტრის საჭიროება	3.80%	18
შინ მოვლა	14.50%	68
მომვლელის, ძიძის აუცილებლობა	3.60%	17
ფსიქო სოციალური მხარდაჭერა	0.60%	3
ფსიქიატრიული სერვისები	0.40%	2
რეაბილიტაცია და აბილიტაცია	94.00%	441
ექიმის, სამედიცინო პერსონალის მეთვალყურეობა	76.50%	359
ქიმიოთერაპია	0.40%	2
24 საათიანი მზრუნველობა - მათ შორის სახელმწიფოს მიერ დაფინანსებული სერვისებით	0.4%	1

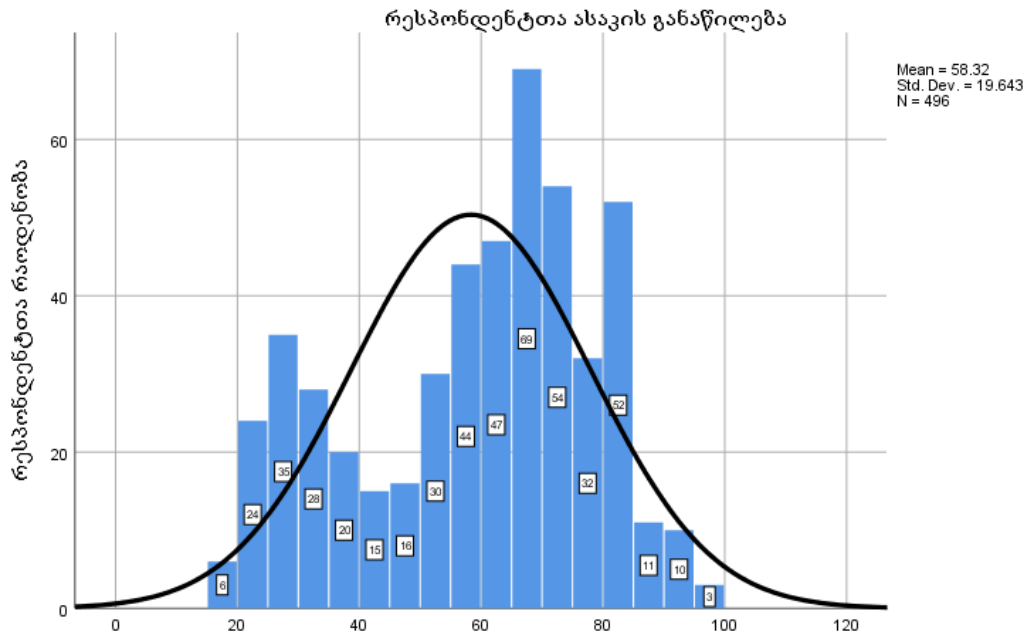
ოჯახის წევრების სპეციალური საჭიროებების იდენტიფიცირების შემდეგ, გამოკითხული ოჯახების სპეციალური საჭიროებები შემდეგნაირად გადანაწილდა:

ცხრილი 6. სპეციალური საჭიროების მქონე პირები.

საჭიროებები სულ	N რესპონდენტი	N ოჯახის წევრი	N სულ
დღის ცენტრის საჭიროება	1	8	9
შინ მოვლა	53	2	55
მომვლელის, ძიძის აუცილებლობა	15	2	17
ფსიქო-სოციალური მხარდაჭერა	58	48	106
ფსიქიატრიული სერვისები	9	7	16
რეაბილიტაცია და აბილიტაცია	22	11	33
ექიმის, სამედიცინო პერსონალის მეთვალყურეობა	208	129	337
ქიმიოთერაპია	8		8
24 საათიანი მზრუნველობა - მათ შორის, სახელმწიფოს მიერ დაფინანსებული სერვისებით	1		1
სულ სპეციალური საჭიროების მქონე პირები:			581

რესპონდენტთა საშუალო ასაკი 58 წელია. ყველაზე უმცროსი რესპონდენტი 16 წლისაა, ხოლო ყველაზე ასაკოვანი - 99 წლის.

დიაგრამა 1. ასაკი



მე-7 ცხრილში წარმოდგენილია რესპონდენტთა საშუალო ასაკი, ასევე მინიმალური და მაქსიმალური ასაკობრივი ზღვარი ოჯახის წევრთა სულადობის მიხედვით.

ცხრილი 7. რესპონდენტთა საშუალო ასაკი და მინიმალური და მაქსიმალური ასაკობრივი ზღვარი ოჯახის წევრთა სულადობის მიხედვით.

	mean	min	max
ერთ სულიანი ოჯახები	69.64	16	99
ორ სულიანი ოჯახები	62.66	17	95
სამ სულიანი ოჯახები	49.09	20	86
4 სულიანი ოჯახები	43.88	20	84
5 სულიანი ოჯახები	47.50	19	84
6 სულიანი ოჯახები	51.24	20	84
7 სულიანი ოჯახები	55.22	27	78
8 სულიანი ოჯახები	38.00	22	65
9 სულიანი ოჯახები	36.50	31	42
10 სულიანი ოჯახები	25.33	23	30

ოჯახების ასაკობრივი სტრუქტურა ასეთია: რესპონდენტთა ოჯახების 17,6%-ში, ერთი წევრი მაინც, 81-100 წლამდე ასაკისაა; 20%-ში მინიმუმ ერთი წევრის ასაკი 71-80 წლამდეა; ოჯახების 10,2%-ს ჰყავს 0-1 წლამდე ჩვილი, ხოლო 19,8%-ს - სასკოლო ასაკის ბავშვი.

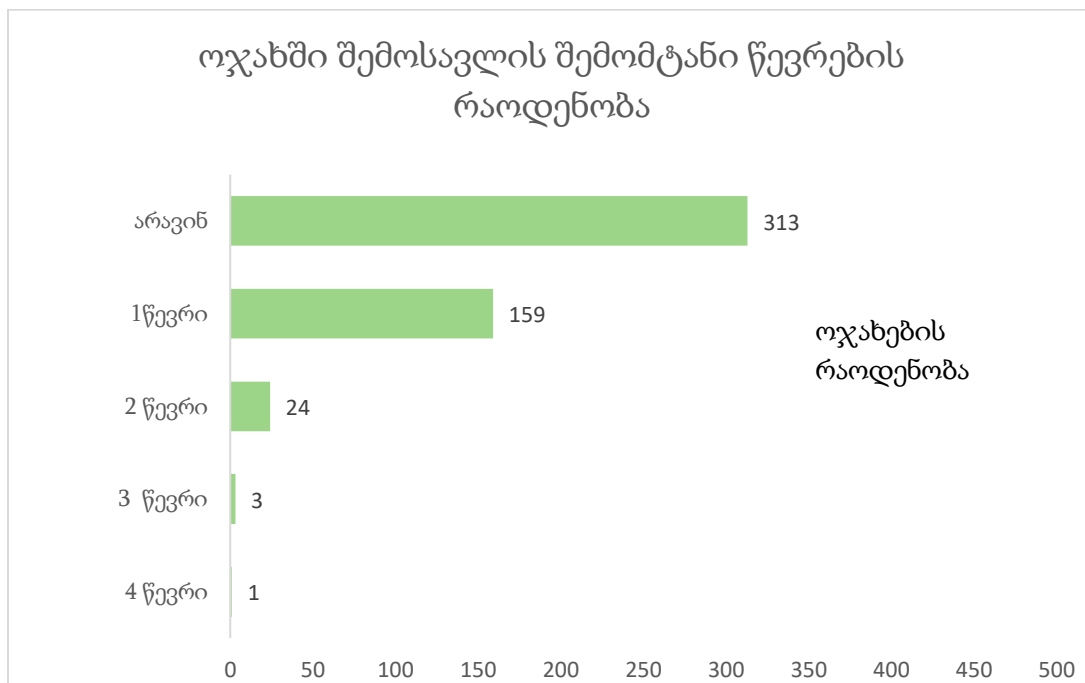
ცხრილი 8. ოჯახების სტრუქტურა

ასაკობრივი კატეგორია	რამდენ ოჯახშია ამ კატეგორიის წევრი (%)	ოჯახების რაოდენობა
----------------------	--	--------------------

ასაკი_0_1 მდე	10.2	51
ასაკი_2_5 მდე	19.8	99
ასაკი_6_17 მდე	20.4	102
ასაკი_18_25 მდე	16.8	84
ასაკი_26_29 მდე	12.0	60
ასაკი_30_40 მდე	28.6	143
ასაკი_41_60 მდე	40.4	202
ასაკი_61_70 მდე	30.8	154
ასაკი_71_80 მდე	20.8	104
ასაკი_81_100 მდე	17.6	88

კვლევის თანახმად, ოჯახების 62% (313 ოჯახი) შემოსავლის შემომტანი წევრის გარეშე არსებობს. ოჯახების 31,8%-ში (159 ოჯახი) შემოსავლის მხოლოდ ერთი შემომტანია. შემოსავლის შემომტანი 2 წევრი მხოლოდ 24 შემთხვევაში დაფიქსირდა, რაც გამოკითხული ოჯახების 4,8%-ა, შემოსავალი სამ და მეტ წევრს მხოლოდ 4 ოჯახში შემოაქვს, რაც საერთო რაოდენობის 0,8%-ა.

დიაგრამა 2. ოჯახში შემოსავლის შემომტანი წევრების რაოდენობა

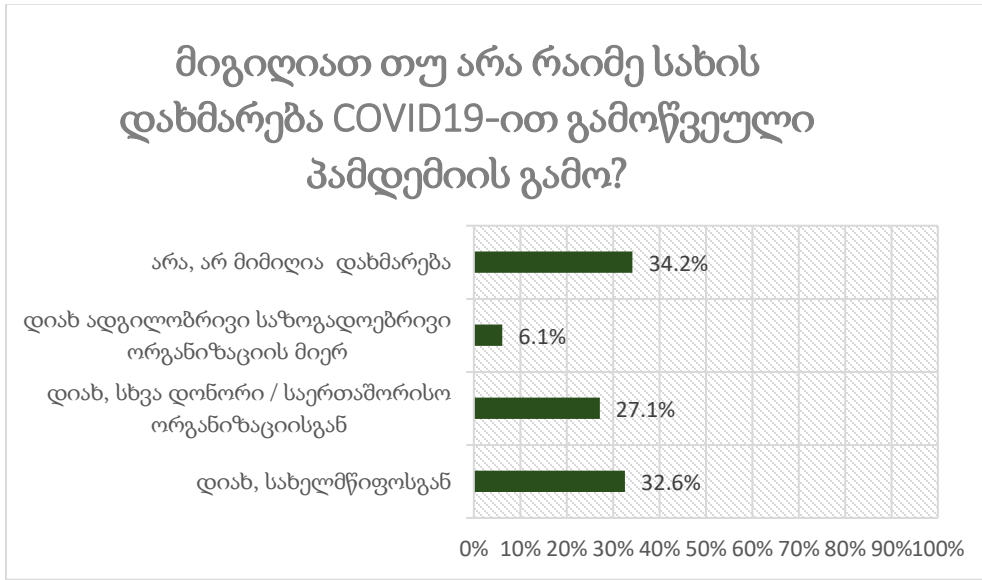


შემოსავლის წყაროდ, უმეტეს შემთხვევაში (71,1%) პენსია ან სხვა სახის დახმარება მოიაზრება.

შემოსავლის შემომტანთაგან მხოლოდ 18,7%-ა მუდმივად დასაქმებული. მათ შორის 9,6% კერძო და 9,1% სახელმწიფო სექტორში.

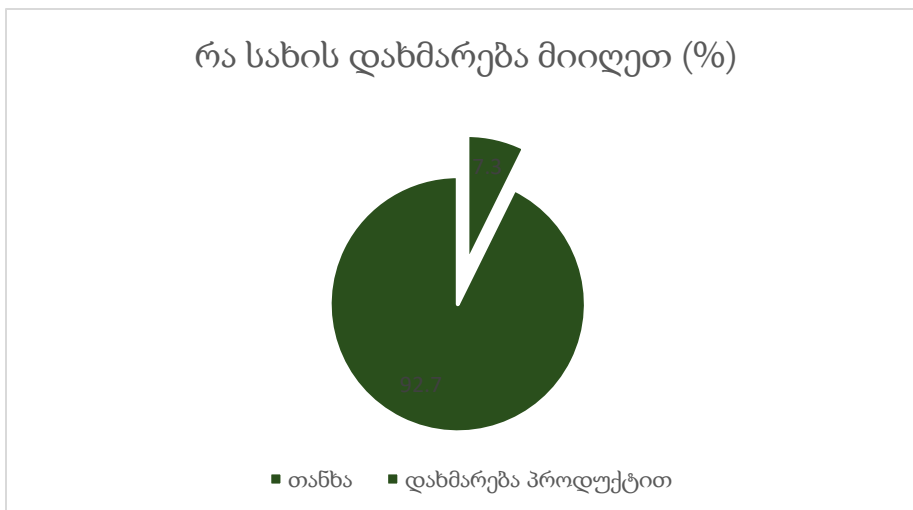
გამოკითხულთა 2/3 COVID19-ით გამოწვეული პანდემიის გამო დახმარების მიმღებთა რიგებშია. აქედან, 32.6%-ისთვის ეს სახელმწიფო დახმარებაა, 27.1%-მა დახმარება დონორი/საერთაშორისო ორგანიზაციებისგან, ხოლო 6.1%-მა ადგილობრივი საზოგადოებრივი ორგანიზაციებისგან მიიღო.

დიაგრამა 3. მივიღიათ თუ არა რაიმე სახის დახმარება COVID19-ით გამოწვეული პანდემიის გამო



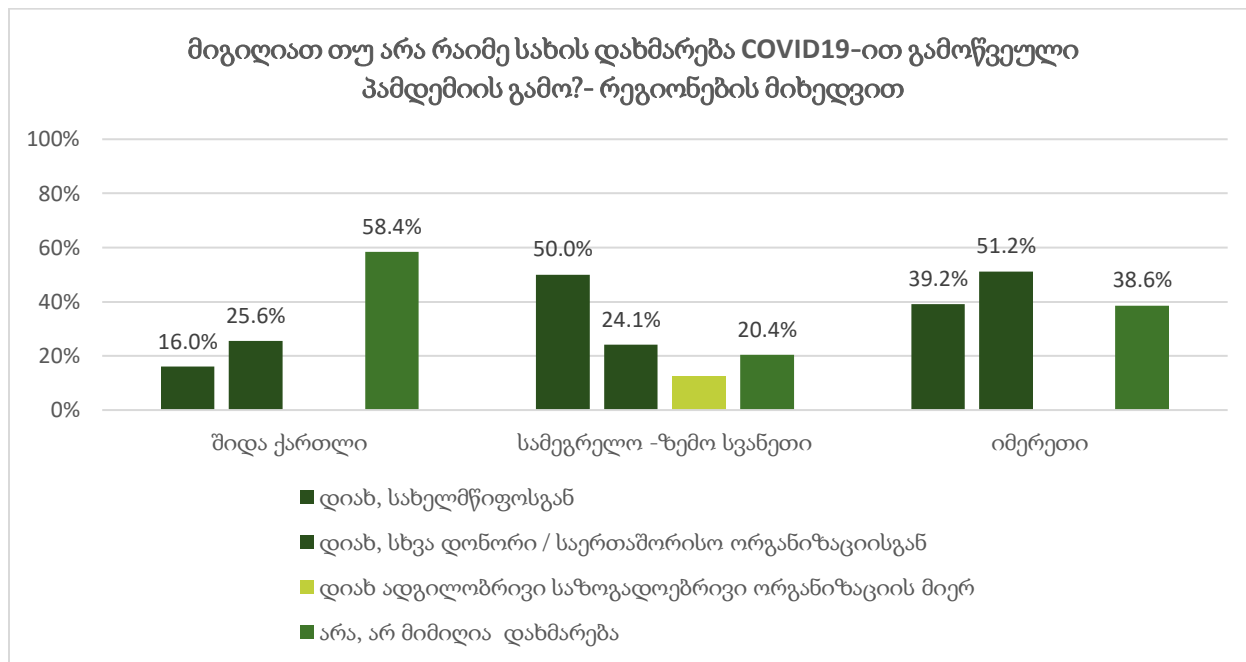
დახმარების მიმღებთა უმეტესობას საკვები პროდუქტები გადაეცა.

დიაგრამა 4. რა სახის დახმარება მიიღეთ სახელმწიფოს მხრიდან



COVID19-ით გამოწვეული პანდემიის გამო დახმარების გაწევის თვალსაზრისით მნიშვნელოვანია განსხვავება საკვლევ რეგიონებს შორის: შემწეობის მიმღები ბენეფიციარების რაოდენობა ყველაზე მეტია სამეგრელო-ზემო სვანეთში, ხოლო ყველაზე ნაკლები - შიდა ქართლში. ამასთანავე, სამეგრელო-ზემო სვანეთში შეინიშნება დახმარების წყაროების მრავალფეროვნებაც.

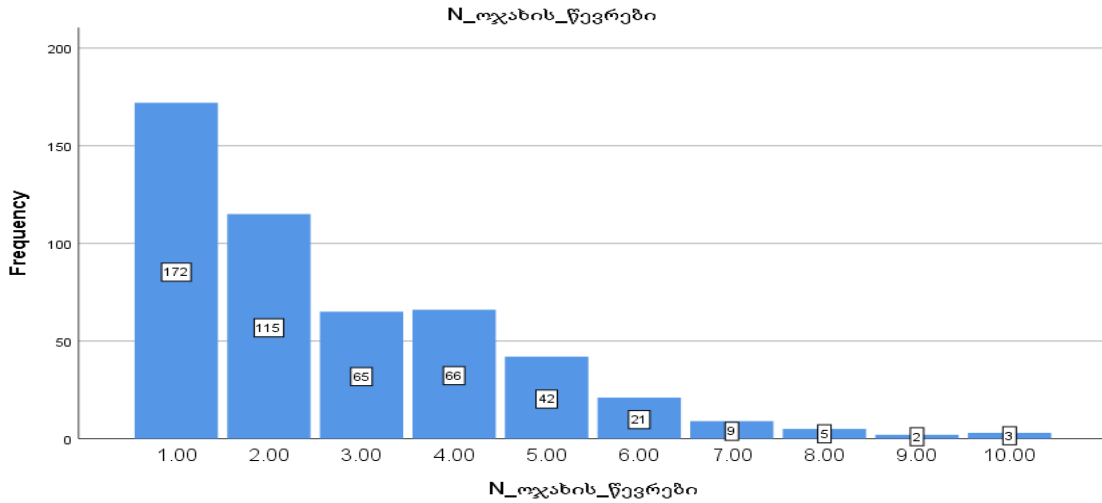
დიაგრამა 5. მივიღიათ თუ არა რაიმე სახის დახმარება COVID19-ით გამოწვეული პანდემიის გამო - რეგიონის ჭრილი



ოჯახის ეკონომიკური მდგომარეობა და სამომავლო ხედვა

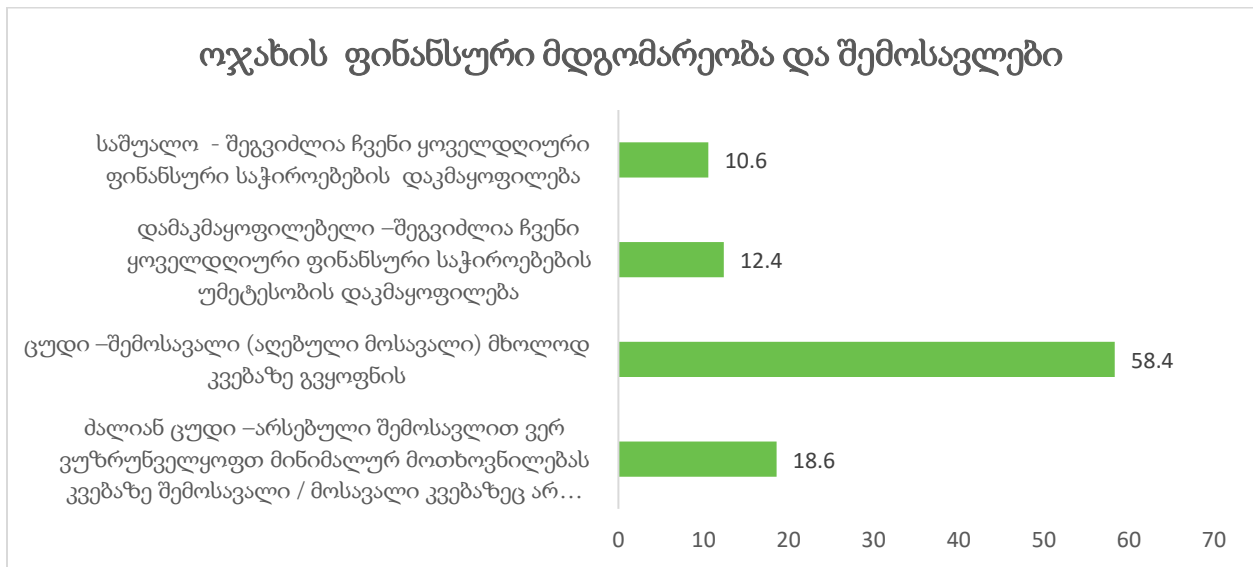
გამოკითხული ოჯახების წევრთა რაოდენობა 1-დან 10-მდე მერყეობს. ყველაზე მეტი ოჯახი 1 წევრისგან შედგება. საშუალოდ, ოჯახის წევრთა რაოდენობა 3-ის ტოლია.

დიაგრამა 6. ოჯახის წევრთა რაოდენობა



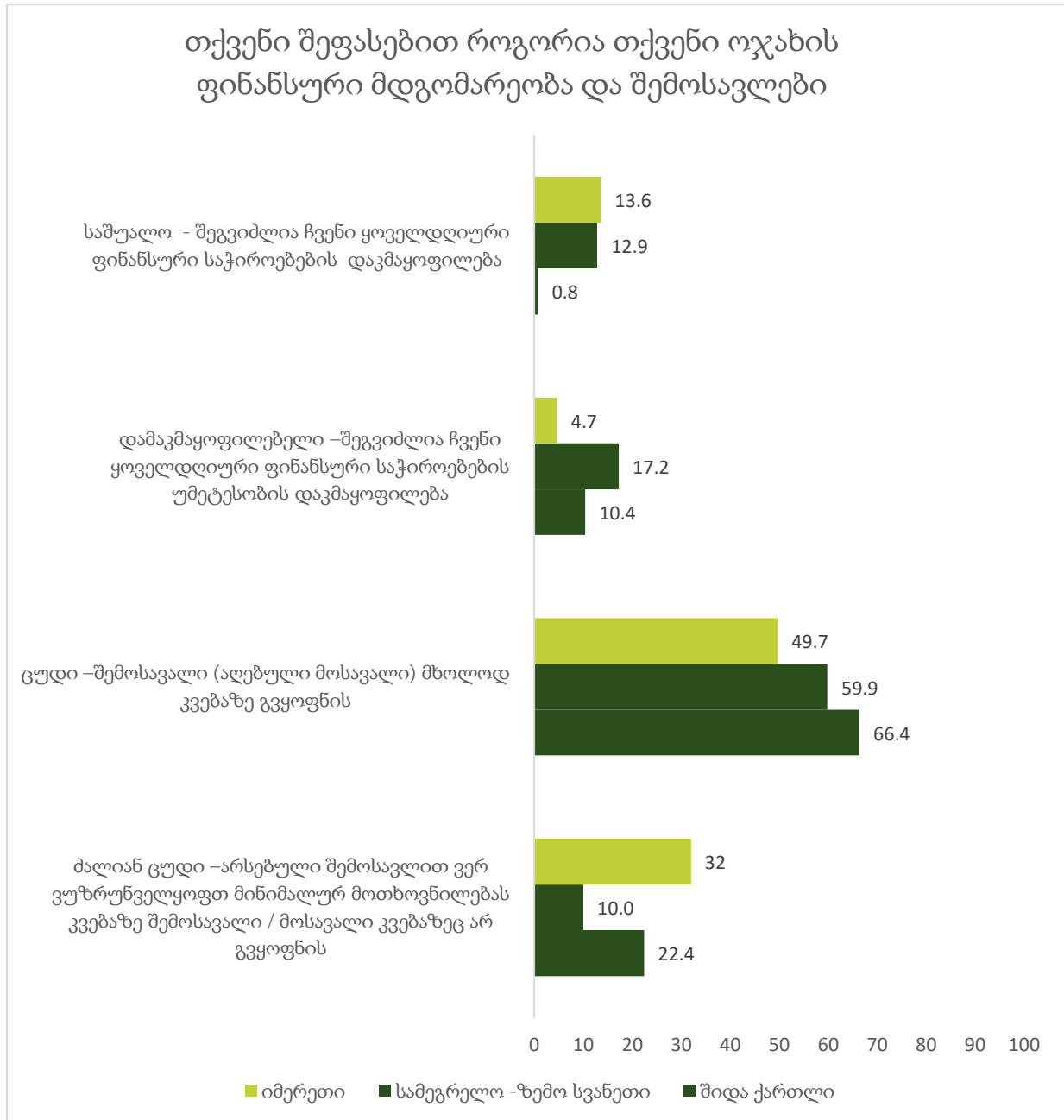
როგორც უკვე აღინიშნა, გამოკითხული ოჯახების უმეტესობის (77%) შემოსავლები ცუდი ან ძალიან ცუდია. რესპონდენტების განცხადებით, არსებული შემოსავალი მათ კვებაზე მინიმალური მოთხოვნილების დაკმაყოფილების საშუალებასაც არ აძლევს. კვებისთვის არასაკმარისია სასოფლო-სამეურნეო საქმიანობიდან ოჯახების მიერ მოწეული მოსავალიც. საკუთარ შემოსავალს კარგად რესპონდენტთა მხოლოდ 10% აფასებს. ისინი აღნიშნავენ, რომ შეუძლიათ ყოველდღიური ფინანსური საჭიროებების სრულად დაკმაყოფილება.

დიაგრამა 7. შემოსავლების თვითშეფასება



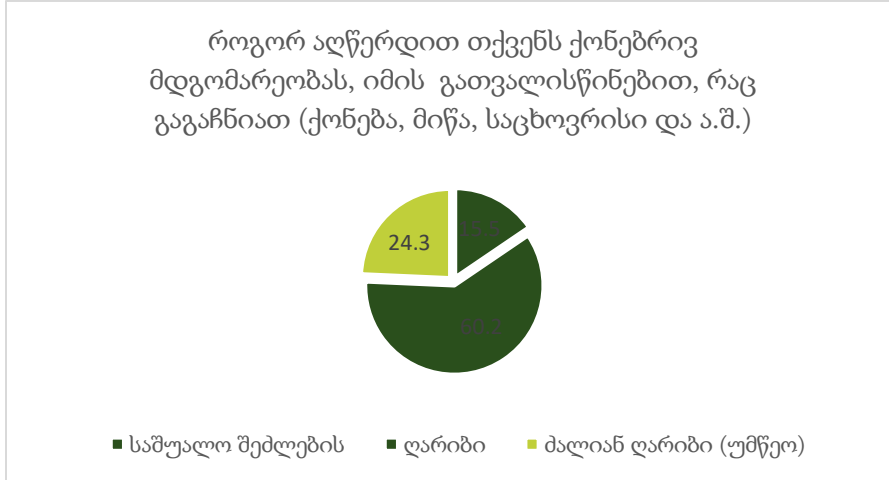
როგორც მოსალოდნელი იყო, სურათი განსხვავებულია რეგიონების მიხედვით. შიდა ქართლსა და იმერეთში უფრო ცუდად აფასებენ საკუთარ შემოსავლებს, ვიდრე სამეგრელოში.

დიაგრამა 8. შემოსავლების თვითშეფასება - რეგიონები



ქონებრივი მდგომარეობის თვითშეფასება ფინანსური შემოსავლების შეფასების ანალოგიურია.

დიაგრამა 9. ქონებრივი მდგომარეობის თვითშეფასება



რესპონდენტთა აბსოლუტური უმრავლესობა საყოფაცხოვრებო ტექნიკისა და კომფორტის გარეშე ცხოვრობს. გამოკითხულთა 18%-ს არ აქვს ფერადი ტელევიზორი, 70,5%-ს - მაცივარი, 61%-ს - ავტომატური სარეცხი მანქანა, 93,3%-ს - ავტომობილი, 85,3%-ს კომპიუტერი, 96,2%-ს - კონდენციონერი, 97%-ს - მტვერსასრუტი, 82,2%-ს კი - გამათბობელი.

ცხრილი 9.რა საყოფაცხოვრებო ტექნიკას ფლობენ რესპონდენტთა ოჯახები

საყოფაცხოვრებო ტექნიკა	აქვს	არ აქვს
ფერადი ტელევიზორი	81.6	18.2
მაცივარი	70.2	29.3
ავტომატური სარეცხი მანქანა	38.5	61.5
ავტომობილი	6.7	93.3
კომპიუტერი	14.5	85.3
კონდენციონერი	3.6	96.2
მტვერსასრუტი	2.3	97.4
გამათბობელი	17.3	82.2

ამ მიმართულებით, რეგიონებში სურათი ერთმანეთის ანალოგიურია მცირე განსხვავებებით.

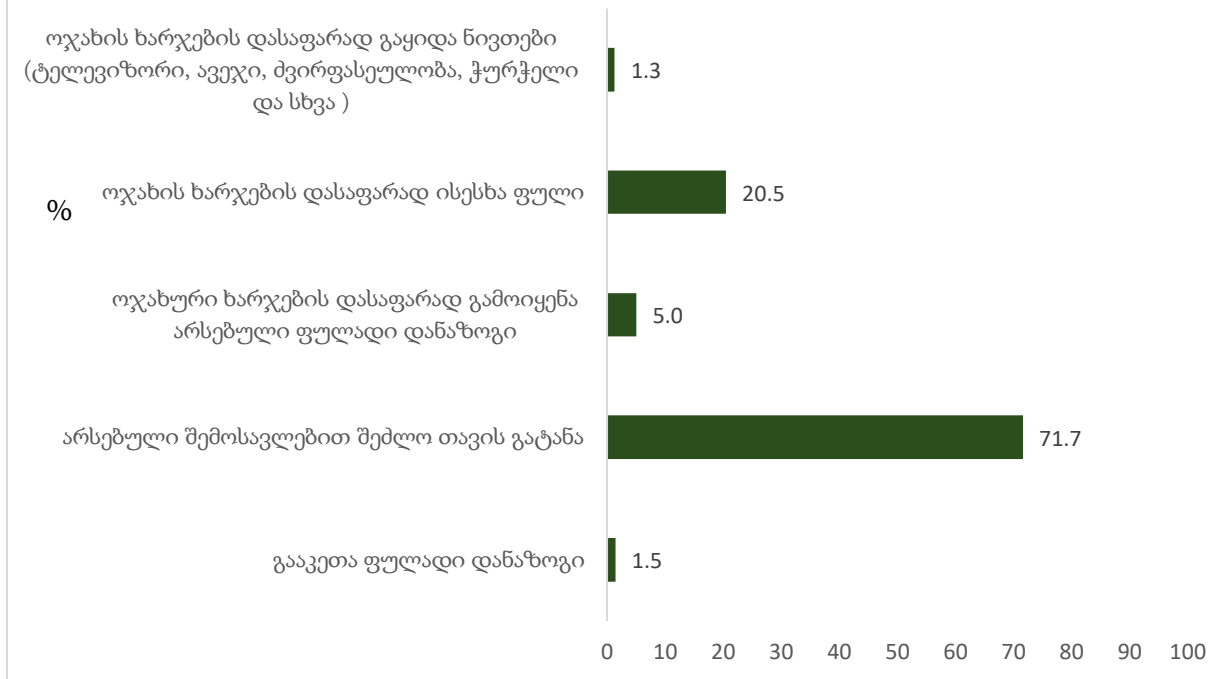
ცხრილი 10.რა საყოფაცხოვრებო ტექნიკას ფლობენ რესპონდენტთა ოჯახებს - რეგიონების მიხედვით

საყოფაცხოვრებო ტექნიკა		შიდა ქართლი	სამეგრელო-ზემო სვანეთი	იმერეთი
ფერადი ტელევიზორი	აქვს	83.2	86.5	71.6
	არ აქვს	16.8	13.5	28.4
მაცივარი	აქვს	72.8	70.8	68.3
	არ აქვს	27.2	29.2	31.7
ავტომატური სარეცხი მანქანა	აქვს	50.4	36.7	32.9
	არ აქვს	49.6	63.3	67.1
ავტომობილი	აქვს	10.4	6.9	3.6
	არ აქვს	89.6	93.1	96.4
კომპიუტერი	აქვს	18.5	16.9	7.1
	არ აქვს	81.5	82.8	92.9
კონდენციონერი	აქვს	7.2	0.6	1.8
	არ აქვს	92.8	98.7	98.2
	აქვს	43.2	13.2	5.9
	არ აქვს	56.8	85.8	94.1

გასული 12 თვის განმავლობაში, რესპონდენტთა ოჯახების უმრავლესობამ (71,7%) თავის გატანა არსებული შემოსავლებით შეძლო. მეხუთედმა ამისთვის ფული ისესხა, 5%-მა გამოიყენა დანაზოგი, ხოლო 1,3%-ს საოჯახო ხარჯების დასაფარად ნივთების გაყიდვა მოუხდა. ფულადი დანაზოგის გაკეთება რესპონდენტთა მხოლოდ 1,5%-მა მოახერხა, რაც გამოკითხულთა ერთიან რაოდენობაში მხოლოდ 4 ოჯახია.

დიაგრამა 10. საკუთარი ეკონომიკური მდგომარეობის შეფასება

გასული 12 თვის განმავლობაში თქვენმა ოჯახმა



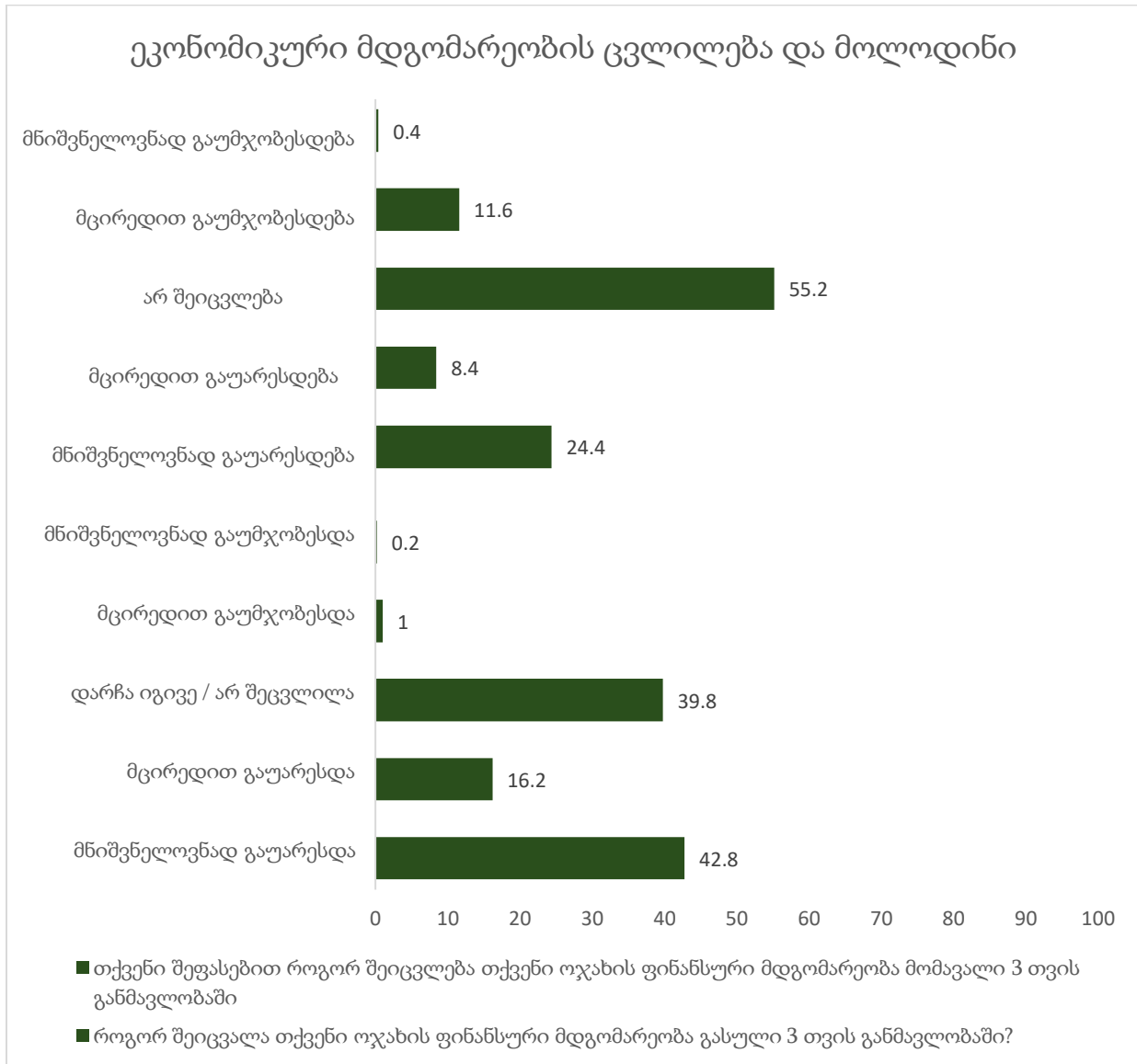
ყველაზე მძიმე მდგომარეობაა შიდა ქართლში. აქ ფულის სესხება თავის გასატანად გამოკითხული ოჯახების 52%-ს დასჭირდა.

ცხრილი 11. საკუთარი ეკონომიკური მდგომარეობის შეფასება - რეგიონების მიხედვით

	შიდა ქართლი		სამეგრელო-ზემო სვანეთი		იმერეთი	
	N	%	N	%	N	%
გააკეთა ფულადი დანაზოგი	1	0.8	6	2.4	86	67.7
არსებული შემოსავლებით შეძლო თავის გატანა	40	32.0	211	85.1	1	0.8
ოჯახური ხარჯების დასაფარად გამოიყენა არსებული ფულადი დანაზოგი	19	15.2	10	4.0	36	28.3
ოჯახის ხარჯების დასაფარად ისესხა ფული	65	52.0	17	6.9	4	3.1
ოჯახის ხარჯების დასაფარად გაყიდა ნივთები (ტელევიზორი, ავეჯი, ძვირფასეულობა, ჭურჭელი და სხვა)			4	1.6		

ეკონომიკური მდგომარეობის მიმართ მოწყვლადი აღმოჩნდა გამოკითხული ოჯახების 60%. მათი ეკონომიკური მდგომარეობა გასული სამი თვის განმავლობაში მნიშვნელოვნად (42,8%) ან მცირედ (16,2%) გაუარესდა.

დიაგრამა 11. ეკონომიკური მდგომარეობის ცვლილება და მოლოდინი



ამჯერადაც, ყველაზე მოწყვლადი აღმოჩნდნენ შიდა ქართლში გამოკითხული ოჯახები: რესპონდენტთა 80% მიუთითებს, რომ ბოლო სამი თვის განმავლობაში მათი ეკონომიკური მდგომარეობა მნიშვნელოვნად (72%) ან მცირედ (8,8%) გაუარესდა.

ცხრილი 12. ეკონომიკური მდგომარეობის ცვლილების აღქმა ბოლო სამი თვის განმავლობაში

ეკონომიკური მდგომარეობის ცვლილების აღქმა ბოლო სამი თვის განმავლობაში		N	%
შიდა ქართლი	მნიშვნელოვნად გაუარესდა	90	72.0
	მცირედ გაუარესდა	11	8.8
	დარჩა იგივე. არ შეცვლილა	23	18.4
	მნიშვნელოვნად გაუმჯობესდა	1	.8
	სულ:	125	100.0
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	მნიშვნელოვნად გაუარესდა	43	17.3
	მცირედ გაუარესდა	68	27.4
	დარჩა იგივე. არ შეცვლილა	132	53.2
	მცირედ გაუმჯობესდა	5	2.0
	სულ:	248	100.0
იმერეთი	მნიშვნელოვნად გაუარესდა	81	63.8
	მცირედ გაუარესდა	2	1.6
	დარჩა იგივე. არ შეცვლილა	44	34.6
	სულ:	127	100.0

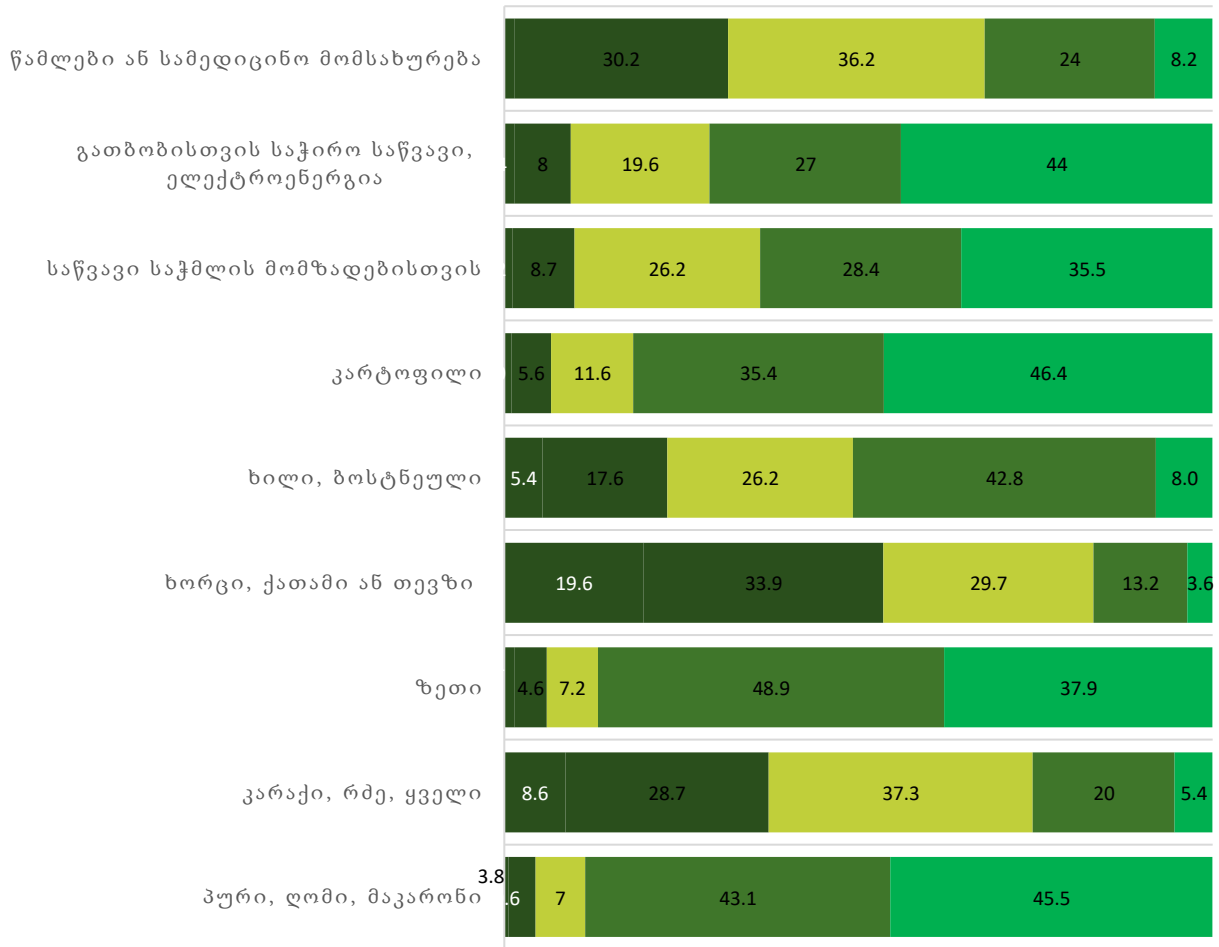
გასული წლის განმავლობაში, გამოკითხული ოჯახების უმეტესობას ჰქონდა შემთხვევები, როცა ფინანსური პრობლემების გამო ვერ შეიძინეს/გამოიყენეს საკვები პროდუქტები ან პირველადი საჭიროების სხვა პროდუქცია თუ მომსახურება. მათ შორის: პური, ღომი, მაკარონი, კარაქი, რძე, ყველი, ზეთი, ხორცი, ქათამი ან თევზი, ხილი, ბოსტნეული, კარტოფილი და ა.შ. წამლებისა და მკურნალობის ჩათვლით.

მე-12 დიაგრამაზე და მე-13 ცხრილში თვალსაჩინოებისთვის წარმოდგენილია დეტალური მონაცემები რესპონდენტთა პასუხების შესაბამისად. ამჯერად, შეგროვილი მონაცემები რეგიონებს შორის განსხვავებას არ აჩვენებს.

დიაგრამა 12. გასული წლის განმავლობაში, თქვენს ოჯახს ფინანსური პრობლემების გამო რამდენად ხშირად (თუ იყო ასეთი შემთხვევა) არ ჰქონდა შესაძლებლობა შეიძინა / გამოიყენებინა შემდეგი პროდუქტი/მომსახურება:

გასული წლის განმავლობაში, თქვენს ოჯახს ფინანსური პრობლემების გამო რამდენად ხშირად (თუ იყო ასეთი შემთხვევა) არ ჰქონდა შესაძლებლობა შეეძინა / მოეხმარა შემდეგი

■ ყოველთვის ■ ხშირად ■ რამოდენიმეჯერ ■ მხოლოდ ერთხელ ან ორჯერ ■ არასდროს



ცხრილი 13. გასული წლის განმავლობაში, თქვენს ოჯახს ფინანსური პრობლემების გამო რამდენად ხშირად (თუ იყო ასეთი შემთხვევა) არ ჰქონდა შესაძლებლობა შეეძინა / გამოეყენებინა შემდეგი პროდუქტი/მომსახურება:

	ყოველთვის	ხშირად	რამდენჯერმე	ან შბოლოდ ერთხელ ორჯერ	არასდროს
	%				
პური, ღომი, მაკარონი	0.6	3.8	7	43.1	45.5
კარაქი, რძე, ყველი	8.6	28.7	37.3	20	5.4
ზეთი	1.4	4.6	7.2	48.9	37.9
ხორცი, ქათამი ან თევზი	19.6	33.9	29.7	13.2	3.6
ხილი, ბოსტნეული	5.4	17.6	26.2	42.8	8.0
კარტოფილი	1.0	5.6	11.6	35.4	46.4
საწვავი საჭმლის მომზადებისთვის	1.2	8.7	26.2	28.4	35.5
გათბობისთვის საჭირო საწვავი, ელექტროენერგია	1.4	8	19.6	27	44
წამლები ან სამედიცინო მომსახურება	1.4	30.2	36.2	24	8.2

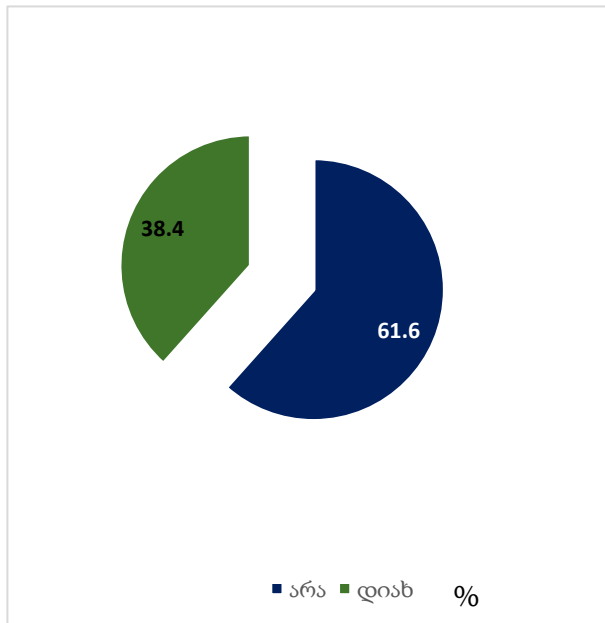
გამოკითხული ოჯახების 38,4% მიუთითებს, რომ გასული ერთი თვის განმავლობაში ოჯახში ყოფილა შემთხვევა, როცა არ ჰქონდათ საკვები უსახსრობის გამო. აქედან, ოჯახების 38,8%-ს მსგავსი შემთხვევა ერთხელ ან ორჯერ ჰქონია, 61.1%-ს კი უფრო ხშირად - 3-10-ჯერ ან მეტად.

კითხვაზე: გასული ერთი თვის განმავლობაში, თუ ყოფილა შემთხვევა, რომ რესპონდენტის ოჯახის რომელიმე წევრს არ მიუღია საკვები მთელი დღე-ღამის განმავლობაში იმიტომ, რომ ყველასთვის საკმარისი არ ყოფილა, გამოკითხულთა თითქმის მეხუთედმა - 19,1%-მა დადებითად უპასუხა. აქედან გამოკითხულთა 39,1% აღნიშნავს, რომ მსგავს შემთხვევას ერთხელ ან ორჯერ ჰქონია ადგილი, ხოლო გამოკითხულთა 60,9%-ის თქმით, უფრო ხშირადაც: 3-10-ჯერ ან მეტად.

რესპონდენტთა 26,4%-ს დაუძინია მშვიდს იმის გამო, რომ ოჯახს ყველა წევრისთვის საკმარისი საკვები არ ჰქონდა. მათ შორის, მაღალია პროცენტული რაოდენობა იმ რესპონდენტებისა (60,1%), ვინც მსგავს ვითარებაში 3-10-ჯერ ან უფრო მეტად აღმოჩნდა.

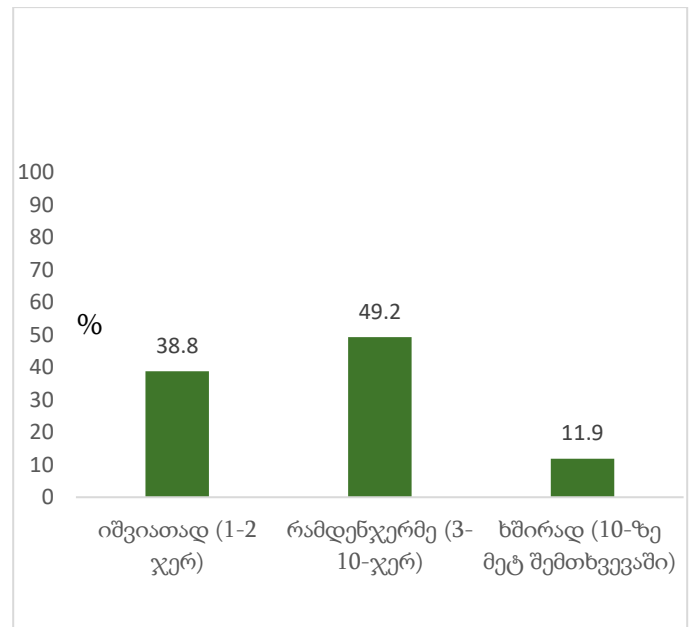
დიაგრამა 13. საკვების საკმარისობა და გამოცდილება, რომელიც უკავშირდება საკვების არქონას

გასული ერთი თვის განმავლობაში გქონიათ თუ არა შემთხვევა, როცა არ გქონდათ საკვები /საჭმელი ოჯახში (უფულობის გამო)

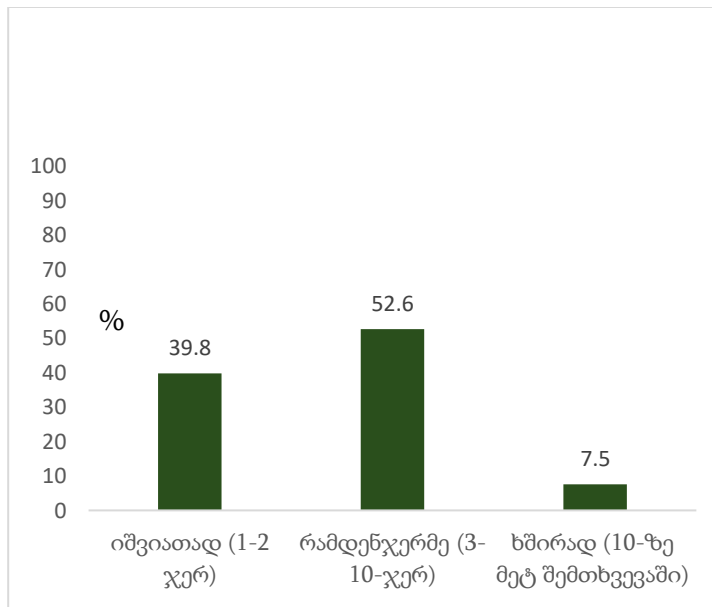
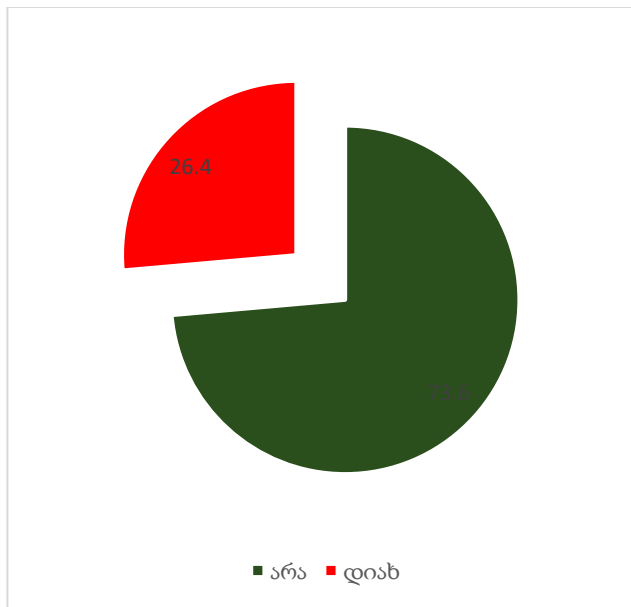


გასული ერთი თვის განმავლობაში გქონიათ თუ არა შემთხვევა, როცა თქვენ ან თქვენი ოჯახის წევრს დაუძინია მშიერს იმის გამო, რომ საკვები არ იყო ყველასთვის საკმარისი?

რამდენად ხშირად მომხდარა მსგავსი რამ გასული ერთი თვის განმავლობაში

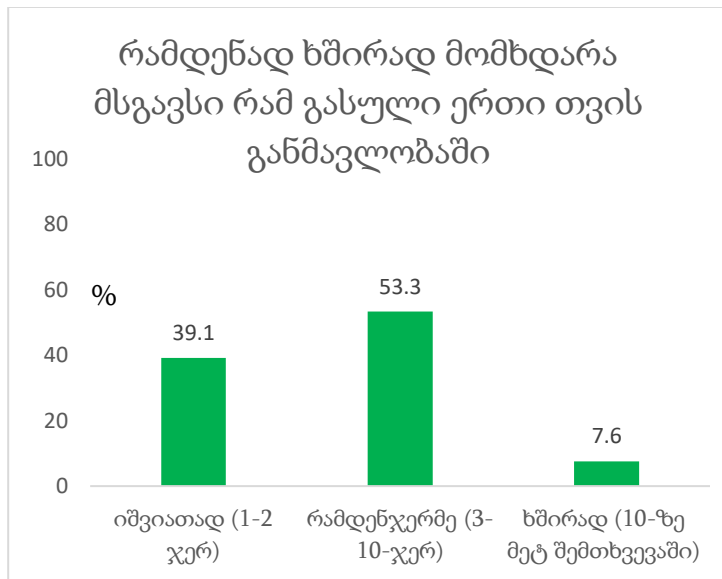
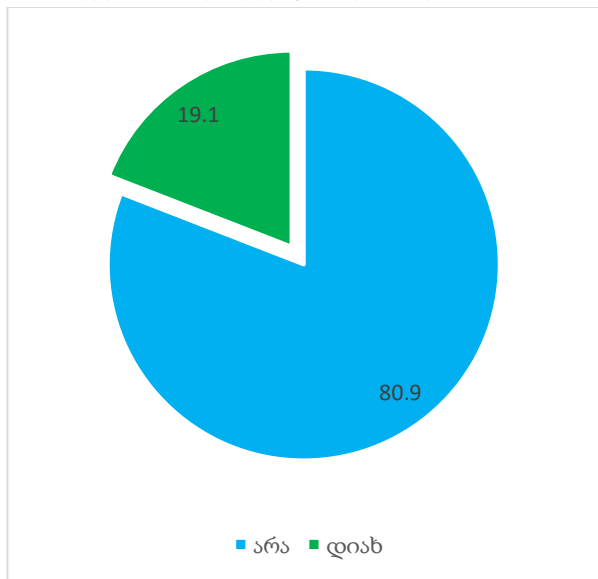


რამდენად ხშირად მომხდარა მსგავსი რამ გასული ერთი თვის განმავლობაში?



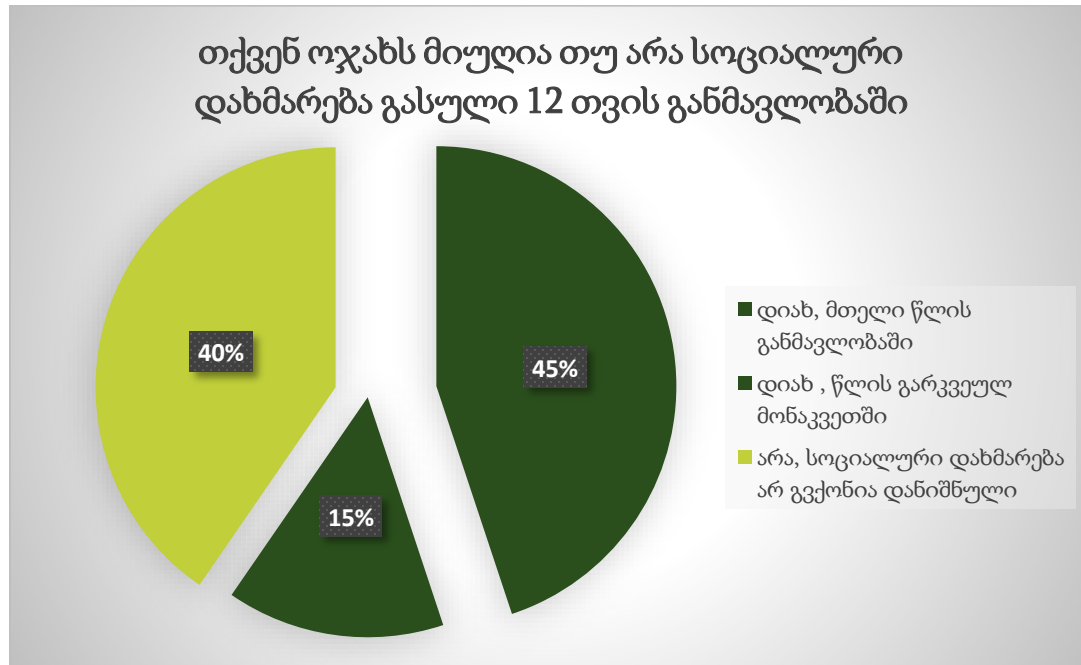
გასული ერთი თვის განმავლობაში გკონიათ თუ არა შემთხვევა, როცა თქვენ ან თქვენი ოჯახის წევრს არ უჭამია მთელი დღე-ღამის განმავლობაში იმის გამო, რომ საკვები არ იყო ყველასთვის საკმარისი?

რამდენად ხშირად მომხდარა მსგავსი რამ გასული ერთი თვის განმავლობაში?



გამოკითხული ოჯახების 59.7% აღნიშნავს, რომ გასული 12 თვის განმავლობაში მიღებული აქვს სოციალური დახმარება მთელი წლის მანძილზე, ან წლის გარკვეულ პერიოდში.¹³

დიაგრამა 14. მიუღია თუ არა თქვენს ოჯახს სოციალური დახმარება გასული 12 თვის განმავლობაში?

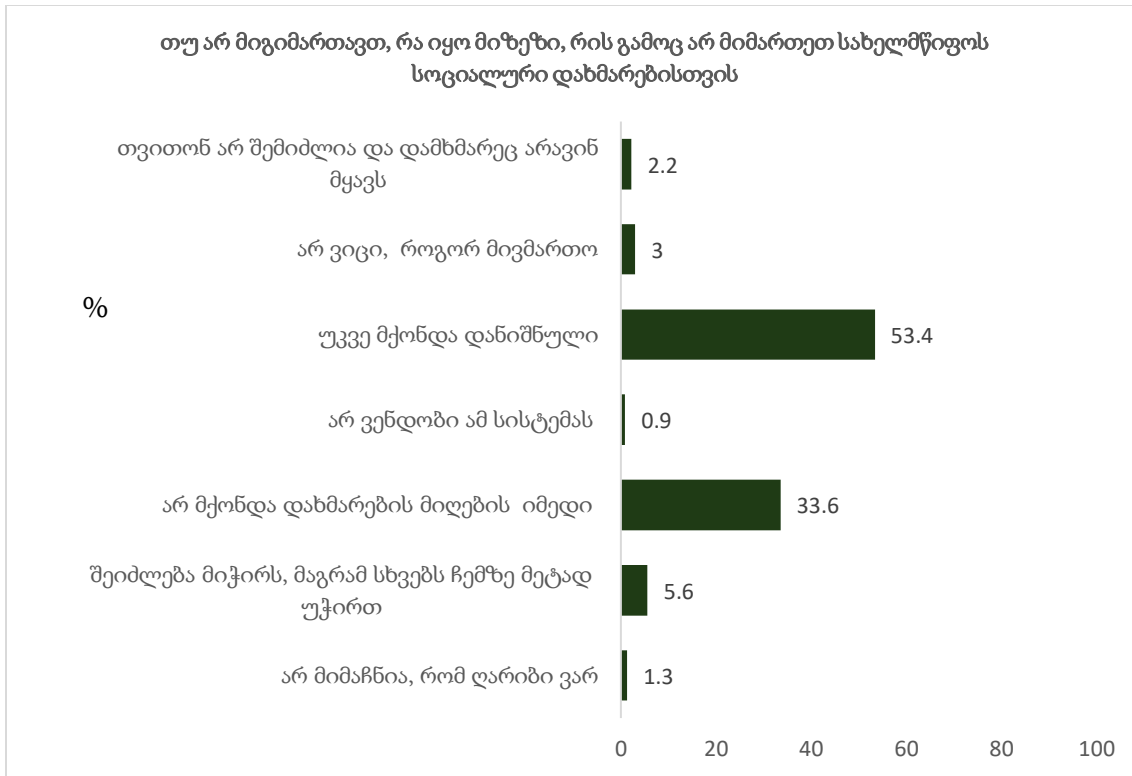


რეგიონების მიხედვით სურათი განსხვავებულია, შიდა ქართლში გამოკითხულების 68,8% გვპასუხობს, რომ სოციალური დახმარება არ მიუღია, როცა სამეგრელო-ზემო სვანეთში ეს მაჩვენებელი 29,8%, ხოლო ხოლო იმერეთში მხოლოდ 23,6%-ია.

გამოკითხული ოჯახების 49.1%-ს გასული 12 თვის განმავლობაში მიუმართავს სახელმწიფოსთვის სოციალური დახმარების მიღების მიზნით. ის ოჯახები კი, ვისაც გასული 12 თვის განმავლობაში სახელმწიფოსთვის არ მიუმართავს, მიზეზად ასახელებენ ან იმ გარემოებას, რომ უკვე დანიშნული აქვთ სოციალური დახმარება და ხელახალი მიმართვის საფუძველი არ გააჩნდათ (რესპონდენტთა 53.4%), ანდა განმარტავენ, რომ სოციალური დახმარების მიღების მიმართ პესიმისტურად იყვნენ განწყობილი (რესპონდენტთა მესამედი - 33.6%); გამოკითხულთა 3%-მა არ იცის, დახმარების მისაღებად სახელმწიფოს როგორ მიმართოს, ხოლო 2,2%-ს სახელმწიფოსთვის მიმართვა თავად არ შეუძლია და დამხმარეც არავინ ჰყავს.

დიაგრამა 15. მიზეზი, რის გამოც არ მიგიმართავთ სახელმწიფოსთვის სოციალური დახმარების მისაღებად

¹³ მონაცემები ეფუძნება რესპონდენტთა პასუხებს.



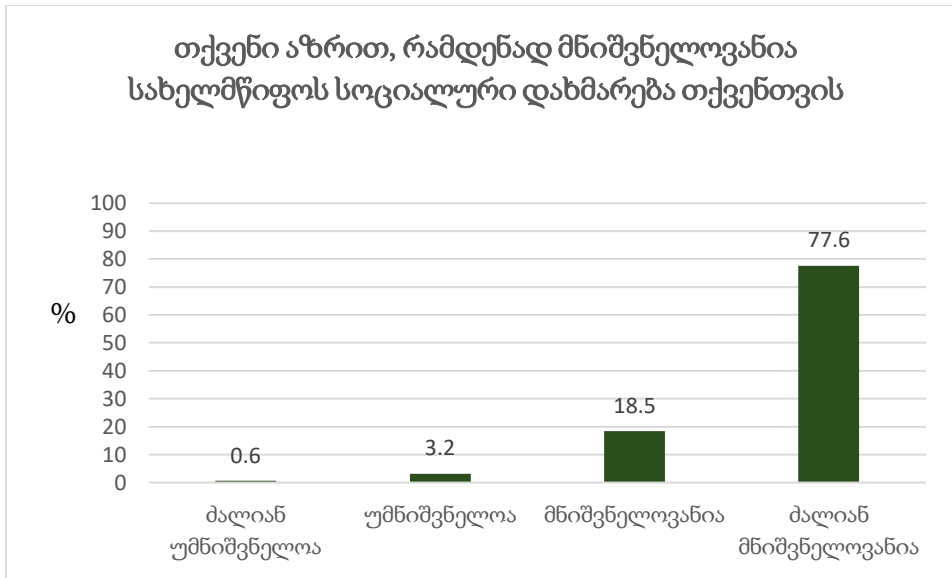
სოციალური დახმარების მიმღებთათვის წლის განმავლობაში მიღებული ფულადი თანხის საშუალო ოდენობა ოჯახზე გადაანგარიშებით არის 1211 ლარი, მაქსიმალური ოდენობა, რაც მიუღია ერთ ოჯახს დახმარების სახით შეადგენს 8000 ლარს, ხოლო მინიმალური თანხა 30 ლარს უტოლდება. დასახელებული თანხების მოდა და მედიანური მნიშვნელობა კი 600 ლარია.¹⁴

მიღებული სოციალური დახმარების ოდენობა გამოკითხულთაგან ჯამურად მხოლოდ 235-მა რესპონდენტმა დაასახელა.

რესპონდენტთა 96.1%-ის პასუხების მიხედვით, სოციალური დახმარება, რომელსაც ისინი სახელმწიფოსგან იღებენ, მნიშვნელოვანია. გამოკითხულთა მხოლოდ 3,8%-მა აღნიშნა, რომ სოციალური დახმარება უმნიშვნელოა.

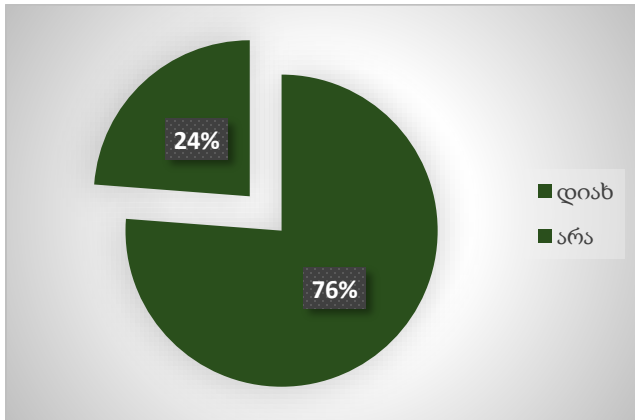
დიაგრამა 16. სოციალური დახმარების მნიშვნელოვნება

¹⁴ მონაცემები დათვლილია რესპონდენტთა მიერ დასახელებული თანხების საფუძველზე



გამოკითხული ოჯახების 75,2%-ს უსარგებლია საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამით.

დიაგრამა 17. თქვენი ოჯახის რომელიმე წევრს უსარგებლია თუ არა საყოველთაო სამედიცინო დაზღვევით გასული 12 თვის განმავლობაში?

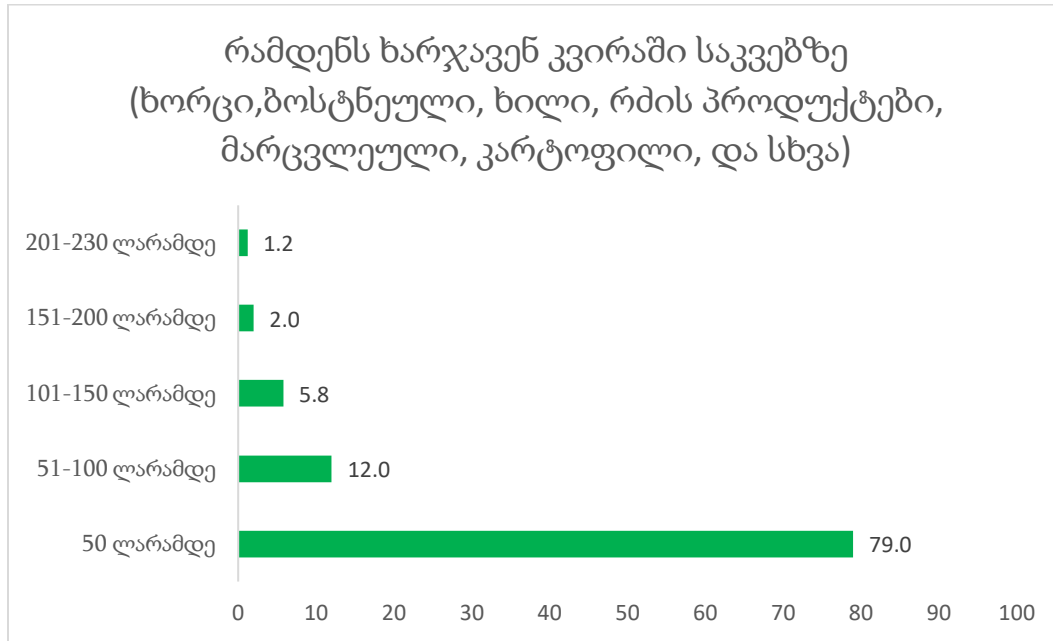


- ერთ სულზე გადაანგარიშებით, საკვებზე (ხორცი, ბოსტნეული, ხილი, რძის პროდუქტები, მარცვლეული, კარტოფილი, და სხვა) რესპონდენტთა ოჯახები კვირაში საშუალოდ 18.44 ლარს ხარჯავენ.
- ოჯახზე გადაანგარიშებით კი - საკვებზე (ხორცი, ბოსტნეული, ხილი, რძის პროდუქტები, მარცვლეული, კარტოფილი, და სხვა) საშუალოდ 40.29 ლარი იხარჯება.

მე-18 დიაგრამაზე წარმოდგენილია საკვებზე კვირაში დახარჯული თანხის ოდენობა დიაპაზონების მიხედვით. თვალნათელია, რომ ოჯახების ყველაზე დიდი რაოდენობა

საკვებისთვის კვირაში მხოლოდ 50 ლარამდე ხარჯავს. გამოყენებული საკვები პროდუქტებიდან 91.3% წაყიდია, ხოლო 8,4% - ნაჩუქარი, ან სახლში წარმოებული.

დიაგრამა 18. რამდენს ხარჯავენ ოჯახები კვირაში საკვებზე (ხორცი, ბოსტნეული, ხილი, რძის პროდუქტები, მარცვლეული, კარტოფილი და სხვა)



მე-14 ცხრილში წარმოდგენილია, რა თანხას ხარჯავს ოჯახი საკვებზე სულადობის მიხედვით.

ცხრილი 14. რამდენს ხარჯავენ ოჯახები კვირაში საკვებზე (ხორცი, ბოსტნეული, ხილი, რძის პროდუქტები, მარცვლეული, კარტოფილი და სხვა)

ოჯახის სტრუქტურა	საკვებზე ხარჯის დიაპაზონი კვირაში	ოჯახების რაოდენობა	%
ერთ სულიანი ოჯახები	50 ლარამდე	159	93
	51-100 ლარამდე	9	5.3
	101-150 ლარამდე	2	1.2
	201-230 ლარამდე	1	0.6
ორ სულიანი ოჯახები	50 ლარამდე	92	79.3
	51-100 ლარამდე	14	12.1
	101-150 ლარამდე	9	7.8
	151-200 ლარამდე	1	0.9
სამ სულიანი ოჯახები	50 ლარამდე	43	68.3

	51-100 ლარამდე	11	17.5
	101-150 ლარამდე	4	6.3
	151-200 ლარამდე	4	6.3
	201-230 ლარამდე	1	1.6
4 სულიანი ოჯახები	50 ლარამდე	51	76.1
	51-100 ლარამდე	9	13.4
	101-150 ლარამდე	5	7.5
	151-200 ლარამდე	1	1.5
	201-230 ლარამდე	1	1.5
5 სულიანი ოჯახები	50 ლარამდე	28	65.1
	51-100 ლარამდე	8	18.6
	101-150 ლარამდე	5	11.6
	151-200 ლარამდე	1	2.3
	201-230 ლარამდე	1	2.3
6 სულიანი ოჯახები	50 ლარამდე	13	68.4
	51-100 ლარამდე	5	26.3
	101-150 ლარამდე	1	5.3
7 სულიანი ოჯახები	50 ლარამდე	5	50
	51-100 ლარამდე	2	20
	101-150 ლარამდე	2	20
	201-230 ლარამდე	1	10
8 სულიანი ოჯახები	50 ლარამდე	1	20
	51-100 ლარამდე	1	20
	151-200 ლარამდე	2	40
	201-230 ლარამდე	1	20
9 სულიანი ოჯახები	50 ლარამდე	1	50
	101-150 ლარამდე	1	50
10 სულიანი ოჯახები	50 ლარამდე	1	33.3
	51-100 ლარამდე	1	33.3
	151-200 ლარამდე	1	33.3

- ერთ სულზე გადანგარიშებით, გამოკითხულმა ოჯახებმა საკვების, კომუნალური გადასახადებისა და სხვა აუცილებელი ხარჯების ჩათვლით ბოლო წლის განმავლობაში დღეში საშუალოდ 6,3 ლარი დახარჯეს.
- ყველაზე მეტი ხარჯი ოჯახებს გაღებული აქვთ ჯანდაცვის მიმართულებით, საიდანაც ყველაზე დიდი თანხა ნაჩუქარი, ან სხვის მიერ გადახდილია (სახელმწიფო ჯანდაცვა, სოციალური პაკეტი და სხვა).

მე-15 ცხრილში წარმოდგენილია ოჯახის ხარჯები კვირის, თვისა და წლის განმავლობაში, მათ შორის ნაჩუქარი, ან მიღებული ვაუჩერისა თუ დახმარების სახით.

ცხრილი 15. ოჯახის ხარჯები კვირის, თვისა და წლის განმავლობაში, მათ შორის ნაჩუქარი, ან მიღებული ვაუჩერისა თუ დახმარების სახით.

	ხარჯი	მაქსიმუმი	საშუალო
კვირა	საკვები - ნაყიდი	200	37.27
	საკვები - სახლში წარმოებული	100	1.81
	საკვები - დახარჯული მარაგებიდან	90	1.64
	საკვები - ნაჩუქარი	150	3.26
	არაალკოჰოლური სასმელები - ნაყიდი	50	3.38
	არაალკოჰოლური სასმელები - სახლში წარმოებული	9	0.05
	არაალკოჰოლური სასმელები - დახარჯული მარაგებიდან	10	0.09
	არაალკოჰოლური სასმელები - ნაჩუქარი	10	0.23
	ალკოჰოლური სასმელები და თამბაქო - ნაყიდი	70	2.77
	ალკოჰოლური სასმელები და თამბაქო - სახლში წარმოებული	0	0
	ალკოჰოლური სასმელები და თამბაქო - დახარჯული მარაგებიდან	10	0.02
	ალკოჰოლური სასმელები და თამბაქო - ნაჩუქარი	5	0.02
	მარილი, შაქარი, თაფლი, სუნელები - ნაყიდი	50	3.39
	მარილი, შაქარი, თაფლი, სუნელები - სახლში წარმოებული	10	0.06
	მარილი, შაქარი, თაფლი, სუნელები - დახარჯული მარაგებიდან	10	0.13
	მარილი, შაქარი, თაფლი, სუნელები - ნაჩუქარი	60	0.45
თვე	ელექტროენერგია და საწვავი ოჯახისთვის - შეძენილი	200	11.11
	ელექტროენერგია და საწვავი ოჯახისთვის - საჩუქრად მიღებული, მათ შორის ვაუჩერი	110	20.33
	ტრანსპორტი და საკომუნიკაციო ხარჯები - შეძენილი	400	12.41
	ტრანსპორტი და საკომუნიკაციო ხარჯები - საჩუქრად მიღებული, მათ შორის ვაუჩერი	50	0.5

	საკომუნიკაციო ხარჯები - შეძენილი	100	8.54
	საკომუნიკაციო ხარჯები - საჩუქრად მიღებული, მათ შორის ვაუჩერი	45	0.45
	სარეცხი და ჰიგიენური საშუალებები - შეძენილი	100	13.66
	სარეცხი და ჰიგიენური საშუალებები - საჩუქრად მიღებული, მათ შორის ვაუჩერი	200	0.89
	რესტორანი და სასტუმრო - შეძენილი	50	0.2
	რესტორანი და სასტუმრო - საჩუქრად მიღებული, მათ შორის ვაუჩერი	0	0
	კულტურული ღონისძიებები და დასვენება - შეძენილი	5	0.01
	კულტურული ღონისძიებები და დასვენება - საჩუქრად მიღებული, მათ შორის ვაუჩერი	0	0
	დანაზოგი - საკუთარი	100	0.39
	სესხი მეგობარს, მეზობელს, სხვას - შეძენილი	4000	14.11
	გადარიცხვა მეზობლისთვის, მეგობრისთვის - შეძენილი	0	0
	გადარიცხვა მეზობლისთვის, მეგობრისთვის - საჩუქრად მიღებული, მათ შორის ვაუჩერი	0	0
წელი	ტანსაცმელი, ფეხსაცმელი - შეძენილი	1000	84.96
	ტანსაცმელი, ფეხსაცმელი - საჩუქრად მიღებული, მათ შორის ვაუჩერი	700	41.44
	საყოფაცხოვრებო საქონელი - შეძენილი	1000	8.94
	საყოფაცხოვრებო საქონელი - საჩუქრად მიღებული, მათ შორის ვაუჩერი	500	1
	განათლება - შეძენილი	3600	40.46
	განათლება - საჩუქრად მიღებული, მათ შორის ვაუჩერი	2250	10.12
	ჯანმრთელობა და სამედიცინო მომსახურება - შეძენილი	15000	901.79
	ჯანმრთელობა და სამედიცინო მომსახურება - საჩუქრად მიღებული, მათ შორის ვაუჩერი	22000	242.52
	მსხვილფეხა საქონელი /ინვესტიცია სოფლის მეურნეობაში - შეძენილი	2000	14.06

მსხვილფეხა საქონელი /ინვესტიცია სოფლის მეურნეობაში - საჩუქრად მიღებული, მათ შორის ვაუჩერი	0	0
საცხოვრებელი ფართი, მათ შორის საცხოვრისის გაუმჯობესება - შეძენილი	50	0.1
საცხოვრებელი ფართი მათ შორის საცხოვრისის გაუმჯობესება - საჩუქრად მიღებული, მათ შორის ვაუჩერი	0	0

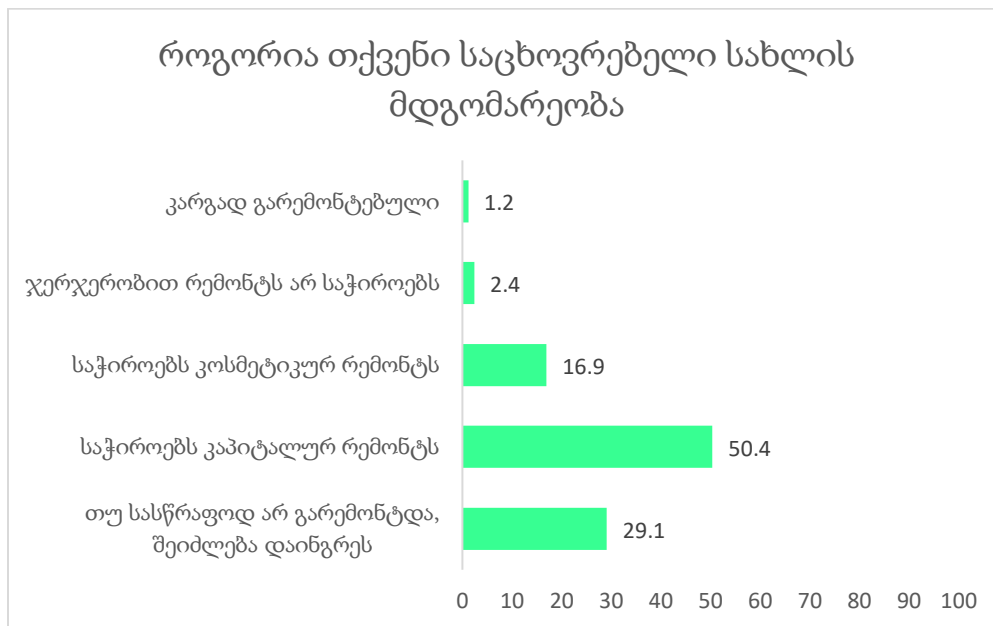
რესპონდენტთა პასუხების მიხედვით, ერთ სულზე გადაანგარიშებით, საშუალოდ, დღეში 16,3 ლარია საჭირო იმისთვის, რომ მათი შინამეურნეობა მინიმალურად იყოს უზრუნველყოფილი სურსათით და სხვა აუცილებელი არასასურსათო ხარჯებით.

ოჯახზე გადაანგარიშებით ეს თანხა საშუალოდ დღეში კი 35,8 ლარს შეადგენს. .

საცხოვრებელი პირობები

რესპონდენტების საცხოვრებელი პირობები არასახარბიელოა. გამოკითხულთა 29% აცხადებს, რომ მათი სახლი თუ სასწრაფოდ არ გარემონტდა, შეიძლება დაინგრეს, ხოლო რესპონდენტთა 50,4%-ის ბინაში კაპიტალური რემონტია საჭირო.

დიაგრამა 19. საცხოვრებელი პირობების აღწერა



საცხოვრებელი ფართის დასახელებული მინიმალური ფართი 3 მ2-ია, ხოლო მაქსიმალური - 150მ2.

ოჯახების დიდი უმრავლესობა (36.6%) 20-39 მ2-მდე ფართობში ცხოვრობს, დიდი უმცირესობა კი (3,2%) 100 მ2 და მეტ ფართს იკავებს. ცხრილში წარმოდგენილია მონაცემები ოჯახის წევრთა რაოდენობის მიხედვით.

ცხრილი 16. საცხოვრებლის ფართობი ოჯახის წევრების რაოდენობის მიხედვით

ფართობის დიაპაზონი	რესპონდენტთა რაოდენობა	%
ერთი წევრი		
19 მ2-მდე	1	100
19 მ2-მდე	75	43.9
20-39 მ2-მდე	64	37.4
40-59 მ2-მდე	21	12.3
60-79 მ2-მდე	4	2.3
80-100 მ2-მდე	5	2.9
100 მ2 და მეტი	2	1.2
2 წევრი		
19 მ2-მდე	18	15.5
20-39 მ2-მდე	49	42.2
40-59 მ2-მდე	29	25
60-79 მ2-მდე	14	12.1
80-100 მ2-მდე	4	3.4
100 მ2 და მეტი	2	1.7
3 წევრი		
19 მ2-მდე	12	19
20-39 მ2-მდე	21	33.3
40-59 მ2-მდე	17	27
60-79 მ2-მდე	8	12.7
80-100 მ2-მდე	4	6.3
100 მ2 და მეტი	1	1.6
4 წევრი		
19 მ2-მდე	13	19.4
20-39 მ2-მდე	26	38.8
40-59 მ2-მდე	15	22.4

60-79 მ2-მდე	6	9
80-100 მ2-მდე	4	6
100 მ2 და მეტი	3	4.5
5 წევრი		
19 მ2-მდე	4	9.3
20-39 მ2-მდე	15	34.9
40-59 მ2-მდე	14	32.6
60-79 მ2-მდე	4	9.3
80-100 მ2-მდე	4	9.3
100 მ2 და მეტი	2	4.7
6 წევრი		
19 მ2-მდე	1	5.3
20-39 მ2-მდე	6	31.6
40-59 მ2-მდე	5	26.3
60-79 მ2-მდე	2	10.5
80-100 მ2-მდე	2	10.5
100 მ2 და მეტი	3	15.8
7 წევრი		
20-39 მ2-მდე	1	10
40-59 მ2-მდე	3	30
60-79 მ2-მდე	3	30
80-100 მ2-მდე	2	20
100 მ2 და მეტი	1	10
8 წევრი		
20-39 მ2-მდე	1	20
40-59 მ2-მდე	3	60
100 მ2 და მეტი	1	20
9 წევრი		
40-59 მ2-მდე	2	100
10 წევრი		
40-59 მ2-მდე	2	66.7
100 მ2 და მეტი	1	33.3

რესპონდენტთა ბინებში ოთახების რაოდენობა 1-დან 8-მდეა. გამოკითხულთა უმეტესობას (74.8%) მხოლოდ ერთი, ან ორი ოთახი უჭირავს.

ცხრილში წარმოდგენილია ოჯახის წევრთა რაოდენობისა და ოთახების რაოდენობის განაწილება.

ცხრილი 17.. ოჯახის წევრთა რაოდენობისა და ოთახების რაოდენობის განაწილება

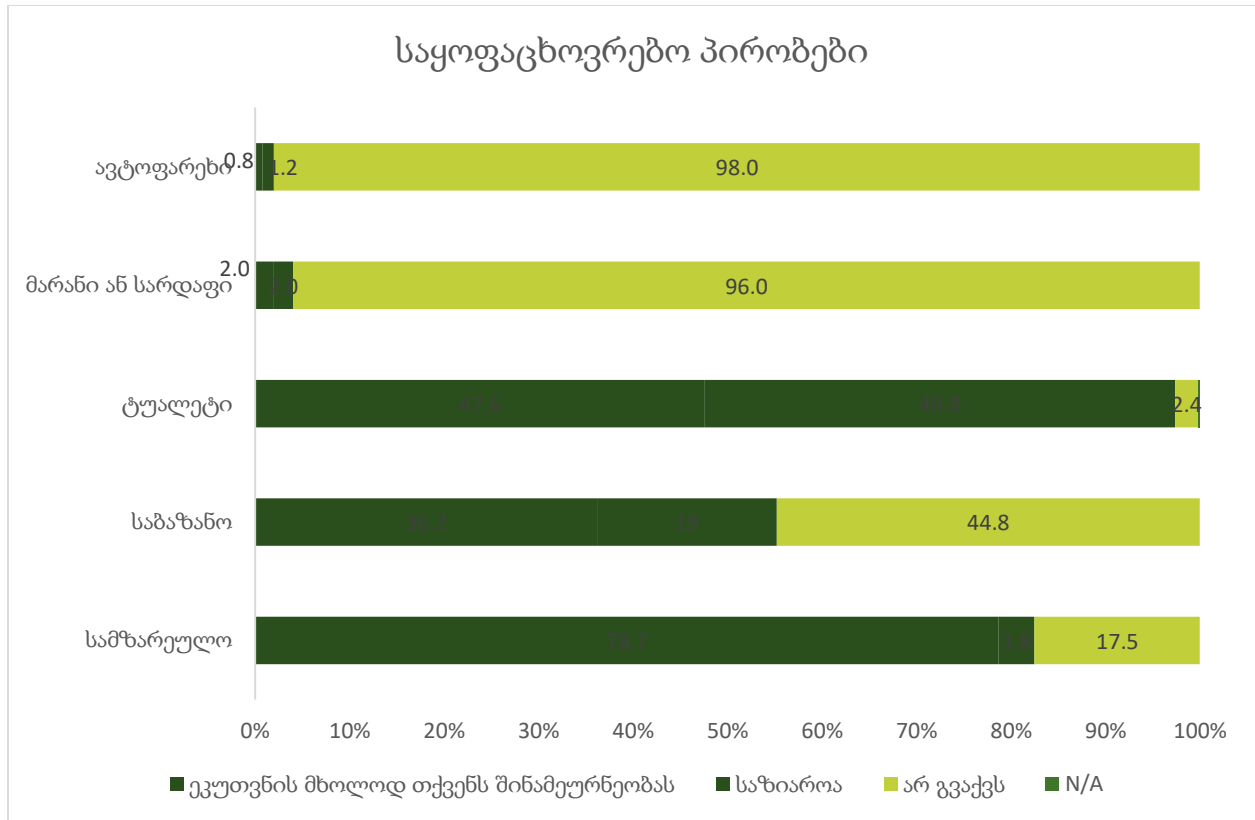
ოთახების რაოდენობა	N_ოჯახის_წევრების რაოდენობა										Total სულ ოჯახების რაოდენობა:
	1წ	2წ	3წ	4წ	5წ	6წ	7წ	8წ	9წ	10წ	
1 ოთახი	107	28	15	15	7	2	0	0	0	0	174
2 ოთახი	46	62	29	29	19	9	4	2	0	0	200
3 ოთახი	16	20	13	15	12	6	4	2	1	1	90
4 ოთახი	3	5	5	7	2	3	1	0	1	1	28
5 ოთახი	0	0	3	0	0	0	0	1	0	1	5
7 ოთახი	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
8 ოთახი	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1

გაცილებით მძიმეა გამოკითხულთა საყოფაცხოვრებო და კომუნალური პირობები. მაგალითად, გამოკითხული ოჯახების 44.8%-ს სააბაზანო არ აქვს, 19% კი - სხვებთან იზიარებს.

გამოკითხული ოჯახების 49.8% საზიარო ტუალეტით სარგებლობს, ხოლო 2,4%-ს საპირფარეშო საერთოდ არ აქვს.

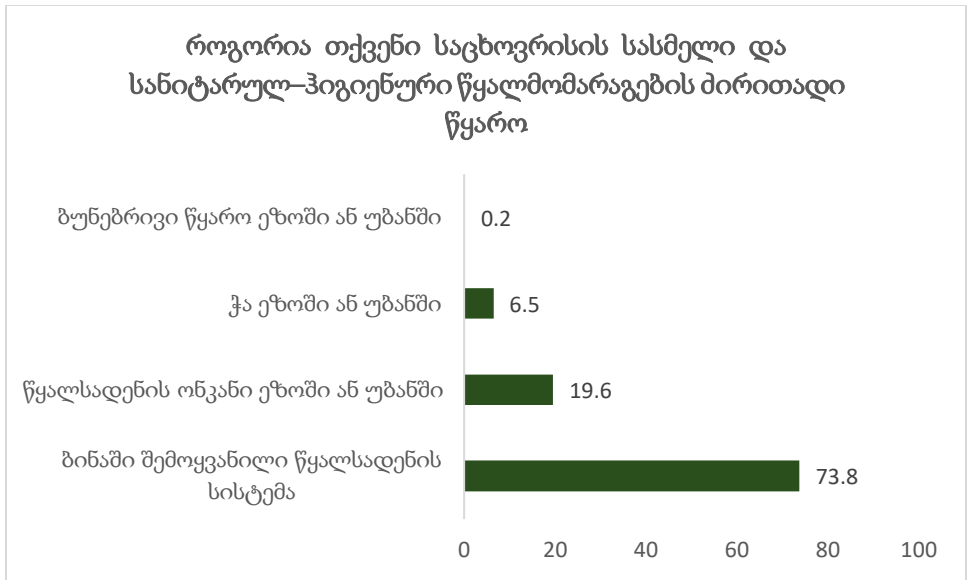
მე-20 დიაგრამაზე წარმოდგენილია დეტალური ინფორმაცია საყოფაცხოვრებო პირობების შესახებ.

დიაგრამა 20. რა საყოფაცხოვრებო პირობები აქვთ რესპონდენტთა ოჯახებს



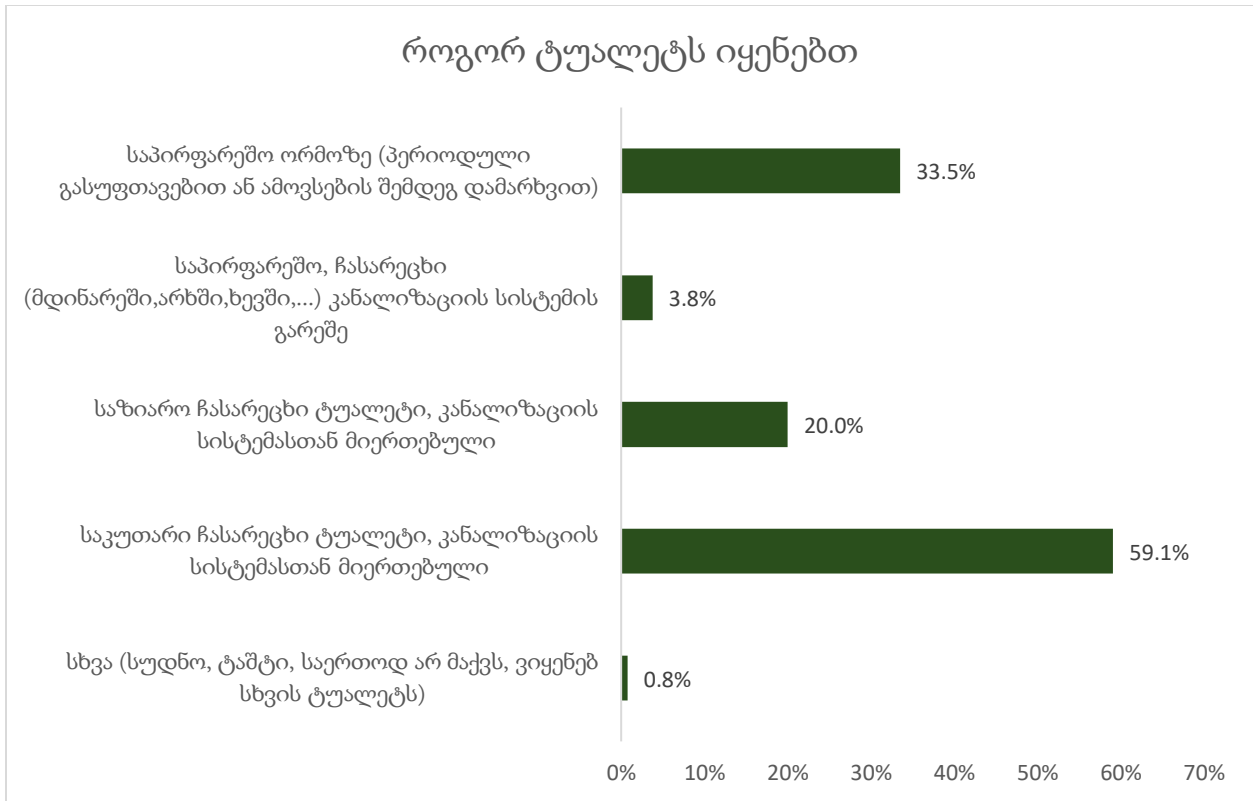
უკეთესი მდგომარეობაა სასმელი წყლის მხრივ. ოჯახების უმეტესობისთვის (73,2%) სასმელი და სანიტარულ-ჰიგიენური წყალმომარაგების ძირითადი წყარო ბინაში შემოყვანილი წყალსადენის სისტემაა, ხოლო რესპონდენტთა დაახლოებით მეხუთედი (19,6%), სარგებლობს წყალსადენის ონკანით ეზოში ან უბანში;

დიაგრამა 21. სასმელი და სანიტარულ-ჰიგიენური წყალმომარაგების ძირითადი წყარო



მიუხედავად იმისა, რომ გამოკითხული ოჯახების უმეტესობა (59,1%), კანალიზაციის სისტემასთან მიერთებული, საკუთარი საპირფარეშოთი სარგებლობს, სადაც უნიტაზია დამონტაჟებული, საკმაოდ მაღალია იმ ოჯახების რაოდენობაც (33,5%) რომელთათვისაც ხელმისაწვდომია მხოლოდ ტუალეტი ორმოზე (პერიოდული გასუფთავებით ან ამოვსების შემდეგ დამარხვით).

დიაგრამა 22. ტუალეტის ტიპი



მონაცემები სხვა საყოფაცხოვრებო პირობების შესახებ წარმოდგენილია მე-18 ცხრილში.

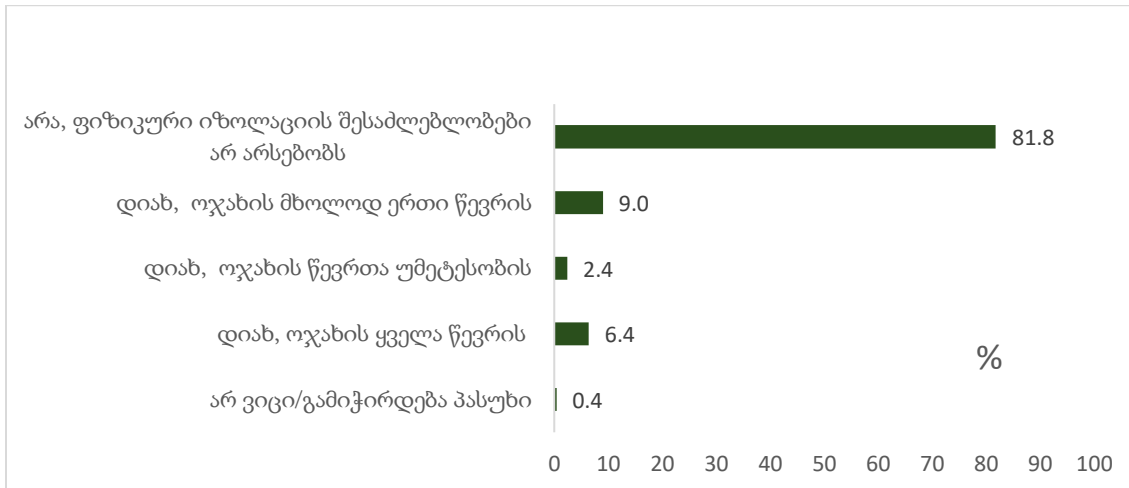
ცხრილი 18. საყოფაცხოვრებო და კომუნალური პირობები

	არ აქვს	აქვს
ცხელი წყლის ცენტრალური სისტემა	0.6	99.4
ცხელი წყლის ინდივიდუალური სისტემა	20.4	79.6
ელექტროობა	98.6	1.4
გაზომმარაგების ცენტრალური სისტემა	29.4	70.6
თხევადი აირით გაზომმარაგება (ბალონი)	49.8	50.2
გათბობა დენით- ინდივიდუალური	12.6	87.4
გათბობა ბუნებრივი აირით - (ოჯახი იხდის)	23.0	77.0
გათბობა ბუნებრივი აირით -(ანაზღაურებულია სახელმწიფოს მიერ)	0.6	99.4
გათბობა შემით	60.2	39.8
ტელეფონი სადენით	2.4	97.2
ინტერნეტი	21.0	79.0
უსადენო ტელეფონი	2	98
მობილური ტელეფონი	86.4	13.6

COVID 19-ის პანდემიით გამოწვეული სპეციფიური საჭიროებები და ინფორმირებულობა

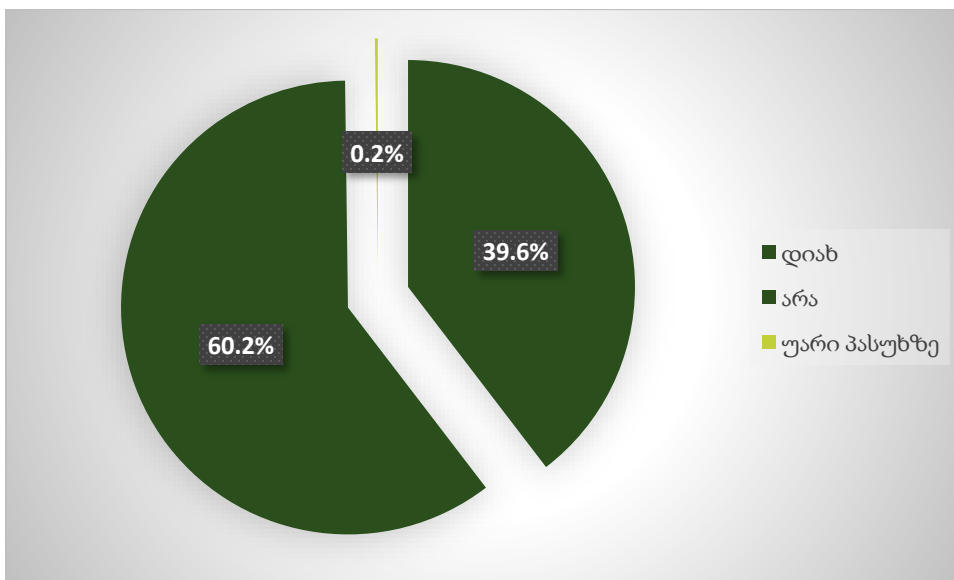
კითხვას: არის თუ არა თქვენს ოჯახში საჭიროების შემთხვევაში რომელიმე წევრის ფიზიკური იზოლირების საშუალება, რესპონდენტთა 81,8%-მა უარყოფითად უპასუხა.

დიაგრამა 23. ოჯახის წევრის ფიზიკური იზოლირების საშუალება საჭიროების შემთხვევაში



გამოკითხული ოჯახების 60% -ს სოციალური იზოლაციის შესაძლებლობაც არ აქვს.

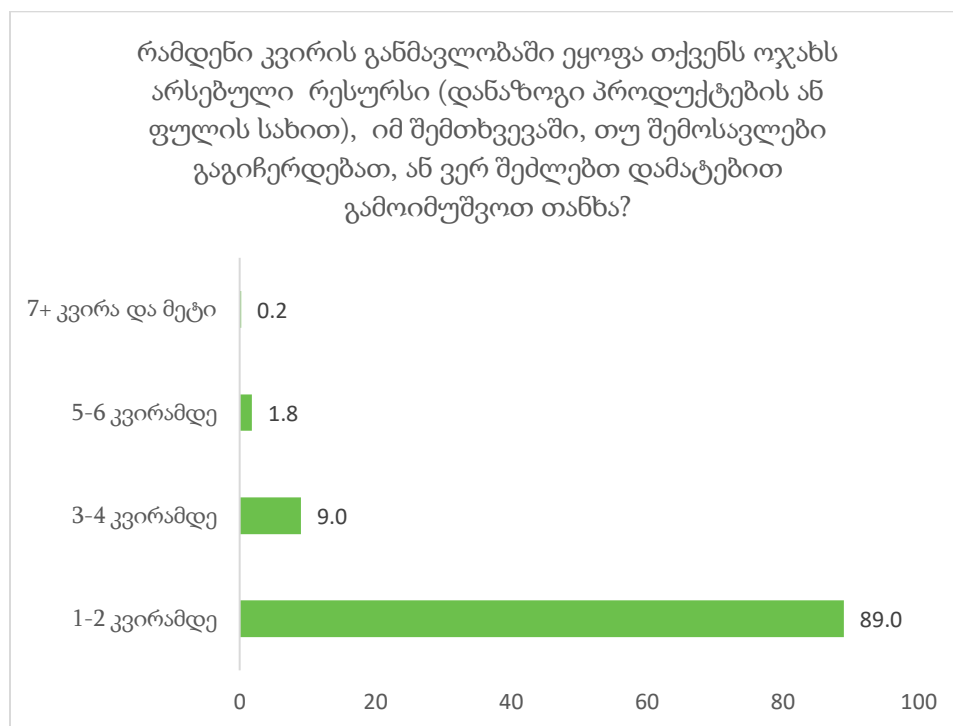
დიაგრამა 24. არის თუ არა საკმარისი ფართობი ოჯახის წევრების სოციალური დისტანცირებისთვის



შემოსავლების შეჩერების, დამატებითი თანხის გამომუშავების შეუძლებლობის შემთხვევაში, გამოკითხული ოჯახების 89% თვლის, რომ არსებული რესურსები მხოლოდ 1-2 კვირა ეყოფათ.

სიტუაცია მეტ-ნაკლებად მსგავსია ყველა ლოკაციაზე, თუმცა, შიდა ქართლში ყველა რესპონდენტს - გამოკითხულთა 100%-ს მიაჩნია, რომ მის ოჯახს არსებული რესურსები მხოლოდ 1-2 კვირა ეყოფა.

დიაგრამა 25. რესურსები



პანდემიის გავრცელებასთან ერთად, კვლევის რესპონდენტები და მათი ოჯახის წევრები ახალი, განსხვავებული საჭიროებების დაკმაყოფილების აუცილებლობის წინაშე აღმოჩნდნენ. გამოკითხვისას გამოიკვეთა ყველაზე ნაკლებად დაკმაყოფილებულ საჭიროებათა ხუთეული. მათ შორის: ინტერნეტის, მედიკამენტების, პანდემიის საპრევენციო საშუალებების (სადეზინფექციო ხსნარები, პირბადეები, ხელთათმანები და მისთ.), ფიზიკურ ჯანმრთელობაზე ზრუნვის და სტრესის მართვა/ემოციური მხარდაჭერის საჭიროება.

რაც შეეხება ყველაზე უკეთ დაკმაყოფილებულ მოთხოვნილებებს, რესპონდენტებმა დაასახელეს დისტანციური განათლების შესაძლებლობა, წვდომა პანდემიასთან დაკავშირებით სახელმწიფოს მიერ გავრცელებულ ინფორმაციასა თუ რეკომენდაციებზე და ხელმისაწვდომობა შემწეობაზე.

ცხრილი 19. პანდემიის პირობებში რამდენად არის დაკმაყოფილებული თქვენი და თქვენი ოჯახის წევრების ქვემოთ ჩამოთვლილი საჭიროებები?

პანდემიის პირობებში რამდენად არის დაკმაყოფილებული თქვენი და თქვენი ოჯახის წევრების ქვემოთ ჩამოთვლილი საჭიროებები ?	mean – 1 სრულიად დაუკმაყოფილებელი, 5 სრულიად დაკმაყოფილებული
დისტანციური განათლება (უმაღლესი)	3.73
პანდემიის პირობებში სახელმწიფოს მიერ გავრცელებული ინფორმაცია და რეკომენდაციები	3.53
დისტანციური განათლება (ზოგადი)	3.33
ხელმისაწვდომობა შემწეობაზე	3.06
კომუნალური პირობები	2.86
საკვები/სუფთა წყალი	2.81
სესხის/იპოთეკის დაფარვა	2.66
ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისი	2.61
სტრესის მართვა/ემოციური მხარდაჭერა	2.5
ფიზიკური ჯანმრთელობა	2.49
პანდემიისგან თავდაცვის საშუალებები: სადეზინფექციო ხსნარები, პირბადე, ხელთათმანები და ა.შ.	2.44
მედიკამენტები	2.37
ინტერნეტი	2.26

მე-20 ცხრილში წარმოდგენილია პანდემიის პირობებში საჭიროებების დაკმაყოფილების ხარისხი რეგიონების მიხედვით. როგორც ცხრილში ჩანს რეგიონების მაჩვენებლები ხელმისაწვდომობის კუთხით განსხვავდება ერთმანეთისგან. მონაცემებს შორის განსხვავება სტატისტიკურად მნიშვნელოვანია ($P_value < 0,05$). სტატისტიკურად მნიშვნელოვანი სხვაობა არ დადასტურდა მხოლოდ დისტანციური სწავლების (საშუალო განათლება, უმაღლესი განათლება) საჭიროების შეფასებისას.

ცხრილი 20. საჭიროებების დაკმაყოფილების ხარისხი პანდემიის პირობებში. რეგიონის ჭრილი

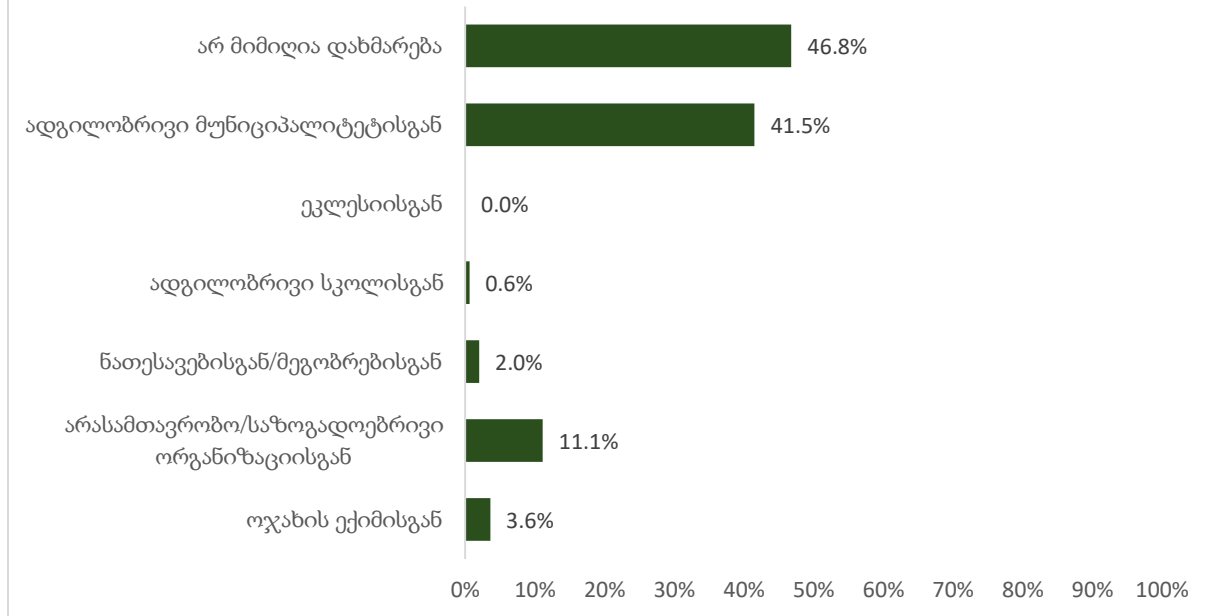
პანდემიის პირობებში რამდენად არის დაკმაყოფილებული თქვენი და თქვენი ოჯახის წევრების ქვემოთ ჩამოთვლილი საჭიროებები ?	mean – 1 სრულიად დაუკმაყოფილებელი, 5 სრულიად დაკმაყოფილებული		
	შიდა ქართლი	სამეგრელო-ზემო სვანეთი	იმერეთი
სტრესის მართვა/ემოციური მხარდაჭერა	2.49	2.56	2.39
კომუნალური პირობები	3.64	2.92	1.98
სესხის დაფარვა/იპოთეკა	3.01	2.81	1.67

ხელმისაწვდომობა შემწეობაზე	3.82	2.96	2.51
ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისი	2.92	2.63	2.31
ფიზიკური ჯანმრთელობა	2.91	2.44	2.13
საკვები/სუფთა წყალი	3.07	2.97	2.24
მედიკამენტები	2.83	2.16	2.32
პანდემიისგან თავდაცვის საშუალებები: სადეზინფექციო ხსნარები, პირბადე, ხელთათმანები და მისთ.	2.06	2.84	2.02
ინტერნეტი	3.05	2.19	1.91
პანდემიის პირობებში სახელმწიფოს მიერ გავრცელებული ინფორმაცია და რეკომენდაციები	2.84	4.15	3.01
დისტანციური განათლება (ზოგადი)	3.18	3.44	3.44
დისტანციური განათლება (უმღალესი)	4.00	3.78	3.00

პანდემიით გამოწვეული საჭიროებების დასაკმაყოფილებლად, რესპონდენტთა 46.8%-ს არც ერთი სახის დახმარება არ მიუღია. ადგილობრივი მუნიციპალიტეტისგან შემწეობა რესპონდენტთა 41,5%-ს ერგო, გამოკითხულთა 11,1%-ს კი არასამთავრობო/საზოგადოებრივი ორგანიზაციები ამოუდგნენ გვერდით. დახმარების სხვა წყაროები 5-ზე ნაკლებ შემთხვევაში დასახელდა. დამხმარე წყაროებს შორის, კითხვარში შეტანილი იყო ეკლესიაც, თუმცა, ეს ინსტიტუცია, როგორც დახმარების მიღების რესურსი, არც ერთმა რესპონდენტმა არ დაასახელა.

დიაგრამა 26. დახმარების წყაროები პანდემიის პირობებში

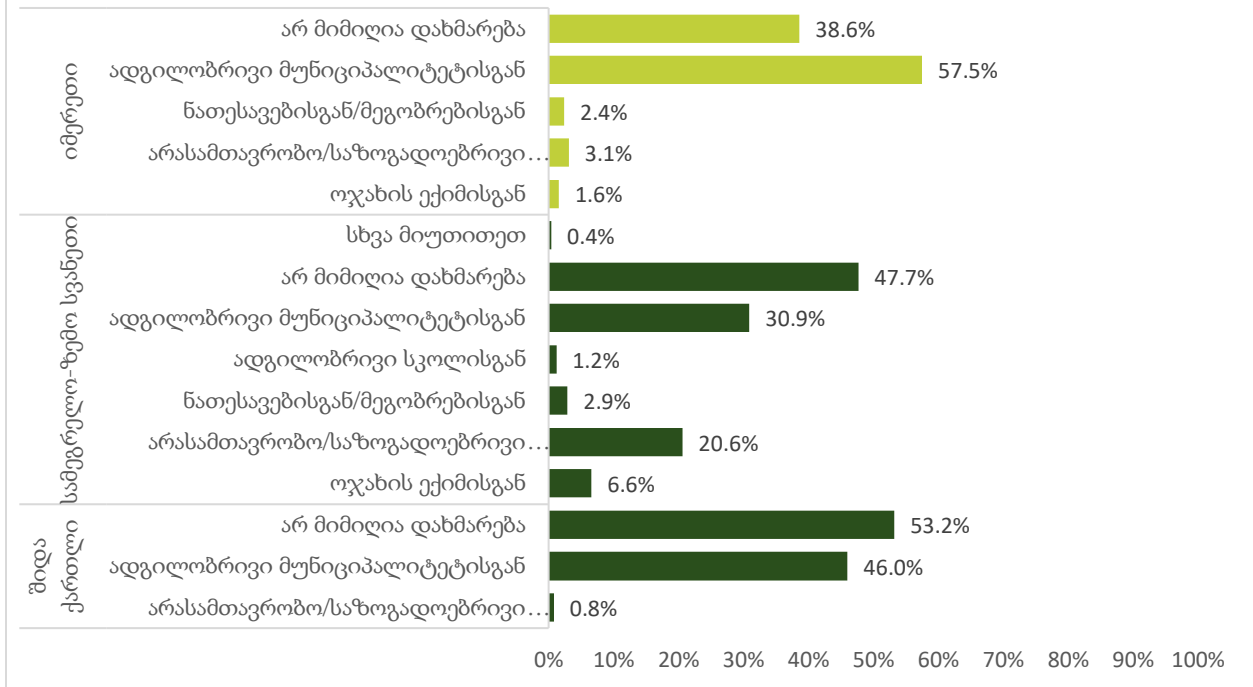
დახმარების წყაროები პანდემიის პირობებში



მნიშვნელოვანი განსხვავებებია რეგიონების ჭრილში. შიდა ქართლში, სხვა რეგიონებთან შედარებით, მეტია იმ რესპონდენტთა ხვედრითი წილი, ვისაც დახმარება საერთოდ არ მიუღია. 27-ე დიაგრამაზე წარმოდგენილია განსხვავებები რეგიონების მიხედვით.

დიაგრამა 27. დახმარების წყაროები პანდემიის პირობებში - რეგიონების ჭრილი

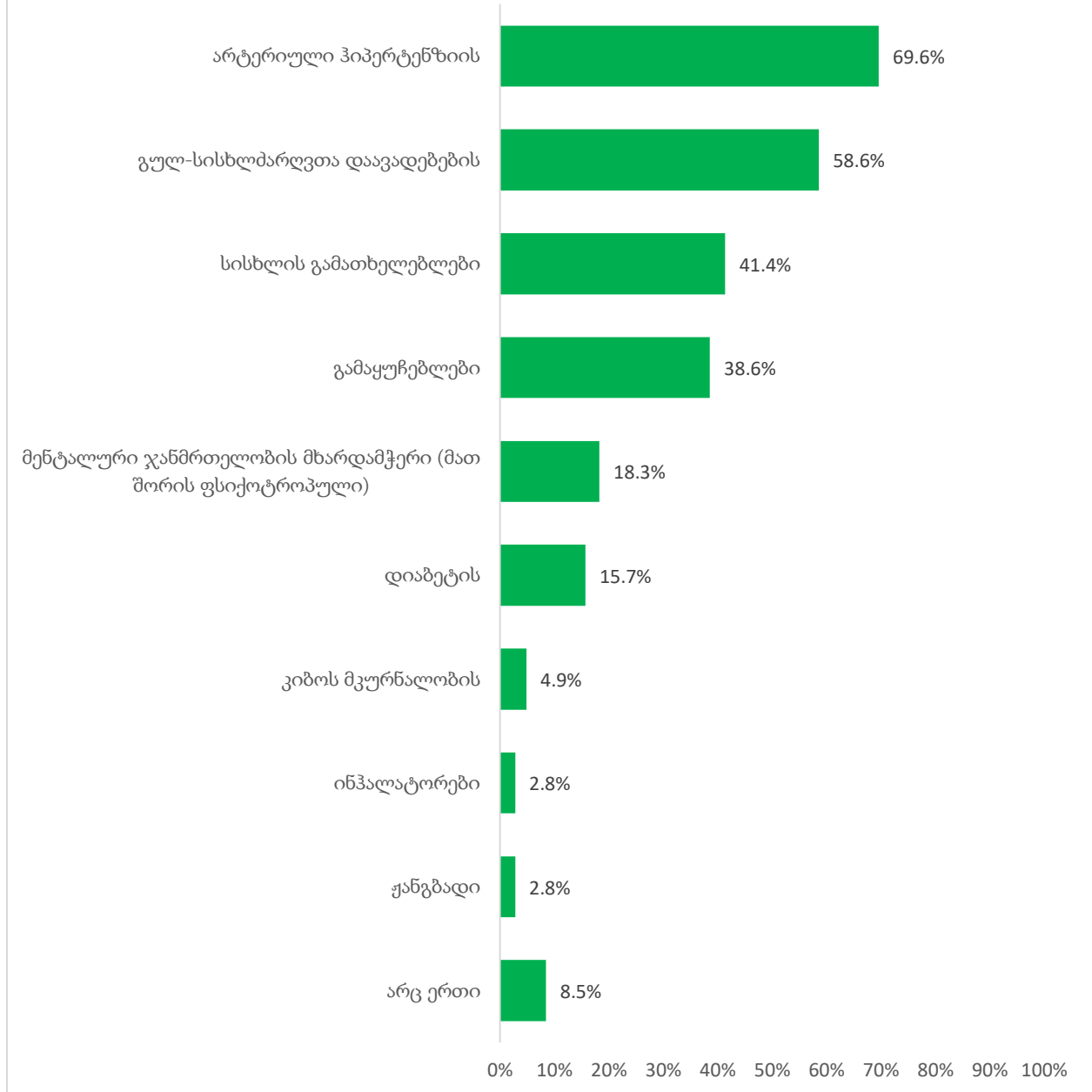
დახმარების წყაროები პანდემიის პირობებში - რეგიონების ჭრილი



გამოკითხულთა 91,5% კონკრეტულ წამალს ან წამლების ჯგუფს მუდმივ საჭიროებად მიუთითებს. კვლევის თანახმად, ყველაზე მაღალი მოთხოვნაა გულ-სისხლძარღვთა სისტემის სამკურნალო მედიკამენტების ჯგუფებზე. რეგიონების მიხედვით სურათი ოდნავ განსხვავებულია. სამეგრელოში უფრო მეტად საჭიროებენ მენტალური ჯანმრთელობის მხარდამჭერ წამლებს (27.5%) ვიდრე შიდა ქართლსა (6,7%) და იმერეთში (10.3%). დეტალური მონაცემები წარმოდგენილია 21-ე ცხრილში.

დიაგრამა 28. წამლის ჯგუფები, რომლებსაც მუდმივად საჭიროებენ რესპონდენტები ან მათი ოჯახის წევრები

თუ შეიძლება ჩამოთვალეთ წამლის ჯგუფები, რომლებსაც მუდმივად საჭიროებთ თქვენ ან თქვენი ოჯახის წევრები



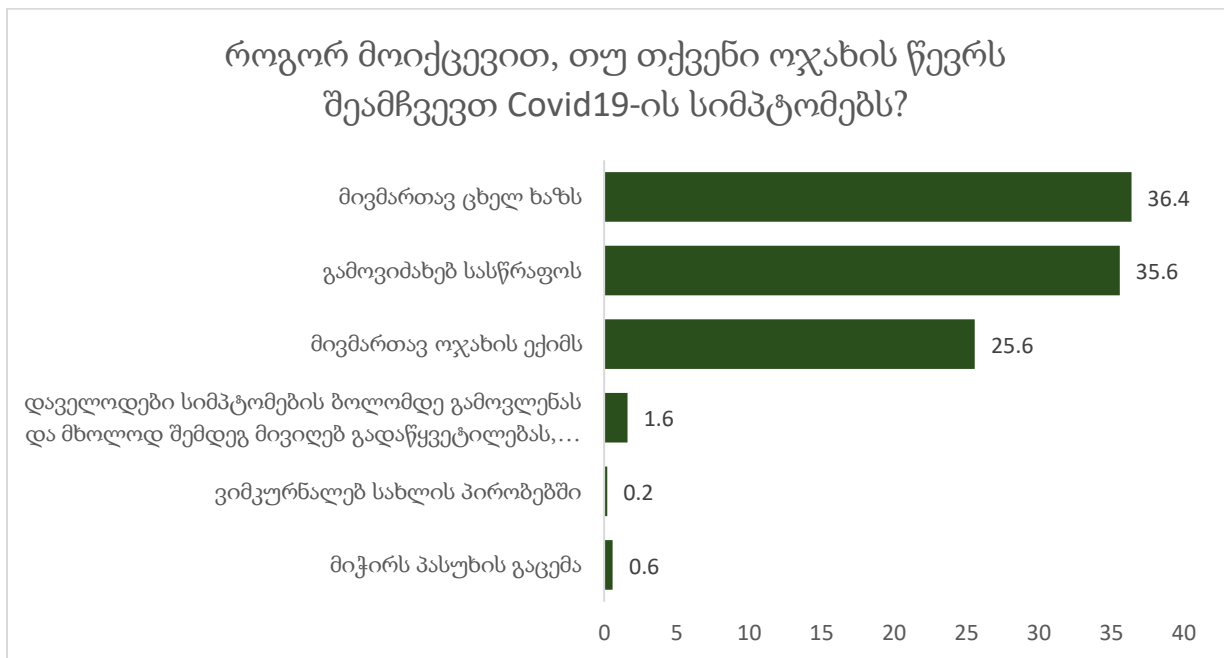
ცხრილი 21. წამლის ჯგუფები, რომელთაც მუდმივად საჭიროებენ რესპოდენტები ან მათი ოჯახის წევრები - რეგიონების კრილი

ჩამოთვალეთ წამლის ჯგუფები, რომელთაც მუდმივად საჭიროებთ თქვენ ან თქვენი ოჯახის წევრები	შიდა ქართლი	სამეგრელო-ზემო სვანეთი	იმერეთი
---	-------------	------------------------	---------

სისხლის გამათხელებლები	78.3%	34.4%	15.9%
არტერიული ჰიპერტენზიის	92.5%	59.8%	66.4%
დიაბეტის	18.3%	13.1%	18.7%
გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების	83.3%	50.0%	50.5%
მენტალური ჯანმრთელობის მხარდამჭერი (მათ შორის ფსიქოტროპული)	6.7%	27.5%	10.3%
კიბოს მკურნალობის	2.5%	5.7%	5.6%
გამაყურებლები	78.3%	29.9%	14.0%
ჟანგბადი	1.7%	4.1%	0.9%
ინჰალატორები	1.7%	4.1%	0.9%
არც ერთი		12.7%	8.4%

Covid 19-ის სიმპტომების აღმოჩენისას რესპონდენტთა შესაძლო ქცევის შესწავლამ აჩვენა, რომ საკუთარი თავის, ან ოჯახის რომელიმე წევრისთვის საექვო სიმპტომების შემჩნევისთანავე, გამოკითხული პირები უპირველეს ყოვლისა მიმართავდნენ ცხელ ხაზს, შემდეგ სასწრაფოს და ბოლოს ოჯახის ექიმს. მცირე აღმოჩნდა იმ რესპონდენტთა რაოდენობა, ვინც აღნიშნა, რომ დაელოდებოდა სიმპტომების ბოლომდე გამოვლენას და მხოლოდ შემდეგ მივიღებ შესაბამის გადაწყვეტილებას. ანდა, არავის მიმართავს და იმკურნალებს სახლის პირობებში, რადგან მიიჩნევს, რომ ექიმებთან კონტაქტით დაავადების გადადების რისკი უფრო მაღალია.

დიაგრამა 29. ქცევა Covid 19-ის სიმპტომების შემჩნევისას.



ინფორმირებულობა

რესპონდენტთა მიერ საკუთარი ინფორმირებულობის შეფასება Covid 19-თან დაკავშირებით ძალიან მაღალია და 5 ქულიან სკალაზე საშუალოდ 4,18-ს შეადგენს. 22-ე ცხრილში წარმოდგენილია ინფორმირებულობის თვითშეფასების საშუალო მაჩვენებლები Covid 19-თან დაკავშირებულ სხვადასხვა საკითხთან მიმართებით.

ცხრილი 22. ინფორმირებულობის თვითშეფასება

	mean 1 სრულიად არაინფორმირებული, 5 სრულიად ინფორმირებული
Covid 19-ის გადადების გზების შესახებ	4.24
Covid 19 - ის სიმპტომების შესახებ	4.24
Covid 19-ის ვაქცინის არსებობის შესახებ	3.97
Covid 19-ის წამლის არსებობის შესახებ	3.95
როგორ უნდა დაიცვათ თავი Covid 19-ის ვირუსის გადადებისგან?	4.33
როგორ უნდა დაიცვათ სხვა, რომ არ გადადოთ Covid 19?	4.33
რა რეკომენდაციები შემოიღო ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციამ Covid 19-ის პანდემიის დასაძლევად??	4.12
რა შეზღუდვები და წესები შემოიღო საქართველოს მთავრობამ Covid 19-ის პანდემიის დასაძლევად?	4.24
სად შემიძლია ვნახო დეტალური ინფორმაცია და რეკომენდაციები Covid 19-ის შესახებ?	4.19
ვის მივმართო/სად დავრეკო თუ ეჭვი შევიტანე ჩემი ან ჩემი ოჯახის წევრის დაინფიცირებაზე Covid 19-ით?	4.19

რესპონდენტთა პასუხებზე დაკვირვებისა და მათი ანალიზის შედეგად, მოულოდნელი არ ყოფილა, რომ გამოკითხული პირები შიდა ქართლში გაცილებით არაინფორმირებულად თვლიან თავს, ვიდრე იმერეთსა და სამეგრელო-ზემო სვანეთში. რეგიონის ჯგუფებს შორის განსხვავება სტატისტიკურად მნიშვნელოვანია ($P_value < 0.05$).

ცხრილი 23 ინფორმირებულობის თვითშეფასება - რეგიონების ჭრილი

	mean 1 - სრულიად არაინფორმირებული, 5 - სრულიად ინფორმირებული

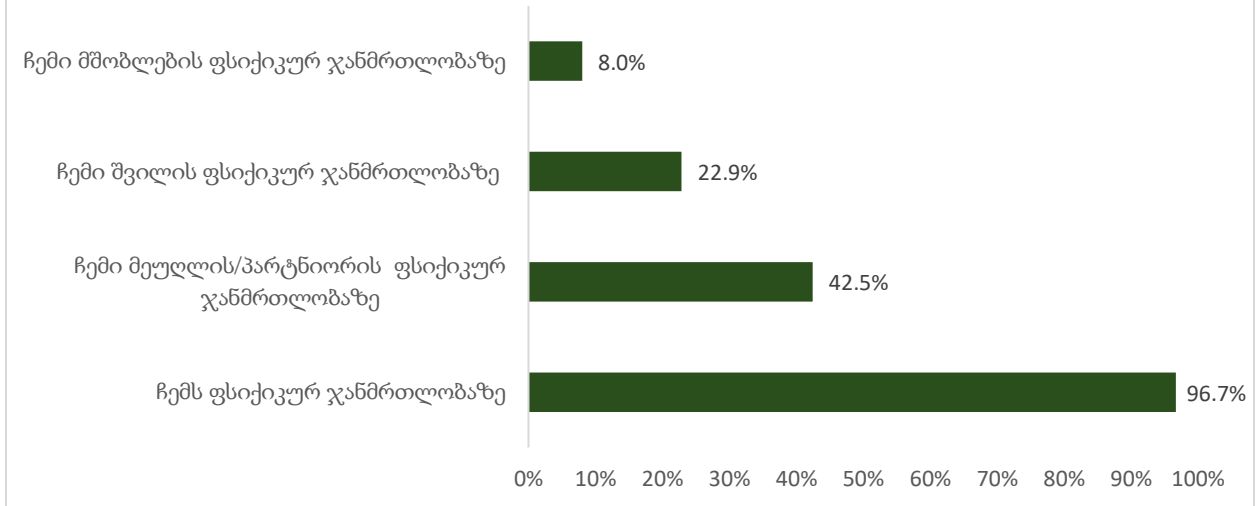
	ქვემო ქართლი	სამეგრელო-ზემო სვანეთი	იმერეთი
Covid 19-ის გადადების გზების შესახებ	3.16	4.58	4.64
Covid 19 - ის სიმპტომების შესახებ	3.16	4.59	4.65
Covid 19-ის ვაქცინის არსებობის შესახებ	3.18	4.04	4.60
Covid 19-ის წამლის არსებობის შესახებ	3.17	4.01	4.62
როგორ უნდა დაიცვათ თავი Covid 19-ის ვირუსის გადადებისგან?	3.18	4.75	4.63
როგორ უნდა დაიცვათ სხვა, რომ არ გადადოთ Covid 19?	3.19	4.75	4.63
რა რეკომენდაციები შემოიღო ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციამ Covid 19-ის პანდემიის დასაძლევად??	3.19	4.34	4.62
რა შეზღუდვები და წესები შემოიღო საქართველოს მთავრობამ Covid 19-ის პანდემიის დასაძლევად?	3.19	4.58	4.63
სად შემიძლია ვნახო დეტალური ინფორმაცია და რეკომენდაციები Covid 19-ის შესახებ?	3.19	4.47	4.65
ვის მივმართო/სად დავრეკო თუ ეჭვი შევიტანე ჩემი ან ჩემი ოჯახის წევრის დაინფიცირებაზე Covid 19-ით?	3.18	4.49	4.62

ფსიქიკური ჯანმრთელობა

სოციალური დისტანცია, იზოლაცია და სხვა შეზღუდვები, რაც Covid 19-ის პანდემიის პირობებში დაწესდა, მნიშვნელოვან გავლენას ახდენს ადამიანების ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე. კვლევით ირკვევა, რომ პანდემიის თანამდევი უარყოფითი ზეგავლენა უპირველეს ყოვლისა უშუალოდ გამოკითხულ პირთა ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე აისახა. ნიშანდობლივია, რომ რესპონდენტებმა დაასახელეს ოჯახის სხვა წევრებიც, რომელთა ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე სოციალური დისტანცირება და იზოლაცია უარყოფითად აისახა.

დიაგრამა 30. სოციალური დისტანციის გავლენა ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე.

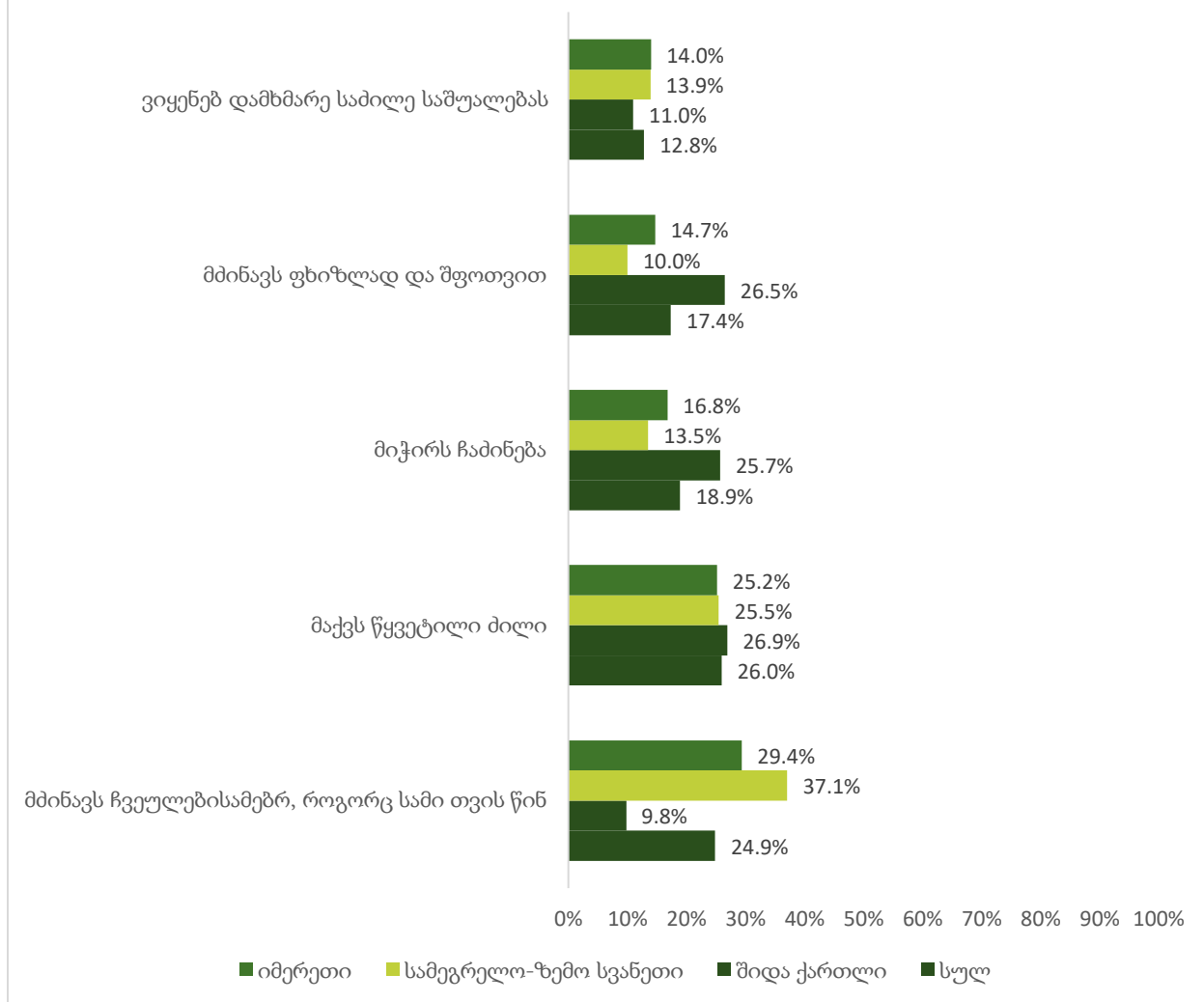
ამჟამად არსებული სოციალური დისტანცია, იზოლაცია
 ან სხვა შეზღუდვები, ახდენს თუ არა გავლენას თქვენს
 ოჯახში მცხოვრები წევრების ფსიქიკურ
 ჯანმრთელობაზე



შემთხვევათა 75.1 %-ში შეინიშნება ძილის დაღვევები. მათ შორის: წყვეტილი ძილი რესპონდენტთა 36%-ის შემთხვევაში, სირთულეები ჩამინებისას რესპონდენტთა 18,9%-ში, ძილი ფხიზლად და შფოთვით - 17,4%-ში. გამოკითხულთა 12,8% მიმართავს სხვადასხვა საძილე საშუალებას.

დიაგრამა 31. ძილის ჰიგიენა ბოლო სამი თვის მანძილზე. რეგიონები და მთლიანი მონაცემები

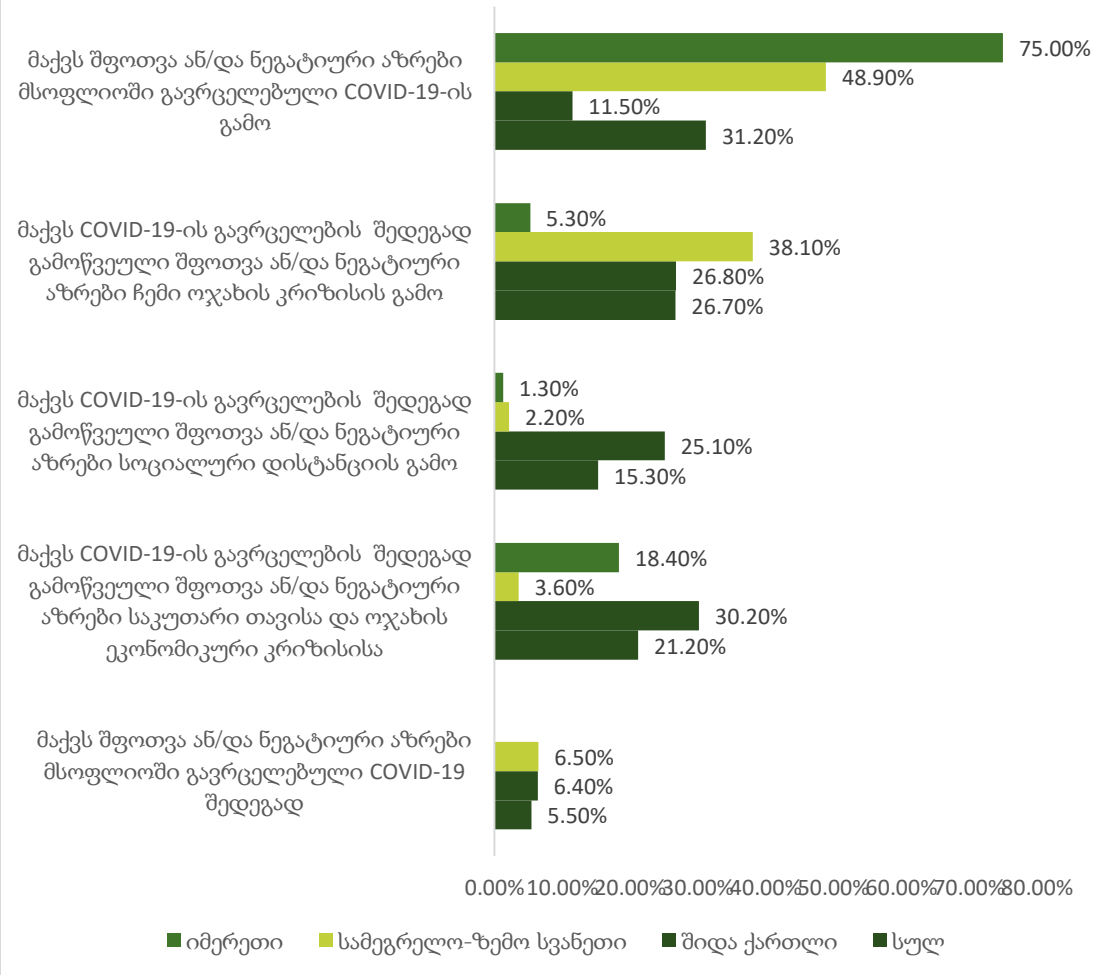
ძილის ჰიგიენა ბოლო სამი თვის მანძილზე



ძილის ჰიგიენის დარღვევის გამომწვევი მიზეზებიდან რესპონდენტთა 31.2%-მა დაასახელა შფოთვა ან/და ნეგატიური აზრები, რაც მათ COVID-19 გავრცელებამდეც აწუხებდათ, გამოკითხულთა 26.7%-მა კი მიზეზად COVID-19-ის გავრცელებით გამოწვეული შფოთვა ან/და ნეგატიური აზრები მიუთითა.

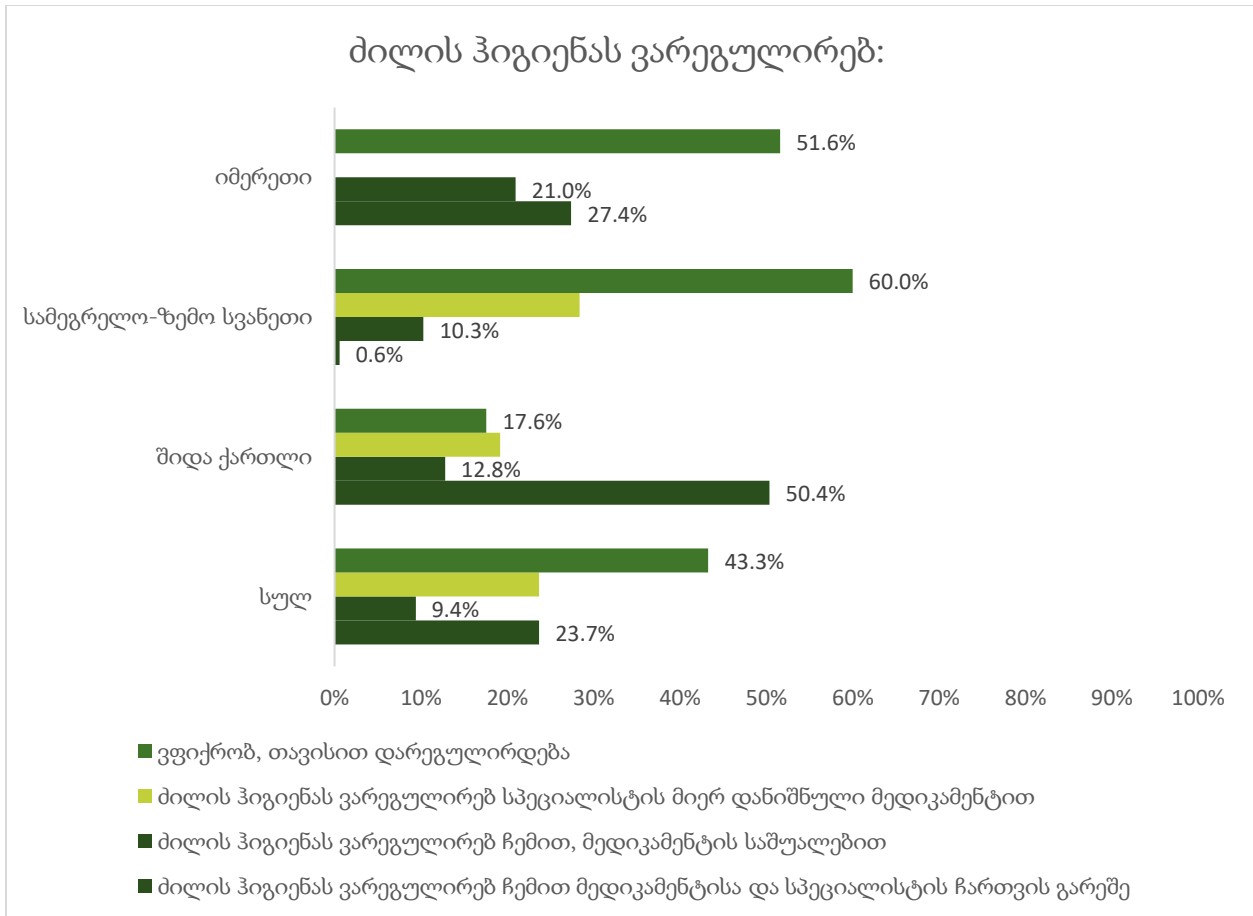
დიაგრამა 32 ძილის ჰიგიენის დარღვევის გამომწვევი მიზეზები - რეგიონები და მთლიანი მონაცემები

ძილის ჰიგიენის დარღვევის გამომწვევი მიზეზები



ძილის ჰიგიენას რესპონდენტები ძირითადად არ არეგულირებენ და თვლიან, რომ სიმპტომები თავად გაივლის (43.3%).

დიაგრამა 33 ძილის დარღვევების მიზეზები



რესპონდენტების დახასიათებით, მათი კვების რეჟიმი ბოლო სამი თვის მანძილზე ჩვეულებრივი იყო (71.8%). თუმცა, გამოკითხულთა 28.2%-ს აღენიშნება კვების რეჟიმის დარღვევის რომელიმე ფორმა.

ცხრილი 24. კვების რეჟიმი ბოლო სამი თვის მანძილზე

კვების რეჟიმი ბოლო სამი თვის მანძილზე	სულ	შიდა ქართლი	სამეგრელო-ზემო სვანეთი	იმერეთი
	%	%	%	%
ვიკვებები ჩვეულებისამებრ, როგორც სამი თვის წინ	77	71.8	72.5	91.2
მაქვს უმადობა	13.7	24.2	13.0	4.8
მაქვს მომატებული მადიანობა	9.3	4	14.2	4.0

კვების რეჟიმის დარღვევის გამოიწვევ მიზეზად რესპონდენტები უმთავრესად უმადობას ასახელებენ.(45.7%)

ცხრილი 25. კვების რეჟიმის დარღვევის გამომწვევი მიზეზები

კვების რეჟიმის დარღვევის გამომწვევი მიზეზები	სულ	შიდა ქართლი	სამეგრელო-ზემო სვანეთი	იმერეთი
	%	%	%	%
საკვები პროდუქტის ან სადილის არ ქონა	29.3	22.9	23.1	68.8
არ მაქვს შიმშილის განცდა	45.7	71.4	40	12.5
კვებიდან ნახევარ საათში მაქვს შიმშილის განცდა	25	5.7	36.9	18.8

კვების რეჟიმს რესპონდენტთა 95% ძირითადად კვებიდან კვებამდე საათობრივი ინტერვალის დაცვით არეგულირებს.

ცხრილი 26. კვების რეჟიმის დარღვევების გზები

კვების რეჟიმს ვარეგულირებ	სულ	შიდა ქართლი	სამეგრელო-ზემო სვანეთი	იმერეთი
ვცდილობ დავიცვა საათობრივი ინტერვალის კვებიდან კვებამდე	95	98.2	89.7	100.0
ვიღებ მედიკამენტებს მადის გაძლიერებისთვის	3.9	0.9	8.8	
ვიღებ მედიკამენტებს მადის დაქვეითებისთვის	1.1	0.9	1.5	
კვების შემდეგ მივმართავ ხელოვნურ გულისრევას				

რესპონდენტთა 39.40%-ს, მათივე განცხადებით, უკანასკნელი სამი თვის მანძილზე გარშემომყოფებთან ხშირი კომუნიკაცია აღმოაჩნდა, 36,70% კი - იმავე პერიოდში ახლობელ ადამიანებთან (მეგობრები, ნათესავები, თანამშრომლები) მხოლოდ დისტანციური კომუნიკაციით შემოიფარგლა.

ცხრილი 27. კომუნიკაცია გარშემომყოფებთან ბოლო სამი თვის მანძილზე

კომუნიკაცია გარშემომყოფებთან ბოლო სამი თვის მანძილზე	სულ	შიდა ქართლი	სამეგრელო-ზემო სვანეთი	იმერეთი
--	-----	-------------	------------------------	---------

მაქვს ხშირი კომუნიკაცია ოჯახის წევრებთან	39.40%	51.4%	10.80%	86.7%
მიჭირს კომუნიკაცია ოჯახის წევრებთან	4.30%	11.9%	0.40%	1.0%
მაქვს დისტანციური კომუნიკაცია ახლობელ ადამიანებთან (მეგობრები, ნათესავები, თანამშრომლები)	36.70%	32.2%	50.20%	12.4%
მიჭირს კომუნიკაცია ახლობელ ადამიანებთან (მეგობრები, ნათესავები, თანამშრომლები)	3.20%	4.5%	3.60%	
ჩვეულებისამებრ, ვამყარებ ნაკლებ კომუნიკაციას (დისტანციურად) ახლობელ ადამიანებთან (მეგობრები, ნათესავები) და ოჯახის წევრებთან	16.40%		34.90%	

რესპონდენტთა მიერ ბოლო სამი თვის მანძილზე განხორციელებული აქტივობები და ფუნქცია-მოვალეობები შემდეგნაირად განაწილდა: ვასრულებ ძირითადად საოჯახო საქმიანობებს - მიიჩნია რესპონდენტთა 49.5%-მა, დღის მანძილზე უმეტესად ვწევარ - განაცხადა გამოკითხულთა 27.0%-მა, ხოლო 20.5%-მა მიუთითა, რომ უჭირს საოჯახო საქმის შესრულება.

ცხრილი 28. აქტივობები და ფუნქცია-მოვალეობები ბოლო სამი თვის მანძილზე

აქტივობები და ფუნქცია-მოვალეობები ბოლო სამი თვის მანძილზე	სულ	შიდა ქართლი	სამეგრელო-ზემო სვანეთი	იმერეთი
ვასრულებ ძირითადად საოჯახო საქმიანობებს	49.5%	37.3%	53.8%	55.6%
ჩვეულებისამებრ, ვმუშაობ დისტანციურად	1.8%	2.1%	2.6%	
ვმუშაობ დისტანციურად და ვასრულებ საოჯახო საქმეებს	1.0%	0.7%	0.9%	2.5%
მიჭირს საოჯახო საქმის შესრულება	20.5%	42.3%	9.4%	16.3%
დღის მანძილზე უმეტესად ვწევარ	27.0%	17.6%	33.3%	25.6%

ბოლო სამი თვის განმავლობაში რესპონდენტთა 28,8%-ს გუნება-განწყობა დღის მანძილზე უმიზეზოდ ეცვლებოდა, გამოკითხულთა 28.7%-ის განწყობა დღის მანძილზე მიმდინარე მოვლენების შესაბამისი იყო, რესპონდენტების 26,3% კი - ხშირად მოწყენილობას გრძნობდა. განსხვავებები დაფიქსირდა რეგიონის კრილში. შიდა ქართლის რესპონდენტების უმეტესობა

(60,3%) აღნიშნავს, რომ მათი გუნება-განწყობა დღის მანძილზე მიმდინარე მოვლენების შესაბამისად იცვლება, ხოლო სამეგრელოში რესპონდენტთა 34,9% ხშირად მოწყენილია.

ცხრილი 29. გუნება-განწყობა ბოლო სამი თვის მანძილზე

გუნება-განწყობა ბოლო სამი თვის მანძილზე	სულ	შიდა ქართლი	სამეგრელო-ზემო სვანეთი	იმერეთი
დღის მანძილზე უმიზეზოდ მეცვლება გუნება-განწყობა	28.8%	11.0%	35.3%	37.3%
გუნება-განწყობა მეცვლება დღის მანძილზე მიმდინარე მოვლენების შესაბამისად	28.7%	60.3%	12.0%	23.8%
ხშირად მოწყენილი ვარ	26.3%	26.7%	34.9%	9.5%
როგორც წესი, არ მახასიათებს გუნება-განწყობის ცვალებადობა	16.2%	2.1%	17.8%	29.4%

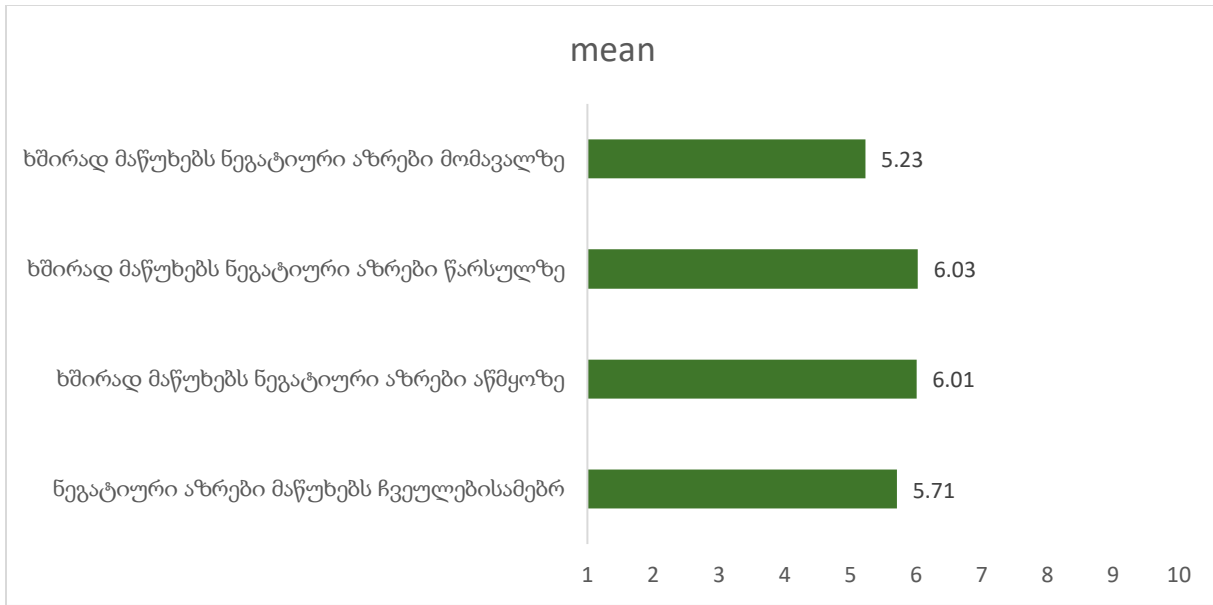
რესპონდენტების გუნება-განწყობა მეტწილად საღამოს იცვლება, ეს გარემოება დააფიქსირა გამოკითხულთა 50.9%-მა.

ცხრილი 30. გუნება-განწყობის ცვლილება დღე-ღამის განმავლობაში

გუნება-განწყობა მეცვლება	სულ	შიდა ქართლი	სამეგრელო-ზემო სვანეთი	იმერეთი
დილით	27.4%	46.4%	13.6%	38.8%
შუადღით	21.7%	21.4%	15.5%	29.9%
საღამოს	50.9%	32.1%	70.9%	31.3%

10 ქულიანი აღმავალი სკალით შეფასდა ნეგატიური აზრები. როგორც გამოკითხულთა პასუხებიდან ირკვევა, ნეგატიური აზრები ყველაზე ხშირად, წარსულსა და აწმყოზე აწუხებთ.

დიაგრამა 34. ნეგატიური აზრების სიხშირე



ძირითადი მიგნებები

კვლევის ძირითადი მიგნებები და რეკომენდაციები წარმოდგენილია კვლევის ამოცანების შესაბამის ოთხ ბლოკად: სამიზნე ჯგუფების სოციო-ეკონომიკური მდგომარეობა; საცხოვრებელი პირობები; სპეციფიური საჭიროებები პანდემიის პირობებში და სოციალურ სერვისებზე ხელმისაწვდომობა.

სოციო-ეკონომიკური მდგომარეობა

- საკმაოდ მაღალია იმ ოჯახების რიცხვი (62%; 313 ოჯახი), სადაც **შემოსავლის შემომტანი არავინაა**. რაოდენობის მიხედვით მეორე ადგილს იკავებს ოჯახები (31,8%; 159 ოჯახი), სადაც ამ თვალსაზრისით ასევე არასახარბიელო ვითარებაა - შემოსავლის მხოლოდ ერთი შემომტანია. შემოსავლის წყაროს გაანალიზებისას სურათი უფრო მძიმდება: შემოსავლის შემომტანთა მხოლოდ 18,7%-ა მუდმივად დასაქმებული. მათ შორის 9,6% კერძო და 9,1% - სახელმწიფო სექტორში.
- გამოკითხული ოჯახების უმეტესობა (77%) კითხვარში მიუთითებს, რომ მათი შემოსავალი ცუდი, ან ძალიან ცუდია (იხ. კითხვარი) და მათ **კვებაზე** მინიმალური მოთხოვნილების დაკმაყოფილებაც კი არ შეუძლიათ. რესპონდენტთა მნიშვნელოვან რაოდენობას მიუმართავს ჯანმრთელობისთვის საზიანო ისეთი გადაწყვეტილებისთვის, როგორცაა **მშიერი დაძინება** (26,4%) და კიდევ უფრო მაღალი საფრთხის შემცველი - **მთელი დღე-ღამის განმავლობაში საკვების არ მიღება** (19,1%). ვითარება მძიმდება, თუ მოვახდენთ აღნიშნულ ქმედებათა სიხშირის ანალიზს, რაც ადასტურებს, რომ მსგავს ქმედებას რესპონდენტთა ნახევარზე მეტი მაღალი სიხშირით (3-10-ჯერ და მეტად)

მიმართავს. (შშიერი დაძინება - რესპონდენტთა 60,9%, დღე-ღამის გამავლობაში საკვების არ მიღება - რესპონდენტთა 60.1%-ის შემთხვევაში).

- არასახარბიელო შედეგს გვაჩვენებს მოსახლეობის საკვებით უზრუნველყოფის პროცესის ანალიზიც. სახელდობრ, საკვები რაციონის ადეკვატურობის შეფასება სამიზნე ჯგუფების ფინანსური მდგომარეობის გათვალისწინებით. ამ თვალსაზრისით საინტერესო სურათს გვამღევეს **რეალური** და სურსათით მინიმალური უზრუნველყოფისთვის **საჭირო** (რესპონდენტების შეფასებით) ხარჯების შეპირისპირებითი ანალიზი:

საჭირო ხარჯი: რესპონდენტთა პასუხების მიხედვით, ერთ სულზე გადაანგარიშებით, საშუალოდ, დღეში **16,3 ლარია** საჭირო მათი შინამეურნეობის სურსათით და სხვა აუცილებელი არასასურსათო ხარჯებით მინიმალურად უზრუნველსაყოფად. .

რეალური ხარჯი: ბოლო წლის განმავლობაში, გამოკითხულმა ოჯახებმა ერთ სულზე გადაანგარიშებით, საკვების, კომუნალური გადასახადებისა და სხვა აუცილებელი ხარჯების ჩათვლით, დღეში საშუალოდ **6,3 ლარი** დახარჯეს.

მინიმალური უზრუნველყოფისთვის საჭირო ხარჯზე **2.5-ჯერ ნაკლები** რეალური ხარჯი, ღარიბ კვებით რაციონსა და არასასურსათო მოთხოვნილებების ძალიან მწირ დაკმაყოფილებაზე მიგვითითებს.

- უარყოფითია პანდემიის გავლენა ოჯახების ეკონომიკურ მდგომარეობაზე. გასული სამი თვის მონაცემების თანახმად, **გაუარესების მაჩვენებელია 60%** (ოჯახების 42,8%-ისთვის მნიშვნელოვანი, ხოლო 16,2%-ისთვის მცირედი გაუარესება). არც სამომავლო მოლოდინებია იმედისმომცემი: გამოკითხულთა 55,2 % ფიქრობს, რომ მათი ეკონომიკური მდგომარეობა არ შეიცვლება, ხოლო 32.8 % გაუარესებას მოელის.
- აღსანიშნავია, რომ რეგიონებს შორის შედარებამ ეკონომიკური მდგომარეობის თვალსაზრისით ყველაზე მაღალი მოწყვლადობა **შიდა ქართლში** აჩვენა. ამ რეგიონში ბოლო სამი თვის განმავლობაში ეკონომიკური მდგომარეობა გაუუარესდა ოჯახების 80.8%-ს. (მნიშვნელოვნად 72%-ს, ხოლო მცირედ 8,8%-ს). ამავე რეგიონში ძალიან მაღალია თავის გასატანად ფულის სესხების საჭიროების მაჩვენებელიც. ამ საჭიროების შესახებ რესპონდენტთა ნახევარი (52%) მიუთითებს მაშინ, როცა სამეგრელო-ზემო სვანეთში იგივე კითხვაზე დადებითად რესპონდენტთა მხოლოდ 6.9%, ხოლო იმერეთში - 3.1 % პასუხობს.

საცხოვრებელი პირობები

- რთული ვითარებაა დევნილთა საცხოვრებლების მდგომარეობა-რეაბილიტაციის თვალსაზრისითაც. როგორც ცნობილია, რეაბილიტაციის პროცესი ყველა კოლექტიურ ცენტრს არ შეეხება¹⁵. ეს გარემოება თვალნათლივ გამოჩნდა წინამდებარე კვლევის შედეგებშიც: რესპონდენტთა 29% აღნიშნავს, რომ მათი საცხოვრებელი **თუ სასწრაფოდ არ გარემონტდა**, შეიძლება დაინგრეს, ხოლო 50,4% - კაპიტალური რემონტის საჭიროებაზე მიუთითებს.

¹⁵საქართველოს სახალხო დამცველის 2010 წლის იანვარი-ივლისის ანგარიში;

სანიტარული პირობებისა და საცხოვრებელი ადგილის გადატვირთულობის მაჩვენებლის შესწავლის აუცილებლობა კიდევ უფრო აქტუალური გახდა **COVID-19-ით გამოწვეული პანდემიის** პირობებში. ამ მიმართულებით ჩატარებული კვლევის მიგნებები/შედეგები ვირუსის გავრცელების მაღალ საფრთხეზე მიგვითითებს. კერძოდ:

- **საბაზანო** არ აქვს ოჯახების 44.8%-ს ხოლო 19% საზიარო საბაზანოთი სარგებლობს.
- **ტუალეტი** საზიარო აქვს ოჯახების 49.8%-ს, 2,4%-ს კი საერთოდ არ გააჩნია. პრობლემა იკვეთება ტუალეტის ქონის შემთხვევებშიც: საკმაოდ მაღალია იმ ოჯახების რიცხვი (33,5%), რომლებიც სარგებლობენ საპირფარეშოთი ორმოზე (პერიოდული გასუფთავებით ან ამოვსების შემდეგ დამარხვით).
- საგულისხმოა წყალმომარაგებასთან წვდომის მონაცემებიც. ოჯახების 26,5%-ს **ბინაში არ აქვს შემოყვანილი წყალსადენის სისტემა** (19.6%-ს წყლის ონკანი აქვს ეზოში ან უბანში; 6.5%-ს აქვს ჭა ეზოში ან უბანში, 0.2%-ს - ბუნებრივი წყარო ეზოში). მონაცემები განსაკუთრებულ აქტუალობას იძენს ზამთრის სეზონისთვის, ვინაიდან ბუნდოვანია, რამდენად შეძლებენ ეს ოჯახები ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციების შესრულებას.
- რაც შეეხება **საცხოვრებელი ადგილის გადატვირთულობის** მაჩვენებელს, ოჯახთა უმეტესობა (36.6%) ცხოვრობს 20-39 მ²-მდე ფართობში. ამასთან, კვლევით დასტურდება, რომ გარკვეულ შემთხვევებში ამ მცირე ფართს **6, 7 და 8 წევრიანი ოჯახებიც იკავებენ**. პანდემიის პირობებში, შესაძლო იზოლირების საჭიროებიდან გამომდინარე, ასევე მნიშვნელოვანია ბინაში ოთახების რაოდენობა. კვლევით დასტურდება, რომ ოჯახების უმეტესობას (74.8%) მხოლოდ **ერთი, ან ორი ოთახი** უჭირავს.

სპეციფიკური საჭიროებები პანდემიის პირობებში

- არასაკმარისი საცხოვრებელი ფართებიდან გამომდინარე, ძირითად შემთხვევებში **არ არსებობს ფიზიკური იზოლირების საშუალება**. ობიექტურ მონაცემებზე დაყრდნობით, გასაკვირი არაა, რომ კითხვას: არის თუ არა თქვენს ოჯახში რომელიმე წევრის ფიზიკური იზოლირების საშუალება საჭიროების შემთხვევაში, რესპონდენტთა 81,8% უარყოფითად პასუხობს.
- სოციალური დახმარების ოპერატიულობის განსაზღვრისთვის საგულისხმოა თუ როგორ აფასებენ რესპონდენტები სურსათის მარაგებს, რისი გამოყენებაც მოუწევთ, თუ პანდემიის პირობებში შემოსავლის შეწყვეტის საფრთხე დადგება. გამოკითხულთა აბსოლუტური უმრავლესობის (89%) თანახმად, მათ ოჯახს არსებული რესურსები **მხოლოდ 1-2 კვირის მანძილზე ეყოფა**.

- რესპონდენტებმა 5 ქულიანი სკალის გამოყენებით შეაფასეს პანდემიის პირობებში სხვადასხვა საჭიროების დაკმაყოფილების ხარისხი. ყველაზე ნაკლებად დაკმაყოფილებულ (5 ქულიან სკალაზე - 2.5-ზე ნაკლები) საჭიროებებს შორის აღმოჩნდა **ინტერნეტი, მედიკამენტები და კორონავირუსისგან თავდაცვის საშუალებები: სადეზინფექციო ხსნარები, პირბადე, ხელთათმანები და მისთ.**
- კვლევის შედეგების თანახმად, გამოკითხული ოჯახების 91,5% **მუდმივად საჭიროებს წამლებს.** ყველაზე ხშირად სახელდება არტერიული ჰიპერტენზიის (69.9%) და გულ-სისხლძარღვთა სისტემის (58,6%) სამკურნალო მედიკამენტები. ოდნავ განსხვავებულია სურათი რეგიონების მიხედვით: სამეგრელოში მეტად საჭიროებენ მენტალური ჯანმრთელობის მხარდამჭერ წამლებს (27.5%), ვიდრე შიდა ქართლსა (6,7%) და იმერეთში (10.3%).
- თანამედროვე ადამიანის ცხოვრებაში ინტერნეტი მნიშვნელოვან როლს ასრულებს. COVID-19-ით გამოწვეული პანდემიის პირობებში **ინტერნეტის** საჭიროება განსაკუთრებით გამოიკვეთა. ამ ფონზე, საგულისხმოა, რომ ოჯახთა 85.3%-ს არ აქვს კომპიუტერი. კომპიუტერის და ინტერნეტის საჭიროება იკვეთება არა მხოლოდ განათლების, სამუშაოს და სოციალური ურთიერთობების (დისტანციური კომუნიკაცია ახლობელ ადამიანებთან გამოკითხულთა მხოლოდ 36.7%-ს აქვს) მიმართულებით. პანდემიის პირობებში, ონლაინ სივრცე ფსიქოლოგიური მომსახურების მიღების უალტერნატივო გზაც აღმოჩნდა. **ფსიქოლოგიური მომსახურების მიღების აუცილებლობას** კი ადასტურებს შემდეგი შედეგები: რესპონდენტთა აბსოლუტური უმრავლესობა (96.7%) მიუთითებს, რომ სოციალურმა დისტანციამ, იზოლაციამ ან სხვა შეზღუდვებმა გავლენა მოახდინა მათ ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე. რესპონდენტების ნაწილი საუბრობს კვების რეჟიმისა(28.2%)და ძილის დარღვევებზე (75.1%); ასევე გუნება-განწყობილების ცვლილებებზე, ნეგატიურ აზრებსა და სხვა ფსიქოლოგიურ პრობლემებზე.
- აღსანიშნავია, რომ Covid 19-ის შესახებ რესპონდენტთა მიერ საკუთარი ინფორმირებულობის შეფასება ძალიან მაღალია. ეს მაჩვენებელი 5 ბალიან სკალაზე საშუალოდ 4,18-ს შეადგენს, რაც ამ მიმართულებით წარმართული საინფორმაციო კამპანიის ეფექტურობაზე მიუთითებს.

სოციალურ სერვისებზე ხელმისაწვდომობა

- გამოკითხვის შედეგების ანალიზის საფუძველზე მცირეა იმ ოჯახების რაოდენობა, ვინც ბოლო 12 თვის განმავლობაში სოციალურ დახმარებს იღებდა. გამოკითხული ოჯახების 59.7%-ს მიღებული აქვს სოციალური დახმარება მთელი წლის ან წლის გარკვეული მონაკვეთის/პერიოდის განმავლობაში. თუმცა, მაღალია იმ ოჯახების რაოდენობაც (40.3%), ვისაც **სოციალური დახმარება არ მიუღია.** ყურადსაღებია იმ ოჯახების მიერ დასახელებული მიზეზებიც, რომელთაც სახელმწიფოსთვის დახმარების მიღების მიზნით არ მიუმართავთ: ოჯახების მესამედს (33. 6%) არ ჰქონდა

დახმარების იმედი, 3%-მა არ იცის, როგორ მიმართოს, ხოლო 2,2%-ს სახელმწიფოსთვის მიმართვის უნარი თავად არ შეწევს და დამხმარეც არავინ ეგულება.

რაც შეეხება COVID19-ით გამოწვეული პანდემიის გამო მიღებულ შემწეობას, გამოკითხულთა 2/3 აღნიშნავს, რომ ამ დახმარების ბენეფიციარია: რესპონდენტთა ოჯახების 32.6%-ს სახელმწიფო, 27.1%-ს დონორი / საერთაშორისო ორგანიზაციები, ხოლო 6.1%-ს - ადგილობრივი საზოგადოებრივი ორგანიზაციები დაეხმარა. შემწეობა, რომელიც ოჯახებმა მიიღეს, ძირითადად საკვები პროდუქტები აღმოჩნდა. (92,7%).

- სოციალურ და სხვა სახის დახმარებაზე ხელმისაწვდომობის თვალსაზრისით მნიშვნელოვანი განსხვავება გამოვლინდა რეგიონებს შორის: COVID19-ით გამოწვეული პანდემიის გამო გამოყოფილი დახმარების კუთხით, ყველაზე მეტი ბენეფიციარი სამეგრელო-ზემო სვანეთში, ხოლო ყველაზე ნაკლები - შიდა ქართლში გამოვლინდა. აღსანიშნავია, რომ კვლევის შედეგების მიხედვით, შიდა ქართლის რესპონდენტები, სხვა საკვლევ რეგიონებთან შედარებით, ყველაზე მოწყვლადი აღმოჩნდნენ ეკონომიკური მდგომარეობის მიმართულებითაც. (იხ. ბლოკი სოციო-ეკონომიკური მდგომარეობის შესახებ). ჩანს, სოციალურ სერვისებზე წვდომის კუთხითაც, საკვლევ რეგიონებს შორის ყველაზე უარესი მაჩვენებელი კვლავ შიდა ქართლში ფიქსირდება.

კვლევის რეკომენდაციები

სოციო-ეკონომიკური მდგომარეობა

- ჩატარდეს კოლექტიურ ცენტრებში მცხოვრები დევნილი ოჯახების სიღრმისეული კვლევა მათი მძიმე სოციო-ეკონომიკური მდგომარეობის გამოძვევი მიზეზების დადგენის, ასევე ეკონომიკური საქმიანობის წარმართვის პოტენციალის (ადამიანური და მატერიალური) შესწავლის და ადგილობრივი ეკონომიკური გარემოს შესაძლებლობების გამორკვევის მიზნით.
- კვლევის საფუძველზე მოხდეს დევნილთა კატეგორიზაცია:
 - 1) დაბალი ეკონომიკური პოტენციალის მქონე პირები - რომლებიც საჭიროებენ სხვადასხვა სოციალური სერვისებით და მატერიალური რესურსებით უზრუნველყოფას (Provision);
 - 2) საშუალო ეკონომიკური პოტენციალის მქონე პირები, რომლებიც საჭიროებენ დაცვას და მხარდაჭერას (Protection);
 - 3) მაღალი ეკონომიკური პოტენციალის მქონე პირები (Propotion), რომლებიც საჭიროებენ შემდგომ განვითარებას. კატეგორიებად დაყოფილი დევნილებისთვის შემუშავდეს შესაბამისი დონის ინტერვენციები.
- ადგილობრივმა თვითმმართველობებმა დევნილი თემის სოციალურ-ეკონომიკური ინტეგრაციის ხელშეწყობის მიზნით შეიმუშავონ წამახალისებელი (პოზიტიურად

დისკრიმინაციული) პროგრამები, რაც იძულებით გადაადგილებულ პირებს საშუალებას მისცემს აქტიურად ჩაერთონ თვითმმართველობის საქმიანობაში, ისარგებლონ არსებული სერვისებით და თავადაც შეძლონ სერვისის მიმწოდებელი ორგანიზაციების წევრობა. განსაკუთრებით, იმ ქალაქებსა და მუნიციპალიტეტებში, სადაც დევნილთა განსახლების პროცენტული მაჩვენებელი ადგილობრივ მოსახლეობასთან შეფარდებით 10%-ზე მეტია. დევნილთა დასაქმების და საზოგადოებაში ინტეგრაციის მიზნით მნიშვნელოვანია წარმატებულ საერთაშორისო პრაქტიკაზე დაფუძნებული სპეციალური ხელშემწყობი პროგრამების შემუშავებაც.

საცხოვრებელი პირობები

- დევნილთა, ეკომიგრანტთა და საარსებო წყაროებით უზრუნველყოფის სააგენტომ (შემდგომში სააგენტო) ჩაატაროს დევნილთა კოლექტიური ცენტრების (411 შენობა-ნაგებობა) ექსპერტიზა და შეადგინოს პრიორიტეტულ განსახლებას მიკუთვნებული ობიექტების მონაცემთა ბაზა. ნგრევად ობიექტებში მცხოვრები იძულებით გადაადგილებული პირები განასახლოს პრიორიტეტულად დადგენილი სტანდარტების შესაბამისად;
- იძულებით გადაადგილებულ პირთათვის საცხოვრებელი ფართის გამცემა კომისიამ უპირატესობა მიანიჭოს ნგრევად და სიცოცხლის ან ჯანმრთელობისთვის მომეტებული საფრთხის შემცველ კოლექტიურ ცენტრებში მცხოვრებ დევნილ ოჯახებს. ამ მიზნით ცვლილება შევიდეს შეფასების კრიტერიუმებსა და ქულათა სისტემაში და დამატებითი ქულა მიენიჭოს ნგრევად და სიცოცხლისთვის საშიშ პირობებში მცხოვრებ ოჯახებს;
- სააგენტომ, აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის მთავრობამ და ადგილობრივმა თვითმმართველობებმა უზრუნველყონ შენობების შეკეთება, ინფრასტრუქტურული კვანძების რეაბილიტაცია და კომუნალური სერვისების მიწოდება იმ კოლექტიურ ჩასახლებებში, რომელთა დახურვა ახლო პერიოდში ვერ ხერხდება;

სპეციფიკური საჭიროებები პანდემიის პირობებში

- ხელი შეეწყოს დევნილთა კოლექტიურ ცენტრებში მობინადრეთა ამხანაგობების შექმნას და თემის ლიდერთა გაძლიერებას. ნება დაერთოს მობინადრეთა ამხანაგობებს მონაწილეობა მიიღონ ადგილობრივი ბიუჯეტების თანადაფინანსების პროგრამებში.
- ადგილობრივმა თვითმმართველობებმა და სსიპ დევნილთა სააგენტომ ფინანსურად უზრუნველყოს დევნილთა კოლექტიურ ცენტრებში გადაუდებელი ინფრასტრუქტურული და სოციალური პროექტების განხორციელება.
- უზრუნველყოფილ იქნას დევნილთა კოლექტიურ ცენტრებში მცხოვრები ხელოსნების პროფესიული გადამზადება, უნარების განვითარება და მატერიალურ-ტექნიკური საშუალებებით აღჭურვა. მათი მონაწილეობით შეიქმნას მოვლა-

ექსპლუატაციის მობილური ჯგუფები, ხოლო სსიპ დევნილთა სააგენტოს მიერ მობილურ ჯგუფებს ყოველთვიურად გადაეცეს კოლექტიური ცენტრების შენახვისა და ექსპლუატაციისათვის დადგენილი თანხა (ერთ დევნილზე 2 ლარი).

- სსიპ დევნილთა სააგენტომ მჭიდროდ ითანამშრომლოს იძულებით გადაადგილებულ პირთა თემის ლიდერებთან და მხარი დაუჭიროს მათ პიროვნულ და ორგანიზაციულ განვითარებას. შემუშავდეს დევნილ თემთან კომუნიკაციის გეგმა, თემის ლიდერები ჩაერთონ პროგრამების დაგეგმვის, განხორციელების და მონიტორინგის პროცესში.
- აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის განათლების სამინისტრომ და ადგილობრივმა თვითმმართველობებმა კოლექტიურ ცენტრებში შექმნან სათემო სივრცეები, სადაც მოსწავლეებს და სტუდენტებს ექნებათ კომპიუტერული ტექნიკით და მაღალი ხარისხის ინტერნეტით სარგებლობის შესაძლებლობა.
- სათემო სივრცეებში მოეწყოს არაფორმალური განათლების წრეები, ჩატარდეს ტრენინგები და სემინარები მშვიდობის მშენებლობის, სამოქალაქო განათლების, გენდერული თანასწორობის, სამსახურის მოძიების უნარების საკითხებსა და სხვა აქტუალურ თემებზე.

სოციალურ სერვისებზე ხელმისაწვდომობა

- ნგრევად და სიცოცხლის ან ჯანმრთელობისთვის მომეტებული საფრთხის შემცველ კოლექტიურ ცენტრებში მცხოვრებ იძულებით გადაადგილებულ პირებს გაეზარდოს ყოველთვიური ფულადი შემწეობა. მისი ოდენობა გაუტოლდეს საქართველოში საარსებო მინიმუმთან დადგენილ სოციალურ კალათას.
- ჯანდაცვის სამინისტრომ შემოიღოს ხანდაზმულთა შინ მოვლის სტანდარტი, რითაც განისაზღვრება სერვისის კომპონენტები, ბენეფიციარები და მათთან მომუშავე სპეციალისტების კვალიფიკაცია.
- აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანდაცვის სამინისტრომ და ადგილობრივმა თვითმმართველობებმა შექმნან ფსიქოლოგ-კონსულტანტების მობილური ჯგუფები, რომლებიც დროულად მოახდენენ იძულებით გადაადგილებულ პირებში შესაბამისი სიმპტომების ამოცნობას და საჭიროების შემთხვევაში გადაამისამართებენ მათ ადეკვატური ფსიქოლოგიური სერვისების მისაღებად.
- როგორც დევნილი, ისე მასპინძელი თემის განსაკუთრებული საჭიროების მქონე ხანდაზმულებისთვის სამეგრელოს რეგიონში შეიქმნას მულტი-ფუნქციური სერვის-ცენტრი, რომელიც ბენეფიციარებს მიაწვდის 24 საათიანი ზრუნვის, შინ მოვლის და სათემო ცენტრის სერვისებს, ამასთანავე უზრუნველყოფს ოჯახურ გარემოსთან მიახლოებულ პირობებს.

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. გაერთიანებული ერების ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების კომიტეტის 1991 წლის 13 დეკემბრის ზოგადი კომენტარი no. 4: უფლება ადეკვატურ საცხოვრისზე (ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების შესახებ საერთაშორისო პაქტის მე-11 მუხლის პირველი პუნქტი), პუნქტი 1.
2. სოციალური უფლებების ევროპული კომიტეტი, დასკვნები 2003, საფრანგეთი
3. საქართველოს სახალხო დამცველის 2010 წლის იანვარი-ივლისის ანგარიში;
4. მჭედლიძე (2009). საცხოვრისის უფლება (საერთაშორისო სტანდარტებისა და პრაქტიკის მიმოხილვა). დამხმარე სახელმძღვანელო იურისტებისთვის.
5. დევნილთა საცხოვრებლით უზრუნველყოფის სახელმწიფო პოლიტიკა; საქართველოს ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაცია, 2014 წელი.
6. ზოგადი ინფორმაცია. Retrieved September 6, 2020, from <http://mra.gov.ge/geo/static/47>
7. The rights to adequate housing (Art.11(1)) 13/12/91, CESCR General Comment 4, para.8(d).