

საქართველო

ბავშვებისა და ქალების მდგომარეობის მონიტორინგი



მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევა
2005



საქართველოს სტატისტიკის
სახელმწიფო დეპარტამენტი

NCDC
GEORGIA

დაავადებათა კონტროლის
ეროვნული ცენტრი

unicef 
unite for children

გაეროს
ბავშვთა ფონდი

 MICS

საქართველო

ბავშვებისა და ქალების მდგომარეობის მონიტორინგი

მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევა
2005

გამოცემულია 2008 წლის ივნისში.
გარეკანის ფოტო: მარიაკა ამურველაშვილი

მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევა საქართველოში ჩაატარა საქართველოს სტატისტიკის სახელმწიფო დეპარტამენტმა და დაავადებათა კონტროლის ეროვნულმა ცენტრმა. მათ ფინანსური და ტექნიკური მხარდაჭერა გაუწია გაეროს ბავშვთა ფონდმა („იუნისეფმა“). კვლევა ჩატარდა 2005-2006 წლებში მთელის მსოფლიოს მასშტაბით 50-ზე მეტ ქვეყანაში ჩატარებული მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევების მესამე რაუნდის (MICS3) ფარგლებში. პირველი ორი რაუნდი 1995 და 2000 წლებში ჩატარდა. კვლევის მეთოდები ეფუძნება მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის მსოფლიო პროექტის ფარგლებში დანერგილ მოდელებსა და სტანდარტებს, რომლებიც მთელი მსოფლიოს ქვეყნებში ბავშვებისა და ქალების მდგომარეობასთან დაკავშირებული ინფორმაციის შეგროვების მიზნით შემუშავდა. დამატებითი ინფორმაცია მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის მსოფლიო პროექტის შესახებ შეგიძლიათ მოიძიოთ ინტერნეტში შემდეგ მისამართზე: www.childinfo.org.

ქირითაღი მონაცემები - შამაჯამეხელი ცხრილი

მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევების (მკკ) და ათასწლეულის განვითარების მიზნების (აგმ) ინდიკატორები, საქართველო, 2005 წელი

საკითხი	მკკ ინდიკატორის ნომერი	აგმ ინდიკატორის ნომერი	ინდიკატორი	სიდიდე	
ბავშვთა სიკვდილიანობა					
ბავშვთა სიკვდილიანობა	1	13	ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი	35	ათასზე
	2	14	ჩვილ ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი	31	ათასზე
კვება					
კვების მხრივ არსებული მდგომარეობა	6	4	წონანაკლებობის მაჩვენებელი	2.1	პროცენტი
	7		ზრდის შეჩერების მაჩვენებელი	10.4	პროცენტი
	8		გამოფიტვის მაჩვენებელი	2.1	პროცენტი
ძუძუთი კვება	45		ძუძუთი კვების დროული დაწყება	36.6	პროცენტი
	15		მხოლოდ ძუძუთი კვების მაჩვენებელი	10.9	პროცენტი
	16		ხანგრძლივი ძუძუთი კვების მაჩვენებელი 12-15 თვის ასაკში	40.5	პროცენტი
			20-23 თვის ასაკში	19.6	პროცენტი
	17		დამატებითი კვების დროულად დაწყების მაჩვენებელი	34.8	პროცენტი
	18		დამატებითი კვების სიხშირე	28.1	პროცენტი
	19		ჩვილები, რომლებიც სათანადოდ იკვებებიან	19.8	პროცენტი
მარილის გამდიდრება იოდით	41		იოდით გამდიდრებული მარილის მოხმარება	87.2	პროცენტი
ვიტამინი A	43		ვიტამინი A-ს დამატება (ახლადნამშობიარევი დედები)	15.8	პროცენტი
მცირე წონა დაბადებისას	9		ჩვილები დაბადებისას მცირე წონით	4.7	პროცენტი
	10		დაბადებისას ანონილი ჩვილები	95.7	პროცენტი
ბავშვთა ჯანმრთელობა					
დაავადების მკურნალობა	33		პერორალური რეჰიდრატაციის თერაპიის გამოყენება	50.1	პროცენტი
	34		დიარეის შინაურ პირობებში მკურნალობა	20.6	პროცენტი
	35		პერორალური რეჰიდრატაციით მკურნალობა ან მეტი სითხის მიღება და კვების გაგრძელება	36.5	პროცენტი
	23		ექიმისთვის მიმართვა სავარაუდო პნევმონიის შემთხვევაში	73.6	პროცენტი
	22		სავარაუდო პნევმონიის მკურნალობა ანტიბიოტიკებით	55.5	პროცენტი
მყარი საწვავის გამოყენება	24	29	მყარი საწვავი	53.6	პროცენტი
ბარემო					
წყალი და სანიტარული პირობები	11	30	სასმელი წყლის გაუმჯობესებული წყაროების გამოყენება	94.2	პროცენტი
	13		წყლის განმენდა	4.6	პროცენტი
	12	31	გაუმჯობესებული სანიტარული კვანძები	96.8	პროცენტი
	14		ბავშვის განავლის გატანა	56.3	პროცენტი
რეპროდუქციული ჯანმრთელობა					
კონტრაცეფცია და დაუკმაყოფილებ. მოთხოვნილება	21	19ც	კონტრაცეფციის გამოყენების მასშტაბი	31.5	პროცენტი
დედისა და ახალშობილის ჯანმრთელობა	20		ანტენატალური მეთვალყურეობა	96.3	პროცენტი
	44		ანტენატალური მეთვალყურეობის შინაარსი		
			გაკეთდა სისხლის ანალიზი	95.4	პროცენტი
			წნევა გაზომილი იქნა	94.7	პროცენტი
			გაკეთდა შარდის ანალიზი	95.6	პროცენტი
			პაციენტი აინონა	94.7	პროცენტი
	4	17	კვალიფიციური დამხმარე მშობიარობისას	98.3	პროცენტი
	5		მშობიარობა სამედიცინო დაწესებულებაში	95.5	პროცენტი

საკითხი	მკვ ინდიკა- ტორის ნომერი	ავმ ინდიკა- ტორის ნომერი	ინდიკატორი	სიდიდე	
ბავშვის განვითარება					
ბავშვის განვითარება	46		ხელშეწყობა სწავლაში	84.0	პროცენტი
	47		ხელშეწყობა სწავლაში მამის მხრიდან	56.3	პროცენტი
	48		ხელშეწყობა სწავლაში: საბავშვო წიგნები	72.1	პროცენტი
	49		ხელშეწყობა სწავლაში: არასაბავშვო წიგნები	83.2	პროცენტი
	50		ხელშეწყობა სწავლაში: სათამაშოები	12.7	პროცენტი
	51		ზრუნვა ბავშვების მხრიდან	7.9	პროცენტი
განათლება					
განათლება	52		სკოლამდელ დანესებულებებში სიარული	43.2	პროცენტი
	53		სკოლისათვის მზაობა	60.4	პროცენტი
	54		დანებით სკოლაში ჩარიცხვის წმინდა მაჩვენებელი	72.7	პროცენტი
	55	6	დანებით სკოლაში სიარულის წმინდა მაჩვენებელი	94.6	პროცენტი
	56		საშუალო სკოლაში სიარულის წმინდა მაჩვენებელი	88.3	პროცენტი
	57	7	ბავშვები, რომლებიც აღწევნენ მეხუთე კლასამდე	99.0	პროცენტი
	58		საშუალო სკოლაში გადასვლის მაჩვენებელი	99.5	პროცენტი
	59	7ბ	დანებითი სკოლის დამთავრების მაჩვენებელი	70.2	პროცენტი
	61	9	გენდერული თანასწორობის ინდექსი		
			დანებითი სკოლა	1.01	კოეფიციენტი
			საშუალო სკოლა	0.98	კოეფიციენტი
წერა-კითხვის ცოდნა	60	8	ზრდასრული მოსახლეობის მიერ წერა-კითხვის ცოდნა	99.3	პროცენტი
ბავშვთა დაცვა					
დაბადების რეგისტრაცია	62		დაბადების რეგისტრაცია	91.9	პროცენტი
ბავშვის შრომა	71		ბავშვის შრომა	18.4	პროცენტი
	72		მშრომელი მოსწავლეები	94.6	პროცენტი
	73		მოსწავლე მშრომელები	18.9	პროცენტი
ბავშვების დისციპლინა	74		ბავშვების დისციპლინა		
			ნებისმიერი ფსიქოლოგიური / ფიზიკური დასჯა	66.1	პროცენტი
ადრეული ქორწინება	67		ქორწინება 15 წლამდე	1.9	პროცენტი
			ქორწინება 18 წლამდე	17.7	პროცენტი
	68		15-19 წლის ახალგაზრდა ამაჟამად დაქორწინებული / კავშირში მყოფი ქალები	10.7	პროცენტი
	69		განსხვავება მეუღლეთა ასაკში		
			15-19 წლის ქალები	20.4	პროცენტი
			20-24 წლის ქალები	11.6	პროცენტი
ძალადობა ოჯახში	100		დამოკიდებულება ოჯახში ძალადობის მიმართ	6.9	პროცენტი
შეზღუდული შესაძლებლობები	101		შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვები	14.4	პროცენტი
ობოლი და დაუცველი ბავშვები	75		ობლების რაოდენობა	4.9	პროცენტი
	78		ბავშვების საცხოვრებელი პირობები	2.9	პროცენტი
ცოდნა აივ/შიდს-ის შესახებ და დამოკიდებულება ამ საკითხის მიმართ					
ცოდნა აივ/შიდს-ის შესახებ და დამოკიდებულება ამ საკითხის მიმართ	82	19ბ	ახალგაზრდებს შორის აივ-ს პრევენციის შესახებ სრულყოფილი ცოდნა	15.0	პროცენტი
	89		აივ-ს დედისგან შვილისთვის გადაცემის შესახებ ცოდნა	45.6	პროცენტი
	86		ადამიანების დამოკიდებულება აივ/შიდს-ის მიმართ	6.4	პროცენტი
	87		ქალები, რომელთაც იციან, თუ სად უნდა აიღონ ანალიზი აივ-ზე	29.3	პროცენტი
	88		ქალები, რომელთაც გაიკეთეს ანალიზი აივ-ზე	11.0	პროცენტი
	90		აივ-ს დედისგან შვილისთვის გადაცემის პრევენციასთან დაკავშირებული კონსულტაციების მასშტაბი	41.5	პროცენტი
	91		აივ-ს დედისგან შვილისთვის გადაცემის პრევენციის მიზნით ანალიზების ჩატარების მასშტაბი	40.7	პროცენტი

ცხრილების ჩამონათვალი.....	7
დიაგრამების ჩამონათვალი	9
აბრევიატურები	10
მადლობები.....	11
წინასიტყვაობა.....	12
I. შესავალი.....	17
ზოგადი ინფორმაცია	17
კვლევის ამოცანები.....	20
II. შერჩევისა და კვლევის ჩატარების მეთოდოლოგია	21
შერჩევის დიზაინი.....	21
კითხვარები.....	21
ტრენინგი და სავსელე სამუშაო.....	22
მონაცემთა დამუშავება	23
III. შერჩევის მოცულობა და შინამეურნეობებისა და რესპონდენტების მახასიათებლები	24
შერჩევის მოცულობა.....	24
შინამეურნეობების მახასიათებლები.....	24
რესპონდენტების მახასიათებლები.....	25
IV. ბავშვთა სიკვდილიანობა.....	27
V. კვება.....	30
კვების მხრივ არსებული მდგომარეობა.....	30
ძუძუთი კვება	32
მარილის გამდიდრება იოდით	34
მშობიარობის შემდეგ დედების მიერ ვიტამინი -ს მიღება	35
მცირე წონა ახალშობილებში	36
VI. ბავშვების ჯანმრთელობა	38
პერორალური რეჰიდრატაციით მკურნალობა.....	38
პნევმონიისას ექიმისთვის მიმართვა და მკურნალობა ანტიბიოტიკებით	40
მყარი საწვავის გამოყენება.....	41
VII. გარემო.....	42
წყალი და სანიტარული პირობები	42
VIII. რეპროდუქციული ჯანმრთელობა.....	45
კონტრაცეფცია.....	45
ანტენატალური მეთვალყურეობა	45
დახმარება მშობიარობისას	47
IX. ბავშვის განვითარება	49
X. განათლება	51
ბავშვების სიარული სკოლამდე და დასრულებულ შემთხვევებში და მათი მზაობა სკოლისათვის.....	51
დაწყებით და საშუალო სკოლებში ბავშვების სიარული.....	51
წერა-კითხვის მცოდნე სრულწლოვანები.....	53

XI. ბავშვთა დაცვა.....	54
დაბადების რეგისტრაცია	54
ბავშვთა შრომა	54
ბავშვების დისციპლინა	55
ადრეული ქორწინება	57
ძალადობა ოჯახში.....	57
შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვები	57
ბავშვების საცხოვრებელი პირობები და ობოლი ბავშვები	57
XII. ცოდნა აივ/შიდს-ის შესახებ და დამოკიდებულება ამ საკითხის მიმართ	59
ცოდნა ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსის გავრცელების შესახებ და კონდომის გამოყენება.....	59
გამოყენებული ლიტერატურა	62
სტატისტიკური ცხრილები	63
დანართი A. შერჩევის დიზაინი	126
დანართი B. კვლევაში მონაწილე თანამშრომელთა სია.....	131
დანართი C. შერჩევის შეცდომების შეფასება.....	132
დანართი D. მონაცემთა ხარისხის ცხრილები.....	148
დანართი E. MICS ინდიკატორები: მრიცხველები და მნიშვნელები.....	156
დანართი F. კითხვარები	160

ცხრილების ჩამონათვალი

ცხრილი HH.1:	შინამეურნეობებისა და ინდივიდუალური ინტერვიუები.....	65
ცხრილი HH.2:	შინამეურნეობათა განაწილება ასაკის მიხედვით	66
ცხრილი HH.3:	შინამეურნეობის შემადგენლობა	67
ცხრილი HH.4:	ქალების ძირითადი მახასიათებლები.....	68
ცხრილი HH.5:	ბავშვების ძირითადი მახასიათებლები	69
ცხრილი CM.1:	ბავშვთა სიკვდილიანობა	70
ცხრილი CM.2:	დაბადებული ბავშვები და გარდაცვლილთა წილი	70
ცხრილი NU.1:	ბავშვის არასაკმარისი კვება.....	71
ცხრილი NU.2:	თავდაპირველი ძუძუთი კვება.....	72
ცხრილი NU.3:	ძუძუთი კვება	73
ცხრილი NU.4:	ჩვილები, რომლებიც ადეკვატურად იკვებებიან	74
ცხრილი NU.5:	იოდით გამდიდრებული მარილის მოხმარება.....	75
ცხრილი NU.6:	მშობიარობის შემდგომ პერიოდში დედებისთვის A ვიტამინის დამატება	76
ცხრილი NU.7:	წონანაკლული ახალშობილები	77
ცხრილი CH.1:	პერორალური რეჰიდრატაციით მკურნალობა.....	78
ცხრილი CH.2:	დიარეის მკურნალობა შინაურ პირობებში	79
ცხრილი CH.3:	ექიმისთვის მიმართვა სავარაუდო ფილტვების ანთების დროს.....	80
ცხრილი CH.4:	ფილტვების ანთების მკურნალობა ანტიბიოტიკებით.....	81
ცხრილი CH.5:	პნევმონიის საშიშროების ორი ნიშნის ცოდნა	82
ცხრილი CH.6:	მყარი საწვავის მოხმარება	83
ცხრილი CH.7:	მყარი საწვავის გამოყენება ღუმელის ან ცეცხლის ტიპის მიხედვით	84
ცხრილი EN.1:	წყლის გაუმჯობესებული წყაროების გამოყენება	85
ცხრილი EN.2:	შინამეურნეობაში წყლის გასუფთავება	86
ცხრილი EN.3:	წყლის წყარომდე მისვლისთვის საჭირო დრო.....	87
ცხრილი EN.4:	წყლის მომტანი ადამიანი.....	88
ცხრილი EN.5:	სანიტარული საშუალებების გამოყენება ექსკრემენტებისთვის	89
ცხრილი EN.6:	ბავშვის განავლის გატანა.....	90
ცხრილი EN.7:	წყლის გაუმჯობესებული წყაროების და გაუმჯობესებული სანიტარული კვანძების გამოყენება.....	91
ცხრილი RH.1:	კონტრაცეფციის გამოყენება	92
ცხრილი RH.2:	ანტენატალური მეთვალყურეობის დანესებულება	94
ცხრილი RH.3:	ანტენატალური მეთვალყურეობა.....	95
ცხრილი RH.4:	ანემიის გავრცელება ქალებში.....	96
ცხრილი RH.5:	დახმარება მშობიარობისას	97
ცხრილი CD.1:	ხელშეწყობა ოჯახის მხრიდან სწავლაში.....	98
ცხრილი CD.2:	სასწავლო მასალები.....	99
ცხრილი CD.3:	მარტო ან სხვა ბავშვებთან დატოვებული ბავშვები	100
ცხრილი ED.1:	განათლება ადრეულ ასაკში.....	101
ცხრილი ED.2:	შესვლა დანყებით სკოლაში	102
ცხრილი ED.3:	დანყებით სკოლაში სიარულის წმინდა მაჩვენებელი	103
ცხრილი ED.4:	საშუალო სკოლაში სიარულის წმინდა მაჩვენებელი	104
ცხრილი ED.5:	საშუალო სკოლის ასაკის ბავშვები, რომლებიც დადიან დანყებით სკოლაში	105
ცხრილი ED.6:	ბავშვები, რომლებიც აღწევენ მეხუთე კლასს.....	106
ცხრილი ED.7:	დანყებითი სკოლის დასრულება და გადასვლა საშუალო სკოლაში	107
ცხრილი ED.8:	გენდერული თანასწორობა განათლებაში.....	108
ცხრილი ED.9:	წერა-კითხვის ცოდნა მოზრდილებში	109
ცხრილი CP.1:	დაბადების რეგისტრაცია	110
ცხრილი CP.2:	ბავშვის შრომა.....	111
ცხრილი CP.3:	მშრომელი მოსწავლეები და მოსწავლე მშრომელები.....	112
ცხრილი CP.4:	ბავშვთა დისციპლინა	113
ცხრილი CP.5:	ადრეული ქორწინება.....	114
ცხრილი CP.6:	ასაკობრივი განსხვავება მეულღეებს შორის	115
ცხრილი CP.7:	დამოკიდებულება ოჯახში ძალადობის მიმართ.....	116

ცხრილი CP.8: შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვები	117
ცხრილი HA.1: აივ-ის გავრცელების პრევენციის ცოდნა	118
ცხრილი HA.2: აივ/შიდს-ის შესახებ მცდარი წარმოდგენების იდენტიფიცირება	119
ცხრილი HA.3: ამომწურავი ცოდნა აივ/შიდს-ის გავრცელების შესახებ	120
ცხრილი HA.4: ცოდნა აივ-ის დედისგან ბავშვისთვის გადაცემის შესახებ	121
ცხრილი HA.5: დამოკიდებულება აივ/შიდს-ის მქონე ადამიანების მიმართ	122
ცხრილი HA.6: აივ-ის ანალიზის ჩატარების ადგილის ცოდნა	123
ცხრილი HA.7: აივ-ის ანალიზი და რჩევები ანტენატალურ პერიოდში	124
ცხრილი HA.8: ბავშვების ცხოვრების პირობები და ობლობა	125

დიაგნოზის ჩამონათვალი

დიაგრამა HH.1:	ასაკისა და სქესის განაწილება შინამეურნეობებში	25
დიაგრამა CM.1:	5 წლამდე ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებლები ძირითადი მახასიათებლების მიხედვით	28
დიაგრამა CM.2:	5 წლამდე ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებლების ტენდენცია	29
დიაგრამა NU.1:	5 წლამდე ასაკის იმ ბავშვების პროცენტული ოდენობა, ვინც ცუდად იკვებება.....	31
დიაგრამა NU.2:	იმ დედების პროცენტული რაოდენობა, ვინც დაინყო ბავშვის ძუძუთი კვება დაბადებიდან ერთ საათში და ერთ დღეში.....	33
დიაგრამა NU.3:	ჩვილთა კვება ასაკის მიხედვით: 3 წლამდე ბავშვთა კვების პროცენტული განაწილება ასაკობრივი ჯგუფის მიხედვით	34
დიაგრამა NU.4:	პროცენტული რაოდენობა შინამეურნეობებისა, რომლებიც მოიხმარენ სათანადოდ იოდიზირებულ მარილს	35
დიაგრამა NU.5:	იმ ჩველების პროცენტული ოდენობა, ვინც დაბადებისას 2500 გრამზე ნაკლებს იწონიდა	37
დიაგრამა CH.3:	0-59 თვის ასაკის დიარეიან ბავშვთა პროცენტული ოდენობა, ვისაც ჩაუტარდა ორალური რეჰიდრატაციით მკურნალობა	39
დიაგრამა CH.4:	0-59 თვის ასაკის დიარეიან ბავშვთა პროცენტული ოდენობა, ვისაც ჩაუტარდა ორალური რეჰიდრატაციით მკურნალობა ან ვინც იღებდა სითხეებს და აგრძელებდა კვებას	40
დიაგრამა EN.1:	შინამეურნეობის წევრთა პროცენტული განაწილება სასმელი წყლის წყაროს მიხედვით	43
დიაგრამა HA.1:	იმ ქალების პროცენტული რაოდენობა, რომელთაც აქვთ სრულყოფილი ცოდნა აივ-შიდს-ის გავრცელების შესახებ	60

აბრევიატურები

აივ	ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი
AIHA	ამერიკის საერთაშორისო ჯანმრთელობის ალიანსი
დყტ	დიფთერია, ყივანახველა, ტეტანუსი
GERHS-1999	საქართველოს ქალების რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევა, 1999-2000
GERHS-2005	საქართველოს ქალების რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევა, 2005
გთი	გენდერული თანასწორობის ინდექსი
ლამ	ლაქტაციური ამენორეის მეთოდი
MDG	„ათასწლეულის განვითარების მიზნები“
MICS	მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევა
SPSS	სოციალურ მეცნიერებათა სტატისტიკური პაკეტი
UNFPA	გაეროს მოსახლეობის ფონდი
UNGASS	გაეროს გენერალური ასამბლეის საგანგებო სესია აივ/შიდს-ის შესახებ
UNHCR	გაეროს ლტოლვილთა უმაღლესი კომისარი
UNICEF	გაეროს ბავშვთა ფონდი - „იუნისეფი“
USAID	აშშ-ის საერთაშორისო განვითარების სააგენტო
შიდს-ი	შეძენილი იმუნოდეფიციტის სინდრომი
WFFC	„მსოფლიო ბავშვებისათვის“
WHO	ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია

მადლობები

„იუნისეფ-საქართველო“ სარგებლობს შესაძლებლობით და დიდ მადლობას მოახსენებს თავის კოლეგებს ჟენევის სათავო ოფისსა და რეგიონულ ოფისში მუშაობის პროცესში განეული მხარდაჭერისა და ტექნიკური დახმარებისთვის. ასევე დიდ მადლობას მოვახსენებთ ტრევორ კროფტს “Blancroft Research International”-იდან, რომლის ფასდაუდებელი მხარდაჭერა და გამოცდილება დაგვეხმარა კვლევის დასრულებაში, და ტარგეი იუნალანს მისი დროული და პროფესიული დახმარებისთვის ანგარიშისთვის საბოლოო სახის მიცემაში.

აღარაფერს ვამბობთ ჩვენი ქართველი პარტნიორების – სტატისტიკის სახელმწიფო დეპარტამენტისა და დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრის — ძირითად როლზე კვლევის შემუშავებასა და განხორციელებაში.

წინასიტყვაობა

საქართველოს მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევა წარმოადგენს შინამეურნეობების, ქალებისა და ბავშვების რეპრეზენტატიულ შერჩევით კვლევას ქვეყნის მასშტაბით. 2005 წლის ნოემბერ-დეკემბერში ჩატარდა გამოკითხვა 12.010 შინამეურნეობას, 15-49 წლის ასაკის 9.847 ქალს და ხუთ წლამდე ასაკის 2.037 ბავშვს შორის.

ბავშვთა სიკვდილიანობა

ქართველ ბავშვებს შორის სიკვდილიანობის მაჩვენებელი ყოველ ათას ცოცხალშობილ ბავშვზე 31 ბავშვია, 5 წლამდე ბავშვთა შორის სიკვდილიანობის ალბათობა კი ყოველ ათას ცოცხალშობილ ბავშვზე - 35 ბავშვი.

კვება

კვების მხრივ არსებული მდგომარეობა

საქართველოში ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვების მხოლოდ 2.1 პროცენტია ზომიერად ნონანაკლული, ხოლო უკიდურესად ნონანაკლული ბავშვების მაჩვენებელი 0.3 პროცენტია. ბავშვების 10 პროცენტზე ოდნავ მეტი საშუალოდ დაბალი ან თავის ასაკთან შედარებით ძალიან დაბალია და თითქმის 5 პროცენტს აღენიშნება საშუალო შეფერხება ზრდა-განვითარებაში ან თავის სიმალლესთან შედარებით ძალიან გამხდარია. ქარბნონიანი ბავშვების მაჩვენებელი 15.2 პროცენტს შეადგენს.

ძუძუთი კვება

კვლევის დაწყებამდე ორი წლის განმავლობაში ნამშობიარევი ქალების ერთ მესამედზე მეტი (36.6 პროცენტი) ბავშვის ძუძუთი კვებას იწყებდა ბავშვის დაბადებიდან ერთ საათში, ქალების დაახლოებით ორი მესამედი (65.1 პროცენტი) კი - ბავშვის დაბადებიდან პირველი დღის ბოლოს.

მხოლოდ ძუძუთი იკვებება 6 თვემდე ბავშვების დაახლოებით 11 პროცენტი, რაც რეკომენდებულ რაოდენობაზე ბევრად ნაკლებია. ძუძუთი და სქელი ან ნახევრად სქელი საკვებით იკვებება 6-9 თვის ბავშვების 34.8 პროცენტი. ძუძუთი კვებას აგრძელებს 12-15 თვის ბავშვების 40.5 პროცენტი და 20-23 თვის ბავშვების 19.6 პროცენტი.

მარილის იოდით გამდიდრება

შინამეურნეობების დაახლოებით 98 პროცენტის მიერ საკვებად გამოყენებულ მარილში იოდის შემცველობაზე ჩატარებული ტესტის შედეგად დადგინდა, რომ შინამეურნეობების 87.2 პროცენტი იყენებდა მარილს, რომელიც შეიცავდა იოდინის ერთ მილიონზე 15 ან მეტ წილს.

მშობიარობის შემდეგ დედების მიერ ვიტამინი A-ს მიღება

მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის დაწყებამდე ორი წლის განმავლობაში ნამშობიარევი დედების მხოლოდ 15.8 პროცენტი ლებულობდა ვიტამინ A-ს მშობიარობის შემდეგ ცხრა კვირის განმავლობაში.

მცირე წონა ახალშობილებში

დაბადებისას ანონილი იქნა ახალშობილთა 95.7 პროცენტი. 2500 გრამზე ნაკლებს ჩვილთა 5 პროცენტი იწონიდა.

ბავშვების ჯანმრთელობა

პერორალური რეჰიდრატაციით მკურნალობა

კვლევის დაწყებამდე ორი კვირის განმავლობაში დიარეა ჰქონდა ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვების 10.4 პროცენტს. დაახლოებით 40-მა პროცენტმა მიიღო სითხე პერორალური რეჰიდრატაციის პაკეტებიდან, ხოლო 13.6 პროცენტმა - შინ დამზადებული სითხე. დიარეიანი ბავშვების თითქმის ნახევარს საერთოდ არ ჩატარებია მკურნალობა.

დიარეიანი ბავშვების დაახლოებით ერთი მეხუთედი (20.6 პროცენტი) კვებასთან ერთად ლეზულობდა გაზრდილი რაოდენობის სითხეს (დიარეის მკურნალობა სახლის პირობებში). ბავშვების 36.5 პროცენტს ჩაუტარდა პერორალური რეჰიდრატაციით მკურნალობა ან მათ მიიღეს გაზრდილი რაოდენობის სითხე კვების ფონზე, რეკომენდაციის თანხმად.

პნევმონიისას ექიმისთვის მიმართვა და მკურნალობა ანტიბიოტიკებით

კვლევის დაწყებამდე ორი კვირის განმავლობაში 0-59 თვის ბავშვების მხოლოდ 2.7 პროცენტია დაფიქსირებული პნევმონიის სიმპტომებით. ბავშვების 73.6 პროცენტი მიიყვანეს შესაბამისი სამედიცინო დაწესებულებაში. კვლევის დაწყებამდე ორი კვირის განმავლობაში პნევმონიის ნიშნებით 5 წლამდე ბავშვების 55.5 პროცენტს ჩაუტარდა ანტიბიოტიკებით მკურნალობა. სულ ქალების 21.1 პროცენტმა იცის პნევმონიის ორი სახიფათო სიმპტომი – სწრაფი და მძიმე სუნთქვა.

მყარი საწვავის გამოყენება

საქართველოში შინამეურნეობების ნახევარზე მეტი (53.6 პროცენტი) საკვების მოსამზადებლად იყენებს მყარ საწვავს. მათ შორის უმეტესობა (92.2 პროცენტი) სარგებლობს დახურულ ლუმელით, რომელსაც აქვს საკვამური.

ბარემო

წყალი და სანიტარული პირობები

მოსახლეობის 94.2 პროცენტი სასმელი წყლის გაუმჯობესებული წყაროთი სარგებლობს. ამის შედეგად შინამეურნეობების უმეტესობა (94 პროცენტი) წყლის წმენდის მეთოდს აღარ იყენებს. შინამეურნეობების დარჩენილი 6 პროცენტიდან წყლის წმენდის სათანადო მეთოდს 4.6 პროცენტი იყენებს. მათ შორის, ვინც სასმელი წყლის გაუმჯობესებული წყაროებით სარგებლობს, წყლის წმენდის სათანადო მეთოდის გამოყენება ნაკლებია (2.8 პროცენტი).

შინამეურნეობების 78.9 პროცენტს სასმელი წყლის მომწოდებელი სისტემა სახლში აქვს მოწყობილი. შინამეურნეობების 17.3 პროცენტს სახლამდე წყლის მოსატანად 30 წუთზე ნაკლები დრო სჭირდება.

საქართველოს მოსახლეობის ძალზე დიდი რაოდენობა ცხოვრობს შინამეურნეობებში (96.8 პროცენტი), რომელთაც გაუმჯობესებული სანიტარული პირობები აქვთ. 0-2 წლამდე ასაკის ბავშვების 56.3 პროცენტი ისეთი საპირფარეშოებით არის უზრუნველყოფილი, სადაც ჰიგიენური წესები სათანადოდ არის დაცული.

რეპროდუქციული ჯანმრთელობა

კონტრაცეფცია

სტატისტიკის მიხედვით კონტრაცეფტივებს იყენებს გათხოვილი ან პარტნიორის მყოფი ქალების 31.5 პროცენტი. ყველაზე პოპულარული მეთოდია ჩასახვის საწინააღმდეგო სპირალი, რომლითაც

სარგებლობს გათხოვილი ქალების 8.2 პროცენტი. მეორე გავრცელებულ მეთოდს – პერიოდულ თავშეკავებას — მიმართავს გათხოვილი ქალების 6.7 პროცენტი, ხოლო 5.9 პროცენტი იყენებს კონდომს. გათხოვილი ქალების 11.8 პროცენტი იყენებს ჩასახვის სანინაალმდეგო ტრადიციულ მეთოდებს, 20 პროცენტი კი - თანამედროვე მეთოდებს.

ანტენატალური მეთვალყურეობა

ანტენატალური მეთვალყურეობის (ექიმების, ექთნების და მეანების მიერ) მაჩვენებელი საკმაოდ დიდია. ქალების 96.3 პროცენტი ორსულობის განმავლობაში ერთხელ მაინც სარგებლობს ანტენატალური მეთვალყურეობით. ქალების მხოლოდ 2.3 პროცენტს არ მიუღია არავითარი ანტენატალური მეთვალყურეობა.

ორსულობის პერიოდში თითქმის ყველა ქალმა (97.4 პროცენტი) ერთხელ ან მეტჯერ ისარგებლა ანტენატალური მეთვალყურეობით. ექიმთან ამ ვიზიტების დროს თითქმის ყველა ქალს აუღეს სისხლის ანალიზი (95.4 პროცენტი), გაუკეთეს შარდის ანალიზი (95.6 პროცენტი), შეუმოწმეს ნნევა (94.7 პროცენტი) და ნონა (94.7 პროცენტი).

დახმარება მშობიარობისას

თითქმის ყველა მშობიარობა მრავალინდიკატორული კლასტერულ კვლევამდე ერთი წლის განმავლობაში (93.8 პროცენტი) კვალიფიციურმა მედპერსონალმა მიიღო. ამ მშობიარობათა (93.8 პროცენტი) უდიდეს უმრავლესობაში ქალებს ექიმები ეხმარებოდნენ. ექთნების და ბებიაქალების მიერ მიღებული იქნა მშობიარობათა მხოლოდ 4.5 პროცენტი. 95.5 პროცენტი მშობიარობისა ჯანდაცვის დაწესებულებებში იქნა მიღებული.

ბავშვის განვითარება

კვლევის ჩატარებამდე სამი დღის განმავლობაში ხუთ წლამდე ბავშვების 84%-ს უფროსებთან ერთად ჰქონდა დრო გატარებული. აღინიშნა ოთხზე მეტი საქმიანობა, და საშუალოდ ხუთი, რომლებშიც უფროსები ბავშვებთან ერთად არიან ჩართულნი და რომლებიც ხელს უწყობენ სწავლას და სკოლისთვის მზაობას. ბავშვებთან ურთიერთობაში მამა ერთ ან მეტ საქმიანობაში ბავშვების 56.3 პროცენტის შემთხვევაში მონაწილეობდა.

ბავშვების 83 პროცენტზე მეტი ცხოვრობს ისეთ ოჯახებში, სადაც, სულ მცირე, სამი არასაბავშვო წიგნი აქვთ. მეორეს მხრივ, 0-59 თვის ბავშვების 72.1 პროცენტს აქვს საბავშვო წიგნები. არასაბავშვო და საბავშვო წიგნების რაოდენობა საშუალოდ 10-ს აღწევს. 0-59 თვის ბავშვების დაახლოებით 13 პროცენტს ჰქონდა 3 ან მეტი სათამაშო, რომლებითაც სახლში თამაშობდა, ხოლო 5.8 პროცენტს, დედებისა და მომვლელების თქმით, საერთოდ არ ჰქონდა სათამაშო.

0-59 თვის ბავშვების 7.7 პროცენტს მოსავლელად სხვა ბავშვებს უტოვებდნენ. ინტერვიუს ჩატარებამდე ერთი კვირით ადრე ბავშვების 2.8 პროცენტი მარტო იყო სახლში დატოვებული მეთვალყურეობის გარეშე. ორივე ინდიკატორის გაერთიანების შედეგად გამოანგარიშებული იქნა, რომ კვლევის დაწყებამდე ერთი კვირის განმავლობაში ბავშვების 7.9 პროცენტს სახლში დარჩენა ადეკვატური მეთვალყურეობის გარეშე უხდებოდა.

განათლება

ბავშვების სიარული სკოლამდელ დაწესებულებებში და მათი მზაობა სკოლისათვის

ბავშვთა სკოლამდელ დაწესებულებებში დადიოდა 36-59 თვის ბავშვების ნახევარზე ნაკლები (43.2 პროცენტი). 6 ან 7 წლის იმ ბავშვების 60.4 პროცენტი, ვინც ახლა დაწყებითი სკოლის პირველ კლასშია, დადიოდა გასულ წელს საბავშვო ბაღში.

დანყებით და საშუალო სკოლებში ბავშვების სიარული

დანყებითი სკოლის ასაკის (6-7 წლის) ბავშვების 82.3 პროცენტი დადის დანყებითი სკოლის პირველ კლასში. დანყებითი სკოლის ასაკის ბავშვების უმრავლესობა (94.6 პროცენტი) დადის სკოლაში, მაგრამ ჯერ კიდევ არიან ბავშვები (5.4 პროცენტი), რომლებიც სკოლაში არ დადიან. სულ საშუალო სკოლაში მოსწავლეთა დასწრების მაჩვენებელი 88.3 პროცენტს შეადგენს. პირველ კლასში ჩარიცხული ბავშვების თითქმის 99 პროცენტი აღწევს მეხუთე კლასამდე.

სქესთა თანაფარდობა დანყებით სკოლებში 1.01-ს უდრის, რაც იმის მაჩვენებელია, რომ განსხვავება დანყებით სკოლებში ბიჭების და გოგონების რაოდენობაში თითქმის არ არსებობს. საშუალო სკოლებში სქესთა თანაფარდობის მაჩვენებელი ოდნავ კლებულობს და 0.98 პროცენტს შეადგენს.

წერა-კითხვის მცოდნე სრულწლოვანები

წერა-კითხვის მცოდნე სრულწლოვანთა რაოდენობა მაღალია და 99.3 პროცენტს შეადგენს.

ბავშვთა ღაცვა

დაბადების რეგისტრაცია

საქართველოში ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვების 91.9 პროცენტის დაბადება რეგისტრირებულია.

ბავშვთა შრომა

5 წლიდან 14 წლამდე ასაკის ბავშვების 18%-ზე მეტი ძირითადად, აუნაზღაურებელ შრომაში იყო ჩართული და მუშაობდა საკუთარი ოჯახისთვის. 5-14 წლის ბავშვთა 92.1%-დან 18.9% ამავე დროს შრომით საქმიანობაშია ჩართული. მეორეს მხრივ, მშრომელ ბავშვებად კლასიფიცირებულ ბავშვთა 18.4%-დან უმეტესობა სკოლაშიც დადის (94.6%).

ბავშვების დისციპლინა

საქართველოში 2-14 წლის ასაკის ბავშვების 66.1 პროცენტი დედების/მზრუნველების ან ოჯახის სხვა წევრების მხრიდან რაიმე სახის ფსიქოლოგიურ ზეწოლას განიცდიდა ან ფიზიკურად ისჯებოდა.

ადრეული ქორწინება

15 წლიდან 49 წლამდე ასაკის ქალებს შორის 15 წლამდე გათხოვილია სულ 1.9%, ხოლო 20 წლიდან 49 წლამდე ასაკის ქალებს შორის 18 წლამდე გათხოვილთა პროცენტული მაჩვენებელი 17.7%-ია. 15 წლიდან 19 წლამდე ასაკის ქალებში დღეისათვის მხოლოდ 10.1%-ია გათხოვილი. 15-19 წლის ქალების 20.4 პროცენტი გათხოვილია 10 ან მეტი წლით უფროს პარტნიორზე, ხოლო 20-24 წლის ქალებში მსგავსი მოვლენა უფრო იშვიათია და 11.6 პროცენტს შეადგენს.

ძალადობა ოჯახში

საქართველოში ქალების 6.9 პროცენტი თვლის, რომ ქმარს აქვს ცოლის ცემის უფლება, განსაკუთრებით იმ შემთხვევებში, როცა დედები არ ზრუნავენ ბავშვებზე (5.9 პროცენტი).

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვები

დედების მიერ მონოდედული ინფორმაციის მიხედვით, 2-9 წლის ასაკის ბავშვების 14.4 პროცენტს აღენიშნება რომელიმე სახის შეზღუდული შესაძლებლობა. ყველაზე გავრცელებულია

მეტყველებასთან დაკავშირებული დეფექტები, როდესაც ბავშვებს არ შეუძლიათ ან უჭირთ მეტყველება (5.8%).

ბავშვების საცხოვრებელი პირობები და ობოლი ბავშვები

0-17 წლის ასაკის ბავშვების 86.4 პროცენტი ცხოვრობს მშობლებთან ერთად, 8.6 პროცენტი — მხოლოდ დედასთან ერთად, 1.9 პროცენტი — მამასთან ერთად, ხოლო 2.9 პროცენტი საერთოდ არ ცხოვრობს ბიოლოგიურ მშობლებთან ერთად. 0-17 წლის ასაკის ბავშვების 4.9 პროცენტს გარდაცვლილი ჰყავს ერთი ან ორივე მშობელი.

ცოდნა აივ/შიდს-ის შესახებ და სექსუალური ქცევა

ცოდნა ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსის გავრცელების შესახებ და კონდომის გამოყენება

საქართველოში გამოკითხულ ქალთა 80.2 პროცენტს ჰქონდა შიდს-ის არსებობის შესახებ წარმოდგენა. თუმცა ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსის გავრცელების და მისი თავიდან აცილების სამი ძირითადი მეთოდის შესახებ მხოლოდ 33.2 პროცენტს ჰქონდა შესაბამისი ცოდნა. ქალების ნახევარზე მეტმა იცის, რომ უნდა ჰყავდეს ერთი სანდო და არაინფიცირებული სექსუალური პარტნიორი და რომ ყოველთვის უნდა გამოიყენოს კონდომი (58.4 და 55.8 პროცენტი); ქალების 45.1 პროცენტმა იცის, რომ ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსით ინფიცირების თავიდან აცილების ერთ-ერთი გზაა მამაკაცთან სექსუალური ურთიერთობისგან თავის შეკავება.

გამოკითხულ ქალთა 26.7 პროცენტი არ ეთანხმება ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსთან დაკავშირებით გავრცელებულ ორ ყველაზე მცდარ შეხედულებას და იცის, რომ ადამიანი შეიძლება ჯანმრთელად გამოიყურებოდეს, მაგრამ ინფიცირებული იყოს.

აივ-ის გავრცელების და მისი თავიდან აცილების მეთოდების შესახებ საფუძვლიანი ცოდნის დონე დაბალია. სათანადო ცოდნა ამ საკითხების შესახებ აღმოაჩნდა ქალების 13.3 პროცენტს. ახალგაზრდა (15-24) წლის ქალების მხოლოდ 15 პროცენტს აქვს ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსის შესახებ სწორი და სრული წარმოდგენა.

ქალების ორ მესამედზე მეტმა (67.3 პროცენტი) იცის, რომ ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი შეიძლება დედისგან ბავშვს გადაედოს. ქალების 45.6 პროცენტმა იცის დედისგან ბავშვზე დაავადების გადადების სამივე გზის შესახებ, ხოლო ქალების 12.9 პროცენტს საერთოდ არ ჰქონდა წარმოდგენა არც ერთი გზის შესახებ.

15-49 წლის ასაკის თითქმის ყველა ქალი იმყოფებოდა ანტენატალური მეთვალყურეობის ქვეშ და მათ მედიცინის პროფესიონალი მუშაკები ემსახურებოდნენ უკანასკნელი ორსულობის დროს (96.3%). ანტენატალური მეთვალყურეობის დროს ქალების 41.5%-ს მიაწოდეს ინფორმაცია ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსზე, 45.1%-ს გაუკეთდა ანალიზი და 40.7%-მა მიიღო ანალიზის პასუხები.

I. შესავალი

ზოგადი ინფორმაცია

წინამდებარე ანგარიში ეფუძნება საქართველოს მრავალინდიკატორულ კლასტერულ კვლევას, რომელიც 2005 წელს ჩატარდა საქართველოს სტატისტიკის სახელმწიფო დეპარტამენტისა და დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრის მიერ. კვლევაში მოცემულია მნიშვნელოვანი ინფორმაცია ბავშვებისა და ქალების მდგომარეობის შესახებ და იგი უმეტესწილად ემყარება ბოლო დროს გაფორმებული საერთაშორისო შეთანხმებებით გათვალისწინებული მიზნებისა და ამოცანების განხორციელების მონიტორინგთან დაკავშირებულ მოთხოვნებს. ეს შეთანხმებებია: 2000 წლის სექტემბერში გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის 191 წევრი ქვეყნის მიერ მიღებული „ათასწლეულის დეკლარაცია“ და 2002 წლის მაისში გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის საგანგებო სხდომაზე 189 წევრი ქვეყნის მიერ მიღებული სამოქმედო გეგმა

მოქმედების ვალდებულება: პასუხისმგებლობა ეროვნულ და საერთაშორისო ანგარიშგებაზე

იმ სახელმწიფოთა მთავრობებმა, რომლებმაც ხელი მოაწერეს „ათასწლეულის დეკლარაციას“ და დეკლარაციას „მსოფლიო ბავშვებისათვის“ და სამოქმედო გეგმას, იკისრეს, აგრეთვე, ვალდებულება, მონიტორინგი გაუწიონ ზემოხსენებული მიზნებისა და ამოცანების შესრულების პროცესს:

„ჩვენ რეგულარულ მონიტორინგს გავუწევთ ეროვნულ დონეზე და, თუ საჭიროება მოითხოვს, რეგიონულ დონეზეც და შევაფასებთ წინამდებარე სამოქმედო გეგმის მიზნებისა და ამოცანების განხორციელების მდგომარეობას ეროვნულ, რეგიონულ და მსოფლიო დონეებზე. შესაბამისად, ჩვენ გავაძლიერებთ ჩვენს ეროვნულ სტატისტიკურ შესაძლებლობებს, რათა შევავსოთ, გავაანალიზოთ და დეტალიზება მოვახდინოთ სქესის, ასაკის და სხვა შესაბამისი ფაქტორების მიხედვით არსებული ისეთი მონაცემებისა, რომლებმაც შეიძლება შეუსაბამობა გამოიწვიოს, და ხელს შევუწყობთ ბავშვებზე ორიენტირებული ფართომასშტაბიანი კვლევის ჩატარებას. ჩვენ გავაუმჯობესებთ საერთაშორისო თანამშრომლობას, რათა ხელი შევუწყოთ სტატისტიკური პოტენციალის ზრდის მცდელობებს და გავაძლიეროთ საზოგადოების შესაძლებლობა, განახორციელოს მონიტორინგი, შეფასება და დაგეგმვა“ („მსოფლიო ბავშვებისათვის“, პუნქტი 60).

„... ჩვენ პერიოდულად განვიხილავთ მიზნებისა და ამოცანების შესრულების პროცესს ეროვნულ და ქვეეროვნულ დონეზე, რათა დროულად გამოვავლინოთ არსებული დაბრკოლებები და დავაჩქაროთ შესაბამისი ზომების მიღება...“ („მსოფლიო ბავშვებისათვის“, პუნქტი 61).

სამოქმედო გეგმა (პუნქტი 61) ითვალისწინებს „იუნისეფის“ მონაწილეობას პროცესის შესახებ პერიოდული ანგარიშების მომზადებაში:

„... გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის ბავშვთა ფონდს — ბავშვების საკითხებზე მომუშავე მსოფლიოს წამყვან ორგანიზაციას — თხოვნით მიმართეს მთავრობებთან, შესაბამის ფონდებთან, პროგრამებთან და გაერო-ს სისტემის სპეციალურ სააგენტოებთან მჭიდრო თანამშრომლობით, მოამზადოს და გაავრცელოს ინფორმაცია „ათასწლეულის დეკლარაციისა“ და სამოქმედო გეგმის განხორციელების შედეგად მიღებული შედეგების შესახებ.“

ანალოგიურად, „ათასწლეულის დეკლარაცია“ (პუნქტი 31) ითვალისწინებს მიღწეული შედეგების შესახებ პერიოდული ანგარიშების მომზადებას:

„... ჩვენ თხოვნით მივმართავთ გენერალურ ასამბლეას, რეგულარულად განიხილოს წინამდებარე დეკლარაციის დებულებების განხორციელების შედეგად მიღწეული შედეგები და ვთხოვთ გენერალურ მდივანს, გამოსცეს პერიოდული ანგარიშები გენერალური ასამბლეის მიერ განსახილველად, რაც საფუძვლად დაედება მომავალი ქმედებების სწორად წარმართვას.“

- „მსოფლიო ბავშვებისათვის“. ორივე შეთანხმებით გათვალისწინებული ვალდებულებები ემყარება 1990 წელს ბავშვთა საკითხებისადმი მიძღვნილ მსოფლიო სამიტზე საერთაშორისო საზოგადოების მიერ გამოთქმულ დაპირებებს.

ამ შეთანხმებების ხელმოწერით მთავრობებმა აიღეს ვალდებულება, გააუმჯობესონ ბავშვების მდგომარეობა და აწარმოონ ამ მიზნის მისაღწევად განხორციელებული ქმედებების მონიტორინგი. „იუნისეფს“ დაევალა, ხელი შეეწყოს ამ მიზნის მიღწევისთვის (იხ. ცხრილი ქვემოთ).

საქართველომ, როგორც „ათასწლეულის დეკლარაციის“ ერთ-ერთმა ხელმომწერმა მხარემ, აიღო ვალდებულება – „ათასწლეულის დეკლარაციის“ მიზნები ჩართოს სახელმწიფო განვითარების სტრატეგიაში და პერიოდულად წარმოადგინოს ანგარიში ამ მიზნების მიღწევის თვალსაზრისით არსებული მდგომარეობის შესახებ.

ამ ვალდებულების განხორციელების მიზნით 2003 აგვისტოში მიღებული იქნა ეკონომიკური განვითარებისა და სიღარიბის დაძლევის პროგრამა. 2004 წლის ივნისში ქვეყანამ დაიწყო ათასწლეულის განვითარების მიზნების მიღწევის შესახებ თავისი ძირითადი ანგარიშის მომზადება. ამ ანგარიშში გლობალური მასშტაბის მიზნები და ამოცანები ქართულ კონტექსტში იქნა მოქცეული. 2005 წლის 23 თებერვალს მთავრობამ დაამტკიცა ეკონომიკური განვითარებისა და სიღარიბის დაძლევის პროგრამის განხორციელების შესახებ ანგარიში. ანგარიშში თავისი წვლილი შეიტანეს სამოქალაქო საზოგადოებამ და საერთაშორისო ორგანიზაციებმა – მათ მონაწილეობა მიიღეს პროგრამის მიზნებისა და ამოცანების მისადაგებაში ქართულ რეალობასთან (გაერო, 2005).

ძირითადი ანგარიშის მომზადების დაწყების შემდეგ საქართველოს მთავრობამ დაადასტურა საჭიროება, ჩაეტარებინა 2004-2005 წლებში ათასწლეულის განვითარების მიზნების მიღწევის პროცესის შეფასება. ამასთან დაკავშირებით 2005 წლის 28 ივლისს მიღებული იქნა დადგენილება 119, რომლის თანახმად მთავრობამ ხელახლა ჩამოაყალიბა მუდმივმოქმედი კომისია. დადგენილება ითვალისწინებდა, აგრეთვე, მთავრობის 2004 წლის 31 მარტის 7 დადგენილებაში ცვლილებების შეტანას, რის საფუძველზეც პრემიერ-მინისტრი შეასრულებდა მუდმივმოქმედი კომისიის თავმჯდომარის, ხოლო ეკონომიკური განვითარების სამინისტრო - პროცესის კოორდინატორის მოვალეობას (გაერო, 2005).

გარდა ამისა, საქართველო შეუერთდა სიღარიბის დაძლევის შესახებ გლობალურ მონოდებას და ჩაერთო კამპანიაში – „მომავალი სიღარიბის გარეშე“, რომელიც წამოიწყო 8 არასამთავრობო ორგანიზაციამ და რომელშიც დღეს გაერთიანებულია 40-ზე მეტი ორგანიზაცია და ადამიანი. კოალიციამ ჩაატარა მთელი რიგი ფორუმებისა, რომლებშიც მონაწილეობდნენ საზოგადოების ცნობილი წარმომადგენლები, სამთავრობო და საერთაშორისო ორგანიზაციები (გაერო, 2005).

საქართველოს მთავრობამ დაიწყო საყოველთაო რეფორმის პროგრამის განხორციელება, რომელიც მიზნად ისახავდა სოციალურ-ეკონომიკური პირობების გაუმჯობესებას და მდგრადი ეკონომიკური ზრდის მეშვეობით უკიდურესი სიღარიბის დაძლევას (1-ლი მიზანი). პირველად წლების განმავლობაში შემცირდა სიღარიბის ოფიციალურ ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის რაოდენობა, თუმცა უკიდურესი სიღარიბის ხარისხი უცვლელი დარჩა. ზოგადად, სოფელში არსებული სიღარიბე უფრო მკვეთრად არის გამოხატული, ვიდრე ქალაქში არსებული. განათლების სისტემის ხარისხი და ინსტიტუციური სტრუქტურა გაუმჯობესდა (მე-2 მიზანი). განათლების სისტემაში მიმდინარე რადიკალური რეფორმის მიზანია ევროპული სტანდარტების დანერგვა, კორუპციის აღმოფხვრა და დაფინანსების ახალი სისტემის შემოღება. მომავალი რეფორმები მიზნად ისახავს ახალი სახელმწიფო სასწავლო პროგრამის შემოღებას, რაც ორიენტირებული იქნება ანალიტიკური და სხვა მნიშვნელოვანი და აუცილებელი უნარ-ჩვევების განვითარებაზე.

გენდერული თანასწორობის საკითხების გადანყვეტა სახელმწიფო დონეზე იქნა გადატანილი (მე-3 მიზანი), რასაც შედეგად მოჰყვა გენდერული თანასწორობის საკონსულტაციო საბჭოს (საქართველოს პარლამენტში) და სამთავრობო კომისიის შექმნა. ეს ორგანოები ყურადღებას გაამახვილებენ არჩევით უწყებებსა და აღმასრულებელ თანამდებობებზე ქალების დაბალ

ნარმომადგენლობასთან, დასაქმებაში უთანასწორობასთან, შრომის ანაზღაურების შესაძლებლობებსა და სახელმწიფო დონეზე რეაგირების განუვითარებელ მექანიზმებთან დაკავშირებულ პრობლემებზე.

ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებლის შემცირებისა და დედის ჯანმრთელობის გაუმჯობესების მიზნით (მე-4 და მე-5 მიზნები) მთავრობა აფართოებს ბავშვისა და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის სამსახურებს, აუმჯობესებს მომსახურების ხარისხს და მასზე ხელმისაწვდომობას. პირველადი ჯანდაცვისა და რეფერალური სისტემის სპეციალური სახელმწიფო პროგრამების მეშვეობით ოდნავ შემცირდა სიკვდილიანობის მაჩვენებლები. საერთაშორისო დახმარების პროგრამებიც ბავშვისა და დედის ჯანმრთელობაზე იყო კონცენტრირებული. მეორე ფაქტორი, რომელმაც ხელი შეუწყო ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებლის შემცირებას, სახლის პირობებში მშობიარობის შემთხვევათა კლებაა. იმუნიზაციის მაჩვენებელი კვლავ მაღალია. გარდა ამისა, ხელისუფლებას გაუჩნდა შესაძლებლობა, უზრუნველყოს ბავშვთა სიკვდილიანობის შემცირებაზე ორიენტირებული პროგრამების ფინანსური მდგრადობა. მაგრამ დადებითი ფინანსური პერსპექტივებისა და ზოგადი გაუმჯობესების მიუხედავად, არსებული სტატისტიკური მონაცემების არასაიმედო ხასიათი ართულებს პროგრამების ოპტიმალური მიზნობრიობის განსაზღვრას. დადებითი ტენდენციები შეინიშნება აივ/შიდს-თან, ტუბერკულოზსა და მალარიასთან ბრძოლაში (მე-6 მიზანი). საქართველოს აქვს აივ/შიდს-ის კონტროლის კარგად აწყობილი სისტემა და კარგად განვითარებული ინფრასტრუქტურა ამ პანდემიური დაავადებების შესამცირებლად.

თუმცა ჯერ კიდევ არსებობს გარკვეული ფაქტორები, რომლებიც ხელს უწყობს ამ დაავადებების გავრცელებას; ეს ფაქტორებია ნარკოტიკების ინტრავენული მოხმარება, საგანგაშო მდგომარეობა მეზობელ ქვეყნებში და უსაფრთხოების სათანადო ზომების შესახებ საზოგადოების ცოდნის დაბალი დონე. მე-7 მიზნის მოთხოვნის შესაბამისად გარემოს დაცვის თვალსაზრისით მდგრადი მდგომარეობის შექმნის მიზნით მთავრობამ ჩამოაყალიბა საქართველოს მდგრადი განვითარების ხელშეწყობი კომისია, მიიღო ბიომრავლფეროვნების კონსერვაციის სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა, დაიწყო სატყეო პოლიტიკისა და სტრატეგიის შემუშავება, აგრძელებდა დაბინძურებული გარემოს დასუფთავების მექანიზმის დანერგვას და ცდილობდა იმ ნივთიერებათა თანდათანობით ამოღებას ხმარებიდან, რომლებიც ხელს უწყობენ ოზონის შრის გარღვევას. მიუხედავად ამისა, აუცილებელია შემდგომი ძალისხმევა, რათა გაუმჯობესდეს უსაფრთხო წყალმომარაგებაზე და საცხოვრისებზე ხელმისაწვდომობა.

საქართველოს კვლავ ასრულებს მის მიერ ნაკისრ ვალდებულებას – დაამყაროს გლობალური თანამშრომლობა განვითარების მიზნით (მე-8 მიზანი), შემოიღოს თავისუფალი ვაჭრობის რეჟიმი, გააუმჯობესოს საკუთარი ფინანსური და საბანკო სისტემები და იმუშაოს საგარეო ვალის საკითხებზე პარიზის კლუბის ფარგლებში. 2004-2009 წლებისთვის თავისი პროგრამის პრიორიტეტებს შორის მთავრობამ ტელეკომუნიკაციების სფეროც ჩართო – შეიმუშავა საინფორმაციო და საკომუნიკაციო ტექნოლოგიების განვითარების ჩარჩო; გარდა ამისა, ხელისუფლება ჩამოაყალიბებს საინფორმაციო და საკომუნიკაციო ტექნოლოგიების განვითარების ეროვნულ სტრატეგიას (გაერო, 2005).

ეროვნულ და ადგილობრივ დონეებზე ქმედითი მონიტორინგის დასამკვიდრებლად ხდება უნიფიცირებულ სისტემაში შესაბამისი ინდიკატორების ინტეგრირება. ამ მიზნით გაერო-ს დახმარებით იქმნება მონაცემთა ერთიანი ეროვნული ბაზა (გეოინფო). მონაცემთა ბაზა ემყარება პროგრამას DevInfo, რომელიც გამოიყენება მსოფლიო მასშტაბით და აერთიანებს ეკონომიკური განვითარებისა და სიღარიბის დაძლევის პროგრამის, ათასწლეულის განვითარების მიზნების და ბავშვებზე ორიენტირებული ეროვნული სამოქმედო გეგმის ინდიკატორებს.

2006 წელს „იუნისეფმა“ მთავრობასთან თანამშრომლობით დაიწყო ახალი პროგრამის განხორციელება, რაც მიზნად ისახავს მნიშვნელოვანი წვლილის შეტანას ათასწლეულის განვითარების მიზნების მიღწევაში. ამ ხუთწლიანი პროგრამების ფარგლებში „იუნისეფი“ ხელისუფლების ცენტრალურ და ადგილობრივ ორგანოებთან ერთად იმუშავებს ყველაზე დაუცველი ქალებისა და ბავშვების საჭიროებების დაკმაყოფილებაზე და მათი უფლებების დაცვაზე.

წინამდებარე საბოლოო ანგარიშში წარმოდგენილია 2005 წელს ჩატარებული საქართველოს მრავალინდიკატორულ კვლევაში მოცემული ინდიკატორებისა და თემების შედეგები. მოსალოდნელია, რომ კვლევის შედეგად მოპოვებული ინფორმაცია გახდება მონაცემთა დიდი და მნიშვნელოვანი წყარო საქართველოში ათასწლეულის განვითარების მიზნების მიღწევის მხრივ არსებული მდგომარეობის მონიტორინგისათვის.

კვლევის ამოცანები

2005 წლის საქართველოს მრავალინდიკატორული კვლევის ძირითადი მიზნები იყო:

- საქართველოში ქალებისა და ბავშვების მდგომარეობის შეფასებისათვის აუცილებელი უახლესი ინფორმაციის მოპოვება;
- „ათასწლეულის დეკლარაციაში“ და დეკლარაციაში „მსოფლიო ბავშვებისათვის“ ჩამოყალიბებული მიზნების, ასევე საერთაშორისო დონეზე შეთანხმებული სხვა მიზნების მიღწევის მხრივ არსებული მდგომარეობის მონიტორინგისათვის აუცილებელი მონაცემების მოპოვება, რაც შემდგომი ქმედების საფუძველი გახდება;
- საქართველოში მონიტორინგისა და მონაცემთა სისტემების გაუმჯობესების ხელშეწყობა და ამგვარი სისტემების შემუშავების, განხორციელებისა და ანალიზის ტექნიკური გამოცდილების გაფართოება.

II. შერჩევისა და კვლევის რატარების მეთოდოლოგია

შერჩევის შედეგა

საქართველოს მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის შერჩევა შედეგინილი იქნა იმ მიზნით, რომ შესაძლებელი ყოფილიყო ბავშვებისა და ქალების მდგომარეობის ამსახველი ინდიკატორების შეფასება ეროვნულ დონეზე, ქალაქებისა და სოფლებისათვის და 11 რეგიონისათვის: თბილისის, კახეთის, მცხეთა-მთიანეთის, შიდა ქართლის, ქვემო ქართლის, სამცხე-ჯავახეთის, რაჭა-ლეჩხუმისა და ქვემო სვანეთის, იმერეთის, გურიის, სამეგრელოს, ზემო სვანეთისა და აჭარისათვის. მოსახლეობის გავრცელების შესაბამისად შერჩევის დიზაინი იყენებდა სტრატეგიკაციის რთულ სქემას - თითოეულ სტრატაში კლასტერების არათანაბარ რაოდენობას. თუმცა პატარა რეგიონებში შერჩევისას შინამეურნეობა ძალიან ცოტა იყო საიმისოდ, რომ გარკვეული ინდიკატორების სარწმუნო შესაფასება მიგველო. შერჩევა შეირჩა ოთხ ეტაპად და სტრატეგიკაციის იქნა 11 რეგიონის, 3 ტიპის დასახლების (დიდი ქალაქი, პატარა ქალაქი, და სოფელი) და 4 გეოგრაფიული სტრატის (დაბლობი, მთისწინეთი, მთა და მაღალი მთა) მიხედვით. სულ იდენტიფიცირებული იქნა 49 დამოუკიდებელი სტრატა, 475 კლასტერი და 14250 შინამეურნეობა (თითოეულ კლასტერში 30 შინამეურნეობა). კვლევის დაწყებამდე არ მომხდარა შინამეურნეობების სიის განახლება. შერჩევა არ არის თვითშეწონვადი და ეროვნული დონის შედეგებისათვის გამოყენებულია შერჩევის სტრატის დონეზე გამოთვლილი ნონები. შერჩევის დიზაინის უფრო დეტალური აღწერა მოცემულია A დანართში.

კითხვარები

კვლევის პროცესში გამოყენებულ იქნა სამი ტიპის კითხვარი: 1) კითხვარი შინამეურნეობებისათვის, რომელიც ითვალისწინებდა შინამეურნეობის ყველა *de jure* წევრის, შინამეურნეობის და საცხოვრისის შესახებ ინფორმაციის შეგროვებას; 2) კითხვარი თითოეულ შინამეურნეობაში მყოფი 15-49 წლის ასაკის ქალებისათვის; 3) კითხვარი 5 წლამდე ასაკის ბავშვებისათვის, რომელიც განკუთვნილი იყო შინამეურნეობაში მცხოვრები 5 წლამდე ასაკის ბავშვების დედებისა და მზრუნველებისთვის.

კითხვარები შემდეგი მოდულებისგან შედგებოდა:

- შინამეურნეობათა ჩამონათვალი
- განათლება
- წყალი და სანიტარული პირობები
- შინამეურნეობის დახასიათება
- ბავშვთა შრომა
- ბავშვთა დისციპლინა
- შეზღუდული შესაძლებლობები
- მარილის იოდით გამდიდრება

კითხვარი ქალებისათვის, რომელიც განკუთვნილი იყო თითოეულ შინამეურნეობაში მცხოვრები 15-49 წლის ასაკის ქალებისათვის და მოიცავდა შემდეგ მოდულებს:

- ბავშვთა სიკვდილიანობა
- დედისა და ახალშობილის ჯანმრთელობა
- ქორწინება და კავშირები
- კონტრაცეფცია
- დამოკიდებულება ოჯახში ძალადობის მიმართ
- ცოდნა აივ-ს შესახებ

- სიგარეტის მოწევა
- ჰემოგლობინის ტესტი¹

კითხვარი 5 წლამდე ასაკის ბავშვებისათვის, რომელიც გათვალისწინებული იყო შინამეურნეობაში მცხოვრები 5 წლამდე ასაკის ბავშვების დედებისა და მზრუნველების მიერ შესავსებად². ჩვეულებრივ, კითხვარი განკუთვნილი იყო 5 წლამდე ასაკის ბავშვების დედებისათვის, მაგრამ იმ შემთხვევაში, როცა შინამეურნეობების ჩამონათვალში დედა არ იყო შეტანილი, უშუალოდ ბავშვის მზრუნველებისგან იღებდნენ ინტერვიუს. კითხვარი მოიცავდა შემდეგ ასპექტებს:

- დაბადების რეგისტრაცია და სწავლა ადრეულ ასაკში
- ბავშვის განვითარება
- ძუძუთი კვება
- ავადმყოფობის მკურნალობა
- იმუნიზაცია³
- ანთროპომეტრია

კითხვარები ეფუძნება მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევა-3-ის (MICS3) კითხვარის ნიმუშს⁴. MICS3 ნიმუშის ინგლისური და რუსული ვარიანტი ითარგმნა ქართულად და 2005 წლის სექტემბერში წინასწარი ტესტირება ჩატარდა თბილისში და მცხეთა-მთიანეთში. წინასწარი ტესტირების შედეგებზე დაყრდნობით გაკეთდა ტექსტის და თარგმანის რედაქტირება. საქართველოს მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევა-3-ის კითხვარების ასლების დანართ „ვ“-შია მოცემული.

კითხვარების წარმოების გარდა, ადგილზე მომუშავე ჯგუფები იღებდნენ ტესტებს საკვებ მარილში იოდის შემცველობაზე და ზომავდნენ ხუთ წლამდე ბავშვების წონას და სიმაღლეს. დეტალური ინფორმაცია და შედეგები ჩატარებული სამუშაოს შესახებ მოცემულია ანგარიშის შესაბამის ნაწილებში.

ტრენინგი და საველე მუშაობა

2005 წლის სექტემბერში მოეწყო სავალე მუშაობასთან დაკავშირებული ტრენინგი. ტრენინგის მონაწილეებს ჩაუტარდათ ინტერვიუს წარმართვის ტექნიკის და კითხვარის შინაარსის შესახებ ლექციები; კითხვების დასმაში პრაქტიკის გავლის მიზნით მონაწილეების მიერ ენცობოდა იმიტაცია-ინტერვიუები. ბოლო ორი დღე დაეთმო ინტერვიუს ჩატარების პრაქტიკულ კურსს, რომელიც ჩატარდა წინასწარი ტესტირების ადგილებში - თბილისში და მცხეთა-მთიანეთში.

მონაცემები მოგროვდა 12 ჯგუფის მიერ, რომელთაგან თითოეულში შედიოდა ხუთი ინტერვიუერი, ორი მძღოლი, ერთი რედაქტორი / მზომველი და ერთი ზედამხედველი. ზოგიერთ ადგილას რთული ტოპოგრაფიისა და ცუდი გზების გამო გამოყენებული იყო ჯიპის ტიპის მანქანები. საველე სამუშაო 2005 წლის ნოემბერში დაიწყო და იმავე წლის დეკემბერში დასრულდა.

¹ ჰემოგლობინის ტესტს უღებდნენ 15-49 წლის ქალებს ყველა კლასტერის ყოველ მესამე შინამეურნეობაში.

² ტერმინები „5 წლამდე ბავშვები“, „0-4 წლის ბავშვები“ და „0-59 თვის ბავშვები“ ანგარიშში ერთი და იგივე მნიშვნელობით გამოიყენება.

³ 2005 წელს საქართველოს მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის კითხვარში რესპონდენტებს სთხოვდნენ, წარმოედგინათ 5 წლამდე ბავშვების იმუნიზაციის დამასტურებელი სამედიცინო ბარათები და თითოეული ანტიგენის შეყვანის თარიღი. თუ რესპონდენტს იმუნიზაციის ბარათი არ ჰქონდა, მაშინ მას ეკითხებოდნენ, ჩაუტარდა თუ არა ბავშვს იმუნიზაცია (პოლიომიელიტზე და დეც-ზე) და რამდენჯერ. სამედიცინო ბარათი საკმაოდ ცოტა ქალს აღმოაჩნდა სახლში; უმეტესობა ბარათებისა ინახებოდა კლინიკებში. იმუნიზაციის ჩატარების შესახებ ინფორმაციის მოძიება ეყრდნობოდა ძირითადად რესპონდენტების მიერ გახსენებას, რომლებმაც არაფერი იცოდნენ იმუნიზაციის დოზების შესახებ. ასეთი არაზუსტი ინფორმაციის მიღების გამო იმუნიზაციის შესახებ გამოკითხვა არ ჩაითვალა დამაკმაყოფილებლად.

⁴ მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის კითხვარის ნიმუში იხილეთ შემდეგ საიტზე: www.childinfo.org ან „იუნისეფი“, 2006

მონაცემთა დამუშავება

აღწერისა და კვლევის დამუშავების სისტემის (CSP) მეშვეობით სამმა ოპერატორმა და ორმა ზედამხედველმა მონაცემები სამ მიკროკომპიუტერში შეიტანა. ხარისხის კონტროლის მიზნით ყველა კითხვარი ორჯერ იქნა შეტანილი და შემოწმდა შიდა შესაბამისობა. ყველგან გლობალური MICS3 პროექტის შესაბამისად დამუშავებული და საქართველოს კითხვარებზე მორგებული პროცედურები და სტანდარტული პროგრამები იქნა გამოყენებული. მონაცემების შეგროვება და დამუშავება დაიწყო 2005 წლის ნოემბერში და დასრულდა 2006 წლის იანვარში. მონაცემები გაანალიზებული იქნა სოციალურ მეცნიერებათა სტატისტიკური პაკეტის პროგრამის (SPSS), მე-14 ვერსიის, და „იუნისეფის“ მიერ ამ მიზნით შემუშავებული სინტაქსის მოდელი და ცხრილების შედგენის გეგმების გამოყენებით.

III. შერჩევის მოცულობა და შინამეურნეობებისა და რესპონდენტების მახასიათებლები

შერჩევის მოცულობა

შერჩეული 14,250 შინამეურნეობიდან 12,268 დაკავებული აღმოჩნდა. მათ შორის 12,010 შინამეურნეობაში წარმატებით ჩატარებული ინტერვიუს პასუხების რაოდენობამ 97.9 პროცენტი შეადგინა. გამოკითხულ შინამეურნეობებში იდენტიფიცირებული იქნა 10,908 ქალი (15-49 წლის). 9,847 ქალს შორის წარმატებით ჩატარებული ინტერვიუს პასუხების რაოდენობამ 90.3 პროცენტი შეადგინა. გარდა ამისა, შინამეურნეობების კითხვარის სიაში იყო ხუთ წლამდე ასაკის 2,196 ბავშვი. კითხვარს პასუხები გაეცა 2,037 ბავშვის სახელით, რაც შეადგენს 92,8 პროცენტს. სულ პასუხების პროცენტულმა რაოდენობამ ქალებს შორის შეადგინა 88,4 და 5 წლამდე ასაკის ბავშვებს შორის - 90.8 (იხ. ცხრილი HH.1.).

საცხოვრებელ სახლებს შორს პასუხების პროცენტული რაოდენობა მსგავსი იყო, რეგიონებს შორის კი ოდნავ განსხვავებული. თბილისში შინამეურნეობების კითხვარის პასუხების პროცენტული მაჩვენებელი ყველაზე დაბალი იყო, ქალების კითხვარებისა კი - ყველაზე მაღალი. შინამეურნეობებისა და 5 წლამდე ასაკის ბავშვების კითხვარების პასუხების მიხედვით ყველაზე მაღალი პროცენტული მაჩვენებელი იყო რაჭა-ლეჩხუმში და ქვემო სვანეთში, ხოლო 5 წლამდე ასაკის ბავშვების კითხვარების პასუხების ყველაზე დაბალი პროცენტული მაჩვენებელი გურიაში აღინიშნა.

შინამეურნეობების მახასიათებლები

კვლევაში ჩართული მოსახლეობის განაწილება სქესისა და ასაკის მიხედვით HH.2. ცხრილშია მოცემული. ამ განაწილების საფუძველზე შეიქმნა მოსახლეობის პირამიდა, რომელიც გამოსახულია HH.1 სქემაში. 12,010 შინამეურნეობას შორის წარმატებით ჩატარებული გამოკითხვის შედეგად ჩამოთვლილი იქნა შინამეურნეობათა 43,731 წევრი. აქედან 20,988 მამაკაცი იყო, ხოლო 22,743 - ქალი. ამ მონაცემების თანახმად შინამეურნეობის საშუალო სიდიდე 3.64-ია.

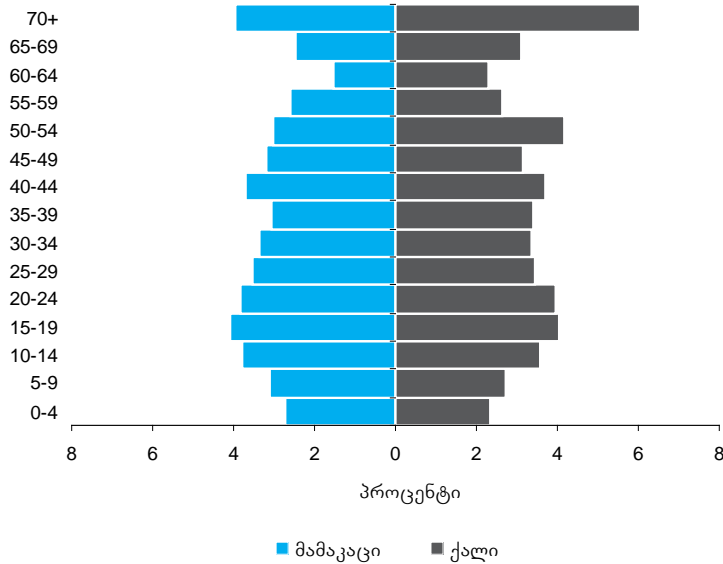
საქართველოს მოსახლეობაში ასაკისა და სქესის მიხედვით განაწილების შესახებ მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის და 2005 წლის ოფიციალური მონაცემების (სტატისტიკის დეპარტამენტი, 2006) შედარების საფუძველზე აღმოჩნდა, რომ მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის საფუძველზე 15-64 წლის ქალების (1.4 პროცენტი) და 15-64 წლის მამაკაცების (0.9 პროცენტი) თანაფარდობა უფრო დაბალია. მეორეს მხრივ, 65 ან მეტი წლის ასაკობრივი ჯგუფისთვის მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის მიხედვით მამაკაცების (1.3 პროცენტი) და ქალების (0.9 პროცენტი) თანაფარდობა უფრო მაღალია. 0-14 ასაკობრივი ჯგუფისთვის მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის მონაცემები ორივე სქესის შესახებ ძალიან ახლოს არის ოფიციალურ მონაცემებთან.

HH.3 ცხრილში მოცემულია ძირითადი ინფორმაცია შინამეურნეობების შესახებ. სქემაში ნაჩვენებია შინამეურნეობის უფროსის სქესი, რეგიონის, ქალაქის/სოფლის სტატუსი, შინამეურნეობების წევრების რაოდენობა და შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური წარმომავლობა⁵. ეს ძირითადი მახასიათებლები წინამდებარე ანგარიშში შემდგომში მოცემულ

⁵ განისაზღვრებოდა შინამეურნეობების კითხვარში დასმული შეკითხვით „რომელ ეთნიკურ ჯგუფს მიეკუთვნება ამ შინამეურნეობის უფროსი?“

ცხრილებშიც არის გამოყენებული. ცხრილში მოცემული ციფრების მიზანია, ასახონ ანალიზის ძირითადი კატეგორიების მიხედვით ჩატარებული დაკვირვებების რაოდენობა.

დიაგრამა HH.1: ასაკისა და სქესის განაწილება შინამეურნეობების მაცხოვრებლებში, საქართველო, 2005



შინამეურნეობათა შენონილი და შეუწონელი რაოდენობები თანაბარია, ვინაიდან შერჩევის წონები ნორმალიზებული იქნა (იხ. დანართი A). ცხრილი აგრეთვე გვიჩვენებს ისეთი შინამეურნეობების პროპორციულ ოდენობას, რომლებშიც ერთი შვილი მაინც არის 18 წლამდე ასაკის, ერთი შვილი - 5 წლამდე ასაკის და თუნდაც ერთი 15-49 წლის ასაკის ქმედუნარიანი ქალია.

თითოეულ რეგიონში შინამეურნეობათა რაოდენობას თუ დავაკვირდებით, შევნიშნავთ მნიშვნელოვან განსხვავებებს შინამეურნეობების შენონილ და შეუწონელ რაოდენობებს შორის. ზოგიერთი რეგიონისათვის ხარისხობრივი შედეგების მიღწევის მიზნით აუცილებელი გახდა შერჩევის უფრო დიდი მოცულობის გამოყენება, მაშინ, როცა თბილისსა და იმერეთში – შინამეურნეობების ყველაზე მაღალი პროპორციული ოდენობის მქონე რეგიონებში, გადანყდა, გამოყენებული ყოფილიყო შერჩევის უფრო მცირე მოცულობა, ვინაიდან შესაძლებელია სარწმუნო შედეგების მოპოვება იმაზე ნაკლები რაოდენობის შინამეურნეობების მიხედვით, ვიდრე ამას მოითხოვს რეგიონის სიდიდის პროპორციული ალბათობა.

საცხოვრებელი ადგილის მიხედვით შინამეურნეობების განაწილებამ აჩვენა, რომ შინამეურნეობების ზუსტად ერთი ნახევარი ქალაქში ცხოვრობს, მეორე ნახევარი კი – სოფელში. შინამეურნეობათა უმეტესობის უფროსი მამაკაცი იყო (70 პროცენტი), ერთ მესამედზე მეტი შედგებოდა 4-5 წევრისგან, კიდევ ერთი მესამედი კი 2-3 წევრისგან. შინამეურნეობების 84.6 პროცენტში უფროსი ეროვნებით ქართველი იყო. გამოკითხულ შინამეურნეობათა 14.9 პროცენტს ერთი შვილი მაინც ჰყავდა 5 წლამდე ასაკის, ხოლო 64.2 პროცენტში ერთი ქალი მაინც იყო 15-49 წლის ასაკის.

რესპონდენტთა მახასიათებლები

HH.4 და HH.5 ცხრილებში წარმოდგენილია ინფორმაცია 15-49 ასაკის რესპონდენტი ქალებისა და 5 წლამდე ასაკის ბავშვების ძირითადი მახასიათებლების შესახებ. ორივე ცხრილში შენონილი და შეუწონელი დაკვირვებების საერთო რაოდენობები თანაბარია, ვინაიდან შერჩევის წონები ნორმალიზებული (სტანდარტიზებული) იქნა. ქალებისა და ბავშვების ძირითადი მახასიათებლების შესახებ სასარგებლო ინფორმაციის უზრუნველყოფის გარდა, ამ ცხრილების მიზანია, გვაჩვენოს დაკვირვებების რაოდენობაც თითოეული ძირითადი კატეგორიის მიხედვით. ეს კატეგორიები ანგარიშის მომდევნო ცხრილებშიც არის გამოყენებული.

HH.4 ცხრილში წარმოდგენილია 15-49 წლის ასაკის ქალი-რესპონდენტების ძირითადი მახასიათებლები, ინფორმაცია ქალების განაწილების შესახებ რეგიონის, ქალაქისა და სოფლის, ასაკის, ოჯახური მდგომარეობის, დედობის სტატუსის, განათლების⁶, ქონებრივი ინდექსის კვინტილებისა⁷ და ეთნიკური წარმომავლობის მიხედვით. 15-49 წლის ასაკის მთელი ქალების 61.7 პროცენტი ამჟამად დაქორწინებულია/ქორწინების გარეშე კავშირში იმყოფება, ხოლო 6.7 პროცენტი განქორწინებულია/უნინ იმყოფებოდა ქორწინების გარეშე კავშირში. დედობის სტატუსის მიხედვით განაწილება ანალოგიურია; ქალების 63.7 პროცენტს გაჩენილი ჰყავს შვილი. დაწყებითი განათლება საქართველოში თითქმის ყველა ქალს აქვს მიღებული, უმაღლესი განათლება კი ქალების 36 პროცენტს. მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილების მიხედვით ქალების განაწილება გულისხმობს, რომ მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილის ზრდასთან ერთად ოდნავ იზრდება იმ ქალების პროპორციული ოდენობებიც, რომლებიც ამ შინამეურნეობებში ცხოვრობენ.

HH.5 ცხრილში წარმოდგენილია 5 წლამდე ასაკის ბავშვების ძირითადი მახასიათებლები. ცხრილი მოიცავს ბავშვების განაწილებას შემდეგი კატეგორიების მიხედვით: სქესი, რეგიონი და საცხოვრებელი ადგილი, თვეებში გამოსახული ასაკი, დედის ან მზრუნველის განათლება, სიმდიდრე და ეთნიკური წარმომავლობა. ბავშვების თითქმის თანაბარი რაოდენობა ცხოვრობს ქალაქში და სოფელში. ბავშვების 58 პროცენტის დედებს მიღებული აქვთ საშუალო ან საშუალო სპეციალური/პროფესიულ-ტექნიკური განათლება, ხოლო ბავშვების 41.2 პროცენტის დედებს - უმაღლესი განათლება. ქონებრივი ინდექსის კვინტილების მიხედვით ბავშვების განაწილება გვიჩვენებს ოდნავ დაბალ პროპორციას ყველაზე ღარიბ კატეგორიაში და ოდნავ მაღალს ყველაზე მდიდარში. ბავშვების 81.2 პროცენტი ცხოვრობს შინამეურნეობაში, სადაც ოჯახის უფროსი ქართველია.

⁶ თუ სხვაგვარად არ იქნა განსაზღვრული, „განათლება“ ანგარიშში გულისხმობს რესპონდენტების განათლების დონეს, როდესაც ის გამოიყენება როგორც ძირითადი ცვლადი სიდიდე.

⁷ მთავარი კომპონენტების ანალიზი შესრულდა შინამეურნეობების მფლობელობაში არსებული საქონლისა და ქონების შესახებ ინფორმაციის გამოყენებით, რათა შინამეურნეობის თითოეული აქტივისათვის მიენიჭებინათ წონა და მიეღოთ ქონების ქულა შერჩევაში შემავალი თითოეული შინამეურნეობისათვის (ამ გაანგარიშებაში გამოყენებული აქტივები იყო: შინამეურნეობის წევრთა რაოდენობა საძინებელ ოთახში, იატაკის, სახურავის, კედლის, საკვების დასამზადებლად გამოყენებული საწვავის ტიპი, ელექტროენერგია, რადიო, ტელევიზორი, მობილური და სტაციონარული ტელეფონები, მაცივარი, საათი, ველოსიპედი, მოტოციკლეტი ან სკუტერი, ურემი, მსუბუქი ან სატვირთო ავტომანქანა, ნავი ძრავით, სასმელი წყლის ტიპი და სანიტარული კვანძის ტიპი). თითოეული შინამეურნეობა აწონილი იქნა მასში გაერთიანებული წევრების რაოდენობის მიხედვით და შინამეურნეობის მაცხოვრებლები გაიყვნენ ხუთ თანაბარ ჯგუფად, ყველაზე ღარიბი კვინტილიდან ყველაზე მდიდარ კვინტილამდე, რაც ეფუძნებოდა იმ შინამეურნეობის ქონების ქულებს, რომელშიც ისინი ცხოვრობდნენ. მატერიალური მდგომარეობის ინდექსი აფიქსირებს შინამეურნეობების გრძელვადიან ქონებას შინამეურნეობის აქტივების შესახებ ინფორმაციაზე დაყრდნობით და გათვალისწინებულია შინამეურნეობათა კლასიფიკაციისათვის სიმდიდრის მიხედვით, ყველაზე ღარიბიდან ყველაზე მდიდრამდე. მატერიალური მდგომარეობის ინდექსი არ იძლევა ინფორმაციას აბსოლუტურ სიღარიბეზე, ამჟამინდელ შემოსავალზე თუ ხარჯების დონეებზე, ხოლო ქონების გამოთვლილი ქულები მხოლოდ იმ კონკრეტული მონაცემთა წყებისთვის არის გამოსადეგი, რომელსაც ისინი ეფუძნება. დამატებითი ინფორმაცია მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის შესახებ შეგიძლიათ იხილოთ: Rutstein and Johnson, 2004, and Filmer and Pritchett, 2001.

IV. ბავშვთა სიკვდილიანობა

დოკუმენტებში „ათასწლეულის განვითარების მიზნები“ და „მსოფლიო ბავშვებისათვის“ დასახული ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი ამოცანაა ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვების სიკვდილიანობის შემცირება. კერძოდ, „ათასწლეულის განვითარების მიზნები“ მოუწოდებს სახელმწიფოებს, 1990-2015 წლებში ორი მესამედით შემცირდეს ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობა. აღნიშნული მიზნის მიღწევის მხრივ არსებული მდგომარეობის მონიტორინგი მნიშვნელოვანი, მაგრამ რთული ამოცანაა. ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებლის დადგენა შეიძლება ერთი შეხედვით ადვილი ჩანდეს, მაგრამ კითხვას „გარდაიცვალა თუ არა ვინმე გასულ წელს ამ ოჯახში?“ - არაზუსტი პასუხი მოჰყვება. დაბადების მონომობების მიხედვით ბავშვთა სიკვდილიანობის პირდაპირი გაზომვის მეთოდით დადგენა ძალიან ბევრ დროს მოითხოვს და ძვირია. ამ დროს დიდი ყურადღება უნდა მიექცეს ტრენინგს და კონტროლს. მეორე მხრივ, არაპირდაპირი გაზომვის მეთოდით ბავშვთა სიკვდილიანობის გაანგარიშება უფრო სარწმუნოა და ამ შედეგების შედარებაც შესაძლებელია სხვა წყაროდან მოპოვებულ მონაცემებთან. არაპირდაპირი მეთოდების გამოყენებისას ნაკლებია ის შეცდომები, რომლებიც დავიწყებით, გამოკითხვის დაუზენაღი ტექნიკით ან არაზუსტი, მცდარი განმარტებებით არის გამოწვეული.

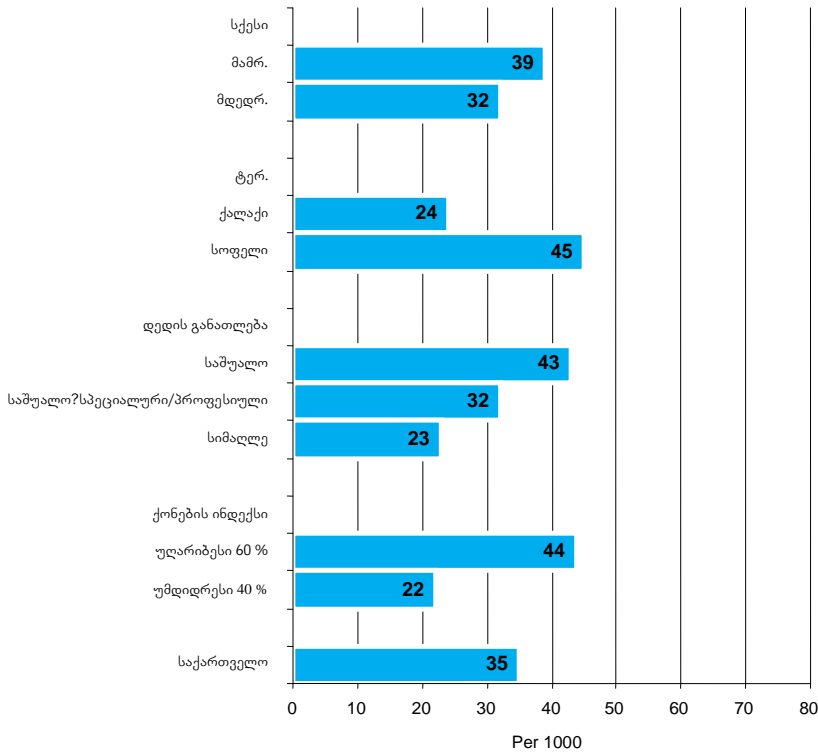
ჩვილ ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი იმის ალბათობაა, რომ ბავშვი გარდაიცვლება, ვიდრე ერთი წელი შეუსრულდება, ხუთ წლამდე სიკვდილიანობა არის ალბათობა ხუთი წლის ასაკამდე სიკვდილისა. მრავალინდიკატორულ კლასტერულ კვლევაში ჩვილ და ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის გამოანგარიშება ხდება არაპირდაპირი გათვლის ტექნიკის გამოყენებით, რომელიც ცნობილია როგორც ბრასის მეთოდი (გაერთიანებული ერების ორგანიზაცია, 1983; 1990ა; 1990ბ). ამ შეფასების გაკეთებისას გამოყენებული მონაცემები მოიცავს: ყველა იმ ხუთი წლის ასაკის ბავშვის საშუალო რაოდენობას, რომლებიც 15-49 წლის ქალებს შეეძინათ, და ამათ შორის გარდაცვლილ ბავშვთა პროპორციული წილს. ეს ტექნიკა გარდაქმნის აღნიშნულ მონაცემებს გარდაცვალების ალბათობაში, მხედველობაში იღებს რა როგორც სიკვდილის რისკს, რომლის წინაშეც ბავშვი დგას, ასევე ამ საფრთხის ხანგრძლივობასაც, ასაკობრივი სიკვდილიანობის გარკვეული მოდელის დაშვების ფარგლებში. საქართველოსთვის სიკვდილიანობის შესახებ არსებული ინფორმაციის საფუძველზე ყველაზე კარგად შესაფერისად ჩაითვალა სიცოცხლის ხანგრძლივობის ცხრილის აღმოსავლური მოდელი.

CM.1 ცხრილში წარმოდგენილია ბავშვთა სიკვდილიანობის მონაცემები სხვადასხვა ძირითადი მახასიათებლების მიხედვით; CM.2 ცხრილში წარმოდგენილია ძირითადი მონაცემები, რომლებიც გამოყენებული იქნა მთლიან ეროვნულ დონეზე სიკვდილიანობის დონის დასადგენად. ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი ყოველ ათას ბავშვზე 31 ბავშვია, მაშინ, როცა ხუთ წლამდე ასაკში გარდაცვალების ალბათობა ყოველ ათას ბავშვზე 35 ბავშვია. ეს შეფასება გამოთვლილი იქნა 25-29 და 30-34 ასაკის ქალებისგან სიკვდილიანობის შესახებ მოპოვებული მონაცემების გასაშუალოებით. მონაცემები 2000 წლის პირველი კვარტლის ბოლოს ეხება. მდებარეობით და მამრობითი სქესის ბავშვებს შორის სიკვდილიანობის ალბათობა განსხვავებულია. მნიშვნელოვნად დაბალია ქალაქში ჩვილი და ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვების სიკვდილიანობის მაჩვენებელი სოფელთან შედარებით. ასევე დიდი განსხვავებაა იმისდა მიხედვით, თუ როგორია დედის განათლების დონე. სიკვდილიანობის ალბათობა იმ ბავშვებში, რომელთა დედებს უმაღლესი განათლება აქვთ მიღებული, ბევრად უფრო დაბალია, ვიდრე საშუალო განათლების მქონე დედების ბავშვებში. თუმცა ოჯახის მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილი არ ქმნის დიდ განსხვავებას ბავშვების სიკვდილიანობასთან მიმართებაში, გაჭირვებულ ოჯახებში ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვებში სიკვდილიანობის მაჩვენებელი მაინც უფრო მაღალია. CM.1 დიაგრამაში წარმოდგენილია განსხვავებები ხუთ წლამდე ასაკში სიკვდილიანობის მაჩვენებლებში ძირითადი მახასიათებლების მიხედვით.

CM.2 დიაგრამაში წარმოდგენილია კვლევის შედეგად მიღებული ხუთ წლამდე ბავშვთა სიკვდილიანობის შესახებ მონაცემები, რაც ემყარება სხვადასხვა ასაკობრივი ჯგუფების ქალების პასუხებს და ეხება სხვადასხვა დროს. ეს აჩვენებს ხუთ წლამდე ბავშვთა სიკვდილიანობის

ტენდენციას კვლევაზე დაყრდნობით. მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის მონაცემების მიხედვით ბოლო 15 წლის განმავლობაში სიკვდილიანობის მაჩვენებელი შემცირდა. მიუხედავად იმისა, რომ 1999 წელს ჩატარებული მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის დროს არ შეგროვილა ინფორმაცია ბავშვთა სუკვილიანობის შესახებ, არსებობს ორი უახლესი კვლევა, რომლებთანაც შეიძლება ამ მონაცემების შედარება.

დიაგრამა CM.1 5 წლამდე ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებლები მთლიანად მასხისათებლების მიხედვით, საქართველო, 2005



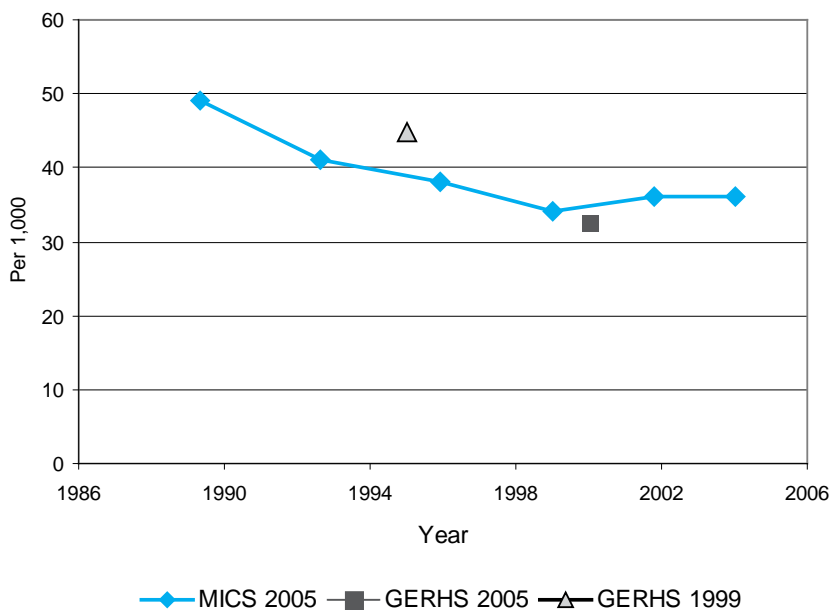
ქალების რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და ზოგადად ჯანმრთელობის კვლევის მიხედვით, რომელიც 1999-2000 წლებში ჩატარდა (GERHS-1999) (სერბანესკუ et.al. 2001), ჩვილ ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 40.7-ია (ათვის ნერტილად მიჩნეულია 1995 წ.) და ეს მაჩვენებელი შემცირების ტენდენციას ამჟღავნებს. უახლეს მონაცემთა კიდევ ერთი წყაროს - „საქართველოში რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევა-2005“-ის (GERHS-2005) (სერბანესკუ et.al. 2007) მიხედვით ჩვილ ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი უდრის 29 ბავშვს ათასზე (ათვის ნერტილია 2000 წ.). განსხვავება 2005 წლის მრავალინდიკატორულ კლასტერულ კვლევასა და საქართველოში რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევას (2005) შორის შეიძლება მიენეროს ორივე კვლევის⁸ შერჩევის დროს დამკვეთულ შეცდომებს და გაანგარიშების მეთოდს (ქალების რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევა იყენებს პირდაპირ გაანგარიშებას, ხოლო მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევა ეყრდნობა არაპირდაპირ გაანგარიშებას). დაანგარიშებულ მაჩვენებლებთან დაკავშირებული სანდოობის დიდი ინტერვალები შედეგია იმ დაბადებული ბავშვების შედარებით მცირე რაოდენობისა, რომელთაც ემყარება დაანგარიშება.

ქალების რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და ზოგადად ჯანმრთელობის კვლევის (GERHS-1999) მიხედვით ხუთ წლამდე ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი ყოველ ათას ბავშვზე 44.8-ს შეადგენს (წყარო ეყრდნობა დაახლოებით 1995 მონაცემებს), ხოლო საქართველოში რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევა (GERHS-2005) გვიჩვენებს, რომ სიკვდილიანობა საგრძნობლად შემცირდა და 32.7-ს მიაღწია ათას ბავშვზე (წყარო ეყრდნობა დაახლოებით

⁸ GERHS-2005-ისთვის დაანგარიშებული სანდოობის ინტერვალის მიხედვით ჩვილ ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი მერყეობს ათას ბავშვზე 22.9-35.1-ს შორის. 2005 წლის მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის შესაბამისი სანდოობის ინტერვალი ილ ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებლისთვის ჯერ არ გვაქვს ხელთ.

2000 წლის მონაცემებს). 2005 წლის მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის მიხედვით 2000 წლისთვის ეს მაჩვენებელი 35-ია ათას ბავშვზე. არსებული განსხვავებები შესაძლოა ახსნილი იქნეს შერჩევის შეცდომებით⁹ და გამოთვლის განსხვავებული მეთოდით. როგორც ეს ნაჩვენებია CM.2 დიაგრამაზე, ხუთ წლამდე ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებლის ტენდენცია, რომელიც 2005 წლის მრავალინდიკატორულ კლასტერულ კვლევაში გამოვლინდა, შეესაბამება GERHS-1999-ისა და GERHS-2005-ის მონაცემებს. ამჟამად გამოვლენილი კლებისა და განსხვავებების, ისევე, როგორც მათი დეტერმინანტების შემდგომი გარკვევა უფრო დეტალურ და ცალკე ანალიზს მოითხოვს.

დიაგრამა CM.2: 5 წლამდე სიკვდილიანობის მაჩვენებლების ტენდენცია, საქართველო, 2005



ისევე, როგორც ბევრ სხვა ყოფილ საბჭოთა ქვეყანაში, სადაც სამთავრობო მონაცემები ჩვილ ბავშვთა და ბავშვთა სიკვდილიანობის შესახებ საკმაოდ შემცირებულია, 2005 წელს ჩატარებულმა მრავალინდიკატორულმა კლასტერულმა კვლევამ საქართველოშიც ჩვილთა და 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის გაცილებით მაღალი მაჩვენებლები დააფიქსირა ოფიციალურ მონაცემებთან შედარებით, რომლებიც სიკვდილის შემთხვევების რეგისტრაციას ეყრდნობა (CDC and ORC Macro, 2003; UNICEF, 2003).

⁹ GERHS-2005-ისთვის დაანგარიშებული სანდოობის ინტერვალის მიხედვით ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი მერყეობს ათას ბავშვზე 26.2-39.2-ს შორის. 2005 წლის მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის შესაბამისი სანდოობის ინტერვალი ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებლისთვის ჯერ არ გვაქვს ხელთ

V. კვება

კვების მხრივ არსებული მდგომარეობა

ბავშვების ჯანმრთელობა დამოკიდებულია მის კვებაზე. როდესაც ბავშვები ნორმალურად იკვებებიან, იშვიათად ხდებიან ავად; თუ მათზე კარგად ზრუნავენ, ზრდის პროცესი შესაბამისად მიმდინარეობს და ისინი კარგად ნაკვებ ბავშვებად მიიჩნევიან.

ბავშვების ნახევარზე მეტი მსოფლიოში ცუდი კვების გამო იღუპება. ჩვეულებრივ, არასაკმარისი/ცუდი კვება ბავშვების ორგანიზმის გამოფიტვას იწვევს და ისინი იღუპებიან. ის, ვინც გადარჩება, პერიოდულად ავადმყოფობს და ზრდის პროცესიც შეფერხებულია. იმ ბავშვების სამი მეოთხედი, რომლებიც კვებასთან დაკავშირებული პრობლემების გამო იღუპებიან, მხოლოდ მსუბუქად ან საშუალოდ უჭმელი იყო და სისუსტის მკვეთრად გამოხატული ნიშნებიც არ ჰქონდა.

ათასწლეულის განვითარების მიზანია, 1990-2015 წლებში განახევრდეს იმ ადამიანების რაოდენობა, რომლებიც შიმშილობენ, დოკუმენტში „მსოფლიო ბავშვებისათვის“ კი დასახულია მიზანი — 2000-2010 წლებში სულ მცირე ერთი მესამედით შემცირდეს ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვებში უჭმელობის შემთხვევები. განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიექცეს ორ წლამდე ასაკის ბავშვებს. უჭმელობისა და ცუდი კვების აღმოფხვრა ხელს შეუწყობს ბავშვთა სიკვდილიანობის შემცირებას.

მოსახლეობის იმ ნაწილში, რომელიც კარგად იკვებება, განისაზღვრება ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვებში სიმაღლისა და წონის საკონტროლო (სტანდარტული) განაწილება. მოსახლეობაში არასაკმარისი კვება შესაძლოა გაიზომოს ბავშვების მონაცემების შედარებით ამგვარ საკონტროლო მონაცემებთან. საკონტროლო მოსახლეობის ჯგუფი, რომელიც გამოიყენებოდა წინამდებარე ანგარიშის შედგენისას, არის WHO/CDC/NCHS-ის საკონტროლო ჯგუფი, რომლის გამოყენებაც ამ კველვისთვის „იუნისეფისა“ და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ იქნა რეკომენდირებული. კვებითი სტატუსის სამივე ინდიკატორი შესაძლებელია გამოხატული იქნეს საკონტროლო მოსახლეობის ჯგუფის მედიანური მნიშვნელობიდან სტანდარტული სტატისტიკური გადახრის ერთეულებში (ზ-კოეფიციენტი).

წონა-ასაკის თანაფარდობით შეიძლება გაიზომოს ქრონიკული და მწვავე უჭმელობა. ის ბავშვები, რომელთა წონა-ასაკის თანაფარდობა ორი სტანდარტული გადახრით/დევიაციით დაბალია საკონტროლო მოსახლეობის მედიანაზე, მიიჩნევიან *ზომიერად ან ძალზე წონანაკლებებად*, ხოლო ბავშვები, რომელთა წონა-ასაკის თანაფარდობა სამი სტანდარტული გადახრით/დევიაციით დაბალია მედიანაზე — *ძალზე წონანაკლებებად*.

სიმაღლე-ასაკის თანაფარდობა სიმაღლეში ზრდის საზომია. ის ბავშვები, რომელთა სიმაღლე-ასაკის თანაფარდობა ორი ან მეტი სტანდარტული გადახრით/დევიაციით დაბალია საკონტროლო მოსახლეობის მედიანაზე, მიიჩნევიან დაბლებად მათი ასაკისთვის და კლასიფიცირდებიან როგორც *სიმაღლეში ზომიერად ან ძალიან ჩამორჩენილი/დაბალი ბავშვები*, ხოლო ბავშვები, რომელთა სიმაღლე-ასაკზე თანაფარდობა სამი სტანდარტული გადახრით/დევიაციით დაბალია მედიანაზე, მიიჩნევიან სიმაღლეში *ძალიან ჩამორჩენილ/დაბალ ბავშვებად*. სიმაღლეში ჩამორჩენილობა ასახავს ქრონიკულ უჭმელობას. ეს ხანგრძლივი დროის განმავლობაში ადეკვატური საკვები პროდუქტების მიუღებლობისა და განმეორებადი ან ქრონიკული ავადმყოფობის შედეგია.

და ბოლოს, ის ბავშვები, ვისი წონა-სიმაღლეზე ფარდობა საკონტროლო მოსახლეობის მედიანის ქვემოთ არის ორმაგი სტანდარტული სტატისტიკური გადახრის ოდენობით, განისაზღვრებიან როგორც *ბავშვები, რომელთაც აღენიშნებათ ზრდა-განვითარების ზომიერი ან მწვავე შეფერხება*, ხოლო თუ სხეულის მასის ინდექსი მედიანის ქვემოთ სამმაგი სტანდარტული გადახრითა და მეტით დაბალია, ეს ბავშვები *ზრდა-განვითარების მწვავე შეფერხებას* განიცდიან. სიგამხდრე

ჩვეულებრივ, კვების ნაკლებობის შედეგია. ამ ინდიკატორმა შეიძლება გამოავლინოს მნიშვნელოვანი სეზონური ცვალებადობა, რაც უკავშირდება საკვების ხელმისაწვდომობის ან ავადობის სეზონურ გავრცელებას.

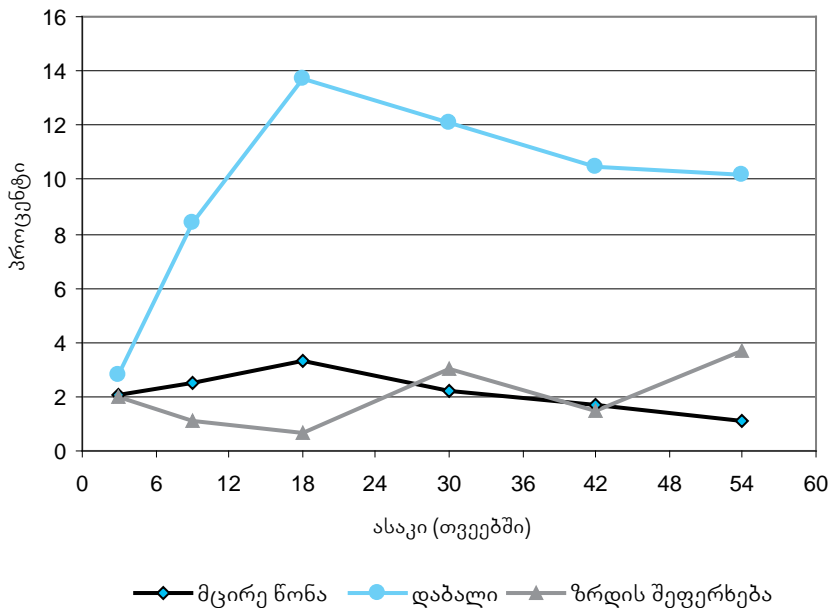
მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის პროცესში „იუნისეფის“ რეკომენდაციით („იუნისეფი“, 2006) ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვების წონა და სიმაღლე გაიზომა ანტროპომეტრიული ხელსაწყოთა საშუალებით. ამ თავში წარმოდგენილი მონაცემები სწორედ ამ გაზომვების შედეგებს ეყრდნობა.

NU.1 ცხრილში ნაჩვენებია ზემოთ აღნიშნული კატეგორიებით კლასიფიცირებული ბავშვების პროცენტული რაოდენობა. კატეგორიები განისაზღვრა ველზე ჩატარებული ანტროპომეტრიული გაზომვების საფუძველზე. ამას გარდა, ცხრილში შეტანილია ჭარბწონიანი ბავშვების პროცენტული მაჩვენებლები, რაც ითვალისწინებს იმ ბავშვებს, რომელთა წონა სიმაღლესთან შედარებით ორი სტანდარტული გადახრით ზემოთ არის საკონტროლო მოსახლეობის საშუალოზე.

NU.1 ცხრილში არ არის მონაცემები იმ ბავშვების შესახებ, რომლებიც არ აუწონიათ და არ გაუზომიათ (ბავშვების 6.4 პროცენტი) და ვისი ზომებიც არ ექცევა რეალურ ჩარჩოებში (4.7 პროცენტი).

საქართველოში ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვების მხოლოდ 2.1 პროცენტია საშუალოდ წონანაკლები და 0.3 პროცენტი - ძალზე წონანაკლები (ცხრილი NU.1). ბავშვების 10 პროცენტზე ოდნავ მეტი არის საშუალოდ დაბალი ან თავის ასაკთან შედარებით ძალიან დაბალი; თითქმის 5 პროცენტი განიცდის ზრდა-განვითარების ზომიერ შეფერხებას ან ძალიან გამხდარია თავის სიმაღლესთან შედარებით. 1999 წლის მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის მონაცემების მიხედვით ბავშვების 3.1 პროცენტი საშუალოზე მცირე წონისაა, 11.7 პროცენტი – დაბალი და 2.3 პროცენტი – ბავშვებისთვის, რომლებიც ზრდა-განვითარების შეფერხებას განიცდიან. 2005 წლის მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის მონაცემების მიხედვით ბავშვების 15.2 პროცენტი ჭარბი წონისაა.

სქემა NU.1: 5 წლამდე ბავშვების პროცენტული ცუდი კვების პირობებში, საქართველო, 2005



ვინაიდან საქართველოში მცირე წონის და გამხდარი ბავშვების პროცენტული რაოდენობა ზოგადად დაბალია, ძირითადი მახასიათებლების მიხედვით ამ მონაცემებს შორის მნიშვნელოვანი განსხვავება არ აღინიშნება. სამივე მონაცემის მიხედვით მაჩვენებლებს შორის ინვერსიული კავშირი აღინიშნება მხოლოდ უმაღლესი განათლების მქონე დედებთან. მეორე მხრივ, აშკარა განსხვავებებია სიმალლის მონაცემებში. ქვემო ქართლში ბავშვები უფრო დაბლები არიან, ვიდრე სხვა რეგიონებში (18.5 პროცენტი); თბილისში დაბალი ბავშვების პროცენტული რაოდენობა ყველაზე დაბალია. ბიჭები უფრო დაბლები არიან და ზრდა-განვითარების შეფერხებას განიცდიან, ვიდრე გოგონები. ასაკობრივი სქემებიდან ჩანს, რომ 12-23 თვის ბავშვებში მცირე წონის და დაბალი ბავშვების პროცენტული რაოდენობა უფრო მაღალია, ვიდრე აღნიშნულ ასაკზე ნაკლები ან მეტი ასაკის ბავშვებში (დიაგრამა NU.1). ეს სქემა ეხება იმ ასაკობრივ კატეგორიას, როდესაც ბავშვები წყვეტენ ძუძუთი კვებას და აღარ არიან დაცულები გარემოს, საკვები პროდუქტების და წყლის დაბინძურებით გამონეული ზეგავლენისგან. შინამეურნეობის ქონებრივი სტატუსი და შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური წარმომავლობა ბავშვების სიმალლის განმსაზღვრელ მნიშვნელოვან ფაქტორებს წარმოადგენენ.

ძუძუთი კვება

პირველი რამდენიმე წლის განმავლობაში ძუძუთი კვება უზრუნველყოფს ბავშვების დაცვას სხვადასხვა ინფექციისაგან და წარმოადგენს ბავშვისთვის საკვები ნივთიერებების მიწოდების იდეალურ, ეკონომიურ და უსაფრთხო საშუალებას. მიუხედავად ამისა, ბევრი დედა ძალიან მალე წყვეტს ბავშვის ძუძუთი კვებას და გადაჰყავს ბავშვი ხელოვნურ კვებაზე, რაც შეიძლება ზრდის შეფერხების და ორგანიზმში საკვები მიკროელემენტების ნაკლებობის მიზეზი გახდეს; ხელოვნური კვება სახიფათოა იმ შემთხვევაშიც, თუ წყალი არ არის სათანადოდ გაწმენდილი. დოკუმენტში „მსოფლიო ბავშვებისათვის“ დასახული ერთ-ერთი მიზანია, რომ 6 თვის განმავლობაში ყველა ბავშვი მხოლოდ ძუძუთი იკვებებოდეს, 6 თვიდან კი, ძუძუთი კვების პარალელურად, ბავშვებმა მიიღონ უსაფრთხო და ადეკვატური დამატებითი კვება 2 წლამდე და 2 წლის შემდეგ.

კვებასთან დაკავშირებით ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია/„იუნისეფი“ შემდეგ რეკომენდაციებს გვთავაზობენ:

- პირველი ექვსი თვის განმავლობაში მხოლოდ ძუძუთი კვება;
- ძუძუთი კვების გაგრძელება 2 წლამდე ან მეტხანს;
- უსაფრთხო და ადეკვატური დამატებითი კვება 6 თვიდან;
- დამატებითი კვების სიხშირე: 6-8 თვის ასაკში — დღეში 2-ჯერ; 9-11 თვის ასაკში — დღეში 3-ჯერ.

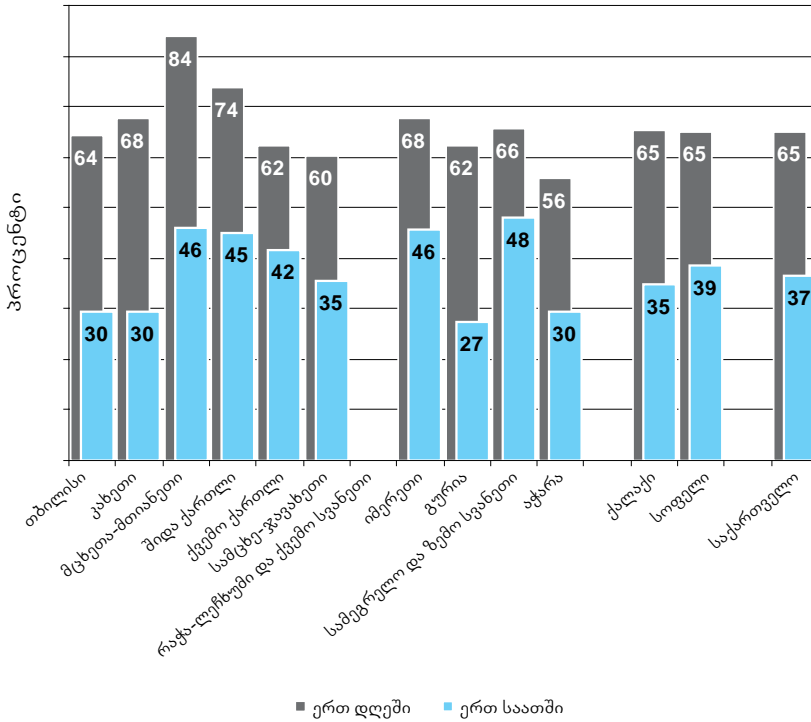
არსებობს ასევე რეკომენდაცია - ძუძუთი კვება დაიწყოს ბავშვის დაბადებიდან ერთ საათში. ბავშვის კვების რეკომენდებული ქმედებების ინდიკატორებია:

- მხოლოდ ძუძუთი კვება (<6 თვე & < 4 თვე)
- დროული დამატებითი კვება (6-9 თვე)
- ძუძუთი კვების გაგრძელება (12-15 & 20-23 თვე)
- ძუძუთი კვების დროულად დანყება (დაბადებიდან ერთ საათში)
- დამატებითი კვების სიხშირე (6-11 თვე)
- ადეკვატურად გამოკვებილი ჩვილები (0-11 თვე)

NU.2 ცხრილში მოცემულია იმ ქალების პროპორციული რაოდენობა, რომლებმაც დაიწყეს ბავშვის ძუძუთი კვება ბავშვის დაბადებიდან ერთ საათში, და იმ ქალებისა, რომლებმაც დაიწყეს ბავშვის ძუძუთი კვება ბავშვის დაბადებიდან ერთ დღეში (ეს ციფრი მოიცავს იმ ქალებსაც, რომლებმაც ბავშვის ძუძუთი კვება ბავშვის დაბადებიდან ერთ საათში დაიწყეს). კვლევის ჩატარებამდე ორი წლის განმავლობაში ძუძუთი კვება ბავშვის დაბადებიდან ერთ საათში კვლევის ჩატარებამდე ორი წლის განმავლობაში დაიწყო ქალების ერთ მესამედზე მეტმა (36.6 პროცენტი), ბავშვის დაბადების დღის ბოლოდა კი ქალების დაახლოებით ორმა მესამედმა (65.1 პროცენტი). ქალების განათლების დონის მომატებასთან ერთად ოდნავ კლებულობს იმ ქალების პროცენტული რაოდენობა, რომლებმაც დაიწყეს ბავშვის ძუძუთი კვება.

არსებობს ასევე განსხვავებები რეგიონების მიხედვით: 30%-ზე ნაკლებიდან თბილისში, აჭარასა და კახეთში 48.1 პროცენტამდე სამეგრელოსა და ზემო სვანეთში. განსხვავებები ძირითადი მახასიათებლების მიხედვით იმ ქალებს შორის, რომლებმაც ბავშვის დაბადებიდან ერთ დღეში დაიწყეს ბავშვის ძუძუთი კვება, ნაკლებად შესამჩნევია, გარდა იმ რეგიონებისა, სადაც პროცენტული რაოდენობა შემდეგნაირად მერყეობს: 56% - აჭარაში, 73.8% - შიდა ქართლში და 83.9% - მცხეთა-მთიანეთში (დიაგრამა NU.2).

დიაგრამა NU.2 დედების პროცენტული რაოდენობა, ვინც დაიწყო ბავშვის ძუძუთი კვება დაბადებიდან ერთ საათში და ერთ დღეში, საქართველო, 2005



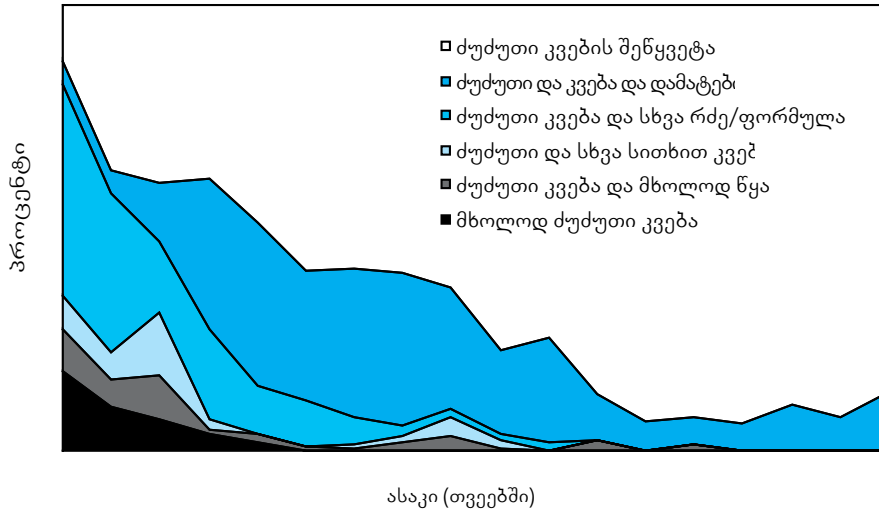
ძუძუთი კვების შესახებ NU.3 ცხრილში წარმოდგენილი მონაცემები ეფუძნება ინტერვიუმდე 24 საათით ადრე ბავშვების მიერ საკვებისა და სითხის მიღებასთან დაკავშირებით დედების/ მზრუნველების მიერ მონოდეზულ ინფორმაციას. მხოლოდ ძუძუთი კვება ეხება ჩვილ ბავშვებს, რომლებმაც მხოლოდ დედის რძე მიიღეს (და ვიტამინები, მინერალური დანამატები ან წამლები). ცხრილში მოცემულია პირველი ექვსი თვის განმავლობაში ჩვილი ბავშვების მხოლოდ ძუძუთი კვების მონაცემები (ცალ-ცალკე 0-3 თვის და 0-5 თვის ჩვილი ბავშვებისთვის) და ასევე 6-9 თვის ჩვილი ბავშვების დამატებითი კვებისა და 12-15 და 20-23 თვის ჩვილი ბავშვების ძუძუთი კვების გაგრძელების შესახებ ინფორმაცია.

მიუხედავად იმისა, რომ ახალშობილების ძუძუთი კვება საკმაოდ გავრცელებულია საქართველოში, მხოლოდ ძუძუთი კვება 6 თვემდე არც თუ ისე ხშირია. 6 თვეზე ნაკლები ასაკის ბავშვების დაახლოებით 11% იკვებება მხოლოდ ძუძუთი, რაც რეკომენდებულ დონეზე გაცილებით დაბალია. 6-9 თვის ასაკში ბავშვების 34.8 პროცენტი იკვებება დედის რძით და მკვრივი ან ნახევრად მკვრივი საკვებით. 12-15 თვის ასაკში ძუძუთი იკვებება ბავშვების 40% და 20-23 თვის ასაკში ბავშვების 19.6%. მხოლოდ ძუძუთი გოგონები უფრო იკვებებიან, ვიდრე ბიჭები. სოფლებში მცხოვრები მეძუძური ქალების პროცენტული რაოდენობა, რომლებიც ერთი წლის განმავლობაში ძუძუთი კვებავენ ბავშვებს, უფრო მაღალია, ვიდრე ქალაქში. მცირე რაოდენობით ჩატარებული დაკვირვებების გამო უფრო მეტი დიფერენციაციის დადგენა არ მოხერხდა.

NU.3 დიაგრამაზე წარმოდგენილია ბავშვის ძუძუთი კვების დეტალური მონაცემები თვეების მიხედვით. ადრეულ ასაკშიც კი ბავშვების უმრავლესობა დედის რძის გარდა სითხეს და სხვა

საკვებს იღებს. მესამე თვის ბოლოს მხოლოდ ძუძუზე მყოფი ბავშვების რაოდენობა 10%-ზე დაბალია. 2 წლის შემდეგ დედის რძეს ბავშვების მხოლოდ 10% ღებულობს.

**დიაგრამა NU.3 ჩვილთა კვება ასაკის მიხედვით:
3 წლამდე ბავშვთა კვების პროცენტული განაწილება
ჯგუფის მიხედვით, საქართველო, 2005**



NU.4 ცხრილში წარმოდგენილია 12 თვემდე ბავშვების კვების ადეკვატურობა. ბავშვის ასაკის მიხედვით გამოიყენება კვების ადეკვატურობის სხვადასხვა კრიტერიუმი. 0-5 თვის ჩვილი ბავშვებისათვის ადეკვატურ კვებად მხოლოდ ძუძუთი კვება ითვლება. 6-8 თვის ჩვილი ბავშვების კვება ითვლება ადეკვატურად, თუ ისინი ღებულობენ დედის რძეს და დამატებით საკვებს დღეში ორჯერ მაინც, ხოლო 9-11 თვის ჩვილი ბავშვებისა — თუ ისინი ღებულობენ დედის რძეს და დამატებით საკვებს დღეში, სულ მცირე, სამჯერ.

0-5 თვის ჩვილ ბავშვებს შორის მხოლოდ ძუძუთი იკვებება ბავშვების 10.9%, და 6-8 თვის ჩვილ ბავშვებს შორის ადეკვატურად იკვებება 28%. 9-11 თვის ასაკში ამ მხრივ გაუმჯობესება არ შეიმჩნევა (28.2%). კვების ამგვარი პრაქტიკის შედეგად 6-11 თვის ბავშვების მხოლოდ 28.1% იკვებება ადეკვატურად. ადეკვატური კვება მთელ ჩვილ ბავშვებს (0-11 თვის) შორის 19.8%-ია. მიუხედავად იმისა, რომ პირველი თვეების განმავლობაში გოგონები უკეთ იკვებებიან, ვიდრე ბიჭები, 0-11 თვის ასაკში საერთო პროპორციები თითქმის ერთნაირია. ყველა შესწავლილი ასაკობრივი ჯგუფის სოფელში მცხოვრები ჩვილი ბავშვები უფრო ადეკვატურად იკვებებიან ვიდრე ქალაქში მაცხოვრებელი ბავშვები და საერთო შეფარდებაც სოფელში ორჯერ უფრო მაღალია (26.8 და 14.4% შესაბამად). ჩატარებული დაკვირვებების სიმცირის გამო განსხვავებები სხვა ძირითადი მახასიათებლების მიხედვით ბუნდოვანია.

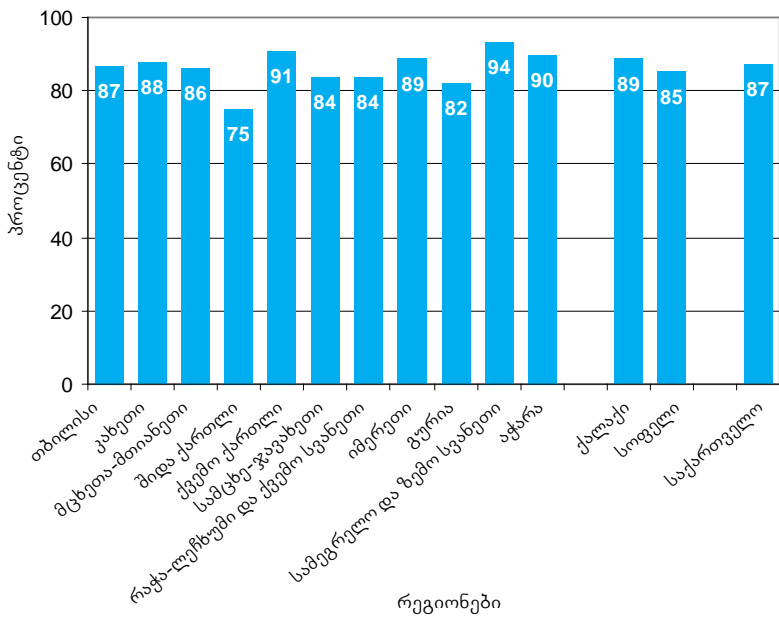
მარილის გამდიდრება იოდით

მსოფლიო მასშტაბით იოდის დეფიციტით გამოწვეული დაავადებები მცირეწლოვანი ბავშვების გონებრივი ჩამორჩენილობისა და ფსიქომოტორული განვითარების შეფერხების ძირითადი მიზეზია. იოდის დეფიციტის ყველაზე მძიმე ფორმა ინვევს კრეტინიზმს. ის ზრდის, აგრეთვე, მკვდარი ნაყოფის დაბადების და ბუნებრივი აბორტის რისკს ორსული ქალებისათვის. იოდის დეფიციტი უმეტესად დაკავშირებულია ფარისებრი ჯირკვლის ფუნქციის დარღვევასთან. იოდის დეფიციტით გამოწვეული დაავადებები ყველაზე მეტად მოქმედებს გონებრივ და ფსიქომოტორულ განვითარებაზე, რაც ინვევს გონებრივი განვითარების შეზღუდვას, შრომისუნარიანობის გაუარესებას, სკოლაში სწავლის უნარის დაქვეითებას. საერთაშორისო მიზანია, 2005 წლისთვის მიღწეული იქნეს იოდის დეფიციტის მდგრადი აღმოფხვრა. ინდიკატორს წარმოადგენს იმ შინამეურნეობების პროცენტული რაოდენობა, რომლებიც მოიხმარენ იოდით ადეკვატურად გამდიდრებულ მარილს (≥ 15 ნაწილი მილიონზე).

„იუნისეფის“ / აშშ-ის საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს (USAID) ხანგრძლივი პროპაგანდისა და ტექნიკური დახმარებით შედეგად 2005 წლის თებერვალში საქართველოს პარლამენტმა მიიღო კანონი „იოდისა და სხვა მიკროელემენტების და ვიტამინების დეფიციტის აღმოფხვრის“ შესახებ. კანონი კრძალავს არაიოდიზირებული მარილის იმპორტს და რეალიზაციას და ნიადაგს ამზადებს ქვეყანაში საკვები ნივთიერებებით და ვიტამინებით საკვები პროდუქტების გამდიდრების პოლიტიკის გატარებისათვის. საქართველო 100%-ით არის დამოკიდებული იმპორტირებულ მარილზე; იმედა, რომ ამ კანონის შესრულება შესაძლებელს გახდის, მიღწეული იქნეს მარილის საყოველთაო გამდიდრება იოდით. 2003 წელს „იუნისეფმა“ და საქართველოს მთავრობამ ერთობლივად შეისწავლეს მარილის მოხმარების საკითხი საქართველოში. ანალიზის შედეგებმა ცხადყო, რომ შინამეურნეობების მიერ სათანადოდ იოდიზირებული მარილის მოხმარების დონე გაიზარდა 1999 წელს 8.1%-დან (მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევა-1999) 2003 წელს 67%-მდე („იუნისეფი“, 2007).

შინამეურნეობების დაახლოებით 98%-ის მიერ გამოყენებულ საკვებ მარილში იოდის შემცველობის დასადგენად საცდელი კომპლექტის გამოყენებით ჩატარდა ტესტი და შემომნდა პოტასიუმის იოდიდის ან პოტასიუმის იოდატის არსებობა. NU.5 ცხრილიდან ჩანს, რომ იმ ოჯახების რაოდენობა, სადაც მარილი საერთოდ არ ჰქონდათ, ცოტა იყო (0.6%). ოჯახების 87.2%-ის მიერ გამოყენებული საკვები მარილი შეიცავდა ერთ მილიონზე 15 ან მეტ ნიღ იოდინს. სათანადოდ იოდიზირებული მარილის ყველაზე დაბალი პროცენტული რაოდენობა დაფიქსირდა შიდა ქართლში (74.8%), ხოლო ყველაზე მაღალი – სამეგრელოსა და ზემო სვანეთში (93.6%) (დიაგრამა NU.4). განსხვავებები ქალაქისა და სოფლის, ოჯახის უფროსის განათლებისა და ქონებრივი სტატუსის კინტილების მიხედვით ძალიან უმნიშვნელო იყო.

დიაგრამა NU.4 პროცენტული რაოდენობა შინამეურნეობებისა, ვინც მოიხმარს სათანადოდ იოდიზირებულ მარილს, საქართველო, 2005



მშობიარობის შემდეგ დედებისათვის ვიტამინი A-ს დამატება

ვიტამინი A ძალიან მნიშვნელოვანია მხედველობისთვის და იმუნური სისტემის ნორმალური ფუნქციონირებისთვის. ვიტამინი A არის ისეთ საკვებ პროდუქტებში, როგორცაა: რძე, ღვიძლი, კვერცხი, ნითელი და ნარინჯისფერი ხილი, ნითელი პალმის ზეთი და მწვანე ფოთლოვანი ბოსტნეული; თუმცა ამ პროდუქტებიდან მიღებული და ორგანიზმისათვის მზა სახით მიწოდებულ

ვიტამინი A-ს რაოდენობა საკმაოდ განსხვავდება ერთმანეთისგან. მსოფლიოს განვითარებულ ქვეყნებში, სადაც ვიტამინი A-ს შემცველი ხილი და ბოსტნეული ფართოდ მოიხმარება, ამ სახით მიღებული ვიტამინი A-ს რაოდენობა ხშირად არ შეესაბამება ერთ სულზე გათვლილ დღიურ ნორმას და ვერ აკმაყოფილებს კვების რეჟიმის მოთხოვნილებებს. წელიწადში ერთხელ პატარა ბავშვებისთვის ვიტამინი A-ს მაღალდოზირებული ორი აბის მიცემა ვიტამინი A-ს დეფიციტის აღმოფხვრისა და ბავშვის სიცოცხლისუნარიანობის გაუმჯობესების უსაფრთხო, ეკონომიურ და ეფექტური მეთოდს წარმოადგენს.

მეძუძურ დედებს ვიტამინი A-ს მიღება მშობიარობის შემდეგ ეხმარება დაიცვან თავიანთი შვილები სიცოცხლის პირველ თვეებში, თვითონ კი აღიდგინონ ორსულობისა და ლაქტაციის პერიოდში დაცლილი ვიტამინი A-ს მარაგი.

მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის ჩატარებამდე ორი წლის განმავლობაში დედების მხოლოდ 15.8% იღებდა ვიტამინ A-ს მშობიარობის შემდეგ რვა კვირის მანძილზე (ცხრილი NU.6) ყველაზე მაღალი პროცენტული რაოდენობით - კახეთში (20.5%) და ყველაზე დაბალით - შიდა ქართლში (6.9%). თუ ოჯახის უფროსი ეროვნებით ქართველია, ვიტამინი A-ს მიღება ორსულ ქალებში 17.7%-ს აღწევს. 1999 წელს ჩატარებული მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის შედეგებთან (8.6%) შედარებით ოდნავ გაზრდილია იმ ქალების პროცენტული რაოდენობა, ვინც იღებდა ვიტამინ A-ს.

წონანაკლული ახალშობილები

ახალშობილის წონა არა მარტო დედის ჯანმრთელობისა და ნუტრიციოლოგიური სტატუსის კარგი ინდიკატორია, არამედ ახალშობილის სიცოცხლისუნარიანობის, ზრდის, ხანგრძლივი ჯანმრთელობისა და ფიზიოლოგიური განვითარების მიმანიშნებელია. ახალშობილის არასაკმარისი წონა (2,500 გრამზე ნაკლები) სერიოზულ საფრთხეს უქმნის ბავშვის სიცოცხლეს. იმ ბავშვებს, რომლებმაც დედის მუცელში ყოფნის დროს საკმარისი რაოდენობით საკვები ნივთიერებები არ მიიღეს, ადრეულ თვეებში და წლებში დალუპვის გაცილებით დიდი საფრთხე ემუქრებათ, ხოლო მათ, ვინც გადარჩება, სუსტი იმუნური სისტემა აქვთ, ხშირად ავადმყოფობენ და ალბათ მთელი ცხოვრების მანძილზე გააწყვებათ კვების უკმარისობა მისთვის დამახასიათებელი სისუსტით კუნთებში, მოგვიანებით კი ეს ბავშვები დიაბეტისა და გულის დაავადებების მსხვერპლნიც უფრო ხშირად ხდებიან. ამას გარდა, მცირეწონიან ბავშვებში ინტელექტის დაბალი კოეფიციენტის ალბათობა მეტია, რაც, თავის მხრივ, ზეგავლენას ახდენს სწავლაზე, შემდეგ კი სამუშაოს შოვნის შესაძლებლობაზე.

განვითარებად ქვეყნებში, ახალშობილის არასაკმარისი წონა უპირველეს ყოვლისა დედის სუსტი ჯანმრთელობისა და ცუდი კვების შედეგია. ახალშობილის არასაკმარისი წონაზე ყველაზე მეტ ზეგავლენას სამი ფაქტორი ახდენს: დედის ცუდი კვება ბავშვის ჩასახვამდე, დედის სხეულის პატარა ზომა (რაც უმეტესად გამოწვეულია დედის ცუდი კვებით და ბავშვობაში გადატანილი ინფექციური დაავადებებით) და დედის ცუდი კვება ორსულობის პერიოდში. ორსულობის დროს დედის არაადეკვატურად მომატებული წონა მნიშვნელოვანი ფაქტორია, ვინაიდან ეს ძალზე აფერხებს ემბრიონის ზრდას. გარდა ამისა, განვითარებადი ქვეყნებისთვის დამახასიათებელმა დაავადებებმა, როგორიცაა დიარეა და მალარია, შეიძლება მნიშვნელოვნად შეაფერხოს ემბრიონის ზრდა, თუ დედა ორსულობის პერიოდში დაავადდა.

განვითარებულ ქვეყნებში ახალშობილის არასაკმარისი წონის მთავარი მიზეზია ორსულობის პერიოდში თამბაქოს მოწევა. მოზარდების მიერ წონანაკლული ჩვილების გაჩენის რისკი ერთნაირად დიდია განვითარებულ და განვითარებად ქვეყნებში. ეს გამოწვეულია იმ გარემოებით, რომ თვით მოზარდების სხეულის ზრდა არ არის დასრულებული.

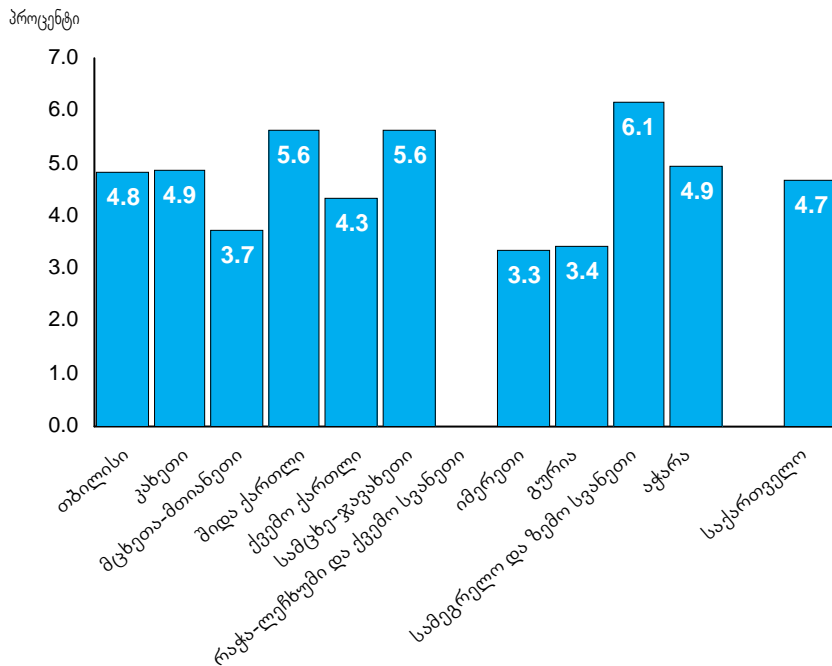
წონანაკლული ახალშობილების რაოდენობის დადგენის ერთ-ერთი მთავარი პრობლემა იმაში მდგომარეობს, რომ განვითარებად ქვეყნებში ბავშვების ნახევარზე მეტს არ წონიან. წარსულში განვითარებად ქვეყნებში მცირეწონიანი ახალშობილების რაოდენობის შეფასება ხდებოდა ჯანმრთელობის დაცვის დანესებულებების მიერ მონოდედული მონაცემების საფუძველზე. მაგრამ ეს მონაცემები არ იყო ზუსტი არც ერთი განვითარებადი ქვეყნისთვის, რადგან უმეტესობა

ახალშობილებისა სამშობიაროებში არ იბადება, ხოლო ის, ვინც სამშობიაროში იბადება, ბავშვის დაბადების ყველა შემთხვევის მხოლოდ შერჩეულ ნიმუშს წარმოადგენს.

გამომდინარე იქიდან, რომ დაბადების დროს ყველა ბავშვს არ წონიდნენ, ხოლო ვისაც წონიდნენ, გამორიცხული არ არის, რომ დაბადების ყველა შემთხვევის არაობიექტური შერჩევის ნიმუში იყო, ინფორმაცია ახალშობილთა წონებზე არ შეიძლება გამოყენებული იქნეს ყველა ბავშვს შორის წონანაკლებობის გავრცელების გასაზომად. შესაბამისად, 2500 გრამზე ნაკლები წონის ბავშვების პროცენტული რაოდენობის დადგენა ხდება კითხვარში მოცემული ორი პუნქტის მეშვეობით: დედის მიერ დაბადებისას ბავშვის **ზომის** შეფასება (ე.ი. ძალიან პატარა, საშუალოზე პატარა, საშუალო, საშუალოზე მეტი, ძალიან დიდი) და დედის მიერ ბავშვის **წონის** გახსენება ან ბავშვის ჯანმრთელობის ისტორიაში დაფიქსირებული წონა, თუ ბავშვი აწონეს დაბადების დროს.¹⁰

სულ დაბადების დროს აიწონა ბავშვების 95.7 პროცენტი და დაახლოებით 5 პროცენტი იწონიდა 2500 გრამზე ნაკლებს (ცხრილი NU.7). რეგიონის მიხედვით მნიშვნელოვანი განსხვავებები არ ყოფილა (დიაგრამა NU.5). არასაკმარისი წონით დაბადებული ბავშვების პროცენტული რაოდენობა სხვა ძირითადი მახასიათებლების მიხედვითაც არ განსხვავდება. 1999 წელს ჩატარებული მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის მიხედვით შესაბამისი პროცენტული რაოდენობა შეადგენს 4.2 პროცენტს.

დიაგრამა NU.5 იმ ჩველების პროცენტული ოდენობა, ვინც დაბადებისას 2500 გრამზე ნაკლებს იწონიდა, საქართველო, 2005



¹⁰ უფრო დეტალური აღწერა მოცემულია შემდეგ ნყაროებში: ბოერმა, ვაინსთაინი, რუთსთაინი და სომერფელტი, 1996.

VI. ბავშვის ჯანმრთელობა

რეჰიდრაციული მკურნალობა

მეორე მთავარი მიზეზი ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობაში მთელს მსოფლიოში დიარეაა. უმეტეს შემთხვევებში ეს მოჰყვება დიდი რაოდენობის სითხისა და ელექტროლიტების დაკარგვას ორგანიზმიდან თხევადი განავლის სახით. ფატალური შედეგების თავიდან აცილება შესაძლებელია სითხის აღმდგენი მარილების (ORS) ან შინ დამზადებული რეკომენდებული სითხის მიღებით. დიარეის მკურნალობისთვის დიდი მნიშვნელობა აქვს დეჰიდრაციისა და არასაკმარისი კვების პრევენციას, რისი მიღწევაც ბავშვის კვების შეუნწყვეტლობითა და სითხის მიღების გაზრდით არის შესაძლებელი.

მიზნები: 1) ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვებში დიარეით გამოწვეული სიკვდილიანობის განახევრება 2010 წლისთვის 2000 წელთან შედარებით („მსოფლიო ბავშვებისთვის“); და 2) ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვების სიკვდილიანობის დონის შემცირება ორი მესამედით 2015 წლისთვის 1990 წელთან შედარებით („ათასწლეულის განვითარების მიზნები“). ამას გარდა, „მსოფლიო ბავშვებისთვის“ მიზნად ისახავს დიარეის შემთხვევათა რაოდენობის შემცირებას 25%-ით.

ინდიკატორები:

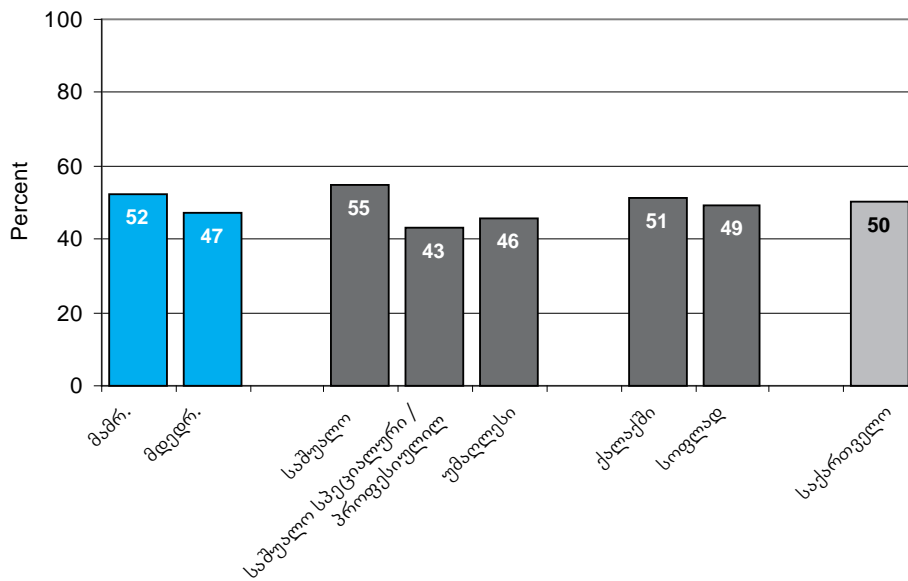
- დიარეის შემთხვევათა რაოდენობა;
- პერორალური რეჰიდრაციით მკურნალობა;
- დიარეის მკურნალობა სახლის პირობებში;
- (პერორალური რეჰიდრაციით მკურნალობა ან სითხის მიღების გაზრდა) და ბავშვის კვება.

მრავალინდიკატორულ კლასტერულ კვლევის დროს დედებს (ან მომვლელებს) სთხოვეს, მოეყოლათ, ჰქონდა თუ არა მათ ბავშვს დიარეა კვლევის ჩატარებამდე ორი კვირის განმავლობაში. თუ ჰქონდა, დედას უსვამდნენ რიგს კითხვებისა იმის შესახებ, თუ რას სვამდა და ჭამდა ბავშვი ავადმყოფობის დროს და რა რაოდენობით — ჩვეულებრივზე მეტს თუ ნაკლებს.

მთლიანობაში აღმოჩნდა, რომ გამოკვლევის ჩატარებამდე ორი კვირის განმავლობაში ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვების 10.4%-ს ჰქონდა დიარეა (იხ. ცხრილი CH.1). დაავადების გავრცელებაში განსხვავებები აღინიშნა რეგიონების მიხედვით (ქვემო ქართლის 5.9%-დან მცხეთა-მთიანეთის 15.8%-მდე). დიარეის შემთხვევები ორ წლამდე ასაკის ბავშვებში მაქსიმალურ რაოდენობას აღწევს იმ პერიოდში, როცა ისინი ძუძუს ანებებენ თავს.

ცხრილი CH.1 გვიჩვენებს, აგრეთვე, თუ ბავშვების რამდენი პროცენტი იღებდა სხვადასხვა სახის რეკომენდებულ სითხეებს დიარეის დროს. ვინაიდან დედებმა ერთზე მეტი სახეობის სითხე დაასახელეს, ამიტომ პროცენტული მაჩვენებელი აუცილებლად 100%-დან არ აითვლება. ბავშვების დაახლოებით 40% სითხეს იღებდა პერორალური რეჰიდრაციის პაკეტებიდან, ხოლო 13.6% რეკომენდებულ, შინ დამზადებულ სითხეებს ღებულობდა. დიარეიანი ბავშვების თითქმის ნახევარს საერთოდ არ მიუღია არავითარი მკურნალობა. განსხვავებები ნაკლები აღმოჩნდა ბავშვის სქესისა და სახცოვრებელი ადგილის (ქალაქი-სოფელი) ჭრილში (იხ. დიაგრამა CH.3). განსხვავებების დადგენა სხვა ძირითადი მახასიათებლებისთვის გაგვიჭირდა, რადგან დიარეის შემთხვევების რაოდენობა მცირე იყო. საერთო ჯამში, სახლში მკურნალობის რეკომენდებული კურსი დიარეით დაავადებულ ბავშვთა ნახევარზე ოდნავ მეტმა გაიარა.

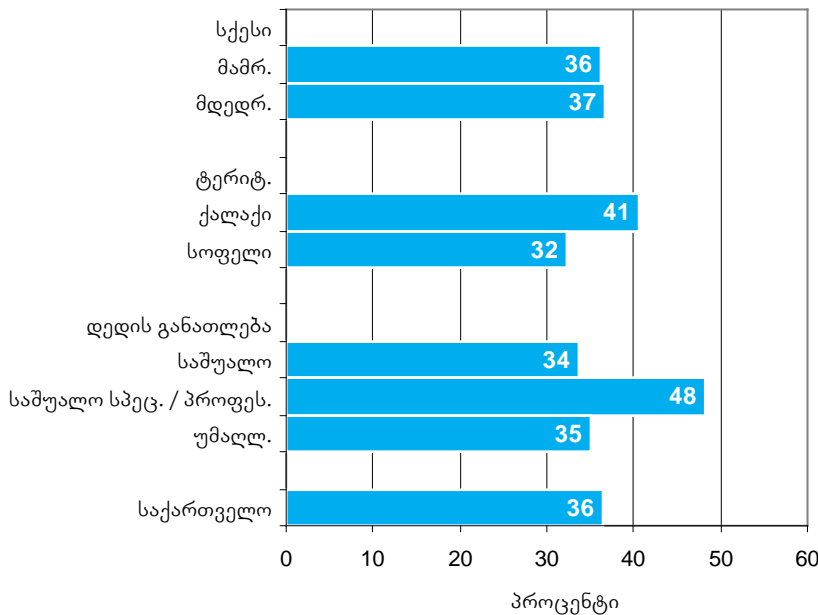
დიაგრამა CH.3 0-59 თვის ასაკის დიარეიან ბავშვთა პროცენტული ოდენობა, ვისაც ჩაუტარდა ორალური რეჰიდრატაციით მკურნალობა საქართველო, 2005



ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვების ერთ მესამედზე მეტმა (36.2%) ჩვეულებრივზე მეტი სითხე მიიღო, ხოლო 52.7%-მა იმავე რაოდენობისა, რასაც ჯანმრთელ მდგომარეობაში სვამდა, ან ნაკლები (იხ. ცხრილი CH.2). ბავშვების დაახლოებით 60%-მა უფრო ნაკლები, იმდენივე ან მეტი საკვები მიიღო (ანუ ეს ბავშვები აგრძელებდნენ კვებას), მაგრამ 37.8%-მა გაცილებით ნაკლები ჭამა ან საერთოდ არავითარი საკვები არ მიუღია. ამ მონაცემების მიხედვით, ბავშვების დაახლოებით ერთი მეხუთედი აგრძელებდა კვებას და სითხესაც გაზრდილი რაოდენობით იღებდა. CH.2 ცხრილში მოცემული ინფორმაცია რომ გავაერთიანოთ CH.2 ცხრილის მონაცემებთან პერორალური რეჰიდრატაციის თერაპიაზე, მივიღებთ, რომ ბავშვების 36.5%-მა ან პერორალური რეჰიდრატაციის მკურნალობის კურსი გაიარა, ან მის მიერ სითხის მიღება გაიზარდა და, ამავე დროს, რეკომენდაციის თანახმად, გრძელდებოდა ამ ბავშვების კვება.

დიარეის სახლში მკურნალობისას მნიშვნელოვანი განსხვავება არ აღმოჩნდა ბავშვების სქესის მიხედვით, ხოლო სახცოვრებელი ადგილის ჭრილში ქალაქელი ბავშვების უფრო დიდმა რაოდენობამ (40.6%) გაიარა პერორალური რეჰიდრატაციის მკურნალობის კურსი, უფრო მეტი რაოდენობის სითხე მიიღო ღა თანაც შეუწყვეტილვ იკვებებოდა, ვიდრე სოფლელმა ბავშვებმა, რომელთა რაოდენობამ 32.3% შეადგინა (იხ. ცხრილი CH.4). მწირი მონაცემების გამო ჩვენ საშუალება არა გვაქვს, დავადგინოთ განსხვავებები სხვა ძირითადი მახასიათებლების მიხედვით.

დიაგრამა CH.4 0-59 თვის ასაკის დიარეიან ბავშვთა პროცენტული ოდენობა, ვისაც ჩაუტარდა ორალური რეჰიდრატაციით მკურნალობა ან ვინც იღებდა სითხეებს და აგრძელებდა კვებას, საქართველო, 2005



პნევმონიისას ექიმისთვის მიმართვა და მკურნალობა ანტიბიოტიკებით

პნევმონია ბავშვთა სიკვდილიანობის ერთ-ერთი მთავარი მიზეზია. მას ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვებში ძირითადად ანტიბიოტიკებით მკურნალობენ. დოკუმენტის „მსოფლიო ბავშვებისთვის“ მიზანია, ერთი მესამედით შემცირდეს მწვავე რესპირატორული ინფექციებით გამოწვეული სიკვდილის შემთხვევები.

ბავშვებს, რომლებსაც სავარაუდოდ ფილტვების ანთება ჰქონდათ, აღენიშნებოდათ ხველა და ჩქარი ან გაძნელებული სუნთქვა და ეს სიმპტომები არ იყო დაკავშირებული პრობლემასთან მკერდში ან გაგუდულ ცხვირთან. ინდიკატორებია:

- სავარაუდო პნევმონიის შემთხვევათა რაოდენობა;
- ექიმისთვის მიმართვა პნევმონიაზე ეჭვის შემთხვევაში;
- სავარაუდო პნევმონიის ანტიბიოტიკებით მკურნალობა;
- პნევმონიის საფრთხის ნიშნების ცოდნა.

CH.3 ცხრილი გვიჩვენებს სავარაუდო პნევმონიის გავრცელებას და, თუ ავადმყოფი ბავშვის მშობლებმა ექიმს მიმართეს, სამკურნალო დანესებულებას. კვლევის ჩატარებამდე ორი კვირის განმავლობაში დაფიქსირებულია, რომ 0-59 თვის ბავშვების მხოლოდ 2.7%-თან დაკავშირებით მიმართეს ექიმს ფილტვების ანთების სიმპტომებით. მათგან 73.6% წაიყვანეს სათანადო სამკურნალო დანესებულებაში. უმეტეს შემთხვევებში ბავშვები სავარაუდო პნევმონიით სამკურნალოდ სახელმწიფო სამედიცინო დანესებულებაში წაიყვანეს. ბავშვების 5.5% საერთოდ არ მიუყვანიათ სამკურნალო დანესებულებაში და არ გამოუძახიათ ექიმი. სავარაუდო პნევმონიის შემთხვევათა მცირე რაოდენობა საშუალებას არ გვაძლევს, გავაანალიზოთ განსხვავებები სხვა მახასიათებლების მიხედვით.

CH.4 ცხრილი გვიჩვენებს ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვების ანტიბიოტიკებით მკურნალობას სავარაუდო პნევმონიის შემთხვევაში სქესის, საცხოვრებელი ადგილისა და სიმდიდრის მაჩვენებლების კვინტილების მიხედვით, გაერთიანებულს ორ კატეგორიად. საქართველოში ხუთ

წლამდე ასაკის ბავშვების 55.5%-მა გაიარა ანტიბიოტიკებით მკურნალობის კურსი სავარაუდო პნევმონიის დროს კვლევის ჩატარებამდე ორი კვირის განმავლობაში. კიდევ ერთხელ აღვნიშნავთ, რომ შემთხვევების სიმცირის გამო ვერ ვაანალიზებთ განსხვავებებს ანტიბიოტიკების გამოყენებაში სხვადასხვა მახასიათებლის მიხედვით.

CH.5 ცხრილი გვიჩვენებს პნევმონიის საფრთხის ნიშნების ცოდნის დონეს. ცხადია, რომ თუ როგორ მოიქცევა დედა, ანუ მიმართავს თუ არა იგი ექიმს შვილის ავადმყოფობისას საფრთხის ნიშნების არსებობის შემთხვევაში, დამოკიდებულია ამ ნიშნების ცოდნაზე. სულ ქალების 21.1%-მა იცის პნევმონიის საფრთხის ისეთი ორი ნიშნის შესახებ, როგორცაა ჩქარი და გაძნელებული სუნთქვა. ყველაზე ხშირად სამკურნალო დაწესებულებას მიმართავენ მაშინ, როცა ბავშვს მაღალი სიცხე აქვს (61.8%). დედების ერთ მესამედზე მეტმა (34.8%) აჩქარებული სუნთქვა დაასახელა პნევმონიის იმ სიმპტომად, რომლის არსებობის შემთხვევაში მას ბავშვი ექიმთან მიჰყავს, ხოლო 39.7%-მა გაძნელებული სუნთქვა აღნიშნა. მნიშვნელოვანი განსხვავება აღმოჩნდა იმ დედების/ მომვლელების პროცენტულ მაჩვენებლებს შორის, რომლებმაც იციან პნევმონიის საფრთხის ორი ნიშნის შესახებ რეგიონების მიხედვით. მაშინ, როცა რაჭა-ლეჩხუმში და ქვემო სვანეთში ამ საკითხის მცოდნე დედების/ბავშვის მომვლელების რაოდენობა მხოლოდ 7.1%-ს აღწევს, აჭარაში დედების ერთ მესამედზე მეტმა იცოდა პნევმონიის ნიშნების შესახებ.

მყარი საწვავის გამოყენება

დღეს მსოფლიოში სამ მილიარდზე მეტი ადამიანი იყენებს მყარ საწვავს (ბიომასას და ქვანახშირს) ენერჯის წყაროზე ძირითადი საჭიროებებისთვის, მათ შორის საჭმლის მოსამზადებლად და გასათბობად. მაგრამ საჭმლის მოსამზადებლად და გასათბობად გამოყენებისას მყარი საწვავი ჯანმრთელობისთვის საშიში დამაბინძურებლების შემცველ გამონაბოლქვს გამოყოფს. განსაკუთრებით საშიშია მისი არასრული წვის დროს წარმოქმნილი CO, პოლიარომატული ნახშირწყალბადები, SO₂ და სხვა ტოქსიკური ელემენტები. ამ საწვავის გამოყენება ზრდის მწვავე რესპირატორული დაავადებების, პნევმონიის, ფილტვების ქრონიკული დაავადების, სიმსივნის და, სავარაუდოდ, ტუბერკულოზის, ნონანაკლული ბავშვების დაბადების, კატარაქტისა და ასთმის რისკს. ძირითადი ინდიკატორია მოსახლეობის ის რაოდენობა, რომელიც მყარ საწვავს საყოფაცხოვრებო ენერჯის მთავარ წყაროდ იყენებს საჭმლის მომზადებისთვის.

როგორც CH.6 ცხრილი გვიჩვენებს, მთლიანობაში საქართველოს შინამეურნეობათა ნახევარზე მეტი (53.6%) საჭმლის მომზადებისთვის მყარ საწვავს იყენებს. ქალაქში ის ნაკლებად გამოიყენება (17.8%), მაგრამ სოფლად მისი მაჩვენებელი 90%-ს აღწევს. ასევე მნიშვნელოვანია განსხვავებები შინამეურნეობის სიმდიდრისა და ოჯახის უფროსის განათლების დონის თვალსაზრისით. კვლევის შედეგები გვიჩვენებს, რომ მყარ საწვავს ძალზე იშვიათად იყენებენ თბილისში და მდიდარ შინამეურნეობებში. ცხრილში ნათლად ჩანს, რომ საერთო პროცენტული მაჩვენებელი მაღალია მოსახლეობის მიერ საკვების მოსამზადებლად შეშის ხშირი გამოყენების მიზეზით.

მაგრამ მხოლოდ მყარი საწვავის გამოყენება ვერ გამოდგება სათავსოში ჰაერის დაბინძურების მიზეზად, ვინაიდან დამაბინძურებლების კონცენტრაცია განსხვავებულია, როდესაც ერთი და იგივე საწვავი სხვადასხვა ლუმელებში ან ქურებში იწვის. მაგალითად, დახურული ქურები, რომლებსაც გამწოვი მილებიც აქვთ, ამცირებს დაბინძურების დონეს, ღია ქურა კი, ან ცეცხლი, რომელსაც საკვამური არა აქვს, უბრალოდ იმას ნიშნავს, რომ ოჯახი სრულიად დაუცველია ჯანმრთელობისთვის საშიში ზემოქმედებისგან. CH.7 ცხრილში ნაჩვენებია მონაცემები იმ ქურების სახეობებზე, რომლებისთვისაც მყარი საწვავი გამოიყენება. საქართველოში იმ შინამეურნეობების უმეტესობა, რომლებიც საკვების მოსამზადებლად მყარ საწვავს მოიხმარს, დახურულ ქურებს იყენებს, რომლებსაც გამწოვი მილები აქვთ (92.2%). ყველაზე დაბალი მაჩვენებელი იმერეთშია (85.1%), ხოლო ყველაზე მაღალი — აჭარაში.

VII. ბარემო

წყალი და სანიტარული პირობები

სუფთა სასმელი წყალი აუცილებელია კარგი ჯანმრთელობისთვის. დაბინძურებული სასმელი წყალი შეიძლება ისეთი მძიმე დაავადებების მატარებელი გახდეს, როგორცაა ტრახომა, ქოლერა, ტიფი და შისტოსომოზი. სასმელ წყალში შეიძლება აგრეთვე მოხვდეს ადამიანის ჯანმრთელობისთვის საზიანო ქიმიური, ფიზიკური თუ რადიოლოგიური ნივთიერებები. იმის გარდა, რომ სასმელ წყალს დაავადებების გავრცელება შეუძლია, მისი ხელმისაწვდომობა ძალზე მნიშვნელოვანია ქალებისა და ბავშვებისათვის, განსაკუთრებით სოფლად მაცხოვრებელთათვის, რომლებსაც ევალებათ მისი მოტანა, ხშირად, შორი მანძილიდან.

ათასწლეულის განვითარების ერთ-ერთი მიზანია, 1999 წლიდან 2015 წლამდე განახევრდეს იმ ადამიანების რაოდენობა, რომლებსაც არ მიუწვდებათ ხელი უსაფრთხო სასმელ წყალზე და ელემენტარულ სანიტარულ პირობებზე. დოკუმენტი „მსოფლიო ბავშვებისათვის“ კი მიზნად ისახავს, სულ მცირე, ერთი მესამედით შემცირდეს იმ შინამეურნეობების რაოდენობა, რომლებსაც არ გააჩნიათ ჰიგიენურ-სანიტარული კვანძები და ხელმისაწვდომი და უსაფრთხო სასმელი წყალი.

ქვემოთ მოცემულია მრავალინდიკატორულ კლასტერულ კვლევაში გამოყენებული ინდიკატორების ჩამონათვალი:

წყალი

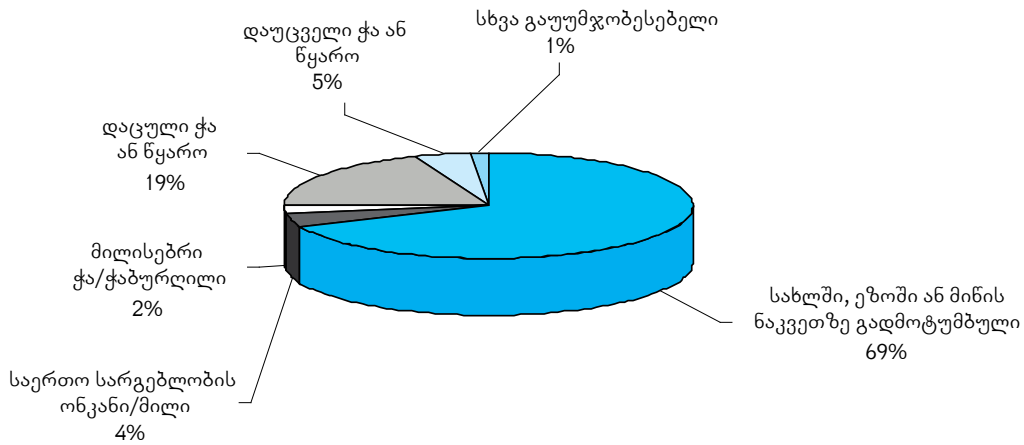
- გაუმჯობესებული სასმელი წყლის წყაროების გამოყენება;
- წყლის სათანადო განმენდის მეთოდების გამოყენება;
- დრო, რომელიც საჭიროა სასმელი წყლის წყაროსთან მისასვლელად;
- პირი, რომელსაც მოაქვს სასმელი წყალი.

სანიტარული კვანძები

- გაუმჯობესებული სანიტარული კვანძების გამოყენება;
- ბავშვის განავლის გატანა ჰიგიენის პირობების დაცვით.

მოსახლეობის განაწილება სასმელი წყლის წყაროს მიხედვით მოცემულია EN.1 ცხრილში და EN.1 დიაგრამაზე. სასმელი წყლის გაუმჯობესებული წყაროთი სარგებლობს მოსახლეობა, რომელიც იყენებს რომელიმეს ქვემოთ ჩამოთვლილ წყაროთაგან: სახლში, ეზოში ან მიწის ნაკვეთზე წყალსაქაჩით გადმოტუმბული წყალი, საერთო სარგებლობის ონკანი/მილი, მილისებრი ჭა/ჭაბურღილი, დაცული ჭა, დაცული წყარო, წვიმის კოლექტორი. ბოთლის წყალი გაუმჯობესებულ წყაროდ იმ შემთხვევაში მიიჩნევა, თუკი ოჯახი გაუმჯობესებულ წყაროს სხვა მიზნებისთვის, მაგალითად, ხელების დასაბანად ან საკვების მოსამზადებლად იყენებს.

დიაგრამა EN.1 შინამეურნეობის წევრთა პროცენტული განაწილება სასმელი წყლის წყაროს მიხედვით, საქართველო, 2005



მთლიანობაში, მოსახლეობის 94.2% იყენებს გაუმჯობესებულ წყაროს სასმელი წყლისთვის, ქალაქში მათი რაოდენობა 98.7%-ს აღწევს, ხოლო სოფელში - 90%-ს. იმ რეგიონშიც კი, სადაც პროცენტული რაოდენობა ყველაზე დაბალია, გაუმჯობესებულ წყალს მოიხმარს მოსახლეობის 88.7% (ქვემო ქართლში). ეს ციფრი ასევე მაღალი ღარიბ შინამეურნეობებშიც - 89.3%. ძირითადი მახასიათებლების მიხედვით განსხვავებები ძალზე მცირეა.

სასმელი წყლის წყარო მკვეთრად ცვალებადია რეგიონების მიხედვით (იხ. ცხრილი EN.1). თბილისში მოსახლეობის 96.7% მოიხმარს იმ წყალს, რომელიც მას საცხოვრებელ ბინაში მიეწოდება, ხოლო გურიაში და კახეთში, შესაბამისად, 11.5% და 15.1% მოიხმარს გადმოქარულ წყალს. რაჭა-ლეჩხუმისა და ქვემო სვანეთის და სამცხე-ჯავახეთის მოსახლეობა უმეტესად ეზოში/ნაკვეთზე შემოყვანილ წყალს იყენებს (შესაბამისად, 59.1% და 47.9%). გურიაში, ზემო სვანეთსა და შიდა ქართლში კი დაცული ჭები გამოიყენება. ქალაქებში სასმელი წყლის ძირითადი წყარო სახლში შემოყვანილი წყალია (80%), ხოლო სოფლებში - ეზოებში და მიწის ნაკვეთებში შემოყვანილი (35.4%).

სახლში შემოყვანილი წყლის განმეორება ნაჩვენებია EN.2 ცხრილში. გამოკითხულებს დაუსვენს კითხვა იმის შესახებ, თუ რა მეთოდებით ასუფთავებენ წყალს, რომ ის უფრო უსაფრთხო იყოს დასალევად. სათანადო დამუშავებად მიჩნეული იქნა წყლის ადუღება, ქლორისა და მათეთრებლის დამატება, წყლის ფილტრის გამოყენება და მზეზე დეზინფექცია. ცხრილში მოცემულია ოჯახების წევრთა პროცენტული მაჩვენებლები, რომლებიც იყენებენ წყლის გასუფთავების სათანადო მეთოდებს. ცალ-ცალკეა მოცემული ყველა შინამეურნეობა, ის შინამეურნეობები, სადაც გაუმჯობესებული წყლის წყარო გამოიყენება, და ისინი, სადაც არ გამოიყენება. როგორც ცხრილი გვიჩვენებს (და ეს ასახავს იმ შინამეურნეობათა გაზრდილ რაოდენობას, რომლებიც უკვე იყენებენ სასმელი წყლის გაუმჯობესებულ წყაროს), იმ შინამეურნეობების უმეტესობა (94%), რომლებიც გაუმჯობესებულ წყაროს იყენებენ, არ ასუფთავებს წყალს, ხოლო დარჩენილ 6%-ში უმეტესობა (4.6%) ასუფთავებს. იმ მოსახლეობაში კი, რომელიც არ მოიხმარს გაუმჯობესებულ წყაროს სასმელი წყლისთვის, წყლის დამუშავების მაჩვენებელი უფრო დაბალია (2.8%).

ცხრილი EN.3 გვიჩვენებს დროს, რომელიც საჭიროა წყლის მოსაპოვებლად, ანუ მოსატანად, ხოლო ცხრილი EN.4 - იმ პირებს, რომლებსაც, ჩვეულებრივ, მოაქვთ წყალი. მიაქციეთ ყურადღება, რომ ეს მონაცემები ასახავს მხოლოდ ერთ გზას სახლიდან წყლის წყარომდე და უკან. მაგრამ ინფორმაცია იმის შესახებ, თუ დღეში რამდენჯერ მიდის ადამიანი წყლის მოსატანად, არ მოგვიპოვებია.

ცხრილი EN.3 გვიჩვენებს, რომ შინამეურნეობების 78.9%-ს სასმელი წყლის წყარო საცხოვრებელ ადგილას აქვს. შინამეურნეობათა 17.3%-ს 30 წუთზე ნაკლები სჭირდება წყარომდე მისასვლელად

და წყლის მოსატანად და მხოლოდ 1%-ს — 1 საათზე მეტი. კახეთის, შიდა ქართლისა და ქვემო ქართლის რეგიონებში წყალი საცხოვრებელ ადგილას შინამეურნეობების 60%-ზე ნაკლებს აქვს, ხოლო თბილისში - თითქმის ყველას. უფრო მეტად სავარაუდოა, რომ ქალაქში მაცხოვრებელ ოჯახებს, ოჯახებს, სადაც ოჯახის სწავლა-განთლების დონე მაღალია, და, ასევე, მაღალი სოციალ-ეკონომიკური სტატუსის მქონე ოჯახებს წყალი საცხოვრებელ ბინაში ჰქონდეთ. გარდა იმ შინამეურნეობებისა, რომელთაც წყალი საცხოვრებელ ადგილას აქვთ, საშუალო დრო სასმელი წყლის მოსატანად წყლის წყაროდან 16.3 წუთია. მცხეთა-მთიანეთის რეგიონში ეს დრო 39.3 წუთს აღწევს.

ცხრილი EN.4 გვიჩვენებს, რომ შინამეურნეობების უმეტესობაში, თუ წყლის წყარო არ არის საცხოვრებელ ადგილას, წყლის მოტანა ზრდასრულ ქალს ან მამაკაცს ევალება. როგორც წესი, ეს ქალის მოვალეობაა (61.8%), ხოლო მამაკაცებს წყალი შემთხვევათა 35.7%-ში მოაქვთ.

ადამიანების ექსპერტების სათანადოდ გატანისა და პირადი ჰიგიენის დაცვის შეუძლებლობა იწვევს რიგ დაავადებებს, მათ შორის დიარეასა და პოლიომიელიტს. გაუმჯობესებული საკანალიზაციო კვანძებია ჩასარეცხი ტუალეტი ან ტუალეტი, რომელიც მიერთებულია საკანალიზაციო მილთან და მასში შესაძლებელია წყლის ჩასხმა, სეპტიკური ავზი ან ფეხსადგილი, მინაში ამოთხრილი გაუმჯობესებული ორმო, რომელიც ნიავედა, მინაში ამოთხრილი ორმო, რომელზეც ფიცრების ან ქვის ფილები არის დაგებული, და მაკომპოსტირებელი ტუალეტი.

მსგავსად 1999 წლის მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის შედეგებისა (99.5%), საქართველოს მოსახლეობის ძალზე დიდი ნაწილი (96.8%) ცხოვრობს იმ შინამეურნეობებში, სადაც გაუმჯობესებულ სანიტარულ კვანძებს იყენებენ (იხ. ცხრილი EN.5) ძირითადი მახასიათებლების მიხედვით მხოლოდ მცირედი განსხვავებები შეინიშნება. რაჭა-ლეჩხუმისა და ქვემო სვანეთის მოსახლეობა ოდნავ ნაკლებად იყენებს გაუმჯობესებულ სანიტარულ კვანძებს (92%). სოფლად მაცხოვრებელი მოსახლეობა უმეტესად ისეთ ფეხსადგილებს მოიხმარს, რომელზეც ფიცრები ან ქვის ფილებია დაგებული (81.2%). ამის საპირისპიროდ, ქალაქებში უმეტესად იყენებენ ჩასარეცხ ტუალეტს, რომელიც მიერთებულია საკანალიზაციო სისტემასთან (80.4%). ჩასარეცხ ტუალეტებსა და მინაში ამოთხრილ ფეხსადგილებს უფრო მეტად ვხვდებით ლეჩხუმსა და ქვემო სვანეთში (19.2%), გურიაში და კახეთში კი ჩვეულებრივია მინაში გათხრილი ფეხსადგილი, რომელზეც ხე ან ქვის ფილებია დაგებული (შესაბამისად, 85% და 80.2%). არსებობს ძლიერი და პოზიტიური კორელაცია შინამეურნეობის სიმდიდრის ინდექსის კვინტილსა და საკანალიზაციო სისტემის გამოყენებას შორის, ხოლო სიმდიდრის ინდექსის კვინტილსა და მინაში გათხრილი ფეხსადგილის გამოყენებას შორის ნეგატიური კორელაცია აღინიშნება.

ბავშვის განავლის სანიტარული ნორმებით გატანა ნიშნავს ბავშვის მიერ ტუალეტის გამოყენებას ან მისი განავლის ტუალეტში ან ფეხსადგილში ჩარეცხვას. მონაცემები ორ წლამდე ასაკის ბავშვების განავლის გატანის შესახებ მოცემულია EN.6 ცხრილში. სულ ამ ასაკის ბავშვთა 56.3%-ის განავალი გააქვთ სანიტარული ნორმების დაცვით. კვლევის ჩატარებისთვის მთელი ბავშვების ნახევარზე მეტის ბოლო განავალი ტუალეტში ან ფეხსადგილში იყო ჩარეცხილი (54.6%). 10.3% შემთხვევაში განავალი ჩაადგეს/ჩარეცხეს საკანალიზაციო არხში ან ორმოში, ხოლო 12.3%-მა განავალი ნაგავში გადაადგო. ბავშვის განავლის სანიტარული ნორმების დაცვით გატანის პროცენტული მაჩვენებელი ოდნავ მაღალია ურბანულ რაიონებში, სადაც ის 61.7%-ს აღწევს, სოფელთან შედარებით (50.3%). რეგიონებს შორის ყველაზე დაბალი მაჩვენებელი სამცხე-ჯავახეთში დაფიქსირდა.

გაუმჯობესებული სასმელი წყლის მოხმარებელი და ბავშვის განავლის სანიტარული ნორმებით გამტანი შინამეურნეობების წევრთა პროცენტული მაჩვენებლები მოცემულია EN.7 ცხრილში. საერთოდ, სუფთა სასმელი წყლის მოხმარებისა და, ამავე დროს, ბავშვის განავლის სანიტარული ნორმებით გატანის დონე საქართველოში ძალზე მაღალია (91.9%). არსებობს განსხვავებები ძირითადი მახასიათებლების მიხედვით. მაგალითად, სოფლად მაცხოვრებელი და შედარებით დაბალი სოციალ-ეკონომიკური სტატუსის მქონე ოჯახებისა და იმ ოჯახების მიერ, სადაც ოჯახის უფროსის სწავლა-განთლების დონე დაბალია, სუფთა სასმელი წყლის მოხმარებისა და ამავე დროს, ბავშვის განავლის სანიტარული ნორმებით გატანის პროცენტული მაჩვენებლები ოდნავ დაბალია.

VIII. რეპროდუქციული ჯანმრთელობა

ჩასახვის სანინალმდეგო მეთოდები

ქალებისა და ბავშვების ჯანმრთელობის უზრუნველყოფისთვის ოჯახის სათანადო დაგეგმვა მნიშვნელოვანი ფაქტორია. ეს: 1) თავიდან აცილებს ქალს ნაადრევ ან, პირიქით, ვადაგადაცილებულ ორსულობას; 2) ზრდის პერიოდს მშობიარობებს შორის; და 3) შესაძლებლობას იძლევა, გაკონტროლდეს ბავშვების რაოდენობა. დოკუმენტში „მსოფლიო ბავშვებისათვის“ დასახულია მიზანი, წყვილებისთვის იოლად მოსაპოვებელი გახდეს ინფორმაცია ნაადრევი, გვიანი და მრავალჯერადი ორსულობის შესახებ და მცირე დროით დაშორებულ ორსულობების თავიდან აცილების შესაძლებლობათა შესახებ, ასევე წყვილებს გაეჩინოთ სხვადასხვა სახის მომსახურება.

დაქორწინებულ ან სხვაგვარი კავშირის მქონე ქალთა 31.5%-მა მიუთითა ჩასახვის სანინალმდეგო მეთოდების გამოყენებაზე (იხ. ცხრილი RH.1)¹¹. ყველაზე ხშირია საშვილოსნოსშიგა საშუალებების გამოყენება, რითაც გათხოვილი ქართველი ქალების 8.2% სარგებლობს. მეორე გავრცელებული ფორმაა პერიოდული თავშეკავება სექსუალური კავშირისგან, რაზეც გათხოვილ ქალთა 6.7% მიუთითებს, ხოლო კონდომის გამოყენებას 5.9% აღნიშნავს. გამოკითხულ ქალთა 5%-ზე ნაკლები კონტრაცეფციის სხვა სახის საშუალებებს იყენებს. სულ გათხოვილ ქალთა 11.8% ტრადიციულ მეთოდებს მიმართავს ორსულობის თავიდან ასაცილებლად, ხოლო თანამედროვე საშუალებებს თითქმის 20% იყენებს.

ჩასახვის სანინალმდეგო საშუალებების გამოყენების ყველაზე მაღალი დონე - 38% - თბილისში დაფიქსირდა, ხოლო ყველაზე დაბალი - ქვემო ქართლში (21.4%). კონტრაცეფციის მიმართავს ქალაქში მაცხოვრებელ გათხოვილ ქალთა 35% და სოფლად მაცხოვრებელ ქალთა 28%. მოზარდები გაცილებით ნაკლებად იყენებენ კონტრაცეფციის საშუალებებს. კონტრაცეფციის საშუალებებს გათხოვილი ან პარტნიორთან მცხოვრები ახალგაზრდა, 15-19 წლის ქალების მხოლოდ 17.1 იყენებს, 20-24 წლამდე ასაკის ქალების 34.6% და 25-29 წლის ქალების 39.8%. ჩასახვის სანინალმდეგო საშუალებების გამოყენების პიკი დგება 30 წლიდან 34 წლამდე ასაკის ქალებში, შემდეგ კი ისევ კლებულობს.

ქალების განათლების დონე მჭიდრო კავშირშია ჩასახვის სანინალმდეგო საშუალებების გამოყენების დონესთან. ჩასახვის სანინალმდეგო ერთ-ერთ მეთოდს მაინც იყენებს დაწყებითი განათლების მქონე ქალების 15%, საშუალო განათლების მქონე 26.4% და უმაღლესი განათლების მქონე 39%. ანალოგიურად, ყველაზე ღარიბ შინამეურნეობებში მცხოვრებ ქალებს შორის ამ მეთოდების გამოყენება 24.3%-ია, ხოლო ყველაზე შეძლებულ ქალებში ეს მაჩვენებელი 38.8%-ს აღწევს. საინტერესოა ის ფაქტი, რომ კონტრაცეფციის საშუალებების გამოყენების დონე საგრძნობლად დაბალია იმ ოჯახებში, სადაც ოჯახის უფროსი ეროვნებით აზერბაიჯანელია.

ანტენატალური მეთვალყურეობა

ანტენატალურ პერიოდში მნიშვნელოვანი შესაძლებლობები არსებობს ორსულ ქალებზე მეთვალყურეობისთვის და სხვადასხვა სახის ჩარევისათვის, რაც ქალებისა და მათი ახალშობილების ჯანმრთელობისთვის შეიძლება ძალზე მნიშვნელოვანი აღმოჩნდეს. უკეთესმა ცოდნამ იმის შესახებ, თუ როგორ იზრდება და ვითარდება ნაყოფი და რა კავშირები არსებობს ნაყოფსა და დედის ჯანმრთელობას შორის, ყურადღება გაამახვილა ანტენატალურ მეთვალყურეობაზე, რაც შესაძლებლობას იძლევა, აქტიურად ჩავერთოთ ორივე მათგანის -

¹¹ ეს საგრძნობი დაცემაა თუ შევადარებთ 1999 წელს ჩატარებული მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის შედეგებს (40.5%). შესაბამისი მონაცემები 2005 წლის GERHS-ში 47.3%-ია. როგორც ეს წარმოდგენილია დანართ C-ში, 2005 წელს ჩატარებული მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის შედეგების სანდოობის ზღვარი მერყეობს 29.8 და 33.3 პროცენტს შორის. ამ შედეგების ახსნისთვის საჭიროა კიდევ ერთი ანალიზის ჩატარება, ვინაიდან შეუსაბამობა წინა მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევისა და გარე წყაროებთან.

დედისა და ახალშობილის — ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესებაში. მაგალითად, თუ ამ პერიოდს გამოვიყენებთ იმისათვის, რომ ორსულ ქალებსა და მათ ოჯახებს მივანოდოთ ინფორმაცია საფრთხის ნიშნებისა და სიმპტომების, ასევე მშობიარობის პროცესთან დაკავშირებული რისკების შესახებ, ამან შეიძლება მოამზადოს ქალები და მათი ოჯახები იმ აზრისთვის, რომ ქალი აუცილებლად კვალიფიციურმა სამკურნალო პერსონალმა უნდა ამშობიაროს. ანტენატალურ პერიოდში შესაძლებელია, აგრეთვე, ქალებს მივანოდოთ ინფორმაცია მშობიარობებს შორის პერიოდზე, რასაც, უკვე აღიარებულია, რომ განსაკუთრებული მნიშვნელობა აქვს ახალშობილის სიცოცხლის შენარჩუნებისთვის. ორსულობის პერიოდში ტეტანუსზე აცრა შეიძლება გადამწყვეტი აღმოჩნდეს დედისა და ახალშობილის სიცოცხლის გადარჩენისთვის. ასეთივე მნიშვნელობა აქვს ანემიისა და სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების მკურნალობას ამ პერიოდში. ეს საგრძნობლად უწყობს ხელს ნაყოფის განვითარებას და დედის ჯანმრთელობას. ორსული ქალის კვების სწორად წარმართვა და მისი დაცვა ინფექციური დაავადებებისგან (მაგ. მალარია და სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებები) წინაპირობაა ისეთი უარყოფითი შედეგების თავიდან ასაცილებლად, როგორცაა წონანაკლები ახალშობილის დაბადება. ამ ბოლო დროს კი კიდევ უფრო კარგად გამოჩნდა ანტენატალური მეთვალყურეობის პოტენციური ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსის პრევენციისა და მკურნალობის საქმეში, განსაკუთრებით, როცა საქმე ამ ვირუსის დედისგან ბავშვისთვის გადადებას ეხება. ამის გამო მნიშვნელოვნად გაიზარდა ინტერესი ანტენატალური მომსახურებისადმი და სულ უფრო მეტი ადამიანი ცდილობს მის გამოყენებას.

ანტენატალური მეთვალყურეობის სხვადასხვა მოდელების ეფექტიანობის განხილვის საფუძველზე ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია რეკომენდაციას იძლევა, რომ ქალმა, სულ მცირე, ოთხი ანტენატალური კონსულტაცია გაიაროს. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ შემუშავებული სახელმძღვანელო მითითებები დეტალურად ეხება ანტენატალური ვიზიტების შინაარსს. ქვემოთ გთავაზობთ რამდენიმე მითითებას:

- არტერიული წნევის გაზომვა;
- შარდის ანალიზი - ბაქტერიურია და პროტეინურია;
- სისხლის ანალიზი სიფილისისა და მწვავე ანემიის დასადგენად;
- წონის/სიმაღლის გაზომვა (სურვილის მიხედვით).

ანტენატალურ კონსულტაციას ექიმთან, ექთანთან თუ ბებიაქალთან ქალების 96.3% გადის სულ მცირე ერთხელ მაინც ორსულობის პერიოდში. ასეთივე მაღალი შედეგები აღინიშნებოდა 1999 წლის მრავალნიშნულ კლასტერულ კვლევაში (95.3%). ქალების მცირე რაოდენობას (2.6%) არ მიუღია არანაირი ანტენატალური მეთვალყურეობა. ყველაზე დაბალი მაჩვენებელი სამცხე-ჯავახეთში იყო (88.5%). განსხვავებები ძირითადი მახასიათებლების მიხედვით ძალზე მცირეა. მონაცემები იმ პერსონალის ტიპების შესახებ, რომელიც 15-49 წლის ასაკის ორსულ ქალებზე ანტენატალურ მეთვალყურეობას ახორციელებდა კვლევის ჩატარებამდე ორი წლის განმავლობაში, RH.2 ცხრილშია მოცემული. 15-49 წლის ასაკის იმ ქალების დიდმა უმრავლესობამ, ვინც კვლევის ჩატარებამდე ორი წლის განმავლობაში იმშობიარა, მკურნალობა და კონსულტაციები გაიარა ექიმთან (94.8%). ექიმის მხრიდან ანტენატალურ მეთვალყურეობის ყველაზე დაბალი მაჩვენებელი მივიღეთ იმ შინამეურნეობებში, რომელთა უფროსები ეროვნებით აზერბაიჯანლები არიან (79.1%). ამავე დროს, დადებითი კორელაცია აღინიშნა სიმდიდრის ინდექსის კვინტილსა და ექიმის მიერ განეულ ანტენატალურ მომსახურებას შორის.

ცხრილი RH.3. გვიჩვენებს ორსული ქალების მიერ მიღებული მომსახურების ტიპებს. თითქმის ყველა ქალმა ერთხელ ან რამდენჯერმე გაიარა ანტენატალური კონსულტაცია ორსულობის დროს (97.4%). მიუხედავად იმისა, რომ ეს მაჩვენებელი ქალების განათლების დონისა და მათი სოციალურ-ეკონომიკური სტატუსის ზრდასთან ერთად 100%-ს აღწევს, მნიშვნელოვანი განსხვავებები ძირითადი მახასიათებლების მიხედვით მაინც არ აღინიშნა. ექიმთან ვიზიტისას თითქმის ყველა ქალმა გაიკეთა სისხლის (95.4%) და შარდის ანალიზი (95.6%), გაიზომა წნევა (94.7%) და აინონა (94.7%). ალბათობა იმისა, რომ ქალები ამ სახის მომსახურებას მიიღებენ, იზრდება მათი განათლების დონის მიხედვით და მაშინ, როცა ოჯახის უფროსი ქართველია.

საქართველოში ჩატარებული მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევა რკინის ნაკლებობით გამოწვეული ანემიის დასადგენად ქალი რესპონდენტების ჰემოგლობინის მონაცემებს შეიცავდა. ამას გარდა, იმ ქალებს, რომლებსაც რკინის შემცველობა შეუმომნმეს, დამატებითი შეკითხვაც დაუსვეს იმის შესახებ, ენეოდნენ თუ არა თამბაქოს, ვინაიდან თამბაქო შეიძლება ანემიის დონეზე მოქმედებდეს. ჰემოგლობინი უნდა გაეზომათ გამოკითხული ქალების ერთი მესამედისთვის. ამისთვის შეირჩა ყველა ქალი ყოველ მესამე ოჯახში ყველა კლასტერიდან.¹²

ცხრილი RH.4. გვიჩვენებს კვლევის შედეგებს ქალებში ანემიის გავრცელებასთან დაკავშირებით. ქალების ერთ მეოთხედზე მეტს ანემია აღმოაჩნდა, მიუხედავად ამ დაავადების სტატუსისა (27.7%). მათგან 22.7%-ს ზომიერი ანემია დაუდგინდა და მხოლოდ 5%-ს ზომიერიდან მწვავე სტატუსი აღენიშნა. ანემიის ყველაზე დაბალი დონე მცხეთა-მთიანეთში დაფიქსირდა (13.9%), ხოლო ყველაზე მაღალი — რაჭა-ლეჩხუმსა და ქვემო სვანეთში (32.6%). ახალგაზრდა და უშვილო ქალებში ანემიის შემთხვევები ნაკლები იყო.

იმისთვის, რომ გარკვეულიყო, თუ როგორ მოქმედებს თამბაქო ანემიის დონეზე, საქართველოში 2005 წლის მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის ინტერვიუებს მისცეს მითითება, ეკითხათ ჰემოგლობინის ანალიზისთვის შერჩეული ქალებისთვის, ენეოდნენ თუ არა ისინი თამბაქოს, რა რაოდენობით, და ა.შ. თუმცა, უნდა აღინიშნოს, რომ მწველის სტატუსის მიხედვით მნიშვნელოვანი ცვლილებები არ მიგვიღია.

ანემიის დონის სწორად შეფასებისთვის, ჩვეულებრივ, ჰემოგლობინის შემცველობის დონეს ასწორებენ ზღვის დონიდან საცხოვრებელი ადგილის სიმაღლის მიხედვით. ეს კი მოითხოვს 2005 წლის მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევისთვის შერჩეული ყოველი კლასტერის მონაცემებს სიმაღლის მიხედვით. მაგრამ ვინაიდან სავალე სამუშაოს დასრულების შემდეგ კლასტერების ადგილმდებარეობათა სახელწოდებების ზუსტი სია არ არსებობდა, ვერ მოხერხდა კლასტერების სათანადოდ იდენტიფიცირება და თითოეული კლასტერისათვის სიმაღლის დადგენა. შედეგად, ვერ მოხერხდა ანემიასთან დაკავშირებით წარმოდგენილი მონაცემების კორექტირება სიმაღლეების დონეების მიხედვით და, აქედან გამომდინარე, რეალური ციფრები ალბათ უფრო მაღალია.

დახმარება მშობიარობის დროს

დედების სიკვდილიანობის შემთხვევების სამი მეოთხედი მშობიარობის და ლოგინობის დროს ხდება. მელოგინე ქალის ჯანმრთელობის და სიცოცხლის უზრუნველსაყოფად ყველაზე მნიშვნელოვანია მშობიარობის დროს მეანის კვალიფიკაციის პროფესიონალი მედიცინის მუშაკის მომსახურება და ტრანსპორტის მისაწვდომობა ორსული ქალის გადასაყვანად სამშობიარო სახლში, თუკი მას სასწრაფო სამედიცინო ჩარევა დასჭირდება. დოკუმენტში „მსოფლიო ბავშვებისათვის“ დასახულია მიზანი - მშობიარე ქალებისთვის ხელმისაწვდომი გახადოს პროფესიონალი მეანების სწრაფი და იაფი მომსახურება. ინდიკატორებია: პროფესიონალი მეანის დახმარებით გაჩენილი ბავშვების რაოდენობა და სამედიცინო დაწესებულებებში მიღებულ მშობიარობათა რაოდენობა. პროფესიონალი მეანის ინდიკატორი გამოყენებულია აგრეთვე იმის გასაკონტროლებლად, თუ როგორ სრულდება ათასწლეულის განვითარების ერთ-ერთი მიზანი, კერძოდ, 1990-2015 წლებში დედების სიკვდილიანობის სამი მეოთხედით შემცირება.

პროფესიონალი მეანის თანდასწრებით მიღებული მშობიარობების წილის დასადგენად მრავალინდიკატორულ კლასტერულ კვლევაში შეტანილი იქნა კითხვების მთელი წყება. პროფესიონალი მეანის ცნება მოიცავს ექიმს, ექთანს, მეანს ამ ბეზიაქალს.

¹² სამწუხაროდ, შინამეურნეობისთვის განკუთვნილ კითხვარში არ იყო ის ცვლადი ან კოდი, რაც მოგვცემდა ინფორმაციას იმის შესახებ, შერჩეული იყო თუ არა შინამეურნეობა ჰემოგლობინის ანალიზის გასაკეთებლად. შედეგად, სწორად ვერ შეფასდა ანემიაზე მოპოვებული მონაცემების სისრულე და ვერც შეწონვის სქემა იქნა კორექტირებული პასუხების არარსებობაზე. მაგრამ, სისრულის შეფასების მიახლოებითი მეთოდის გამოყენებით, და თუ დავუშვებთ, რომ შეირჩა სამი შინამეურნეობიდან ერთი, პასუხების დონე ანემიის ანალიზზე, როგორც ჩანს, დაახლოებით 80% უნდა იყოს.

მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის ჩატარებამდე ერთი წლის განმავლობაში თითქმის ყველა მელოგინე ქალი (98.3%) ამშობიარა პროფესიონალმა მედპერსონალმა (იხ. ცხრილი RH.5.) ეს ციფრი 1999 წელს ჩატარებული კვლევის შედეგადაც უკვე მაღალი იყო (96.4%). კვლევის ჩატარებამდე ერთი წლის განმავლობაში მელოგინეთა დიდი უმრავლესობა (93.8%) ამშობიარა პროფესიონალმა ექიმმა, ხოლო მშობიარობის 4.5% მიღებული იქნა მეანებისა თუ ბებიაქალების დახმარებით. მთლიანობაში, მელოგინეების 95.5%-მა სამედიცინო დაწესებულებაში იმშობიარა. იმის შედეგად, რომ ქალების უმრავლესობა პროფესიონალმა მედპერსონალმა სამედიცინო დაწესებულებაში ამშობიარა, განსხვავებები ძირითადი მახასიათებლების მიხედვით ძალზე უმნიშვნელოა.

IX. ბავშვის განვითარება

აღიარებულია, რომ ბავშვის სიცოცხლის პირველი 3-4 წლის განმავლობაში ტვინის სწრაფი განვითარება მიმდინარეობს. ამ პერიოდში ბავშვის განვითარებისთვის ყველაზე მთავარია, თუ როგორ, ანუ რა ხარისხით, ზრუნავენ მასზე ოჯახში. ამ კონტექსტში ბავშვზე ზრუნვის ხარისხის მნიშვნელოვანი ინდიკატორებია უფროსების ურთიერთობა ბავშვებთან, სახლში საბავშვო ნიგნების არსებობა და პირობები ოჯახში. დოკუმენტში „მსოფლიო ბავშვებისათვის“ დასახულია მიზანი, რომ „ბავშვები ფიზიკურად ჯანმრთელი და გონებრივად სხარტები იყვნენ, ემოციურად თავს დაცულად გრძნობდნენ, სოციალურად კომპეტენტურები იყვნენ და მზად იყვნენ სწავლისთვის.“

კვლევაში შეიკრიბა ინფორმაცია იმ საქმიანობებზე, რომლებიც ხელს უწყობს ადრეულ ასაკში სწავლას. ეს მოიცავს უფროსების ისეთ ურთიერთობას ბავშვებთან, როგორცაა, მაგალითად, ერთად კითხვა ან სურათებიანი ნიგნის დათვალიერება, ბავშვისთვის საინტერესო ამბების მოყოლა, სიმღერა, ბავშვის გაყვანა სასეირნოდ ან მასთან ერთად თამაში, საგენების დასახელება, დათვლა ან ხატვა.

კვლევის ჩატარებამდე სამი დღის განმავლობაში ხუთ წლამდე ბავშვების 84%-ს უფროსებთან ერთად ჰქონდა დრო გატარებული. აღინიშნა ოთხზე მეტი საქმიანობა, რომლებიც ხელს უწყობს სწავლას და სკოლისთვის მზაობას (ცხრილი CD.1). საშუალო რაოდენობა იმ საქმიანობებისა, რომლებსაც უფროსები ბავშვებთან ერთად ასრულებენ, ხუთი იყო. ცხრილი გვიჩვენებს, აგრეთვე, მამის ჩართულობას ბავშვებთან ურთიერთობაში და ერთ ან ერთზე მეტ საქმიანობაში (ბავშვების 56.3%). ბავშვების დაახლოებით 7% შინამეურნეობებში უმამოდ ცხოვრობდა.

ბავშვებთან ურთიერთობის თვალსაზრისით განსხვავებები სქესის მიხედვით არ აღინიშნა, თუმცა იმ მამების პროცენტული მაჩვენებელი, რომლებიც ბიჭუნებთან ურთიერთობენ (58.6) ოდნავ უფრო მაღალია, ვიდრე იმ მამებისა, რომლებიც გოგონებთან ერთად ატარებენ დროს (53.5%). იმ უფროსების რაოდენობა, რომლებიც ურთიერთობენ ბავშვებთან და ჩართულნი არიან ისეთ საქმიანობაში, რაც ხელს უწყობს ბავშვების სწავლას და მომზადებას სკოლისთვის, ქალაქში უფრო მეტია (86.5%), ვიდრე სოფელში (81.4%). ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი დაფიქსირდა რაჭა-ლეჩხუმსა და ქვემო სვანეთში (95.5%), ხოლო ყველაზე დაბალი სამცხე-ჯავახეთში (77.1%). აღინიშნა განსხვავებები ეროვნების მიხედვით, მაგალითად, შინამეურნეობებში, სადაც ოჯახის უფროსი აზერბაიჯანელია, უფროსების ჩართულობა 66.7%-ს შეადგენს, ხოლო სადაც ოჯახის უფროსი ქართველია — 86.6%-ს. თითქმის იგივე სურათი გვაქვს მამის ბავშვთან ურთიერთობის და ჩართულობის კუთხით.

ადრეულ ასაკში სახლში ნიგნების არსებობა ბავშვს კითხვის ინტერესს უღვიძებს, ასევე აჩვენებს, რომ სხვა ადამიანებიც კითხულობენ, მაგალითად, კითხულობენ და სკოლის გაკვეთილებს ამზადებენ მისი უფროსი და ან ძმა. ძალზე მნიშვნელოვანია, რომ ოჯახში ნიგნები იყოს. ეს დიდ გავლენას ახდენს გონებრივი განვითარების კოეფიციენტზე და იმაზე, თუ როგორ ისწავლის ბავშვი სკოლაში მომავალში.

საქართველოში ბავშვების 83.2% ცხოვრობს ისეთ ოჯახებში, სადაც, სულ მცირე, სამი არასაბავშვო ნიგნი აქვთ (იხ. ცხრილი CD.2.). მეორეს მხრივ, 0-59 თვის ბავშვების 72.1%-ს აქვს საბავშვო ნიგნები. საშუალო რაოდენობა არასაბავშვო და საბავშვო ნიგნებისა შეადგენს 10-ს. სქესის მიხედვით განსხვავებები არ აღინიშნება, მაგრამ ქალაქში მცხოვრები ბავშვებისთვის უფროსებისთვის განკუთვნილი და საბავშვო ნიგნებიც უფრო ხელმისაწვდომია, ვიდრე იმ ბავშვებისთვის, ვინც სოფლად ცხოვრობს. ქალაქში მცხოვრები ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვების 90%-ზე მეტს ოჯახში სამზე მეტი ნიგნი აქვს, სოფელში კი ეს მაჩვენებელი 75.7%-ია. ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვების წილი, რომლებსაც სახლში 3 ან 3-ზე მეტი საბავშვო ნიგნი აქვს, ქალაქში 84.3% აღწევს, ხოლო სოფელში — 59.7%-ს. საბავშვო ნიგნების არსებობა ოჯახში პოზიტიურ

კორელაციაშია ბავშვის ასაკთან. 0-59 თვის ბავშვების ოჯახების 67.2%-ში 3 ან 3-ზე მეტი საბავშვო ნიგნია; ეს მაჩვენებელი 75%-ს აღწევს 0-23 თვის ბავშვების ოჯახებისთვის.

ცხრილი CD.2. გვიჩვენებს სათამაშოების რაოდენობას. 0-59 თვის ბავშვების 12.7%-ს აქვს 3 ან 3-ზე მეტი სათამაშო, ხოლო 5.8%-ს, დედების / მომვლელების თქმით, არც ერთი სათამაშო არა აქვს (ცხრილი CD.2). მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის მიხედვით სათამაშოს ცნება მოიცავს ოჯახის საყოფაცხოვრებო საგნებს, სახლში გაკეთებულ სათამაშოს, მაღაზიაში ნაყიდ სათამაშოს და სახლის გარეთ ნაპოვნ სხვადასხვა საგანსა და მასალას. ბავშვების თითქმის 86% მაღაზიაში ნაყიდი სათამაშოებით თამაშობს, ხოლო პროცენტული მაჩვენებლები სხვა სახის სათამაშოებისთვის 25-ზე ნაკლებია. ბიჭუნების და გოგონების დაახლოებით ერთნაირ რაოდენობას აქვს 3 ან 3-ზე მეტი სათამაშო. ამ მხრივ განსხვავებები თითქმის არ არის ქალაქსა და სოფელში მაცხოვრებელი ბავშვებისთვის, მაგრამ აღინიშნა განსხვავებები რეგიონების, ოჯახის უფროსის ეთნიკური წარმომავლობის და, როგორც მოსალოდნელი იყო, ბავშვის ასაკის მიხედვით.

ცნობილია, რომ ბავშვების მარტო დატოვება სახლში ან თუნდაც მათზე უფროს ბავშვებთან ერთად ზრდის უბედური შემთხვევების საფრთხეს. მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის ფარგლებში ორი კითხვა დაისვა იმის დასადგენად, დატოვებული ჰყავდათ თუ არა 0-59 თვის ასაკის ბავშვები სახლში მარტო კვლევის ჩატარებამდე ერთი კვირის განმავლობაში და დატოვებული ჰყავდათ თუ არა ისინი 10 წლამდე ასაკის ბავშვებთან ერთად.

ცხრილი CD.3. გვიჩვენებს, რომ 0-59 თვის ბავშვების 7.7% სხვა ბავშვების იმედზე იყო დატოვებული სახლში, ხოლო 2.8%-ს მარტო ტოვებდნენ კვლევის ჩატარებამდე ერთი კვირის განმავლობაში. ბავშვზე ზრუნვის ამ ორი ინდიკატორის გაერთიანებით გამოთვლილი იქნა, რომ კვლევის ჩატარებამდე ერთი კვირის განმავლობაში ბავშვების 7.9% სახლში სათანადო მეთვალყურეობის გარეშე იყო დატოვებული. ბავშვების სქესის მიხედვით განსხვავებები არ აღინიშნა. 24-59 თვის ბავშვების ადეკვატური მეთვალყურეობის გარეშე დატოვების შემთხვევები უფრო ხშირი აღმოჩნდა (9.5%), ვიდრე 0-23 თვის ასაკის ბავშვებისა (5.3%). ქალაქში მაცხოვრებელი ბავშვების წილი, რომლებიც ადეკვატური მეთვალყურეობის გარეშე რჩებოდნენ, 9.2%-ს შეადგენს, ხოლო სოფელში — 6.6%-ს. არაადეკვატური მეთვალყურეობის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი შიდა ქართლში დაფიქსირდა (12.1%), ხოლო ყველაზე დაბალი - კახეთში (2.9%).

X. განათლება

ბავშვების სიარული სკოლამდელ დაწესებულებებში და მათი მზაობა სკოლისათვის

სკოლამდელ საგანმანათლებლო დაწესებულებაში სიარული ან ბავშვის ჩართვა ნებისმიერ ორგანიზებულ სასწავლო ან ბავშვის საგანმანათლებლო პროგრამაში მნიშვნელოვანია იმისათვის, რომ ბავშვი სკოლაში წასასვლელად მზად იყოს. დოკუმენტში „მსოფლიო ბავშვებისათვის“ დასახული ერთ-ერთი მიზანია, ხელი შეეწყოს ბავშვის სწავლა-განათლებას ადრეულ ასაკში.

საქართველოში 36-59 თვის ასაკის ბავშვების ნახევარზე ნაკლები (43.2%) დადის სკოლამდელ დაწესებულებაში (იხ. ცხრილი ED.1.). განსხვავებები საცხოვრებელი ადგილის მდებარეობის (ქალაქი-სოფელი) და რეგიონული მახასიათებლების მიხედვით მნიშვნელოვანია: ქალაქად მაცხოვრებელი ბავშვების 64% და სოფლელი ბავშვების მხოლოდ 24.4% დადის სკოლამდელ საგანმანათლებლო დაწესებულებებში. 36-59 თვის ასაკის ბავშვებს შორის ყველაზე მეტად თბილისელი ბავშვები დადიან სკოლამდელ დაწესებულებებში (72.6%). სქესობრივი განსხვავება თითქმის არ გვხვდება, მაგრამ ის მნიშვნელოვანია დედის განათლებისა და მისი სოციალურ-ეკონომიკური სტატუსის მიხედვით. სკოლამდელ დაწესებულებაში მოსიარულე 36-59 თვის ბავშვების წილი 60.6%-ს აღწევს, თუ დედას უმაღლესი განათლება აქვს მიღებული. სკოლამდელ დაწესებულებებში მდიდარ ოჯახებში მცხოვრები ბავშვების ორ მესამედზე მეტი დადის, მაშინ, როცა ღარიბი ოჯახის ბავშვებისთვის ეს მაჩვენებელი 17.4%-მდე ეცემა. 48-59 თვის ბავშვების რაოდენობა, რომლებიც სკოლამდელ დაწესებულებებში დადიან, უფრო მაღალია, ვიდრე 48-59 თვის ასაკის ბავშვებისა (შესაბამისად, 47.2 და 39.1 პროცენტი).

ცხრილი ასევე გვიჩვენებს დაწყებითი სკოლის იმ პირველკლასელ მოსწავლეთა რაოდენობას, ვინც გასული წლის განმავლობაში სკოლამდელ დაწესებულებაში დადიოდა (ცხრილი ED.1). ეს მნიშვნელოვანი ინდიკატორია სკოლისთვის მზაობის დასადგენად. სულ გასულ წელს 6-7 წლის პირველკლასელების 60.4% დადიოდა სკოლამდელ დაწესებულებებში. ბიჭუნებისა და გოგონებისთვის ერთნაირი მაჩვენებლები გვაქვს, მაგრამ სურათი იცვლება სოფლის-ქალაქის მიხედვით: მაშინ, როცა გასულ წელს ქალაქელი ბავშვების თითქმის სამი მეოთხედი (72.3%) დადიოდა სკოლამდელ დაწესებულებებში, სოფლელი ბავშვების მაჩვენებელი საკმაოდ დაბალია და 49.6%-ს შეადგენს. განსხვავებები დიდია აგრეთვე რეგიონების მიხედვით და სოციალურ-ეკონომიკური სტატუსიც პოზიტიურ კორელაციაშია სკოლისათვის მზაობასთან — ყველაზე ღარიბ ოჯახებში ინდიკატორი 44%-ს აღწევს, ხოლო ყველაზე მდიდარ ოჯახებში მაცხოვრებელი ბავშვებისთვის ის 82.2%-ია.

დანებით და საშუალო სკოლებში ბავშვების სიარული

დოკუმენტებში „ათასწლეულის გამოწვევის მიზნები“ და „მსოფლიო ბავშვებისათვის“ დასახული ერთ-ერთი ყველაზე მნიშვნელოვანი მიზანია, მსოფლიოს ყველა ბავშვისთვის ხელმისაწვდომი გახდეს საბავშვო განათლება და დანებითი განათლება. განათლება უმნიშვნელოვანესი წინაპირობაა სიღარიბესთან ბრძოლისთვის, ქალების მამაკაცების თანასწორი უფლებებით აღჭურვისთვის, ბავშვების დაცვისთვის სიცოცხლისთვის საშიში და ექსპლუატაციური შრომისა და სექსუალური ექსპლუატაციისგან. განათლება ხელს უწყობს ადამიანის უფლებების განხორციელებას და დემოკრატიული პრინციპების დამკვიდრებას, გარემოს დაცვას და მოსახლეობის ზრდის კონტროლს.

ინდიკატორები დანებით და საშუალო სკოლებში სიარულისთვის:

- დანებით საგანმანათლებლო დაწესებულებებში მიღებული ბავშვების სუფთა რაოდენობა;
- დანებით სკოლებში მოსწავლეთა სუფთა დასწრება;

- საშუალო სკოლებში მოსწავლეთა სუფთა დასწრება;
- დაწყებით სკოლებში საშუალო სკოლის ასაკის ბავშვების დასწრების წილი;
- ქალისა და მამაკაცის მიერ განთლების მიღების თანაფარდობა (ანუ გენდერული თანასწორობის ინდექსი);

კლასიდან კლასში გადასვლის ინდიკატორები:

- მეხუთე კლასამდე მისვლა;
- საშუალო სკოლაში გადასვლის წილი;
- დაწყებითი სკოლის დამთავრების სუფთა წილი.

საქართველოში დაწყებითი სკოლის ასაკის ბავშვების (6 და 7 წელი)¹³ 82.3% დადის დაწყებითი სკოლის პირველ (და მეორე) კლასში¹⁴ (იხ. ცხრილი ED.2). 7 წლის ასაკის პირველკლასელთა წილი საკმაოდ მაღალია, ის 92.6%-ს აღწევს, ხოლო 6 წლის მოსწავლეების რაოდენობა 72.7%-ია. ეს იმის მიმანიშნებელია, რომ ყველა ბავშვი ვერ ახერხებს სკოლაში დროულად წასვლას. პირველკლასელი მოსწავლე გოგონების რაოდენობა უფრო მაღალია, ვიდრე ბიჭებისა (შესაბამისად, 85.2% და 79.5%). განსხვავებები აღინიშნა რეგიონების და ქალაქში-სოფელში ცხოვრების მიხედვითაც. მაგალითად, იმერეთში ინდიკატორის სიდიდე ეცემა 72.1%-მდე, მაშინ, როცა ბევრი სხვა რეგიონისთვის ის დაახლოებით 90%-ია. ბავშვების ჩარიცხვა დაწყებით სკოლაში უფრო დროულად ხდება ქალაქებში (86.1%), ვიდრე სოფლებში (78.6%). აღინიშნება პოზიტიური კორელაცია დედის განათლებასთან; პირველ კლასში დადიოდა 6-7 წლის იმ ბავშვების 90 პროცენტი, ვის დედასაც უმაღლესი განათლება აქვს. მდიდარ შინამეურნეობებში ეს რაოდენობა 93 პროცენტია, ხოლო ყველაზე ღარიბებში – 75 პროცენტი. აღსანიშნავია ის გარემოებაც, რომ თუ შინამეურნეობის უფროსი ეროვნებით აზერბაიჯანელია, ეს ციფრი 64.4 პროცენტამდე კლებულობს.

ცხრილი ED.3 გვიჩვენებს დაწყებითი სასკოლო ასაკის ბავშვების ხვედრით წილს, რომელიც დადის დაწყებით ან საშუალო სკოლაში. დაწყებითი სასკოლო ასაკის ბავშვების უმეტესობა დადის სკოლაში (94.6%), მაგრამ მაინც არსებობენ ბავშვები, ვინც სკოლაში არ დადის (5.4%), თუმცა უნდა დადიოდეს. ჩვეულებრივ, მნიშვნელოვანი განსხვავებები გოგონებსა და ბიჭებს შორის არ არის დაწყებით სკოლაში სიარულის მიხედვით. დასწრების ყველაზე დაბალი სუფთა მაჩვენებელი აღინიშნა კახეთში მცხოვრებ ბავშვებს შორის (89.9%) და იმ შინამეურნეობებში, რომელთა უფროსი აზერბაიჯანელია (86.9%).

საშუალო სკოლაში დასწრების სუფთა მაჩვენებლები მოცემულია ED.4 ცხრილში. საერთო სუფთა დასწრება საშუალო სკოლაში შეადგენს 88.3%-ს, ხოლო მათი რაოდენობა, ვისაც ასაკით უწევს საშუალო სკოლაში სიარული, მაგრამ არ დადის, განსხვავებით იმ ბავშვებისაგან, ვინც დაწყებით სკოლაში არ დადის (5.4%), 11.7%-ია. სავარაუდოა, რომ მათი გარკვეული რაოდენობა დაწყებით სკოლაში დადიოდეს (იხ. ქვემოთ).

დაწყებით სკოლაში საშუალო სკოლის ასაკის ბავშვების დასწრების სუფთა წილი მოცემულია ED.5 ცხრილში. საშუალო სკოლის ასაკის ბავშვების 7%-ზე ნაკლები საშუალო სკოლის მაგივრად დაწყებით სკოლაში დადის. მაშასადამე, დარჩენილი 5% საერთოდ არ დადის სკოლაში. საშუალო სკოლის ასაკის ბავშვების წილი, რომლებიც დაწყებით სკოლაში დადიან, შედარებით მაღალია ქვემო ქართლში (11.6%), სოფლად (8.5%), ღარიბ ოჯახებში (10.9%) და ოჯახებში, რომელთა უფროსი აზერბაიჯანელია (14.2%). როგორც მოსალოდნელი იყო, ეს მაჩვენებელი ყველაზე მაღალია 12 წლის ასაკის ბავშვებს შორის, ვინაიდან ისინი სკოლაში ერთი წლის დაგვიანებით ნავიდნენ.

¹³ მიუხედავად იმისა, რომ კვლევა სასწავლო წლის დაწყებიდან სულ მალე დაიწყო, იმ ბავშვების დადგენა, რომლებსაც სკოლაში წასვლა უწევდათ, სრულყოფილად ვერ მოხერხდა, რადგან ხელთ არ გვქონდა ბავშვების დაბადების ზუსტი თარიღები. ამიტომ ცხრილები ოდნავ შესწორდა. სამწუხაროდ, მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევა-3-ის შინამეურნეობებისთვის განკუთვნილი კითხვარი არ შეიცავდა კითხვებს ბავშვის დაბადების თვეზე. აქ მოცემულია მხოლოდ სრული ასაკი. ასე რომ ცხრილში შეყვანილი არიან ბავშვები, რომელთა ასაკი 7 და 6 წელია გამოკითხვის ჩატარების დღისთვის.

¹⁴ იმავე მიზეზების გამო, რომლებიც ზემოთ არის ახსნილი, ცხრილში შეყვანილი არიან ის ბავშვები, რომლებიც მეორე კლასში დადიან.

იმ მოსწავლეთა რაოდენობა, რომლებიც პირველ კლასში იწყებენ სწავლას და მეხუთე კლასამდე აღწევენ, მოცემულია ED.6 ცხრილში. თითქმის ყველა მოსწავლე (99%), რომელიც პირველი კლასიდან იწყებს სწავლას, მიდის მეხუთემდე. მიაქციეთ ყურადღება იმას, რომ ამ მოსწავლეთა შორის არიან ისინიც, ვინც კლასში რჩება და მაინც აღწევს მეხუთე კლასამდე. განსხვავებები ძირითადი მახასიათებლების მიხედვით არ აღინიშნება. ეს კი იმას ნიშნავს, რომ, მიუხედავად ბავშვის წარმომავლობისა თუ სოციალურ-ეკონომიკური სტატუსისა, თუ ის სკოლაში შედის, მეხუთე კლასამდე მაინც სწავლობს.

დანეებითი სკოლის დამთავრებისა და საშუალო სკოლაში გადასვლის სუფთა მაჩვენებლები მოცემულია ED.7 ცხრილში. კვლევის ჩატარების დროისათვის დანეებითი სკოლის კურსდამთავრებულთა, ანუ 11 წლის ასაკის მოსწავლეთა, მხოლოდ 70.2% დადიოდა დანეებითი სკოლის ბოლო კლასში.¹⁵ ეს სიდიდე უნდა განვასხვავოთ დანეებითი სკოლის დამთავრების მთლიანი წილისგან, რომელიც მოიცავს ნებისმიერი ასაკის ბავშვებს, რომლებიც დანეებითი სკოლის ბოლო კლასში სწავლობენ. კვლევის ჩატარების დროისათვის თითქმის ყველა მოსწავლე, რომელმაც წარმატებით დაასრულა დანეებითი სკოლის ბოლო კლასი (99.5%), სწავლას განაგრძობდა საშუალო სკოლაში. განსხვავებები სხვა მახასიათებლების მიხედვით არ დაფიქსირებულა.

ED.8 ცხრილში მოცემულია დანეებით და საშუალო სკოლებში მოსწავლე გოგონებისა და ბიჭების თანაფარდობა. ეს მაჩვენებელი გენდერული თანასწორობის ინდექსის სახელით არის ცნობილი. ყურადღება მიაქციეთ იმას, რომ პროპორციები მიღებულია სუფთა დასწრების წილიდან და არა მთლიანი წილიდან. ბოლო პროპორციები გენდერული თანასწორობის ინდექსის მცდარ აღწერას იძლევა, ძირითადად იმიტომ, რომ უმრავლეს შემთხვევაში დანეებითი სკოლის მოსწავლეთა უმრავლესობა, რომელიც თავის კლასელზე ასაკით უფროსი იყო, ბიჭები იყვნენ. ცხრილი გვიჩვენებს, რომ დანეებითი სკოლისთვის გენდერული თანასწორობა 1.01-ია, რაც იმის მაჩვენებელია, რომ გოგონებისა და ბიჭების დასწრებას შორის განსხვავება თითქმის არ არსებობს. დანეებით სკოლაში სუფთა დასწრების წილი საკმაოდ მაღალია გოგონებისთვისაც (95%) და ბიჭებისთვისაც (94.3%), საშუალო სკოლისთვის კი გენდერული თანასწორობის ინდექსი ოდნავ ქვემოთ იწევს - 0.98, რაც იმაზე მიუთითებს, რომ განსხვავება ბიჭების სასარგებლოდ უმნიშვნელოა. საშუალო სკოლაში დასწრების სუფთა წილი ეცემა 90%-ზე ქვემოთ (ის 87.5%-ია გოგონებისთვის და 88.9% ბიჭებისთვის). გენდერული თანასწორობის ინდექსის დაბალი მაჩვენებლები საშუალო სკოლის სუფთა დასწრებისთვის, რაც გოგონების ნაკლებ წილზე მიუთითებს, უფრო გამოკვეთილია იმ შემთხვევებში, როცა ბავშვი სამცხე-ჯავახეთში ან მცხეთა-მთიანეთში ცხოვრობს, ყველაზე ღარიბი ოჯახიდან არის, დედის განათლების დონე დაბალია და ოჯახის უფროსი აზერბაიჯანელია.

წერა-კითხვის მცოდნე სრულწლოვანები

დოკუმენტში „მსოფლიო ბავშვებისათვის“ დასახული ერთ-ერთი მიზანია წერა-კითხვის გავრცელება ზრდასრულ მოსახლეობას შორის. ეს „ათასწლეულის განვითარების მიზნების“ ინდიკატორიცაა, რომელიც ქალებსაც და მამაკაცებსაც ეხება. ვინაიდან მრავალი ინდიკატორულ კლასტერულ კვლევაში მხოლოდ ქალები იქნენ გამოკითხულნი, შედეგები ეყრდნობა მხოლოდ 15 წლიდან 24 წლამდე ქალების მონაცემებს. წერა-კითხვის ცოდნა შეფასდა ქალების მიერ მოკლე ნაწყვეტის წაკითხვის უნარის და სკოლაში დასწრების მიხედვით. ეს მონაცემები მოცემულია ED.9 ცხრილში. საქართველოში წერა-კითხვის მცოდნე მოსახლეობის რაოდენობა ძალზე მაღალია (99.3%) და მნიშვნელოვანი განსხვავებები ძირითადი მახასიათებლების მიხედვით არ არსებობს.

¹⁵ იმის გამო, რომ ხელთ არ გვქონდა ბავშვების დაბადების ზუსტი თარიღები (თვეები), ვერ მოხერხდა ყველა იმ ბავშვის დადგენა, რომელსაც დანეებითი სკოლის ბოლო კლასში უწევს სწავლა. ასე რომ ეს ციფრი უფრო დაბალია, ვიდრე ეს მოსალოდნელი იყო, რადგან იმ ბავშვებმა, რომლებიც კვლევის ჩატარების დროისთვის 11 წლის იყვნენ, ახლახანს დაიწყეს საშუალო სკოლაში სიარული და/ან ვერ მივიდნენ ბოლო კლასამდე.

XI. ბავშვის ღაცვა

დაბადების რეგისტრაცია

ბავშვის უფლებათა კონვენცია ითვალისწინებს, რომ ბავშვს უფლება აქვს, ჰქონდეს სახელი და მოქალაქეობა და დაცული იყოს და შეინარჩუნოს თავისი ინდივიდუალობა. ამ უფლებების დაცვის ერთ-ერთი არსებითი საშუალებაა ბავშვის რეგისტრაცია დაბადებისთანავე. დოკუმენტში „მსოფლიო ბავშვებისათვის“ დასახულია მიზანი — შეიქმნას ისეთი სისტემები, რომლებიც უზრუნველყოფს ბავშვების რეგისტრაციას დაბადებისთანავე ან დაბადებიდან უმოკლეს დროში და განახორციელებს მათ უფლებას. მოიპოვონ სახელი და მოქალაქეობა საკუთარი შიდასახელმწიფოებრივი კანონმდებლობისა და საერთაშორისო ინსტრუმენტების შესაბამისად. კვლევის ინდიკატორია 5 წლამდე ასაკის იმ ბავშვების პროცენტული რაოდენობა, რომელთა დაბადება რეგისტრირებულია.

საქართველოში ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვების 91.9% რეგისტრირებულია (ცხრილი CP.1.). სქესისა და ასაკის კატეგორიების მიხედვით დაბადების რეგისტრაციაში მნიშვნელოვანი განსხვავებები არ აღინიშნება. შედეგები გვიჩვენებს, რომ ყველაზე ნაკლებად ქვემო ქართლში მაცხოვრებელი ბავშვების დაბადების რეგისტრაცია ხდება (78.1%). მაგრამ ეს შეიძლება იმის ბრალი იყოს, რომ დედების მნიშვნელოვანმა ნაწილმა უბრალოდ არ იცის, დარეგისტრირდა თუ არა მისი ახალშობილი. პოზიტიური კორელაციაა დედის განათლების დონესა და დაბადების რეგისტრაციას შორის. ძირითადი მიზეზები იმისა, თუ რატომ არ მოხდა დაბადების რეგისტრაცია: რეგისტრაციისთვის საჭირო თანხების უქონლობა (23.3%), დიდი მანძილი სარეგისტრაციო ბიურომდე (14.8%) და იმის არცოდნა, თუ სად ხდება ბავშვის დაბადების რეგისტრაცია (10.6%) (ცხრილი მოცემული არ არის).

ბავშვის შრომა

ბავშვის უფლებათა კონვენციის 32-ე მუხლი ითვალისწინებს: „მონაწილე სახელმწიფოები აღიარებენ ბავშვის უფლებას, დაცული იყოს ეკონომიკური ექსპლუატაციისა და ნებისმიერი ისეთი სამუშაოს შესრულებისაგან, რომელიც შეიძლება ემუქრებოდეს მის ჯანმრთელობას და ხელს უშლიდეს მას განათლების მიღებაში, ან ზიანს აყენებდეს მის ჯანმრთელობას, ფიზიკურ, გონებრივ, სულიერ, მორალურ და სოციალურ განვითარებას“. დოკუმენტში „მსოფლიო ბავშვებისათვის“ ლაპარაკია ცხრა სტრატეგიაზე, რომლებიც უნდა შემუშავდეს ბავშვის შრომის აღმოფხვრის მიზნით, ხოლო „ათასწლეულის განვითარების მიზნები“ მოგვინოდეებს ექსპლუატაციისგან ბავშვების დაცვისკენ. მრავალინდიკატორულ კლასტერულ კვლევაში შესულია კითხვების წყება, რომლებიც ეხება ბავშვის შრომას, ანუ 5 წლიდან 14 წლამდე ბავშვებს, რომლებიც შრომით საქმიანობაში მონაწილეობენ. მიჩნეულია, რომ ბავშვი კვლევის ჩატარების მომენტისათვის მონაწილეობს შრომით საქმიანობაში, თუ კვლევის ჩატარებამდე ერთი კვირის განმავლობაში:

- 5-11 წლის ბავშვი: რომელიც, სულ მცირე, ერთი საათით მაინც კვირაში ერთხელ ჩართული იყო ეკონომიკურ საქმიანობაში ან კვირაში 28 საათის განმავლობაში სახლის სამუშაოს ასრულებდა;
- 11-14 წლის ბავშვი: რომელიც, სულ მცირე, 14 საათის განმავლობაში ჩართული იყო ეკონომიკურ საქმიანობაში ან კვირაში 28 საათი სახლის სამუშაოს ასრულებდა.

ეს განსაზღვრება იძლევა საშუალებას, ერთმანეთისგან განვასხვავოთ ბავშვის შრომა და ბავშვის მუშაობა, რათა დავადგინოთ შრომის ის სახე, რომელიც აუცილებლად უნდა აღმოიფხვრას. აქ მოყვანილი ციფრები მინიმალური შეფასებაა ბავშვის ფიზიკური შრომისა, რადგან ზოგიერთი ბავშვები შეიძლება ჩართული იყვნენ სიცოცხლისთვის საშიშ საქმიანობაში იმაზე ნაკლები დროით, რაც ზემოთ მოცემულ კრიტერიუმებშია განსაზღვრული. ცხრილი CP.2 გვიჩვენებს ბავშვთა შრომის სახეობების მიხედვით. პროცენტული მაჩვენებლები არ ჯამდება, ვინაიდან

ბავშვები შეიძლება ერთზე მეტი სახეობის შრომაში იყვნენ ჩართულები. 5 წლიდან 14 წლამდე ასაკის ბავშვების 18%-ზე მეტი ძირითადად აუნაზღაურებელ შრომაში იყო ჩართული და მუშაობდა საკუთარი ოჯახისთვის. ბიჭები და სოფლად მაცხოვრებელი ბავშვები ოდნავ უფრო მეტად არიან ჩართულნი შრომაში, ვიდრე გოგონები და ქალაქში მაცხოვრებელი ბავშვები. აღინიშნა განსხვავებები რეგიონების მიხედვით. მაგალითად, სამეგრელოსა და ზემო სვანეთში - 12.8%, ხოლო გურიაში — 26.1%. 1999 წლის მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის შესაბამისი მაჩვენებელი 30% იყო, რაც ფიზიკურ შრომაში ჩართული ბავშვების რაოდენობის მნიშვნელოვან კლებაზე მიუთითებს.

ცხრილი CP.3 გვიჩვენებს იმ მოსწავლეების რაოდენობას, რომლებიც კლასიფიცირებულნი არიან როგორც შრომაში ჩაბმული მოსწავლეები. შრომაში ჩაბმული მოსწავლეები არიან ბავშვები, რომლებიც კვლევის ჩატარების მომენტისათვის დადიოდნენ სკოლაში და ამავდროულად შრომით საქმიანობაშიც იყვნენ ჩართულნი. კერძოდ, 5-14 წლის ბავშვების, რომლებიც სკოლაში დადიან (92.1%), 18.9% ამავდროს ბავშვის შრომაშია ჩაბმული. მეორეს მხრივ, მშრომელი ბავშვების 18.4%-დან უმეტესობა სკოლაშიც დადის (94.6%).

ბავშვები და დისციპლინა

დოკუმენტი „მსოფლიო ბავშვებისათვის“ აცხადებს, რომ „ბავშვები დაცულები უნდა იყვნენ ნებისმიერი სახის ძალადობისგან...“, ხოლო „ათასწლეულის განვითარების დეკლარაცია“ მოუწოდებს მსოფლიოს, დაიცვან ბავშვები ექსპლუატაციისგან, ძალადობისა და შეურაცხყოფისგან. საქართველოს მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის ფარგლებში 2-დან 14 წლამდე ასაკის ბავშვების დედებს/მზრუნველებს დაუსვეს რამდენიმე კითხვა იმის შესახებ, თუ დისციპლინის რა ზომებს იყენებენ ისინი მამინ, როცა ბავშვები ცუდად იქცევიან. მიაქციეთ ყურადღება, რომ ბავშვთა დისციპლინის მოდულისთვის სავსელე მუშაობის დროს შემთხვევითი შერჩევის მეთოდით ყოველი შინამეურნეობიდან 2-დან 14 წლამდე ასაკის თითო ბავშვი შეირჩა. კითხვების დასმისას ბავშვის დასჯის ფორმის აღსაწერად ორი ინდიკატორია გამოყენებული: 1) 2-დან 14 წლამდე ასაკის იმ ბავშვთა რაოდენობა, რომლებმაც განიცადეს ან ფსიქოლოგიური აგრესია სასჯელი სახით, ან მცირე ფიზიკური სასჯელი, ან მძიმე ფიზიკური სასჯელი; და 2) 2-დან 14 წლამდე ასაკის ბავშვთა მშობლების/მზრუნველების რაოდენობა, რომლებიც ფიქრობენ, რომ ბავშვების კარგად აღსაზრდელად საჭიროა მათი ფიზიკური დასჯა.

საქართველოში 2-დან 14 წლამდე ასაკის ბავშვთა 66.1% დედებისგან/მზრუნველებისგან (ან ოჯახის სხვა წევრებისგან) დაექვემდებარა სულ მცირე ერთი სახის - ფსიქოლოგიურ ან ფიზიკურ - დასჯას (ცხრილი CP.4). რაც კიდევ უფრო მნიშვნელოვანია, ბავშვების 19% ფიზიკურად ძალიან მკაცრად დაისაჯა. მეორეს მხრივ, დედების/მზრუნველების მხოლოდ 12.7%-ს მიაჩნია, რომ ბავშვები ფიზიკურად უნდა დაისაჯონ, რაც საინტერესო კონტრასტია ფიზიკური დასჯის რეალურ გამოყენებასთან. მსუბუქ თუ მკაცრ ფიზიკურ სასჯელს (48.3% და 21.9%) უფრო მეტად ბიჭები ექვემდებარებიან, ვიდრე გოგონები (42.9% და 15.8%). საქართველოში ბავშვების მხოლოდ 17.5% დაისაჯა არაძალადობრივი მეთოდებით, ხოლო 15.9% საერთოდ არ დაუსჯიათ.

ადრეული ქორწინება

გათხოვება 18 წლამდე ბევრი ახალგაზრდა ქალისთვის რეალობაა. „იუნისეფის“ მონაცემებით, მსოფლიოში 60 მილიონი ქალია, რომელიც 18 წლამდე გათხოვდა ან პარტნიორი შეიძინა. ფაქტორები, რომლებიც ზეგავლენას ახდენენ ბავშვების ქორწინებაზე, მოიცავს: ქვეყნის სამოქალაქო რეგისტრაციის სისტემის (რომელიც ბავშვის ასაკის დამადასტურებელ საბუთს უზრუნველყოფს) მდგომარეობას; ბავშვის ქორწინებასთან დაკავშირებული შესაბამისი საკანონმდებლო ბაზისა და მისი შესრულების მექანიზმის არსებობას; და ქვეყნის ჩვეულებით ან რელიგიურ სამართალს, რომელიც საზოგადოებისთვის მისაღებს ხდის ბავშვის ქორწინებას.

მსოფლიოს ბევრ ქვეყანაში მშობლები ხელს უწყობენ ქალიშვილებს, რომ ისინი რაც შეიძლება ადრე გათხოვდნენ და ამ გზით გაიუმჯობესონ ფინანსური მდგომარეობა, აიმაღლონ სოციალური სტატუსი და, ამავდროს, საკუთარ ოჯახებსაც აღარ დაანვნენ ზედმეტ ტვირთად. რეალურად, ბავშვის ადრეული ქორწინება ადამიანის უფლებათა დარღვევაა. ხშირად მას ადრეული

ორსულობა მოჰყვება შედეგად. ორსულობა საფრთხეს უქმნის გოგონების საერთო განვითარებას და ინვესტს მათ სოციალურ იზოლაციას. სწავლა-განათლების მიღებისა და პროფესიის შექმნის შესაძლებლობების წართმევა კი, საბოლოო ჯამში, გენდერული ბუნების სიღარიბეს ზრდის. ადამიანის უფლებათა დაცვის საყოველთაო დეკლარაცია ითვალისწინებს უფლებას ქორწინებაზე „თავისუფალი და სრული თანხმობით“, მაგრამ, ამავე დროს, აღიარებს იმ ფაქტს, რომ თანხმობა არ შეიძლება იყოს თავისუფალი და სრული“, თუკი ერთ-ერთი მხარე საკმარისად მომწიფებული არ არის იმისათვის, რომ ინფორმირებული არჩევანი გააკეთოს ცხოვრების თანამგზავრზე. ქალთა მიმართ დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის კონვენციის მე-16 მუხლი ითვალისწინებს იმის უფლებას, რომ ქალი დაცული იყოს ნაადრევი ქორწინებისგან. ამას გარდა, მე-16 მუხლის თანახმად, „ბავშვის ნიშნობასა და ქორწინებას იურიდიული ძალა არ აქვს. მიღებული უნდა იქნეს ყველა ზომა, საკანონმდებლოს ჩათვლით, რათა სავალდებულო წესით განისაზღვროს ქორწინების მინიმალური ასაკი..“. მართალია, ბავშვის უფლებათა კონვენცია პირდაპირ არ განიხილავს ქორწინების საკითხს, მაგრამ ის დაკავშირებულია ბავშვის დანარჩენ უფლებებთან, მაგალითად, საკუთარი აზრის თავისუფლად გამოთქმის, შეურაცხყოფის ყველა ფორმისგან დაცვის და ბავშვის კეთილდღეობისთვის საზიანო ტრადიციებისგან დაცვის უფლებებთან. ბავშვის უფლებათა დაცვის კომიტეტს ხშირად მიმართავენ, როცა ზემოთ ჩამოთვლილი უფლებები ირღვევა. არსებობს სხვა საერთაშორისო შეთანხმებებიც, რომლებიც ადრეულ ქორწინებას ეხება. ეს შეთანხმებებია: ქორწინებაზე თანხმობის, ქორწინების მინიმალური ასაკისა და ქორწინების რეგისტრაციის შესახებ კონვენცია და ბავშვთა უფლებებისა და კეთილდღეობის დაცვის აფრიკული ქარტია. ასევე ადამიანისა და ხალხთა უფლებების აფრიკული ქარტიის ოქმი. ბავშვთა სექსუალური ექსპლუატაციის წინააღმდეგ მიმართულ საერთაშორისო აფრიკულ ფორუმზე ბავშვის ქორწინება კომერციული მიზნებით ბავშვების სექსუალური ექსპლუატაციის ერთ-ერთ სახედ დასახელდა.

ახალგაზრდა გათხოვილი ქალები განსაკუთრებულ, მაგრამ ხშირად შეუმჩნეველ ჯგუფს წარმოადგენენ. თავად ბავშვებს, წართმეული აქვთ გადაწყვეტილების მიღებისა და არჩევანის უფლება, შვილების გაჩენისა და მათი აღზრდის საპასუხისმგებლო საქმის გარდა, სახლში ყველაზე მძიმე სამუშაოს გაკეთება უწევთ. ბიჭებიც არიან ნაადრევი ქორწინების მსხვერპლნი, მაგრამ ეს საკითხი გოგონებს ბევრად უფრო მწვავედ ეხება და დაქორწინებულ გოგონათა რაოდენობაც ბევრად უფრო დიდია. და ნაკლები სიხშირით გვხვდება. თანაცხოვრება, ანუ წყვილის ერთად ცხოვრება დაქორწინებულების მსგავსად, იმავე პრობლემებს წარმოშობს ახალგაზრდა ქალისთვის ადამიანის უფლებების კუთხით, რაც ოფიციალურ ქორწინებაში მყოფ ქალებს აქვთ. მიიჩნევა, რომ ქალი, რომელიც მამაკაცთან იწყებს ცხოვრებას და მასზე ზრუნვის როლს იღებს, ზრდასულია, მიუხედავად იმისა, რომ ჯერ 18 წელიც არ შესრულებია. ამგვარ არაოფიციალურ ურთიერთობებს სხვა სახის სირთულეებიც მოაქვს გოგონებისთვის, მაგალითად, მემკვიდრეობის, მოქალაქეობისა და სოციალური აღიარების საკითხები. ეს არაოფიციალური კავშირები გოგონებს კიდევ უფრო დაუცველს ხდის, ვიდრე ოფიციალურად დაქორწინებული გოგონები არიან.

ბავშვის ქორწინების საკითხთან მჭიდრო კავშირშია ასაკი, როცა ყმანვილი ქალები სექსუალურად აქტიურები ხდებიან. ქალებს, რომლებიც 18 წლამდე თხოვდებიან, უფრო მეტი შვილი ჰყავთ, ვიდრე მათ მოგვიანებით გათხოვილ თანატოლებს. მძიმე ორსულობით გამოწვეული სიკვდილიანობა მაღალია როგორც გათხოვილ, ისე არაოფიციალურ ქორწინებაში მყოფ 15 წლიდან 19 წლამდე ასაკის ქალებში, განსაკუთრებით კი მათში ყველაზე ახალგაზრდებს შორის. არსებობს დამადასტურებელი ფაქტები იმისათვის, რომ ვივარაუდოთ, რომ ქალები, რომლებიც ახალგაზრდა ასაკში თხოვდებიან, მათზე უფროს მამაკაცებს მიჰყვებიან, ეს კი ზრდის ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსით მათი დაავადების რისკს.

კვლევაში ორი ინდიკატორია გამოყენებული იმისათვის, რომ დაანგარიშდეს 15 წლამდე და 18 წლამდე გათხოვილი ახალგაზრდა ქალების რაოდენობა. ცხრილი CP.5 გვიჩვენებს სხვადასხვა ასაკში გათხოვილ ქალთა რაოდენობას. საქართველოში 15 წლიდან 49 წლამდე ასაკის ქალებს შორის 15 წლამდე გათხოვილია სულ 1.9%, ხოლო 20 წლიდან 49 წლამდე ასაკის ქალებს შორის 18 წლამდე გათხოვილთა პროცენტული მაჩვენებელი 17.7%-ია. 15 წლიდან 19 წლამდე ასაკის ქალებში დღეს მხოლოდ 10.7%-ია გათხოვილი. ახალგაზრდა ქალებში ქორწინების შემთხვევები ბევრია ქვემო ქართლში (15 წლამდე გათხოვილთა 4.5% და 18 წლამდე გათხოვილთა 25.3%), სწავლა-განათლების დაბალი დონის მქონეებში (15 წლამდე — 4% და 18 წლამდე — 32.5%) და თუ ოჯახის უფროსი აზერბაიჯანელი (15 წლამდე — 6.1% და 18 წლამდე — 31.3%).

მეორე კომპონენტი მეუღლეებს შორის ასაკობრივი განსხვავებაა. ინდიკატორია თავიანთ ამჟამინდელ ქმრებზე 10 წლით უმცროსი გათხოვილი/არაოფიციალურ ქორწინებაში მყოფი ქალების რაოდენობა. ცხრილი CP.6 გვიჩვენებს ცოლ-ქმარს შორის ასაკობრივ სხვაობებს. 15-19 წლის გათხოვილ ქალებში 20.4%-ია ქმრებზე 10 წლით უმცროსი, ხოლო 20-24 წლის ასაკში გათხოვილ ქალებში — 11.6%. ვინაიდან ხელთ მცირე მონაცემები გვქონდა, 15-19 წლის ასაკში გათხოვილ ქალებში ვერ შევძელით განსხვავებების აღნიშვნა ძირითადი მახასიათებლების მიხედვით. რაც შეეხება 20-24 წლის ასაკის ჯგუფს, 10 ან 10-ზე მეტი წლით უფროს მამაკაცზე გათხოვება კორელაციამია განათლების დაბალ დონესა და სოციალურ-ეკონომიკურ სტატუსთან.

ძალადობა ოჯახში

15 წლიდან 49 წლამდე ასაკის ქალებს დაუსვეს რამდენიმე შეკითხვა იმის შესახებ, ამართლებდნენ თუ არა ისინი ქმრების/პარტნიორების საქციელს, მაგ. ცოლის ან პარტნიორი ქალის ცემას სხვადასხვა სიტუაციებში. ეს კითხვები დაისვა იმისათვის, რომ შეგვეჩვენა ნარმოდგენა იმ კულტურულ შეხედულებებზე, რომლებიც დაკავშირებულია ქალების მიმართ მათი ქმრების/პარტნიორების მხრიდან ძალადობის გავრცელებასთან. ძირითადი დაშვება აქ ის არის, რომ ქალები, რომლებმაც თქვეს, რომ ქმრების/პარტნიორების მიერ მათი ცოლების/პარტნიორების ცემა გამართლებულია აღწერილ სიტუაციებში, თავად იყვენენ ძალადობის მსხვერპლნი. პასუხები ამ კითხვებზე შეგიძლიათ იხილოთ CP.7 ცხრილში. სულ საქართველოში იმ ქალების რაოდენობა, რომლებიც ფიქრობენ, რომ ქმარს უფლება აქვს, სცემოს თავის ცოლის 6.9%-ია, მათგან 5.9% მიიჩნევენ, რომ ეს უფლება ქმარს მაშინ აქვს, როცა ქალი შვილებს სათანადო ყურადღებას არ აქცევს. ოჯახში ძალადობას ჩვეულებრივ ამბად ყველაზე მეტად მიიჩნევენ ქვემო ქართლში (14.7%) და ნაკლებად განათლებულ მოსახლეობაში (17.1%). ოჯახში ძალადობის ატანის შემთხვევები მცირდება, თუ საქმე გვაქვს ოჯახთან, რომლის უფროსი ეროვნებით ქართველია (5.4%).

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვები

დოკუმენტში „მსოფლიო ბავშვებისათვის“ დასახული ერთ-ერთი მიზანია ბავშვების დაცვა შეურაცხყოფისგან, ძალადობისა და ექსპლუატაციისგან, მათ შორის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების მიმართ ნებისმიერი სახის დისკრიმინაციის აღმოფხვრა. 2 წლიდან 9 წლის ასაკამდე ბავშვებისათვის რამდენიმე შეკითხვა ითვალისწინებდა შეზღუდული შესაძლებლობის/დეფექტების სახეთა რაოდენობის დადგენას (მაგ. დაქვეითებული სმენა, მეტყველება, მხედველობა და ა.შ.). ამ მიდგომას საფუძვლად უდევს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ შემუშავებული ფუნქციური უნარშეზღუდულობის კონცეფცია და იგი მიზნად ისახავს, დაადგინოს, თუ რა შედეგები (მაგ. ჯანმრთელობა, კვება, განათლება და ა.შ.) შეიძლება მოჰყვეს გარკვეული სახის უნარშეზღუდულობას ბავშვის განვითარებისთვის. ცხრილი CP.8 გვიჩვენებს ამ პასუხების შედეგებს. დედების პასუხების მიხედვით, 2-დან 9 წლამდე ასაკის ბავშვების 14.4%-ს გარკვეული სახის უნარშეზღუდულობა აღენიშნება. ყველაზე ხშირად დასახელდა მეტყველების შეუძლებლობა / მეტყველების უნარის დაქვეითება (5.8%). ეს მაჩვენებელი უფრო მაღალია სამცხე-ჯავახეთში (19.2%), ყველაზე დაბალი კი იმერეთში (10.5%). ამავე დროს, უნარშეზღუდულობა უფრო გავრცელებულია ღარიბ ოჯახებში (16.1%) და იქ, სადაც ოჯახის უფროსი სომეხია (23.9%).

3-დან 9 წლამდე ბავშვებში მეტყველების უნარის დაქვეითება 19.8%-ს აღმოაჩნდა. ეს მაჩვენებელი დაკავშირებულია დედის განთლების დონესთან და ოჯახის სოციალურ-ეკონომიკურ სტატუსთან. ამავე დროს, ეს ხშირად გვხვდება იმ ოჯახებში, რომლის უფროსი ქართველი არ არის. ორი წლის ასაკის ბავშვების 7.6%, როგორც დედებმა აღნიშნეს, ერთ საგანსაც კი ვერ ასახელებს.

ბავშვების საცხოვრებელი პირობები და ობოლი ბავშვები

ობოლი და დაუცველ ოჯახებში მაცხოვრებელი ბავშვები შეიძლება ექსპლუატაციისა და უყურადღებობის უფრო დიდი საფრთხის წინაშე აღმოჩნდნენ, რადგან მშობლებს არ შეუძლიათ მათი დაცვა. ამ ბავშვების ცხოვრების მონიტორინგი და შედეგების შედარება მათი თანატოლების ცხოვრების წესთან თუ პირობებთან გვაძლევს საშუალებას, შევაფასოთ, თუ რამდენად აკმაყოფილებს საზოგადოება და ქვეყნის ხელისუფლება დაუცველი ბავშვების საჭიროებებს.

HA.8 ცხრილში მოცემულია უმშობლებოდ, მხოლოდ დედასთან ან მხოლოდ მამასთან ერთად ბავშვის ცხოვრების სინშირე. სულ 0-17 წლის ასაკის ბავშვების 86.4% ცხოვრობს ორივე მშობელთან ერთად, 8.6% ცხოვრობს მხოლოდ დედასთან, 1.9% - მხოლოდ მამასთან ერთად და 2.9% - უმშობლებოდ. 0-17 წლის ბავშვების 4.9%-ს ერთი ან ორივე მშობელი გარდაცვლილი ჰყავს. ორივე მშობელთან ერთად მაცხოვრებელი ბავშვების ყველაზე დაბალი მაჩვენებელი თბილისში (82.5%) და ურბანულ რაიონებში (83%) აღმოჩნდა, ყველაზე მაღალი კი რაჭა-ლეჩხუმსა და ქვემო სვანეთში. როგორც მოსალოდნელი იყო, ასაკის ზრდასთან ერთად ეს მაჩვენებელი მცირდება ერთი ან ორივე მშობლის გარდაცვალების გამო.

XII. ცოდნა აივ/შიდს-ის შესახებ და დამოკიდებულება ამ საკითხისადმი

ცოდნა ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსის გავრცელების შესახებ და კონდომის გამოყენება

აივ ინფექციის შემცირების უმნიშვნელოვანესი წინაპირობაა ზუსტი ცოდნა იმისა, თუ რა გზებით გადადის ეს დაავადება და როგორ შეიძლება მისი თავიდან აცილება. სწორი და ამომწურავი ინფორმაციის გავრცელება პირველი ნაბიჯია, რომელიც აივ-ის შესახებ ახალგაზრდების ცოდნის ამაღლებისკენ უნდა გადაიდგას. ეს საშუალებას მისცემს მათ დაიცვან თავი ამ ინფექციისგან. აივ-ის შესახებ არსებული არასწორი წარმოდგენები აბნევენ ახალგაზრდებს და ხელს უშლის მათ, რომ პრევენციულ ზომებს მიმართონ. სხვადასხვა რეგიონში საკუთარი მცდარი წარმოდგენა არსებობს ამ დაავადებაზე, მაგრამ არსებობს საერთო მცდარი აზრიც იმის შესახებ, რომ ის გადადის ერთად ჭამის დროს ან რომ მისი გადატანა კოლოსაც შეუძლია. აივ/შიდს-ის საკითხებზე გამართულმა გაერო-ს გენერალური ასამბლეის სპეციალურმა სხდომამ (UNGASS) მოუწოდა სახელმწიფოებს, რომ მათ უკეთ გაავრცელონ ინფორმაცია აივ-სთან დაკავშირებით, რათა ახალგაზრდებს უფრო ეფექტურად შეეძლოთ თავის დაცვა. თუ როგორ სრულდება ეს მონოდება და „ათასწლეულის განვითარების დეკლარაციის“ მიზანი, კერძოდ, აივ-ის ინფექციითა გავრცელების განახევრება, იზომება ინდიკატორით, რომელიც მოიცავს აივ-ისა და მისი პრევენციის შესახებ ცოდნის დონეს და ადამიანის ქცევის წესების შეცვლას დაავადების გავრცელების შესამცირებლად. აივ/შიდს-ის მოდულის კითხვები დაესვათ 15-49 წლის ასაკის ქალებს.

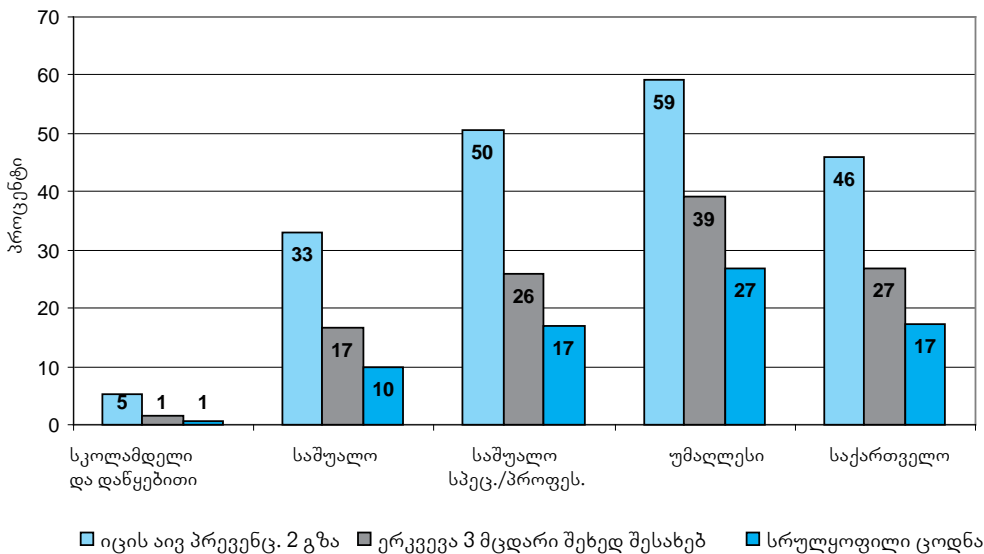
ერთ-ერთი ინდიკატორი გამოიყენება როგორც „ათასწლეულის განვითარების დეკლარაციის“, ისე UNGASS-ის მიზნების მიღწევის დასადგენად. ეს არის იმ ახალგაზრდა ქალების პროცენტული რაოდენობა, რომელთაც სრულყოფილი და სწორი ინფორმაცია აქვთ აივ-ის გადადების გზებზე და მისი თავიდან აცილების შესაძლებლობებზე. ქალებს დაუსვეს შეკითხვა, იციან თუ არა აივ-ის თავიდან აცილების სამი მთავარი გზა — ჰყავდეთ მხოლოდ ერთი მუდმივი სანდო პარტნიორი, ყოველთვის გამოიყენონ კონდომი და შეიკავონ თავი სექსუალური კავშირისგან. შედეგები მოცემულია HA.1 ცხრილში. საქართველოში გამოკითხულ ქალთა 80.2%-ს გაგონილი ჰქონდა შიდს-ის შესახებ. თუმცა მათი რაოდენობა, ვინც დაავადების თავიდან აცილების სამივე მთავარი მეთოდის შესახებ იცოდა, მხოლოდ 33.2%-ია. ქალების ნახევარზე მეტმა იცოდა ერთი მუდმივი სანდო პარტნიორისა და კონდომის გამოყენების შესახებ (შესაბამისად, 58.4% და 55.8%), ხოლო 45.1%-მა — სექსუალური კავშირისგან თავის შეკავების შესახებ. მაშინ, როცა ქალების 70.6%-ს დაავადების თავიდან აცილების, სულ მცირე, ერთი მეთოდის შესახებ მაინც ჰქონდა ინფორმაცია, 29.4%-მა საერთოდ არაფერი იცოდა. განსხვავებები არსებობს ძირითადი მახასიათებლების მიხედვით. იმ ქალების რაოდენობა, რომლებსაც გაგონილი აქვს შიდს-ის შესახებ, ქვემო ქართლში 51.9%-ს აღწევს, ხოლო თბილისში — 94.4%-ს. ეს მაჩვენებელი ყველაზე მაღალია იმ ქალებს შორის, რომელთა ოჯახის უფროსი ქართველია (85.9%), ხოლო ყველაზე დაბალია, როდესაც ოჯახის უფროსი აზერბაიჯანელია (29.1%). შიდს-ის შესახებ ინფორმაცია ნაკლებად აქვთ სოფლად მაცხოვრებელ ქალებს (68.3%) და 15-19 წლის ახალგაზრდა ქალებს (68.9%). ამას გარდა, არსებობს ძლიერი დადებითი კორელაცია შიდს-ის შესახებ ცოდნისა და შინამეურნეობის განათლების დონეს და მის სოციალურ-ეკონომიკურ სტატუსს შორის. ეს აისახა აგრეთვე იმ ქალების რაოდენობითაც, ვინც აივ-ის თავიდან აცილების სამივე გზის შესახებ იცოდა.

HA.2 ცხრილში მოცემულია იმ ქალების რაოდენობა, რომელთაც სწორად შეუძლიათ აივ-ზე გავრცელებული მცდარი წარმოდგენების იდენტიფიცირება. ინდიკატორი ემყარება საქართველოში გავრცელებულ ორ ყველაზე მცდარ მოსაზრებას, კერძოდ, რომ აივ გადადის საკვების ერთად მიღების დროს და კოლოების ნაკბენებით. ცხრილში მოცემულია, აგრეთვე, ინფორმაცია იმის შესახებ, იციან თუ არა ქალებმა, რომ აივ-ი არ ვრცელდება ზებუნებრივი გზებით და ის შეიძლება სხვადასხვა ადამიანების მიერ ერთი და იმავე ნემსის გამოყენებით

გავრცელდეს. გამოკითხული ქალების 26.7%-მა უარყო ორი ყველაზე მცდარი მოსაზრება და იცოდა, რომ ადამიანი, რომელიც ჯანმრთელად გამოიყურება, შეიძლება აივ-ით იყოს ინფიცირებული. ქალების თითქმის 53%-მა იცის, რომ აივ-ი არ გადადის ერთად ჭამის დროს, ხოლო 41.3%-მა იცის, რომ არ ვრცელდება კოლოს ნაკბენით. ქალების 58.4%-მა იცის, რომ ადამიანი, რომელიც ჯანმრთელად გამოიყურება, შეიძლება აივ-ით იყოს ინფიცირებული. ზოგადად, მცდარი მოსაზრებები უფრო მეტად სოფლად არის გავრცელებული, ღარიბ და ნაკლებად განათლებულ ქალებს შორის. რაც შეეხება რეგიონულ განსხვავებებს, სამცხე-ჯავახეთსა და ქვემო ქართლში მაცხოვრებელი ქალები ყველაზე ნაკლებად უარყოფენ ორ არასწორ წარმოდგენას ამ დაავადებაზე (შესაბამისად, 14.7% და 15.6%) და იციან, რომ პირი, რომელიც ჯანმრთელად გამოიყურება, შეიძლება აივ-ით იყოს ინფიცირებული; თბილისსა და გურიაში ეს მაჩვენებლები ყველაზე მაღალია (შესაბამისად, 33.3% და 32.9%).

HA.3 ცხრილში შეჯამებულია HA.1 და HA.2 ცხრილებში მოცემული ინფორმაცია და იგი გვიჩვენებს იმ ქალების რაოდენობას, რომლებმაც იციან აივ-ის თავიდან აცილების ორი გზა და უარყოფენ სამ ყველაზე გავრცელებულ მცდარ წარმოდგენას ამ დაავადებაზე. აივ-ის გადადებისა და მისი პრევენციის შესახებ ამომწურავი ცოდნა საკმაოდ დაბალია, თუმცა აღინიშნება განსხვავებები საცხოვრებელი ადგილის მიხედვით. სულ აღმოჩნდა, რომ ქალების 17.4%-ს აქვს სრულყოფილი ცოდნა დაავადების შესახებ. ეს მაჩვენებელი სოფელთან შედარებით (13.3%) ოდნავ მაღალია ურბანულ რაიონებში (21%). როგორც მოსალოდნელი იყო, დაავადების მცოდნე ქალების რაოდენობა იზრდება მათი განათლების დონესთან ერთად (დიაგრამა HA.1). აღინიშნა მნიშვნელოვანი განსხვავებები რეგიონების მიხედვით (სამცხე-ჯავახეთში 6.7%-დან გურიაში 25.7%-მდე). აივ-ისა და შიდს-ის შესახებ ყველაზე ნაკლებად იცოდნენ იმ ოჯახებში, სადაც ოჯახის უფროსი აზერბაიჯანელი იყო (2.8%).

დიაგრამა HA.1 იმ ქალების პროცენტული რაოდენობა, რომელთაც აქვთ სრულყოფილი ცოდნა აივ-შიდს-ის გავრცელების შესახებ, საქართველო, 2005



მთავარი ინდიკატორი, რომელიც გამოყენებული იქნა იმის შესაფასებლად, თუ რამდენად არის ქვეყანა მზად აივ ინფექციის ეპიდემიასთან გასამკლავებლად, არის 15-24 წლის ახალგაზრდების რაოდენობა, რომლებმაც იციან აივ-ის პრევენციის ორი მეთოდის შესახებ, უარყოფენ ორ მცდარ წარმოდგენას ამ დაავადებაზე და იციან, აგრეთვე, რომ ადამიანი, რომელიც ჯანმრთელად გამოიყურება, შეიძლება ინფიცირებული იყოს. 15-24 წლის ახალგაზრდა ქალების 15%-ს სრულყოფილი ცოდნა აქვს აივ ინფექციაზე.

ქალებისთვის ძალიან მნიშვნელოვანია, აგრეთვე, იმის ცოდნა, რომ აივ დედისგან ბავშვს გადაეცემა. ამ შემთხვევაში ისინი ორსულობის დროს გადიან შემოწმებას ვირუსზე, რაც ხელს უწყობს ბავშვის ვირუსით დაავადების პრევენციას. ქალებმა უნდა იცოდნენ, რომ აივ ბავშვს შეიძლება გადაედოს ორსულობის, მშობიარობისა და ძუძუთი კვების დროს. HA.4 ცხრილში

წარმოდგენილია ვირუსის დედისგან ბავშვისთვის გადაცემის ცოდნის დონე 15-49 წლის ასაკის ქალებში. სულ ორ მესამედზე მეტმა ქალმა (67.3%) იცის, რომ ვირუსი დედისგან ბავშვს შეიძლება გადაედოს. იმ ქალების პროცენტული ოდენობა, რომლებმაც იციან, თუ რომელი სამი გზით ხდება ვირუსის დედისგან ბავშვისთვის გადაცემა, 45.6%-ია, ხოლო 12.9%-მა საერთოდ არ იცის, თუ როგორ ინფიცირდება ბავშვი.

უმაღლესი განათლების მქონე ქალებს უფრო დიდი ცოდნა აქვთ აივ-ის დედისგან ბავშვისთვის გადადებისა და შიდს-ის გავრცელების სამ გზაზე; დადებითი კორელაცია აღინიშნება ოჯახის სოციალურ-ეკონომიკურ სტატუსთანაც. ცოდნის ყველაზე დაბალი დონე ქვემო ქართლში აღინიშნა, ხოლო ყველაზე მაღალი — თბილისსა და გურიაში.

აივ-ით ინფიცირებული ადამიანების მიმართ დამოკიდებულების ინდიკატორების საშუალებით იზომება ინფიცირებულების სტიგმატიზაცია და დისკრიმინაცია თემში. სტიგმატიზაცია და დისკრიმინაცია დაბალია იმ შემთხვევაში, თუკი რესპონდენტები შემდეგ ოთხ შეკითხვაზე დადებითად პასუხობენ: 1) მოუვლიან შიდს-ით დაავადებულ ოჯახის წევრებს და იზრუნებენ მათზე; 2) იყიდნიან ახალ მწვანეებსა და ბოსტნეულს აივ-ით ინფიცირებული გამყიდველისგან; 3) ფიქრობენ, რომ აივ-ით ინფიცირებულ ქალ მასწავლებელს არ უნდა აეკრძალოს სკოლაში მუშაობა; და 4) არ ენდომებოდათ, რომ საიდუმლოდ შეენახათ ოჯახის წევრის აივ-ით დაავადების ფაქტი. ცხრილი HA.5 გვიჩვენებს ქალების დამოკიდებულებას აივ/შიდს-ით ინფიცირებულებისადმი.

გამოკითხული ქალების თითქმის ერთმა მეოთხედმა (23.2%) აღნიშნა, რომ არ მოუვლიდნენ შიდს-ით დაავადებულ ოჯახის წევრს, ხოლო 53.8%-მა მიუთითა, რომ ოჯახის წევრის აივ-ით ინფიცირების ამბავს საიდუმლოდ შეინახავდნენ. ქალების კიდევ უფრო დიდი რაოდენობა ფიქრობს, რომ ინფიცირებული ქალი მასწავლებელი სკოლაში არ უნდა მუშაობდეს (64%) და რომ არ იყიდის ახალ მწვანეებსა და ბოსტნეულს აივ/შიდს-ით ინფიცირებული გამყიდველისაგან (72.4%). სულ ქალების 93.6% დაეთანხმა, სულ მცირე, ერთ დისკრიმინაციულ განცხადებას. მნიშვნელოვანი განსხვავებები ძირითადი მახასიათებლების მიხედვით არ აღინიშნა.

მეორე მნიშვნელოვანი ინდიკატორია იმის ცოდნა, თუ სად შეიძლება ანალიზის გაკეთება აივ-ზე და ამ მომსახურებით სარგებლობა. ცხრილი HA.6 გვიჩვენებს, თუ რამდენად იციან ქალებმა იმ სამედიცინო დაწესებულების შესახებ, სადაც ვირუსზე კეთდება ანალიზი, და გაუკეთებიათ თუ არა ოდესმე თვითონ ანალიზი. ქალების მხოლოდ 29.3%-მა იცის, სად კეთდება ვირუსზე ანალიზები (შედარებისთვის, 1999 წელს ჩატარებულ მრავალინდიკატორულ კლასტერულ კვლევაში ეს ციფრი 23.5%-ია) და 15-49 წლის ასაკის ქალების 11%-ს აქვს შემონიშნება გავლილი. მათგან უმეტესობას შეატყობინეს შედეგები (83.4%). რეგიონების მიხედვით მნიშვნელოვანი განსხვავებები აღინიშნა იმის ცოდნაში, თუ სად კეთდება ანალიზი ვირუსზე: დაწყებული 12.6%-ით ქვემო ქართლში და დამთავრებული 47.3%-ით თბილისში. თუ სად კეთდება ანალიზი ვირუსზე, ქალაქში მაცხოვრებელმა ქალებმა ორჯერ მეტად იცოდნენ (38.6%), ვიდრე სოფელმა ქალებმა (18.6%). ბევრი სხვა ინდიკატორის მსგავსად ამ ცვლადმაც დადებითი კორელაცია აჩვენა განათლების დონესა და ოჯახის სოციალურ-ეკონომიკურ სტატუსთან.

HA.7 ცხრილში მოცემულია იმ ქალების პროცენტული ოდენობა (იმ ქალებს შორის, ვინც გამოკითხვის ჩატარებამდე ორი წლის განმავლობაში იმშობიარა), რომლებმაც ანტენატალური მეთვალყურეობის დროს გაიარეს კონსულტაციები აივ-სთან დაკავშირებით და გაიკეთეს ანალიზი ვირუსზე. 15-49 წლის ასაკის თითქმის ყველა ქალი იმყოფებოდა ანტენატალური მეთვალყურეობის ქვეშ და მათ მედიცინის პროფესიონალი მუშაკები ემსახურებოდნენ უკანასკნელი ორსულობის დროს (96.3). ანტენატალური მეთვალყურეობის დროს ქალების 41.5%-ს მიენიჭა ინფორმაცია აივ-ზე, 45.1%-ს გაუკეთდა ანალიზი და 40.7%-მა მიიღო ანალიზის პასუხები. ანტენატალური მეთვალყურეობის დროს 50%-ზე მეტმა ქალმა გაიარა კონსულტაციები ვირუსთან დაკავშირებით და ქალების 60%-მა ან მეტმა გაიკეთა ანალიზი და მიიღო პასუხები თბილისსა და აჭარაში, მაშინ, როცა ეს რაოდენობა 20%-ზე ნაკლებია სამცხე-ჯავახეთში. კონსულტაციები აივ-სთან დაკავშირებით, ანალიზი და პასუხების მიღება დადებით კორელაციაშია ოჯახის განათლების დონესა და მის სოციალურ-ეკონომიკურ სტატუსთან. ქალებმა, რომლებმაც ოჯახის უფროსები აზერბაიჯანლები ჰყავთ, ყველაზე ნაკლებად გაიარეს კონსულტაციები ვირუსთან დაკავშირებით, გაიკეთეს ანალიზი და მიიღეს პასუხები.

Boerma, J. T., Weinstein, K. I., Rutstein, S.O., and Sommerfelt, A. E. , 1996. Data on Birth Weight in Developing Countries: Can Surveys Help? *Bulletin of the World Health Organization*, 74(2), 209-16.

CDC and ORC Macro, 2003. *Reproductive, Maternal and Child Health in Eastern Europe and Eurasia: A Comparative Report*. DHS Other Documentation No. OD28, Calverton, Maryland: ORC Macro.

სტატისტიკის დეპარტამენტი (2007). საქართველოს სტატისტიკური წიგნი 2006 წლისათვის, საქართველოს ეკონომიკური განვითარების სამინისტროს სტატისტიკის სახელმწიფო დეპარტამენტი, თბილისი.

Filmer, D. and Pritchett, L., 2001. Estimating wealth effects without expenditure data – or tears: An application to educational enrolments in states of India. *Demography* 38(1): 115-132.

Rutstein, S.O. and Johnson, K., 2004. *The DHS Wealth Index*. DHS Comparative Reports No. 6. Calverton, Maryland: ORC Macro.

Serbanescu, F. et. al., 2001. *Women's Reproductive Health Survey Georgia, 1999-2000, Final Report*. National Center for Disease Control, Centre for Medical Statistics and Information, Ministry of Health and Social Affairs, State Department of Statistics, Centers for Disease Control and Prevention, UNFPA, UNICEF, USAID, UNHCR, and AIHA. Tbilisi.

Serbanescu, F. et. al., 2007. *Reproductive Health Survey Georgia, 2005, Final Report*. National Center for Disease Control and Medical Statistics, Ministry of Labor, Health and Social Affairs, Department of Statistics Ministry of Economic Development, Centers for Disease Control and Prevention, UNFPA, and USAID. Tbilisi.

სტატისტიკის სახელმწიფო დეპარტამენტი, დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრი და „იუნისეფი“, 2000. მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევა, 1999, თბილისი.

UNICEF 2003. *Social Monitor 2003*. The MONEE Project, CEE/CIS/Baltic States, Innocenti Social Monitor.

UNICEF, 2006. *Monitoring the Situation of Children and Women. Multiple Indicator Cluster Survey Manual*, New York.

„იუნისეფი“, 2007. „იუნისეფი“ საქართველოში“, თბილისი.

United Nations, 1983. *Manual X: Indirect Techniques for Demographic Estimation* (United Nations publication, Sales No. E.83.XIII.2).

United Nations, 1990a. *QFIVE, United Nations Program for Child Mortality Estimation*. New York, UN Pop Division

United Nations, 1990b. *Step-by-step Guide to the Estimation of Child Mortality*. New York, UN

გაერთიანებული ერების ორგანიზაცია, 2004. „ათასწლეულის განვითარების მიზნების საქართველოში“. თბილისი.

გაერთიანებული ერების ორგანიზაცია, 2005. „ათასწლეულის განვითარების მიზნების საქართველოში“ - ანგარიში მიზნების მიღწევის პროცესის შესახებ 2004-2005 წლებისათვის. თბილისი.

www.childinfo.org

სტატისტიკური
ცხრილები

ცხრილი HH.1: შინამეურნეობებისა და ინდივიდუალური ინტერეუები შინამეურნეობების, ქალების და ხუთ წლამდე ბავშვების რაოდენობა შინამეურნეობების, ქალების და ხუთწლამდე ბავშვების გამოკითხვის და შინამეურნეობების, ქალების და ხუთ წლამდე ბავშვებისგან მიღებული პასუხების მაჩვენებლების მიხედვით, საქართველო, 2005

საყოფაღმრთელი ადგილი		რეგიონი										სულ		
ქალაქი	სოფელი	თბილისი	კახეთი	მცხეთა- მთიანეთი	შიდა ქართლი	ქვემო ქართლი	სამცხე- ჯავახეთი	რაჭა- ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	იმერეთი	გურია	სამეგრელო- ზემო სვანეთი	აჭარა	სულ	
შინამეურნეობების რ-ბა														
ნომრულად აღებული	7470	6780	1950	1350	930	1320	1530	1170	600	1530	990	1500	1380	14250
დაკავებული	6230	6038	1679	1110	788	1161	1329	1061	454	1266	888	1316	1216	12268
გამოკითხული	6037	5973	1579	1093	760	1143	1316	1045	453	1254	876	1304	1187	12010
პასუხის მაჩვენებელი	96.9	98.9	94.0	98.5	96.4	98.4	99.0	98.5	99.8	99.1	98.6	99.1	97.6	97.9
ქალების რაოდენობა														
შესაფერისი	5724	5184	1560	896	675	987	1254	999	251	995	692	1157	1442	10908
გამოკითხული	5264	4583	1488	796	588	887	1152	903	208	904	608	997	1316	9847
პასუხის მაჩვენებელი	92.0	88.4	95.4	88.8	87.1	89.9	91.9	90.4	82.9	90.9	87.9	86.2	91.3	90.3
მთლიანად პასუხების მაჩვენებელი	89.1	87.5	89.7	87.5	84.0	88.5	91.0	89.0	82.7	90.0	86.7	85.4	89.1	88.4
ხუთ წლამდე ბავშვების რ-ბა														
შესაფერისი	1068	1128	322	186	125	214	290	216	52	167	110	215	299	2196
გამოკითხული დედა/ აღმზრდელი	999	1038	309	174	114	190	271	199	52	161	96	194	277	2037
პასუხის მაჩვენებელი	93.5	92.0	96.0	93.5	91.2	88.8	93.4	92.1	100.0	96.4	87.3	90.2	92.6	92.8
მთლიანად პასუხების მაჩვენებელი	90.6	91.0	90.2	92.1	88.0	87.4	92.5	90.7	99.8	95.5	86.1	89.4	90.4	90.8

ცხრილი HH.2: შინამეურნეობათა განაწილება ასაკის მიხედვით
შინამეურნეობის წევრების პროცენტული განაწილება ხუთწლიანთა ასაკობრივი ჯგუფების და დამოკიდებული
ასაკის ჯგუფების მიხედვით; 0-დან 17 წლამდე ბავშვების რაოდენობა სქესის მიხედვით, საქართველო, 2005

	მამაკაცები		ქალები		სულ	
	რაოდენობა	პროცენტი	რაოდენობა	პროცენტი	რაოდენობა	პროცენტი
ასაკი						
0-4	1198	5.7	1024	4.5	2222	5.1
5-9	1355	6.5	1199	5.3	2553	5.8
10-14	1663	7.9	1568	6.9	3230	7.4
15-19	1783	8.5	1770	7.8	3553	8.1
20-24	1673	8.0	1725	7.6	3397	7.8
25-29	1551	7.4	1501	6.6	3052	7.0
30-34	1476	7.0	1479	6.5	2955	6.8
35-39	1341	6.4	1481	6.5	2822	6.5
40-44	1613	7.7	1626	7.1	3239	7.4
45-49	1387	6.6	1383	6.1	2769	6.3
50-54	1325	6.3	1817	8.0	3142	7.2
55-59	1139	5.4	1162	5.1	2302	5.3
60-64	665	3.2	1004	4.4	1669	3.8
65-69	1086	5.2	1360	6.0	2446	5.6
70+	1734	8.3	2637	11.6	4371	10.0
არ არის/DK	1	.0	9	.0	9	.0
დამოკიდებული ასაკის ჯგუფები						
< 15	4215	20.1	3790	16.7	8005	18.3
15-64	13953	66.5	14947	65.7	28900	66.1
65 +	2820	13.4	3997	17.6	6817	15.6
არ არის/DK	1	.0	9	.0	9	.0
0-17 წლის ბავშვები	5271	25.1	4849	21.3	10120	23.1
მოზრდილები 18+/არ არის/ DK	15718	74.9	17894	78.7	33611	76.9
სულ	20988	100.0	22743	100.0	43731	100.0

ცხრილი HH.3: შინამეურნეობის შემადგენლობა
შინამეურნეობების პროცენტული განაწილება შერჩეული მახასიათებლების მიხედვით,
საქართველო, 2005

	შენიშნული პროცენტი	შინამეურნეობების რაოდენობა	შეუწონელი
საოჯახო მეურნეობის უფროსის სქესი			
მამაკაცი	70.0	8411	8521
ქალი	30.0	3599	3489
რეგიონი			
თბილისი	25.6	3069	1579
კახეთი	9.0	1081	1093
მცხეთა-მთიანეთი	3.0	356	760
შიდა ქართლი	7.3	875	1143
ქვემო ქართლი	10.7	1280	1316
სამცხე-ჯავახეთი	4.6	551	1045
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	1.5	180	453
იმერეთი	17.5	2097	1254
გურია	3.5	424	876
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	9.9	1186	1304
აჭარა	7.6	910	1187
საცხოვრებელი ადგილი			
ქალაქი	50.0	6009	6037
სოფელი	50.0	6001	5973
შინამეურნეობის წევრთა რაოდენობა			
1	14.7	1768	1720
2-3	33.0	3968	3913
4-5	35.8	4294	4308
6-7	14.1	1692	1757
8-9	1.9	233	252
10+	.5	55	60
შინამეურნეობის უფროსის განათლება*			
სკოლამდელი და დანყებითი	8.1	969	1030
საშუალო	45.2	5430	5759
საშუალო სპეციალური	19.0	2280	2307
უმაღლესი	27.7	3330	2913
შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი**			
ქართველი	84.6	10164	10194
რუსი	1.3	161	139
აზერბაიჯანელი	6.7	810	727
სომეხი	4.9	594	670
სხვა	2.3	272	268
სულ	100.0	12010	12010
სულ ცოტა, ერთი ბავშვი < 18 წლის			
	47.4	12010	12010
სულ ცოტა, ერთი ბავშვი < 5 წლის			
	14.9	12010	12010
სულ ცოტა, ერთი ქალი 15-49 წლის			
	64.2	12010	12010

* 1 შეუწონელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის განათლების შესახებ, მისი არარსებობის გამო

** 12 შეუწონელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო

ცხრილი HH.4: ქალების ძირითადი მახასიათებლები

15-49 წლის ასაკის ქალების პროცენტული განაწილება მათი ძირითადი მახასიათებლების მიხედვით, საქართველო, 2005

	შენიშნული პროცენტი	ქალების რაოდენობა	
		შენიშნული	შეუნიშნული
რეგიონი			
თბილისი	27.8	2735	1488
კახეთი	8.1	801	796
მცხეთა-მთიანეთი	3.0	293	588
შიდა ქართლი	6.5	644	887
ქვემო ქართლი	11.4	1120	1152
სამცხე-ჯავახეთი	4.9	480	903
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	.9	87	208
იმერეთი	15.0	1479	904
გურია	3.1	302	608
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	9.5	933	997
აჭარა	9.9	972	1316
საცხოვრებელი ადგილი			
ქალაქი	53.3	5253	5264
სოფელი	46.7	4594	4583
ასაკი			
15-19	15.4	1514	1472
20-24	14.8	1458	1415
25-29	13.6	1339	1351
30-34	13.6	1339	1337
35-39	13.9	1372	1384
40-44	15.5	1523	1543
45-49	13.2	1302	1345
ოჯახური მდგომარეობის/კავშირის სტატუსი			
ქორწინებაში/ კავშირში მყოფი	61.7	6071	6183
ადრე ქორწინებაში/ კავშირში მყოფი	6.7	659	671
არასდროს ყოფილა ქორწინებაში/კავშირში	31.7	3117	2993
დედობის სტატუსი			
გაჩენილი ჰყავს	63.7	6269	6395
არასდროს გაუჩენია	36.3	3578	3452
განათლება			
სკოლამდელი და დანეყბითი	.9	90	83
საშუალო	41.5	4085	4367
საშუალო სპეციალური	21.6	2130	2196
უმაღლესი	36.0	3543	3201
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები			
ულარიბესი	16.2	1596	1741
მეორე	18.4	1812	1959
საშუალო	19.4	1906	2306
მეოთხე	22.9	2253	2332
უმდიდრესი	23.2	2280	1509
შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი**			
ქართველი	84.8	8350	8344
რუსი	.5	45	40
აზერბაიჯანელი	8.1	793	712
სომეხი	4.9	484	573
სხვა	1.7	170	171
სულ	100.0	9847	9847

** 7 შეუნიშნული შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო

**ცხრილი HH.5: ბავშვების ძირითადი მახასიათებლები
ხუთ წლამდე ბავშვების პროცენტული განაწილება ძირითადი მახასიათებლების მიხედვით,
საქართველო, 2005**

	შეწონილი პროცენტი	ხუთ წლამდე ბავშვების რ-ბა	
		შეწონილი	შეუწონელი
სქესი			
მამაკაცი	54.1	1103	1116
ქალი	45.9	934	921
რეგიონი			
თბილისი	28.7	585	309
კახეთი	8.6	175	174
მცხეთა-მთიანეთი	3.0	61	114
შიდა ქართლი	7.4	151	190
ქვემო ქართლი	12.8	261	271
სამცხე-ჯავახეთი	5.5	113	199
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	.9	18	52
იმერეთი	12.3	250	161
გურია	2.5	51	96
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	8.6	174	194
აჭარა	9.7	199	277
საცხოვრებელი ადგილი			
ქალაქი	50.3	1025	999
სოფელი	49.7	1012	1038
ასაკი			
< 6 თვის	9.1	185	171
6-11 თვის	9.8	200	213
12-23 თვის	18.3	373	364
24-35 თვის	20.1	410	424
36-47 თვის	20.7	421	422
48-59 თვის	22.0	448	443
დედის განათლება			
სკოლამდელი და დანყებითი	.8	16	13
საშუალო	41.7	850	921
საშუალო სპეციალური	16.3	333	360
უმაღლესი	41.2	838	743
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები			
ულარიბესი	17.0	346	369
მეორე	18.8	384	421
საშუალო	20.1	409	520
მეოთხე	19.7	401	413
უმდიდრესი	24.4	497	314
შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი*			
ქართველი	81.2	1654	1653
რუსი	.5	10	11
აზერბაიჯანელი	9.6	195	182
სომეხი	5.7	116	134
სხვა	3.0	61	56
სულ	100.0	2037	2037

* 1 შეუწონელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო

ცხრილი CM.1: ბავშვების სიკვდილიანობა

ახალშობილების და ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვების სიკვდილიანობის მაჩვენებელი*, საქართველო, 2005

	ახალშობილთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი**	ხუთ წლამდე ბავშვების სიკვდილიანობის მაჩვენებელი***
სქესი		
ბიჭი	34	39
გოგო	28	32
საცხოვრებელი ადგილი		
ქალაქი	21	24
სოფელი	39	45
დედის განათლება		
სკოლამდელი და დანყებითი	(*)	(*)
საშუალო	37	43
საშუალო სპეციალური	28	32
უმალესი	21	23
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები		
ულარიბესი 60%	38	44
უმდიდრესი 40%	20	22
სულ	31	35

* აღმოსავლეთის მოდელი, საბაზისო თარიღი - 2000.4

** MICS ინდიკატორი 2; MDG ინდიკატორი 14

*** MICS ინდიკატორი 1; MDG ინდიკატორი 13

(*) მაჩვენებლები სკოლამდელი და დანყებითი განათლების მქონე ქალებისთვის არ არის ნაჩვენები შემთხვევების მცირე რაოდენობის გამო (83 შეუწონელი შემთხვევა)

ცხრილი CM.2: დაბადებული ბავშვები და გარდაცვლილთა წილი

დაბადებულ ბავშვთა საშუალო რაოდენობა და გარდაცვლილთა წილი ქალების ასაკის მიხედვით, საქართველო, 2005

ასაკი	დაბადებულ ბავშვთა საშუალო რაოდენობა	გარდაცვლილთა წილი	ქალების რაოდენობა
15-19	.024	.000	1514
20-24	.287	.035	1458
25-29	.605	.038	1339
30-34	.906	.038	1339
35-39	.986	.045	1372
40-44	1.093	.053	1523
45-49	1.135	.071	1302
სულ	.708	.050	9847

ცხრილი NU.1: ბავშვის არასაკმარისი კვება

0-59 თვის იმ ბავშვების პროცენტული რაოდენობა, რომლებიც ძალიან ცუდად ან საშუალოდ იკვებებიან, საქართველო, 2005

	წონა ასაკის მიხედვით		სიმაღლე ასაკის მიხედვით		წონა სიმაღლის მიხედვით			0-59 თვის ბავშვების რაოდენობა
	%	%	%	%	%	%	%	
	ქვემოთ	ქვემოთ	ქვემოთ	ქვემოთ	ქვემოთ	ქვემოთ	% ზევით	
	- 2 პ*	- 3 პ*	- 2 პ**	- 3 პ**	- 2 პ***	- 3 პ***	+ 2 პ	
სქესი								
მამაკაცი	2.1	.5	11.0	5.1	2.6	.7	14.3	982
ქალი	2.1	.0	9.8	4.6	1.6	.0	16.2	830
რეგიონი								
თბილისი	1.5	.4	3.6	1.9	1.9	.4	14.0	523
კახეთი	2.3	.0	13.1	3.7	3.6	.0	15.5	157
მცხეთა-მთიანეთი	.5	.0	10.0	4.5	.3	.0	22.2	55
შიდა ქართლი	2.1	.0	7.4	2.5	4.6	1.8	15.0	145
ქვემო ქართლი	2.5	.8	18.5	10.0	1.0	.0	18.7	217
სამცხე-ჯავახეთი	3.8	.0	18.0	8.6	.3	.0	13.2	99
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	(.0)	(.0)	(8.7)	(4.8)	(7.2)	(.0)	(12.0)	17
იმერეთი	2.9	.0	15.0	7.7	3.2	.9	16.3	229
გურია	.8	.8	4.1	.0	4.9	.0	7.4	46
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	1.9	.0	7.3	3.8	1.6	.2	8.9	151
აჭარა	2.1	.6	15.4	7.0	.4	.0	19.7	174
საცხოვრებელი ადგილი								
ქალაქი	1.7	.3	7.5	3.0	1.9	.3	15.0	917
სოფელი	2.5	.3	13.5	6.8	2.3	.5	15.4	895
ასაკი								
< 6 თვის	2.1	.0	2.8	1.2	2.0	.0	11.6	171
6-11 თვის	2.5	1.0	8.4	2.4	1.1	1.1	22.7	182
12-23 თვის	3.3	.3	13.7	5.1	.7	.0	20.0	337
24-35 თვის	2.2	.7	12.1	5.6	3.0	.9	12.4	367
36-47 თვის	1.7	.0	10.5	6.6	1.5	.1	12.4	367
48-59 თვის	1.1	.0	10.2	5.2	3.7	.3	14.3	387
დედის განათლება								
სკოლამდელი და დანაწევითი	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	12
საშუალო	2.7	.3	15.2	6.7	2.5	.2	14.0	745
საშუალო სპეციალური	2.3	.8	11.5	6.4	2.3	.8	16.9	296
უმალესი	1.4	.1	5.4	2.6	1.8	.4	15.9	758
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები								
ულარიბესი	2.5	.2	18.0	8.8	3.2	.7	15.7	308
მეორე	2.8	.4	11.5	5.4	2.5	.8	13.4	339
საშუალო	1.3	.3	12.1	5.8	1.4	.1	17.3	361
მეოთხე	2.1	.7	8.4	3.9	3.1	.6	15.5	364
უმდიდრესი	1.9	.0	4.7	1.7	.9	.0	14.2	440
ინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი*								
ქართველი	2.0	.2	8.7	3.6	2.0	.5	14.6	1483
აზერბაიჯანელი	2.7	1.2	27.2	15.5	1.4	.0	18.7	154
სომეხი	2.4	.0	14.5	9.7	4.3	.0	20.1	109
სხვა	1.1	.0	3.2	.0	3.4	.0	11.2	65
სულ	2.1	.3	10.4	4.9	2.1	.4	15.2	1812

* MICS ინდიკატორი 6; MDG ინდიკატორი 4 ** MICS ინდიკატორი 7 *** MICS ინდიკატორი 8
 **** 1 შეუწონელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო
 () ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას
 (*) ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი NU.2: თავდაპირველი ძუძუთი კვება
15-49 წლის ქალების პროცენტულობა, რომლებსაც შეეძინათ შვილი გამოკვლევამდე ორი წლის განმავლობაში
და რომლებმაც ძუძუთი გამოკვებას ახალშობილი დაბადებიდან ერთი საათის და ერთი დღის განმავლობაში,
საქართველო, 2005

	იმ ქალების რაოდენობა, რომლებმაც ჩვილის ძუძუთი კვება დაიწყეს დაბადებიდან ერთი საათის განმავლობაში*	იმ ქალების რაოდენობა, რომლებმაც ჩვილის ძუძუთი კვება დაიწყეს დაბადებიდან ერთი დღის განმავლობაში	იმ ქალების რაოდენობა, რომლებმაც ეყოლათ ცოცხალშობილი ბავშვი გამოკვლევამდე ორი წლის განმავლობაში
რეგიონი			
თბილისი	29.5	64.3	236
კახეთი	29.6	67.7	64
მცხეთა-მთიანეთი	(46.1)	(83.9)	24
შიდა ქართლი	44.9	73.8	46
ქვემო ქართლი	41.7	62.4	91
სამცხე-ჯავახეთი	35.4	60.2	47
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	(*)	(*)	6
იმერეთი	45.6	67.7	113
გურია	(27.3)	(62.4)	16
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	48.1	65.7	54
აჭარა	29.5	56.0	73
საცხოვრებელი ადგილი			
ქალაქი	34.7	65.4	399
სოფელი	38.7	64.8	371
თვეები დაბადებიდან			
< 6 თვე	39.5	64.5	190
6-11 თვე	36.5	65.0	199
12-23 თვე	35.3	65.5	381
დედის განათლება			
სკოლამდელი და დანაკლები	(*)	(*)	3
საშუალო	38.9	67.5	304
საშუალო სპეციალური	36.1	62.7	122
უმაღლესი	35.1	63.9	341
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები			
ულარიბესი	38.9	66.8	121
მეორე	45.0	66.6	135
საშუალო	42.0	65.1	154
მეოთხე	31.4	61.7	160
უმდიდრესი	29.6	65.8	200
შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი*			
ქართველი	38.1	65.3	643
რუსი	28.1	63.5	60
აზერბაიჯანელი	35.4	60.1	43
სომეხი	(*)	(*)	24
სხვა	36.6	65.1	770

* MICS ინდიკატორი 45

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

(*)ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი NU.3: ძუძუთი კვება
ცოცხალი ბავშვების პროცენტული თითოეულ ასაკობრივ ჯგუფში ძუძუთი კვების სტატუსის მიხედვით, საქართველო, 2005

	0-3 თვის ბავშვები		0-5 თვის ბავშვები		6-9 თვის ბავშვები		12-15 თვის ბავშვები		20-23 თვის ბავშვები	
	მხოლოდ ძუძუთი კვების პროცენტულობა	ბავშვების რაოდენობა	მხოლოდ ძუძუთი კვების პროცენტულობა *	ბავშვების რაოდენობა	% იღებს ქალის რძეს & მყარ/ფაფისებურ საკვებს**	ბავშვების რაოდენობა	ძუძუთი კვების პროცენტულობა ***	ბავშვების რაოდენობა	ძუძუთი კვების პროცენტულობა ***	ბავშვების რაოდენობა
სქესი										
ბიჭი	7.8	61	7.8	90	34.2	70	44.2	59	23.3	69
გოგო	18.0	61	13.7	96	35.4	64	37.7	76	(14.1)	47
საცხოვრებელი ადგილი										
ქალაქი	10.3	75	8.6	117	29.9	65	41.1	69	(22.9)	50
სოფელი	(17.0)	48	14.8	68	39.5	69	40.0	67	17.1	67
დედის განათლება										
სკოლამდელი დანაკლებით	-	-	-	-	-	-	(*)	2	-	-
საშუალო	(10.5)	41	7.4	64	31.0	51	35.8	58	(19.8)	41
საშუალო სპეციალური	(*)	19	(4.6)	26	(*)	14	(46.5)	29	(9.8)	26
უმაღლესი	(16.4)	63	15.0	95	34.3	69	(44.6)	47	(24.6)	49
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები										
ულარიბესი 60%	14.3	57	11.7	86	42.7	70	42.2	77	20.9	69
უმდიდრესი 40%	11.7	66	10.1	99	26.2	65	(38.4)	59	(17.7)	48
სულ	12.9	123	10.9	185	34.8	134	40.5	136	19.6	117

* MICS ინდიკატორი 15

** MICS ინდიკატორი 17

*** MICS ინდიკატორი 16

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემოსევას

(*) ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეწონელ შემოსევას

ცხრილი NU.4: ჩვილები, რომლებიც ადეკვატურად იკვებებიან მხოლოდ ძუძუთი კვებაზე მყოფი 6 თვემდე ჩვილების პროცენტულობა, 6-11 თვის იმ ჩვილების პროცენტულობა, რომლებმაც მიიღეს ძუძუთი კვება და მყარი/ნახევრად მყარი საკვები, სულ ცოტა, მინიმალური რეკომენდებული რაოდენობით გუშინ და ადეკვატური კვების მქონე ჩვილების პროცენტულობა, საქართველო, 2005

ჩვილების პროცენტულობა						
	0-5 თვის მხოლოდ ძუძუთი კვებაზე მყოფი ჩვილები	6-8 თვის ჩვილები, რომლებმაც მიიღეს დედის რძე და დამატებითი კვება, სულ ცოტა, 2-ჯერ გასული 24 საათის განმავლობაში	9-11 თვის ჩვილები, რომლებმაც მიიღეს დედის რძე და დამატებითი კვება, სულ ცოტა, 3-ჯერ გასული 24 საათის განმავლობაში	6-11 თვის ჩვილები, რომლებიც იღებენ დედის რძეს და დამატებით კვებას, სულ ცოტა, მინიმალური რეკომენდებული რაოდენობით დღეში *	0-11 ჩვილები, რომლებიც შესაბამისად იკვებებიან **	0-11 თვის ჩვილების რაოდენობა
სქესი						
ბიჭი	7.8	25.5	31.4	28.2	18.9	196
გოგო	13.7	30.9	24.6	28.0	20.8	190
საცხოვრებელი ადგილი						
ქალაქი	8.6	23.5	17.9	21.1	14.4	217
სოფელი	14.8	33.2	36.9	35.1	26.8	168
დედის განათლება						
სკოლამდელი და დანყებითი	7.4	26.2	37.1	32.0	21.0	143
საშუალო	4.6	46.3	8.1	23.9	14.3	53
საშუალო სპეციალური	15.0	25.7	26.4	26.0	20.5	189
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები						
უღარიბესი	.0	39.5	48.4	43.0	(24.1)	44
მეორე	25.4	49.5	35.8	42.7	35.6	69
საშუალო	7.5	16.3	34.4	26.7	16.9	76
მეოთხე	8.4	10.1	7.9	9.3	8.8	93
უმდიდრესი	12.0	30.2	21.5	26.1	19.5	103
სულ	10.9	28.0	28.2	28.1	19.8	385

* MICS ინდიკატორი 18

** MICS ინდიკატორი 19

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი NU.5: იოდით გამდიდრებული მარილის მოხმარება იოდით გამდიდრებული მარილის ადეკვატურად მოხმარებელი შინამეურნეობების პროცენტულობა, საქართველო, 2005

რეგიონი	იმ შინამეურ- ნეობების პროცენ- ტულობა, სადაც შემონმებული იქნა მარილი	გამო- კითხული შინამეურ- ნეობების რაოდენობა	შინამეურნეობების პროცენტულობა, რომლებსაც აქვთ			სულ	იმ შინამეურ- ნეობების რაოდენობა, სადაც შემონმებული იქნა მარილი ან სულ არ იყო მარილი
			არავითარი მარილი	< 15	15+ *		
რეგიონი							
თბილისი	97.1	3069	0.6	12.8	86.6	100.0	2,997
კახეთი	98.5	1081	0.2	12.2	87.6	100.0	1,067
მცხეთა- მთიანეთი	98.8	356	0.8	12.8	86.4	100.0	354
შიდა ქართლი	98.4	875	0.6	24.6	74.8	100.0	866
ქვემო ქართლი	96.4	1280	0.2	9.2	90.6	100.0	1,237
სამცხე- ჯავახეთი	98.2	551	0.8	15.5	83.6	100.0	545
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	94.4	180	3.8	12.6	83.6	100.0	176
იმერეთი	97.6	2097	0.4	11.0	88.6	100.0	2,056
გურია	98.1	424	0.4	17.3	82.3	100.0	418
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	98.1	1186	1.0	5.4	93.6	100.0	1,175
აჭარა	98.7	910	0.6	9.8	89.6	100.0	903
საცხოვრებელი ადგილი							
ქალაქი	97.3	6009	0.6	10.5	88.9	100.0	5,885
სოფელი	97.9	6001	0.5	14.0	85.4	100.0	5,910
შინამეურნეობის უფროსის განათლება							
სკოლამდელი და დანყები	96.4	969	0.7	14.0	85.3	100.0	941
საშუალო	97.9	5430	0.6	14.0	85.4	100.0	5,349
საშუალო სპეციალური	97.9	2280	0.6	9.3	90.1	100.0	2,245
უმალესი	97.3	3330	0.5	10.9	88.6	100.0	3,259
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები							
ულარიბესი	97.2	2774	0.8	15.2	84.0	100.0	2,719
მეორე	98.2	2206	0.6	10.4	89.0	100.0	2,178
საშუალო	98.4	2139	0.5	11.6	88.0	100.0	2,114
მეოთხე	97.5	2543	0.7	11.8	87.6	100.0	2,496
უმდიდრესი	97.1	2349	0.4	11.6	88.0	100.0	2,289
შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი*							
ქართველი	97.8	10164	0.6	11.8	87.6	100.0	9,997
რუსი	96.7	161	2.9	15.8	81.3	100.0	160
აზერბაიჯანელი	96.0	810	0.0	10.1	89.9	100.0	777
სომეხი	98.8	594	0.4	22.4	77.2	100.0	589
სხვა	96.6	272	0.0	11.5	88.5	100.0	262
სულ	97.6	12010	0.6	12.2	87.2	100.0	11,795

* MICS ინდიკატორი 41

ცხრილი NU.6: მშობიარობის შემდგომ პერიოდში დედებისთვის A ვიტამინის დამატება 15-49 წლის იმ ქალების პროცენტულობა, რომლებსაც შეეძინათ ცოცხალშობილი ბავშვი გამოკვლევის წინა 2 წლის განმავლობაში, იმის მიხედვით, იღებდნენ თუ არა ისინი მაღალი დოზით A ვიტამინის დამატებას, ვიდრე ჩვილი მიაღწევდა 8 თვის ასაკს, საქართველო, 2005

	იღებდა ვიტამინის დამატებას*	არ არის დარწმუნებული, იღებდა თუ არა ვიტამინს	15-49 წლის ქალების რაოდენობა
რეგიონი			
თბილისი	10.7	2.0	236
კახეთი	20.5	3.5	64
მცხეთა-მთიანეთი	(7.1)	(3.6)	24
შიდა ქართლი	6.9	8.2	46
ქვემო ქართლი	12.1	4.3	91
სამცხე-ჯავახეთი	18.8	2.3	47
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	(*)	(*)	6
იმერეთი	23.0	1.6	113
გურია	(20.0)	(4.7)	16
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	26.6	4.4	54
აჭარა	16.6	2.9	73
საცხოვრებელი ადგილი			
ქალაქი	15.5	3.4	399
სოფელი	16.2	2.8	371
შინამეურნეობის უფროსის			
სკოლამდელი და დანყებითი	(*)	(*)	3
საშუალო	18.2	2.7	304
საშუალო სპეციალური	14.7	1.7	122
უმალესი	14.3	3.9	341
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები			
ულარიბესი	13.4	1.4	121
მეორე	20.4	1.1	135
საშუალო	16.3	3.4	154
მეოთხე	14.2	4.1	160
უმდიდრესი	15.2	4.3	200
შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი*			
ქართველი	17.1	2.9	643
რუსი	6.0	6.5	60
აზერბაიჯანელი	9.5	.8	43
სომეხი	(*)	(*)	24
სხვა	15.8	3.1	770

*MICS ინდიკატორი 43

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

(*)ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი NU.7: წონანაკლული ახალშობილები

იმ ცოცხალშობილთა პროცენტულობა გამოკვლევის წინა ორი წლის განმავლობაში, რომლებიც იწონიდნენ 2500 გრ-ზე ნაკლებს დაბადებისას, საქართველო, 2005

	ცოცხალშობილთა პროცენტულობა:		ცოცხალშობილთა რაოდენობა
	2500 გრ-ზე ნაკლები*	ანონილები დაბადებისას**	
რეგიონი			
თბილისი	4.8	96.1	236
კახეთი	4.9	95.4	64
მცხეთა-მთიანეთი	(3.7)	(92.9)	24
შიდა ქართლი	5.6	100.0	46
ქვემო ქართლი	4.3	86.9	91
სამცხე-ჯავახეთი	5.6	95.8	47
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	(*)	(*)	6
იმერეთი	3.3	98.4	113
გურია	(3.4)	(93.4)	16
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	6.1	98.3	54
აჭარა	4.9	97.4	73
საცხოვრებელი ადგილი			
ქალაქი	4.5	96.1	399
სოფელი	4.9	95.2	371
შინამეურნეობის უფროსის			
სკოლამდელი და დანყებითი	(*)	(*)	3
საშუალო	4.4	94.4	304
საშუალო სპეციალური	6.3	98.7	122
უმალლესი	4.2	95.8	341
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები			
ულარიბესი	6.6	94.5	121
მეორე	3.9	94.5	135
საშუალო	4.0	96.5	154
მეოთხე	5.4	95.8	160
უმდიდრესი	3.9	96.5	200
შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი*			
ქართველი	4.9	96.9	643
რუსი	3.8	82.2	60
აზერბაიჯანელი	4.6	96.6	43
სომეხი	(*)	(*)	24
სხვა	4.7	95.7	770

* MICS ინდიკატორი 9

** MICS ინდიკატორი 10

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

(*) ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი CH.1: პერორალოური რეპიდრატაციით მკურნალობა

0-59 თვის იმ ბავშვების პროცენტულობა, რომლებსაც ჰქონდათ დიარეა ბოლო ორი კვირის განმავლობაში და რომლებმაც მიიღეს ორალური რეპიდრატაციისთვის საჭირო ხსნარი ან სხვა სახის მკურნალობა ორალური რეპიდრატაციის გზით, საქართველო, 2005

	ჰქონდა დიარეა ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	0-59 თვის ბავშვების რაოდენობა	დიაგნოზირებული ბავშვები, რომლებმაც მიიღეს:			ორალური რეპიდრატაციით მკურნალობის მაჩვენებელი *	0-59 თვის დიაგნოზირებული ბავშვების რაოდენობა
			სითხე ორალური რეპიდრატაციისთვის საჭირო ხსნარის პაკეტიდან	რეკომენდებული შინაური სითხე	არავითარი მკურნალობა		
სქესი							
ბიჭი	10.8	1103	42.1	14.5	47.7	52.3	119
გოგო	9.9	934	37.0	12.3	52.6	47.4	93
რეგიონი							
თბილისი	11.8	585	(41.4)	(8.7)	(52.8)	(47.2)	69
კახეთი	15.1	175	(*)	(*)	(*)	(*)	26
მცხეთა-მთიანეთი	15.8	61	(*)	(*)	(*)	(*)	10
შიდა ქართლი	6.8	151	(*)	(*)	(*)	(*)	10
ქვემო ქართლი	5.9	261	(*)	(*)	(*)	(*)	15
სამცხე-ჯავახეთი	13.6	113	(25.6)	(18.2)	(56.2)	(43.8)	15
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	6.7	18	(*)	(*)	(*)	(*)	1
იმერეთი	7.0	250	(*)	(*)	(*)	(*)	18
გურია	13.2	51	(*)	(*)	(*)	(*)	7
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	14.2	174	(55.7)	(24.4)	(26.3)	(73.7)	25
აჭარა	7.9	199	(*)	(*)	(*)	(*)	16
საცხოვრებელი ადგილი							
ქალაქი	10.4	1025	43.5	11.7	48.9	51.1	106
სოფელი	10.4	1012	36.2	15.4	50.8	49.2	105
ასაკი							
0-11 თვის	13.7	385	34.6	14.5	52.6	47.4	53
12-23 თვის	13.8	373	(48.1)	(13.8)	(44.3)	(55.7)	51
24-35 თვის	10.9	410	(37.5)	(10.8)	(52.3)	(47.7)	45
36-47 თვის	8.5	421	(44.6)	(8.8)	(48.6)	(51.4)	36
48-59 თვის	6.0	448	(32.1)	(22.1)	(52.6)	(47.4)	27
დედის განათლება							
სკოლამდელი და დანაწევბითი	(*)	16	(*)	(*)	(*)	(*)	2
საშუალო	11.3	850	43.3	15.4	45.1	54.9	96
საშუალო სპეციალური უმაღლესი	9.6	333	(30.2)	(14.1)	(56.9)	(43.1)	32
9.8	838	37.8	11.6	54.2	45.8	82	
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები							
უღარიბესი	11.2	346	(33.1)	(6.6)	(60.3)	(39.7)	39
მეორე	9.3	384	(50.0)	(15.4)	(38.3)	(61.7)	36
საშუალო	10.3	409	34.5	20.9	50.7	49.3	42
მეოთხე	13.2	401	38.1	14.1	53.6	46.4	53
უმდიდრესი	8.5	497	(45.1)	(10.3)	(44.6)	(55.4)	42
შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი*							
ქართველი	10.3	1654	42.8	11.2	48.9	51.1	170
რუსი	5.4	195	(*)	(*)	(*)	(*)	10
აზერბაიჯანელი	15.6	116	(*)	(*)	(*)	(*)	18
სომეხი	17.8	71	(*)	(*)	(*)	(*)	13
სხვა	10.4	2037	39.9	13.6	49.9	50.1	212

* MICS ინდექსატორი 33

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

(*) ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი CH.2: დიარეის მკურნალობა შინაურ პირობებში

0-59 თვის იმ ბავშვების პროცენტულობა, რომლებსაც ჰქონდათ დიარეა ბოლო ორი კვირის განმავლობაში და რომლებიც უხვად იღებდნენ სითხეს და განაგრძობდნენ კვებას ამ ეპიზოდის განმავლობაში, საქართველო, 2005

	ჰქონდათ დიარეა ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	0-59 თვის ბავშვების რაოდენობა	დიარეიანი ბავშვები, რომლებიც:				დიარეის შინაური ხერხებით მკურნალობა*	იღებდნენ მკურნალობას ორალური რემედირაციით ან სითხეს დიდი რაოდენობით და განაგრძობდნენ კვებას **	0-59 თვის დიარეიანი ბავშვების რაოდენობა
			იღებდნენ სითხეს	იღებდნენ იგივე ან ნაკლებ რაოდენობის სითხეს	იღებდნენ მეტ, იგივე ან ნაკლებ საკვებს	იღებდნენ გაცილებით ნაკლებ საკვებს ან სულ არ იღებდნენ მას			
სქესი									
ბიჭი	10.8	1103	34.5	58.6	64.4	35.6	19.9	36.2	119
გოგო	9.9	934	38.4	45.2	54.8	40.7	21.4	36.8	93
რეგიონი									
თბილისი	11.8	585	(47.8)	(44.0)	(59.6)	(37.4)	(25.8)	(36.2)	69
კახეთი	15.1	175	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	26
მცხეთა-მთიანეთი	15.8	61	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	10
შიდა ქართლი	6.8	151	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	10
ქვემო ქართლი	5.9	261	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	15
სამცხე-ჯავახეთი	13.6	113	(37.0)	(41.1)	(63.8)	(36.2)	(15.1)	(31.1)	15
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	6.7	18	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	1
იმერეთი	7.0	250	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	18
გურია	13.2	51	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	7
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	14.2	174	(23.5)	(63.0)	(68.1)	(31.9)	(17.9)	(56.3)	25
აჭარა	7.9	199	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	16
საცხოვრებელი ადგილი									
ქალაქი	10.4	1025	40.3	49.7	63.6	34.5	23.5	40.6	106
სოფელი	10.4	1012	32.1	55.8	56.8	41.3	17.7	32.3	105
ასაკი									
0-11 თვის	13.7	385	32.5	58.2	79.8	20.2	25.6	49.2	53
12-23 თვის	13.8	373	(36.2)	(57.0)	(47.3)	(48.8)	(16.7)	(29.1)	51
24-35 თვის	10.9	410	(45.8)	(43.6)	(55.9)	(41.8)	(22.6)	(33.6)	45
36-47 თვის	8.5	421	(41.0)	(53.4)	(56.8)	(40.2)	(22.4)	(32.2)	36
48-59 თვის	6.0	448	(21.2)	(48.1)	(58.4)	(41.6)	(12.4)	(36.1)	27
დედის განათლება									
სკოლამდელი და დანწყობითი	(*)	16	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	2
საშუალო	11.3	850	36.7	58.6	56.0	44.0	19.0	33.7	96
საშუალო სპეციალური	9.6	333	(45.1)	(31.8)	(71.7)	(21.9)	(35.0)	(48.2)	32
უმადლესი	9.8	838	31.5	54.4	61.3	36.2	17.4	35.1	82
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები									
ულარიბესი	11.2	346	(26.1)	(60.1)	(50.9)	(49.1)	(9.4)	(20.7)	39
მეორე	9.3	384	(38.0)	(52.5)	(62.0)	(32.3)	(26.6)	(44.9)	36
საშუალო	10.3	409	28.7	56.6	70.6	29.4	18.8	42.5	42
მეოთხე	13.2	401	31.9	64.6	56.2	43.8	15.3	26.5	53
უმდიდრესი	8.5	497	(57.0)	(27.5)	(61.9)	(33.1)	(34.1)	(50.1)	42
შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი*									
ქართველი	10.3	1654	34.1	53.4	62.1	36.7	20.3	37.5	170
რუსი	5.4	195	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	10
აზერბაიჯანელი	15.6	116	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	18
სომეხი	17.8	71	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	13
სხვა სქესი	10.4	2037	36.2	52.7	60.2	37.8	20.6	36.5	212

* MICS ინდიკატორი 34

** MICS ინდიკატორი 35

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

(*) ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი CH.3: ექიმისთვის მიმართვა სავარაუდო ფილტვების ანთების დროს 0-59 თვის იმ ბავშვების პროცენტულობა, რომლებსაც აღწუნებოდათ სავარაუდო ფილტვების ანთება ბოლო ორი კვირის განმავლობაში და გადაყვინი იქნენ სამედიცინო დაწესებულებებში, საქართველო, 2005

სქესი	ბიჭი	გოგო	საქონდათ მწვავე რესპირატორული ინფექცია	სავარაუდო ფილტვების ანთების მქონე ბავშვები, რომლებიც გადაიყვანეს:										სავარაუდო ფილტვების ანთების მქონე 0-59 თვის ბავშვების რაოდენობა		
				სახელმწიფო წყაროები	სახელ. საავად-მყოფო	ჯანდაცვის სახელ. ცენტრი	ჯანდაცვის სახელმწიფო პუნქტი	კერძო საავად-მყოფო/კლინიკა	კერძო ექიმი	კერძო წყაროები	სხვა კერძო სამედი-ცინო მომსახ.	სხვა წყაროები	ნათესავი/მეგობარი		სხვა	რომელიმე შესაბამისი წყარო*
	2.4	3.0	1103	(33.6)	(41.9)	(17.9)	(16.2)	(9.1)	(4.5)	(11.3)	(10.0)	(4.4)	(.0)	(6.6)	(76.4)	27
	2.5	2.8	1025	(43.1)	(33.1)	(23.0)	(11.7)	(.0)	(.0)	(16.7)	(5.3)	(.0)	(2.6)	(.0)	(82.7)	26
	3.0	2.2	898	(32.1)	(47.7)	(14.1)	(22.1)	(7.1)	(.0)	(5.4)	(19.7)	(.0)	(2.1)	(.0)	(64.3)	34
	2.7	2.7	2037	37.8	37.8	17.1	17.1	4.5	2.2	10.7	1.3	2.2	1.3	3.3	73.6	54

* MICS ინდიკატორი 23

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი CH.4: ფილტვების ანთების მკურნალობა ანტიბიოტიკებით
სავარაუდოდ ფილტვების ანთების მქონე 0-59 თვის იმ ბავშვების პროცენტულობა, რომლებმაც მიიღეს მკურნალობა ანტიბიოტიკებით, საქართველო, 2005

	სავარაუდოდ ფილტვების ანთების მქონე იმ ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვების პროცენტულობა, რომლებსაც მიღებული აქვთ ანტიბიოტიკები ბოლო ორი კვირის განმავლობაში *	გამოკვლევამდე ბოლო ორი კვირის განმავლობაში სავარაუდოდ ფილტვების ანთების მქონე ბავშვების რაოდენობა
სქესი		
ბიჭი	(63.0)	27
გოგო	(48.3)	28
საცხოვრებელი ადგილი		
ქალაქი	(52.5)	26
სოფელი	(58.1)	29
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები		
ულარიბესი 60%	(56.9)	34
უმდიდრესი 40%	(*)	20
სულ	55.5	54

* MICS ინდიკატორი 22

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

(*)ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი CH.5: პნევმონიის საშობრეობის ორი ნიშნის ცოდნა

0-59 თვის ბავშვების იმ დედების/ალმზრდევების პროცენტულია, რომლებმაც იცანან ის სიმპტომები, როცა აცულებელია ბავშვის სამედიცინო დანაკლებულუბაში გადაყვანა და იმ დედების/ალმზრდევების პროცენტულია, რომლებიც სწრაფ და გართულულ სუთქვას მიიჩნევენ ბავშვის სასწრაფოდ ექიმთან მიყვანის ნიშნად, საქართველო, 2005

სქესი	0-59 თვის ბავშვების ის დედები/ალმზრდევები, რომლებიც ფიქრობენ, რომ ბავშვი დაუყოვნებლოვ უნდა იყეს გადაყვანილი სამედიცინო დაწესებულებაში, თუ ბავშვი:										დედები/ალმზრდევები, რომლებიც ცნობენ ფილტვის ანთების ნიშნების არარსებობას
	მეორე სეგმს ან ვერ იღებს ძუძუს	უფრო ცუდად ხდება	აძლევს სიცხე	გახშირებულად სუნთქავს	უჭირს სუნთქვა	განგაღობი სისხლი აქვს	ცუდად სვამს	აქვს სხვა სიმპტომები	დედები/ალმზრდევები, რომლებიც ცნობენ ფილტვის ანთების ნიშნების არარსებობას		
ბიჭი	17.1	52.6	63.0	34.8	44.0	44.9	20.5	10.1	21.9	585	
გოგო	13.1	44.2	63.1	35.3	41.8	39.8	25.7	5.5	19.1	175	
რეგიონი	12.3	51.2	47.4	24.6	38.5	34.6	23.5	16.8	16.8	61	
თბილისი	9.8	46.5	59.6	24.7	28.5	24.4	20.2	10.2	13.2	151	
კახეთი	14.6	60.5	61.6	36.1	35.4	35.5	19.1	6.0	20.2	261	
მცხეთა-მთიანეთი	13.6	43.5	56.5	27.8	40.0	24.1	21.9	5.1	17.4	113	
შიდა ქართლი	7.1	50.9	53.1	22.8	28.1	36.2	9.4	0	7.1	18	
ქვემო ქართლი	15.8	62.7	54.4	40.7	34.9	34.8	13.1	8.0	20.9	250	
სამცხე-ჯავახეთი	8.5	37.8	54.9	35.6	37.9	18.1	9.5	7.8	16.0	51	
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	16.7	44.8	74.7	28.8	39.6	33.5	24.0	11.7	22.1	174	
იმერეთი	34.1	67.3	66.6	46.0	47.5	54.4	27.7	14.8	32.9	199	
გურია											
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	15.4	52.5	63.9	34.3	41.2	38.8	18.7	9.6	21.0	1025	
აჭარა	18.1	54.5	59.6	35.3	38.2	37.7	22.6	8.9	21.2	1012	
დედის განათლება											
სკოლამდელი და დანაკლები	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	16	
საშუალო	18.1	52.0	59.8	33.3	38.5	35.6	21.5	9.0	20.3	850	
სპეციალური	13.5	53.3	60.5	39.4	41.2	43.5	18.4	7.6	22.8	333	
უმბალესი	16.3	54.8	64.3	33.9	40.1	38.6	20.7	10.3	20.9	838	
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კონტილები											
ულარიბესი	15.6	46.3	61.4	33.6	34.7	32.9	24.3	10.7	17.5	346	
მეორე	17.5	56.3	56.3	35.4	35.7	36.8	19.9	7.6	20.8	384	
საშუალო	17.1	51.9	62.7	33.1	40.8	36.1	20.1	10.7	22.5	409	
მეოთხე	16.3	56.2	65.1	37.3	39.6	41.5	19.8	7.8	21.3	401	
უმდიდრესი	16.9	55.5	62.8	34.4	45.4	42.2	19.7	9.6	22.6	497	
შინამეურნეობის უფროსი ეთნიკური ჯგუფი*											
ქართველი	16.3	53.7	62.1	34.8	39.7	38.8	20.2	9.9	21.5	1654	
რუსი	22.8	57.5	59.4	33.7	36.9	34.5	22.3	6.7	19.2	195	
აზერბაიჯანელი	16.3	49.5	58.3	36.9	41.2	39.4	22.9	5.4	19.7	116	
სომეხი	11.2	43.9	67.0	33.0	45.8	33.1	22.9	7.5	19.0	71	
სხვა	16.7	53.5	61.8	34.8	39.7	38.2	20.6	9.3	21.1	2037	

* 1 შეუწონელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსი ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო
 (*) ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შემთხვევას

ცხრილი CH.6: მყარი საწვავის მოხმარება შინამეურნეობების განაწილების პროცენტულ საკვების მოსამზადებლად გამოყენებული სანავის ტიპის მიხედვით და იმ შინამეურნეობების პროცენტულ რაოდენობის საკვების მოსამზადებლად იყენებს მყარ საწვავს, საქართველო, 2005

რეგიონი	იმ საოჯახო მეურნეობების პროცენტული რაოდენობა, რომლებიც იყენებენ:										მყარი საწვავი საკვების მოსამზადებლად*	შინამეურნეობათა რაოდენობა
	ელექტრო ენერჯიას	თხევად ნავთობის გაზს	ბუნებრივ გაზს	ნავთს	ქვანახშირს	შეშს	ნაკელს	სხვა	არ არის	სულ		
თბილისი	10.5	10.0	77.9	.3	.0	1.2	.0	.0	.0	100.0	1.2	3069
კახეთი	.6	3.9	11.7	.3	.9	82.3	.0	.0	.2	100.0	83.3	1081
მცხეთა-მთიანეთი	7.2	20.6	10.3	.0	.2	61.6	.0	.0	.0	100.0	61.8	356
შიდა ქართლი	2.1	6.4	15.6	.0	.9	74.9	.0	.1	.0	100.0	75.9	875
ქვემო ქართლი	5.5	8.9	28.2	.1	.3	55.8	1.0	.1	.1	100.0	57.2	1280
სამცხე-ჯავახეთი	3.1	10.6	6.6	.0	.8	66.0	12.6	.0	.3	100.0	79.4	551
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	10.5	4.3	.0	.2	1.6	83.1	.0	.2	.0	100.0	85.0	180
იმერეთი	4.8	10.4	17.9	.2	1.3	65.2	.1	.1	.1	100.0	66.7	2097
გურია	1.6	5.6	1.1	.2	.6	90.6	.0	.4	.0	100.0	91.5	424
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	2.4	11.4	.1	.2	.5	84.6	.2	.6	.0	100.0	85.9	1186
აჭარა	3.7	39.4	2.6	.1	.3	53.6	.0	.0	.1	100.0	54.0	910
საცხოვრებელი ადგილი												
ქალაქი	9.4	17.9	54.7	.2	.1	17.4	.2	.1	.0	100.0	17.8	6009
სოფელი	1.4	5.4	3.4	.2	1.0	87.1	1.3	.1	.1	100.0	89.5	6001
საოჯახო მეურნეობის უფროსის განათლება												
სკოლამდელი და დანერგვითი	3.1	6.7	10.5	.3	.7	77.3	1.3	.1	.0	100.0	79.4	969
საშუალო	4.6	9.3	19.0	.1	.6	64.9	1.1	.2	.1	100.0	66.8	5430
საშუალო სპეციალური	5.0	14.2	26.0	.2	.5	53.5	.4	.1	.0	100.0	54.6	2280
უმაღლესი	7.7	15.1	53.0	.2	.5	23.3	.2	.0	.0	100.0	24.1	3330
მატირალური მდგომარეობის ინდექსის კონტილუბი												
უღარიბესი	.2	.4	.0	.1	.4	97.4	1.3	.2	.1	100.0	99.3	2774
მეორე	1.4	2.5	.9	.3	1.0	92.2	1.5	.1	.2	100.0	94.8	2206
საშუალო	5.6	16.6	12.7	.2	1.5	62.3	.8	.3	.1	100.0	64.9	2139
მეთხუთხე	14.5	29.4	47.6	.3	.1	8.1	.1	.0	.0	100.0	8.2	2543
უმაღლესი	5.3	9.8	84.8	.1	.0	.0	.0	.0	.0	100.0	.0	2349
შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი*												
ქართველი	5.7	11.7	29.1	.2	.6	52.5	.1	.1	.0	100.0	53.2	10164
რუსი	10.0	17.7	59.3	1.6	.0	10.5	.0	.9	.0	100.0	11.3	161
აზერბაიჯანელი	1.1	5.8	16.0	.0	1.2	74.0	1.6	.1	.2	100.0	76.8	810
სომეხი	5.5	16.5	37.6	.0	.0	28.9	11.3	.1	.1	100.0	40.3	594
სხვა ეთნიკური	4.3	10.5	30.5	.5	.0	53.9	.0	.0	.3	100.0	53.9	272
სხვა	5.4	11.6	29.1	.2	.6	52.2	.7	.1	.1	100.0	53.6	12010

* MICS ინდიკატორი 24; MDG ინდიკატორი 29
 ** 1 მეურნეობის შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის განათლების შესახებ, მისი არარსებობის გამო
 *** 12 მეურნეობის შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო

**ცხრილი CH.7: მყარი სანვავის გამოყენება ლუმელის ან ცეცხლის ტიპის მიხედვით
იმ საომჯახო მეურნეობების პროცენტულობა ლუმელის ან ცეცხლის ტიპის მიხედვით, რომლებიც საკვების
მოსამზადებლად იყენებენ მყარ სანვავს, საქართველო, 2005**

	საკვების მოსამზადებლად მყარი სანვავის მომხმარებელი შინამეურნეობების პროცენტული ოდენობა:					საკვების მოსამზადებლად მყარი სანვავის მომხმარებელი შინამეურნეობების რაოდენობა
	დახურული ლუმელი საკვამურით	ღია ლუმელი ან ცეცხლი საკვამურით ან გამწოვით	ღია ლუმელი ან ცეცხლი საკვამურის ან გამწოვის გარეშე	ლუმელის ტიპი/არ არის	სულ	
რეგიონი						
თბილისი	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	38
კახეთი	91.9	3.7	3.4	.9	100.0	900
მცხეთა-მთიანეთი	97.1	2.1	.6	.2	100.0	220
შიდა ქართლი	94.6	4.4	.1	.9	100.0	664
ქვემო ქართლი	92.9	6.2	.3	.5	100.0	731
სამცხე-ჯავახეთი	94.4	3.9	1.1	.6	100.0	437
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	89.7	1.3	8.6	.3	100.0	152
იმერეთი	85.1	10.5	4.2	.1	100.0	1397
გურია	98.2	.9	.7	.2	100.0	388
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	93.2	5.1	1.0	.8	100.0	1014
აჭარა	98.4	1.3	.3	.0	100.0	491
საცხოვრებელი ადგილი						
ქალაქი	92.7	5.4	1.3	.6	100.0	1062
სოფელი	92.1	5.3	2.1	.5	100.0	5371
საომჯახო მეურნეობის უფროსის განათლება						
სკოლამდელი და დანყვებითი	93.1	5.3	1.4	.3	100.0	769
საშუალო	91.7	5.7	2.1	.5	100.0	3620
საშუალო სპეციალური	93.9	3.8	1.8	.5	100.0	1244
უმალესი	91.1	5.9	2.4	.7	100.0	801
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები						
ულარიბესი	93.9	4.3	1.3	.5	100.0	2750
მეორე	93.4	4.8	1.3	.6	100.0	2089
საშუალო	87.1	7.8	4.4	.6	100.0	1385
მეოთხე	91.2	6.4	2.4	.0	100.0	209
უმდიდრესი	-	-	-	-	-	-
შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი*						
ქართველი	92.2	5.2	2.0	.5	100.0	5404
რუსი	(96.8)	(3.2)	(.0)	(.0)	100.0	17
აზერბაიჯანელი	91.2	7.1	1.3	.4	100.0	621
სომეხი	93.3	4.5	2.3	.0	100.0	239
სხვა ეთნიკურობა	94.3	3.4	2.0	.3	100.0	146
სხვა	92.2	5.3	2.0	.5	100.0	6434

* 1 1 შეუწონელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის განათლების შესახებ, მისი არარსებობის გამო

** 8 შეუწონელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

(*)ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი EN.2: შინამეურნეობაში წყლის გასუფთავება
 შინამეურნეობათა პოპულაციის განაწილების პროცენტული შინამეურნეობაში შინამეურნეობის სასმელი წლის დამუშავების მეთოდის მიხედვით და იმ შინამეურნეობების კოპულაციის პროცენტული, რომელიც
 იყენებს წყლის დამუშავების შესაბამის მეთოდს, საქართველო, 2005

	შინამეურნეობაში გამოყენებული წყლის დამუშავების მეთოდი										სასმელი წყლის ცველა წყარო			სასმელი წყლის გაუმჯობესებული წყაროები			სასმელი წყლის წყაროები		
	არაავი- თარი	ადუ- ღება	მათე- რების/ ქლორის დამატება	ნაქე- რის გატე- რება	წყლის ფილ- ტრის გამო- ყენება	დან- ღობა	სხვა	არ ვიცი	წყლის დამუ- შავების შესაბამისი მეთოდი*	შინამეურ- ნეობის წყაროს რაოდენ- ობა	წყლის დამუშავ- ების შესაბამისი მეთოდი	შინამეურ- ნეობის წყაროს რაოდენობა	წყლის დაამუშავ- ების შესაბამისი მეთოდი	წყლის დაამუშავ- ების შესაბამისი მეთოდი	წყლის დაამუშავ- ების შესაბამისი მეთოდი	წყლის დაამუშავ- ების შესაბამისი მეთოდი	წყლის დაამუშავ- ების შესაბამისი მეთოდი	წყლის დაამუშავ- ების შესაბამისი მეთოდი	
რეგიონი																			
თბილისი	87.5	9.1	.0	.2	.5	1.3	1.7	.2	9.5	10682	10682	9.5	10682	-	-	-	-	-	-
კახეთი	96.0	1.8	.0	.6	.0	1.8	.0	.0	1.8	3908	3908	4.7	3649	2.7	259	2.7	259	2.7	259
მცხეთა-მთიანეთი	94.3	4.3	.0	.0	.6	.6	.5	.0	4.8	1343	1343	4.7	1254	5.9	89	5.9	89	5.9	89
შიდა ქართლი	98.0	.9	.2	.1	.0	.7	.0	.1	1.1	3068	3068	1.1	2815	.7	254	.7	254	.7	254
ქვემო ქართლი	96.3	2.9	.0	.0	.0	.6	.1	.1	2.9	4975	4975	2.8	4414	3.6	560	3.6	560	3.6	560
სამცხე-ჯავახეთი	95.8	3.3	.1	.0	.4	.1	.3	.1	3.7	2219	2219	3.7	2017	3.6	202	3.6	202	3.6	202
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	97.2	1.8	.4	.0	.0	.5	.0	.2	2.2	547	547	2.3	520	.0	27	.0	27	.0	27
იმერეთი	97.1	2.6	.1	.1	.0	.2	.0	.1	2.6	7040	7040	2.5	6646	3.2	394	3.2	394	3.2	394
გურია	98.6	.7	.0	.0	.0	.4	.1	.2	.7	1511	1511	.4	1427	6.1	85	6.1	85	6.1	85
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	98.3	1.4	.0	.0	.0	.1	.0	.2	1.4	4382	4382	1.2	3909	2.6	473	2.6	473	2.6	473
აჭარა	89.5	7.9	.7	.4	.1	.6	.7	.2	8.6	4056	4056	9.1	3859	.0	198	.0	198	.0	198
საქართველი																			
ადგილი																			
ქსლასი	90.2	7.4	.1	.2	.3	.9	1.1	.2	7.7	21127	21127	7.7	20858	4.2	269	4.2	269	4.2	269
სოფელი	97.5	1.6	.1	.2	.1	.5	.0	.1	1.8	22604	22604	1.7	20332	2.7	2271	2.7	2271	2.7	2271
საოჯახო მეურნეობის უფროსის განათლება																			
სკოლაში/მედი და დაწყებითი	96.1	2.5	.1	.0	.0	1.1	.0	.1	2.6	3297	3297	1.8	2965	9.4	332	9.4	332	9.4	332
საშუალო	96.4	2.6	.1	.1	.0	.4	.2	.1	2.7	20129	20129	2.8	18676	2.0	1453	2.0	1453	2.0	1453
სპეციალური უმაღლესი	94.2	4.1	.1	.3	.2	.9	.4	.0	4.3	8588	8588	4.6	8135	.5	452	.5	452	.5	452
მატერიალური მდგომარეობის																			
უმაღლესი	88.9	8.2	.1	.2	.4	1.0	1.4	.3	8.6	11714	11714	8.8	11411	2.9	303	2.9	303	2.9	303
ინდექსის კონტილუები																			
ულარობესი	98.4	1.0	.1	.1	.1	.3	.0	.0	1.2	8746	8746	1.1	7806	2.0	940	2.0	940	2.0	940
მეორე	97.4	1.4	.2	.1	.0	.9	.0	.1	1.6	8748	8748	1.6	7877	1.6	871	1.6	871	1.6	871
საშუალო	96.6	2.4	.1	.2	.0	.4	.1	.2	2.5	8744	8744	2.2	8068	5.7	676	5.7	676	5.7	676
მეოთხე	91.0	7.4	.0	.2	.2	.6	.6	.3	7.6	8750	8750	7.7	8697	1.7	53	1.7	53	1.7	53
უმდიდრესი	86.5	9.9	.0	.3	.5	1.4	1.9	.0	10.2	8742	8742	10.2	8742	-	-	-	-	-	-
შინამეურნეობის უფროსი აკრედიტი*																			
ქართული	93.7	4.6	.1	.2	.2	.8	.5	.2	4.8	36724	36724	4.9	35023	2.3	1701	2.3	1701	2.3	1701
რუსი	89.7	8.1	.0	.0	.0	1.3	.0	.9	8.1	357	357	8.2	352	(*)	5	(*)	5	(*)	5
აზერბაიჯანელი	97.6	1.9	.0	.0	.0	.5	.0	.0	1.9	3506	3506	1.6	2884	3.3	622	3.3	622	3.3	622
სომეხი	93.5	5.4	.0	.1	.1	.6	.7	.0	5.4	2195	2195	5.6	2010	4.0	184	4.0	184	4.0	184
სხვა ეთნიკური	94.1	4.5	.0	.0	.0	.0	.0	.0	4.5	922	922	4.1	894	(18.3)	29	(18.3)	29	(18.3)	29
სხვა	94.0	4.4	.1	.2	.2	.7	.5	.1	4.6	43731	43731	4.7	41191	2.8	2540	2.8	2540	2.8	2540

* MICS ინდექსი 13
 () ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემოსევას
 (*) ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუწონელ შემოსევას

ცხრილი EN.3: წყლის წყარომდე მისვლისთვის საჭირო დრო
საოჯახო მეურნეობების განაწილების პროცენტულობა სასმელ წყლამდე მისვლისთვის, წყლის აღებისთვის და დაბრუნებისთვის საჭირო დროის და სასმელ წყლამდე მისვლისთვის საჭირო დროის მიხედვით, საქართველო, 2005

სასმელი წყლის წყარომდე მისვლისთვის საჭირო დრო								სასმელი წყლის წყარომდე მისასვლელი საშუალო დრო*	შინამეურნეობების რაოდენობა
წყალი ტერიტორიაზე	15 წთ-ზე ნაკლები	15 წთ და 30 წთ-ზე ნაკლები	30 წთ და 1 სთ-ზე ნაკლები	1 სთ და მეტი	არ ვიცი/არ არის	სულ			
რეგიონი									
თბილისი	99.3	.6	.0	.1	.0	.0	100.0	7.0	3069
კახეთი	56.0	17.3	16.7	7.5	2.4	.1	100.0	19.0	1081
მცხეთა-მთიანეთი	70.3	9.8	5.9	5.1	8.7	.3	100.0	39.3	356
შიდა ქართლი	58.1	26.9	11.5	2.3	1.1	.0	100.0	12.8	875
ქვემო ქართლი	59.6	17.8	13.7	8.5	.5	.0	100.0	17.4	1280
სამცხე-ჯავახეთი	70.0	10.1	10.6	6.8	2.3	.2	100.0	22.9	551
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	87.1	7.0	3.2	2.0	.7	.0	100.0	18.5	180
იმერეთი	82.4	11.5	3.2	2.2	.5	.1	100.0	14.4	2097
გურია	76.6	19.0	3.6	.3	.0	.4	100.0	8.7	424
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	75.2	21.0	2.6	.5	.2	.4	100.0	8.4	1186
აჭარა	88.7	7.1	2.2	1.4	.4	.3	100.0	14.2	910
საცხოვრებელი ადგილი									
ქალაქი	95.3	3.0	1.0	.5	.1	.1	100.0	12.8	6009
სოფელი	62.4	20.5	10.2	5.2	1.6	.2	100.0	16.7	6001
საოჯახო მეურნეობის უფროსის განათლება									
სკოლამდელი და დანყებითი	63.1	17.6	10.3	7.1	1.7	.3	100.0	18.2	969
საშუალო	74.0	14.4	7.1	3.4	1.0	.1	100.0	16.1	5430
საშუალო სპეციალური	78.7	12.6	5.3	2.3	1.0	.2	100.0	16.3	2280
უმაღლესი	91.5	5.0	2.1	.9	.4	.1	100.0	14.7	3330
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები									
ულარიბესი	58.6	21.5	12.1	5.8	1.8	.2	100.0	17.0	2774
მეორე	62.6	21.0	9.6	5.1	1.6	.1	100.0	16.4	2206
საშუალო	76.7	14.3	5.3	2.6	.8	.3	100.0	14.8	2139
მეოთხე	97.4	1.6	.5	.3	.1	.1	100.0	13.2	2543
უმდიდრესი	100.0	.0	.0	.0	.0	.0	100.0	.	2349
შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი**									
ქართველი	81.2	11.5	4.4	1.9	.9	.1	100.0	15.5	10164
რუსი	94.6	2.4	3.0	.0	.0	.0	100.0	12.2	161
აზერბაიჯანელი	45.8	22.5	17.5	13.5	.6	.0	100.0	18.2	810
სომეხი	85.5	3.8	7.1	2.9	.5	.2	100.0	21.6	594
სხვა ეთნიკურობა	67.2	10.7	15.8	5.1	.6	.6	100.0	18.8	272
სხვა	78.9	11.7	5.6	2.8	.9	.1	100.0	16.3	12010

* სასმელ წყლამდე მისვლის საშუალო დრო გამოთვლილია იმ საოჯახო მეურნეობების საფუძველზე, რომლებსაც არა აქვთ წყალი ტერიტორიაზე
 ** შინამეურნეობის შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო

ცხრილი EN.4: წყლის მომტანი ადამიანი

შინამეურნეობების განაწილების პროცენტულობა შინამეურნეობებში არსებული წყლის მომტანი ადამიანების მიხედვით, საქართველო, 2005

	სასმელი წყლის მომტანი ადამიანი					სულ	შინამეურნეობების რაოდენობა
	ზრდასრული ქალი	ზრდასრული კაცი	15 წლამდე გოგონა	15 წლამდე ბიჭი	არ ვიცი/ არ არის		
რეგიონი							
თბილისი	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	20
კახეთი	57.5	41.4	.6	.3	.2	100.0	476
მცხეთა-მთიანეთი	54.8	41.9	.0	2.5	.8	100.0	106
შიდა ქართლი	67.3	32.3	.0	.3	.1	100.0	367
ქვემო ქართლი	62.4	36.5	.2	.5	.5	100.0	517
სამცხე-ჯავახეთი	55.2	38.4	1.5	3.6	1.3	100.0	164
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	52.3	47.7	.0	.0	.0	100.0	23
იმერეთი	64.2	31.9	1.1	1.1	1.6	100.0	369
გურია	51.9	41.6	2.6	1.6	2.2	100.0	99
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	70.0	26.8	.5	1.1	1.6	100.0	294
აჭარა	56.6	41.2	.8	.0	1.3	100.0	103
საცხოვრებელი ადგილი							
ქალაქი	61.6	34.0	.9	2.2	1.3	100.0	281
სოფელი	61.9	36.0	.7	.7	.8	100.0	2258
საოჯახო მეურნეობის უფროსის განათლება							
სკოლამდელი და დანყებითი	67.2	30.6	.1	.8	1.2	100.0	358
საშუალო	59.7	37.9	.7	1.0	.7	100.0	1413
საშუალო სპეციალური	66.9	30.7	.8	.6	1.0	100.0	486
უმაღლესი	57.0	40.0	1.0	1.1	.9	100.0	281
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კონტილები							
ულარიბესი	62.4	35.3	.8	.6	1.0	100.0	1149
მეორე	62.9	35.1	.0	1.2	.7	100.0	825
საშუალო	59.9	37.6	1.1	.8	.5	100.0	498
მეოთხე	53.6	36.5	3.6	3.1	3.2	100.0	67
შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი**							
ქართველი	60.4	37.2	.7	.8	1.0	100.0	1914
აზერბაიჯანელი	66.6	32.4	.3	.5	.3	100.0	439
სომეხი	59.4	31.5	2.0	5.4	1.7	100.0	86
სხვა ეთნიკურობა	70.4	26.6	1.5	.8	.8	100.0	98
სულ	61.8	35.7	.7	.9	.9	100.0	2539

* 4 შეუწონელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო

(**) ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი EN.6: ბავშვის განვლილი გატანა 0-2 წლის ბავშვების პროცენტულობის განაწილება ბავშვის ფეკალიების მიხედვით და 0-2 წლის იმ ბავშვების პროცენტულობა, რომელთა განავალი იყრება უსაფრთხოდ, საქართველო, 2005

რეგიონი	ბავშვების ფეკალიების გადაყრის ადგილი										იმ ბავშვების პროპორცია, რომელთა განავალი იყრება უსაფრთხოდ *		
	ბავშვი იყენებს ტუალეტს/ორმოს	იყრება/ირეცხება ტუალეტში ან ორმოში	იყრება/ირეცხება დრენაჟში ან ორმოში	იყრება/ირეცხება იყრება/ნაგავში (მყარი ნარჩენები)	იმახრება	დაიტოვება და ადგილზე	სხვა	არ ციცი	არ არის	სულ	0-2 წლის ბავშვების რაოდენობა		
თბილისი	2.1	58.1	1.4	18.2	.6	.6	14.4	1.2	3.4	100.0	60.2	359	
ქაბეთი	1.2	53.3	11.5	12.6	3.2	.0	11.9	.0	6.4	100.0	54.5	92	
მცხეთა-მთიანეთი	2.4	62.1	11.2	.8	.0	.0	17.7	2.4	3.4	100.0	64.5	36	
შიდა ქართლი	1.7	61.6	12.6	12.7	.0	.0	6.7	.4	4.3	100.0	63.2	79	
ქვემო ქართლი	4.2	47.9	15.3	8.5	.0	.8	15.6	3.5	4.2	100.0	52.1	146	
სამცხე-ჯავახეთი	2.0	30.1	31.6	15.1	.0	1.0	9.4	.4	10.3	100.0	32.1	73	
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	(.0)	(53.8)	(26.2)	(8.5)	(.0)	(7.7)	(3.8)	(.0)	(.0)	100.0	53.8	11	
იმერეთი	1.1	63.6	3.9	7.7	1.1	1.3	16.9	.7	3.8	100.0	64.7	160	
გურია	.0	36.5	26.1	14.6	.0	.0	7.2	4.7	10.8	100.0	36.5	31	
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	1.0	54.0	12.6	11.4	1.5	.4	14.2	.0	4.9	100.0	55.0	88	
აჭარა	.0	54.1	17.1	6.5	.5	1.4	16.7	3.3	.5	100.0	54.1	114	
საცხოვრებელი ადგილი													
ქალაქი	2.0	59.7	2.8	15.9	.8	.4	13.9	1.3	3.1	100.0	61.7	628	
სოფელი	1.6	48.8	18.7	8.2	.6	1.1	13.8	1.6	5.6	100.0	50.3	562	
საოჯახო მეურნეობის უფროსის განათლება													
სკოლამდელი და დაწყებითი	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	54.0	4	
საშუალო	1.3	50.7	16.3	9.3	.6	1.7	12.4	2.0	5.7	100.0	52.0	477	
საშუალო სპეციალური	2.0	59.7	11.3	9.0	.0	.3	13.5	.9	3.4	100.0	61.7	190	
უმაღლესი	2.1	56.3	4.3	16.2	1.1	.1	15.5	1.1	3.3	100.0	58.4	519	
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები													
ულარიბესი	1.4	43.4	18.5	11.3	1.1	2.4	13.2	1.9	6.9	100.0	44.8	182	
მეორე	2.2	46.2	20.1	11.4	.4	.9	13.2	1.6	3.9	100.0	48.4	224	
საშუალო	1.5	52.8	15.7	7.2	.8	.1	14.7	1.2	6.0	100.0	54.3	233	
მეოთხე	1.3	69.7	1.9	10.0	1.6	.0	13.9	.3	1.3	100.0	71.0	247	
უმდიდრესი	2.2	56.5	.9	19.2	.0	.7	14.3	2.2	4.0	100.0	58.7	304	
შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი**													
ქართველი	1.9	56.8	8.2	12.3	.9	.8	14.1	1.3	3.7	100.0	58.7	982	
აზერბაიჯანელი	.6	39.5	20.6	7.9	.0	1.2	19.4	3.1	7.6	100.0	40.1	98	
სომეხი	2.5	38.4	22.9	20.4	.0	.0	6.8	.0	9.1	100.0	40.9	71	
სხვა ეთნიკურობა	(.0)	(64.6)	(15.2)	(8.4)	(.0)	(.0)	(8.6)	(3.1)	(.0)	100.0	64.6	38	
სულ	1.8	54.6	10.3	12.3	.7	.8	13.9	1.4	4.3	100.0	56.3	1189	

* MICS ინდიკატორი 14
 ** 1 შეუწინაღებელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო
 () ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწინაღებელ შემთხვევას
 (*) ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შემთხვევებს

ცხრილი EN.7: წყლის გაუმჯობესებული წყაროების და გაუმჯობესებული სანიტარული კვანძების გამოყენება შინამეურნეობების პოპულაციის პროცენტულობა, რომლებიც იყენებენ როგორც სასმელი წყლის გაუმჯობესებულ წყაროებს, ასევე სანიტარულ საშუალებებს ფეკალიების გადასაყრელად, საქართველო, 2005

შინამეურნეობების პოპულაციის პროცენტულობა:				
	სასმელი წყლის გაუმჯობესებული წყაროების გამოყენება*	ფეკალიების გადასაყრელი სანიტარული საშუალებების გამოყენება**	სასმელი წყლის გაუმჯობესებული წყაროების და ფეკალიების გადასაყრელი სანიტარული საშუალებების გამოყენება	შინამეურნეობების წევრთა რაოდენობა
რეგიონი				
თბილისი	100.0	99.9	99.9	10682
კახეთი	93.4	97.8	91.3	3908
მცხეთა-მთიანეთი	93.4	98.5	92.2	1343
შიდა ქართლი	91.7	94.0	87.8	3068
ქვემო ქართლი	88.7	93.6	84.5	4975
სამცხე-ჯავახეთი	90.9	93.4	87.1	2219
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	95.1	92.0	87.1	547
იმერეთი	94.4	97.3	92.7	7040
გურია	94.4	98.6	93.4	1511
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	89.2	93.0	83.7	4382
აჭარა	95.1	98.4	93.6	4056
საცხოვრებელი ადგილი				
ქალაქი	98.7	98.7	97.7	21127
სოფელი	90.0	95.1	86.4	22604
საოჯახო მეურნეობის უფროსის განათლება				
სკოლამდელი და დაწყებითი	89.9	95.5	86.4	3297
საშუალო	92.8	96.1	90.2	20129
საშუალო სპეციალური	94.7	95.9	91.6	8588
უმადლედი	97.4	99.1	96.5	11714
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები				
ულარიბესი	89.3	95.6	85.8	8746
მეორე	90.0	93.7	86.1	8748
საშუალო	92.3	95.0	88.4	8744
მეოთხე	99.4	99.7	99.1	8750
უმდიდრესი	100.0	100.0	100.0	8742
შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი**				
ქართველი	95.4	97.3	93.3	36724
რუსი	98.7	97.6	97.6	357
აზერბაიჯანელი	82.3	91.8	77.0	3506
სომეხი	91.6	95.9	89.8	2195
სხვა ეთნიკურობა	96.9	97.7	94.6	922
სულ	94.2	96.8	91.9	43731

* MICS ინდიკატორი 11; MDG ინდიკატორი 30

** MICS ინდიკატორი 12; MDG ინდიკატორი 31

*** 41 შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო

ცხრილი RH.1: კონტრაცეფციის გამოყენება იმ 15-49 წლის დაქორწინებული ან კავშირში მყოფი ქალების პროცენტულში, რომლებიც იყენებენ (ან რომელთა პარტნიორებიც იყენებენ) კონტრაცეფციის მეთოდს, საქართველო, 2005

რეგიონი	იმ დაქორწინებული ან კავშირში მყოფი ქალების პროცენტულში, რომლებიც იყენებენ:										ამჟამად დაქორწინებული ან კავშირში მყოფი ქალების რაოდენობა					
	არ იყენებენ მეთოდს	არაქორწინებული ან კავშირში მყოფი ქალების პროცენტულში	კონდომი	სამწიფის პილას	საპირბეჭდი	სხვა მეთოდები	ლაპარაკობა	პერიოდული კატეგორია	სექსობა	სხვა		სულ	რაიმე მეთოდი	რაიმე მეთოდი*		
თბილისი	62.0	1.2	.0	6.8	7.1	10.7	.5	2.2	7.8	1.3	.3	100.0	26.3	11.6	38.0	1502
კახეთი	67.2	.2	.0	6.4	6.9	5.8	1.2	2.3	7.8	1.7	.4	100.0	20.6	12.2	32.8	530
მცხეთა-მთიანეთი	68.8	.5	.0	4.4	6.7	6.2	.1	2.4	9.1	1.7	.1	100.0	17.9	13.3	31.2	162
შიდა ქართლი	68.4	.6	.0	4.4	8.2	5.4	1.1	.9	8.3	2.4	.3	100.0	19.7	11.9	31.6	414
ქვემო ქართლი	78.6	.0	.0	2.9	6.4	3.5	.1	1.2	3.9	3.3	.0	100.0	13.0	8.4	21.4	735
სამცხე-ჯავახეთი	71.2	.2	.0	3.5	6.9	4.0	.4	.5	8.5	4.9	.0	100.0	14.9	13.8	28.8	339
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	71.6	1.7	.0	3.7	8.1	3.3	.8	1.6	7.2	1.6	.0	100.0	18.1	10.3	28.4	62
იმერეთი	73.4	.8	.2	2.9	7.9	4.8	.2	3.1	4.3	2.1	.2	100.0	16.9	9.8	26.6	943
გურია	63.2	.4	.0	8.3	8.0	5.7	.8	.8	8.3	4.2	.4	100.0	23.1	13.6	36.8	197
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	65.5	1.3	.0	2.4	11.3	3.6	.3	1.4	8.7	5.3	.2	100.0	18.9	15.6	34.5	557
აჭარა	68.0	.6	.0	3.1	12.7	2.4	.0	2.3	5.2	5.3	.4	100.0	18.8	13.2	32.0	630
საქართველო ადგილი																
ქალაქი	64.9	1.0	.0	5.7	8.3	8.3	.5	2.1	7.4	1.7	.3	100.0	23.7	11.4	35.1	3033
სოფელი	72.0	.4	.1	3.3	8.1	3.5	.4	1.8	6.1	4.0	.2	100.0	15.9	12.1	28.0	3038
ასაკი																
15-19	82.9	.0	.0	4.2	1.4	3.0	.0	6.0	1.4	.5	.5	100.0	8.6	8.4	17.1	162
20-24	65.4	.2	.0	6.0	7.1	8.3	.7	5.1	4.3	2.6	.3	100.0	22.3	12.3	34.6	635
25-29	60.2	.3	.2	6.4	9.5	8.9	.4	4.2	6.2	3.1	.5	100.0	25.7	14.1	39.8	902
30-34	57.7	.7	.0	6.1	11.3	8.5	.6	2.0	9.6	3.1	.5	100.0	27.1	15.2	42.3	1010
35-39	63.2	.7	.0	4.9	11.3	5.5	.3	1.4	8.5	4.1	.1	100.0	22.7	14.1	36.8	1086
40-44	72.6	1.2	.0	3.2	7.7	3.8	.7	.2	7.4	3.2	.1	100.0	16.5	10.8	27.4	1240
45-49	86.2	1.0	.0	1.7	3.0	2.8	.0	.0	4.0	1.2	.0	100.0	8.5	5.3	13.8	1037
ცოცხალი ბავშვების რაოდენობა																
0	97.3	.0	.0	.9	1.2	.6	.0	.0	.0	.0	.0	100.0	2.7	.0	2.7	433
1	65.3	.3	.0	5.6	7.4	9.5	.3	4.0	5.7	1.6	.3	100.0	23.2	11.5	34.7	1249
2	64.0	.8	.1	5.2	9.2	6.3	.6	1.7	8.4	3.5	.2	100.0	22.2	13.8	36.0	3086
3	70.4	1.0	.0	3.3	9.5	4.0	.1	1.2	6.4	3.8	.3	100.0	17.9	11.7	29.6	1041
4+	80.9	.9	.0	1.9	5.7	.9	1.3	1.2	4.2	2.9	.0	100.0	10.8	8.4	19.1	263

განათლება																		
სკოლაშდელი და დაწყებითი	(85.1)	(.0)	(.0)	(.0)	(.0)	(5.8)	(6.7)	(.0)	(.0)	(1.4)	(1.0)	(.0)	100.0	(12.4)	(2.4)	(14.9)	52	
საშუალო	73.6	.2	.0	3.3	7.4	3.7	3.7	.3	1.4	5.9	3.9	.2	100.0	15.0	11.4	26.4	2613	
საშუალო სპეციალური	68.4	1.3	.1	3.6	7.9	5.9	5.9	.5	1.0	8.4	2.7	.1	100.0	19.3	12.2	31.6	1477	
უმადრესი	61.0	1.0	.0	6.9	9.5	8.8	8.8	.6	3.4	6.7	1.7	.4	100.0	26.8	12.1	39.0	1929	
მატირალური მდგომარეობის ინდექსის კვიანტილები																		
ულარიბესი	75.7	.2	.0	2.9	5.7	2.6	2.6	.5	1.6	5.8	4.7	.4	100.0	11.9	12.4	24.3	1017	
მეორე	70.8	.5	.2	2.7	8.3	4.1	4.1	.3	1.8	6.7	4.6	.1	100.0	16.1	13.1	29.2	1204	
საშუალო	70.6	.5	.0	3.6	9.0	4.2	4.2	.4	1.9	6.6	3.2	.1	100.0	17.6	11.8	29.4	1246	
მეოთხე	65.9	1.0	.0	6.7	8.4	6.6	6.6	.3	1.9	7.2	1.7	.2	100.0	23.1	11.0	34.1	1302	
უმადრესი	61.2	1.2	.0	6.1	9.0	11.1	11.1	.7	2.5	7.2	.6	.4	100.0	28.1	10.7	38.8	1302	
შინამეურნეობის უფროსი ეთნიკური ჯგუფი**																		
ქართველი	66.2	.8	.0	5.0	8.8	6.4	6.4	.5	2.1	7.2	2.7	.2	100.0	21.6	12.2	33.8	5057	
რუსი	(64.7)	(.0)	(.0)	(1.0)	(6.7)	(5.8)	(5.8)	(.0)	((.0)	(14.1)	(4.1)	(3.5)	100.0	(13.6)	(21.8)	(35.3)	29	
აზერბაიჯანელი	85.0	.0	.0	.9	5.2	2.3	2.3	.0	1.1	1.7	3.4	.3	100.0	8.4	6.5	15.0	553	
სომეხი	74.0	.0	.0	4.2	4.5	4.1	4.1	.2	1.2	8.1	3.8	.0	100.0	13.0	13.0	26.0	311	
სხვა ეთნიკურობა	73.3	.8	.0	2.9	3.5	7.2	7.2	2.5	.7	5.6	3.6	.0	100.0	16.9	9.8	26.7	117	
სულ	68.5	.7	.0	4.5	8.2	5.9	5.9	.4	1.9	6.7	2.9	.2	100.0	19.8	11.8	31.5	6071	

* MICS ინდიკატორი 21; MDG ინდიკატორი 19C

** 6 შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსი ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუნონელ შემთხვევას

ცხრილი RH.2: ანტენატალური მეთვალყურეობის დაწესებულება
 15-49 წლის იმ ქალების პროცენტული განაწილება, რომლებსაც გაჩენილი ჰყავთ ბავშვის გამოკვლევამდე ორი წლის განმავლობაში, ანტენატალური მეთვალყურეობის დაწესებულება პერსონალის ტიპების მიხედვით, საქართველო, 2005

	ანტენატალური მზრუნველობის მიმწოდებელი პირი				არა აქვს მიღებული ანტენატალური მოვლა	სულ	რომელიმე პროფესიონალი სპეციალისტი*	იმ ქალების რაოდენობა, რომლებსაც გაჩენილი ჰყავთ ბავშვი წინა ორი წლის განმავლობაში
	ექიმი	ექთანი/მეანი	ტრადიციული მშობიარობაში დამხმარე	სხვა/არ არის				
რეგიონი								
თბილისი	97.1	.0	.7	1.3	.9	100.0	97.1	236
კახეთი	95.4	.0	.0	.0	4.6	100.0	95.4	64
მცხეთა-მთიანეთი	(100.0)	(.0)	(.0)	(.0)	(.0)	100.0	(100.0)	24
შიდა ქართლი	100.0	.0	.0	.0	.0	100.0	100.0	46
ქვემო ქართლი	86.5	7.0	.6	.0	5.9	100.0	93.5	91
სამცხე-ჯავახეთი	82.0	6.5	1.6	.7	9.3	100.0	88.5	47
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	(*)	6
იმერეთი	100.0	.0	.0	.0	.0	100.0	100.0	113
გურია	(91.2)	(2.2)	(.0)	(.0)	(6.6)	100.0	(93.4)	16
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	95.5	1.7	1.0	.0	1.8	100.0	97.2	54
აჭარა	91.5	2.2	2.2	.0	4.1	100.0	93.7	73
საცხოვრებელი ადგილი								
ქალაქი	97.2	.5	.6	.8	1.0	100.0	97.6	399
სოფელი	92.2	2.8	.8	.0	4.2	100.0	95.0	371
ასაკი								
15-19	92.1	6.5	.0	.0	1.5	100.0	98.5	56
20-24	95.2	1.2	.9	.0	2.7	100.0	96.3	296
25-29	95.2	1.5	.6	1.0	1.7	100.0	96.8	227
30-34	95.7	1.2	.0	.0	3.1	100.0	96.9	108
35+	92.6	.4	1.3	1.4	4.2	100.0	93.0	82
განათლება								
სკოლამდელი და დაწყებითი	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	(*)	3
საშუალო	91.7	2.9	1.0	.0	4.4	100.0	94.6	304
საშუალო სპეციალური	95.5	.6	1.4	.0	2.5	100.0	96.1	122
უმაღლესი	97.6	.5	.2	1.0	.8	100.0	98.1	341
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები								
ულარიბესი	87.8	4.1	1.0	.0	7.0	100.0	91.9	121
მეორე	93.0	2.7	.8	.0	3.5	100.0	95.7	135
საშუალო	95.1	1.6	.7	.2	2.5	100.0	96.6	154
მეოთხე	97.6	.8	.0	.0	1.7	100.0	98.3	160
უმდიდრესი	97.6	.0	.8	1.5	.0	100.0	97.6	200
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი								
ქართველი	96.8	.4	.6	.5	1.7	100.0	97.3	643
აზერბაიჯანელი	79.1	10.6	1.0	.0	9.4	100.0	89.7	60
სომეხი	86.3	7.0	1.7	.8	4.2	100.0	93.4	43
სხვა	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	(*)	24
სულ	94.8	1.6	.7	.4	2.6	100.0	96.3	770

* MICS ინდიკატორი 20

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

(*)ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი RH.3 ანტენატალური მეთვალყურეობა
15-49 წლის იმ ორსული ქალების პროცენტულობა, რომლებსაც გაჩენილი ჰყავთ ბავშვი ორი წლის განმავლობაში
გამოკვლევამდე და მიღებული აქვთ სპეციალური მოვლა, როგორც ანტენატალური მეთვალყურეობის ნაწილი,
საქართველო, 2005

	იმ ქალების პროცენტულობა, რომლებსაც ანტენატალური მზრუნველობა მიღებული აქვთ ერთზე მეტად ორსულობის დროს	იმ ორსული ქალების პროცენტულობა, რომლებსაც:				იმ ქალების რაოდენობა, რომლებსაც გაჩენილი ჰყავთ ბავშვი ორი წლის განმავლობაში გამოკვლევამდე
		გაკეთებული აქვთ სისხლის ანალიზი*	გაზომილი აქვთ ნნევა*	გაკეთებული აქვთ შარდის ანალიზი*	ანონეს*	
რეგიონი						
თბილისი	99.1	96.9	94.2	97.9	96.2	236
კახეთი	95.4	94.5	94.5	94.5	89.9	64
მცხეთა-მთიანეთი	(100.0)	(96.4)	(96.4)	(96.4)	(96.4)	24
შიდა ქართლი	100.0	100.0	100.0	100.0	99.0	46
ქვემო ქართლი	94.1	91.2	92.5	92.5	91.2	91
სამცხე-ჯავახეთი	90.7	84.6	84.6	82.0	86.2	47
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	6
იმერეთი	100.0	98.8	100.0	98.8	100.0	113
გურია	(93.4)	(93.4)	(93.4)	(93.4)	(93.4)	16
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	98.2	95.5	93.9	95.5	92.1	54
აჭარა	95.9	94.5	94.5	94.5	94.5	73
საცხოვრებელი ადგილი						
ქალაქი	99.0	96.7	95.6	97.3	96.4	399
სოფელი	95.8	93.9	93.9	93.9	92.9	371
ასაკი						
15-19	98.5	96.4	98.5	98.5	98.5	56
20-24	97.3	95.4	94.3	95.7	95.6	296
25-29	98.3	95.7	95.7	95.7	94.4	227
30-34	96.9	96.1	92.9	95.4	93.6	108
35+	95.8	92.8	93.7	93.7	91.2	82
განათლება						
სკოლამდელი და დაწყებითი	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	3
საშუალო	95.6	92.1	93.1	93.0	91.7	304
საშუალო სპეციალური	97.5	97.5	95.7	96.9	95.6	122
უმაღლესი	99.2	97.7	95.9	97.7	97.3	341
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები						
ულარიბესი	93.0	91.2	90.6	90.1	88.7	121
მეორე	96.5	94.8	94.6	95.7	94.6	135
საშუალო	97.5	94.8	96.5	94.8	95.1	154
მეოთხე	98.3	97.0	95.3	97.0	94.4	160
უმდიდრესი	100.0	97.4	95.6	98.5	98.5	200
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი						
ქართველი	98.3	96.7	95.9	97.0	96.4	643
აზერბაიჯანელი	90.6	86.2	88.2	88.2	86.2	60
სომეხი	95.8	89.2	86.8	87.5	90.9	43
სხვა	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	24
სულ	97.4	95.4	94.7	95.6	94.7	770

* MICS ინდიკატორი 44

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

(*) ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი RH.4: ანემიის გავრცელება ქალებში

ანემიის მქონე 15-49 წლის ქალების პროცენტული ოდენობა ძირითადი მახასიათებლებით, საქართველო, 2005

	ანემიის სტატუსი				სულ	რომელიმე დონის ანემია	ქალების რაოდენობა
	ანემია არ აღენიშნება	სუსტი ანემია	საშუალო ანემია	ძლიერი ანემია			
რეგიონი							
თბილისი	67.9	23.7	7.6	.8	100.0	32.1	638
კახეთი	68.2	24.7	7.1	.0	100.0	31.8	202
მცხეთა-მთიანეთი	86.1	9.0	3.8	1.0	100.0	13.9	83
შიდა ქართლი	80.3	18.7	1.0	.0	100.0	19.7	169
ქვემო ქართლი	75.1	23.0	1.6	.3	100.0	24.9	271
სამცხე-ჯავახეთი	82.8	15.2	1.3	.8	100.0	17.2	140
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	67.4	28.6	4.0	.0	100.0	32.6	32
იმერეთი	70.2	24.0	5.8	.0	100.0	29.8	400
გურია	74.5	24.3	1.1	.0	100.0	25.5	95
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	74.6	23.0	2.4	.0	100.0	25.4	256
აჭარა	68.8	25.8	5.1	.3	100.0	31.2	267
საცხოვრებელი ადგილი							
ქალაქი	71.2	22.8	5.5	.5	100.0	28.8	1304
სოფელი	73.4	22.7	3.7	.2	100.0	26.6	1247
ასაკი							
15-19	75.9	21.8	2.2	.0	100.0	24.1	371
20-24	74.2	21.2	4.0	.6	100.0	25.8	391
25-29	77.7	17.9	4.2	.2	100.0	22.3	368
30-34	70.8	22.6	5.9	.7	100.0	29.2	354
35-39	71.4	25.2	3.5	.0	100.0	28.6	361
40-44	69.3	24.0	6.5	.2	100.0	30.7	410
45-49	65.5	27.2	6.6	.6	100.0	34.5	296
გაჩენილი ბავშვების რაოდენობა							
0	78.1	18.7	3.0	.2	100.0	21.9	866
1	69.8	23.6	6.4	.2	100.0	30.2	385
2	68.0	26.6	4.9	.5	100.0	32.0	859
3+	71.4	22.4	5.8	.4	100.0	28.6	440
ამჟამად ორსული*							
დიახ, ამჟამად ორსული	77.1	10.4	12.5	.0	100.0	22.9	70
არა	72.2	23.1	4.4	.3	100.0	27.8	2480
ამჟამად ეწევა							
დიახ	72.8	17.9	5.8	3.5	100.0	27.2	115
არა	72.3	23.0	4.6	.2	100.0	27.7	2435
განათლება							
სკოლამდელი და დანყებითი	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	(*)	12
საშუალო	71.3	23.2	5.2	.3	100.0	28.7	1107
საშუალო სპეციალური	72.3	22.3	5.0	.4	100.0	27.7	580
უმალესი	73.8	22.1	3.6	.4	100.0	26.2	851
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები							
ულარიბესი	76.3	20.2	3.3	.2	100.0	23.7	427
მეორე	72.3	24.0	3.7	.0	100.0	27.7	502
საშუალო	73.7	21.6	4.1	.5	100.0	26.3	547
მეოთხე	71.1	24.4	3.8	.7	100.0	28.9	590
უმდიდრესი	68.5	22.8	8.5	.2	100.0	31.5	484
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი							
ქართველი	72.3	22.4	5.0	.3	100.0	27.7	2188
აზერბაიჯანელი	68.4	29.6	1.4	.5	100.0	31.6	171
სომეხი	70.9	22.3	5.2	1.6	100.0	29.1	127
სხვა	83.4	15.4	1.3	.0	100.0	16.6	63
სულ	72.3	22.7	4.7	.3	100.0	27.7	2551

* ანემიის დონეები: არ არის ორსულად – სუსტი = 10.0-11.9 გ/დლ, საშუალო = 7.0-9.9 გ/დლ, ძლიერი = < 7.0 გ/დლ

ამჟამად ორსული – სუსტი = 10.0-10.9 გ/დლ, საშუალო = 7.0-9.9 გ/დლ, ძლიერი = < 7.0 გ/დლ

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონველ შემთხვევას

(*) ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუწონველ შემთხვევას

ცხრილი RH.5: დახმარება მშობიარობისას

იმ 15-49 წლის ქალების პროცენტული განაწილება, რომლებსაც გაჩენილი ჰყავთ ბავშვი ორი წლის განმავლობაში გამოკვლევამდე, მშობიარობისას დამხმარე პერსონალის ტიპების მიხედვით, საქართველო, 2005

	მშობიარობისას დამხმარე პირი					არ ჰყოლია დამხ- მარე	სულ	ნების- მიერი პროფე- სიონალი*	გაჩენილი ჰყავს ჯანმრთე- ლობის დაცვის დანესებუ- ლებაში**	იმ ქალების რაოდენობა, რომლებსაც გაჩენილი ჰყავთ ბავშვი ორი წლის განმავლობაში გამოკვლე- ვამდე
	ექიმი	ექთანი/ მეანი	ტრადი- ციული დამხ- მარე	ნათე- სავი/ მეგო- ბარი	სხვა/ არ არის					
რეგიონი										
თბილისი	94.9	3.8	.0	.0	1.3	.0	100.0	98.7	98.2	236
კახეთი	95.4	.0	4.6	.0	.0	.0	100.0	95.4	86.1	64
მცხეთა-მთიანეთი	(96.4)	(3.6)	(.0)	(.0)	(.0)	(.0)	100.0	(100.0)	(93.9)	24
შიდა ქართლი	99.2	.8	.0	.0	.0	.0	100.0	100.0	98.4	46
ქვემო ქართლი	89.9	6.6	2.5	.0	.0	1.0	100.0	96.5	90.5	91
სამცხე-ჯავახეთი	91.4	3.1	3.1	1.6	.7	.0	100.0	94.6	90.6	47
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	(*)	(*)	6
იმერეთი	94.2	5.8	.0	.0	.0	.0	100.0	100.0	100.0	113
გურია	(95.3)	(.0)	(.0)	(4.7)	(.0)	(.0)	100.0	(95.3)	(95.3)	16
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	93.8	6.2	.0	.0	.0	.0	100.0	100.0	97.6	54
აჭარა	89.3	10.0	.7	.0	.0	.0	100.0	99.3	94.5	73
საცხოვრებელი ადგილი										
ქალაქი	95.2	3.7	.0	.0	.8	.2	100.0	98.9	98.0	399
სოფელი	92.3	5.4	2.0	.4	.0	.0	100.0	97.6	92.9	371
ასაკი										
15-19	90.8	9.2	.0	.0	.0	.0	100.0	100.0	93.3	56
20-24	93.3	4.6	1.5	.2	.0	.3	100.0	97.9	94.2	296
25-29	94.9	3.4	.7	.0	1.0	.0	100.0	98.3	97.0	227
30-34	95.3	3.4	.5	.7	.0	.0	100.0	98.8	97.4	108
35+	92.4	5.5	.7	.0	1.4	.0	100.0	97.9	95.5	82
განათლება										
სკოლამდე და დანაწევბითი	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	(*)	(*)	3
საშუალო	91.6	6.5	1.7	.2	.0	.0	100.0	98.0	92.0	304
საშუალო სპეციალური	95.7	2.9	.0	.6	.0	.7	100.0	98.6	98.1	122
უმაღლესი	95.6	3.4	.0	.0	1.0	.0	100.0	99.0	98.3	341
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები										
უღარიბესი	89.4	5.7	4.3	.6	.0	.0	100.0	95.1	89.1	121
მეორე	91.7	7.3	.4	.6	.0	.0	100.0	99.0	95.1	135
საშუალო	97.0	1.9	1.0	.0	.2	.0	100.0	98.8	96.2	154
მეოთხე	93.0	6.4	.0	.0	.0	.6	100.0	99.4	96.4	160
უმდიდრესი	96.0	2.5	.0	.0	1.5	.0	100.0	98.5	98.5	200
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი										
ქართველი	94.5	4.4	.3	.2	.5	.1	100.0	98.9	97.1	643
აზერბაიჯანელი	82.7	8.5	8.8	.0	.0	.0	100.0	91.2	81.2	60
სომეხი	95.8	3.4	.0	.0	.8	.0	100.0	99.2	96.6	43
სხვა	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	(*)	(*)	24
სულ	93.8	4.5	.9	.2	.4	.1	100.0	98.3	95.5	770

* MICS ინდიკატორი 4; MDG ინდიკატორი 17

** MICS ინდიკატორი 5

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

(*) ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი CD.1: ხელშეწყობა ოჯახის მხრიდან სწავლაში

0-59 თვის იმ ბავშვების პროცენტულობა, რომლებმაც შინამეურნეობის წევრები ჩაბმულნი არიან ისეთ საქმიანობაში, რომელიც ხელს უწყობს ბავშვების განათლებას და მომზადებას სკოლისთვის, საქართველო, 2005

0-59 თვის ბავშვების პროცენტულობა						
	რომლებმაც შინამეურნეობის წევრები ჩაბმულნი არიან ოთხ და მეტ საქმიანობაში, რომელიც ხელს უწყობს ბავშვების განათლებას და მომზადებას სკოლისთვის *	იმ საქმიანობათა საშუალო რაოდენობა, რომლებშიც ებმებიან შინამეურნეობის წევრები ბავშვთან ერთად	რომლებმაც მამა ჩაბმულია ერთ ან მეტ ისეთ საქმიანობაში, რომელიც ხელს უწყობს ბავშვების განათლებას და მომზადებას სკოლისთვის **	იმ საქმიანობათა საშუალო რაოდენობა, რომლებშიც ებმება მამა ბავშვთან ერთად	ცხოვრება ისეთ შინამეურნეობაში, სადაც არ არის ნამდვილი მამა	0-59 თვის ბავშვების რაოდენობა
სქესი						
ბიჭი	84.0	5.0	58.6	1.4	6.9	1103
გოგო	84.0	5.0	53.5	1.2	7.7	934
რეგიონი						
თბილისი	84.9	5.0	60.5	1.5	9.6	585
კახეთი	78.2	4.7	46.0	1.1	7.8	175
მცხეთა-მთიანეთი	87.3	5.1	47.7	1.1	13.9	61
შიდა ქართლი	90.5	5.3	58.8	1.7	6.1	151
ქვემო ქართლი	80.7	4.9	51.6	1.1	6.0	261
სამცხე-ჯავახეთი	77.1	4.6	43.8	1.0	3.9	113
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	95.5	5.5	63.4	1.1	5.8	18
იმერეთი	82.5	5.1	59.8	1.2	8.8	250
გურია	89.2	5.2	41.2	.8	2.8	51
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	91.8	5.3	57.1	1.6	3.6	174
აჭარა	81.3	4.9	65.2	1.4	5.1	199
საცხოვრებელი ადგილი						
ქალაქი	86.5	5.1	59.8	1.4	10.4	1025
სოფელი	81.4	4.9	52.8	1.2	4.2	1012
ასაკი						
0-23 თვის	69.3	4.3	48.9	1.1	7.4	758
24-59 თვის	92.7	5.4	60.7	1.5	7.2	1279
დედის განათლება						
სკოლამდელი და დანყებითი	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	16
საშუალო	79.2	4.8	49.6	1.1	5.8	850
საშუალო სპეციალური	90.1	5.2	57.9	1.3	8.3	333
უმალღესი	86.7	5.1	62.4	1.5	8.2	838
მამის განათლება						
სკოლამდელი და დანყებითი	(*)	(*)	(*)	(*)	na	14
საშუალო	79.3	4.8	54.6	1.2	na	825
საშუალო სპეციალური	89.3	5.1	61.2	1.5	na	303
უმალღესი	86.8	5.1	63.7	1.5	na	746
შინამეურნეობაში არ არის მამა	87.7	5.2	na	na	na	149
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები						
ულარიბესი	80.5	4.8	50.4	1.1	4.5	346
მეორე	80.3	4.9	48.8	1.2	4.5	384
საშუალო	85.7	5.0	58.9	1.5	6.0	409
მეოთხე	84.0	5.1	60.2	1.4	11.7	401
უმდიდრესი	87.8	5.1	60.9	1.4	8.9	497
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი						
ქართველი	86.6	5.1	59.1	1.4	7.3	1654
აზერბაიჯანელი	66.7	4.2	35.2	.6	6.9	195
სომეხი	74.0	4.4	52.1	1.0	8.6	116
სხვა	87.4	5.0	55.7	1.2	5.8	71
სულ	84.0	5.0	56.3	1.3	7.3	2037

na: არ ეხება

* MICS ინდიკატორი 46

** MICS ინდიკატორი 47

*** 1 შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო

(*)ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი CD.2: სასწავლო მასალები

0-59 თვის იმ ბავშვების პროცენტულობა, რომლებიც ცხოვრობენ ისეთ შინამეურნეობებში, რომლებსაც გააჩნიათ სასწავლო მასალები, საქართველო, 2005

	ისეთ შინამეურნეობებში მაცხოვრებელი ბავშვები, რომლებსაც გააჩნიათ:		ბავშვებს აქვთ:		ბავშვი თამაშობს:					0-59 თვის ბავშვების რაოდენობა	
	3 ან მეტი არასაბავშვო ნიგნი*	არასაბავშვო ნიგნების საშუალო რაოდენობა	3 ან მეტი საბავშვო ნიგნი**	საბავშვო ნიგნების საშუალო რაოდენობა	საოჯახო ნივთებით	სახლის გარეთ ნაპოვნი საგნებით და მასალებით	სახლში გაკეთებული სათამაშოებით	მალაზიაში ნაყიდი სათამაშოებით	არასათამაშო საგნებით		3 ან მეტი სათამაშო საგნით***
სქესი											
ბიჭი	83.2	10	72.9	10	21.3	22.2	19.1	85.0	6.4	13.1	1103
გოგო	83.3	10	71.1	10	27.9	19.2	16.9	86.8	5.2	12.3	934
რეგიონი											
თბილისი	94.4	10	89.4	10	29.4	22.4	18.8	91.1	5.8	16.3	585
კახეთი	69.5	10	53.9	3	28.5	19.5	19.1	85.6	3.3	10.3	175
მცხეთა-მთიანეთი	95.8	10	87.7	10	25.0	18.1	14.0	92.7	1.6	13.5	61
შიდა ქართლი	93.3	10	78.8	10	26.1	20.0	24.3	80.3	4.8	14.6	151
ქვემო ქართლი	63.4	9	46.8	2	17.8	19.1	11.9	84.1	6.5	7.5	261
სამცხე-ჯავახეთი	75.4	10	63.4	5	31.2	21.4	18.5	71.1	12.8	9.1	113
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	74.6	10	64.3	10	26.3	26.3	22.8	83.0	4.5	9.4	18
იმერეთი	86.9	10	74.9	10	15.3	19.6	16.7	84.2	6.6	10.3	250
გურია	78.3	10	59.8	5	27.5	24.5	37.2	82.1	7.1	19.5	51
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	85.4	10	78.5	9	25.4	22.0	17.4	88.6	3.2	12.2	174
აჭარა	77.1	10	59.9	4	18.7	19.8	16.7	84.3	6.8	13.7	199
საცხოვრებელი ადგილი											
ქალაქი	90.7	10	84.3	10	24.4	18.8	16.7	89.2	6.6	13.4	1025
სოფელი	75.7	10	59.7	4	24.4	22.8	19.5	82.4	5.0	12.0	1012
ასაკი											
0-23 თვე	82.5	10	67.2	10	19.8	12.1	12.3	82.1	11.2	8.9	758
24-59 თვე	83.7	10	75.0	10	27.1	26.0	21.5	88.1	2.6	15.0	1279
დედის განათლება											
სკოლამდელი და დანყვებითი	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	16
საშუალო	70.3	10	54.4	3	24.4	21.2	19.2	80.4	7.9	12.3	850
საშუალო სპეციალური	90.4	10	77.7	10	23.9	21.5	16.9	88.1	3.9	12.3	333
უმაღლესი	94.5	10	88.9	10	24.0	20.1	17.3	90.3	4.6	13.0	838
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები											
ულარიბესი	71.3	10	47.9	2	30.1	29.3	22.3	73.6	5.5	16.0	346
მეორე	74.9	10	60.5	5	20.0	20.9	19.2	85.4	5.3	10.6	384
საშუალო	81.2	10	70.7	7	24.8	18.5	16.0	87.0	5.2	10.9	409
მეოთხე	88.7	10	81.6	10	22.3	19.0	16.5	88.4	8.0	12.9	401
უმდიდრესი	95.3	10	91.2	10	25.1	18.2	17.3	91.7	5.3	13.5	497
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი											
ქართველი	88.5	10	78.4	10	24.2	21.2	18.5	86.5	5.4	13.3	1654
აზერბაიჯანელი	44.8	0	26.0	0	24.6	15.2	14.4	82.7	5.7	7.3	195
სომეხი	78.8	10	67.4	10	31.4	23.3	21.0	78.9	12.8	15.5	116
სხვა	74.2	10	58.1	4	14.8	22.4	14.0	91.1	5.4	10.7	71
სულ	83.2	10	72.1	10	24.3	20.8	18.1	85.8	5.8	12.7	2036

* MICS ინდიკატორი 49

** MICS ინდიკატორი 48

*** MICS ინდიკატორი 50

(*) ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუნონელ შემთხვევას

ცხრილი CD.3: მარტო ან სხვა ბავშვებთან დატოვებული ბავშვები
0-59 თვის იმ ბავშვების პროცენტულობა, რომლებიც გასული კვირის განმავლობაში დატოვებული იყო 10
წლამდე სხვა ბავშვის მეთვალყურეობის ქვეშ ან მარტო, საქართველო, 2005

0-59 თვის ბავშვების პროცენტულობა				
	გასული კვირის განმავლობაში დატოვებული 10 წლამდე სხვა ბავშვის მეთვალყურეობის ქვეშ	გასული კვირის განმავლობაში დატოვებული მარტო	გასული კვირის განმავლობაში დატოვებული არაადეკვატური მეთვალყურეობის ქვეშ *	0-59 თვის ბავშვების რაოდენობა
სქესი				
ბიჭი	7.7	2.5	7.9	1103
გოგო	7.6	3.2	8.0	934
რეგიონი				
თბილისი	8.8	4.0	9.4	585
კახეთი	2.9	.8	2.9	175
მცხეთა-მთიანეთი	6.0	1.6	6.3	61
შიდა ქართლი	11.6	6.4	12.1	151
ქვემო ქართლი	7.7	1.4	7.7	261
სამცხე-ჯავახეთი	9.0	4.2	9.0	113
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	8.5	4.5	10.7	18
იმერეთი	5.7	.9	5.7	250
გურია	10.9	8.7	10.9	51
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	7.2	.0	7.2	174
აჭარა	7.1	2.9	7.4	199
საცხოვრებელი ადგილი				
ქალაქი	8.7	3.7	9.2	1025
სოფელი	6.6	1.9	6.6	1012
ასაკი				
0-23 თვე	5.3	2.1	5.3	758
24-59 თვე	9.1	3.3	9.5	1279
დედის განათლება				
სკოლამდელი და დანყებითი	(*)	(*)	(*)	16
საშუალო	8.7	3.2	8.8	850
საშუალო სპეციალური	8.2	2.2	8.3	333
უმაღლესი	6.6	2.7	7.1	838
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები				
უღარიბესი	7.3	1.5	7.4	346
მეორე	6.7	1.9	6.9	384
საშუალო	9.2	3.7	9.3	409
მეოთხე	8.3	3.7	8.4	401
უმდიდრესი	6.8	2.9	7.6	497
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი				
ქართველი	7.8	2.9	8.1	1654
აზერბაიჯანელი	6.1	.5	6.1	195
სომეხი	7.7	3.4	7.7	116
სხვა	7.9	7.2	10.6	71
სულ	7.7	2.8	7.9	2037

* MICS ინდიკატორი 51

** 1 შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო
 (*) ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი ED.1: განათლება ადრეულ ასაკში

36-59 თვის იმ ბავშვების პროცენტულობა, რომლებიც მონაწილეობენ ამა თუ იმ სახის ადრეული განათლების პროგრამაში და იმ პირველკლასელების პროცენტულობა, რომლებიც დადიოდნენ საბავშვო ბაღში, საქართველო, 2005

	36-59 თვის იმ ბავშვების პროცენტულობა, რომლებიც მონაწილეობენ ამა თუ იმ სახის ადრეული განათლების პროგრამაში *	36-59 თვის ბავშვების რაოდენობა	იმ პირველკლასელების პროცენტულობა, რომლებიც დადიოდნენ საბავშვო ბაღში წინა წელს**	პირველკლასელების რაოდენობა
სქესი				
ბიჭი	44.3	480	60.4	241
გოგო	42.0	389	60.4	222
რეგიონი				
თბილისი	72.6	235	79.8	114
კახეთი	30.4	83	(73.0)	45
მცხეთა-მთიანეთი	29.8	25	(*)	12
შიდა ქართლი	30.7	76	(48.6)	32
ქვემო ქართლი	28.5	115	53.6	73
სამცხე-ჯავახეთი	16.4	41	37.4	32
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	(*)	8	(*)	4
იმერეთი	47.6	94	55.8	63
გურია	(15.2)	21	59.1	12
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	42.1	87	53.7	38
აჭარა	25.8	84	41.0	38
საცხოვრებელი ადგილი				
ქალაქი	64.0	413	72.3	221
სოფელი	24.4	456	49.6	242
ბავშვის ასაკი				
36-47 თვის	39.1	421	na	na
48-59 თვის	47.2	448	na	na
6 წლის	na	na	62.8	363
7 წლის	na	na	51.5	100
დედის განათლება				
სკოლამდელი და დანაყოფითი	(*)	11	(*)	5
საშუალო	25.8	379	51.3	206
საშუალო სპეციალური	51.7	145	54.6	86
უმალღესი	60.6	334	74.7	166
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები				
ულარიბესი	17.4	169	44.0	94
მეორე	27.8	159	51.3	104
საშუალო	36.9	178	59.9	85
მეოთხე	59.3	159	64.2	77
უმდიდრესი	69.9	203	82.2	102
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი				
ქართველი	49.2	691	62.6	375
აზერბაიჯანელი	7.8	97	(54.7)	49
სომეხი	40.8	46	(50.2)	23
სხვა	(28.1)	35	(*)	15
სულ	43.2	869	60.4	463

na: არ ეხება

* MICS ინდიკატორი 52

** MICS ინდიკატორი 53

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

(*) ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუწონელ შემთხვევას

**ცხრილი ED.2: შესვლა დაწყებით სკოლაში
დაწყებითი სკოლის პირველი კლასის ასაკის ბავშვების პროცენტულობა, საქართველო,
2005**

	დაწყებითი სკოლის პირველი კლასის ასაკის ბავშვების პროცენტულობა *	დაწყებითი სკოლის ასაკის ბავშვების რაოდენობა
სქესი		
ბიჭი	79.5	522
გოგო	85.2	500
რეგიონი		
თბილისი	88.4	265
კახეთი	73.0	109
მცხეთა-მთიანეთი	87.4	23
შიდა ქართლი	88.2	66
ქვემო ქართლი	80.3	137
სამცხე-ჯავახეთი	88.5	60
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	(91.2)	10
იმერეთი	72.1	147
გურია	84.2	28
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	87.5	77
აჭარა	79.3	99
საცხოვრებელი ადგილი		
ქალაქი	86.1	496
სოფელი	78.6	526
ბავშვის ასაკი		
6	72.7	531
7	92.6	491
დედის განათლება		
სკოლამდელი და დაწყებითი	(*)	13
საშუალო	77.9	458
საშუალო სპეციალური	80.7	200
უმალღესი	90.0	350
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები		
ულარიბესი	75.2	210
მეორე	82.5	210
საშუალო	81.1	176
მეოთხე	78.2	196
უმდიდრესი	92.9	230
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი		
ქართველი	83.6	831
აზერბაიჯანელი	64.4	105
სომეხი	93.8	51
სხვა	(87.2)	35
სულ	82.3	1022

* MICS ინდიკატორი 54

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

(*) ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი ED.3: დანყებით სკოლაში სიარულის წმინდა მაჩვენებელი დანყებითი სკოლის ასაკის იმ ბავშვების პროცენტულობა რომლებიც დადიან დანყებით ან საშუალო სკოლაში, საქართველო, 2005**

	ბიჭები		გოგონები		სულ	
	მთლიანი დანყების შეფარდება	ბავშვების რაოდენობა	მთლიანი დანყების შეფარდება	ბავშვების რაოდენობა	მთლიანი დანყების შეფარდება*	ბავშვების რაოდენობა
რეგიონი						
თბილისი	96.0	421	98.0	351	96.9	772
კახეთი	90.0	172	89.8	143	89.9	315
მცხეთა-მთიანეთი	97.6	34	92.7	36	95.1	70
შიდა ქართლი	97.0	110	94.3	106	95.7	217
ქვემო ქართლი	92.3	209	93.7	212	93.0	421
სამცხე-ჯავახეთი	95.9	110	98.0	92	96.9	202
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	97.8	20	(97.5)	18	97.7	38
იმერეთი	90.5	253	94.4	242	92.4	495
გურია	94.9	47	97.2	50	96.1	98
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	95.7	140	97.7	150	96.8	290
აჭარა	96.3	182	91.5	167	94.0	349
საცხოვრებელი ადგილი						
ქალაქი	95.8	818	96.6	737	96.2	1555
სოფელი	92.7	882	93.5	829	93.1	1711
ასაკი**						
6	71.0	282	75.5	249	73.1	531
7	98.2	240	98.2	252	98.2	491
8	98.4	287	97.8	218	98.2	505
9	99.7	289	99.6	272	99.6	560
10	99.0	326	98.5	281	98.8	607
11	98.7	276	99.0	295	98.9	571
დედის განათლება**						
სკოლამდელი და დანყებითი საშუალო	(*)	20	(*)	18	(73.9)	38
საშუალო სპეციალური	92.0	761	93.9	711	92.9	1472
უმალესი	94.8	383	97.4	351	96.1	735
უმალესი	97.8	535	95.7	485	96.8	1020
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები						
ულარიბესი	90.1	334	90.9	314	90.4	649
მეორე	94.4	345	94.9	330	94.6	675
საშუალო	95.8	330	95.5	313	95.6	642
მეოთხე	92.9	328	94.5	288	93.6	616
უმდიდრესი	97.7	362	99.1	322	98.3	685
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი***						
ქართველი	95.2	1392	95.6	1298	95.4	2690
აზერბაიჯანელი	85.4	175	88.4	160	86.9	335
სომეხი	96.2	86	99.4	60	97.5	146
სხვა	(93.8)	46	(95.0)	48	94.4	94
სულ	94.2	1699	95.0	1566	94.6	3266

* MICS ინდიკატორი 55; MDG ინდიკატორი 6

** 1 შეუწონელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის განათლების შესახებ, მისი არარსებობის გამო

*** 2 შეუწონელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

(*) ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი ED.4: საშუალო სკოლაში სიარულის წმინდა მაჩვენებელი დაწყებითი სკოლის ასაკის იმ ბავშვების პროცენტულობა ** რომლებიც დადიან საშუალო სკოლაში ან უფრო მაღალ კლასებში (NAR), საქართველო, 2005

	ბიჭები		გოგონები		სულ	
	მთლიანი დასწრების შეფარდება	ბავშვების რაოდენობა	მთლიანი დასწრების შეფარდება	ბავშვების რაოდენობა	მთლიანი დასწრების შეფარდება*	ბავშვების რაოდენობა
რეგიონი						
თბილისი	92.0	431	90.9	398	91.5	829
კახეთი	85.3	138	78.5	158	81.6	295
მცხეთა-მთიანეთი	97.7	56	86.3	54	92.1	110
შიდა ქართლი	86.8	125	91.9	97	89.1	222
ქვემო ქართლი	79.6	195	79.6	223	79.6	418
სამცხე-ჯავახეთი	90.9	121	80.1	94	86.2	214
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	(94.3)	16	(85.6)	14	90.2	30
იმერეთი	90.2	275	93.9	274	92.0	550
გურია	89.4	65	92.3	58	90.7	123
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	88.2	184	91.8	155	89.8	339
აჭარა	90.2	186	84.9	172	87.6	358
საცხოვრებელი ადგილი						
ქალაქი	91.4	878	92.1	842	91.7	1720
სოფელი	86.6	914	83.0	854	84.9	1768
ასაკი						
12	65.1	299	66.8	309	66.0	609
13	94.1	374	92.7	313	93.5	687
14	96.1	387	97.1	369	96.6	757
15	92.4	384	91.4	329	91.9	713
16	92.2	347	87.5	375	89.7	723
დედის განათლება						
სკოლამდელი და დაწყებითი	(59.9)	28	(*)	24	(53.1)	52
საშუალო	84.9	713	83.6	700	84.3	1414
საშუალო სპეციალური	90.8	492	93.4	462	92.1	954
უმაღლესი	94.1	518	92.4	443	93.3	961
შინამეურნეობაში არ არის დედა	(91.0)	40	71.1	66	78.7	107
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები						
ულარიბესი	84.5	330	76.7	295	80.8	625
მეორე	87.8	394	86.1	342	87.0	736
საშუალო	88.8	328	86.9	357	87.8	685
მეოთხე	91.5	376	92.0	365	91.7	741
უმდიდრესი	91.7	365	94.3	337	92.9	702
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი**						
ქართველი	90.6	1508	90.7	1387	90.6	2895
აზერბაიჯანელი	77.7	133	68.2	182	72.2	315
სომეხი	89.6	97	86.4	82	88.1	180
სხვა	(69.1)	49	(68.8)	44	69.0	93
სულ	88.9	1792	87.5	1696	88.3	3488

* MICS ინდიკატორი 56

** 8 შეუწონელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

(*)ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი ED.5: საშუალო სკოლის ასაკის ბავშვები, რომლებიც დადიან დაწყებით სკოლაში
საშუალო სკოლის ასაკის იმ ბავშვების პროცენტულობა რომლებიც დადიან დაწყებით სკოლაში, საქართველო, 2005**

	ბიჭები		გოგონები		სულ	
	დაწყებით სკოლაში მოსიარულეთა პროცენტულობა	ბავშვების რაოდენობა	დაწყებით სკოლაში მოსიარულეთა პროცენტულობა	ბავშვების რაოდენობა	დაწყებით სკოლაში მოსიარულეთა პროცენტულობა	ბავშვების რაოდენობა
რეგიონი						
თბილისი	4.8	431	4.9	398	4.9	829
კახეთი	6.9	138	8.0	158	7.5	295
მცხეთა-მთიანეთი	.7	56	6.9	54	3.8	110
შიდა ქართლი	4.5	125	5.6	97	5.0	222
ქვემო ქართლი	11.3	195	11.9	223	11.6	418
სამცხე-ჯავახეთი	5.9	121	13.6	94	9.3	214
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	(5.7)	16	(8.1)	14	6.8	30
იმერეთი	7.4	275	5.0	274	6.2	550
გურია	8.4	65	6.7	58	7.6	123
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	7.4	184	3.6	155	5.7	339
აჭარა	8.4	186	8.9	172	8.6	358
საცხოვრებელი ადგილი						
ქალაქი	5.7	878	4.7	842	5.3	1720
სოფელი	7.7	914	9.4	854	8.5	1768
ასაკი						
12	33.8	299	32.4	309	33.1	609
13	4.4	374	5.4	313	4.8	687
14	.7	387	.2	369	.5	757
15	.2	384	.4	329	.3	713
16	.0	347	.2	375	.1	723
დედის განათლება						
სკოლამდელი და დაწყებითი	(21.1)	28	(*)	24	(21.3)	52
საშუალო	8.8	713	9.4	700	9.1	1414
საშუალო სპეციალური	6.2	492	5.7	462	6.0	954
უმალღესი	4.3	518	5.2	443	4.7	961
შინამეურნეობაში არ არის დედა	(.0)	40	.0	66	.0	107
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები						
ულარიბესი	8.4	330	13.7	295	10.9	625
მეორე	6.8	394	7.1	342	6.9	736
საშუალო	7.3	328	7.3	357	7.3	685
მეოთხე	5.2	376	4.5	365	4.8	741
უმდიდრესი	6.4	365	3.8	337	5.2	702
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი**						
ქართველი	6.2	1508	5.8	1387	6.0	2895
აზერბაიჯანელი	10.8	133	16.7	182	14.2	315
სომეხი	5.3	97	7.2	82	6.2	180
სხვა	16.1	49	7.5	44	12.0	93
სულ	6.8	1792	7.1	1696	6.9	3488

* 8 შეუწონელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო
 () ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას
 (*) ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი ED.6: ბავშვები, რომლებიც აღწევნენ მეხუთე კლასს დაწყებითი სკოლის პირველ კლასში შესული იმ ბავშვების პროცენტულობა, რომლებიც საბოლოოდ აღწევნენ მე-5 კლასამდე, საქართველო, 2005

	იმ მე-2 კლასელთა პროცენტულობა, რომლებიც 1-ლ კლასში იყვნენ შარშან	იმ მე-3 კლასელთა პროცენტულობა, რომლებიც მე-2 კლასში იყვნენ შარშან	იმ მე-4 კლასელთა პროცენტულობა, რომლებიც მე-3 კლასში იყვნენ შარშან	იმ მე-5 კლასელთა პროცენტულობა, რომლებიც მე-4 კლასში იყვნენ შარშან	1-ლ კლასში შესულებიდან იმ ბავშვების პროცენტულობა, რომლებიც აღწევნენ მე-5 კლასს
სქესი					
ბიჭი	99.3	99.8	99.6	99.7	98.4
გოგო	99.8	99.9	100.0	100.0	99.7
რეგიონი					
თბილისი	98.8	100.0	100.0	100.0	98.8
კახეთი	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
მცხეთა-მთიანეთი	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
შიდა ქართლი	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
ქვემო ქართლი	100.0	100.0	98.3	100.0	98.3
სამცხე-ჯავახეთი	100.0	99.0	100.0	100.0	99.0
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
იმერეთი	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
გურია	100.0	97.7	100.0	100.0	97.7
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	98.9	100.0	100.0	100.0	98.9
აჭარა	100.0	99.7	100.0	98.9	98.6
საცხოვრებელი ადგილი					
ქალაქი	99.1	99.8	100.0	100.0	98.9
სოფელი	100.0	99.9	99.6	99.7	99.2
დედის განათლება					
სკოლამდელი და დაწყებითი	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
საშუალო	100.0	99.6	99.8	99.7	99.1
საშუალო სპეციალური	98.2	100.0	99.5	100.0	97.8
უმადლე	99.7	100.0	100.0	100.0	99.7
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები					
ულარიბესი	100.0	99.8	100.0	99.3	99.1
მეორე	100.0	99.7	99.0	100.0	98.6
საშუალო	99.4	100.0	100.0	100.0	99.4
მეოთხე	100.0	99.7	100.0	100.0	99.7
უმდიდრესი	98.7	100.0	100.0	100.0	98.7
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი**					
ქართველი	99.4	99.8	99.7	99.8	98.8
აზერბაიჯანელი	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
სომეხი	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
სხვა	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
სულ	99.6	99.8	99.8	99.9	99.0

* MICS ინდიკატორი 57; MDG ინდიკატორი 7

ცხრილი ED.7: დანყებითი სკოლის დასრულება და გადასვლა საშუალო სკოლაში
დანყებითი სკოლის დასრულების შეფარდება და საშუალო სკოლაში გადასვლის შეფარდება, საქართველო, 2005

	დანყებითი სკოლის დასრულების მთლიანი შეფარდება *	დანყებითი სკოლის დამამთავრებელი ასაკის ბავშვების რაოდენობა	საშუალო სკოლაში გადასვლის შეფარდება **	იმ ბავშვების რაოდენობა, რომლებიც გასულ წელს იყვნენ დანყებითი სკოლის ბოლო კლასში
სქესი				
ბიჭი	70.5	276	99.9	323
გოგო	70.0	295	99.2	323
რეგიონი				
თბილისი	87.3	137	100.0	170
კახეთი	65.8	56	(98.6)	42
მცხეთა-მთიანეთი	(68.9)	14	(94.9)	17
შიდა ქართლი	69.7	38	100.0	39
ქვემო ქართლი	54.4	72	98.5	81
სამცხე-ჯავახეთი	73.1	36	99.2	40
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	(*)	6	(*)	5
იმერეთი	76.2	86	100.0	86
გურია	(69.3)	17	(100.0)	23
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	60.1	50	100.0	65
აჭარა	54.4	57	100.0	77
საცხოვრებელი ადგილი				
ქალაქი	79.2	274	99.7	327
სოფელი	61.9	297	99.4	319
დედის განათლება				
სკოლამდე და დანყებითი	(*)	3	(*)	6
საშუალო	59.9	253	99.4	269
საშუალო სპეციალური	82.0	140	99.1	167
უმადღესი	75.6	175	100.0	203
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები				
ულარიბესი	52.0	105	98.8	96
მეორე	69.1	123	100.0	134
საშუალო	68.7	121	99.4	138
მეოთხე	82.6	102	99.3	133
უმდიდრესი	78.5	120	100.0	146
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი***				
ქართველი	74.3	477	99.7	538
აზერბაიჯანელი	45.4	62	(100.0)	52
სომეხი	(57.3)	21	(96.8)	37
სხვა	(*)	11	(*)	18
სულ	70.2	571	99.5	646

* MICS ინდიკატორი 59; MDG ინდიკატორი 7b

** MICS ინდიკატორი 58

*** 1 შეუწონელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

(*) ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი ED.8: გენდერული თანასწორობა განათლებაში
დანყებით სკოლაში მოსიარულე გოგონების და ბიჭების შეფარდება და საშუალო სკოლაში მოსიარულე ბიჭების და
გოგონების შეფარდება, საქართველო, 2005

	დანყებითი სკოლის მთლიანი დასწრების შეფარდება, გოგონები	დანყებითი სკოლის მთლიანი დასწრების შეფარდება, ბიჭები	გენდერული თანასწორობის ინდექსი დანყებითი სკოლის მთლიანი დასწრების შეფარდებისთვის*	საშუალო სკოლის მთლიანი დასწრების შეფარდება, გოგონები	საშუალო სკოლის მთლიანი დასწრების შეფარდება, ბიჭები	გენდერული თანასწორობის ინდექსი საშუალო სკოლის მთლიანი დასწრების შეფარდებისთვის*
რეგიონი						
თბილისი	98.0	96.0	1.02	90.9	92.0	.99
კახეთი	89.8	90.9	.99	78.5	85.3	.92
მცხეთა-მთიანეთი	92.7	97.6	.95	86.3	97.7	.88
შიდა ქართლი	94.3	97.0	.97	91.9	86.8	1.06
ქვემო ქართლი	93.7	92.3	1.02	79.6	79.6	1.00
სამცხე-ჯავახეთი	98.0	95.9	1.02	80.1	90.9	.88
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	97.5	(97.8)	1.00	(85.6)	(94.3)	(.91)
იმერეთი	94.4	90.5	1.04	93.9	90.2	1.04
გურია	97.2	94.9	1.02	92.3	89.4	1.03
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	97.7	95.7	1.02	91.8	88.2	1.04
აჭარა	91.5	96.3	.95	84.9	90.2	.94
საცხოვრებელი ადგილი						
ქალაქი	96.6	95.8	1.01	92.1	91.4	1.01
სოფელი	93.5	92.9	1.01	83.0	86.6	.96
დედის განათლება**						
სკოლამდელი და დანყებითი	(*)	(*)	(*)	(45.5)	(*)	(*)
საშუალო	93.9	92.2	1.02	83.6	84.9	.98
საშუალო სპეციალური	97.4	94.8	1.03	93.4	90.8	1.03
უმადლესი	95.7	97.8	.98	92.4	94.1	.98
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები						
ულარიბესი	90.9	90.1	1.01	76.7	84.5	.91
მეორე	94.9	94.4	1.00	86.1	87.8	.98
საშუალო	95.5	96.2	.99	86.9	88.8	.98
მეოთხე	94.5	92.9	1.02	92.0	91.5	1.01
უმდიდრესი	99.1	97.7	1.01	94.3	91.7	1.03
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი***						
ქართველი	95.6	95.2	1.00	90.7	90.6	1.00
აზერბაიჯანელი	88.4	86.3	1.02	68.2	77.7	.88
სომეხი	99.4	96.2	1.03	86.4	89.6	.96
სხვა	(95.0)	(93.8)	(1.01)	(68.8)	(69.1)	(1.00)
სულ	95.0	94.3	1.01	87.5	88.9	.98

* MICS ინდიკატორი 61; MDG ინდიკატორი 9

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

(*)ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი ED.9: წერა-კითხვის ცოდნა მოზრდილებში
წერა-კითხვის მცოდნე 15-24 წლის ქალების პროცენტულობა, საქართველო, 2005

	წერა-კითხვის მცოდნეთა პროცენტულობა*	წერ-კითხვის უცოდინართა პროცენტულობა	15-24 წლის ქალების რაოდენობა
რეგიონი			
თბილისი	100.0	.0	889
კახეთი	96.8	1.2	247
მცხეთა-მთიანეთი	98.4	.0	97
შიდა ქართლი	99.4	.0	196
ქვემო ქართლი	97.2	.8	355
სამცხე-ჯავახეთი	99.5	.0	135
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	(100.0)	(.0)	19
იმერეთი	100.0	.0	416
გურია	99.4	.0	65
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	100.0	.0	254
აჭარა	100.0	.0	299
საცხოვრებელი ადგილი			
ქალაქი	99.9	.0	1629
სოფელი	98.5	.4	1343
განათლება			
სკოლამდელი და დაწყებითი	(23.5)	(21.0)	29
საშუალო	100.0	.0	1514
საშუალო სპეციალური	100.0	.0	366
უმაღლესი	100.0	.0	1064
ასაკი			
15-19	99.2	.1	1514
20-24	99.3	.3	1458
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები			
ულარიბესი	96.9	.8	456
მეორე	99.2	.0	511
საშუალო	99.6	.4	566
მეოთხე	100.0	.0	736
უმდიდრესი	99.9	.0	703
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი			
ქართველი	99.8	.0	2477
აზერბაიჯანელი	94.7	2.1	279
სომეხი	100.0	.0	157
სხვა	96.7	.0	59
სულ	99.3	.2	2972

* MICS ინდიკატორი 60; MDG ინდიკატორი 8

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი CP.1 დაბადების რეგისტრაცია
0-59 თვის ბავშვების პროცენტული განაწილება იმის მიხედვით, რეგისტრირებულია თუ არა მათი დაბადება და რეგისტრაციის გარეშე დარჩენის მიზეზი, საქართველო, 2005

	დაბადება რეგისტრირებულია*	არ ვიცით, რეგისტრირებულია თუ არა დაბადება	0-59 თვის ბავშვების რაოდენობა
სქესი			
ბიჭი	91.6	2.6	1103
გოგო	92.3	2.2	934
რეგიონი			
თბილისი	98.8	1.1	585
კახეთი	80.9	.8	175
მცხეთა-მთიანეთი	96.2	.2	61
შიდა ქართლი	91.2	1.6	151
ქვემო ქართლი	78.1	6.6	261
სამცხე-ჯავახეთი	84.7	5.5	113
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	92.0	.0	18
იმერეთი	98.5	.8	250
გურია	96.4	.7	51
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	89.0	5.4	174
აჭარა	95.8	1.6	199
საცხოვრებელი ადგილი			
ქალაქი	96.6	1.5	1025
სოფელი	87.1	3.3	1012
ასაკი			
0-11 თვის	91.7	2.9	385
12-23 თვის	93.7	1.3	373
24-35 თვის	90.7	2.6	410
36-47 თვის	92.1	2.3	421
48-59 თვის	91.5	2.7	448
დედის განათლება			
სკოლამდელი და დანყებითი	(*)	(*)	16
საშუალო	86.3	3.4	850
საშუალო სპეციალური	95.0	1.3	333
უმადლესი	96.2	1.8	838
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები			
ულარიბესი	89.1	2.4	346
მეორე	83.7	4.4	384
საშუალო	89.8	3.6	409
მეოთხე	96.7	.7	401
უმდიდრესი	98.0	1.2	497
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი			
ქართველი	94.1	1.7	1654
აზერბაიჯანელი	72.7	7.4	195
სომეხი	89.8	4.5	116
სხვა	96.9	1.0	71
სულ	91.9	2.4	2037

* MICS ინდიკატორი 62

** 1 შეუწონელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო

(*) ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი CP.2: ბავშვის შრომა

შრომით საქმიანობაში ჩაბმული 5-14 წლის ბავშვების პროცენტულობა სამუშაოს ტიპის მიხედვით, საქართველო, 2005

სქესი	შრომა შინამეურნეობის გარეთ		რუტინული მუშაობა შინამეურნეობაში 28+ საათი/ კვირა	მუშაობა საოჯახო ბიზნესში	მთლიანად ბავშვის შრომა*	5-14 წლის ბავშვების რაოდენობა
	მუშაობა ანაზღაურებით	მუშაობა ანაზღაურების გარეშე				
სქესი						
ბიჭი	1.0	15.2	.7	5.9	20.0	3017
გოგო	.9	13.2	.5	5.0	16.6	2766
რეგიონი						
თბილისი	1.8	15.1	.7	2.1	17.9	1345
კახეთი	.6	17.8	1.2	7.9	21.7	523
მცხეთა-მთიანეთი	1.0	14.7	4.1	5.8	22.4	148
შიდა ქართლი	.5	18.1	.6	3.9	19.4	386
ქვემო ქართლი	.7	11.4	.2	5.5	15.4	738
სამცხე-ჯავახეთი	.6	15.9	.6	5.9	19.5	356
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	2.9	19.9	1.9	8.0	25.5	60
იმერეთი	.5	10.9	.2	6.0	16.2	891
გურია	.5	21.5	.0	7.6	26.1	179
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	.1	11.0	.8	4.2	12.8	540
აჭარა	1.6	13.8	.1	10.8	22.8	616
საცხოვრებელი ადგილი						
ქალაქი	1.1	13.5	.6	2.6	16.1	2768
სოფელი	.8	14.8	.6	8.1	20.4	3016
ასაკი						
5-11 წლის	1.4	21.1	.5	7.7	26.1	3731
12-14 წლის	.1	1.7	.8	1.5	4.3	2052
სკოლაში სიარული						
დიახ	1.0	14.6	.7	5.5	18.9	5327
არა	.3	9.2	.2	4.7	12.6	456
დედის განათლება**						
სკოლამდელი და დაწყებითი	1.9	9.6	.0	2.9	14.1	76
საშუალო	.9	14.8	.5	6.1	19.2	2529
საშუალო სპეციალური	.6	14.8	.9	6.1	19.4	1404
უმაღლესი	1.2	13.1	.6	4.1	16.6	1773
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები						
ულარიბესი	.7	13.6	.2	7.7	17.8	1121
მეორე	.7	14.9	.8	9.2	21.5	1195
საშუალო	1.2	14.8	.9	5.5	19.7	1158
მეოთხე	1.4	14.6	.9	1.9	17.8	1130
უმდიდრესი	.8	13.1	.3	3.0	15.0	1179
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი***						
ქართველი	1.0	14.7	.6	5.5	19.0	4767
აზერბაიჯანელი	.7	9.2	.0	6.7	13.5	576
სომეხი	.1	11.9	1.1	4.8	14.9	271
სხვა	.9	21.1	1.3	1.9	22.4	165
სულ	.9	14.2	.6	5.5	18.4	5783

* MICS ინდიკატორი 71

** 1 შეუწონელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის განათლების შესახებ, მისი არარსებობის გამო

*** 8 შეუწონელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო

**ცხრილი CP.3: მშრომელი მოსწავლეები და მოსწავლე მშრომელები
5-14 წლის ასაკის მშრომელი მოსწავლეების პროცენტული ოდენობა, საქართველო, 2005**

	ბავშვის პრომაში ჩაბმული ბავშვების პროცენტულობა	სკოლაში მოსიარულე ბავშვების პროცენტულობა	5-14 წლის ასაკის ბავშვების რაოდენობა	იმ მშრომელი ბავშვების პროცენტულობა, რომლებიც ასევე დადიან სკოლაში*	5-14 წლის ასაკის მშრომელი ბავშვების რაოდენობა	იმ მოსწავლეების პროცენტულობა, რომლებიც ასევე ჩაბმულნი არიან ბავშვის პრომაში**	5-14 წლის ასაკის მოსწავლეების რაოდენობა
სქესი							
ბიჭი	20.0	91.9	3017	93.5	603	20.3	2773
გოგო	16.6	92.3	2766	96.1	460	17.3	2554
რეგიონი							
თბილისი	17.9	96.6	1345	95.7	241	17.8	1300
კახეთი	21.7	88.4	523	97.1	113	23.8	463
მცხეთა-მთიანეთი	22.4	93.9	148	94.7	33	22.6	139
შიდა ქართლი	19.4	91.4	386	98.7	75	21.0	352
ქვემო ქართლი	15.4	88.7	738	90.5	114	15.7	655
სამცხე-ჯავახეთი	19.5	91.3	356	98.0	69	21.0	325
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	25.5	92.9	60	(91.3)	15	25.1	56
იმერეთი	16.2	92.2	891	92.5	145	16.3	822
გურია	26.1	90.8	179	90.9	47	26.1	163
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	12.8	92.3	540	97.7	69	13.6	499
აჭარა	22.8	90.1	616	92.6	141	23.5	555
საცხოვრებელი ადგილი							
ქალაქი	16.1	95.2	2768	94.7	447	16.0	2635
სოფელი	20.4	89.3	3016	94.6	617	21.7	2692
ასაკი							
5-11 წლის	26.1	88.8	3731	94.4	976	27.8	3315
12-14 წლის	4.3	98.1	2052	97.1	87	4.2	2012
დედის განათლება***							
სკოლამდელი და დანყბითი	14.1	82.6	76	(*)	11	17.0	63
საშუალო	19.2	89.7	2529	92.8	485	19.8	2268
საშუალო სპეციალური	19.4	94.2	1404	95.2	272	19.6	1323
უმალესი	16.6	94.4	1773	96.9	295	17.1	1673
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები							
ულარიბესი	17.8	86.1	1121	91.4	200	18.9	965
მეორე	21.5	91.7	1195	96.1	257	22.5	1096
საშუალო	19.7	91.4	1158	95.3	229	20.6	1059
მეოთხე	17.8	94.4	1130	95.2	201	17.9	1067
უმდიდრესი	15.0	96.7	1179	94.5	176	14.6	1141
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი****							
ქართველი	19.0	93.1	4767	95.0	907	19.4	4438
აზერბაიჯანელი	13.5	84.6	576	90.8	78	14.5	488
სომეხი	14.9	91.1	271	95.2	40	15.6	247
სხვა	22.4	91.2	165	(92.8)	37	22.8	150
სულ	18.4	92.1	5783	94.6	1063	18.9	5327

* MICS ინდიკატორი 72

** MICS ინდიკატორი 73

*** 1 შეუწონელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის განათლების შესახებ, მისი არარსებობის გამო

**** 8 შეუწონელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

(*) ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი CP.4: ბავშვთა დისციპლინა

2-14 წლის ასაკის ბავშვების პროცენტულობა მათი დასჯის მეთოდის მიხედვით, საქართველო, 2005

	2-14 წლის ასაკის იმ ბავშვების პროცენტულობა, რომლებიც განიცდიან:							დედას/ აღმზრდელს სწამს, რომ ბავშვი ფიზიკურად უნდა დაისაჯოს	2-14 წლის ასაკის ბავშვების რაოდენობა**
	მხოლოდ ძალადობის გარეშე დასჯას	ფსიქო-ლოგიურ დასჯას	მცირე ფიზიკურ დასჯას	მკაცრ ფიზიკურ დასჯას	რაიმე ფსიქო-ლოგიურ ან ფიზიკურ დასჯას*	არაფიზიკური დასჯა	არ არის		
სქესი									
ბიჭი	15.2	60.7	48.3	21.9	69.0	15.4	.4	14.6	2267
გოგო	20.2	54.9	42.9	15.8	62.7	16.5	.6	10.6	1973
რეგიონი									
თბილისი	20.0	60.8	45.7	18.5	68.7	10.7	.6	14.4	1100
კახეთი	15.4	55.4	49.0	19.2	64.2	20.0	.4	12.5	368
მცხეთა-მთიანეთი	15.7	63.6	46.8	18.1	70.9	13.1	.2	10.8	121
შიდა ქართლი	15.6	63.5	51.7	25.9	70.0	13.7	.7	18.6	291
ქვემო ქართლი	16.7	52.1	42.8	17.3	59.8	23.6	.0	9.2	508
სამცხე-ჯავახეთი	18.2	58.4	45.9	20.9	64.4	16.3	1.0	18.8	238
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	20.1	48.2	46.6	20.1	60.8	19.1	.0	8.2	43
იმერეთი	18.1	51.8	40.2	13.8	61.4	19.9	.7	7.2	638
გურია	16.5	61.4	52.5	23.1	69.5	12.9	1.1	18.5	129
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	16.6	58.2	46.4	20.9	68.1	14.8	.5	15.9	390
აჭარა	15.1	63.7	48.5	21.6	70.4	14.3	.1	10.3	414
საცხოვრებელი ადგილი									
ქალაქი	18.5	58.8	45.5	17.2	66.8	14.2	.5	12.6	2180
სოფელი	16.4	57.1	46.1	21.0	65.3	17.7	.6	12.8	2061
ასაკი									
2-4 წლის	14.6	57.4	55.7	23.7	67.8	17.3	.3	11.8	854
5-9 წლის	13.6	63.2	53.9	22.3	72.3	14.0	.1	15.3	1418
10-14 წლის	21.6	54.5	35.7	14.7	60.9	16.7	.8	11.3	1968
დედის განათლება									
სკოლამდელი და დაწყებითი	(8.1)	(60.3)	(47.4)	(21.7)	(64.9)	(27.0)	(.0)	(14.0)	42
საშუალო	15.6	56.9	47.6	19.5	65.9	18.0	.4	12.8	1750
საშუალო სპეციალური	18.6	62.0	47.3	20.4	69.3	11.6	.5	14.9	970
უმღალესი	19.2	56.5	42.7	17.5	64.2	16.0	.6	11.2	1479
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები									
უღარიბესი	15.8	57.6	49.0	21.3	66.6	17.4	.2	12.3	734
მეორე	15.9	62.0	47.7	22.0	67.2	16.3	.6	15.3	821
საშუალო	15.7	55.4	45.5	18.7	65.3	18.4	.6	10.8	842
მეოთხე	19.2	56.5	46.0	21.2	65.3	15.3	.2	13.1	888
უმდიდრესი	20.3	58.6	41.9	13.0	66.2	12.7	.8	12.3	955
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი***									
ქართველი	17.9	59.0	45.8	19.4	66.9	14.7	.5	13.1	3533
აზერბაიჯანელი	13.0	49.9	44.9	14.1	60.2	26.8	.0	8.1	374
სომეხი	16.8	58.4	45.0	17.4	66.7	16.1	.4	13.6	205
სხვა	20.3	53.9	49.5	25.5	60.7	17.2	1.9	15.5	126
სულ	17.5	58.0	45.8	19.0	66.1	15.9	.5	12.7	4240

* MICS ინდიკატორი 74

** ცხრილი ეფუძნება კვლევის დროს უსისტემოდ არჩეული 2-14 წლის ბავშვებს (შინამეურნეობიდან აღებული ერთი ბავშვი, რომელიც ექვევება ამ ასაკობრივ ჯგუფში), რომლისთვისაც განკუთვნილი იყო კითხვა ბავშვის დასჯის შესახებ. *** შეუწინაღებელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწინაღებელ შემთხვევას

ცხრილი CP.5: ადრეული ქორწინება

15 წლის ასაკამდე დაქორწინებული ან კავშირში მყოფი 15-19 წლის ქალების პროცენტულობა, 18 წლის ასაკამდე დაქორწინებული ან კავშირში მყოფი 20-49 წლის ქალების პროცენტულობა და ამჟამად დაქორწინებული ან კავშირში მყოფი 15-19 წლის ქალების რაოდენობა, საქართველო, 2005

	15 წლის ასაკამდე დაქორწინებული ქალების პროცენტულობა*	15-49 წლის ქალების რაოდენობა	18 წლის ასაკამდე დაქორწინებული ქალების პროცენტულობა*	20-49 წლის ქალების რაოდენობა	15-19 წლის დაქორწინებული/კავშირში მყოფი ქალების პროცენტულობა**	15-19 წლის ქალების რაოდენობა
რეგიონი						
თბილისი	1.2	2735	11.7	2308	7.5	428
კახეთი	3.2	801	23.7	669	14.2	132
მცხეთა-მთიანეთი	.3	293	16.1	252	6.9	41
შიდა ქართლი	1.6	644	20.2	556	8.0	88
ქვემო ქართლი	4.5	1120	25.3	939	20.9	181
სამცხე-ჯავახეთი	1.6	480	20.3	417	16.1	64
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	.9	87	15.3	76	(11.7)	11
იმერეთი	1.7	1479	18.9	1236	9.0	243
გურია	3.5	302	21.6	264	6.4	38
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	.9	933	13.4	791	7.4	142
აჭარა	1.1	972	19.9	826	11.9	146
საცხოვრებელი ადგილი						
ქალაქი	1.4	5253	14.1	4434	8.8	819
სოფელი	2.4	4594	21.8	3899	13.0	695
ასაკი						
15-19	1.1	1514	na	na	10.7	1514
20-24	2.7	1458	17.2	1458	na	na
25-29	3.4	1339	23.3	1339	na	na
30-34	2.3	1339	21.8	1339	na	na
35-39	.9	1372	14.8	1372	na	na
40-44	1.4	1523	14.3	1523	na	na
45-49	1.4	1302	15.5	1302	na	na
განათლება						
სკოლამდელი და დანყებითი	4.0	90	32.5	72	22.6	17
საშუალო	3.3	4085	30.1	3100	11.2	985
საშუალო სპეციალური	.8	2130	13.7	1989	7.0	141
უმაღლესი	.7	3543	7.8	3172	10.2	371
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები						
ულარიბესი	2.2	1596	21.3	1352	9.3	244
მეორე	2.3	1812	21.6	1543	14.2	269
საშუალო	2.4	1906	20.7	1621	13.8	285
მეოთხე	1.3	2253	14.8	1896	10.5	357
უმდიდრესი	1.4	2280	12.4	1921	6.8	359
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი***						
ქართველი	1.4	8350	16.2	7084	8.5	1265
აზერბაიჯანელი	6.1	793	31.3	654	25.6	139
სომეხი	.8	484	18.8	404	15.5	80
სხვა	6.1	216	26.0	186	(21.9)	30
სულ	1.9	9847	17.7	8333	10.7	1514

na: არ ეხება

* MICS ინდიკატორი 67

** MICS ინდიკატორი 68

*** 7 შეუწონელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი CP.6: ასაკობრივი განსხვავება მეუღლეებს შორის
ამჟამად ქორწინებაში/კავშირში მყოფი 15-19 და 20-24 წლის ქალების პროცენტული განაწილება მათ მეუღლესთან ან პარტნიორთან ასაკობრივი განსხვავების მიხედვით, საქართველო, 2005

	ამჟამად ქორწინებაში/კავშირში მყოფი 15-19 წლის ქალების პროცენტული რაოდენობა, რომელთა ქმრები/პარტნიორები არიან:				ამჟამად ქორწინებაში/კავშირში მყოფი 20-24 წლის ქალების პროცენტული რაოდენობა, რომელთა ქმრები/პარტნიორები არიან:					
	უფრო ახალგაზრდები	0-4 წლით უფროსები	5-9 წლით უფროსები	10+ წლით უფროსები *	სულ	უფრო ახალგაზრდები	0-4 წლით უფროსები	5-9 წლით უფროსები	10+ წლით უფროსები *	სულ
რეგიონი										
თბილისი	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	32	59.1	26.1	9.2	100.0
ქაბუღი	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	19	48.7	44.9	6.3	100.0
მცხეთა-მთიანეთი	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	3	(42.4)	(36.6)	(14.5)	100.0
შიდა ქართლი	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	7	42.6	34.9	19.2	100.0
ქვემო ქართლი	(2.4)	(37.6)	(32.0)	(28.0)	100.0	38	43.0	40.1	14.7	100.0
სამცხე-ჯავახეთი	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	10	56.7	32.9	3.6	100.0
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	1	(*)	(*)	(*)	100.0
სვანეთი	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	22	(48.1)	(47.8)	(4.1)	100.0
იმერეთი	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	2	(39.2)	(41.9)	(16.2)	100.0
გურია	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	10	(36.9)	(39.3)	(20.1)	100.0
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	17	47.3	31.4	17.8	100.0
აჭარა	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	4	(*)	(*)	(*)	100.0
საცხოვრებელი ადგილი										
ქალაქი	1.2	48.1	36.9	13.7	100.0	72	53.9	31.9	9.7	100.0
სოფელი	.0	39.2	35.1	25.7	100.0	90	45.1	39.2	13.4	100.0
განათლება										
სკოლაშემდეგი დანაწევრებით	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	4	(*)	(*)	(*)	100.0
საშუალო	.8	37.6	39.4	22.2	100.0	110	43.4	39.0	14.0	100.0
საშუალო სპეციალური	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	10	45.1	36.2	13.4	100.0
უმაღლესი	(0)	(57.4)	(28.7)	(14.0)	100.0	38	61.2	29.8	6.7	100.0
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვანძები										
ულარიბესი	(0)	(32.8)	(36.8)	(30.4)	100.0	23	39.5	41.4	14.9	100.0
მეორე	(.0)	(35.9)	(40.6)	(23.5)	100.0	38	46.2	41.9	11.4	100.0
საშუალო	(.0)	(49.5)	(25.0)	(25.0)	100.0	39	45.0	38.1	15.3	100.0
მეოთხე	(2.4)	(47.8)	(38.0)	(11.8)	100.0	37	53.2	32.1	8.0	100.0
უმდიდრესი	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	24	60.8	26.6	9.3	100.0
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი***										
ქართველი	.8	45.1	35.4	18.6	100.0	107	48.8	35.3	11.6	100.0
ზებურიაჯანელი	(.0)	(43.2)	(28.8)	(28.0)	100.0	36	48.9	35.2	15.8	100.0
სომეხი	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	12	59.4	32.6	5.5	100.0
სხვა	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	6	(*)	(*)	(*)	100.0
სულ	.6	43.1	35.9	20.4	100.0	162	49.5	35.6	11.6	100.0

* MICS ინდიკატორი 69

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

(*) ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შემთხვევას

ცხრილი CP.7: დამოკიდებულება ოჯახში ძალადობის მიმართ
15-49 წლის იმ ქალების პროცენტულობა, რომლებიც ფიქრობენ, რომ კაცს აქვს თავისი ცოლის/პარტნიორის ცემის უფლება გარკვეულ გარემოებებში, საქართველო, 2005

	15-49 წლის იმ ქალების პროცენტულობა, რომლებიც ფიქრობენ, რომ კაცს აქვს თავისი ცოლის/პარტნიორის ცემის უფლება:						15-49 წლის ქალების რაოდენობა
	როცა ის გადის სახლიდან გაუფრთხილებლად	როცა იგი ყურადღებას არ აქცევს ბავშვებს	როცა იგი ივადგობს ქმართან	როცა იგი უარს ამბობს სექსზე ქმართან	როცა იგი წვავს საკვებს	ნებისმიერი მოტივი* მიზეზით	
რეგიონი							
თბილისი	1.0	4.3	1.7	1.3	.9	5.8	2735
კახეთი	3.7	6.4	3.9	2.6	2.2	6.5	801
მცხეთა-მთიანეთი	.6	5.5	2.1	2.1	1.1	6.1	293
შიდა ქართლი	.1	8.3	1.3	.0	1.1	9.3	644
ქვემო ქართლი	6.4	12.5	8.7	3.9	2.5	14.7	1120
სამცხე-ჯავახეთი	2.1	9.5	2.7	.6	2.1	11.0	480
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	3.9	6.5	3.0	1.9	.0	8.3	87
იმერეთი	1.3	3.8	.9	.8	.0	4.3	1479
გურია	.0	.9	.3	.0	.3	1.1	302
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	.5	5.4	.8	.4	.8	6.1	933
აჭარა	.7	4.3	1.3	.7	.3	4.7	972
საცხოვრებელი ადგილი							
ქალაქი	1.3	4.5	1.5	1.0	.7	5.6	5253
სოფელი	2.4	7.5	3.5	1.7	1.5	8.4	4594
ასაკი							
15-19	1.3	3.9	2.0	1.3	1.2	4.9	1514
20-24	1.6	5.8	2.6	1.8	1.0	6.8	1458
25-29	1.7	6.9	2.5	.9	1.1	8.0	1339
30-34	2.1	6.3	2.5	1.6	1.0	7.3	1339
35-39	1.3	6.7	2.5	1.4	.8	7.9	1372
40-44	1.9	5.8	2.3	1.1	1.0	7.3	1523
45-49	2.5	6.3	2.7	1.3	1.2	6.7	1302
ქორწინების/კავშირის სტატუსი							
ამჟამად დაქორწინებული/კავშირში	2.2	7.1	2.7	1.5	1.2	8.0	6071
ნარსულში დაქორწინებული/კავშირში	1.2	4.8	2.4	1.8	1.3	6.7	659
არასოდეს ყოფილა დაქორწინებული/კავშირში	1.1	3.9	1.8	1.0	.7	4.9	3117
განათლება							
სკოლამდელი და დანყებითი	8.4	10.8	7.1	7.0	4.0	17.1	90
საშუალო	2.7	7.3	3.6	1.8	1.4	8.3	4085
საშუალო სპეციალური	1.0	4.6	2.0	1.1	.7	5.8	2130
უმაღლესი	1.0	5.0	1.3	.9	.8	5.8	3543
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები							
უღარიბესი	2.8	6.9	3.4	1.3	1.3	7.8	1596
მეორე	2.4	8.8	3.7	2.1	1.9	9.7	1812
საშუალო	2.1	6.7	3.0	1.2	.9	7.7	1906
მეოთხე	1.4	5.4	1.8	1.1	.7	6.2	2253
უმდიდრესი	.7	2.7	1.0	1.2	.7	4.2	2280
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი***							
ქართველი	.8	4.6	1.2	.7	.6	5.4	8350
რუსი	(2.4)	(10.7)	(8.8)	(.0)	(2.4)	(13.4)	45
აზერბაიჯანელი	8.8	16.0	11.8	5.7	3.8	18.7	793
სომეხი	3.0	7.5	3.0	1.5	1.0	8.9	484
სხვა	13.3	18.6	14.2	10.7	8.8	21.9	170
სულ	1.8	5.9	2.4	1.3	1.0	6.9	9847

* MICS ინდიკატორი 100

** 7 შეუწონელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი CP.8: შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვები
 2-9 წლის შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე იმ ბავშვების პროცენტული მაჩვენებელია განსაზღვრულია დედის ან აღმზრდელის მიერ, საქართველო, 2005

	2-9 წლის შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვების პროცენტული მაჩვენებელი										3-9 წლის	2 წლის				
	უფროსი სიარული, ხელის და სიარულის დაგვიანება	უფროსი სიარული, ხელის და სიარულის დაგვიანება	უფროსი სიარული, ხელის და სიარულის დაგვიანება	უფროსი სიარული, ხელის და სიარულის დაგვიანება	უფროსი სიარული, ხელის და სიარულის დაგვიანება	უფროსი სიარული, ხელის და სიარულის დაგვიანება	უფროსი სიარული, ხელის და სიარულის დაგვიანება	უფროსი სიარული, ხელის და სიარულის დაგვიანება	უფროსი სიარული, ხელის და სიარულის დაგვიანება	უფროსი სიარული, ხელის და სიარულის დაგვიანება	უფროსი სიარული, ხელის და სიარულის დაგვიანება	3-9 წლის ბავშვების არ აქვს ნორმა-ლური მეტყველება	2 წლის ბავშვების არ აქვს სულ ცოტა ერთი საგნის დასახელება			
რეგონი																
თბილისი	2.6	3.0	1.4	5.2	1.6	1.6	0	4.6	6.6	2.2	15.6	972	14.6	835	4.0	136
კახეთი	3.2	2.6	1.3	5.5	4.3	4.3	4.6	6.7	10.7	1.3	19.0	382	19.7	352	(9.6)	31
მცხეთა-მთიანეთი	8	2.0	1.2	2.5	3.3	1.9	2.0	4.1	9	9	11.4	99	10.6	84	(*)	15
შიდა ქართლი	4.2	1.1	9	2.8	3.5	3.7	3.4	4.3	4.3	1.2	14.8	275	12.0	246	(13.8)	29
ქვემო ქართლი	2.1	1.1	1.8	3.5	2.1	2.8	2.1	4.0	4.9	2.0	12.7	507	50.3	444	2.9	63
სამცხე-ჯავახეთი	3.0	5	1.1	1.8	2.3	2.1	2.1	3.6	6.9	7.5	19.2	222	36.3	193	(14.1)	29
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	1.1	1.1	2.4	9.1	1.1	1.1	1.1	7.5	7.5	7.8	19.0	40	7.9	35	(*)	5
იმერეთი	8	1.4	1.7	4.9	1.2	2.8	4.2	4.2	4.9	1.6	10.5	559	7.8	507	(11.6)	52
გურია	2.8	1.8	1.5	4.6	2.3	4.5	2.9	2.9	5.5	1.9	14.8	110	28.6	93	(14.7)	17
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	1.3	1.1	1.2	3.1	1.5	4.0	4.0	2.8	5.5	1.4	14.2	350	16.7	314	(7.6)	35
აჭარა	2.5	3.2	1.3	1.8	2.4	3.7	3.7	1.7	2.4	2.6	11.8	406	12.0	358	1.7	48
საქართველო ადგილი																
ქალაქი	1.9	2.2	1.2	4.5	1.9	1.2	1.2	4.6	5.8	2.0	14.0	1878	15.7	1627	5.3	252
სოფელი	2.6	1.8	1.6	3.6	2.4	3.7	3.7	3.7	5.8	2.4	14.7	2044	23.5	1835	10.3	208
ბავშვის ასაკი																
2-4	2.1	9	9	3.9	2.1	2.7	2.7	3.9	6.6	2.9	15.0	1369	23.7	909	7.6	460
5-6	2.5	2.3	1.9	3.7	2.0	3.1	3.1	3.4	4.5	1.6	13.1	997	19.7	997	-	-
7-9	2.3	2.8	1.5	4.4	2.4	2.0	2.0	4.7	5.9	1.9	14.6	1557	17.7	1557	-	-
დედის განათლება*																
სკოლაში და დანერგვით	(0)	(1.6)	(0)	(1.9)	(0)	(4.9)	(5.3)	(2.4)	(0)	(0)	(14.5)	50	(46.1)	44	(*)	7
საშუალო	2.9	2.3	2.2	4.5	2.6	3.5	3.5	4.6	7.5	3.0	16.3	1746	25.1	1554	7.3	192
საშუალო სპეციალური	1.9	1.3	1.1	3.2	2.4	2.4	2.4	3.2	2.6	1.6	11.0	753	14.9	688	10.1	65
უმაღლესი	1.9	2.0	6	3.9	1.6	1.2	1.2	4.0	5.4	1.6	13.8	1370	14.9	1174	7.3	196
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსი კვინტილში																
უღარიბესი	3.2	2.4	1.7	2.0	3.5	4.7	3.9	3.9	6.4	3.5	16.1	769	25.2	698	13.3	72
მეორე	2.7	1.7	1.7	3.2	2.0	3.6	3.6	2.5	4.4	1.9	14.0	794	26.5	703	7.8	90
საშუალო	1.8	1.4	1.2	4.9	1.8	2.5	4.8	4.8	5.6	1.4	13.6	768	16.1	680	10.4	87
მეთოხე	2.2	2.6	1.5	5.5	3.0	1.5	6.1	6.1	5.7	2.9	14.4	736	17.8	644	4.2	91
უმდიდრესი	1.6	1.9	1.0	4.5	8	5	3.6	3.6	6.8	1.4	13.8	856	13.6	736	4.6	120
ოჯახის უფროსი ეთნიკური ჯგუფი**																
ქართველი	2.0	2.1	1.2	3.7	1.8	2.5	2.5	3.8	5.0	1.6	13.4	3194	13.6	2820	8.1	374
აზერბაიჯანელი	2.2	1.0	2.2	5.5	2.7	2.5	2.5	6.8	10.3	1.8	17.9	401	54.9	360	(5.1)	41
სომეხი	5.6	3.2	4.1	6.5	4.6	1.4	4.5	4.5	7.3	10.6	23.9	196	46.1	169	(8.6)	27
სხვა	5.2	1.1	6	2.4	5.4	5.0	5.0	4.1	8.8	4.2	14.5	130	24.2	112	(*)	18
სულ	2.3	2.0	1.4	4.0	2.2	2.5	2.5	4.1	5.8	2.2	14.4	3922	19.8	3462	7.6	460

* MICS ინდიკატორი 101

** 2 შეუზღუდელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის განათლების შესახებ, მისი არარსებობის გამო

*** 3 შეუზღუდელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუზღუდელ შემთხვევას

(*) ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუზღუდელ შემთხვევას

ცხრილი HA.1: აივ-ის გავრცელების პრევენციის ცოდნა

15-49 წლის იმ ქალების პროცენტულობა, რომლებმაც იციან როგორ აიცილონ თავიდან აივ გადაცემა, საქართველო, 2005

	იმ ქალების რაოდენობა, რომლებმაც იციან რომ აივ შეიძლება აცილებული იქნეს თავიდან შემდეგი გზებით:							ქალე-ბის რაოდენობა
	სმენიათ შიღს-ის შესახებ	მხოლოდ ერთი ერთგული არაინფიცირებული პარტნიორის ყოლა	პრეზერვატივის გამოყენება ყოველ ჯერზე	სექსის-გან თავის შეკავება	იცის სამივე გზა	იცის, სულ ერთი გზა	არ იცის არც ერთი გზა	
რეგიონი								
თბილისი	94.4	70.4	68.4	53.5	37.7	85.9	14.1	2735
კახეთი	75.5	56.6	56.8	48.5	38.9	67.5	32.5	801
მცხეთა-მთიანეთი	85.4	61.0	66.6	50.3	36.5	77.2	22.8	293
შიდა ქართლი	80.5	58.9	49.5	43.2	32.6	69.0	31.0	644
ქვემო ქართლი	51.9	37.9	33.0	29.7	23.5	44.2	55.8	1120
სამცხე-ჯავახეთი	65.1	36.6	36.5	29.0	17.9	48.5	51.5	480
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	87.5	68.7	58.4	57.7	38.9	80.7	19.3	87
იმერეთი	84.2	66.4	61.9	51.6	40.2	76.8	23.2	1479
გურია	90.1	66.8	66.0	56.6	45.3	78.8	21.2	302
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	81.2	53.0	47.6	39.3	26.6	67.2	32.8	933
აჭარა	71.6	49.1	51.1	35.1	25.8	61.1	38.9	972
საცხოვრებელი ადგილი								
ქალაქი	90.6	67.8	65.0	51.9	38.4	81.4	18.6	5253
სოფელი	68.3	47.8	45.2	37.3	27.3	58.3	41.7	4594
ასაკი								
15-19	68.9	47.0	44.6	36.4	27.7	56.9	43.1	1514
20-24	80.9	60.0	57.5	43.2	32.5	72.0	28.0	1458
25-29	82.4	61.5	59.0	48.2	35.7	74.1	25.9	1339
30-34	83.4	62.8	59.4	49.4	36.4	74.8	25.2	1339
35-39	83.4	60.8	57.0	46.0	33.0	73.9	26.1	1372
40-44	82.6	60.3	57.9	46.2	34.2	72.8	27.2	1523
45-49	80.8	57.6	56.0	47.3	34.0	71.3	28.7	1302
განათლება								
სკოლამდელი და დანყებითი	13.8	8.5	7.1	9.3	5.4	10.1	89.9	90
საშუალო	65.7	44.3	40.8	33.1	23.6	54.4	45.6	4085
საშუალო სპეციალური	85.7	63.9	60.3	50.3	37.4	76.3	23.7	2130
უმალღესი	95.3	72.6	71.6	56.7	42.5	87.5	12.5	3543
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები								
ულარიბესი	62.9	41.6	38.2	31.2	21.7	51.5	48.5	1596
მეორე	68.8	50.0	48.6	39.8	30.4	60.3	39.7	1812
საშუალო	76.6	53.4	49.2	42.2	30.5	65.1	34.9	1906
მეოთხე	89.9	67.3	65.1	52.9	39.9	80.5	19.5	2253
უმდიდრესი	94.8	72.4	70.1	53.7	39.3	87.0	13.0	2280
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი*								
ქართველი	85.9	62.6	60.2	48.4	35.6	76.0	24.0	8350
რუსი	(79.2)	(64.2)	(58.0)	(48.7)	(43.0)	(68.7)	(31.3)	45
აზერბაიჯანელი	29.1	20.9	18.0	17.7	14.8	23.7	76.3	793
სომეხი	67.9	49.0	44.2	32.3	23.0	57.6	42.4	484
სხვა	75.6	55.2	47.6	45.5	30.1	65.2	34.8	170
სულ	80.2	58.4	55.8	45.1	33.2	70.6	29.4	9847

* 7 შეუზღონელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუზღონელ შემთხვევას

**ცხრილი HA.2: აივ/შიდს-ის შესახებ მცდარი წარმოდგენების იდენტიფიცირება
15-49 წლის ქალების პროცენტულობა, რომლებიც სწორად ადგენენ მცდარ წარმოდგენას აივ/შიდს-ის შესახებ,
საქართველო, 2005**

	იმ ქალების პროცენტულობა, რომლებმაც იციან, რომ:			უგულვებელყოფს ორ ყველაზე გავრცელებულ არასწორ წარმოდგენას და იცის, რომ ჯანმრთელი გარეგნობის ადამიანი შეიძლება ინფიცირებული აღმოჩნდეს	იმ ქალების პროცენტულობა, რომლებმაც იციან, რომ:		ქალების რაოდენობა
	აივ არ გადადის:		ინფიცირებული შეიძლება იყოს ისეთი ადამიანიც, რომელიც ჯანმრთელად გამოიყურება		აივ არ გადადის რაიმე ზებუნებრივი საშუალებებით	აივ შეიძლება გავრცელდეს ერთი ნემსის გამოყენებით	
	საკვებით	ქინქლების ნაკბენით					
რეგიონი							
თბილისი	68.2	46.9	77.1	33.3	85.2	88.6	2735
კახეთი	48.7	42.6	52.6	27.5	65.4	66.9	801
მცხეთა-მთიანეთი	58.5	46.3	63.2	30.7	78.2	81.2	293
შიდა ქართლი	54.1	47.7	55.8	30.0	67.6	71.4	644
ქვემო ქართლი	31.4	27.8	33.2	15.6	43.9	45.9	1120
სამცხე-ჯავახეთი	33.2	30.6	42.6	14.7	51.0	55.0	480
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	53.0	48.0	50.6	20.9	76.8	76.8	87
იმერეთი	56.0	45.4	56.8	28.4	74.1	78.7	1479
გურია	62.1	55.6	59.2	33.1	74.5	81.0	302
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	50.0	42.2	60.9	27.4	66.1	74.3	933
აჭარა	40.5	27.1	48.5	17.7	62.5	65.8	972
საცხოვრებელი ადგილი							
ქალაქი	64.1	47.3	70.9	32.9	81.2	84.7	5253
სოფელი	40.1	34.3	44.2	19.5	56.6	60.8	4594
ასაკი							
15-19	42.2	32.1	47.2	19.6	58.3	62.1	1514
20-24	54.7	44.7	59.2	28.3	72.0	75.3	1458
25-29	55.9	44.4	61.1	27.8	72.4	75.9	1339
30-34	55.8	43.0	62.3	30.5	71.9	76.8	1339
35-39	55.7	39.6	60.8	26.2	72.5	74.9	1372
40-44	55.3	43.9	59.7	27.7	71.3	76.2	1523
45-49	51.6	41.7	60.0	27.3	70.6	74.6	1302
განათლება							
სკოლამდელი და დანყბნითი	2.2	3.5	5.8	1.4	11.4	11.8	90
საშუალო	37.3	30.6	42.2	16.8	53.6	57.3	4085
საშუალო სპეციალური	53.5	40.3	62.6	26.0	74.9	79.7	2130
უმალესი	71.9	55.0	76.0	39.1	86.7	90.1	3543
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები							
უღარიბესი	35.4	31.5	36.6	15.6	50.6	53.8	1596
მეორე	43.5	35.9	46.9	22.4	58.4	63.1	1812
საშუალო	46.5	38.3	53.4	23.5	65.0	69.8	1906
მეოთხე	61.1	45.4	68.1	30.6	79.5	83.4	2253
უმდიდრესი	70.0	50.7	77.5	36.5	86.3	89.0	2280
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი*							
ქართველი	58.0	44.9	63.4	29.5	75.5	79.6	8350
რუსი	63.3	42.9	58.6	31.0	72.1	76.9	45
აზერბაიჯანელი	12.3	12.4	16.4	5.4	21.8	24.0	793
სომეხი	40.3	30.2	43.8	16.5	55.3	55.7	484
სხვა	26.7	26.7	51.1	15.0	52.5	59.5	170
სულ	52.9	41.3	58.4	26.7	69.7	73.5	9847

* 7 შეუნონელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო
() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუნონელ შემთხვევას

ცხრილი HA.3: ამომწურავი ცოდნა აივ/შიდს-ის გავრცელების შესახებ
15-49 წლის იმ ქალების პროცენტულობა, რომლებსაც აქვთ ამომწურავი ცოდნა აივ/შიდს-ის გავრცელების შესახებ, საქართველო, 2005

	იციან აივ გადაცემის თავიდან აცილების ორი გზა	სწორად აღგენენ არასწორ წარმოდგენას აივ გადაცემის შესახებ	აქვთ ამომწურავი ცოდნა (აღგენენ თავიდან აცლების 2 მეთოდს და 3 არასწორ წარმოდგენას)*	ქალების რაოდენობა
რეგიონი				
თბილისი	55.3	33.3	21.2	2735
კახეთი	48.4	27.5	21.2	801
მცხეთა-მთიანეთი	52.2	30.7	21.1	293
შიდა ქართლი	41.0	30.0	20.1	644
ქვემო ქართლი	28.9	15.6	9.6	1120
სამცხე-ჯავახეთი	27.3	14.7	6.7	480
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	50.2	20.9	15.7	87
იმერეთი	53.2	28.4	20.2	1479
გურია	56.8	33.1	25.7	302
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	38.0	27.4	13.6	933
აჭარა	40.9	17.7	12.0	972
საცხოვრებელი ადგილი				
ქალაქი	53.9	32.9	21.0	5253
სოფელი	36.9	19.5	13.3	4594
ასაკი				
15-19	37.1	19.6	12.0	1514
20-24	47.3	28.3	18.0	1458
15-24	42.1	23.9	15.0	2972
25-29	49.6	27.8	19.2	1339
30-34	49.8	30.5	21.1	1339
35-39	46.2	26.2	16.6	1372
40-44	47.4	27.7	17.3	1523
45-49	45.2	27.3	18.3	1302
განათლება				
სკოლამდელი და დანყები	5.4	1.4	.6	90
საშუალო	33.0	16.8	9.9	4085
საშუალო სპეციალური	50.5	26.0	17.0	2130
უმადლესი	59.2	39.1	26.7	3543
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები				
ულარიბესი	30.6	15.6	9.6	1596
მეორე	40.6	22.4	15.2	1812
საშუალო	40.1	23.5	14.5	1906
მეოთხე	54.3	30.6	20.3	2253
უმდიდრესი	57.5	36.5	24.2	2280
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი**				
ქართველი	49.4	29.5	19.4	8350
რუსი	(54.3)	(31.0)	(24.1)	45
აზერბაიჯანელი	16.3	5.4	2.8	793
სომეხი	37.1	16.5	10.1	484
სხვა	40.8	15.0	6.7	170
სულ	46.0	26.7	17.4	9847

* MICS ინდიკატორი 82; MDG ინდიკატორი 19b

** 7 შეუწონელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი HA.4: ცოდნა აივ-ის დედისგან ბავშვისთვის გადაცემის შესახებ
15-49 წლის იმ ქალების პროცენტულობა, რომლებიც სწორად ადგენენ აივ-ს დედისგან ბავშვისთვის გადაცემის გზებს,
საქართველო, 2005

	იცის, რომ შიდა-სეიძლება დედიდან გადაეცეს ბავშვს	იმ ქალების პროცენტულობა, რომლებმაც იციან შიდა-ს გადაცემის შესაძლებლობის შესახებ:				არ იცოდა სპეცი-ფიური გზები	ქალების რაოდენობა
		ორსულობისას	მშობიარობისას	დედის რძით	სამივე გზა*		
რეგიონი							
თბილისი	84.7	80.2	72.5	59.6	54.7	9.7	2735
კახეთი	60.6	58.7	51.8	49.7	47.2	14.9	801
მცხეთა-მთიანეთი	71.2	65.3	55.5	49.1	43.5	14.2	293
შიდა ქართლი	68.1	66.8	57.5	50.7	49.0	12.4	644
ქვემო ქართლი	40.5	39.0	33.6	29.3	28.3	11.4	1120
სამცხე-ჯავახეთი	50.9	50.0	39.8	35.9	33.9	14.1	480
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	72.8	69.0	53.7	52.2	48.8	14.7	87
იმერეთი	68.4	66.2	52.4	48.5	44.6	15.7	1479
გურია	77.3	75.8	66.3	61.6	58.7	12.9	302
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	64.4	61.8	53.2	50.0	46.3	16.8	933
აჭარა	58.5	56.8	47.0	41.9	39.3	13.1	972
საცხოვრებელი ადგილი							
ქალაქი	78.9	75.7	65.5	56.4	52.5	11.6	5253
სოფელი	54.0	51.9	44.2	40.5	37.8	14.3	4594
ასაკი							
15-19	52.9	50.4	41.1	36.5	33.0	16.0	1514
20-24	68.7	65.0	56.6	51.6	47.8	12.2	1458
25-29	68.9	66.1	56.5	50.1	46.2	13.5	1339
30-34	71.0	68.4	59.3	51.9	48.8	12.4	1339
35-39	70.1	67.0	57.9	49.4	45.6	13.3	1372
40-44	71.5	69.8	59.6	51.9	49.3	11.1	1523
45-49	69.1	66.3	59.3	52.6	49.6	11.6	1302
განათლება							
სკოლამდელი და დაწყებითი	9.1	9.1	9.1	9.1	9.1	4.7	90
საშუალო	51.0	48.9	41.3	37.7	35.1	14.7	4085
საშუალო სპეციალური	71.8	69.5	59.2	52.4	48.8	13.8	2130
უმღალესი	84.9	81.1	71.1	61.0	56.8	10.5	3543
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები							
ულარიბესი	46.6	44.1	35.9	32.8	29.9	16.3	1596
მეორე	56.0	53.9	45.6	41.1	38.7	12.9	1812
საშუალო	61.8	60.0	51.5	47.8	44.6	14.8	1906
მეოთხე	77.9	74.9	64.5	57.1	53.7	12.0	2253
უმდიდრესი	85.0	80.9	72.0	59.6	54.9	9.8	2280
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი**							
ქართველი	72.6	69.6	60.0	53.2	49.4	13.3	8350
რუსი	(69.0)	(67.1)	(58.7)	(38.8)	(38.5)	(10.2)	45
აზერბაიჯანელი	20.8	19.7	16.7	14.0	13.4	8.3	793
სომეხი	56.7	55.5	44.4	37.5	35.1	11.2	484
სხვა	54.5	51.9	50.9	42.1	40.7	21.0	170
სულ	67.3	64.6	55.6	49.0	45.6	12.9	9847

* MICS ინდიკატორი 89

** 7 შეუწონელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენებ ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი HA.5: დამოკიდებულება აივ/შიდს-ის მქონე ადამიანების მიმართ 15-49 წლის იმ ქალების პროცენტულობა, რომლებსაც გაგონილი აქვთ შიდს-ის შესახებ და რომლებიც დისკრიმინაციულ დამოკიდებულებას გამოხატავენ აივ/შიდს-ის მქონე ადამიანების მიმართ, საქართველო, 2005

რეგიონი	იმ ქალების პროცენტულობა, რომლებიც:						იმ ქალების რაოდენობა, რომლებსაც სმენიათ შიდს-ის შესახებ
	არ იდარდებდნენ შიდს-ით დაავადებული ოჯახის წევრის გამო	საიდუმლოდ შეინახავდნენ ოჯახის წევრის შიდს-ით დაავადების ამბავს	ფიქრობენ, რომ აივ მატარებელ მასწავლებელს არ უნდა ჰქონდეს მუშაობის უფლება	არ იყიდინენ ახალ ბოსტნეულს აივ/შიდს-ის მქონე ადამიანისგან	ეთანხმებიან, სულ ცოტა, ერთ დისკრიმინაციულ აზრს	არ ეთანხმებიან არც ერთ დისკრიმინაციულ აზრს*	
რეგიონი							
თბილისი	19.6	58.3	54.5	67.2	93.3	6.7	2582
კახეთი	33.2	51.9	73.5	77.7	95.3	4.7	605
მცხეთა-მთიანეთი	19.7	57.4	65.1	78.7	94.9	5.1	250
შიდა ქართლი	22.9	52.8	69.4	69.9	92.1	7.9	519
ქვემო ქართლი	21.4	55.9	64.6	74.2	90.7	9.3	581
სამცხე-ჯავახეთი	26.9	49.7	71.7	74.8	92.6	7.4	312
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	24.3	50.7	68.2	79.8	97.0	3.0	76
იმერეთი	25.4	48.7	67.5	73.6	96.2	3.8	1245
გურია	21.6	67.4	72.7	75.5	92.3	7.7	273
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	26.9	43.3	70.2	76.0	92.1	7.9	758
აჭარა	21.6	54.6	65.7	76.0	93.5	6.5	696
საცხოვრებელი ადგილი							
ქალაქი	21.4	55.3	58.8	69.9	93.0	7.0	4758
სოფელი	25.9	51.7	71.8	76.2	94.4	5.6	3137
ასაკი							
15-19	24.8	52.6	61.3	72.6	91.8	8.2	1043
20-24	23.8	55.4	62.9	72.5	92.9	7.1	1180
25-29	20.5	56.0	62.9	69.4	92.4	7.6	1103
30-34	22.0	54.8	67.0	71.6	94.7	5.3	1116
35-39	24.7	52.5	63.3	72.4	94.6	5.4	1144
40-44	23.6	50.7	64.6	73.9	93.3	6.7	1258
45-49	23.0	55.4	65.8	74.3	95.3	4.7	1052
განათლება							
სკოლამდელი და დანყებითი	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	12
საშუალო	24.6	51.7	69.2	75.9	93.6	6.4	2682
საშუალო სპეციალური	24.9	51.3	67.8	76.2	95.4	4.6	1824
უმაღლესი	21.2	56.9	57.7	67.5	92.6	7.4	3377
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები							
ულარიბესი	28.6	48.1	69.4	73.5	93.6	6.4	1003
მეორე	26.4	50.7	73.4	77.3	94.4	5.6	1247
საშუალო	24.3	52.7	69.7	75.6	94.1	5.9	1459
მეოთხე	21.8	56.5	63.7	72.5	94.3	5.7	2025
უმდიდრესი	19.4	56.7	52.5	66.7	92.0	8.0	2161
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი**							
ქართველი	23.0	53.5	63.5	71.8	93.4	6.6	7170
რუსი	(27.0)	(70.4)	(33.6)	(54.2)	(94.2)	(5.8)	36
აზერბაიჯანელი	24.0	60.5	68.6	79.9	93.8	6.2	231
სომეხი	23.3	53.1	70.3	80.2	96.0	4.0	329
სხვა	31.0	57.9	75.8	75.6	96.2	3.8	129
სულ	23.2	53.8	64.0	72.4	93.6	6.4	7896

* MICS ინდიკატორი 86

** 4 შეუწონელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

(*) ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი HA.6: აივ-ის ანალიზის ჩატარების ადგილის ცოდნა 15-49 წლის იმ ქალების პროცენტულობა, რომლებმაც იციან, სად შეიძლება ჩატარდეს აივ ანალიზი, იმ ქალების რაოდენობა, რომლებსაც ჩატარებული აქვთ ანალიზი და იმათი პროცენტულობა, რომლებსაც შეატყობინეს ანალიზის პასუხი, საქართველო, 2005

	იცის ანალიზის ჩატარების ადგილი*	ჩატარებული აქვს ანალიზი**	ქალების რაოდენობა	ანალიზის შემთხვევაში, იცის შედეგი	იმ ქალების რაოდენობა, რომლებსაც ჩატარებული აქვთ აივ ანალიზი
რეგიონი					
თბილისი	47.3	17.7	2735	84.1	483
კახეთი	24.9	9.7	801	75.7	78
მცხეთა-მთიანეთი	26.5	8.8	293	(87.3)	26
შიდა ქართლი	22.4	5.4	644	77.1	35
ქვემო ქართლი	12.6	4.6	1120	84.0	51
სამცხე-ჯავახეთი	14.1	4.2	480	(93.2)	20
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	26.7	7.9	87	(*)	7
იმერეთი	25.2	10.2	1479	75.9	152
გურია	29.5	5.7	302	(79.1)	17
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	19.3	8.4	933	84.9	79
აჭარა	30.2	13.5	972	92.7	132
საცხოვრებელი ადგილი					
ქალაქი	38.6	14.0	5253	83.6	737
სოფელი	18.6	7.4	4594	83.0	341
ასაკი					
15-19	13.1	2.7	1514	(76.6)	41
20-24	31.1	13.4	1458	85.6	195
25-29	35.0	17.2	1339	83.2	231
30-34	34.5	14.5	1339	91.5	194
35-39	34.3	14.2	1372	81.1	194
40-44	30.8	9.3	1523	77.5	142
45-49	27.8	6.3	1302	78.2	82
განათლება					
სკოლამდელი და დაწყებითი	2.2	1.4	90	(*)	1
საშუალო	16.5	6.3	4085	81.4	256
საშუალო სპეციალური	30.1	11.4	2130	80.1	244
უმადლედი	44.2	16.3	3543	85.6	578
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები					
ულარიბესი	12.4	5.6	1596	83.6	89
მეორე	19.1	7.3	1812	86.5	132
საშუალო	23.6	8.6	1906	75.4	164
მეოთხე	35.4	11.7	2253	85.0	264
უმდიდრესი	47.8	18.8	2280	84.4	429
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი**					
ქართველი	32.1	12.1	8350	83.5	1006
რუსი	(38.9)	(10.5)	45	(*)	5
აზერბაიჯანელი	5.4	2.4	793	(*)	19
სომეხი	23.1	8.1	484	83.6	39
სხვა	18.3	5.6	170	(*)	10
სულ	29.3	11.0	9847	83.4	1079

* MICS ინდიკატორი 87

** MICS ინდიკატორი 88

*** 7 შეუწონელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

(*) ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი HA.7: აივ-ის ანალიზი და რჩევები ანტენატალურ პერიოდში
15-49 წლის იმ ქალების პროცენტულობა, რომლებმაც გააჩინეს ბავშვი ორი წლის განმავლობაში გამოკვლევამდე და რომლებმაც შესთავაზეს აივ ანალიზის გაკეთება და რჩევებით უზრუნველყოფა ანტენატალურ პერიოდში, საქართველო, 2005

	იმ ქალების პროცენტულობა, რომლებმაც:				იმ ქალების რაოდენობა, რომლებმაც გააჩინეს ბავშვი ორი წლის განმავლობაში გამოკვლევამდე
	მიიღეს ანტენატალური მზრუნველობა ჯანდაცვის პროფესიონალისგან ბოლო ორსულობის განმავლობაში	მიიღეს ინფორმაცია აივ თავიდან აცილების შესახებ ანტენატალური ვიზიტებისას*	ჩაიტარეს აივ ანალიზი ანტენატალური ვიზიტისას	მიიღეს აივ ანალიზის პასუხი ანტენატალური ვიზიტისას**	
რეგიონი					
თბილისი	97.1	51.8	64.4	59.2	236
კახეთი	95.4	30.7	25.6	17.1	64
მცხეთა-მთიანეთი	(100.0)	(50.7)	(50.1)	(46.5)	24
შიდა ქართლი	100.0	24.3	20.0	19.2	46
ქვემო ქართლი	93.5	21.9	23.9	22.2	91
სამცხე-ჯავახეთი	88.5	19.7	16.7	16.7	47
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	(*)	(*)	(*)	(*)	6
იმერეთი	100.0	59.2	47.8	42.9	113
გურია	(93.4)	(22.6)	(27.3)	(20.7)	16
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	97.2	42.6	40.1	35.0	54
აჭარა	93.7	39.6	61.8	57.8	73
საცხოვრებელი ადგილი					
ქალაქი	97.6	51.7	58.4	54.0	399
სოფელი	95.0	30.5	30.8	26.4	371
ასაკი					
15-19	98.5	37.7	34.7	34.7	56
20-24	96.3	34.9	39.2	36.5	296
25-29	96.8	45.5	50.5	42.9	227
30-34	96.9	46.4	43.7	42.1	108
35-49	93.0	49.8	60.2	52.2	82
განათლება					
სკოლამდელი და დაწყებითი	(*)	(*)	(*)	(*)	3
საშუალო	94.6	27.0	31.2	28.6	304
საშუალო სპეციალური	96.1	40.9	43.8	39.5	122
უმადლე	98.1	54.5	58.0	51.9	341
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსის კვინტილები					
ულარიბესი	91.9	25.4	30.1	26.7	121
მეორე	95.7	34.9	27.7	27.1	135
საშუალო	96.6	37.9	37.7	28.4	154
მეოთხე	98.3	41.7	52.2	46.9	160
უმდიდრესი	97.6	58.2	65.9	62.9	200
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი					
ქართველი	97.3	45.4	49.7	44.8	643
აზერბაიჯანელი	89.7	13.1	14.6	13.6	60
სომეხი	93.4	29.5	32.1	27.0	43
სხვა	(*)	(*)	(*)	(*)	24
სულ	96.3	41.5	45.1	40.7	770

* MICS ინდიკატორი 90

** MICS ინდიკატორი 91

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუწონელ შემთხვევას

(*) ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-ზე ნაკლებ შეუწონელ შემთხვევას

ცხრილი HA.8: ბავშვების ცხოვრების პირობები და ობოლბა
 0-17 წლის ასაკის ბავშვების პროცენტული ცხოვრების პირობების მიხედვით, 0-17 წლის ასაკის ბავშვების პროცენტული პრინციპები არ ცხოვრობენ ბიოლოგიურ მშობლებთან და ობოლი ბავშვების პროცენტული, საქართველო, 2005

	არ ცხოვრობს არც ერთ მშობელთან				ცხოვრობს მხოლოდ დედასთან				ცხოვრობს მხოლოდ მშობლებთან				სულ	არ ცხოვრობს ბიოლოგიურ მშობლებთან**	ერთ ან ორივე მშობელი გარდაცვლილია**	
	ცხოვრობს ორივე მშობელთან		მხოლოდ დედა		ცხოვრობს მხოლოდ მშობლებთან		ცხოვრობს მხოლოდ მშობლებთან		ცხოვრობს მხოლოდ მშობლებთან		ცხოვრობს მხოლოდ მშობლებთან					
	ცხოვრობს ორივე მშობელთან	მხოლოდ დედა	მხოლოდ დედა	მხოლოდ დედა	ცხოვრობს ორივე მშობელთან	მხოლოდ დედა	ცხოვრობს ორივე მშობელთან	მხოლოდ დედა	ცხოვრობს ორივე მშობელთან	მხოლოდ დედა	ცხოვრობს ორივე მშობელთან	მხოლოდ დედა				
	პროცენტი	პროცენტი	პროცენტი	პროცენტი	პროცენტი	პროცენტი	პროცენტი	პროცენტი	პროცენტი	პროცენტი	პროცენტი	პროცენტი	პროცენტი	პროცენტი	პროცენტი	პროცენტი
სექსი																
ბიჭი	87.0	.1	.2	1.3	.5	5.2	3.5	3.1	1.2	.6	100.0	2.2	4.9	5271		
გოგონა	85.8	.1	.2	2.4	.9	5.4	3.1	1.3	1.3	.6	100.0	3.6	4.9	4849		
რეგიონი																
თბილისი	82.5	.2	.5	2.3	.8	8.3	2.8	2.8	1.6	.4	100.0	3.8	4.7	2493		
კახეთი	88.3	.0	.1	1.2	.5	3.2	4.5	1.7	1.6	.4	100.0	1.7	5.5	924		
მცხეთა-მთიანეთი	83.4	.0	.0	3.2	.1	6.9	4.6	1.8	1.8	.0	100.0	3.3	4.7	278		
შიდა ქართლი	86.9	.2	.1	2.9	1.2	2.8	3.8	1.6	1.6	.1	100.0	4.4	6.9	688		
ქვემო ქართლი	88.8	.1	.3	1.5	.5	5.0	3.0	3.0	1.7	.2	100.0	2.3	4.0	1256		
სამცხე-ჯავახეთი	89.1	.1	.2	1.5	1.0	3.4	3.2	3.2	1.9	.5	100.0	2.8	5.1	601		
იმერეთი	94.5	.0	.0	1.0	.0	1.4	2.2	2.2	1.4	.0	100.0	1.0	2.2	98		
ქვემო სვანეთი	84.6	.0	.0	1.9	1.3	6.2	3.4	3.4	1.3	1.2	100.0	3.2	5.9	1502		
აჭარა	88.7	.0	.0	1.0	.4	2.6	5.5	1.5	1.5	.9	100.0	1.5	6.8	308		
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	86.7	.0	.3	1.9	.4	4.4	4.3	4.3	1.7	.1	100.0	2.5	5.0	941		
საქართველო	91.1	.3	.2	1.0	.3	3.7	1.5	1.5	1.4	.5	100.0	1.8	2.8	1031		
ადგილი																
ქალაქი	83.0	.1	.3	2.1	.9	8.4	3.2	3.2	1.3	.4	100.0	3.4	4.9	4937		
სოფელი	89.7	.1	.2	1.6	.5	2.4	3.4	3.4	1.2	.7	100.0	2.4	4.9	5183		
ასაკი																
0-4 წლის	92.1	.2	.0	1.1	.0	5.0	.8	.8	.4	.3	100.0	1.4	1.4	2222		
5-9 წლის	88.9	.2	.2	1.1	.2	5.6	1.9	1.9	1.5	.1	100.0	1.7	2.7	2553		
10-14 წლის	84.5	.0	.4	1.5	.4	5.9	4.4	4.4	1.7	.9	100.0	2.3	6.1	3230		
15-17 წლის	80.5	.0	.2	4.1	2.5	4.5	5.9	5.9	1.3	.9	100.0	6.7	9.4	2115		
მატერიალური მდგომარეობის ინდექსი																
კვინტილები																
ულარიბესი	87.5	.0	.2	1.5	.6	3.6	4.0	4.0	1.3	1.2	100.0	2.2	6.0	1883		
მეორე	88.8	.1	.2	2.0	.6	2.4	3.4	3.4	1.8	.6	100.0	2.9	4.9	2062		
სამუშაო	89.1	.1	.1	1.8	.8	2.9	3.7	3.7	1.1	.3	100.0	2.9	5.0	2006		
მეოთხე	82.5	.2	.1	1.7	.8	8.6	3.4	3.4	1.4	.7	100.0	2.7	5.3	2037		
უმდიდრესი	84.4	.0	.5	2.1	.8	8.7	4.4	4.4	.8	.2	100.0	3.5	3.6	2132		
ოჯახის უფროსის ეთნიკური ჯგუფი***																
ქართული	86.3	.0	.3	1.9	.7	5.5	3.1	3.1	1.3	.6	100.0	3.0	4.7	8349		
რუსი	(73.4)	(0)	(0)	(0)	(9.2)	(11.6)	(0)	(0)	(5.1)	(0)	100.0	(9.2)	(9.2)	40		
აზერბაიჯანელი	89.2	.0	.0	1.6	.4	3.8	3.8	3.8	.9	.2	100.0	2.0	4.5	968		
სომეხი	84.2	1.0	.2	.6	1.0	5.8	5.4	5.4	1.0	.6	100.0	2.9	8.3	503		
სხვა	86.6	.3	.0	1.8	.3	3.4	4.3	4.3	.7	2.5	100.0	2.3	7.3	254		
სულ	86.4	.1	.2	1.8	.7	5.3	3.3	3.3	1.3	.6	100.0	2.9	4.9	10120		

* MICS ინდიკატორი 78;

** MICS ინდიკატორი 75;

*** 11 შეუნონელი შემთხვევა, როცა არ არის ნაჩვენები ინფორმაცია შინამეურნეობის უფროსის ეთნიკური ჯგუფის შესახებ, მისი არარსებობის გამო

() ციფრები, რომლებიც ეფუძნება 25-49 შეუნონელ შემთხვევას

დანართი A.

შერჩევის შედეგები

წინამდებარე დანართში აღწერილია შერჩევის შედეგების ძირითადი დამახასიათებელი ნიშნები. შერჩევის შედეგების დამახასიათებელი ნიშნებია მიზნობრივი შერჩევის ზომა, შერჩევის დანიშნულება, შერჩევის ჩარჩო და ჩამონათვალი, ზონის არჩევა, შერჩევის საფეხურები, სტრატეგიცირება და შერჩევის წონების გამოთვლა.

საქართველოს მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის შერჩევის უმთავრეს მიზანს წარმოადგენდა ინდიკატორების უმეტესობის სტატისტიკურად სანდო შეფასება სახელმწიფო დონეზე ქვეყნის ქალაქის და სოფლის ტიპის დასახლებებისთვის და 11 რეგიონისთვის (თბილისი, კახეთი, მცხეთა-მთიანეთი, შიდა ქართლი, ქვემო ქართლი, სამცხე-ჯავახეთი, რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი, იმერეთი, გურია, სამეგრელო და ზემო სვანეთი, აჭარა), სადავო ტერიტორიების — აფხაზეთისა და სამხრეთ ოსეთის, გარდა.

კვლევის შერჩევის შედეგისათვის გამოყენებული იქნა მრავალსაფეხურიანი, სტრატეგიცირებული კლასტერული შერჩევის მიდგომა.

საქართველოს მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის მიზნობრივი შერჩევის ზომად აღებული იქნა 13 860 შინამეურნეობა. ქვესახელმწიფოებრივ დონეზე რაც შეიძლება მეტი ინდიკატორის შეფასების მიღების მიზნით შერჩევის ზომის გამოთვლა დაფუძნებული იქნა ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვებზე, დაშვებული იქნა ჰიპოთეტური გავრცელება / მოცულობა – 50 პროცენტი და შერჩევის ზომა გამოთვლილი იქნა თითოეული რეგიონისთვის ცალ-ცალკე. ამ ინდიკატორებისთვის მოთხოვნილი შერჩევის ზომის შესაფასებლად გამოყენებული იქნა შემდეგი ფორმულა:

$$n = \frac{[4 I (1-r) (f) (1.05)]}{[(0.075r)^2 (p) (n_h)]}$$

სადაც:

- n არის შერჩევის მოთხოვნილი ზომა, გამოსატყობი შინამეურნეობების რაოდენობის სახით
- 4 არის სანდოობის 95%-იანი დონის მისაღწევად საჭირო ფაქტორი
- r არის ინდიკატორის სავარაუდო ან მოსალოდნელი გავრცელება (გავრცელების მაჩვენებელი)
- 1.05 არის ფაქტორი, რომელიც აუცილებელია შერჩევის ზომის 5%-ით გასაზრდელად პასუხის არარსებობის შემთხვევაში
- f არის დიზაინის ეფექტის აღმნიშვნელი სიმბოლო
- $0.075r$ არის შეცდომის ზღვარი, რომელიც ატანილი უნდა იქნეს სანდოობის 95%-იან დონეზე, რომელიც განსაზღვრულია როგორც r -ს 7.5% (r -ს შედარებითი შერჩევის შეცდომა)
- p არის მთლიანი მოსახლეობის ის პროპორცია, რომელსაც ეფუძნება r ინდიკატორი
- n_h არის შინამეურნეობის საშუალო ზომა

გამოთვლის მიზნით r -ს სიდიდედ დაშვებული იქნა 50%. დიზაინის ეფექტის სიდიდედ აღებული იქნა 1.25 წინა გამოკვლევების შეფასებებზე დაყრდნობით, p -ს (0-4 წლის ბავშვების პროცენტული ოდენობა მთელს მოსახლეობაში) სიდიდედ აღებული იქნა 5%, ხოლო n_h -ს (შინამეურნეობის საშუალო ზომა) სიდიდედ აღებული იქნა 3.7 შინამეურნეობა.

აღნიშნული ოპერაციების შედეგად მიღებული იქნა 1260 შინამეურნეობა, რაც არის თითოეული რეგიონისთვის საჭირო შერჩევის ზომა – ამგვარად, მთლიანად გამოვიდა დაახლოებით 13860 შინამეურნეობა. კლასტერის საშუალო სიდიდე საქართველოს მრავალინდიკატორულ კლასტერულ კვლევაში განისაზღვრა 30 შინამეურნეობით, რაც ეფუძნებოდა სხვადასხვა მოსაზრებებს, მათ შორის ხელმისაწვდომ ბიუჯეტს და დროს, რომელიც დასჭირდებოდა თითოეულ გუნდს ერთ კლასტერთან დაკავშირებული სამუშაოების დასრულებისთვის. შინამეურნეობების მთლიანი რაოდენობის ერთ კლასტერში შემავალი შინამეურნეობების რაოდენობაზე გაყოფით გამოთვლილი იქნა, რომ თითოეულ რეგიონში საჭირო გახდებოდა მთლიანობაში 42 კლასტერის შერჩევა.

გადაწყდა ოთხი რეგიონისთვის შერჩევის თანაბარი მთლიანი ზომის დადგენა. აქედან გამომდინარე, თითოეული რეგიონისთვის დადგინდა 42 კლასტერი, ხოლო შერჩევის საბოლოო ზომა განისაზღვრა 13860 შინამეურნეობისთვის (42 კლასტერი * 11 რეგიონზე * 30 შინამეურნეობაზე თითოეულ კლასტერში). თითოეულ რეგიონში კლასტერები (შერჩევის პირველადი ერთეულები) დანაწილდა ქალაქის და სოფლის ზონებისთვის რეგიონში არსებული ქალაქების და სოფლების ზომების პროპორციულად. ქვემოთ მოყვანილი ცხრილი გვიჩვენებს კლასტერების განაწილებას შერჩევის ზონების მიხედვით.

ცხრილი SD.1: შერჩევის კლასტერების განაწილება (შერჩევის პირველადი ერთეული) შერჩევის ზონების მიხედვით

რეგიონები	მოსახლეობის სავარაუდო მოცულობა	შინამეურ- ნეობების სავარაუდო რაოდენობა	შერჩევის პირველადი ერთეულების მთლიანი რაოდენობა	შერჩევის შერჩეული პირველადი ერთეულების რაოდენობა	შერჩევის პირველადი ერთეულების მოცულობა (შინამეურნეობების რაოდენობა)		
					საშუალო	მინ.	მაქს.
აჭარა	377172	87527	1392	42	62.9	20.0	147.0
გურია	146115	39743	573	42	69.4	18.0	132.0
იმერეთი	699294	201213	2604	42	77.3	11.0	188.0
კახეთი	403100	109632	1603	42	68.4	12.0	160.0
მცხეთა- მთიანეთი	126057	34484	524	42	65.8	24.0	143.0
რაჭა- ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	51933	17229	215	42	80.1	15.0	186.0
სამეგრელო- ზემო სვანეთი	466271	119148	1860	42	64.1	13.0	159.0
სამცხე- ჯავახეთი	209334	51381	848	42	60.6	12.0	123.0
ქვემო ქართლი	494661	124031	2036	42	60.9	16.0	162.0
შიდა ქართლი	316557	83391	1176	42	70.9	16.0	150.0
თბილისი	1074148	305896	3751	42	81.6	11.0	185.0
სულ	4364642	1173675	16582	462	70.8	11.0	188.0

კლასტერების შერჩევისთვის გამოყენებული იქნა 2002 წლის აღწერის მონაცემები. სააღწერო უბნები განისაზღვრა პირველადი შერჩევის ერთეულებად და ისინი შერჩეული იქნა შერჩევის თითოეული ზონიდან სისტემატური pps (ზომის პროპორციული აღბათობა) შერჩევის პროცედურების გამოყენებით, რაც ეფუძნებოდა 2002 წლის მოსახლეობის აღწერის უბნების სავარაუდო ზომებს. პირველადი შერჩევის ერთეულის მინიმალური ზომა საქართველოში 11, ხოლო მაქსიმალური 188 შინამეურნეობაა. პირველადი შერჩევის ერთეულის საშუალო ზომაა 70.8 შინამეურნეობა. შერჩევის ჩარჩოს ჩამოყალიბებისას პირველადი შერჩევის ის ერთეულები, რომლებიც ნაკლებია 30 შინამეურნეობაზე, შეერწყმება პირველადი შერჩევის მეზობელ ერთეულებს მინიმალური ზომის, 30 შინამეურნეობის, მიღწევის მიზნით.

თუმცა საქართველოს 2005 წლის მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის შერჩევის თავდაპირველი დიზაინი მოითხოვდა 14000 შინამეურნეობას და შინამეურნეობათა თანაბარი რაოდენობის (42) კლასტერებს 11-დან თითოეულ რეგიონში, სტრატეგიცირებულს ქალაქებისა და სოფლების მიხედვით, შერჩევის ეს დიზაინი შეცვლილი იქნა სტრატეგიცირების უფრო რთულ დიზაინის გამოყენების მიზნით, თითოეულ სტრატეგიაში კლასტერების არათანაბარი რაოდენობით (ცხრილი SD.2). ამ ცვლილების მიზანი იყო, რომ შერჩევა უფრო ზედმინევენით მიჰყოლოდა მოსახლეობის განაწილებას.

ცხრილი SD.2. კლასტერების თავდაპირველი, დაგეგმილი, და საბოლოოდ განხორციელებული განაწილება, საქართველო 2005

რეგიონი	დაგეგმილი	განხორციელებული
თბილისი	42	65
კახეთი	42	45
მცხეთა-მთიანეთი	42	31
შიდა ქართლი	42	44
ქვემო ქართლი	42	51
სამცხე-ჯავახეთი	42	39
რაჭა-ლეჩხუმი	42	20
იმერეთი	42	51
გურია	42	33
სამეგრელო	42	51
აჭარა	42	45
სულ	462	475

შერჩევა მოხდა ოთხ საფეხურად. პირველ ორ საფეხურზე განხორციელდა შერჩევის დიზაინის სტრატეგიცირება 11 რეგიონის, დასახლების 3 ტიპის¹ (დიდი ქალაქი, პატარა ქალაქი და სოფელი) და 4 გეოგრაფიული სტრატის² (ველი, მთისწინეთი, მთა და მაღალი მთა) მიხედვით. აღნიშნული სტრატეგიცირება გამოყენებული იყო ყველა რეგიონში, გარდა თბილისისა, სადაც რეგიონი სტრატეგიცირებულია 10 რაიონად. საერთო ჯამში დადგინდა 49 დამოუკიდებელი სტრატა. შერჩევის დიზაინის ბოლო ორი საფეხური დაეთმო კლასტერებისა და შინამეურნეობების შერჩევას.

შერჩევის პირველი საფეხური: კლასტერების რაოდენობა, შერჩევის ზომის გამოთვლებზე დაყრდნობით, უდრიდა 467-ს. კლასტერები რეგიონებზე გადანაწილდა რეგიონში არსებული შინამეურნეობების რაოდენობის კუბური ფესვის მიხედვით. ვინაიდან კლასტერების რაოდენობა რაჭა-ლეჩხუმის რეგიონში მცირე იყო (12 კლასტერი), გადანყდა ამ რეგიონში კლასტერების რაოდენობის გაზრდა 8 კლასტერით, ანუ საერთო რაოდენობამ მიაღწია 20-ს, ხოლო მთელს ქვეყანაში კლასტერების რაოდენობა უდრიდა 475-ს.

შერჩევის მეორე საფეხური: თითოეულ რეგიონში სტრატეგიცირების კიდევ ერთი დონე იყო შემდეგის კომბინაცია: დასახლების ზომა (დიდი ქალაქი, პატარა ქალაქი და სოფელი) და ტოპოგრაფია (ველი, მთისწინეთი, მთა და მაღალი მთა). კლასტერების განაწილება დასახლება/ტოპოგრაფიის სტრატისათვის ეფუძნებოდა თითოეული სტრატის კლასტერების რაოდენობის

¹ უნდა აღინიშნოს, რომ დიდი ქალაქის ტიპის დასახლება მხოლოდ ერთია – თბილისში, როცა კახეთში, სამცხე-ჯავახეთში, გურიაში, მცხეთა-მთიანეთსა და რაჭა-სვანეთში ასეთი ტიპის დასახლება არ არის. სხვა რეგიონებში არსებობს სამივე ტიპის დასახლება.

² ყველა დიდ რეგიონში არის ველის სტრატა; მთისწინეთის სტრატა არის ყველა რეგიონში თბილისის გარდა. მაღალი მთების სტრატა არ არსებობს შემდეგ რეგიონებში: კახეთი, თბილისი, შიდა ქართლი, გურია. უნდა აღინიშნოს, რომ მაღალი მთების ზონა იყო კახეთ-თუშეთში, მაგრამ, მოსახლეობის სიმცირის გამო, იგი არ იქნა შერჩეული ცალკე სტრატის სახით.

კვადრატულ ფესვს. ზოგიერთ რეგიონს არ ჰქონდა დასახლებებისა თუ ტოპოგრაფიის სხვადასხვა ზომა. თბილისშიც სტრატეგიული ცირებისთვის რაიონები იქნა გამოყენებული.

შერჩევის მესამე საფეხური: თითოეულ სტრატაში კლასტერები შეირჩა მოსახლეობის ზომის პროპორციული ალბათობით.

შერჩევის მეოთხე საფეხური: თითოეულ კლასტერში სისტემურად ირჩეოდა 30 შინამეურნეობა, რამაც შედეგად მოიტანა 14 250 შინამეურნეობა.

შინამეურნეობების მისამართების ჩამონათვალის მომზადებისთვის გამოყენებული იქნა საქართველოს მოსახლეობის 2002 წლის აღწერის მთელი სარეგისტრაციო გასაუბრებების ჩანაწერების წიგნები. ყველა შერჩეულ კლასტერში მონაცემთა ბაზაში შეტანილი იქნა ჩანაწერების ამ წიგნებიდან ამოღებული შინამეურნეობების სრული მისამართები. მონაცემთა ბაზაში შეტანილი იქნა შემდეგი ინფორმაცია: კლასტერი, შინამეურნეობის მისამართი და ოჯახის წევრთა რაოდენობა (ქალები და კაცები). მონაცემთა შეტანის პროცესის შემდეგ მთლიანი ჩანაწერებიდან (40 944 შინამეურნეობა) შერჩეული იქნა 14 000 შინამეურნეობა. გამოკვლევამდე არ განხორციელებულა შინამეურნეობების ჩამონათვალის განახლება. იგივე პროცედურა იქნა გამოყენებული 8 დამატებითი კლასტერისთვის რაჭა-ლეჩხუმის რეგიონიდან.

კითხვარების გამოცდა მოხდა 12 კლასტერში – 6 თბილისში და 6 მცხეთა-მთიანეთში. მიღებული პრაქტიკისგან განსხვავებით, როცა გამოსაცდელი კლასტერები არ არის ჩართული კვლევის შერჩევაში, ეს 12 კლასტერი წარმოადგენდა მთლიანი შერჩევის ნაწილს. მიუხედავად იმისა, რომ არ არის რეკომენდებული გამოცდის გამოკითხვების გამოყენება ანალიზის მონაცემთა ფაილების ნაწილის სახით, ვინაიდან 12 კლასტერი, ჩართული გამოცდაში, არ ამჟღავნებს რაიმე მნიშვნელოვან პრობლემებს გამოკითხვისას, ხოლო მათი გამოთიშვა იქნებოდა სერიოზული მიკერძოება და გამორიცხავდა ორი რეგიონის შერჩევას, გადაწყდა, რომ კლასტერები არ უნდა გამოთიშულიყვნენ.

შერჩევის წონების გამოთვლა

საქართველოს მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის შერჩევა არ არის თვითშეწონვადი. მონაცემების ძირითადი შეწონვა განხორციელდა თითოეული შინამეურნეობის შერჩევის ალბათობის ინვერსიულობის გამოყენებით.

წონის მთავარ კომპონენტს წარმოადგენს შერჩევის შეზღუდული წილადი, რომელიც გამოიყენება სანიმუშო შინამეურნეობების რაოდენობის შერჩევისას შერჩევის მოცემულ ზონაში:

$$W_h = 1/f_h$$

ელემენტი f_h , შერჩევის ნაწილი h - th სტრატაზე, წარმოადგენს შერჩევის ალბათობების პროდუქტს ყოველ საფეხურზე შერჩევის თითოეულ ზონაში:

$$f_h = P_{1h} * P_{2h}$$

სადაც P_{ih} არის შერჩევის ერთეულის შერჩევის ალბათობა i საფეხურზე შერჩევის h ზონაში.

თითოეულ სტრატაში გამოყენებული იქნა შერჩევის სხვადასხვა წილადები. აქედან გამომდინარე, შენარჩევის წონები გამოთვლილი იქნა სტრატის დონეზე და გამოყენებული იქნა კვლევის მონაცემთა შემდგომ ანალიზებში.

შერჩევის გეგმის აღწერაზე დაყრდნობით, შერჩევის ძირითადი ალბათობა მოცემული შინამეურნეობისთვის მოცემულ სტრატაში გამოთვლილია, როგორც

$$P = [(a) (m_i)/\Sigma m_i] \times (30/m_i), \text{ სადაც}$$

P არის შერჩევის ალბათობა თითოეული შინამეურნეობისთვის სტრატაში
 a არის სტრატაში შერჩეული კლასტერების რაოდენობა
 m_i არის i კლასტერის ზომა შინამეურნეობების რაოდენობიდან გამომდინარე
 30 წარმოადგენს თითოეულ კლასტერში შერჩეული შინამეურნეობების რაოდენობას

მიაქციეთ ყურადღება, რომ Σm_i უდრის სტრატაში შინამეურნეობების მთლიან რაოდენობას, ანუ მთლიან ჩარჩოს.

ზემოთ მოყვანილი გამოსახულება შერჩევის კლასტერებს, გაყოფილს სტრატის ზომაზე, ამცირებს P -მდე, $P = [(30a)/\Sigma m_i]$, ანუ 30 -ჯერ.

ეგრეთ ნოდებული დიზაინის წონა, W , წარმოადგენს შებრუნებულ P , ან $\Sigma m_i/30a$ -ს.

მეორე კომპონენტს, რომელიც ასევე გათვალისწინებული უნდა იქნეს შერჩევის წონების გამოთვლისას, წარმოადგენს შინამეურნეობის და ინდივიდების გამოკითხვისას პასუხების არარსებობის დონე. შესწორება შინამეურნეობებში პასუხების არარსებობის გათვალისწინებით უდრის შემდეგის შებრუნებულ სიდიდეს:

$$RR = \text{გამოკითხული შინამეურნეობების რაოდენობა} / \text{სიაში შეტანილი დაკავებული შინამეურნეობების რაოდენობა}$$

ველზე მუშაობის დასრულების შემდეგ გამოთვლილი იქნა პასუხების შეფარდება თითოეული შერჩეული სტრატისათვის. მიღებული მონაცემები გამოყენებული იქნა თითოეული კლასტერისათვის გამოთვლილი შერჩევის წონების შესწორების მიზნით. პასუხების მაჩვენებლები საქართველოს მრავალინდიკატორულ კლასტერულ კვლევაში ნაჩვენებია წინამდებარე ანგარიშის HH.1 ცხრილში.

მსგავსად ამისა, შესწორება პასუხების არარსებობის გათვალისწინებით ინდივიდუალურ დონეზე (ქალები და ხუთ წლამდე ბავშვები) უდრის შემდეგის შებრუნებულ სიდიდეს:

$$RR = \text{ქალების (ან ხუთ წლამდე ბავშვების) შევსებული კითხვარები} / \text{ქმედუნარიანი ქალები (ხუთ წლამდე ბავშვები)}$$

ქმედუნარიანი ქალების და ხუთ წლამდე ბავშვების რაოდენობები მიღებული იქნა შინამეურნეობების კითხვარში მოცემული შინამეურნეობების ჩამონათვალიდან იმ შინამეურნეობებში, სადაც ჩატარდა გამოკითხვა.

შეუსწორებელი წონები შინამეურნეობებისთვის გამოთვლილი იქნა ზემოთ მოყვანილი ფაქტორების გამრავლებით თითოეული სააღწერო უბნისათვის. შემდეგ მოხდა ამ წონების სტანდარტიზება (ანუ ნორმალიზება), რის ერთ-ერთ მიზეზსაც წარმოადგენს გამოკითხული შერჩეული ერთეულების ჯამის გათანაბრება შერჩევის მთლიანი ზომისთვის ეროვნულ დონეზე. ნორმალიზაცია განხორციელდა ზემოხსენებული შეუსწორებელი წონების გამრავლებით შეფარდებაზე დასრულებული შინამეურნეობების რაოდენობასა და შინამეურნეობების მთლიან შეუსწორებელ შეუწონელ რაოდენობას შორის. სტანდარტიზების იგივე პროცედურა იქნა გამოყენებული სტანდარტიზებული წონების მიღებისთვის ქალების და ხუთ წლამდე ბავშვების კითხვარებისთვის. შესწორებული (ნორმალიზებული) წონები მერყეობს 0.145431-ს და 3.290674-ს შორის 475 სააღწერო უბანში (კლასტერში).

შენარჩევების წონები დაერთო ყველა მონაცემს, ხოლო ანალიზი ჩატარდა თითოეული შინამეურნეობის, ქალის ან ხუთ წლამდე ბავშვის აწონვით ამ შენარჩევების წონებით.

დანართი B.

კვლევაში მონაწილე თანამშრომელთა სია

ნოდარ კაპანაძე	-	პროექტის კოორდინატორი, სტატისტიკის დეპარტამენტი
ნელი ჩაკვეტაძე	-	პროექტის კოორდინატორი, სტატისტიკის დეპარტამენტი, დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრი
ირაკლი აფხაიძე	-	საველე სამუშაოების კოორდინატორი, ტრენინგი, სტატისტიკის დეპარტამენტი
ხათუნა ზახაშვილი	-	საველე სამუშაოების კოორდინატორი, ტრენინგი, დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრი
ნინო ორმოცაძე	-	მეთოდოლოგიური სამუშაოები
მარინა გოგებაშვილი	-	მეთოდოლოგიური სამუშაოები, ლოგიკური კონტროლი და კოდიფიცირება
ციცინო თედიაშვილი	-	მონაცემთა ბაზის რედაქტორი
თემურ პაქსაშვილი	-	პროგრამისტი, მონაცემთა ბაზის ადმინისტრატორი
ქეთევან ხადილაშვილი	-	ლოგიკური კონტროლი და კოდიფიცირება
ანა ზურიაშვილი	-	ლოგიკური კონტროლი და კოდიფიცირება
ლელია ჯანჯღავა	-	ლოგიკური კონტროლი და კოდიფიცირება
თემურ პაქსაშვილი	-	ლოგიკური კონტროლი და კოდიფიცირება

დანართი C.

შერჩევის შეცდომების დაანგარიშება

საქართველოს მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევისათვის შერჩეული რესპოდენტების შენარჩევი მხოლოდ ერთ-ერთია იმ შენარჩევთაგან, რომლებიც შეიძლება შერჩეული ყოფილიყო იმავე პოპულაციიდან იმავე დიზაინისა და ზომის გამოყენებით. თითოეული ამ შენარჩევთაგან შეიძლება იყოს ისეთი შედეგების მიღება, რომლებიც გარკვეულწილად განსხვავებული იქნებოდა ფაქტიურად შერჩეული შენარჩევებით მიღებული შედეგებისგან. შერჩევის შეცდომები წარმოადგენს ვარიაბელურობის ზომას ყველა შესაძლო შენარჩევებს შორის. ვარიაბელურობის დონე არ არის ზუსტად ცნობილი, მაგრამ შეიძლება სტატისტიკურად შეფასდეს კვლევის შედეგებიდან გამომდინარე.

ამ დანართში თითოეული შერჩეული ინდიკატორისთვის წარმოდგენილია შერჩევის შეცდომების შემდეგი ზომები:

- სტანდარტული შეცდომა (*se*): შერჩევის შეცდომები, ჩვეულებრივ, იზომება სტანდარტული შეცდომების მიხედვით მოცემული ინდიკატორისთვის (საშუალებები, პროპორციები და ა.შ.). სტანდარტული შეცდომა ტოლია ვარიაბელურობის კვადრატული ფესვისა. სტანდარტული შეცდომების დაანგარიშებისთვის გამოიყენება ტეილორის ლინეარიზაციის მეთოდი.
- ვარიაბელურობის კოეფიციენტი (*se/r*) წარმოადგენს სტანდარტული შეცდომის შეფარდებას ინდიკატორის სიდიდესთან.
- დიზაინის ეფექტი (*deff*) წარმოადგენს კვლევაში გამოყენებული შერჩევის მეთოდის ინდიკატორის ვარიაბელურობის ფაქტიურ შეფარდებას ვარიაბელურობასთან, რომელიც გამოთვლილია მარტივი შემთხვევითი შერჩევის დაშვების საფუძველზე. დიზაინის ეფექტის კვადრატული ფესვი გამოიყენება შერჩევის დიზაინის ეფექტის ეფექტურობის საჩვენებლად. დიზაინის ეფექტის სიდიდე 1.0 მიუთითებს, რომ შერჩევის დიზაინი ისევე ეფექტურია, როგორც მარტივი შემთხვევითი ნიმუში, ხოლო როდესაც დიზაინის ეფექტის სიდიდე 1.0-ზე მეტია, ეს მიუთითებს სტანდარტული შეცდომის ზრდას შერჩევის უფრო რთული დიზაინის გამოყენების შედეგად.
- სანდოობის ზღვრები გამოთვლილია იმ ინტერვალის ჩვენების მიზნით, რომლის ფარგლებშიც შეიძლება პოპულაციის ჭეშმარიტი სიდიდის კლების ვარაუდი. კვლევის შედეგად გამოთვლილი ნებისმიერი მოცემული სტატისტიკისთვის ამ სტატისტიკის სიდიდე მოექცევა სტატისტიკის პლიუს ან მინუს ორმაგი სტანდარტული შეცდომის ($p + 2.se$ or $p - 2.se$) დიაპაზონში იდენტური ზომის და დიზაინის ყველა შესაძლო შენარჩევის 95% შემთხვევაში.

საქართველოს მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის მონაცემებიდან შერჩევის შეცდომების გამოსათვლელად გამოყენებული იქნა სოციალურ მეცნიერებათა სტატისტიკური პაკეტის პროგრამის (SPSS) მე-14 ვერსია, რთული შენარჩევების მოდული. შედეგები ნაჩვენებია ქვემოთ მოყვანილ ცხრილებში. შერჩევის შეცდომების ზემოთ აღწერილ გაზომვასთან ერთად ცხრილებში ასევე მოცემულია მნიშვნელების შენონილი და შეუწონავი გამოთვლა თითოეული ინდიკატორისთვის.

შერჩევის შეცდომები გამოთვლილია ყველაზე საინტერესო ინდიკატორებისთვის, ეროვნული მთლიანი რიცხვისთვის, რეგიონებისთვის და ქალაქის და სოფლის ტიპის დასახლებებისთვის. შერჩეული ინდიკატორებიდან ორი ეფუძნება შინამეურნეობებს, შვიდი – შინამეურნეობების წევრებს, ცხრა – ქალებს და ექვსი – ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვებს. აქ წარმოდგენილი ყველა ინდიკატორი მოცემულია პროპორციის ფორმით. SE.1 ცხრილში მოცემულია იმ ინდიკატორების ჩამონათვალი, რომლებისთვისაც გამოთვლილია შერჩევის შეცდომები, თითოეული ინდიკატორისთვის საბაზისო პოპულაციის (მნიშვნელის) ჩათვლით. ცხრილები SE.2-დან SE.15-მდე გვიჩვენებს შერჩევის გამოთვლილ შეცდომებს.

ცხრილი SE.1: შერჩევის შეცდომის გამოსათვლელად აღებული ინდიკატორები

შერჩევის შეცდომის გამოსათვლელად აღებული ინდიკატორების ჩამონათვალი და თითოეული ინდიკატორის საბაზისო პოპულაცია (მნიშვნელი), საქართველო, 2005

MICS ინდიკატორი	საბაზისო პოპულაცია
შინამეურნეობები	
41	იოდიზებული მარილის მოხმარება
	ყველა შინამეურნეობა
74	ბავშვის დასჯა
	შერჩეული 2-14 წლის ასაკის ბავშვები
შინამეურნეობების წევრები	
11	სასმელი წყლის გაუმჯობესებული წყაროების მოხმარება
	შინამეურნეობის ყველა წევრი
12	სანიტაციის გაუმჯობესებული საშუალებების მოხმარება
	შინამეურნეობის ყველა წევრი
55	დანყების სკოლის მთლიანი დასწრების შეფარდება
	დანყებითი სკოლის ასაკის ბავშვები
56	საშუალო სკოლის მთლიანი დასწრების შეფარდება
	საშუალო სკოლის ასაკის ბავშვები
59	დანყებითი სკოლის დასრულების შეფარდება
	დანყებითი სკოლის დასრულების ასაკის ბავშვები
71	ბავშვის შრომა
	5-14 წლის ბავშვები
75	ობლობის გავრცელება
	18 წლამდე ასაკის ბავშვები
ქალები	
4	პროფესიონალი დამხმარე მშობიარობისას
	15-49 წლის ქალები, რომლებსაც ეყოლათ ცოცხალშობილი ჩვილების ბოლო 2 წლის განმავლობაში
20	ანტენატალური მზრუნველობა
	15-49 წლის ქალები, რომლებსაც ეყოლათ ცოცხალშობილი ჩვილები ბოლო 2 წლის განმავლობაში
21	კონტრაცეფტივების გავრცელება
	ამჟამად ქორწინება/კავშირში მყოფი 15-49 წლის ქალები
60	წერა-კითხვის ცოდნა მოზრდილებში
	15-24 წლის ქალები
67	ქორწინება 18 წლამდე
	20-49 წლის ქალები
82	აივ თავიდან აცილების სრული ცოდნა ახალგაზრდებში
	15-24 წლის ქალები
86	დამოკიდებულება აივ/შიდს-ის მქონე ადამიანების მიმართ
	15-49 წლის ქალები
88	ქალები, რომლებსაც ჩაუტარდა აივ ანალიზი
	15-49 წლის ქალები
89	აივ დედიდან ბავშვზე გადადების ცოდნა
	15-49 წლის ქალები
5 წლამდე ასაკის	
6	წონის ნაკლებობის გავრცელება
	5 წლამდე ასაკის ბავშვები
-	მწვავე რესპირატორული ინფექცია ბოლო ორი კვირის განმავლობაში
	5 წლამდე ასაკის ბავშვები
-	ღიარება ბოლო ორი კვირის განმავლობაში
	5 წლამდე ასაკის ბავშვები
35	იღებდნენ მკურნალობას ორალური რეჰიდრატაციით ან დიდი რაოდენობით სითხეს და განაგრძობდნენ კვებას
	5 წლამდე ასაკის ბავშვები ღიარებით ბოლო ორი კვირის განმავლობაში
46	დახმარება სწავლაში
	5 წლამდე ასაკის ბავშვები
62	დაბადების რეგისტრირება
	5 წლამდე ასაკის ბავშვები

ცხრილი SE.2: შერჩევის შეცდომები: მთლიანი ნიმუში

სტანდარტული შეცდომები, განსხვავებათა კოეფიციენტი, დიზაინის ეფექტები, დიზაინის ეფექტების კვადრატული ფესვი და სანდოობის ინტერვალები შერჩეული ინდიკატორებისთვის, საქართველო, 2005

ცხრილი	სიდიდე (r)	სტანდარტული შეცდომა (se)	ვარიანების კოეფიციენტი (se/r)	დიზაინის ეფექტი (deff)	დიზაინის ეფექტის კვადრატული ფესვი (deff)	შენიშნული გამოთვლა	შეუნარიანი გამოთვლა	სანდოობის ზღვრები		
								r - 2se	r + 2se	
საოჯახო მეურნეობები										
იოდირებული მარილის მოხმარება	NU.5	0.872	0.005	0.006	2.816	1.678	11795	11831	0.861	0.882
ბავშვის დასჯა	CP.4	0.661	0.010	0.015	1.985	1.409	4240	4311	0.641	0.681
საოჯახო მეურნეობების წევრები										
სასმელი წყლის გაუმჯობესებული წყაროების მოხმარება	EN.1	0.942	0.006	0.006	8.208	2.865	43731	12010	0.930	0.954
სანიტაციის გაუმჯობესებული საშუალებების მოხმარება	EN.5	0.968	0.004	0.004	6.784	2.605	43731	12010	0.960	0.976
დაწყების სკოლის მთლიანი დასრულების კოეფიციენტი	ED.3	0.946	0.006	0.006	2.411	1.553	3266	3369	0.934	0.958
საშუალო სკოლის მთლიანი დასრულების კოეფიციენტი	ED.4	0.883	0.007	0.008	1.785	1.336	3488	3602	0.868	0.897
დაწყებითი სკოლის დასრულების კოეფიციენტი	ED.6	0.702	0.021	0.030	1.222	1.106	571	583	0.660	0.744
ბავშვის შრომა	CP.2	0.184	0.008	0.044	2.600	1.612	5783	5973	0.168	0.200
ობლობის გავრცელება	HA.10	0.049	0.003	0.065	2.230	1.493	10120	10323	0.043	0.055
ქალები										
პროფესიონალი დამხმარე მშობიარობისას	RH.5	0.983	0.004	0.005	0.898	0.948	770	760	0.974	0.992
ანტენატალური მზრუნველობა	RH.3	0.964	0.006	0.006	0.655	0.809	770	760	0.952	0.975
კონტრაცეპტივების გავრცელება	RH.1	0.315	0.009	0.027	2.097	1.448	6071	6183	0.298	0.333
წერა-კითხვის ცოდნა მოზრდილებში	ED.8	0.993	0.002	0.002	2.181	1.477	2972	2887	0.988	0.997
ქორწინება 18 წლამდე	CP.5	0.177	0.005	0.031	1.696	1.302	8333	8375	0.166	0.188
აივ თავიდან აცილების სრული ცოდნა ახალგაზრდებში	HA.3	0.150	0.009	0.063	2.014	1.419	2972	2887	0.131	0.169
დამოკიდებულება აივ/შიდს-ის მქონე ადამიანების მიმართ	HA.5	0.064	0.004	0.063	2.145	1.465	7896	7762	0.056	0.073
ქალები, რომლებსაც ჩაუტარდა აივ ანალიზი	HA.6	0.110	0.004	0.037	1.692	1.301	9847	9847	0.101	0.118
აივ დედიდან ბავშვზე გადადების ცოდნა	HA.4	0.456	0.009	0.021	3.482	1.866	9847	9847	0.437	0.475
5 წლამდე ბავშვები										
წონის ნაკლებობის გავრცელება მწვავე რესპირატორული ინფექცია ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	NU.1	0.021	0.004	0.186	1.339	1.157	1812	1818	0.013	0.028
დიარეა ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	CH.6	0.027	0.004	0.150	1.260	1.123	2037	2037	0.019	0.035
ილებდნენ მკურნალობას ორალური რეჰიდრატაციით ან დიდი რაოდენობით სითხეს და განაგრძობდნენ კვებას	CH.4	0.104	0.009	0.091	1.958	1.399	2037	2037	0.085	0.123
რეჰიდრატაციით ან დიდი რაოდენობით სითხეს და განაგრძობდნენ კვებას	CH.5	0.365	0.035	0.096	1.067	1.033	212	204	0.295	0.434
დახმარება სწავლაში	CD.1	0.840	0.010	0.012	1.609	1.268	2037	2037	0.819	0.861
დაბადების რეგისტრირება	CP.1	0.919	0.008	0.008	1.590	1.261	2037	2037	0.904	0.934

ცხრილი SE.3: შერჩევის შეცდომები: ქალაქის ტიპის დასახლებები

სტანდარტული შეცდომები, განსხვავებათა კოეფიციენტი, დიზაინის ეფექტები, დიზაინის ეფექტების კვადრატული ფესვი და სანდოობის ინტერვალები შერჩეული ინდიკატორებისთვის, საქართველო, 2005

ცხრილი	სიდიდე (r)	სტანდარტული შეცდომა (se)	ვარიანტულ-რობის კოეფიციენტი (se/r)	დიზაინის ეფექტი (deff)	დიზაინის ეფექტის კვადრატული ფესვი (deft)	შენიშნული გამოთვლა	შეუწონავი გამოთვლა	სანდოობის ზღვრები		
								რ - 2სე	რ + 2სე	
შინამეურნეობები										
იოდზებული მარილის მოხმარება	NU.5	0.889	0.006	0.007	2.283	1.511	5885	5940	0.877	0.901
ბავშვის დასჯა	CP.4	0.668	0.015	0.023	2.359	1.536	2180	2199	0.637	0.699
შინამეურნეობების წევრები										
სასმელი წყლის გაუმჯობესებული წყაროების მოხმარება	EN.1	0.987	0.004	0.004	7.824	2.797	21127	6037	0.979	0.995
სანიტაციის გაუმჯობესებული საშუალებების მოხმარება	EN.5	0.987	0.004	0.004	8.079	2.842	21127	6037	0.978	0.995
დანყებისთი სკოლის მთლიანი დასწრების კოეფიციენტი	ED.3	0.962	0.007	0.007	1.913	1.383	1555	1607	0.949	0.975
საშუალო სკოლის მთლიანი დასწრების კოეფიციენტი	ED.4	0.917	0.009	0.009	1.700	1.304	1720	1765	0.900	0.934
დანყებისთი სკოლის დასრულების კოეფიციენტი	ED.6	0.792	0.025	0.031	1.039	1.019	274	284	0.743	0.842
ბავშვის შრომა	CP.2	0.161	0.012	0.073	2.900	1.703	2768	2861	0.138	0.185
ობობის გავრცელება	HA.10	0.049	0.004	0.086	1.910	1.382	4937	4999	0.040	0.057
ქალები										
პროფესიონალი დამხმარე მშობიარობისას	RH.5	0.989	0.005	0.005	1.003	1.001	399	385	0.979	1.000
ანტენატალური მზრუნველობა	RH.3	0.976	0.008	0.009	1.186	1.089	399	385	0.959	0.993
კონტრაცეპტივების გავრცელება	RH.1	0.351	0.012	0.034	2.008	1.417	3033	3140	0.327	0.375
ნერა-კითხვის ცოდნა მოზრდილებში	ED.8	0.999	0.001	0.001	0.656	0.810	1629	1552	0.998	1.000
ქორწინება 18 წლამდე	CP.5	0.141	0.006	0.045	1.496	1.223	4434	4480	0.128	0.154
აივ თავიდან აცილების სრული ცოდნა ახალგაზრდებში	HA.3	0.174	0.014	0.079	2.018	1.421	1629	1552	0.147	0.201
დამოკიდებულება აივ/შიდს-ის მქონე ადამიანების მიმართ	HA.5	0.070	0.006	0.080	2.235	1.495	4758	4628	0.059	0.081
ქალები, რომლებსაც ჩაუტარდა აივ ანალიზი	HA.6	0.140	0.006	0.042	1.545	1.243	5253	5264	0.129	0.152
აივ დედიდან ბავშვზე გადადების ცოდნა	HA.4	0.525	0.011	0.022	2.764	1.662	5253	5264	0.502	0.547
5 წლამდე ბავშვები										
წონის ნაკლებობის გავრცელება მწვანე	NU.1	0.017	0.004	0.239	0.886	0.941	917	901	0.009	0.025
რესპირატორული ინფექცია ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	CH.6	0.025	0.006	0.242	1.504	1.226	1025	999	0.013	0.037
დიარეა ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	CH.4	0.104	0.015	0.141	2.305	1.518	1025	999	0.074	0.133
ილებდნენ მკურნალობას ორალური რეჰიდრატაციით ან დიდი რაოდენობით სითხეს და განაგრძობდნენ კვებას	CH.5	0.406	0.059	0.146	1.480	1.216	106	102	0.287	0.525
დახმარება სწავლაში	CD.1	0.865	0.013	0.015	1.404	1.185	1025	999	0.840	0.891
დაზადების რეგისტრირება	CP.1	0.966	0.005	0.005	0.862	0.929	1025	999	0.956	0.977

ცხრილი SE.4: შერჩევის შეცდომები: სოფლის ტიპის დასახლებები

სტანდარტული შეცდომები, განსხვავებათა კოეფიციენტი, დიზაინის ეფექტები, დიზაინის ეფექტების კვადრატული ფესვი და სანდოობის ინტერვალები შერჩეული ინდიკატორებისთვის, საქართველო, 2005

ცხრილი	სიდიდე (r)	სტანდარტული შეცდომა (se)	ვარიაციის კოეფიციენტი (se/r)	დიზაინის ეფექტი (deff)	დიზაინის კვადრატული ფესვი (deff)	შეწონილი გამოთვლა	შეუწონილი გამოთვლა	სანდოობის ზღვრები		
								r - 2se	r + 2se	
შინამეურნეობები										
იოდიზებული მარილის მოხმარება	NU.5	0.854	0.008	0.010	3.244	1.801	5910	5891	0.838	0.871
ბაეშვის დასჯა	CP.4	0.654	0.013	0.020	1.597	1.264	2061	2112	0.627	0.680
შინამეურნეობების წევრები										
სასმელი წყლის გაუმჯობესებული წყაროების მოხმარება	EN.1	0.900	0.011	0.012	8.084	2.843	22604	5973	0.877	0.922
სანიტაციის გაუმჯობესებული საშუალებების მოხმარება	EN.5	0.951	0.007	0.007	6.328	2.516	22604	5973	0.936	0.965
დანყებისთი სკოლის მთლიანი დასწრების კოეფიციენტი	ED.3	0.931	0.010	0.010	2.597	1.612	1711	1762	0.912	0.951
საშუალო სკოლის მთლიანი დასწრების კოეფიციენტი	ED.4	0.849	0.011	0.013	1.775	1.332	1768	1837	0.827	0.871
დანყებითი სკოლის დასრულების კოეფიციენტი	ED.6	0.619	0.031	0.051	1.249	1.117	297	299	0.556	0.682
ბაეშვის შრომა	CP.2	0.204	0.011	0.054	2.354	1.534	3016	3112	0.182	0.227
ობოლის გავრცელება	HA.10	0.049	0.005	0.096	2.538	1.593	5183	5324	0.040	0.059
ქალები										
პროფესიონალი დამამარე მშობიარობისას	RH.5	0.976	0.007	0.007	0.843	0.918	371	375	0.962	0.991
ანტენატალური მზრუნველობა	RH.3	0.950	0.007	0.007	0.352	0.593	371	375	0.936	0.963
კონტრაცეპტივების გავრცელება	RH.1	0.280	0.012	0.044	2.255	1.502	3038	3043	0.255	0.304
ნერა-კითხვის ცოდნა მოზრდილებში	ED.8	0.985	0.005	0.005	2.251	1.500	1343	1335	0.975	0.995
ქორწინება 18 წლამდე	CP.5	0.218	0.009	0.041	1.819	1.349	3899	3895	0.200	0.236
აივ თავიდან აცილების სრული ცოდნა ახალგაზრდებში	HA.3	0.120	0.012	0.100	1.815	1.347	1343	1335	0.096	0.144
დამოკიდებულება აივ/შიდს-ის მქონე ადამიანების მიმართ	HA.5	0.056	0.006	0.104	2.004	1.416	3137	3134	0.044	0.068
ქალები, რომლებსაც ჩაუტარდა აივ ანალიზი	HA.6	0.074	0.006	0.076	2.148	1.466	4594	4583	0.063	0.086
აივ დედიდან ბაეშვზე გადადების ცოდნა	HA.4	0.378	0.015	0.041	4.623	2.150	4594	4583	0.347	0.409
5 წლამდე ბავშვები										
წონის ნაკლებობის გავრცელება მწვავე	NU.1	0.025	0.007	0.267	1.651	1.285	895	917	0.011	0.038
რესპირატორული ინფექცია ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	CH.6	0.028	0.005	0.184	1.023	1.011	1012	1038	0.018	0.039
დიარეა ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	CH.4	0.104	0.012	0.115	1.585	1.259	1012	1038	0.080	0.128
იღებდნენ მკურნალობას ორალური რეჰიდრაციით ან დიდი რაოდენობით სითხეს და განაგრძობდნენ კვებას	CH.5	0.323	0.036	0.112	0.603	0.776	105	102	0.250	0.395
დახმარება სწავლაში	CD.1	0.814	0.016	0.020	1.820	1.349	1012	1038	0.782	0.847
დაბადების რეგისტრირება	CP.1	0.871	0.014	0.016	1.780	1.334	1012	1038	0.843	0.899

ცხრილი SE.5: შერჩევის შეცდომები: თბილისი

სტანდარტული შეცდომები, განსხვავებათა კოეფიციენტი, დიზაინის ეფექტები, დიზაინის ეფექტების კვადრატული ფესვი და სანდოობის ინტერვალები შერჩეული ინდიკატორებისთვის, საქართველო, 2005

ცხრილი	სიდიდე (r)	სტანდარტული შეცდომა (se)	ვარიანტულურობის კოეფიციენტი (se/r)	დიზაინის ეფექტი (deff)	დიზაინის ეფექტის კვადრატული ფესვი (def)	შენონილი გამოთვლა	შეუნონილი გამოთვლა	სანდოობის ზღვრები		
								r - 2se	r + 2se	
შინამეურნეობები										
იოდიზებული მარლის მოხმარება	NU.5	0.866	0.010	0.012	1.423	1.193	2997	1546	0.845	0.887
ბავშვის დასჯა	CP.4	0.687	0.024	0.035	1.490	1.220	1100	563	0.639	0.735
შინამეურნეობების წევრები										
სასმელი წყლის გაუმჯობესებული წყაროების მოხმარება	EN.1	1.000	0.000	0.000	na	na	10682	1579	1.000	1.000
სანიტაციის გაუმჯობესებული საშუალებების მოხმარება	EN.5	0.999	0.001	0.001	0.819	0.905	10682	1579	0.997	1.000
დანყების სკოლის მთლიანი დასრულების კოეფიციენტი	ED.3	0.969	0.011	0.011	1.496	1.223	772	394	0.948	0.991
საშუალო სკოლის მთლიანი დასრულების კოეფიციენტი	ED.4	0.915	0.014	0.015	1.029	1.015	829	430	0.888	0.942
დანყებით სკოლის დასრულების კოეფიციენტი	ED.6	0.873	0.032	0.037	0.641	0.801	137	71	0.809	0.937
ბავშვის შრომა	CP.2	0.179	0.021	0.119	2.122	1.457	1345	692	0.137	0.222
ობლობის გავრცელება	HA.10	0.047	0.008	0.164	1.695	1.302	2493	1280	0.031	0.062
ქალები										
პროფესიონალი დამხმარე მშობიარობისას	RH.5	0.987	0.008	0.008	0.664	0.815	236	130	0.971	1.000
ანტენატალური მზრუნველობა	RH.3	0.971	0.014	0.014	0.879	0.938	236	130	0.944	0.999
კონტრაცეპტივების გავრცელება	RH.1	0.380	0.019	0.051	1.307	1.143	1502	814	0.341	0.419
წერა-კითხვის ცოდნა მონრდილებში	ED.8	1.000	0.000	0.000	na	na	889	475	1.000	1.000
ქორწინება 18 წლამდე	CP.5	0.117	0.008	0.066	0.723	0.850	2308	1257	0.101	0.132
აივ თავიდან აცილების სრული ცოდნა ახალგაზრდებში	HA.3	0.170	0.020	0.120	1.390	1.179	889	475	0.129	0.211
დამოკიდებულება აივ/შიდს-ის მქონე ადამიანების მიმართ	HA.5	0.067	0.009	0.132	1.765	1.329	2582	1413	0.050	0.085
ქალები, რომლებსაც ჩაუტარდა აივ ანალიზი	HA.6	0.177	0.009	0.051	0.844	0.918	2735	1488	0.158	0.195
აივ დედიდან ბავშვზე გადადების ცოდნა	HA.4	0.547	0.018	0.034	2.025	1.423	2735	1488	0.511	0.584
5 წლამდე ასაკის ბავშვები										
წონის ნაკლებობის გავრცელება	NU.1	0.015	0.006	0.399	0.665	0.816	523	276	0.003	0.027
მწვავე რესპირატორული ინფექცია ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	CH.6	0.026	0.009	0.370	1.104	1.051	585	309	0.007	0.044
დღიური ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	CH.4	0.118	0.023	0.199	1.632	1.278	585	309	0.071	0.164
იღბდენ მკურნალობას ორალური რეჰიდრატაციით ან დიდი რაოდენობით სითხეს და განაგრძობდენ კვებას	CH.5	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	69	37	(*)	(*)
დახმარება სწავლაში	CD.1	0.849	0.020	0.024	0.993	0.997	585	309	0.808	0.890
დაბადების რეგისტრირება	CP.1	0.988	0.005	0.005	0.744	0.862	585	309	0.977	0.998

na: არ ეხება

(*): 50-ზე ნაკლები შეუნონილი შემთხვევა

ცხრილი SE.6 შერჩევის შეცდომები: კახეთი

სტანდარტული შეცდომები, განსხვავებათა კოეფიციენტი, დიზაინის ეფექტები, დიზაინის ეფექტების კვადრატული ფესვი და სანდოობის ინტერვალები შერჩეული ინდიკატორებისთვის, საქართველო, 2005

ცხრილი	სიდიდე (r)	სტანდარტული შეცდომა (se)	ვარიანობის კოეფიციენტი (se/r)	დიზაინის ეფექტი (def)	დიზაინის ეფექტის კვადრატული ფესვი (def)	შენიშნული გამოთვლა	შეუნიშნავი გამოთვლა	სანდოობის ზღვრები		
								r - 2se	r + 2se	
შინამეურნეობები										
იოდიზებული მარლის მოხმარება	NU.5	0.876	0.015	0.017	2.146	1.465	1067	1079	0.846	0.905
ბაჟის დასჯა	CP.4	0.642	0.030	0.046	1.411	1.188	368	367	0.583	0.702
შინამეურნეობების წევრები										
სასმელი წყლის გაუმჯობესებული წყაროების მოხმარება	EN.1	0.934	0.022	0.023	8.324	2.885	3908	1093	0.890	0.977
სანიტაციის გაუმჯობესებული საშუალებების მოხმარება	EN.5	0.978	0.010	0.010	5.028	2.242	3908	1093	0.958	0.998
დანყების სკოლის მთლიანი დასრულების კოეფიციენტი	ED.3	0.899	0.037	0.041	4.473	2.115	315	303	0.826	0.973
საშუალო სკოლის მთლიანი დასრულების კოეფიციენტი	ED.4	0.817	0.041	0.050	3.278	1.811	295	300	0.735	0.898
დანყების სკოლის დასრულების კოეფიციენტი	ED.6	0.658	0.113	0.172	2.949	1.717	56	53	0.432	0.884
ბაჟის შრომა	CP.2	0.217	0.034	0.155	3.374	1.837	523	509	0.149	0.284
ობობის გავრცელება	HA.10	0.055	0.011	0.202	2.134	1.461	924	905	0.033	0.077
ქალები										
პროფესიონალი დამხმარე მშობიარობისას	RH.5	0.954	0.022	0.024	0.733	0.856	64	65	0.909	0.999
ანტენატალური მზრუნველობა	RH.3	0.954	0.020	0.021	0.589	0.768	64	65	0.913	0.994
კონტრაცეპტივების გავრცელება	RH.1	0.328	0.026	0.078	1.544	1.243	530	520	0.277	0.379
წერა-კითხვის ცოდნა მოზრდილებში	ED.8	0.968	0.022	0.023	3.884	1.971	247	240	0.923	1.000
ქორწინება 18 წლამდე	CP.5	0.237	0.031	0.129	3.440	1.855	669	664	0.175	0.298
აივ თავიდან აცილების სრული ცოდნა ახალგაზრდებში	HA.3	0.189	0.042	0.224	2.797	1.672	247	240	0.104	0.274
დამოკიდებულება აივ/შიდს-ის მქონე ადამიანების მიმართ	HA.5	0.047	0.011	0.234	1.700	1.304	605	631	0.025	0.069
ქალები, რომლებსაც ჩაუტარდა აივ ანალიზი	HA.6	0.097	0.016	0.164	2.292	1.514	801	796	0.065	0.128
აივ დედიდან ბავშვზე გადადების ცოდნა	HA.4	0.472	0.046	0.098	6.761	2.600	801	796	0.379	0.564
5 წლამდე ბავშვები										
წონის ნაკლებობის გავრცელება	NU.1	0.023	0.018	0.787	2.295	1.515	157	156	0.000	0.060
მწვავე რესპირატორული ინფექცია ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	CH.6	0.057	0.018	0.314	1.023	1.011	175	174	0.021	0.092
დიარეა ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	CH.4	0.151	0.032	0.211	1.372	1.171	175	174	0.087	0.215
იღებდნენ მკურნალობას ორალური რეჰიდრაციით ან დიდი რაოდენობით სითხეს და განაგრძობდნენ კვებას	CH.5	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	26	23	(*)	(*)
დახმარება სწავლაში	CD.1	0.782	0.047	0.060	2.212	1.487	175	174	0.689	0.875
დაბადების რეგისტრირება	CP.1	0.809	0.048	0.059	2.559	1.600	175	174	0.714	0.905

(*):50-ზე ნაკლები შეუნიშნავი შემთხვევა

ცხრილი SE.7: შერჩევის შეცდომები: მცხეთა-შიანეთი

სტანდარტული შეცდომები, განსხვავებათა კოეფიციენტი, დიზაინის ეფექტები, დიზაინის ეფექტების კვადრატული ფესვი და სანდოობის ინტერვალები შერჩეული ინდიკატორებისთვის, საქართველო, 2005

ცხრილი	სიდიდე (f)	სტანდარტული შეცდომა (se)	ვარიანტული კოეფიციენტი (se/f)	დიზაინის ეფექტი (def)	დიზაინის ეფექტის კვადრატული ფესვი (def)	შეწონილი გამოთვლა	შეუწონილი გამოთვლა	სანდოობის ზღვრები		
								r - 2se	r + 2se	
შინამეურნეობები										
იოდიზებული მარილის მოხმარება	NU.5	0.864	0.025	0.029	4.016	2.004	354	756	0.815	0.914
ბავშვის დასჯა	CP.4	0.709	0.054	0.076	3.668	1.915	121	263	0.601	0.816
შინამეურნეობების წევრები										
სასმელი წყლის გაუმჯობესებული წყაროების მოხმარება	EN.1	0.934	0.036	0.039	15.979	3.997	1343	760	0.862	1.000
სანიტაციის გაუმჯობესებული საშუალებების მოხმარება	EN.5	0.985	0.009	0.009	4.242	2.060	1343	760	0.967	1.000
დანყებისთი სკოლის მთლიანი დასრულების კოეფიციენტი	ED.3	0.951	0.026	0.027	2.516	1.586	70	175	0.899	1.000
საშუალო სკოლის მთლიანი დასრულების კოეფიციენტი	ED.4	0.921	0.026	0.029	2.287	1.512	110	240	0.869	0.974
დანყებითი სკოლის დასრულების კოეფიციენტი	ED.6	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	14	38	(*)	(*)
ბავშვის შრომა	CP.2	0.224	0.036	0.158	2.483	1.576	148	343	0.153	0.296
ობობის გავრცელება	HA.10	0.047	0.014	0.295	2.571	1.603	278	598	0.019	0.075
ქალები										
პროფესიონალი დამხმარე მისობარობისას	RH.5	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	24	41	(*)	(*)
ანტენატალური მზრუნველობა	RH.3	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	24	41	(*)	(*)
კონტრაცეპტივების გავრცელება	RH.1	0.312	0.025	0.081	0.981	0.990	162	327	0.261	0.363
წერა-კითხვის ცოდნა მოზრდილებში	ED.8	0.984	0.011	0.011	1.224	1.107	97	176	0.963	1.000
ქორწინება 18 წლამდე	CP.5	0.162	0.018	0.110	1.185	1.089	252	506	0.126	0.197
აივ თავიდან აცილების სრული ცოდნა ახალგაზრდებში	HA.3	0.185	0.038	0.204	1.656	1.287	97	176	0.110	0.261
დამოკიდებულება აივ/შიდს-ის მქონე ადამიანების მიმართ	HA.5	0.051	0.010	0.190	0.956	0.978	250	489	0.032	0.071
ქალები, რომლებსაც ჩაუტარდა აივ ანალიზი	HA.6	0.088	0.014	0.159	1.436	1.198	293	588	0.060	0.116
აივ დედიდან ბავშვზე გადადების ცოდნა	HA.4	0.435	0.038	0.087	3.387	1.840	293	588	0.359	0.510
5 წლამდე ბავშვები										
წონის ნაკლებობის გავრცელება	NU.1	0.005	0.004	0.714	0.283	0.532	55	103	0.000	0.013
მწვავე რესპირატორული ინფექცია ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	CH.6	0.000	0.000	0.000	na	na	61	114	0.000	0.000
დიარეა ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	CH.4	0.158	0.041	0.261	1.440	1.200	61	114	0.075	0.240
იღებდნენ მკურნალობას ორალური რეჰიდრატაციით ან დიდი რაოდენობით სითხეს და განაგრძობდნენ კვებას	CH.5	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	10	15	(*)	(*)
დახმარება სწავლაში	CD.1	0.873	0.050	0.058	2.573	1.604	61	114	0.773	0.974
დაბადების რეგისტრირება	CP.1	0.962	0.019	0.020	1.081	1.039	61	114	0.924	0.999

na: არ ეხება
 (*): 50-ზე ნაკლები შეუწონილი შემთხვევა

ცხრილი SE.8: შერჩევის შეცდომები: შიდა ქართლი

სტანდარტული შეცდომები, განსხვავებათა კოეფიციენტი, დიზაინის ეფექტები, დიზაინის ეფექტების კვადრატული ფესვი და სანდოობის ინტერვალები შერჩეული ინდიკატორებისთვის, საქართველო, 2005

ცხრილი	სიდიდე (r)	სტანდარტული შეცდომა (se)	ვარიანტულ კოეფიციენტი (se/r)	დიზაინის ეფექტი (def)	დიზაინის ეფექტის კვადრატული ფესვი (def)	შენიშნული გამოთვლა	შეუნონიანი გამოთვლა	სანდოობის ზღვრები		
								r - 2se	r + 2se	
შინამეურნეობები										
იოდიზებული მარილის მოხმარება	NU.5	0.748	0.026	0.035	4.022	2.005	866	1133	0.696	0.800
ბავშვის დასჯა	CP.4	0.700	0.029	0.042	1.619	1.272	291	401	0.641	0.758
შინამეურნეობების წევრები										
სასმელი წყლის გაუმჯობესებული წყაროების მოხმარება	EN.1	0.917	0.026	0.028	9.812	3.132	3068	1143	0.866	0.968
სანიტაციის გაუმჯობესებული საშუალებების მოხმარება	EN.5	0.940	0.019	0.020	6.968	2.640	3068	1143	0.903	0.977
დანებისთი სკოლის მთლიანი დასწრების კოეფიციენტი	ED.3	0.957	0.012	0.012	1.034	1.017	217	301	0.933	0.981
საშუალო სკოლის მთლიანი დასწრების კოეფიციენტი	ED.4	0.891	0.033	0.038	3.483	1.866	222	304	0.824	0.957
დანებითი სკოლის დასწრების კოეფიციენტი	ED.6	0.697	0.049	0.070	0.597	0.773	38	54	0.599	0.795
ბავშვის შრომა	CP.2	0.194	0.023	0.119	1.821	1.349	386	531	0.148	0.241
ობობის გავრცელება	HA.10	0.069	0.014	0.199	2.736	1.654	688	936	0.041	0.096
ქალები										
პროფესიონალი დამხმარე მშობიარობისას	RH.5	1.000	0.000	0.000	na	na	46	67	1.000	1.000
ანტენატალური მზრუნველობა	RH.3	1.000	0.000	0.000	na	na	46	67	1.000	1.000
კონტრაცეპტივების გავრცელება	RH.1	0.316	0.028	0.089	2.133	1.460	414	577	0.260	0.373
წერა-კითხვის ცოდნა მორდილებში	ED.8	0.994	0.006	0.006	1.637	1.280	196	263	0.981	1.000
ქორნიება 18 წლამდე	CP.5	0.202	0.017	0.084	1.371	1.171	556	765	0.168	0.236
აივ თავიდან აცილების სრული ცოდნა ახალგაზრდებში	HA.3	0.175	0.031	0.175	1.705	1.306	196	263	0.113	0.236
დამოკიდებულება აივ/შიდს-ის მქონე ადამიანების მიმართ	HA.5	0.079	0.016	0.206	2.740	1.655	519	756	0.046	0.111
ქალები, რომლებსაც ჩაუტარდა აივ ანალიზი	HA.6	0.055	0.009	0.169	1.455	1.206	644	887	0.036	0.073
აივ დედიდან ბავშვზე გადადების ცოდნა	HA.4	0.490	0.023	0.046	1.826	1.351	644	887	0.444	0.535
5 წლამდე ბავშვები										
წონის ნაკლებობის გავრცელება	NU.1	0.021	0.013	0.621	1.472	1.213	145	183	0.000	0.046
მწვავე რესპირატორული ინფექცია ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	CH.6	0.036	0.013	0.375	0.983	0.991	151	190	0.009	0.062
დიარეა ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	CH.4	0.068	0.018	0.257	0.914	0.956	151	190	0.033	0.104
იღებდნენ მკურნალობას ორალური რეჰიდრატაციით ან დიდი რაოდენობით სითხეს და განაგრძობდნენ კვებას	CH.5	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	10	14	(*)	(*)
დახმარება სწავლაში	CD.1	0.905	0.024	0.027	1.297	1.139	151	190	0.857	0.954
დაბადების რეგისტრირება	CP.1	0.912	0.018	0.019	0.736	0.858	151	190	0.877	0.948

na: არ ეხება

(*):50-ზე ნაკლები შეუნონილი შემთხვევა

ცხრილი SE.9: შერჩევის შეცდომები: ქვემო ქართლი

სტანდარტული შეცდომები, განსხვავებათა კოეფიციენტი, დიზაინის ეფექტები, დიზაინის ეფექტების კვადრატული ფესვი და სანდოობის ინტერვალები შერჩეული ინდიკატორებისთვის, საქართველო, 2005

ცხრილი	სიდიდე (f)	სტანდარტული შეცდომა (se)	ვარიანების კოეფიციენტი (se/f)	დიზაინის ეფექტი (deff)	დიზაინის ეფექტის კვადრატული ფესვი (deff)	შეუნონილი გამოთვლა	შეუნონავი გამოთვლა	სანდოობის ზღვრები		
								r - 2se	r + 2se	
შინამეურნეობები										
იოდიზებული მარილის მოხმარება	NU.5	0.906	0.015	0.017	3.346	1.829	1237	1275	0.876	0.936
ბავშვის დასჯა	CP.4	0.598	0.026	0.043	1.411	1.188	508	515	0.546	0.649
შინამეურნეობების წევრები										
სასმელი წყლის გაუმჯობესებული წყაროების მოხმარება	EN.1	0.887	0.035	0.040	16.184	4.023	4975	1316	0.817	0.958
სანიტაციის გაუმჯობესებული საშუალებების მოხმარება	EN.5	0.936	0.017	0.018	6.008	2.451	4975	1316	0.902	0.969
დანყებისთი სკოლის მთლიანი დასრულების კოეფიციენტი	ED.3	0.930	0.013	0.014	1.054	1.027	421	421	0.904	0.955
საშუალო სკოლის მთლიანი დასრულების კოეფიციენტი	ED.4	0.796	0.024	0.030	1.430	1.196	418	419	0.749	0.843
დანყებითი სკოლის დასრულების კოეფიციენტი	ED.6	0.544	0.057	0.105	0.892	0.944	72	69	0.429	0.658
ბავშვის შრომა	CP.2	0.154	0.020	0.131	2.306	1.519	738	738	0.114	0.195
ობობის გავრცელება	HA.10	0.041	0.009	0.217	2.498	1.581	1256	1262	0.023	0.058
ქალები										
პროფესიონალი დამხმარე მშობიარობისას	RH.5	0.965	0.010	0.010	0.268	0.518	91	94	0.945	0.985
ანტენატალური მზრუნველობა	RH.3	0.935	0.005	0.005	0.040	0.199	91	94	0.925	0.945
კონტრაცეპტივების გავრცელება	RH.1	0.214	0.021	0.096	1.874	1.369	735	747	0.173	0.255
წერა-კითხვის ცოდნა მორბილებში	ED.8	0.972	0.008	0.008	0.831	0.911	355	361	0.956	0.988
ქორწინება 18 წლამდე	CP.5	0.253	0.022	0.088	2.557	1.599	939	967	0.208	0.298
აივ თავიდან აცილების სრული ცოდნა ახალგაზრდებში	HA.3	0.084	0.021	0.248	2.028	1.424	355	361	0.042	0.125
დამოკიდებულება აივ/შიდს-ის მქონე ადამიანების მიმართ	HA.5	0.093	0.012	0.126	1.051	1.025	581	648	0.070	0.117
ქალები, რომლებსაც ჩაუტარდა აივ ანალიზი	HA.6	0.046	0.007	0.158	1.374	1.172	1120	1152	0.031	0.060
აივ დედიდან ბავშვზე გადაღების ცოდნა	HA.4	0.283	0.031	0.111	5.543	2.354	1120	1152	0.220	0.345
5 წლამდე ბავშვები										
წონის ნაკლებობის გავრცელება	NU.1	0.025	0.014	0.545	1.773	1.331	217	230	0.000	0.053
მწვავე რესპირატორული ინფექცია ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	CH.6	0.017	0.008	0.440	0.920	0.959	261	271	0.002	0.033
დიარეა ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	CH.4	0.059	0.020	0.334	1.891	1.375	261	271	0.020	0.099
იღებდნენ მკურნალობას ორალური რეჰიდრატაციით ან დიდი რაოდენობით სითხეს და განაგრძობდნენ კვებას	CH.5	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	15	14	(*)	(*)
დახმარება სწავლაში	CD.1	0.807	0.029	0.036	1.433	1.197	261	271	0.750	0.865
დაბადების რეგისტრირება	CP.1	0.781	0.035	0.044	1.882	1.372	261	271	0.712	0.850

(*):50-ზე ნაკლები შეუნონილი შემთხვევა

ცხრილი SE.10: შერჩევის შეცდომები: სამცხე-ჯავახეთი

სტანდარტული შეცდომები, განსხვავებათა კოეფიციენტი, დიზაინის ეფექტები, დიზაინის ეფექტების კვადრატული ფესვი და სანდოობის ინტერვალები შერჩეული ინდიკატორებისთვის, საქართველო, 2005

ცხრილი	სიდიდე (r)	სტანდარტული შეცდომა (se)	ვარიანტული კოეფიციენტი (se/r)	დიზაინის ეფექტი (deff)	დიზაინის ეფექტის კვადრატული ფესვი (deff)	შეწონილი გამოთვლა	შეუწონავი გამოთვლა	სანდოობის ზღვრები		
								r - 2se	r + 2se	
შინამეურნეობები										
იოდიზებული მარილის მოხმარება	NU.5	0.836	0.045	0.053	14.988	3.871	545	1033	0.747	0.926
ბავშვის დასჯა	CP.4	0.644	0.025	0.038	1.165	1.079	238	435	0.595	0.694
შინამეურნეობების წევრები										
სასმელი წყლის გაუმჯობესებული წყაროების მოხმარება	EN.1	0.909	0.050	0.055	31.906	5.649	2219	1045	0.808	1.000
სანიტაციის გაუმჯობესებული საშუალებების მოხმარება	EN.5	0.934	0.024	0.025	9.607	3.100	2219	1045	0.887	0.982
დაწყებითი სკოლის მთლიანი დასწრების კოეფიციენტი	ED.3	0.969	0.005	0.006	0.348	0.590	202	367	0.958	0.980
საშუალო სკოლის მთლიანი დასწრების კოეფიციენტი	ED.4	0.862	0.021	0.024	1.322	1.150	214	375	0.821	0.903
დაწყებითი სკოლის დასრულების კოეფიციენტი	ED.6	0.731	0.038	0.052	0.469	0.685	36	66	0.656	0.806
ბავშვის შრომა	CP.2	0.195	0.023	0.118	2.156	1.468	356	635	0.149	0.241
ობლობის გავრცელება	HA.10	0.051	0.010	0.198	2.252	1.501	601	1072	0.031	0.071
ქალები										
პროფესიონალი დამხმარე მშობიარობისას	RH.5	0.946	0.046	0.048	3.339	1.827	47	83	0.854	1.000
ანტენატალური მზრუნველობა	RH.3	0.885	0.020	0.022	0.307	0.554	47	83	0.845	0.924
კონტრაცეპტივების გავრცელება	RH.1	0.288	0.027	0.094	2.231	1.494	339	624	0.233	0.342
წერა-კითხვის ცოდნა მოზრდილებში	ED.8	0.995	0.005	0.005	1.367	1.169	135	256	0.984	1.000
ქორწინება 18 წლამდე	CP.5	0.203	0.022	0.107	2.303	1.518	417	788	0.159	0.246
აივ თავიდან აცილების სრული ცოდნა ახალგაზრდებში	HA.3	0.054	0.020	0.364	1.934	1.391	135	256	0.015	0.094
დამოკიდებულება აივ/შიდს-ის მქონე ადამიანების მიმართ	HA.5	0.074	0.014	0.189	1.788	1.337	312	628	0.046	0.102
ქალები, რომლებსაც ჩაუტარდა აივ ანალიზი	HA.6	0.043	0.007	0.175	1.223	1.106	480	903	0.028	0.057
აივ დედიდან ბავშვზე გადადების ცოდნა	HA.4	0.339	0.033	0.096	4.279	2.069	480	903	0.274	0.405
5 წლამდე ბავშვები										
წონის ნაკლებობის გავრცელება	NU.1	0.038	0.014	0.382	0.973	0.986	99	172	0.009	0.066
მწვავე რესპირატორული ინფექცია ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	CH.6	0.029	0.015	0.498	1.480	1.217	113	199	0.000	0.058
დიარეა ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	CH.4	0.136	0.030	0.219	1.494	1.222	113	199	0.077	0.196
იღებდნენ მკურნალობას ორალური რეჰიდრატაციით ან დიდი რაოდენობით სითხეს და განაგრძობდნენ კვებას	CH.5	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	15	28	(*)	(*)
დახმარება სწავლაში	CD.1	0.771	0.046	0.059	2.342	1.530	113	199	0.679	0.862
დაბადების რეგისტრირება	CP.1	0.847	0.027	0.032	1.124	1.060	113	199	0.793	0.902

(*):50-ზე ნაკლები შეუწონელი შემთხვევა

ცხრილი SE.11: შერჩევის შეცდომები: ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი

სტანდარტული შეცდომები, განსხვავებათა კოეფიციენტი, დიზაინის ეფექტები, დიზაინის ეფექტების კვადრატული ფესვი და სანდოობის ინტერვალები შერჩეული ინდიკატორებისთვის, საქართველო, 2005

ცხრილი	სიდიდე (r)	სტანდარტული შეცდომა (se)	ვარიანტ-ლურობის კოეფიციენტი (se/r)	დიზაინის ეფექტი (def)	დიზაინის ეფექტის კვადრატული ფესვი (def)	შენიშნული გამოთვლა	შეუწონავი გამოთვლა	სანდოობის ზღვრები		
								r - 2se	r + 2se	
შინამეურნეობები										
იოდიზებული მარლის მოხმარება	NU.5	0.836	0.020	0.024	1.295	1.138	176	444	0.796	0.876
ბავშვის დასჯა	CP.4	0.608	0.053	0.087	1.315	1.147	43	113	0.502	0.714
შინამეურნეობების წევრები										
სასმელი წყლის გაუმჯობესებული წყაროების მოხმარება	EN.1	0.951	0.023	0.024	5.075	2.253	547	453	0.906	0.997
სანიტაციის გაუმჯობესებული საშუალებების მოხმარება	EN.5	0.920	0.016	0.018	1.591	1.261	547	453	0.888	0.952
დანყებისტი სკოლის მთლიანი დასრულების კოეფიციენტი	ED.3	0.977	0.016	0.016	1.065	1.032	38	98	0.945	1.000
საშუალო სკოლის მთლიანი დასრულების კოეფიციენტი	ED.4	0.902	0.024	0.026	0.508	0.713	30	80	0.854	0.950
დანყებითი სკოლის დასრულების კოეფიციენტი	ED.6	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	6	17	(*)	(*)
ბავშვის შრომა	CP.2	0.255	0.053	0.209	2.321	1.523	60	156	0.148	0.362
ობობის გავრცელება	HA.10	0.022	0.011	0.519	1.532	1.238	98	256	0.000	0.044
ქალები										
პროფესიონალი დამხმარე მშობიარობისას	RH.5	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	6	14	(*)	(*)
ანტენატალური მზრუნველობა	RH.3	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	6	14	(*)	(*)
კონტრაცეპტივების გავრცელება	RH.1	0.284	0.033	0.115	0.763	0.874	62	147	0.219	0.349
წერა-კითხვის ცოდნა მონრდილებში	ED.8	1.000	(*)	(*)	(*)	(*)	19	46	(*)	(*)
ქორწინება 18 წლამდე	CP.5	0.153	0.028	0.185	1.111	1.054	76	181	0.096	0.209
აივ თავიდან აცილების სრული ცოდნა ახალგაზრდებში	HA.3	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	19	46	(*)	(*)
დამოკიდებულება აივ/შიდს-ის მქონე ადამიანების მიმართ	HA.5	0.030	0.011	0.372	0.788	0.887	76	182	0.008	0.053
ქალები, რომლებსაც ჩაუტარდა აივ ანალიზი	HA.6	0.079	0.014	0.172	0.525	0.725	87	208	0.052	0.106
აივ დედიდან ბავშვზე გადადების ცოდნა	HA.4	0.488	0.032	0.066	0.859	0.927	87	208	0.423	0.552
5 წლამდე ბავშვები										
წონის ნაკლებობის გავრცელება	NU.1	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	17	48	(*)	(*)
მწვავე რესპირატორული ინფექცია ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	CH.6	0.022	0.023	1.049	1.279	1.131	18	52	0.000	0.069
დიარეა ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	CH.4	0.067	0.018	0.262	0.253	0.503	18	52	0.032	0.102
ილებდნენ მკურნალობას ორალური რეპიდრატაციით ან დიდი რაოდენობით სითხეს და განაგრძობდნენ კვებას	CH.5	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	1	5	(*)	(*)
დახმარება სწავლაში	CD.1	0.955	0.005	0.005	0.025	0.157	18	52	0.946	0.965
დაბადების რეგისტრირება	CP.1	0.920	0.025	0.027	0.424	0.651	18	52	0.870	0.969

(*):50-ზე ნაკლები შეუწონელი შემთხვევა

ცხრილი SE.12 შერჩევის შეცდომები: იმერეთი

სტანდარტული შეცდომები, განსხვავებათა კოეფიციენტი, დიზაინის ეფექტები, დიზაინის ეფექტების კვადრატული ფესვი და სანდოობის ინტერვალები შერჩეული ინდიკატორებისთვის, საქართველო, 2005

ცხრილი	სიდიდე (r)	სტანდარტული შეცდომა (se)	ვარიანტული კოეფიციენტი (se/r)	დიზაინის ეფექტი (deff)	დიზაინის ეფექტის კვადრატული ფესვი (deff)	შენიშნული გამოთვლა	შეუნარი გამოთვლა	სანდოობის ზღვრები		
								r - 2se	r + 2se	
შინამეურნეობები										
იოდიზებული მარლის მოხმარება	NU.5	0.886	0.011	0.012	1.361	1.166	2056	1230	0.864	0.907
ბავშვის დასჯა	CP.4	0.614	0.036	0.058	2.070	1.439	638	388	0.542	0.685
შინამეურნეობების ნეერები										
სასმელი წყლის გაუმჯობესებული წყაროების მოხმარება	EN.1	0.944	0.012	0.012	3.243	1.801	7040	1254	0.921	0.967
სანიტაციის გაუმჯობესებული საშუალებების მოხმარება	EN.5	0.973	0.012	0.012	6.851	2.617	7040	1254	0.949	0.997
დანყების სკოლის მთლიანი დასრულების კოეფიციენტი	ED.3	0.924	0.019	0.020	1.489	1.220	495	299	0.886	0.961
საშუალო სკოლის მთლიანი დასრულების კოეფიციენტი	ED.4	0.921	0.012	0.013	0.679	0.824	550	336	0.896	0.945
დანყებით სკოლის დასრულების კოეფიციენტი	ED.6	0.762	0.037	0.049	0.387	0.622	86	52	0.688	0.836
ბავშვის შრომა	CP.2	0.162	0.019	0.115	1.368	1.170	891	539	0.125	0.200
ობლობის გავრცელება	HA.10	0.059	0.008	0.141	1.127	1.061	1502	912	0.042	0.075
ქალები										
პროფესიონალი დამხმარე მშობიარობისას	RH.5	1.000	0.000	0.000	na	na	113	69	1.000	1.000
ანტენატალური მზრუნველობა	RH.3	1.000	0.000	0.000	na	na	113	69	1.000	1.000
კონტრაცეპტივების გავრცელება	RH.1	0.266	0.028	0.104	2.264	1.505	943	578	0.211	0.321
წერა-კითხვის ცოდნა მოზრდილებში	ED.8	1.000	0.000	0.000	na	na	416	254	1.000	1.000
ქორწინება 18 წლამდე	CP.5	0.189	0.015	0.077	1.039	1.019	1236	755	0.160	0.218
აივ თავიდან აცილების სრული ცოდნა ახალგაზრდებში	HA.3	0.180	0.030	0.168	1.571	1.254	416	254	0.120	0.241
დამოკიდებულება აივ/შიდს-ის მქონე ადამიანების მიმართ	HA.5	0.038	0.009	0.241	1.703	1.305	1245	751	0.020	0.056
ქალები, რომლებსაც ჩაუტარდა აივ ანალიზი	HA.6	0.102	0.014	0.137	1.924	1.387	1479	904	0.074	0.130
აივ დედიდან ბავშვზე გადადების ცოდნა	HA.4	0.446	0.026	0.059	2.508	1.584	1479	904	0.394	0.498
5 წლამდე ბავშვები										
წონის ნაკლებობის გავრცელება	NU.1	0.029	0.012	0.407	0.730	0.854	229	148	0.005	0.053
მწვავე რესპირატორული ინფექცია ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	CH.6	0.013	0.010	0.720	1.121	1.059	250	161	0.000	0.033
დიარეა ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	CH.4	0.070	0.025	0.360	1.574	1.255	250	161	0.020	0.121
ილებდნენ მკურნალობას ორალური რეჰიდრატაციით ან დიდი რაოდენობით სითხეს და განაგრძობდნენ კვებას	CH.5	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	18	10	(*)	(*)
დახმარება სწავლაში	CD.1	0.825	0.036	0.043	1.430	1.196	250	161	0.754	0.897
დაბადების რეგისტრირება	CP.1	0.985	0.008	0.008	0.668	0.817	250	161	0.969	1.000

na: არ ეხება

(*):50-ზე ნაკლები შეუნონელი შემთხვევა

ცხრილი SE.13: შერჩევის შეცდომები: გურია

სტანდარტული შეცდომები, განსხვავებათა კოეფიციენტი, დიზაინის ეფექტები, დიზაინის ეფექტების კვადრატული ფესვი და სანდოობის ინტერვალები შერჩეული ინდიკატორებისთვის, საქართველო, 2005

ცხრილი	სიდიდე (f)	სტანდარტული შეცდომა (se)	ვარიანტული კოეფიციენტი (se/f)	დიზაინის ეფექტი (deff)	დიზაინის ეფექტის კვადრატული ფესვი (deff)	შენიშნული გამოთვლა	შეუნიშნავი გამოთვლა	სანდოობის ზღვრები		
								r - 2se	r + 2se	
შინამეურნეობები										
იოდიზებული მარლის მოხმარება	NU.5	0.823	0.031	0.038	5.670	2.381	418	864	0.761	0.885
ბავშვის დასჯა	CP.4	0.695	0.044	0.063	2.336	1.528	129	260	0.608	0.783
შინამეურნეობების წევრები										
სასმელი წყლის გაუმჯობესებული წყაროების მოხმარება	EN.1	0.944	0.011	0.011	1.910	1.382	1511	876	0.922	0.965
სანიტაციის გაუმჯობესებული საშუალებების მოხმარება	EN.5	0.986	0.005	0.005	1.780	1.334	1511	876	0.975	0.996
დანყებისთი სკოლის მთლიანი დასრულების კოეფიციენტი	ED.3	0.961	0.014	0.014	1.010	1.005	98	201	0.933	0.988
საშუალო სკოლის მთლიანი დასრულების კოეფიციენტი	ED.4	0.907	0.025	0.027	1.740	1.319	123	240	0.858	0.957
დანყებითი სკოლის დასრულების კოეფიციენტი	ED.6	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	17	33	(*)	(*)
ბავშვის შრომა	CP.2	0.261	0.037	0.142	2.585	1.608	179	363	0.186	0.335
ობლობის გავრცელება	HA.10	0.068	0.020	0.298	3.992	1.998	308	614	0.028	0.109
ქალები										
პროფესიონალი დამხმარე მშობიარობისას	RH.5	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	16	32	(*)	(*)
ანტენატალური მზრუნველობა	RH.3	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	16	32	(*)	(*)
კონტრაცეპტივების გავრცელება	RH.1	0.368	0.039	0.107	2.608	1.615	197	393	0.289	0.446
წერა-კითხვის ცოდნა მობრძიდებში	ED.8	0.994	0.006	0.006	0.741	0.861	65	132	0.983	1.000
ქორწინება 18 წლამდე	CP.5	0.216	0.023	0.109	1.720	1.311	264	530	0.169	0.262
აივ თავიდან აცილების სრული ცოდნა ახალგაზრდებში	HA.3	0.205	0.037	0.180	1.098	1.048	65	132	0.131	0.279
დამოკიდებულება აივ/შიდს-ის მქონე ადამიანების მიმართ	HA.5	0.078	0.017	0.218	2.204	1.485	273	552	0.044	0.111
ქალები, რომლებსაც ჩაუტარდა აივ ახალიზი	HA.6	0.057	0.010	0.173	1.099	1.048	302	608	0.037	0.077
აივ დედიდან ბავშვზე გადადების ცოდნა	HA.4	0.587	0.029	0.050	2.153	1.467	302	608	0.529	0.646
5 წლამდე ბავშვები										
წონის ნაკლებობის გავრცელება	NU.1	0.008	0.008	0.994	0.709	0.842	46	88	0.000	0.024
მწვავე რესპირატორული ინფექცია ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	CH.6	0.103	0.032	0.309	1.039	1.019	51	96	0.039	0.166
დიარეა ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	CH.4	0.133	0.056	0.419	2.551	1.597	51	96	0.021	0.244
იღებდნენ მკურნალობას ორალური რეპიდრატაციით ან დიდი რაოდენობით სითხეს და განაგრძობდნენ კვებას	CH.5	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	7	11	(*)	(*)
დახმარება სწავლაში	CD.1	0.892	0.029	0.033	0.844	0.919	51	96	0.834	0.951
დაბადების რეგისტრირება	CP.1	0.964	0.015	0.016	0.643	0.802	51	96	0.933	0.995

(*):50-ზე ნაკლები შეუნიშნავი შემთხვევა

ცხრილი SE.14: შერჩევის შეცდომები: სამეგრელო და ზემო სვანეთი

სტანდარტული შეცდომები, განსხვავებათა კოეფიციენტი, დიზაინის ეფექტები, დიზაინის ეფექტების კვადრატული ფესვი და სანდოობის ინტერვალები შერჩეული ინდიკატორებისთვის, საქართველო, 2005

ცხრილი	სიდიდე (r)	სტანდარტული შეცდომა (se)	ვარიანტული კოეფიციენტი (se/r)	დიზაინის ეფექტი (deff)	დიზაინის ეფექტის კვადრატული ფესვი (deff)	შენიშნული გამოთვლა	შეუნონავი გამოთვლა	სანდოობის ზღვრები		
								r - 2se	r + 2se	
შინამეურნეობები										
იოდიზებული მარილის მოხმარება	NU.5	0.936	0.011	0.011	2.477	1.574	1175	1292	0.915	0.958
ბავშვის დასჯა	CP.4	0.681	0.024	0.035	1.125	1.061	390	436	0.633	0.728
შინამეურნეობების წევრები										
სასმელი წყლის გაუმჯობესებული წყაროების მოხმარება	EN.1	0.892	0.010	0.012	1.462	1.209	4382	1304	0.871	0.913
სანიტაციის გაუმჯობესებული საშუალებების მოხმარება	EN.5	0.930	0.024	0.025	11.039	3.323	4382	1304	0.883	0.977
დანყებისთი სკოლის მთლიანი დასრულების კოეფიციენტი	ED.3	0.968	0.012	0.012	1.506	1.227	290	325	0.943	0.992
საშუალო სკოლის მთლიანი დასრულების კოეფიციენტი	ED.4	0.898	0.015	0.017	0.949	0.974	339	383	0.868	0.928
დანყებითი სკოლის დასრულების კოეფიციენტი	ED.6	0.601	0.074	0.123	1.189	1.091	50	53	0.453	0.749
ბავშვის შრომა	CP.2	0.128	0.023	0.176	2.758	1.661	540	606	0.083	0.174
ობლობის გავრცელება	HA.10	0.050	0.009	0.181	1.822	1.350	941	1054	0.032	0.068
ქალები										
პროფესიონალი დამხმარე მშობიარობისას	RH.5	1.000	0.000	0.000	na	na	54	58	1.000	1.000
ანტენატალური მზრუნველობა	RH.3	0.973	0.017	0.018	0.628	0.792	54	58	0.938	1.000
კონტრაცეპტივების გავრცელება	RH.1	0.345	0.028	0.082	2.122	1.457	557	594	0.288	0.402
წერა-კითხვის ცოდნა მორბილებში	ED.8	1.000	0.000	0.000	na	na	254	272	1.000	1.000
ქორწინება 18 წლამდე	CP.5	0.134	0.012	0.088	1.019	1.010	791	847	0.111	0.158
აივ თავიდან აცილების სრული ცოდნა ახალგაზრდებში	HA.3	0.101	0.014	0.140	0.598	0.773	254	272	0.073	0.130
დამოკიდებულება აივ/შიდს-ის მქონე ადამიანების მიმართ	HA.5	0.079	0.014	0.183	2.328	1.526	758	811	0.050	0.108
ქალები, რომლებსაც ჩაუტარდა აივ ანალიზი	HA.6	0.084	0.011	0.132	1.595	1.263	933	997	0.062	0.107
აივ დედიდან ბავშვზე გადადების ცოდნა	HA.4	0.463	0.024	0.052	2.364	1.537	933	997	0.414	0.511
5 წლამდე ბავშვები										
წონის ნაკლებობის გავრცელება	NU.1	0.020	0.011	0.589	1.157	1.076	151	169	0.000	0.042
მწვავე რესპირატორული ინფექცია ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	CH.6	0.011	0.008	0.698	1.076	1.037	174	194	0.000	0.027
დიარეა ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	CH.4	0.142	0.030	0.210	1.403	1.185	174	194	0.082	0.201
იღებდნენ მკურნალობას ორალური რეჰიდრატაციით ან დიდი რაოდენობით სითხეს და განაგრძობდნენ კვებას	CH.5	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	25	27	(*)	(*)
დახმარება სწავლაში	CD.1	0.918	0.019	0.021	0.916	0.957	174	194	0.880	0.956
დაბადების რეგისტრირება	CP.1	0.890	0.026	0.029	1.344	1.159	174	194	0.837	0.942

na: არ ეხება

(*):50-ზე ნაკლები შეუნონელი შემთხვევა

ცხრილი SE.15: შერჩევის შეცდომები: აჭარა

სტანდარტული შეცდომები, განსხვავებათა კოეფიციენტი, დიზაინის ეფექტები, დიზაინის ეფექტების კვადრატული ფესვი და სანდოობის ინტერვალები შერჩეული ინდიკატორებისთვის, საქართველო, 2005

ცხრილი	სიდიდე (r)	სტანდარტული შეცდომა (se)	ვარიანტული კოეფიციენტი (se/r)	დიზაინის ეფექტი (def)	დიზაინის ეფექტის კვადრატული ფესვი (def)	შენიშნული გამოთვლა	შეუნონიანი გამოთვლა	სანდოობის ზღვრები		
								r - 2se	r + 2se	
შინამეურნეობები										
იოდიზებული მარილის მოხმარება	NU.5	0.896	0.014	0.015	2.335	1.528	903	1179	0.869	0.923
ბავშვის დასჯა	CP.4	0.704	0.021	0.029	1.154	1.074	414	570	0.663	0.746
შინამეურნეობების წევრები										
სასმელი წყლის გაუმჯობესებული წყაროების მოხმარება	EN.1	0.951	0.009	0.009	1.863	1.365	4056	1187	0.934	0.968
სანიტაციის გაუმჯობესებული საშუალებების მოხმარება	EN.5	0.984	0.005	0.005	1.588	1.260	4056	1187	0.975	0.993
დანყებისთი სკოლის მთლიანი დასრულების კოეფიციენტი	ED.3	0.940	0.015	0.015	1.820	1.349	349	485	0.911	0.969
საშუალო სკოლის მთლიანი დასრულების კოეფიციენტი	ED.4	0.877	0.020	0.023	1.910	1.382	358	495	0.836	0.917
დანყებითი სკოლის დასრულების კოეფიციენტი	ED.6	0.544	0.060	0.110	1.088	1.043	57	77	0.425	0.663
ბავშვის შრომა	CP.2	0.228	0.018	0.080	1.614	1.271	616	861	0.192	0.265
ობლობის გავრცელება	HA.10	0.028	0.005	0.165	1.126	1.061	1031	1434	0.019	0.037
ქალები										
პროფესიონალი დამხმარე მშობიარობისას	RH.5	0.993	0.007	0.007	0.787	0.887	73	107	0.978	1.000
ანტენატალური მზრუნველობა	RH.3	0.937	0.026	0.027	1.178	1.085	73	107	0.886	0.988
კონტრაცეპტივების გავრცელება	RH.1	0.320	0.023	0.071	2.056	1.434	630	862	0.274	0.366
წერა-კითხვის ცოდნა მოზრდილებში	ED.8	1.000	0.000	0.000	na	na	299	412	1.000	1.000
ქორწინება 18 წლამდე	CP.5	0.199	0.015	0.076	1.578	1.256	826	1115	0.169	0.229
აივ თავიდან აცილების სრული ცოდნა ახალგაზრდებში	HA.3	0.135	0.024	0.181	2.106	1.451	299	412	0.086	0.184
დამოკიდებულება აივ/შიდს-ის მქონე ადამიანების მიმართ	HA.5	0.065	0.009	0.143	1.290	1.136	696	901	0.047	0.084
ქალები, რომლებსაც ჩაუტარდა აივ ანალიზი	HA.6	0.136	0.014	0.104	2.215	1.488	972	1316	0.107	0.164
აივ დედიდან ბავშვზე გადადების ცოდნა	HA.4	0.393	0.026	0.067	3.803	1.950	972	1316	0.341	0.446
5 წლამდე ბავშვები										
წონის ნაკლებობის გავრცელება	NU.1	0.021	0.013	0.625	2.048	1.431	174	245	0.000	0.047
მწვავე რესპირატორული ინფექცია ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	CH.6	0.027	0.011	0.426	1.385	1.177	199	277	0.004	0.050
დიარეა ბოლო ორი კვირის განმავლობაში	CH.4	0.079	0.019	0.241	1.379	1.174	199	277	0.041	0.117
იღებდნენ მკურნალობას ორალური რეპიდრატაციით ან დიდი რაოდენობით სითხეს და განაგრძობდნენ კვებას	CH.5	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	16	20	(*)	(*)
დახმარება სწავლაში	CD.1	0.813	0.027	0.033	1.337	1.156	199	277	0.759	0.867
დაბადების რეგისტრირება	CP.1	0.959	0.017	0.018	2.042	1.429	199	277	0.924	0.993

na: არ ეხება

(*):50-ზე ნაკლები შეუნონილი შემთხვევა

დანართი D.

მონაცემთა ხარისხის ცხრილები

ცხრილი DQ.1: შინამეურნეობების პოპულაციის ასაკობრივი განაწილება

შინამეურნეობების პოპულაციის განაწილება სქესის მიხედვით (შენიშნული), საქართველო, 2005

	მამაკაცები		ქალები			მამაკაცები		ქალები	
	რაოდენობა	პროცენტი	რაოდენობა	პროცენტი		რაოდენობა	პროცენტი	რაოდენობა	პროცენტი
0	234	1.1	217	1.0	41	268	1.3	276	1.2
1	213	1.0	189	.8	42	355	1.7	359	1.6
2	252	1.2	208	.9	43	311	1.5	304	1.3
3	244	1.2	200	.9	44	284	1.4	340	1.5
4	253	1.2	211	.9	45	347	1.7	392	1.7
5	257	1.2	209	.9	46	238	1.1	287	1.3
6	282	1.3	249	1.1	47	306	1.5	264	1.2
7	240	1.1	252	1.1	48	279	1.3	268	1.2
8	287	1.4	218	1.0	49	217	1.0	172	.8
9	289	1.4	272	1.2	50	331	1.6	543	2.4
10	326	1.6	281	1.2	51	177	.8	307	1.3
11	276	1.3	295	1.3	52	284	1.4	355	1.6
12	299	1.4	309	1.4	53	287	1.4	320	1.4
13	374	1.8	313	1.4	54	246	1.2	292	1.3
14	387	1.8	369	1.6	55	326	1.6	381	1.7
15	384	1.8	329	1.4	56	262	1.3	214	.9
16	347	1.7	375	1.6	57	178	.8	221	1.0
17	325	1.5	354	1.6	58	215	1.0	210	.9
18	378	1.8	345	1.5	59	158	.8	137	.6
19	349	1.7	366	1.6	60	190	.9	298	1.3
20	375	1.8	387	1.7	61	81	.4	113	.5
21	326	1.6	347	1.5	62	93	.4	160	.7
22	335	1.6	355	1.6	63	142	.7	223	1.0
23	294	1.4	323	1.4	64	159	.8	210	.9
24	342	1.6	312	1.4	65	349	1.7	451	2.0
25	338	1.6	336	1.5	66	161	.8	197	.9
26	307	1.5	279	1.2	67	228	1.1	245	1.1
27	344	1.6	306	1.3	68	225	1.1	269	1.2
28	291	1.4	299	1.3	69	123	.6	198	.9
29	271	1.3	281	1.2	70	256	1.2	360	1.6
30	389	1.9	346	1.5	71	99	.5	123	.5
31	220	1.0	265	1.2	72	152	.7	235	1.0
32	291	1.4	303	1.3	73	151	.7	163	.7
33	322	1.5	291	1.3	74	122	.6	173	.8
34	255	1.2	274	1.2	75	240	1.1	276	1.2
35	345	1.6	315	1.4	76	138	.7	137	.6
36	241	1.1	281	1.2	77	89	.4	146	.6
37	282	1.3	308	1.4	78	116	.6	175	.8
38	255	1.2	305	1.3	79	60	.3	105	.5
39	218	1.0	273	1.2	80+	311	1.5	742	3.3
40	395	1.9	347	1.5	DK/ არ არის	1	.0	9	.0
					სულ	20988	100.0	22743	100.0

ცხრილი DQ.2: შესაბამისი და გამოკითხული ქალების ასაკობრივი განაწილება

შინამეურნეობების 10-54 წლის იმ ქალების პოპულაციის, 15-49 წლის გამოკითხული ქალების და შესაბამისი ქალების პროცენტულობა, რომლებიც გამოკითხული იქნენ (შენიშნული) ხუთწლიანი ასაკობრივი ჯგუფის მიხედვით, საქართველო, 2005

ასაკი	შინამეურნეობების 10-54 წლის ქალების პოპულაცია	15-49 წლის გამოკითხული ქალები		გამოკითხული შესაბამისი ქალების პროცენტულობა
	რაოდენობა	რაოდენობა	პროცენტი	
10-14	1568	na	na	na
15-19	1770	1539	15.4	86.9
20-24	1725	1489	14.9	86.3
25-29	1501	1360	13.6	90.6
30-34	1479	1360	13.6	92.0
35-39	1481	1392	13.9	94.0
40-44	1626	1546	15.5	95.1
45-49	1383	1320	13.2	95.5
50-54	1817	na	na	na
15-49	10964	10005	100.0	91.3

na: არ ეხება

შენიშვნა: შინამეურნეობის ქალების პოპულაციის და გამოკითხული ქალების წონები წარმოადგენს შინამეურნეობის წონებს. ასაკი ეფუძნება შინამეურნეობის განრიგს.

ცხრილი DQ.3: შესაბამისი და გამოკითხული ხუთ წლამდე ბავშვების ასაკობრივი განაწილება

შინამეურნეობის 0-4 წლის იმ ბავშვების პოპულაციის, ბავშვების, რომელთა დედა/ალმზრდელი გამოკითხული იქნა და ხუთ წლამდე ბავშვების, რომელთა დედა/ალმზრდელი გამოკითხული იქნა, პროცენტულობა (შენიშნული) ხუთწლიანი ასაკობრივი ჯგუფის მიხედვით, საქართველო.

ასაკი	შინამეურნეობის 0-7 წლის ბავშვების პოპულაცია	0-4 წლის გამოკითხული ბავშვები		გამოკითხული შესაბამისი ბავშვების პროცენტულობა
	რაოდენობა	რაოდენობა	პროცენტი	
0	451	415	20.0	92.0
1	402	373	18.0	92.8
2	460	428	20.6	93.0
3	444	420	20.2	94.5
4	465	440	21.2	94.8
5	466	na	na	na
6	531	na	na	na
7	491	na	na	na
0-4	2222	2076	100.0	93.4

na: არ ეხება

შენიშვნა: შინამეურნეობის ბავშვების პოპულაციის და გამოკითხული ბავშვების წონები წარმოადგენს შინამეურნეობის წონებს. ასაკი ეფუძნება შინამეურნეობის განრიგს

ცხრილი DQ.4: ხუთ წლამდე ბავშვების ასაკობრივი განაწილება

ხუთ წლამდე ბავშვების ასაკობრივი განაწილება სამთვიანი ჯგუფების მიხედვით (შენიშნული), საქართველო, 2005

	ბიჭები		გოგონები		სულ	
	რაოდენობა	პროცენტი	რაოდენობა	პროცენტი	რაოდენობა	პროცენტი
ასაკი თვეებში						
0-2	45	4.1	43	4.6	89	4.4
3-5	44	4.0	52	5.6	96	4.7
6-8	57	5.2	50	5.3	107	5.2
9-11	49	4.5	44	4.7	93	4.6
12-14	51	4.6	52	5.5	103	5.1
15-17	33	3.0	53	5.6	86	4.2
18-20	63	5.7	41	4.4	105	5.1
21-23	49	4.4	31	3.3	80	3.9
24-26	53	4.8	43	4.6	97	4.8
27-29	61	5.6	57	6.1	118	5.8
30-32	52	4.7	42	4.5	94	4.6
33-35	64	5.8	37	4.0	101	5.0
36-38	73	6.6	37	4.0	110	5.4
39-41	70	6.3	63	6.7	133	6.5
42-44	54	4.9	47	5.0	101	5.0
45-47	40	3.7	37	4.0	78	3.8
48-50	56	5.1	57	6.1	113	5.5
51-53	58	5.2	48	5.1	106	5.2
54-56	65	5.9	49	5.2	114	5.6
57-59	64	5.8	51	5.4	115	5.7
სულ	1103	100.0	934	100.0	2037	100.0

ცხრილი DQ.5: ინფორმაცია ასაკებისა და პერიოდების შესახებ

ასაკის და პერიოდის შეფარდება შესაბამისობის ზღვრებზე შეგროვილი ინფორმაციის ტიპების მიხედვით (შენიშნული), საქართველო, 2005

	ასაკის და პერიოდის შეფარდება *			შესაბამისობის ზღვარი (ქვედა-ზედა)	მოდული ან კითხვარი
	მამაკაცები	ქალები	სულ		
ასაკი შინამეურნეობის კითხვარში					
1	.91	.92	.92		
2	1.07	1.04	1.06	ქვედა	ბავშვის დასჯა და ბავშვის უნარების შეზღუდვა
3	.98	.97	.97		
4	1.01	1.02	1.01	ზედა	ხუთ წლამდე ბავშვების კითხვარი
5	.97	.94	.96	ქვედა	ბავშვის შრომა და განათლება
6	1.09	1.05	1.07		
	.	.	.		
8	1.06	.88	.97		
9	.96	1.06	1.00	ზედა	ბავშვის უნარების შეზღუდვა
10	1.10	.99	1.05		
	.	.	.		
13	1.06	.95	1.00		
14	1.02	1.09	1.05	ზედა	ბავშვის შრომა და ბავშვის დასჯა
15	1.03	.92	.98	ქვედა	ქალების კითხვარი
16	.99	1.06	1.02		
17	.93	.99	.96	ზედა	ობოლი და დაუცველი ბავშვები
18	.93	1.00	.96		
	.	.	.		
23	.91	.98	.94		
24	1.05	.96	1.01	ზედა	განათლება
25	1.03	1.09	1.06		
	.	.	.		
48	1.04	1.14	1.09		
49	.79	.53	.65	ზედა	ქალების კითხვარი
50	1.37	1.59	1.50		
ასაკი ქალების კითხვარში					
23	na	.96	na		
24	na	.99	na	ზედა	სქესობრივი ქცევა
25	na	1.07	na		
თვეები ბოლო მშობიარობიდან ქალების კითხვარში					
6-11	na	1.03	na		
12-17	na	1.02	na		
18-23	na	.95	na	ზედა	ტეტანუსის ანატოქსინი და დედისა და ბავშვის ჯანმრთელობა
24-29	na	1.09	na		
30-35	na	.85	na		

* ასაკისა და პერიოდის შეფარდება გამოთვლილია შემდეგი ფორმულით $x / ((x_{n-1} + x_n + x_{n+1}) / 3)$, სადაც x არის ასაკი ან პერიოდი.
na: არ ეხება

ცხრილი DQ.6: ანგარიშის სისრულე

დაკვირვების, შერჩეული კითხვების შესაბამისი ინფორმაციის არარსებობის და ინდიკატორების პროცენტულობა (შენიშნული), საქართველო, 2005

კითხვარი და საგანი	სანიშნუი ჯგუფი	პროცენტი არარსებულ ინფორმაციასთან ერთად *	შემთხვევების რაოდენობა
შინამეურნეობა			
მარილის ანალიზი	ყველა შინამეურნეობა გამოკვლეულია	2.4	12010
ქალები			
დაბადების თარიღი	ყველა 15-49 წლის ქალი		
მხოლოდ თვე		.2	9847
თვე და წელი არ არის		.0	9847
პირველი მშობიარობის თარიღი	ყველა 15-49 წლის ქალი, სულ ცოტა, ერთი ცოცხალშობილით		
მხოლოდ თვე		.3	6269
თვე და წელი არ არის		.1	6269
სრული წლები პირველი მშობიარობის შემდეგ	ყველა 15-49 წლის ქალი, სულ ცოტა, ერთი ცოცხალშობილით	.0	4
ბოლო მშობიარობის თარიღი	ყველა 15-49 წლის ქალი, სულ ცოტა, ერთი ცოცხალშობილით		
მხოლოდ თვე		.1	6269
თვე და წელი არ არის		.0	6269
პირველი ქორწინების/კავშირის თარიღი	ყველა 15-49 წლის ქალი, რომელიც ოდესმე ყოფილა ქორწინებაში		
მხოლოდ თვე		.6	6730
თვე და წელი არ არის		1.0	6730
ასაკი პირველი ქორწინების/კავშირის დროს	ყველა 15-49 წლის ქალი, რომელიც ოდესმე ყოფილა ქორწინებაში	.6	6730
ხუთწლამდე ბავშვები			
დაბადების თარიღი	ყველა ხუთ წლამდე ბავშვი გამოკვლეულია		
მხოლოდ თვე		.0	2037
თვე და წელი არ არის		.0	2037
ანთროპომეტრია	ყველა ხუთ წლამდე ბავშვი გამოკვლეულია		
წონა		5.2	2037
წელი		6.4	2037
სიმაღლე ან წონა		6.4	2037

* ასევე მოცემულია „არ ვიცი“ პასუხები

ცხრილი DQ.7: შინამეურნეობაში დედის და ხუთ წელზე ნაკლები ბავშვის ნაცვლად გამოკითხული ადამიანის არსებობა

ხუთ წლამდე ბავშვების განაწილება იმის მიხედვით, ცხოვრობს თუ არა შინამეურნეობაში დედა, და ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვის კითხვარით გამოკითხული ადამიანი (შენიშნული), საქართველო, 2005

	დედა არის შინამეურნეობაში		დედა არ არის შინამეურნეობაში		სულ	0-4 წლის ბავშვების რაოდენობა
	დედა გამოკითხულია	სხვა უფროსი ქალი გამოკითხულია	მამა გამოკითხულია	სხვა უფროსი ქალი გამოკითხულია		
ასაკი						
0	98.8	.0	.0	1.2	100.0	451
1	98.1	.0	.0	1.9	100.0	402
2	95.8	.3	.3	3.1	100.0	460
3	97.9	.3	.3	1.5	100.0	444
4	97.5	.0	.0	2.3	100.0	465
სულ	97.6	.1	.1	2.0	100.0	2222

ცხრილი DQ.8: სკოლაში სიარული წლების მიხედვით
 საოჯახო მეურნეობის 5-24 წლის პოპულაციის განაწილება განათლების დონის და იმ კლასის მიხედვით, რომელშიც იგი სწავლობს მიმდინარე წელს (მეწონილი), საქართველო, 2005

საბავ- შვი- ბალი	დანეშობით სკოლა											სამუდლო სკოლა						სამუდლო სპეციალური / პრიფესიული სკოლა						უმაღლესი			არ დადის სკოლაში	სულ	რაოდენობა						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	1	2	3	4				5	6				
5	33.7	4.6	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	61.8	100.0	466
6	10.2	68.4	4.3	.4	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	16.8	100.0	531
7	.0	20.4	72.2	5.6	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	1.8	100.0	491	
8	.0	1.7	27.2	63.4	5.7	.1	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	1.7	100.0	505	
9	.0	1.0	3.0	29.7	61.3	4.6	.1	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.2	100.0	560	
10	.0	.2	.8	4.5	26.6	59.5	6.7	.6	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	1.1	100.0	607	
11	.0	.0	.0	.8	4.8	23.0	64.8	5.2	.3	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	1.1	100.0	571	
12	.0	.0	.1	.0	.9	5.8	26.3	60.3	5.7	.1	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.8	100.0	609	
13	.0	.0	.0	.0	.0	1.1	3.7	31.3	57.8	4.3	.1	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	1.6	100.0	687	
14	.0	.0	.0	.0	.2	.3	.0	3.6	31.2	56.1	5.5	.0	.3	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	2.9	100.0	757	
15	.0	.0	.0	.0	.0	.1	.2	.2	2.7	28.1	54.3	3.8	2.3	.8	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	7.5	100.0	713	
16	.0	.1	.0	.0	.0	.0	.0	.0	1.1	3.1	26.4	51.6	1.7	3.5	.8	.1	1.5	.1	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	9.9	100.0	723	
17	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.3	.3	1.5	25.6	2.9	4.4	3.0	.0	18.3	2.9	.1	.3	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	40.4	100.0	679	
18	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.5	1.4	1.3	2.7	1.6	.5	7.8	30.8	3.7	1.2	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	48.5	100.0	723	
19	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.2	.7	.7	1.2	.5	1.8	19.6	23.1	1.7	.2	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	50.3	100.0	716	
20	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.2	.0	.8	.3	.9	.7	.6	5.6	13.3	23.3	1.9	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	52.4	100.0	762	
21	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.4	.6	.2	.8	2.2	7.0	13.3	13.1	.7	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	61.7	100.0	672	
22	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.1	.0	.2	.1	.2	2.3	4.3	6.7	8.2	2.7	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	75.3	100.0	691	
23	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.1	.6	.3	.1	.3	.1	.8	2.2	4.7	6.2	3.4	.8	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	81.2	100.0	618	
24	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.1	.0	.3	.9	1.2	1.3	.4	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	95.8	100.0	654	
სულ	1.6	3.9	4.2	4.3	4.5	4.4	4.7	5.1	5.5	5.4	5.0	4.6	.6	.7	.5	.1	1.7	3.6	3.1	2.9	1.6	.4	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	31.5	100.0	12734		

ცხრილი DQ.9: სქესთა შეფარდება დაბადებულ და ცოცხალ ბავშვებში დაბადებისას

სქესთა შეფარდება დაბადებისას დაბადებულ, ცოცხალ და გარდაცვლილ ბავშვებში ქალის ასაკის მიხედვით (შენიშნული), საქართველო, 2005

	დაბადებული ბავშვები			ცოცხალი ბავშვები			გარდაცვლილი ბავშვები			ქალების რაოდენობა
	დაბადებული ბიჭების რაოდენობა	დაბადებული გოგონების რაოდენობა	სქესთა შეფარდება	ცოცხალი ბიჭების რაოდენობა	ცოცხალი გოგონების რაოდენობა	სქესთა შეფარდება	გარდაცვლილი ბიჭების რაოდენობა	გარდაცვლილი გოგონების რაოდენობა	სქესთა შეფარდება	
ასაკი										
15-19	36	33	1.10	36	32	1.13	0	1	.00	1514
20-24	418	396	1.06	403	385	1.05	15	10	1.41	1458
25-29	811	775	1.05	780	750	1.04	31	25	1.26	1339
30-34	1213	1027	1.18	1167	995	1.17	46	31	1.49	1339
35-39	1353	1257	1.08	1292	1215	1.06	61	42	1.46	1372
40-44	1664	1483	1.12	1576	1426	1.11	88	57	1.54	1523
45-49	1478	1379	1.07	1374	1312	1.05	105	66	1.58	1302
სულ	6973	6349	1.10	6627	6117	1.08	346	233	1.49	9847

შენიშვნა: სქესთა შეფარდება გამოთვლილია როგორც ბიჭების რაოდენობა/გოგონების რაოდენობა

ცხრილი DQ.10: ქალების განაწილება ბოლო მშობიარობიდან გასული დროის მიხედვით

სულ ცოტა, ერთი ცოცხალშობილის მყოფი 15-49 წლის ქალების განაწილება ბოლო მშობიარობიდან გასული თვეების მიხედვით (შენიშნული), საქართველო, 2005

	თვეები ბოლო მშობიარობიდან			
	რაოდენობა	პროცენტი	რაოდენობა	პროცენტი
0	5	.5	19	3.0
1	46	4.2	20	3.0
2	40	3.7	21	2.6
3	35	3.2	22	2.1
4	37	3.4	23	2.8
5	27	2.5	24	3.0
6	41	3.8	25	2.1
7	43	3.9	26	2.4
8	25	2.3	27	3.2
9	27	2.5	28	3.2
10	31	2.9	29	2.9
11	32	2.9	30	3.0
12	41	3.8	31	2.1
13	30	2.8	32	1.5
14	34	3.1	33	2.1
15	36	3.3	34	2.2
16	21	2.0	35	2.4
17	30	2.7		
18	27	2.5		
სულ			1078	100.0

დანართი E.

MICS ინდიკატორები:

მრიცხველები და მნიშვნელები

ინდიკატორი	მრიცხველი	მნიშვნელი
1 ხუთ წლამდე სიკვდილიანობის შეფარდება	სიკვდილის ალბათობა ზუსტად 5 წლის ასაკისთვის	
2 ჩვილების სიკვდილიანობის შეფარდება	სიკვდილის ალბათობა ზუსტად 1 წლის ასაკისთვის	
4 პროფესიონალი დამხმარე მშობიარობისას	15-49 წლის იმ ქალების რაოდენობა, რომლებსაც შეეძინათ შვილი გამოკვლევამდე ორი წლის განმავლობაში და რომლებსაც მშობიარობისას ეხმარებოდა მედიცინის პროფესიონალი მუშაკი	15-49 წლის იმ გამოკვლეული ქალების მთლიანი რაოდენობა, რომლებსაც შეეძინათ შვილი გამოკვლევამდე ორი წლის განმავლობაში
5 მშობიარობა დაწესებულებებში	15-49 წლის იმ ქალების რაოდენობა, რომლებსაც შეეძინათ შვილი გამოკვლევამდე ორი წლის განმავლობაში და რომლებმაც იმშობიარეს სამედიცინო დაწესებულებაში	15-49 წლის იმ გამოკვლეული ქალების მთლიანი რაოდენობა, რომლებსაც შეეძინათ შვილი გამოკვლევამდე ორი წლის განმავლობაში
6 ნაკლები წონის გავრცელება	ხუთწლამდე ასაკის იმ ბავშვების რაოდენობა, რომლებიც ხვდებიან NCHS/WHO საშუალო წონის სტანდარტის მინუს ორი გადახრის ქვეშ (საშუალო და მძიმე); იმ ბავშვების რაოდენობა, რომლებიც ხვდებიან მინუს სამი გადახრის ქვეშ (მძიმე)	ხუთ წლამდე ასაკის იმ ბავშვების მთლიანი რაოდენობა, რომლებიც აწონეს
7 ნაკლები სიმაღლის გავრცელება	ხუთწლამდე ასაკის იმ ბავშვების რაოდენობა, რომლებიც ხვდებიან NCHS/WHO საშუალო სიმაღლის სტანდარტის მინუს ორი გადახრის ქვეშ (საშუალო და მძიმე); იმ ბავშვების რაოდენობა, რომლებიც ხვდებიან მინუს სამი გადახრის ქვეშ (მძიმე)	ხუთ წლამდე ასაკის იმ ბავშვების მთლიანი რაოდენობა, რომლებიც გაზომეს
8 გადახრების გავრცელება	ხუთწლამდე ასაკის იმ ბავშვების რაოდენობა, რომლებიც ხვდებიან NCHS/WHO საშუალო წონის და სიმაღლის სტანდარტის მინუს ორი გადახრის ქვეშ (საშუალო და მძიმე); იმ ბავშვების რაოდენობა, რომლებიც ხვდებიან მინუს სამი გადახრის ქვეშ (მძიმე)	ხუთწლამდე ასაკის იმ ბავშვების მთლიანი რაოდენობა, რომლებიც აწონეს და გაზომეს
9 წონანაკლები ჩვილები	იმ ბოლო ცოცხალშობილთა რაოდენობა გამოკვლევამდე ორი წლის განმავლობაში, რომლებიც იწონიდნენ 2 500 გრ-ზე ნაკლებს	ბოლო ცოცხალშობილთა მთლიანი რაოდენობა გამოკვლევამდე ორი წლის განმავლობაში
10 დაბადებისას აწონილი ჩვილები	იმ ბოლო ცოცხალშობილთა რაოდენობა გამოკვლევამდე ორი წლის განმავლობაში, რომლებიც აწონილი იქნენ დაბადებისას	ბოლო ცოცხალშობილთა მთლიანი რაოდენობა გამოკვლევამდე ორი წლის განმავლობაში
11 სასმელი წყლის გაუმჯობესებული წყაროების გამოყენება	შინამეურნეობაში მცხოვრები შინამეურნეობის იმ წევრთა რაოდენობა, რომლებიც იყენებენ სასმელი წყლის გაუმჯობესებულ წყაროებს	გამოკვლეულ შინამეურნეობაში მცხოვრებ წევრთა მთლიანი რაოდენობა
12 გაუმჯობესებული სანიტაციური საშუალებების გამოყენება	შინამეურნეობის იმ წევრთა რაოდენობა, რომლებიც იყენებენ სანიტაციის გაუმჯობესებულ საშუალებებს	გამოკვლეულ შინამეურნეობაში მცხოვრებ წევრთა მთლიანი რაოდენობა
13 წყლის დამუშავება	შინამეურნეობის იმ წევრთა რაოდენობა, რომლებიც იყენებენ დამუშავებულ წყალს	გამოკვლეულ შინამეურნეობაში მცხოვრებ წევრთა მთლიანი რაოდენობა
14 ბავშვების ფეკალიების გადაყრა	სამ წლამდე ასაკის იმ ბავშვების რაოდენობა, რომელთა (ბოლო) განავალი გადაღვრილი იქნა უსაფრთხოდ	სამ წლამდე ასაკის გამოკვლეული ბავშვების მთლიანი რაოდენობა
15 საგანგებოდ ძუძუთი კვების შეფარდება	0-5 თვის იმ ჩვილთა რაოდენობა, რომლებიც საგანგებოდ დედის რძით იკვებებიან	0-5 თვის გამოკვლეულ ჩვილთა მთლიანი რაოდენობა

ინდიკატორი	მრიცხველი	მნიშვნელობა
16	გახანგრძლივებული ძუძუთი კვების შეფარდება	12-15 და 20-23 თვის იმ ჩვილთა რაოდენობა, რომლებიც ამჟამად იკვებებიან დედის რძით
17	საკვების დროულად დამატების შეფარდება	6-9 თვის იმ ჩვილთა რაოდენობა, რომლებიც იღებენ დედის რძეს და დამატებით კვებას
18	დამატებითი კვების სიხშირე	6-11 თვის იმ ჩვილთა რაოდენობა, რომლებიც იღებენ დედის რძეს და დამატებით კვებას, სულ ცოტა, მინიმალური რეკომენდებული რაოდენობით დღეში (ორჯერ დღეში 6-8 თვის ჩვილებისთვის, სამჯერ დღეში 9-11 თვის ჩვილებისთვის)
19	ადეკვატური კვების მქონე ჩვილები	0-11 თვის იმ ჩვილთა რაოდენობა, რომლებიც შესაბამისად იკვებებიან: 0-5 თვის ჩვილები რომლებიც იკვებებიან მხოლოდ დედის რძით და 6-11 თვის ჩვილები, რომლებიც იკვებებიან დედის რძით და გუშინ მიიღეს მყარი ან ნახევრად მყარი საკვები საჭირო რაოდენობით (იხ. ზემოთ)
20	ანტენატალური მზრუნველობა	15-49 წლის იმ ქალების რაოდენობა, რომლებსაც, სულ ცოტა, ერთხელ მაინც გაუწია მზრუნველობა კვალიფიცირებულმა სამედიცინო პერსონალმა ორსულობის დროს გამოკითხვამდე 2 წლის განმავლობაში
21	კონტრაცეპტივების გავრცელება	15-49 წლის ამჟამად ქორწინებაში/კავშირში მყოფი იმ ქალების რაოდენობა, რომლებიც იყენებენ (არ რომლის პარტნიორიც იყენებს) კონტრაცეფციის მეთოდს (თანამედროვეს ან ტრადიციულს)
22	ფილტვების სავარაუდო ანთების მკურნალობის ანტიბიოტიკებით	0-59 თვის იმ ბავშვების რაოდენობა, რომლებთან დაკავშირებითაც იყო ფილტვების ანთების ეჭვი წინა ორი კვირის განმავლობაში და რომლებიც იღებდნენ ანტიბიოტიკებს
23	ყურადღება ფილტვების სავარაუდო ანთების მიმართ	0-59 თვის იმ ბავშვების რაოდენობა, რომლებთან დაკავშირებითაც იყო ფილტვების ანთების ეჭვი წინა ორი კვირის განმავლობაში და რომლებიც ნაიყვანეს ექიმთან
24	მყარი საწვავი	შინამეურნეობათა იმ წევრების რაოდენობა, რომლებიც საკვების მოსამზადებლად პირველად წყაროსთან იყენებენ მყარ საწვავს (შეშა, ნახშირი, მოსავლის ნარჩენები და ნაკელი)
33	ორალური რეჰიდრატაციით მკურნალობის გამოყენება	0-59 თვის იმ ბავშვების რაოდენობა, რომლებსაც წინა ორი კვირის განმავლობაში ჰქონდათ დიარეა და მიიღეს ორალური რეჰიდრატაციისთვის საჭირო მარილები და/ან შესაბამისი შინაური ხსნარები
34	დიარეის მკურნალობის სახლის პირობებში	0-59 თვის იმ ბავშვების რაოდენობა, რომლებსაც წინა ორი კვირის განმავლობაში ჰქონდათ დიარეა და მიიღეს მეტი სითხე და აგრძელებდნენ საკვების მიღებას ნაკლები, იგივე ან მეტი რაოდენობით
35	ორალური რეჰიდრატაციით მიღებული მკურნალობა ან დიდი რაოდენობით სითხე და აგრძელებული კვება	0-59 თვის იმ ბავშვების რაოდენობა, რომლებსაც ჰქონდათ დიარეა და მიიღეს ორალური რეჰიდრატაციისთვის საჭირო მარილები და/ან შესაბამისი შინაური ხსნარები ან მეტი სითხე და აგრძელებდნენ საკვების მიღებას ნაკლები, იგივე ან მეტი რაოდენობით
41	იოდიზებული მარილის მოხმარება	იმ შინამეურნეობათა რაოდენობა, რომლებსაც ჩატარებული აქვთ მარილის ანალიზი – 15 წილი მილიონ ან მეტი იოდინ/იოდატზე
43	A ვიტამინის დამატება (პოსტნატალური დედები)	იმ ქალების რაოდენობა, რომლებსაც შეეძინათ ცოცხალშობილი ბავშვი გამოკვლევამდე ორი წლის განმავლობაში და რომლებიც იღებდნენ დიდი რაოდენობით A ვიტამინის დამატებას მშობიარობიდან 8 კვირის განმავლობაში
44	ანტენატალური მზრუნველობის მნიშვნელობა	იმ ქალების რაოდენობა, რომლებსაც შეეძინათ ცოცხალშობილი ბავშვი გამოკვლევამდე ორი წლის განმავლობაში დარომლებიც იღებდნენ ანტენატალურ მზრუნველობას ბოლო ორსულობის დროს

ინდიკატორი	მრიცხველი	მნიშვნელობა
45	ძუძუთი კვების დროულად დაწყება	იმ ქალების რაოდენობა, რომლებსაც შეეძინათ ცოცხალშობილი ბავშვი გამოკვლევამდე ორი წლის განმავლობაში და რომლებმაც ახალშობილს მისცეს ძუძუ დაბადებიდან 1 საათის განმავლობაში
46	დახმარება სწავლაში	ისეთ შინამეურნეობებში მცხოვრები 0-59 თვის ბავშვების რაოდენობა, სადაც ზრდასრული ადამიანი ჩაბმულია ოთხ ან მეტ საქმიანობაში სწავლისა და სკოლისთვის მომზადებისთვის ხელის შეწყობის მიზნით ბოლო სამი დღის განმავლობაში
47	მამის დახმარება სწავლაში	0-59 თვის იმ ბავშვების რაოდენობა, რომელთა მამებიც ჩაბმული არიან ერთ ან მეტ საქმიანობაში სწავლისა და სკოლისთვის მომზადებისთვის ხელის შეწყობის მიზნით ბოლო სამი დღის განმავლობაში
48	დახმარება სწავლაში: საბავშვო წიგნები	იმ შინამეურნეობების რაოდენობა, სადაც მოიპოვება სამი ან მეტი საბავშვო წიგნი
49	დახმარება სწავლაში: არასაბავშვო წიგნები	იმ შინამეურნეობების რაოდენობა, სადაც მოიპოვება სამი ან მეტი არასაბავშვო წიგნი
50	დახმარება სწავლაში: სათამაშო მასალა	იმ შინამეურნეობების რაოდენობა, სადაც მოიპოვება სამი ან მეტი სათამაშო მასალა
51	მზრუნველობა, რომელიც არ არის განუყოფელი უფროსების მიერ	0-59 თვის იმ ბავშვების რაოდენობა, რომლებსაც ტოვებდნენ მარტო მეორე 10 წელზე ნაკლები ასაკის ბავშვთან ბოლო ერთი კვირის განმავლობაში
52	სიარული საბავშვო ბაღში	36-59 თვის იმ ბავშვების რაოდენობა, რომლებიც გაერთიანებული არიან ადრეული ასაკის საგანმანათლებლო რაიმი პროგრამაში
53	მზადყოფნა სკოლისთვის	იმ პირველკლასელთა რაოდენობა, რომლებიც შარშან იღებდნენ სკოლაშენებელ განათლებას რაიმი ფორმით
54	დანეებითი განათლების საფეხურზე მიღების მთლიანი მაჩვენებელი	სასკოლო ასაკის იმ ბავშვების რაოდენობა, რომლებიც ამჟამად პირველ კლასში არიან
55	დანეებითი სკოლაში სიარულის მთლიანი მაჩვენებელი	დანეებითი სკოლის ასაკის იმ ბავშვების რაოდენობა, რომლებიც ამჟამად დადიან დანეებით ან საშუალო სკოლაში
56	საშუალო სკოლაში სიარულის მთლიანი მაჩვენებელი	საშუალო სკოლის ასაკის იმ ბავშვების რაოდენობა, რომლებიც ამჟამად არიან საშუალო ან უფრო მაღალ კლასებში
57	მეხუთე კლასს მიღწეული ბავშვები	იმ ბავშვების რაოდენობა, რომლებიც შედიან პირველ კლასში და აღწევენ მეხუთე კლასს
58	საშუალო სკოლაში გადასვლის მაჩვენებელი	იმ ბავშვების რაოდენობა, რომლებიც წინა წელს იყვნენ დანეებითი სკოლის ბოლო კლასებში, ხოლო ახლა დადიან საშუალო სკოლაში
59	დანეებითი სკოლის დამთავრების მაჩვენებელი	იმ ბავშვების რაოდენობა (ნებისმიერი ასაკის), რომლებიც დანეებითი სკოლის ბოლო კლასებში არიან (დარჩენილების გამოკლებით)
60	მოზრდილებში წერა-კითხვის მცოდნეთა მაჩვენებელი	15-24 წლის იმ ქალების რაოდენობა, რომლებსაც შეუძლიათ მოკლე მარტივი ინფორმაციის წაკითხვა ყოველდღიური ცხოვრების შესახებ
61	გენდერული თანასწორობის ინდექსი	გოგონების შეფარდება დანეებითი და საშუალო განათლების საფეხურებზე
62	დაბადების რეგისტრირება	0-59 თვის იმ ბავშვების რაოდენობა, რომელთა დაბადება რეგისტრირებულია
67	ქორწინება 15 და 18 წლამდე	იმ ქალების რაოდენობა, რომლებიც პირველად დაქორწინდნენ ან შევიდნენ კავშირში ზუსტად 15 ან ზუსტად 18 წლის ასაკში ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით
68	ამჟამად ქორწინებაში ან კავშირში მყოფი 15-19 წლის ახალგაზრდა ქალები	ამჟამად ქორწინებაში/კავშირში მყოფი 15-19 წლის ქალების რაოდენობა

ინდიკატორი	მრიცხველი	მნიშვნელობა	
69	ასაკობრივი განსხვავება მეულეებს შორის	ქორწინებაში/კავშირში მყოფი 15-19 წლის და 20-24 წლის ქალების 10 ან მეტი წლით განსხვავება ასაკში მათ ამჟამინდელ მეულეებთან	ამჟამად ქორწინებაში/კავშირში მყოფი 15-19 წლის და 20-24 წლის გამოკვეთილი ქალების თალიანი რაოდენობა
71	ბავშვის შრომა	5-14 წლის იმ ბავშვების რაოდენობა, რომლებიც ჩაბმულნი არიან ბავშვის შრომაში	5-14 წლის გამოკვეთილი ბავშვების მთლიანი რაოდენობა
72	მშრომელი მოსწავლეები	5-14 წლის სკოლაში მოსწავლე იმ ბავშვების რაოდენობა, რომლებიც ჩაბმულნი არიან ბავშვის შრომაში	5-14 წლის იმ ბავშვების მთლიანი რაოდენობა, რომლებიც ჩაბმულნი არიან ბავშვის შრომაში
73	მოსწავლე მშრომელები	5-14 წლის სკოლაში მოსწავლე იმ ბავშვების რაოდენობა, რომლებიც ჩაბმულნი არიან ბავშვის შრომაში	5-14 წლის იმ ბავშვების მთლიანი რაოდენობა, რომლებიც დადიან სკოლაში
74	ბავშვის დასჯა	2-14 წლის იმ ბავშვების რაოდენობა, რომლებიც (1) განიცდიან არაძალადობრივ აგრესიას, (2) განიცდიან ფიზიკურ აგრესიას, როგორც დასჯას, (3) განიცდიან მცირე ფიზიკურ დასჯას, (4) განიცდიან მკაცრ ფიზიკურ დასჯას	შერჩეული და გამოკვეთილი 2-14 წლის ბავშვების მთლიანი რაოდენობა
75	ობლობის გავრცელება	18 წლამდე ასაკის იმ ბავშვების რაოდენობა, რომლებსაც არ არის, სულ მცირე, ერთი მშობელი	18 წლამდე ასაკის გამოკვეთილი ბავშვების მთლიანი რაოდენობა
78	ბავშვების ცხოვრების პირობები	0-17 წლის იმ ბავშვების რაოდენობა, რომლებიც არ ცხოვრობენ თავის ბიოლოგიურ მშობელთან	0-17 წლის გამოკვეთილი ბავშვების მთლიანი რაოდენობა
82	აივ თავიდან აცილების სრული ცოდნა ახალგაზრდებს შორის	15-24 წლის იმ ქალების რაოდენობა, რომლებიც სწორად ადგენენ აივ თავიდან აცილების ორ გზას და უარყოფენ სამ მიღებულ არასწორ გაგებას აივ გადადების შესახებ	15-24 წლის გამოკვეთილი ქალების მთლიანი რაოდენობა
86	დამოკიდებულება აივ/შიდს-ის მქონე ადამიანების მიმართ	იმ ქალების რაოდენობა, რომლებსაც მისაღებად ოთხივე საკითხი აივ ან შიდს-ით ინფიცირებულ ადამიანებთან დაკავშირებით	გამოკვეთილი ქალების მთლიანი რაოდენობა
87	ქალები, რომლებმაც იციან სად ჩაიტარონ აივ ანალიზი	იმ ქალების რაოდენობა, რომლებიც ავლენენ ანალიზის ჩატარების ადგილის ცოდნას	გამოკვეთილი ქალების მთლიანი რაოდენობა
88	ქალები, რომლებსაც ჩატარებული აქვთ აივ ანალიზი	იმ ქალების რაოდენობა, რომლებიც აცხადებენ რომ გავლილი აქვთ აივ ანალიზი	გამოკვეთილი ქალების მთლიანი რაოდენობა
89	აივ დედიდან ბავშვზე გადადების ცოდნა	იმ ქალების რაოდენობა, რომლებსაც სწორად ესმით ვერტიკალური გადადების სამივე საშუალება	გამოკვეთილი ქალების მთლიანი რაოდენობა
90	კონსულტაციები აივ დედიდან ბავშვზე გადადების თავიდან აცილების მიზნით	იმ ქალების რაოდენობა, რომლებსაც ეყოლათ შვილი წინა 24 თვის განმავლობაში, მიიღეს ანტენატალური მზრუნველობა და ინფორმაცია აივ/შიდს-ის შესახებ ამ პერიოდში	იმ გამოკვეთილი ქალების მთლიანი რაოდენობა, რომლებსაც ეყოლათ შვილი წინა 24 თვის განმავლობაში
91	ანალიზები აივ დედიდან ბავშვზე გადადების თავიდან აცილების მიზნით	იმ ქალების რაოდენობა, რომლებსაც ეყოლათ შვილი წინა 24 თვის განმავლობაში, მიიღეს ანტენატალური მზრუნველობა და აივ ანალიზის შედეგები ამ პერიოდში	იმ გამოკვეთილი ქალების მთლიანი რაოდენობა, რომლებსაც ეყოლათ შვილი წინა 24 თვის განმავლობაში
100	დამოკიდებულება ოჯახში ძალადობის მიმართ	იმ ქალების რაოდენობა, რომლებიც ამართლებენ ქმრის ან პარტნიორის მიერ მათ ცემას ქვემოთ ჩამოთვლილი გარემოებებიდან ერთ-ერთის დროს: (1) გადის გარეთ ქმრის დაუკითხავად, (2) ყურადღებას არ აქცევს ბავშვებს, (3) დავობს ქმართან, (4) უარს ამბობს მასთან სექსზე, (5) წვავს საჭმელს	გამოკვეთილი ქალების მთლიანი რაოდენობა
101	შეზღუდული უნარის მქონე ბავშვები	2-9 წლის იმ ბავშვების რაოდენობა, რომლებსაც აღენიშნებათ ქვემოთ ჩამოთვლილი შეზღუდულობებიდან ერთ-ერთი მაინც: (1) დაგვიანებული ჯდომა, დგომა ან სიარული, (2) დაქვეითებული მხედველობა დღის ან ღამის საათებში, (3) დაქვეითებული სმენა, (4) უჭირს მითითებების გაგება, (5) უჭირს სიარული ან ხელების მოძრაობა ან აქვს კიდურების სისუსტე ან უმოძრაობა, (6) აქვს კრუნჩხვები, შეშდება, კარგავს გონებას, (7) ვერ სწავლობს რაღაცეების კეთებას თავისი თანატოლების მსგავსად, (8) ვერ ლაპარაკობს ან ძნელია მის მიერ წარმოთქმული სიტყვების გაგება, (9) გონებრივად ჩამორჩენილია, ვერ აზროვნებს ან შენელებული აქვს აზროვნება	2-9 წლის გამოკვეთილი ბავშვების მთლიანი რაოდენობა

შინამეურნეობის კითხვა-პასუხი

ჩვენ სტატისტიკის დეპარტამენტიდან და დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრიდან ვართ. ჩვენ ვმუშაობთ პროექტზე, რომელიც ეხება ოჯახების ჯანდაცვასა და განათლებას. მე ამ საკითხების შესახებ ვაპირებ თქვენთან საუბარს. ჩვენი საუბარი დაახლოებით 30 წუთს გასტანს. თქვენს მიერ მოწოდებული მთელი ინფორმაცია მკაცრად კონფიდენციალური დარჩება და თქვენი პასუხების იდენტიფიკაცია არასოდეს არ მოხდება. ჩემი თქვენთან ყოფნის განმავლობაში მე მინდა გავესაუბრო შინამეურნეობის მეთაურს, აგრეთვე ყველა დედას ან მათ, ვინც თქვენს შინამეურნეობაში ბავშვებს უვლის.
 შეიძლება დავიწყო? *ნებართვის მიღების შემდეგ დაიწყეთ გამოკითხვა*

შინამეურნეობის შესახებ ინფორმაციის კანელი HH

HH1. კლასტერის ნომერი: _____	HH2. შინამეურნეობის ნომერი: _____
---------------------------------	--------------------------------------

HH3. ინტერვიუერის სახელი, გვარი და ნომერი: სახელი და გვარი _____	HH4. ზედამხედველის სახელი, გვარი და ნომერი: სახელი და გვარი _____
---	--

HH5. გამოკითხვის დღე/თვე/წელი: _____ / _____ / _____

HH6. დასახლების ტიპი: ქალაქი 1 სოფელი 2	HH7. მხარე: თბილისი 1 კახეთი 2 მცხეთა-მთიანეთი 3 შიდა ქართლი 4 ქვემო ქართლი 5 სამცხე-ჯავახეთი 6 რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი 7 იმერეთი 8 გურია 9 სამეგრელო და ზემო სვანეთი 10 აჭარა 11
---	--

HH8. შინამეურნეობის მეთაურის სახელი და გვარი

მას შემდეგ, რაც მოცემული შინამეურნეობისთვის ყველა კითხვარი შეივსება, შეიტანეთ შემდეგი ინფორმაცია:

HH9. შინამეურნეობის გამოკითხვის შედეგი: დასრულებულია 1 უარი განაცხადეს 2 სახლში არ დამხვდნენ 3 მისამართი ვერ ვიპოვე/არ არსებობს 4 სხვა (მიუთითეთ) 6	HH10. შინამეურნეობის კითხვარის რესპონდენტი: სახელი და გვარი: _____ რიგითი ნომერი: _____
--	---

HH11. შინამეურნეობის წევრთა სრული რაოდენობა

HH12. ქალთა კითხვარით გამოსაკითხ ქალთა რაოდენობა: _____	HH13. ქალთა დასრულებული კითხვარების რაოდენობა: _____
---	--

HH14. 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა რაოდენობა: _____	HH15. 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა დასრულებული კითხვარების რაოდენობა: _____
--	--

ინტერვიუერის/ზედამხედველის შენიშვნები: ეს ადგილი გამოიყენეთ ამ შინამეურნეობის გამოკითხვის მიმდინარეობის შესახებ შენიშვნების ჩასაწერად, როგორცაა განმარტებული ვიზიტების დროები, შეუცხებელი ინდივიდუალური კითხვარები, განმარტებითი ვიზიტების რაოდენობა და ა.შ.

HH16. მონაცემთა შეყვანის ოპერატორი: _____

HL2. საბელი	HL3. რა მნიშვნელობა აქვს (საბელი) მამაკაცს ან ქალს?	HL4. რა მნიშვნელობა აქვს (საბელი) მამაკაცს ან ქალს?	HL5. რა მნიშვნელობა აქვს (საბელი) მამაკაცს ან ქალს?	HL5.1. რა მნიშვნელობა აქვს (საბელი) მამაკაცს ან ქალს?	HL6. შინაგანი ორგანოების დაზიანება	HL7. 5-14 წლის ასაკის ფიზიკური და მენტალური მდგომარეობა	HL8. 5 წლამდე ასაკის ფიზიკური და მენტალური მდგომარეობა	HL9. ციხისა და ციხის გარეშე მდგომარეობა	HL10. თუ ციხისა და ციხის გარეშე მდგომარეობა	HL11. ციხისა და ციხის გარეშე მდგომარეობა	HL12. თუ ციხისა და ციხის გარეშე მდგომარეობა
12	---	1 2	---	12	15-49	---	---	1 2 8	---	1 2 8	---
13	---	1 2	---	13	---	---	---	1 2 8	---	1 2 8	---
14	---	1 2	---	14	---	---	---	1 2 8	---	1 2 8	---
15	---	1 2	---	15	---	---	---	1 2 8	---	1 2 8	---
<p>30686 სხვა ხომ არ ციხის გარეშე მდგომარეობა აქვს (საბელი) მამაკაცს ან ქალს? თუ კი, რა მნიშვნელობა აქვს (საბელი) მამაკაცს ან ქალს?</p> <p>30687 სხვა ხომ არ ციხის გარეშე მდგომარეობა აქვს (საბელი) მამაკაცს ან ქალს? თუ კი, რა მნიშვნელობა აქვს (საბელი) მამაკაცს ან ქალს?</p>											
სულ					15-49 წლის ასაკის ბავშვები	5-14 წლის ასაკის ბავშვები	5 წლამდე ასაკის ბავშვები				

* თუ ინტერვიუ: ეს კოდი გამოყენებული უნდა იქნას მხოლოდ შინაგანი ორგანოების დაზიანების შემთხვევაში (კოდი ნაშუაგ "არ ვიცი/50-ზე მეტი").
 ახლა 15-49 წლის ასაკის ფიზიკური და მენტალური მდგომარეობის ჩაწერა მხოლოდ მამაკაცებისთვისაა და სხვა საინფორმაციო ინფორმაცია ქალთა კითხვების საინფორმაციო პანელში.
 5 წლამდე ასაკის ფიზიკური და მენტალური მდგომარეობის ჩაწერა მხოლოდ მამაკაცებისთვისაა და სხვა საინფორმაციო ინფორმაცია ქალთა კითხვების საინფორმაციო პანელში.
 შედეგად 15-49 წლის ასაკის ფიზიკური და მენტალური მდგომარეობის და 5 წლამდე ასაკის ფიზიკური და მენტალური მდგომარეობის კოდები გამოყენებული უნდა იქნას მხოლოდ მამაკაცებისთვის.

*** კოდები HL3-ისათვის: მიმართება შინამეურნეობის მეთაურთან:**

- | | |
|---------------------------------------|----------------------------------|
| 01 = მამაკაცი | 07 = მშობლის მშობელი |
| 02 = ცოლი ან ქმარი | 08 = ძმა ან და |
| 03 = ვაჟი/წილი ან ქალი/წილი | 09 = ძმის ან დის მშობელი |
| 04 = ვაჟი/წილის ან ქალი/წილის მშობელი | 10 = ბიძა, დედა, მამიდა, ბიძი/და |
| 05 = წილი/წილი | 11 = ძმის/წილის, დის/წილის |
| 06 = მშობელი | 12 = მშობლის |
| | 13 = სხვა ნათესავი |
| | 14 = |
| | 15 = არანათესავი |
| | 98 = არ ვიცი |

HH.3

წყალგაყვანილობისა და კანალიზაციის მოდული		WS
<p>WS1. რა არის თქვენი შინამშენებლის ვებრეზისატვის სასმელი წყლის მთავარი წყარო?</p>	<p>წყალგაყვანილობა</p> <p>წყალგაყვანილობა საცხოვრისში..... 11</p> <p>წყალგაყვანილობა ეზოში ან ნაკვეთზე.....12</p> <p>საერთო ონკანი13</p> <p>დაბურული ჭა.....21</p> <p>ამოთხრილი ჭა</p> <p>დაცული ჭა.....31</p> <p>დაუცველი ჭა.....32</p> <p>წყარო</p> <p>დაცული წყარო41</p> <p>დაუცველი წყარო42</p> <p>წვიმის წყლის შეგროვება.....51</p> <p>ავტოცისტერნა.....61</p> <p>ურემი/საზიდარი მცირე ცისტერნით71</p> <p>ზედაპირული წყალი (მდინარე, ნაკადული, წყალსაცავი, ტბა, გუბურა, არხი, სარწყავი არხი)81</p> <p>ბოთლის წყალი.....91</p> <p>სხვა (ძეუთით) 96</p>	<p>11⇒ WS5</p> <p>12⇒ WS5</p> <p>⇒ WS3</p> <p>91⇒ WS2</p> <p>96⇒WS3</p>
<p>WS2. რა არის თქვენი შინამშენებლის მიერ სხვა მიწნებისატვის (რობორიცაა საჭმლის მომზადება და რეცხვა) გამომწვეული წყლის მთავარი წყარო?</p>	<p>წყალგაყვანილობა</p> <p>წყალგაყვანილობა საცხოვრისში..... 11</p> <p>წყალგაყვანილობა ეზოში ან ნაკვეთზე.....12</p> <p>საერთო ონკანი13</p> <p>დაბურული ჭა.....21</p> <p>ამოთხრილი ჭა</p> <p>დაცული ჭა.....31</p> <p>დაუცველი ჭა.....32</p> <p>წყარო</p> <p>დაცული წყარო41</p> <p>დაუცველი წყარო42</p> <p>წვიმის წყლის შეგროვება.....51</p> <p>ავტოცისტერნა.....61</p> <p>ურემი/საზიდარი მცირე ცისტერნით71</p> <p>ზედაპირული წყალი (მდინარე, ნაკადული, წყალსაცავი, ტბა, გუბურა, არხი, სარწყავი არხი)81</p> <p>სხვა (ძეუთით) 96</p>	<p>11⇒ WS5</p> <p>12⇒ WS5</p>
<p>WS3. რამდენი ხანია საჭირო იქ მისასვლელად, წყლის ასაღებად და უკან დასაბრუნებლად?</p>	<p>წუთების რაოდენობა..... — — —</p> <p>წყალი საცხოვრისში ან ეზოში..... 995</p> <p>არ ვიცი998</p>	<p>995⇒ WS5</p>
<p>WS4. ჩვეულებრივ ვინ მიდის წყლის ამ წყაროსთან თქვენი შინამშენებლისატვის წყლის მოსატანად?</p> <p><i>დაუსვით დამხმარე კითხვები:</i></p> <p>ის პირივინაა 15 წელზე ნაკლებია?</p> <p>ქალია თუ მამაკაცი?</p> <p><i>შეძობაზეთ კოდი, რომელიც ყველაზე უკეთ შეესადაგება ამ პიროვნებას</i></p>	<p>მოზრდილი ქალი.....1</p> <p>მოზრდილი მამაკაცი 2</p> <p>გოგონა (15 წელზე უმცროსი)3</p> <p>ბიჭი (15 წელზე უმცროსი)..... 4</p> <p>არ ვიცი8</p>	
<p>WS5. დაეშლოთ თუ არა რაიმე სომეხს,</p>	<p>დაიხ..... 1</p>	

HH.5

რატა ვჟალი დასალეჟად უფრო უსაფრთხო ბახდუნ?	არა 2 არ ვიცი 8	2⇒ WS7 8⇒ WS7
WS6. ჩვეულებრივ რა ზომებს ღებულობთ, რატა ვჟალი დასალეჟად უფრო უსაფრთხო ბახდუნ? კიდე? <i>ჩაწერეთ ყველა დასახელებული ზომა.</i>	ვადუღებთ A მათერებელს/ქლორს ეუმატებთ B ნაჭერში ვატარებთ C ვიყენებ წყლის ფილტრს (კერამიკის, ქვიშის, კომპოზიტური მასალების და ა.შ.) D მზის სხივებით ვუკეთებ ღებინფექციას E ვაჩერებთ, ვიდრე დაილექება F სხვა (მიუთითეთ) X არ ვიცი Z	
WS7. ჩვეულებრივ როგორი ტიპის ტუალეტით სარგებლობენ თქვენი შინამეურნეობის წევრები? <i>თუ პასუხია ავტომატურად/ხელით ჩასარეცხი, დაუსვით დამხმარე კითხვა:</i> სად მიეღონება ჩარეცხილი წყალი? <i>თუ საჭირო გახდა, ითხოვეთ ნებართვა ტუალეტის დასათვალიერებლად.</i>	ავტომატურად / ხელით ჩასარეცხი კანალიზაციის სისტემაში ჩასარეცხი 11 ავზში ჩასარეცხი 12 ორმოში ჩასარეცხი 13 სადმე სხვაგან ჩასარეცხი 14 უცნობ ადგილას/ზუსტად არ ვიცი/არ ვიცი სად ჩასარეცხი 15 გაუმჯობესებული ორმოიანი ტუალეტი ვენტილაციით (VIP) 21 ორმოიანი ტუალეტი ფენისადგილით 22 ორმოიანი ტუალეტი ფენისადგილის გარეშე/ღია ორმო 23 საკომპოსტე ტუალეტი 31 სათლი (ვედრო) 41 სხვა (მიუთითეთ) 96	
WS8. ამ ტუალეტით სხვა შინამეურნეობებშიც ხომ არ სარგებლობენ?	ღიან 1 არა 2	2⇒ შემდეგ მოღუწეა
WS9. სულ რამდენი შინამეურნეობა სარგებლობს ამ ტუალეტით?	შინამეურნეობათა რაოდენობა (თუ 10-ზე ნაკლებია) 10 ან მეტი შინამეურნეობა 10 არ ვიცი 98	

HH.6

შინამშენებლის მასხარის მონაცემების მოდული		HH
HC1A. როგორი რელობისაა ალმხარებლობისაა შინამშენებლის მითაური?	ქრისტიანი.....1 იუდეველი.....2 მუსლიმანი.....3 სხვა რელიგია(მიუთითეთ)6 არცერთი რელიგია7	
HC1B. როგორია შინამშენებლის მითაურის მშობლიური ენა?	ქართული.....1 აფხაზური.....2 ოსური.....3 რუსული.....4 აზერბაიჯანული.....5 სომხური.....6 სხვა ენა (მიუთითეთ).....7	
HC1C. როგორ ეთნიკურ ჯგუფს მიეკუთვნება შინამშენებლის მითაური?	ქართველი.....1 აფხაზი.....2 ოსი3 რუსი.....4 აზერბაიჯანელი.....5 სომეხი6 სხვა ეთნიკური ჯგუფი (მიუთითეთ)7	
HC2. ამ შინამშენებლისაში რამდენი ოთახი გააჩნდება საძინებლად?	ოთახების რაოდენობა _ _	
HC3. ძირითადად რა მასალისაა საცხოვრისის იატაკი? <i>დააფიქსირეთ თქვენი დაკვირვების შედეგი.</i>	ბუნებრივი იატაკი მიწა/ქვიშა 11 ნაკელი12 არასრულყოფილი იატაკი ხის ფიცრები.....21 სრულყოფილი იატაკი პარკეტი ან პოლირებული ხე.....31 ვინილის ან ასფალტის ზოლები32 კერამიკული ფილები.....33 ცემენტი34 ხალიჩა35 სხვა(მიუთითეთ) 96	
HC4. ძირითადად რა მასალისაა სახურავი? <i>დააფიქსირეთ თქვენი დაკვირვების შედეგი.</i>	ბუნებრივი გადახურვა უსახურავო 11 ჩალა12 მიწა13 არასრულყოფილი გადახურვა ჭილოფი21 ხის ფიცრები.....23 სრულყოფილი გადახურვა ლითონი31 ხე32 შიფერი.....33 კრამიტი34 ცემენტი35 რსხვა(მიუთითეთ) 96	
HC5. ძირითადად რა მასალისაა კედლები? <i>დააფიქსირეთ თქვენი დაკვირვების შედეგი.</i>	ბუნებრივი კედლები უკედლო 11 ლერწამი/მორები12 მიწური13 არასრულყოფილი კედლები ქვა და ტალახი.....22 გაულესავი ალიზი23 დიქტი24 მუყაო25 “დექსაჟი”26 სრულყოფილი კედლები ცემენტი31	

HH.7

	კირქვა/ცემენტი 32 აგური 33 ცემენტის ბლოკები 34 გალესილი ალიზი 35 ფიცრები 36 რსხვა (მიუთითეთ) 96																						
HC6. ძირითადად ენერჯის როგორ წყაროს იყენებს თქვენი შინამშენებელი საჯამლის მოსამზადებლად?	ელექტროენერჯი 01 თხევად გაზს 02 ბუნებრივ გაზს 03 ბიოგაზს 04 ნავთს 05 ქვანახშირს/მურა ნახშირს 06 ხის ნახშირს 07 შეშას 08 ჩალას/ბუნქნარს/ბალახს 09 წივას 10 მოსავლის ნარჩენებს 11 სხვა (მიუთითეთ) 96	01⇒ HC8 02⇒ HC8 03⇒ HC8 04⇒ HC8																					
HC7. ამ შინამშენებლობაში საჯამლი ძირითადად ღია ცეცხლზე მზადდება, ღია ღუმელზე თუ დახურულ ღუმელზე? <i>დასვით დამატებითი კითხვები ტიპის დასადგენად</i>	ღია ცეცხლზე 1 ღია ღუმელზე 2 დახურულ ღუმელზე 3 სხვა (მიუთითეთ) 6	3⇒ HC9 6⇒ HC9																					
HC8. აქვს თუ არა ცეცხლს/ღუმელს საკვამში?	დიახ 1 არა 2																						
HC9. საჯამლის მომზადება ძირითადად სახლში ხდება, ცალკე შენობაში თუ ბარში?	სახლში 1 ცალკე შენობაში 2 ვარეთ 3 სხვა (მიუთითეთ) 6																						
HC10. აქვს თუ არა თქვენს შინამშენებლებს: ელექტრობა? რადიო? ტელევიზია? მობილური ტელეფონი? სტაციონარული ტელეფონი? მაცივარი?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">დიახ</th> <th style="text-align: center;">არა</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ელექტრობა</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>რადიო</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>ტელევიზია</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>მობილური ტელეფონი</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>სტაციონარული ტელეფონი</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>მაცივარი</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table>		დიახ	არა	ელექტრობა	1	2	რადიო	1	2	ტელევიზია	1	2	მობილური ტელეფონი	1	2	სტაციონარული ტელეფონი	1	2	მაცივარი	1	2	
	დიახ	არა																					
ელექტრობა	1	2																					
რადიო	1	2																					
ტელევიზია	1	2																					
მობილური ტელეფონი	1	2																					
სტაციონარული ტელეფონი	1	2																					
მაცივარი	1	2																					
HC11. აქვს თუ არა თქვენი შინამშენებლის როგორღაც წევრს: მანქანის საათი? ველოსიპედი? მოტოციკლი ან მოკედი? ფურგონი (ურემი) პირუტყვის გაწვევით? მსუბუქი/სატვირთო ავტომობილი? მოტორიანი ნავი?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">დიახ</th> <th style="text-align: center;">არა</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>მანქანის საათი</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>ველოსიპედი</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>მოტოციკლი/მოკედი</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>ფურგონი (ურემი) პირუტყვის გაწვევით</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>მსუბუქი/სატვირთო ავტომობილი</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>მოტორიანი ნავი</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table>		დიახ	არა	მანქანის საათი	1	2	ველოსიპედი	1	2	მოტოციკლი/მოკედი	1	2	ფურგონი (ურემი) პირუტყვის გაწვევით	1	2	მსუბუქი/სატვირთო ავტომობილი	1	2	მოტორიანი ნავი	1	2	
	დიახ	არა																					
მანქანის საათი	1	2																					
ველოსიპედი	1	2																					
მოტოციკლი/მოკედი	1	2																					
ფურგონი (ურემი) პირუტყვის გაწვევით	1	2																					
მსუბუქი/სატვირთო ავტომობილი	1	2																					
მოტორიანი ნავი	1	2																					

HH.8

CL									
ბავშვების უბნის მართვა									
ამ მართვის განხორციელება უნდა იქნეს შესაბამისად მცხოვრებ 5-დან 14 წლამდე (ხაჯი) ასაკის ყოველი ბავშვის დაგეგმიური 5 წლამდე ნაკლები 14 წლამდე მუშაობის განხორციელების მიზნით.									
CL1. რეალიზაცია	CL2. სახელი	CL3. გოლ(ი) 7 დღის განმავლობაში, (საბავშვო) შუამდგომლობა თუ არა რაიმე სახეობის რეკლამის გამოყენების მიზნით?	CL4. გოლ(ი) 7 დღის განმავლობაში რეკლამის გამოყენების მიზნით?	CL5. ბავშვთა უბნის განმავლობაში, (საბავშვო) შუამდგომლობა თუ არა რაიმე სახეობის რეკლამის გამოყენების მიზნით?	CL6. გოლ(ი) 7 დღის განმავლობაში, (საბავშვო) შუამდგომლობა თუ არა რაიმე სახეობის რეკლამის გამოყენების მიზნით?	CL7. გოლ(ი) 7 დღის განმავლობაში, (საბავშვო) შუამდგომლობა თუ არა რაიმე სახეობის რეკლამის გამოყენების მიზნით?	CL8. გოლ(ი) 7 დღის განმავლობაში, (საბავშვო) შუამდგომლობა თუ არა რაიმე სახეობის რეკლამის გამოყენების მიზნით?	CL9. გოლ(ი) 7 დღის განმავლობაში, (საბავშვო) შუამდგომლობა თუ არა რაიმე სახეობის რეკლამის გამოყენების მიზნით?	CL10. გოლ(ი) 7 დღის განმავლობაში, (საბავშვო) შუამდგომლობა თუ არა რაიმე სახეობის რეკლამის გამოყენების მიზნით?
01		1	2	3	1	2	3	1	2
02		1	2	3	1	2	3	1	2
03		1	2	3	1	2	3	1	2
04		1	2	3	1	2	3	1	2
05		1	2	3	1	2	3	1	2
06		1	2	3	1	2	3	1	2
07		1	2	3	1	2	3	1	2
08		1	2	3	1	2	3	1	2
09		1	2	3	1	2	3	1	2
10		1	2	3	1	2	3	1	2
11		1	2	3	1	2	3	1	2
12		1	2	3	1	2	3	1	2
13		1	2	3	1	2	3	1	2
14		1	2	3	1	2	3	1	2
15		1	2	3	1	2	3	1	2

HH.9

ბავშვთა ალზრდის მრღუმლი

ცხრილი 1: 2-14 წლის ასაკის ბავშვები, რომელთაც ენებათ ბავშვთა ალზრდის შუსახე პითხვები

გადახედეთ შინამეურნეობის წევრთა სიას და ჩამოწერეთ ქვემოთმოყვანილ ცხრილში 2-14 წლის ყველა ბავშვი რიგითი ნომრის (HL1-დან) ზრდის მიხედვით. არ ჩართოთ შინამეურნეობის სხვა წევრები, რომელთა ასაკი 2-14 წლის ფარგლებს გარეთაა. თითოეული ბავშვისათვის ჩაწერეთ რიგითი ნომერი, სახელი, ასაკი და სქესი, აგრეთვე დედის ან მოძველელის რიგითი ნომერი. შემდეგ ჩაწერეთ 2-14 წლის ასაკის ბავშვთა სრული რაოდენობა შესაბამის (CD7) უჯრაში.

CD1. ნომერი	CD2. რიგითი ნომერი HL1- დან	CD3. სახელი HL2-დან	CD4. სქესი HL4-დან	CD5. ასაკი HL5- დან.	CD6. დედის/მოძველელის რიგითი ნომერი HL7 ან HL8-დან	
ნ(ო)მ(რ)ი	ნ(ო)მ(რ)ი	სახელი	მ	ქ	ასაკი	დედა
01	—		1	2	—	—
02	—		1	2	—	—
03	—		1	2	—	—
04	—		1	2	—	—
05	—		1	2	—	—
06	—		1	2	—	—
07	—		1	2	—	—
08	—		1	2	—	—
CD7	2-14 წლის ბავშვთა სრული რაოდენობა					—

თუ შინამეურნეობაში 2-14 წლის მხოლოდ ერთი ბავშვია, გამოტოვეთ ცხრილი 2 და გადადით CD11-ზე ამ ბავშვის შესახებ კითხვების დასასმელად.

ცხრილი 2: ბავშვის შემთხვევითი შიძინება ბავშვთა ალზრდის შუსახე პითხვების დასასმელად

ეს ცხრილი გამოიყენეთ 2-14 წლის ერთი ბავშვის შესარჩევად იმ შემთხვევაში, თუ შინამეურნეობაში ასეთ ბავშვთა რაოდენობა ერთზე მეტია. აიღეთ ყდაზე მითითებული შინამეურნეობის ნომრის ბოლო ციფრი. ქვემოთმოყვანილ ცხრილში სწორედ ამ ციფრის შესაბამის სტრიქონზე უნდა გადახვიდეთ. აიღეთ ზემოთმოყვანილ CD7 უჯრაში მითითებული 2-14 წლის ასაკის ბავშვთა სრული რაოდენობა. სწორედ ამ ნომრის სვეტზე უნდა გადახვიდეთ. შემოხაზეთ სტრიქონისა და სვეტის გადაკვეთაზე მითითებული რიცხვი. ეს არის იმ ბავშვის ნომერი ცხრილ 1-ში, რომლის შესახებაც უნდა იქნეს კითხვები დასმული. ჩაწერეთ ეს ნომერი ქვემოთ CD9 უჯრაში. დაბოლოს, შერჩეული ბავშვის რიგითი ნომერი და სახელი ჩაწერეთ CD11 უჯრაში შემდეგ გვერდზე. შემდეგ იპოვეთ ამ ბავშვის დედა ან მოძველელი და დაუსვით კითხვები, დაწყებული CD12-იდან.

CD8	შინამეურნეობაში 2-14 წლის ბავშვთა სრული რაოდენობა							
კითხვარის ნომრის ბოლო ციფრი	1	2	3	4	5	6	7	8+
0	1	2	2	4	3	6	5	4
1	1	1	3	1	4	1	6	5
2	1	2	1	2	5	2	7	6
3	1	1	2	3	1	3	1	7
4	1	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	1	3	5	3	1
6	1	2	2	2	4	6	4	2
7	1	1	3	3	5	1	5	3
8	1	2	1	4	1	2	6	4
9	1	1	2	1	2	3	7	5

CD9. ჩაწერეთ ცხრილი 2-ის მიხედვით შერჩეული ბავშვის ნომერი	ბავშვის ნომერი.....
---	---------------------

განმარტება ალბერტის მოდული		CD
<p>წინა გვერდზე მოცემული ცხრილების საშუალებით დაადგინეთ 2-14 წლის ასაკში, რომლის შესახებაც უნდა იქნეს კითხვები დასტული. კითხვები დაუსვით დედას ან ძირითად მოძღვრებს (განსაკუთრებით CD6-ში ძირითადი როგორც ნიშნის მქონეები)</p>		
CD11. CD9-ში ძირითადი ნიშნის მქონეები ჩაწერეთ შერჩეული ბავშვის სახელი და რიგითი ნომერი შესაბამისად CD3-დან და CD2-დან.	სახელი _____ რიგითი ნომერი _____	
CD12. ყველა უფროსი ბარბერულ მითითებებს იმუშავებს, რათა განმარტდეს სწორი ქვეყნის უსიკრი უსიკრი ან ბარბერულ არასწორ ქვეყნის დანახვით		
CD12a. ბავშვმა პრეზენტაციამ, აუქციონმა რაიმე, რაც (სახელი) უნდა იქნას ან არ ღარილი მას ნება სახელიდან გასულიყო		დაახლოებით...1 არა...2
CD12b. აუქციონმა რაიმე რაიმე (ახალი სახელი) არასწორი		დაახლოებით...1 არა...2
CD12c. უსიკრი/არა.		დაახლოებით...1 არა...2
CD12d. დაუფიქრობ, დაუფიქრობ ან დაუფიქრობ.		დაახლოებით...1 არა...2
CD12e. სხვა სახე დაუფიქრობ		დაახლოებით...1 არა...2
CD12f. საუბრის ხელი წარმოადგენს.		დაახლოებით...1 არა...2
CD12g. დაუფიქრობ საუბრის ხელი წარმოადგენს, თმის ჯაბრის, თმის ჯაბრის, ჯაბრის ან სხვა მარტივი სახელი.		დაახლოებით...1 არა...2
CD12h. დაუფიქრობ საუბრის, ჯაბრის, ან სხვა ადამიანი სახელი.		დაახლოებით...1 არა...2
CD12i. სახელი, თმის წარმოადგენს ან უფრო აუფიქრობ		დაახლოებით...1 არა...2
CD12j. ხელი, მხარზე ან უსიკრი წარმოადგენს		დაახლოებით...1 არა...2
CD12k. ბავშვმა რაიმე საუბრის ხელი წარმოადგენს (ბარბერული) ურთიერთ რაც		დაახლოებით...1 არა...2
CD13. მიმართა თუ არა, რომ (სახელი) სწორად აღსანიშნავად მისი უფიქრობ დასა და მარტივი?		დაახლოებით...1 არა...2 არ ვიცის/ზრის გამოთქმა მიჭირს...8

ინფორმაციის მოძიება ამ მოდულში გადმოიხილეთ უნდა იქნეს მონაშენებლის მიერ მოწოდებული ინფორმაცია და მოდული 2-დან 9 წლამდე (ნათვლით) ასაკის ყოველი ბავშვის დაქვამული. მონაშენებლის 2 წლამდე ნაკლები ან 9 წლამდე მეტი ასაკის წევრთა შესაბამისი სტრატეგია შეუძლებელია დატვირთვა.												
DA1. რეგულირება	DA2. ბავშვის სახელი	DA3. სხვა ინფორმაცია	DA4. სხვა ინფორმაცია	DA5. ამჟამინდელი	DA6. რეგულირება	DA7. უპირატესო	DA8. შედეგები	DA9. საქმიანობა	DA10. დაინტერესების	DA11 (3-9 წლის ასაკის ბავშვებისთვის).	DA12. (2 წლის ასაკის ბავშვებისთვის)	DA13. ინფორმაცია
01	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
02	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
03	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
04	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
05	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
06	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
07	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
08	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
09	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
10	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
11	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
12	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
13	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
14	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
15	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2

Optional Modules.12

09 Apr 2005

მარილის იოდინაციის მოდული

SI

<p>SI1. ჩვენ გვინდა შევამოწმოთ, არის თუ არა თქვენი შინამშენებლის მიერ გამოყენებული მარილი იოდოვანი. შეიძლება თუ არა ვხახოთ იმ მარილის ნიმუში, რომელიც გამოყენებულ იქნა თქვენი შინამშენებლის წევრების მიერ წინა მითითებული ძირითადი კომპონენტების მონაცემების მიხედვით?</p> <p>მას შემდეგ რაც მარილს გასინჯავთ, შემოხაზეთ რიცხვი, რომელს შეესაბამება მარილის ანალიზის შედეგს.</p>	<p>არაიოდოვანი 0 PPM1 15 PPM-ზე ნაკლები2 15 PPM ან მეტი3</p> <p>სახლში მარილი არ არის8 მარილი არ გასინჯულა9</p>
--	--

SI2. ცხვრობს თუ არა მინამეურნეობაში 15-49 წლის ასაკის ქალი?
 გადაამოწმეთ მინამეურნეობის წევრთა სია, HL6 სვეტი. 15-49 წლის ყოველი ქალისათვის თქვენ უნდა გქონდეთ ქალთა ინდივიდუალური კითხვარი შევსებული საინფორმაციო პანელით.

დიახ ⇨ გადაითქვითა ინდივიდუალური კითხვარი 15-49 წლის ასაკის პირველი ქალის გამოკითხვაზე

არა ⇨ განაგრძეთ.

SI3. ცხვრობს თუ არა მინამეურნეობაში 5 წლამდე ასაკის ბავშვი?
 გადაამოწმეთ მინამეურნეობის წევრთა სია, HL8 სვეტი. 5 წლამდე ასაკის ყოველი ბავშვისთვის თქვენ უნდა გქონდეთ 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა კითხვარი შევსებული საინფორმაციო პანელით.

დიახ ⇨ გადაითქვითა 5 წლამდე ასაკის ბავშვის ბავშვთა კითხვარი

არა ⇨ გადაუხადეთ მდლობა რესპონდენტს თანამშრომლობისათვის და დაასრულეთ გამოკითხვა მოყოლოკეთ ერთად ამ მინამეურნეობაში შევსებული მკვლევარის და თაყვანისცემის დააწერეთ ჩატარებული ინტერვიუების რაოდენობა.

ქალთა ინდივიდუალური კითხვარი

ქალთა საინფორმაციო პანელი		WM
<p>ეს მოდული გამოყენებულ უნდა იქნეს 15-დან 49 წლამდე (ჩათვლით) ასაკის ყველა ქალისათვის (იხ. შინამეურნეობის წევრთა სიის HL6 სვეტი). თითოეული გამოსაკითხი ქალისათვის შეავსეთ თითო ფორმა. შეავსეთ კლასტერის და შინამეურნეობის ნომრები, აგრეთვე ქალის სახელი და რიგითი ნომერი. ჩაწერეთ აგრეთვე თქვენი სახელი და გვარი, ნომერი და თარიღი.</p>		
WM1. კლასტერის ნომერი _____	WM2. შინამეურნეობის ნომერი _____	
WM3. ქალის სახელი: _____	WM4. ქალის რიგითი ნომერი: _____	
WM5. ინტერვიუერის სახელი, გვარი და ნომერი: _____	WM6. გამოკითხვის რიცხვი/თვე/წელი: ___ ___ / ___ ___ / ___ ___	
WM7. გამოკითხვის შედეგი	დასრულებული 1 სახლში არ იყო 2 უარი განაცხადა 3 ნაწილობრივ დასრულებული 4 უუნაროა 5 სხვა (მიუთითეთ) 6	

გაიმეორეთ შესავალი სიტყვა, თუ ამ რესპონდენტისათვის იგი ჯერ არ წავიკითხავთ:

ჩვენ სტატისტიკის დეპარტამენტიდან და დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრიდან ვართ. ჩვენ ვმუშაობთ პროექტზე, რომელიც ეხება ოჯახების ჯანდაცვასა და განათლებას. მე ამ საკითხების შესახებ ვაპირებ თქვენთან საუბარს. ჩვენი საუბარი დაახლოებით 30 წუთს გასტანს. თქვენს მიერ მოწოდებული მთელი ინფორმაცია მკაცრად კონფიდენციალური დარჩება და თქვენი პასუხების იდენტიფიკაცია არასოდეს არ მოხდება. გარდა ამისა, თქვენ არა ხართ ვალდებული უპასუხოთ იმ კითხვაზე, რომელზეც პასუხის გაცემა არ გსურთ, და შეგიძლიათ ნებისმიერ მომენტში განაცხადოთ ინტერვიუზე უარი. შეიძლება დავიწყო?

ნებართვის მიღების შემდეგ დაიწყეთ გამოკითხვა. თუ რესპონდენტს არ სურს საუბრის გაგრძელება, გადაუხადეთ მაღლობა, შეავსეთ WM7 და გადადით შემდეგ ინტერვიუზე.

ქალთა სანიმუშო კანელი		WM
WM8. რომელი წლის რომელ თვეს დაიბადეთ?	დაბადების თარიღი: თვე.....— — არ ვიცი თვე..... 98 წელი— — — — არ ვიცი წელი9998	
WM9. რამდენი წელი შეგისრულდათ ბოლო დაბადების დღეს?	ასაკი(შესრულებული წლები რაოდენობა) — —	
WM10. გივლიათ ოდესმე სკოლაში?	დიახ.....1 არა 2	2⇒ WM14
WM11. რომელია სასწავლებლის უმაღლესი დონე, რომელშიც გივლიათ: დაწყებითი (1-6), საშუალო (7-12), თუ უმაღლესი?	დაწყებითი1 საშუალო 2 უმაღლესი..... 3 სხვა სტანდარტული.....6	
WM12. რომელია ყველაზე უფრო მაღალი კლასი (კურსი), რომელიც თქვენ ამ დონეზე დაამთავრეთ?	კლასი (კურსი).....— —	
WM13. გადამოწმეთ WM11:		
<input type="checkbox"/> საშუალო, უმაღლესი ან სტანდარტული ⇒ გადადით შემდეგ მოდულზე <input type="checkbox"/> დაწყებითი. ⇒ გააგრძელეთ WM14 კითხვით		
WM14. თუ შეიძლება, ახლა ეს წინადადება წამიკითხეთ. უჩვენეთ წინადადებები რესპონდენტს. თუ რესპონდენტს არ შეუძლია მთელი წინადადების წაკითხვა, დაუსვით დამხმარე კითხვა:	საერთოდ ვერ კითხულობს.....1 მხოლოდ წინადადების ნაწილის წაკითხვა შეუძლია..... 2 მთელი წინადადების წაკითხვა შეუძლია 3 საჭირო ენაზე წინადადება არ არის..... 4(მიუთითეთ ენა) ბრმა/მხედველობა დაზიანებული აქვს 5	
შეგიძლიათ წინადადების ნაწილი წამიკითხოთ?		
წინადადებების ნიმუშები წერა-კითხვის ცოდნის შემოწმებისათვის:		
<ol style="list-style-type: none"> 1. ბავშვი წიგნს კითხულობს. 2. წელს წვიმები გვიან დაიწყო. 3. მშობლები უნდა ზრუნავდნენ თავიანთ შვილებზე. 4. სოფლის მეურნეობა მძიმე საქმეა. 		

ბავშვთა სიკვდილიანობის მოდული		CM
ამ მოდულით გამოკითხულ უნდა იქნეს 15-დან 49 წლამდე (ჩათვლით) ასაკის ყველა ქალი. ყველა კითხვა ეხება მხოლოდ ცოცხლად მშობიარობას.		
CM1. ახლა მე შეგეპიტიხებით თქვენი ცხოვრების მანძილზე ყველა მშობიარობის შესახებ. ოდესმე ბიშვობიარიათ?	დიახ.....1 არა 2	2⇒ ქორწინების/კავშირის მოდული
თუ არა, დასვით შემდეგი დამატებითი კითხვა: მე ვბულისხმობ, რომ ოდესმე თუ ბიშვობიათ ბავშვი, რომელმაც ამოისუნთქა, იტირა ან სიცოცხლის სხვა ნიშანწყალი გამომავლანა – თუნდაც მან მხოლოდ რამდენიმე წუთი ან საათი იცოცხლა?		
CM2a. პირველად როდის იმშობიარეთ?	პირველი მშობიარობის თარიღი რიცხვი — — არ ვიცი რიცხვი 98 თვე — — არ ვიცი თვე 98 წელი — — — არ ვიცი წელი 9998	⇒ CM3 ⇩ CM2b
მე ვბულისხმობ, თქვენს ცხოვრებაში სულ პირველად როდის იმშობიარეთ, თუნდაც ის ბავშვი დღეს ცოცხალი აღარ იყოს, ან მამამისი ამჟამად თქვენთან ერთად არ ცხოვრობდეს.		
CM3 კითხვაზე მხოლოდ იმ შემთხვევაში ვადადით, როცა პირველი მშობიარობის წელი დასახელდება. წინააღმდეგ შემთხვევაში ვაგვრძელეთ CM2b კითხვით		
CM2b. რამდენი წლის წინ იმშობიარეთ პირველად?	პირველი მშობიარობის შემდეგ შესრულებული წლების რაოდენობა— —	
CM3. გყავთ თუ არა თქვენს მიერ ნაშობი ვაჟიშვილი ან ქალიშვილი, რომელიც ამჟამად თქვენთან ერთად ცხოვრობს?	დიახ.....1 არა 2	2⇒ CM5
CM4. რამდენი ვაჟიშვილი ცხოვრობს თქვენთან ერთად? რამდენი ქალიშვილი ცხოვრობს თქვენთან ერთად?	სახლში ვაჟიშვილების რაოდენობა.....— — სახლში ქალიშვილების რაოდენობა...— —	
CM5 გყავთ თუ არა თქვენს მიერ ნაშობი ვაჟიშვილი ან ქალიშვილი, რომელიც ცოცხალია, მაგრამ ამჟამად თქვენთან ერთად არ ცხოვრობს?	დიახ.....1 არა 2	2⇒ CM7

ბავშვთა სიკვდილიანობის მოდული		CM
<p>CM6. რამდენი ცოცხალი ვაჟი/შვილი გყავთ, რომელიც თქვენთან ერთად არ ცხოვრობს?</p> <p>რამდენი ცოცხალი ქალიშვილი გყავთ, რომელიც თქვენთან ერთად არ ცხოვრობს?</p>	<p>სხვაგან მცხოვრები ვაჟიშვილების რაოდენობა — —</p> <p>სხვაგან მცხოვრები ქალიშვილების რაოდენობა — —</p>	
<p>CM7. ბიშვიათ თუ არა ბიჭი ან ბოგონა, რომელიც ცოცხლად ღაიბადა, მამბრამ შეიმღებ ბარდაიცვალა?</p>	<p>ღიას.....1</p> <p>არა2</p>	2⇒ CM9
<p>CM8. რამდენი ბიჭი ბარდაიცვალა?</p> <p>რამდენი ბოგონა ბარდაიცვალა?</p>	<p>გარდაცვლილი ბიჭების რაოდენობა— —</p> <p>გარდაცვლილი გოგონების რაოდენობა— —</p>	
<p>CM9. შეკრიბეთ CM4, CM6 და CM8 კითხვებზე პასუხები.</p>	<p>ჯამი.....— —</p>	
<p>CM10. მოდით, გადავამოწმოთ: ამრიგად, თქვენ მიქმნი ცხოვრების განმავლობაში სულ (მოუთითეთ ჯამი) ბავშვი ბიშვიათ. ეს რიცხვი სწორია?</p> <p><input type="checkbox"/> ღიას ⇒ გადადით CM11 კითხვაზე</p> <p><input type="checkbox"/> არა ⇒ გადაამოწმეთ პასუხები და შეასწორეთ CM11 კითხვაზე გადასვლამდე</p>		
<p>CM11. ამ (მოუთითეთ სრული რაოდენობა) რ(ო)ლის ბ(ა)რ(ა)ნი ბ(ა)რ(ა)ნი გ(ა)რ(ა)ნი (თქვენს ბავშვი შეიმღებ ბარდაიცვალა)?</p> <p>თუ რიცხვი ცნობილი არ არის, ჩაწერეთ '98' რიცხვისთვის განკუთვნილ ადგილას.</p>	<p>ბოლო მშობიარობის თარიღი</p> <p>რიცხვი/თვე/წელი — —/— —/— — — —</p>	
<p>CM12. გადაამოწმეთ CM11: იმშობიარა თუ არა ქალბატონმა ბოლო 2 წლის განმავლობაში, ე.ი. 2003 წლის (ინტერვიუს დღე და თვის) შემდეგ?</p> <p>თუ ბავშვი გარდაიცვალა, განსაკუთრებული ტაქტი გამოიჩინეთ ამ ბავშვის მოხსენიებისას შემდეგ მოდულებში.</p> <p><input type="checkbox"/> არა, ბოლო 2 წლის განმავლობაში არ უმშობიარია. ⇒ გადადით ქორწინების/კავშირის მოდულზე.</p> <p><input type="checkbox"/> ღიას, ბოლო 2 წლის განმავლობაში იმშობიარა ⇒ განაგრძეთ CM13 კითხვით</p> <p style="text-align: center;">ბავშვის სახელი.....</p>		
<p>CM13. რ(ო)დესაც (სახელი) დაწესდით, მამონ ბინდოდათ დაწესდით, მოგვიანებით თუ საერთოდ აღარ ბინდოდათ ბავშვის ყოლა?</p>	<p>მამონ1</p> <p>მოგვიანებით2</p> <p>აღარ მინდოდა ბავშვის ყოლა.....3</p>	

დედათა და ახალშობილთა ჯანმრთელობის მოდული		MN
<p>ამ მოდულით გამოკითხულ უნდა იქნეს ყველა ქალი, რომელსაც ინტერვიუბდე ბოლო 2 წლის განმავლობაში ცოცხლად უშობიარია.</p> <p>გადაამოწმეთ ბავშვთა სიკვდილიანობის მოდულის CM12 კითხვა. ჩაწერეთ აქ ბოლო დაბადებული ბავშვის სახელი _____.</p> <p>გამოიყენეთ ამ ბავშვის სახელი შემდეგ კითხვებში იქ, სადაც ეს მითითებულია.</p>		
<p>MN1. თქვენი გოლო მშობიარობის, ანუ (სახელი) დაბადების შემდეგ პირველი თვის განმავლობაში მიბილიათ თუ არა A ვიტამინის ასეთი დოზა?</p> <p>ახვენეთ 200,000 IU კაფსულა ან დისკენსერი</p>	<p>დიახ.....1 არა2 არ ვიცი8</p>	
<p>MN2. ამ ორსულობის პერიოდში ვინმეს მიმართეთ თუ არა ანტიენატალური მზრუნველობისათვის?</p> <p>თუ დიახ: ვის მიმართეთ? სხვას?</p> <p>დაუსვით დამატებითი კითხვები იმის დასადგენად, თუ ვის მიმართა და შემოხაზეთ ყველა გაცემული პასუხი.</p>	<p>ჯანდაცვის პროფესიონალი მუშაკს:</p> <p>ექიმიA მედიკ/ბებიაქალიB</p> <p>სხვა პირს:</p> <p>ტრადიციული მეანე.....F ნათესავი/მეგობარიH სხვას (მოუთითეთ)X არავის.....Y</p>	⇒MN7
<p>MN3. ანტიენატალური მზრუნველობის პერიოდში ჩაბიტარდათ ერთხელ მაინც თუ არა ერთ-ერთი ქვემოჩამოთვლილ ღონისძიებათაგან?</p> <p>MN3a. აბჯონის? MN3b. წნევა გაზომის? MN3c. შარდის ანალიზი გაბიკეთის? MN3d. სისხლის ანალიზი გაბიკეთის?</p>	<p>ა:დიახ მ:არა</p> <p>აწონვა.....1 2 წნევის გაზომვა1 2 შარდის ანალიზი.....1 2 სისხლის ანალიზი.....1 2</p>	
<p>MN4. ანტიენატალური მზრუნველობის პერიოდში რომელიმე ვიზიტისას გმსაუბრნენ თუ არა შიშის ან აღამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსის (აივ) შესახებ?</p>	<p>დიახ.....1 არა2 არ ვიცი8</p>	
<p>MN5. ჩაიტარეთ თუ არა აივ/შიშის ტესტი, როგორც ანტიენატალური მზრუნველობის პერიოდის ნაწილი (შედეგი არ მაინტერესებს)?</p>	<p>დიახ.....1 არა2 არ ვიცი8</p>	<p>2⇒ MN7 8⇒ MN7</p>
<p>MN6. გაიბეთ ტესტის შედეგი (თვითონ შედეგი არ მაინტერესებს)?</p>	<p>დიახ.....1 არა2 არ ვიცი8</p>	

დედათა და ახალშობილთა ჯანმრთელობის მოდული		MN
<p>MN7. შინ ბენმარეპ(ო)ლი თქვენი ბ(ო)ლ(ო) ბავშვის (სახელი) ბაჩინისას?</p> <p>სხვა შინმეც ხომ არა?</p> <p><i>დაუსვით დამატებითი კითხვები იმის დასადგენად, თუ ვინ ეხმარებოდა და შემოხაზეთ ყველა გაცემული პასუხი.</i></p>	<p>ჯანდაცვის პროფესიონალი მუშაკი:</p> <p>ექიმიA</p> <p>მედა/ბებიაქალიB</p> <p>სხვა პირი</p> <p>ტრადიციული</p> <p>მეანი.....F</p> <p>ნათესავი/მეგობარიH</p> <p>სხვა (მიუთითეთ)X</p> <p>არავინY</p>	
<p>MN8. სად გააჩინეთ (სახელი)?</p> <p><i>თუ ეს ადგილი საავადმყოფოა, ჯანდაცვის ცენტრი ან კლინიკა, ქვემოთ ჩაწერეთ მისი დასახელება. დასვით დამხმარე კითხვები ადგილის ტიპის დასადგენად და შემოხაზეთ შესაბამისი კოდი.</i></p> <p>_____</p> <p>(ადგილის დასახელება)</p>	<p>სახლში</p> <p>საკუთარ სახლში11</p> <p>სხვა სახლში.....12</p> <p>სახელმწიფო სექტორში</p> <p>სახელმწიფო საავადმყოფოში (სამშობიარო სახლში).....21</p> <p>სახელმწიფო კლინიკაში/ჯანდაცვის ცენტრში (ამბულატორიაში)22</p> <p>სხვა სახელმწიფო დაწესებულებაში (მიუთითეთ)26</p> <p>კერძო სამედიცინო სექტორში</p> <p>კერძო საავადმყოფოში31</p> <p>კერძო კლინიკაში.....32</p> <p>კერძო სამშობიარო სახლში.....33</p> <p>სხვა კერძო სამედიცინო დაწესებულებაში (მიუთითეთ)36</p> <p>სხვა (მიუთითეთ)96</p>	
<p>MN9. როდესაც თქვენი ბ(ო)ლ(ო) ბავშვი (სახელი) დაიბადა, იგი ძალიან დიდი იყო, საშუალოზე დიდი, საშუალოზე პატარა, თუ ძალიან პატარა?</p>	<p>ძალიან დიდი1</p> <p>საშუალოზე დიდი.....2</p> <p>საშუალო ზომის3</p> <p>საშუალოზე პატარა.....4</p> <p>ძალიან პატარა5</p> <p>არ ვიცი8</p>	
<p>MN10. აწონეთ (სახელი) დაბადებისას?</p>	<p>დიახ.....1</p> <p>არა2</p> <p>არ ვიცი8</p>	<p>2⇒ MN12</p> <p>8⇒ MN12</p>
<p>MN11. რამდენს იწონდა (სახელი)? თუ ბავშვის ჯანმრთელობის ბარათი ხელმისაწვდომია, წონა იქიდან ამოიწერეთ.</p>	<p>ბრათის მიხედვით..1 (კილოგრამი)</p> <p>___ . ___</p> <p>მეხსიერებით.....2 (კილოგრამი)</p> <p>___ . ___</p> <p>არ ვიცი99998</p>	
<p>MN12. იწონებ (სახელისათვის) ძმ(ებ) ბიწ(ებ)სა?</p>	<p>დიახ.....1</p> <p>არა2</p>	<p>2⇒ შემდეგ მოდულზე</p>
<p>MN13. დაბადების შემდეგ რამდენ ხანში მიეცით (სახელს) პირველად ძმ(ებ)ს ?</p> <p><i>თუ 1 საათზე ნაკლები დროის შემდეგ, ჩაწერეთ '00' საათი.</i></p> <p><i>თუ 24 საათზე ნაკლები დროის შემდეგ, ჩაწერეთ საათების რაოდენობა, თუ არა და ჩაწერეთ დღეების რაოდენობა.</i></p>	<p>მაშინვე.....000</p> <p>საათები.....1 — —</p> <p>ან</p> <p>დღეები.....2 — —</p> <p>არ ვიცი/ვერ ვიხსენებ998</p>	

ქორწინების/კავშირის მოღულო		MA
MA1. იმყოფებით თუ არა ამჟამად ქორწინებაში ან ცხოვრობთ მამაკაცთან ერთად ოჯახური ცხოვრებით?	დიახ, დაქორწინებული ვარ.....1 დიახ, მამაკაცთან ერთად ვცხოვრობ. 2 არა, კავშირში არ ვიმყოფები 3	3⇒ MA3
MA2. რამდენი წელი შეუსრულდა თქვენს ქმარს/პარტნიორს ბოლო დაბადების დღეს?	ასაკი წლებში..... — — არ ვიცი 98	⇒ MA5 98⇒ MA5
MA3. ოდესმე ყოფილხართ დაქორწინებული ან მამაკაცთან ერთად ბიცხოვრიათ ოჯახური ცხოვრებით?	დიახ, ადრე ვიყავი დაქორწინებული ..1 დიახ, ადრე კაცთან ერთად მიცხოვრია 2 არა 3	3⇒ შემდეგ მოღულოზე
MA4. როგორია ამჟამად თქვენი ოჯახური მდგომარეობა: ძვირი ხართ, განქორწინებული თუ გაშორებული?	ქვრივი.....1 განქორწინებული..... 2 გაშორებული..... 3	
MA5. მხოლოდ ერთხელ იყავით დაქორწინებული ან მამაკაცთან ერთად ბიცხოვრიათ ოჯახური ცხოვრებით, თუ მრავალჯერ?	მხოლოდ ერთხელ1 მრავალჯერ..... 2	
MA6. როგელი წლის რამდენ თვეში დაქორწინდით პირველად, ან მამაკაცთან დაიწყეთ ოჯახური ცხოვრებით ცხოვრება?	თვე — — არ ვიცი თვე..... 98 წელი — — — არ ვიცი წელი..... 9998	
MA7. გადაამოწმეთ MA6:		
<input type="checkbox"/> ცნობილია ქორწინების/კავშირის წელიც და თვეც ⇒ გადადით შემდეგ მოღულოზე <input type="checkbox"/> ქორწინების/კავშირის წელი ან თვე ცნობილი არ არის ⇒ განაგრძეთ MA8 კითხვით		
MA8. რამდენი წლის იყავით, როდესაც თქვენს პირველ ქმართან/პარტნიორთან ერთად დაიწყეთ ცხოვრება?	ასაკი წლებში..... — —	

კონტრაცეფციის მოდული		CP
<p>CP1. ახლა მინდა სხვა საპითხეპზე გესაუბროთ, კერძოდ, ოჯახის დაგეგმვაზე და თქვენს რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე.</p> <p>ამჟამად ვენმძიმედ იმყოფებით?</p>	<p>დიახ, ვენმძიმედ1</p> <p>არა 2</p> <p>დარწმუნებული არა ვარ ან არ ვიცი... 8</p>	<p>1⇒ შემდეგ მოდულზე</p>
<p>CP2. ზოგიერთი სხვადასხვა მეთოდებს იყენებს, რათა გადაავადოს ან თავიდან აიცილოს ვენმძიმეობა. თქვენ ამჟამად იღებთ რაიმე ზომებს ან იყენებთ რაიმე მეთოდს, რათა გადაავადოთ ან თავიდან აიცილოთ დავენმძიმეება?</p>	<p>დიახ.....1</p> <p>არა 2</p>	<p>2⇒ შემდეგ მოდულზე</p>
<p>CP3. როგორ მეთოდს იყენებთ?</p> <p><i>მეთოდი არ დაუსახელოთ.</i></p> <p><i>თუ ერთზე მეტი მეთოდი დასახელდა, შემოხაზეთ თითოეული მათგანი.</i></p>	<p>ქალის სტერილიზაციაA</p> <p>კაცის სტერილიზაციაB</p> <p>აბები C</p> <p>სპირალი D</p> <p>ინექციები.....E</p> <p>იმპლანტატებიF</p> <p>პრეზერვატივი G</p> <p>ქალის პრეზერვატივი H</p> <p>დიაფრაგმა I</p> <p>ქაფი/ჟელე J</p> <p>ლაქტაციური ამენორეას მეთოდი (LAM)K</p> <p>კალენდარული მეთოდიL</p> <p>შეწყვეტილი სქესობრივი აქტიM</p> <p>სხვა (მიუთითეთ).....X</p>	

დამოკიდებულება ოჯახური კალმომრეობისადმი		DV		
DV1. ზოგჯერ ქმარი უკმაყოფილოა ან ბაბრაზეუპული თავისი ცოლის საქციელით. თქვენის აზრით, გამართლებულია თუ არა, რომ ქმარმა დაარტყას ან სცემოს თავის ცოლს შემდეგ სიტუაციებში:				
	ნებართვის გარეშე გარეთ გავა	დიახ	არა	ავ
	ბავშვებს არ უვლის	1	2	8
	ეკამათება	1	2	8
	სექსზე უარს ამბობს	1	2	8
	საჭმელი დაეწვება	1	2	8
DV1a. თუ იბი ბარემ ბავა ქმრის ნებართვის ბარეშე?				
DV1b. თუ იბი ბავშვებს არ უვლის?				
DV1c. თუ იბი ქმარს ეკამათება?				
DV1d. თუ იბი ქმარს სექსზე უარს ეუბნება?				
DV1e. თუ მას საჭმელი დაეწვება?				

აივ/შიფს-ის მოდული		HA
HA1. ახლა გე თქვენთან სხვა საკითხის შესახებ მსურს საუბარი. გაბიზიანო ოდესმე აივ ვირუსისა ან შიფს-ად წოდებული ავადმყოფობის შესახებ?	დიახ.....1 არა.....2	2⇒ შემდეგ მოდულზე
HA2. შეიძლება თუ არა აღამიანმა თავი დაიცვას შიფსის ვირუსით ინფიცირებისაგან იმით, რომ ჰქავედეს მხოლოდ და მხოლოდ ერთი, შიფსის ვირუსით არაინფიცირებული სექსუალური პარტნიორი?	დიახ.....1 არა.....2 არ ვიცი.....8	
HA3. შეიძლება თუ არა აღამიანი შიფსის ვირუსით დაინფიცირდეს ჯაღოქრობის ან სხვა ზეპნებრივი სექსუალურების გზით?	დიახ.....1 არა.....2 არ ვიცი.....8	
HA4. შეიძლება თუ არა აღამიანმა შეამციროს შიფსის ვირუსით ინფიცირების რისკი იმით, რომ ყოველი სექსუალური ურთიერთობისას პრეზერვატივი გამოიყენოს?	დიახ.....1 არა.....2 არ ვიცი.....8	
HA5. შეიძლება თუ არა აღამიანი შიფსის ვირუსით დაინფიცირდეს მწერის კბენისაგან?	დიახ.....1 არა.....2 არ ვიცი.....8	
HA6. შეიძლება თუ არა აღამიანმა შეამციროს შიფსის ვირუსით ინფიცირების რისკი იმით, რომ საერთოდ უარი თქვას სექსუალურ ურთიერთობებზე?	დიახ.....1 არა.....2 არ ვიცი.....8	
HA7. შეიძლება თუ არა აღამიანი შიფსის ვირუსით დაინფიცირდეს შიფსით დაავადებულ აღამიანთან ერთად ჭამის გამო?	დიახ.....1 არა.....2 არ ვიცი.....8	
HA7a. შეიძლება თუ არა აღამიანი შიფსის ვირუსით დაინფიცირდეს იმის გამო, რომ ნემსის გაკეთებისას სხვა აღამიანის მიერ გამოყენებული შპრიციტით ისარგებლას?	დიახ.....1 არა.....2 არ ვიცი.....8	
HA8. არის თუ არა შესაძლებელი, რომ აღამიანი, რომელიც ჯანმრთელად გამოიყურება, შიფსის ვირუსით იყოს დაინფიცირებული?	დიახ.....1 არა.....2 არ ვიცი.....8	
HA9. შეიძლება თუ არა შიფსის ვირუსი დედიდან ჩვილზე გადაეცეს? HA9a. ორსულობის პერიოდში? HA9b. მშობიარობის დროს? HA9c. ძუძუთი კვებისას?	დიახ არა აკ ორსულობის პერიოდში.....1 2 8 მშობიარობისას.....1 2 8 ძუძუთი კვებისას.....1 2 8	
HA10. თუ მასწავლებელი ქალი შიფსის ვირუსითაა ინფიცირებული, მებრამ ავად არ არის, შეიძლება თუ არა მას სკოლაში სწავლების გაგრძელების ნება დაერთოს?	დიახ.....1 არა.....2 არ ვიცი/არა ვარ დარწმუნებული/გააჩნია 8	

აივ/შიღს-ის მოღულო		HA
HA11. იქილით თუ არა ახალ ბოსტნეულს მაღაზიის მენეჯერის ან გამყიდველისაგან, თუ თქვენ იცით, რომ იგი შიღსის ვირუსითაა ინფიცირებული?	დიახ..... არა..... არ ვიცი/არა ვარ დარწმუნებული/გააჩნია...	
HA12. თქვენი ოჯახის ერთ-ერთი წევრი შიღსის ვირუსით რომ დაინფიცირებულიყო, ისურვებდით თუ არა, რომ ეს საიდუმლოდ დარჩენილიყო?	დიახ..... არა..... არ ვიცი/არა ვარ დარწმუნებული/გააჩნია...	
HA13. თქვენი ოჯახის ერთ-ერთი წევრი შიღსით რომ დაავადებულიყო, ისურვებდით თუ არა მის მოვლას თქვენს ოჯახში?	დიახ..... არა..... არ ვიცი/არა ვარ დარწმუნებული/გააჩნია...	
<p>HA14. გადაამოწმეთ MN5 კითხვა: გავლილი აქვს თუ არა აივ ვირუსის ტესტი ანტენატალური მზრუნველობის პერიოდში</p> <p><input type="checkbox"/> დიახ. ⇒ გადადიეთ HA18a კითხვაზე</p> <p><input type="checkbox"/> არა. ⇒ განაგრძეთ HA15 კითხვით</p>		
HA 15. ჩაბიტარებიათ თუ არა ოდესმე ტესტი, რათა გაგებოთ იქავით თუ არა ინფიცირებული შიღსის გამომწვევი აივ ვირუსით (ტესტის შედეგი არ მაინტერესებს)?	დიახ.....1 არა.....2	2⇒ HA18
HA16. თქვენთვის ცნობილი გახდა ტესტის შედეგი (თვით შედეგი არ მაინტერესებს)?	დიახ.....1 არა.....2	
HA17. თქვენ თვითონ მოითხოვეთ ტესტის ჩატარება, შემოგთავაზეს და დათანხმდით, თუ ეს თქვენ მოგთხოვეს?	თვითონ მოვითხოვე.....1 შემოგთავაზეს და დათანხმდით.....2 მომთხოვეს.....3	1⇒ შემდეგ მოღულზე 2⇒ შემდეგ მოღულზე 3⇒ შემდეგ მოღულზე
HA18. ამჟამად იცით თუ არა თქვენ ისეთი ადგილი, სადაც შეგიძლიათ დასვით ტესტის ჩასატარებლად, რათა გაიგოთ ხართ თუ არა შიღსის ვირუსით ინფიცირებული?	დიახ.....1 არა.....2	
HA18a. თუ ანტენატალური მზრუნველობის პერიოდში აივ ვირუსზე ტესტი ჩატარებული აქვს: ბარდა იმ კლინიკისა სადაც ჩაიტარეთ ტესტი, იცით თუ არა ადგილი, სადაც თქვენ შეგიძლიათ ჩაიტაროთ ტესტი იმის გასაგებად, ხართ თუ არა შიღსის ვირუსით ინფიცირებული?	დიახ.....1 არა.....2	

სიბარემის მოწევა		SM
ამ მოდულით უნდა გამოკითხულ იქნეს 15-49 წლის (ჩათვლით) ასაკის ყველა ქალი.		
SM1. ამჟამად სიბარემს ეწევი?	დიახ.....1 არა2	2⇒შემდეგ მოდულზე
SM2. დღეში საშუალოდ რამდენ სიბარემს ეწევი?	სიბარემი დღეში --- --- არ ვიცი/ არა რეგულარული 98	

ჰემოგლობინის ანალიზი		HE
ამ მოდულით უნდა გამოკითხულ იქნეს 15-49 წლის (ჩათვლით) ასაკის ყველა ქალი. ახლა ჩვენ ჩაბიტარებთ მარტივ ანალიზს იმის დასადგენად, გჭირთ თუ არა ანემია. ამ ანალიზის გასაკმთებლად ჩვენ სტერილური ერთჯერადი სპარიფიკატორით თითზე უნდა გიჩხვლიტოთ რამდენიმე წვეთი სისხლის გამოსადგენად. დაბრთავთ ამ ანალიზის ჩატარების ნებას? ნების დართვის შემთხვევაში გაუკეთეთ ჰემოგლობინის ანალიზი.		
HE1. აუღეთ ამ ქალს სისხლი?	დიახ.....1 არა, ქალმა უარი განაცხადა.....2 თითზე ვუჩხვლიტეთ, მაგრამ არასაკმარისი სისხლი გამოვიდა.....3 სხვა მიუთითეთ.....8 არ ვიცი9	
HE2. ჰემოგლობინის დონე ჰემოგლობინის მნიშვნელობები < 4გ/დლ ან > 18გ/დლ განიხილება, როგორც ნაკლებად შესაძლებელი. თუ ჰემოგლობინი < 7გ/დლ-ზე, გაავზავნეთ ქალი ჯანდაცვის ცენტრში.	ჰემოგლობინი --- --- .	

პითხვარი ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვებისათვის

ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვის საინფორმაციო კანელი		UF
<p><i>ამ კითხვარით გამოკითხულ უნდა იქნეს ყოველი დედა ან მომვლელი (იხ. შინამეურნეობის წევრთა სია, HL8 სვეტი) რომელიც უვლის მასთან ერთად მცხოვრებ 5 წლამდე ასაკის ბავშვს (იხილეთ შინამეურნეობის წევრთა სია, HL5 სვეტი).</i></p> <p><i>5 წლამდე ასაკის ყოველი ბავშვისათვის უნდა შეივსოს ცალკე ფორმა. შეავსეთ კლასტერისა და შინამეურნეობის ნომრები, აგრეთვე ბავშვისა და დედის/მომვლელის სახელები და რიგითი ნომრები. აგრეთვე ჩაწერეთ თქვენი სახელი და გვარი, ნომერი და თარიღი.</i></p>		
UF1. კლასტერის ნომერი: <div style="text-align: center;"> </div>	UF2. შინამეურნეობის ნომერი: <div style="text-align: center;"> </div>	
UF3. ბავშვის სახელი: <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 80%; margin-left: 20px;"></div>	UF4. ბავშვის რიგითი ნომერი: <div style="text-align: center;"> </div>	
UF5. დედის/მომვლელის სახელი: <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 80%; margin-left: 20px;"></div>	UF6. დედის/მომვლელის რიგითი ნომერი: <div style="text-align: center;"> </div>	
UF7. ინტერვიუერის სახელი და ნომერი: <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 80%; margin-left: 20px;"></div>	UF8. გამოკითხვის რიცხვი/თვე/წელი: <div style="text-align: center;"> / / </div>	
UF9. 5 წლამდე ასაკის ბავშვის შესახებ გამოკითხვის შედეგი <i>(კოდები ეხება დედას/მომვლელს)</i>	დასრულებული.....1 სახლში არ იყო 2 უარი განაცხადა 3 ნაწილობრივ დასრულებული..... 4 უუნაროა 5 სხვა (მიუთითეთ) 6	

ხუთი წლამდე ასაკის ბავშვის საინფორმაციო კანელი UF

გაიმეორეთ შესავალი სიტყვა, თუ ამ რესპონდენტისათვის ჯერ არ წავიკითხავთ:
 ჩვენ სტატისტიკის დეპარტამენტიდან და დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრიდან ვართ. ჩვენ ვმუშაობთ პროექტზე, რომელიც ეხება ოჯახების ჯანდაცვასა და განათლებას. მე ამ საკითხების შესახებ ვაპირებ თქვენთან საუბარს. ჩვენი საუბარი დაახლოებით 30 წუთს გასტანს. თქვენს მიერ მოწოდებული მთელი ინფორმაცია მკაცრად კონფიდენციალური დარჩება და თქვენი პასუხების იდენტიფიკაცია არასოდეს არ მოხდება. გარდა ამისა თქვენ არა ხართ ვალდებული უპასუხოთ იმ კითხვაზე, რომელზეც პასუხის გაცემა არ გსურთ, და შეგიძლიათ ნებისმიერ მომენტში განაცხადოთ ინტერვიუზე უარი. შეიძლება დავიწყო?

ნებართვის მიღების შემდეგ დაიწყეთ გამოკითხვა. თუ რესპონდენტს არ სურს საუბრის გაგრძელება, გადაუხადეთ მადლობა და გადადით შემდეგ ინტერვიუზე.

<p>UF10. ახლა მე დაბისვამთ რამდენიმე კითხვას 5 წლამდე ასაკის ყოველი ბავშვის შესახებ, რომელსაც თქვენ უფლით და რომელიც ამჟამად თქვენთან ერთად ცხოვრობს. ახლა მე მიწვამ შემეპოთხეთ (სახელი)-ს შესახებ. რომელი წლის რომელ თვეს დაიბადა (სახელი)? დაუსვით დამხმარე კითხვა: რომელია მისი დაბადების დღე?</p> <p><i>თუ დედამ/მომვლელმა იცის დაბადების ზუსტი თარიღი, ჩაწერეთ რიცხვიც; თუ არა, რიცხვის შესაბამისად 98 შემოხაზეთ.</i></p>	<p>დაბადების თარიღი:</p> <p>რიცხვი..... — —</p> <p>არ ვიცი რიცხვი.....98</p> <p>თვე..... — —</p> <p>წელი..... — — — —</p>
--	---

<p>UF11. რამდენი წელი შეუსრულდა(სახელი) ბოლო დაბადების დღის?</p> <p><i>ჩაწერეთ ასაკი – შესრულებული წლების რაოდენობა.</i></p>	<p>ასაკი (შესრულებული წლების რაოდენობა)</p> <p>— —</p>
--	--

დაბადების რეგისტრაციისა და აღრეული სწავლების მოდული		BR							
BR1. აქვს თუ არა (სახელი) დაბადების მოწმობა? შეიძლება ვნახო?	დიახ, ვნახე 1 დიახ, არ მინახავს 2 არა 3 არ ვიცი 8	1⇒ BR5							
BR2. დაარეგისტრირე თუ არა (სახელი) დაბადება სამოქალაქო ორბანოებში?	დიახ 1 არა 2 არ ვიცი 8	1⇒ BR5 8⇒ BR4							
BR3. რატომ არ იქნა დარეგისტრირებული (სახელი) დაბადება?	ძალიან ძვირია 1 ძალიან შორს იყო წასვლა საჭირო 2 არ ვიცოდი რომ უნდა დარეგისტრირებულიყო 3 არ მინდოდა ჯარიმის გადახდა 4 არ ვიცი სად უნდა დავარეგისტრირო 5 სხვა (მოუთითეთ) 6 არ ვიცი 8								
BR4. იცით თუ არა, რებორ უნდა დაარეგისტრირდეთ თქვენი ბავშვის დაბადება?	დიახ 1 არა 2								
BR5. გადაამოწმეთ ბავშვის ასაკი UFI II კითხვაში: ბავშვი 3 ან 4 წლისაა? <input type="checkbox"/> დიახ. ⇒ განგრძეთ BR6 კითხვით + <input type="checkbox"/> არა. ⇒ გადადით BR8 კითხვაზე									
BR6. ჩართულია თუ არა (სახელი) ორბანოებში სწავლის ან ბავშვთა აღრეული აღზრდის რაიმე პროგრამაში, რებორიცაა კერძო ან სახელმწიფო დაწესებულება, საბავშვო ბაღის ჩათვლით?	დიახ 1 არა 2 არ ვიცი 8	2⇒ BR8 8⇒ BR8							
BR7. ბოლო 7 დღის განმავლობაში დაახლოებით რამდენი საათი გაატარა (სახელი) ამ დაწესებულებაში?	საათების რაოდენობა — —								
BR8. ბოლო 3 დღის განმავლობაში თქვენი ან შინამეურნეობის სხვა 15 წელზე უფროსი წევრი იქო თუ არა ჩართული შემდეგ საქმიანობაში (სახელი) ერთად: <i>თუ დიახ, ჰკითხეთ: ვინ იქო ჩართული ამ საქმიანობაში ბავშვთან ერთად – დედა, მამა თუ შინამეურნეობის სხვა მოზრდილი წევრი (მომვლელის /რესპონდენტის ჩათვლით)? შემოსახეთ ველაფერი, რაც შემოსახა.</i>									
BR8a. ვიზნის წაკითხვა ან სურათებიანი ვიზნის დამკვიდრება (სახელი) ერთად?	დედა	მამა	სხვა	არავინ	წიგნი	A	B	X	Y
BR8b. ამბების (ზღაპრების) მოქოლა (სახელი)?	დედა	მამა	სხვა	არავინ	ამბები	A	B	X	Y
BR8c. (სახელი) ერთად სიმღერა?	დედა	მამა	სხვა	არავინ	სიმღერა	A	B	X	Y
BR8d. (სახელი) ბასქირნება სახლის ბარბით?	დედა	მამა	სხვა	არავინ	გარეთ გასეირნება	A	B	X	Y
BR8e. (სახელი) ერთად თამაში?	დედა	მამა	სხვა	არავინ	თამაში	A	B	X	Y
BR8f. დროის გატარება (სახელი) ერთად საბნების სახელმების სწავლაში, თვლაში ან ხატვაში?	დედა	მამა	სხვა	არავინ	დროის გატარება	A	B	X	Y

ბავშვის განვითარება		CE
<i>CE1 კითხვა თითოეულ მოძველეს მხოლოდ ერთხელ უნდა დაესვას</i>		
CE1. რამდენი წიბნია შინამშენებლობაში? ჩათვალეთ სკოლის სახელმძღვანელოები, მაგრამ არ ჩათვალეთ ბავშვთათვის განკუთვნილი სხვა წიბნები, როგორცაა სურათებიანი წიბნი. <i>თუ არცერთი, ჩაწერეთ 00</i>	არასაბავშვო წიგნების რაოდენობა..... 0 — ათი ან მეტი არასაბავშვო წიგნი 10 უკვე უპასუხა..... №	
CE2. რამდენი საბავშვო წიბნი გაქვით (სახლისათვის)? <i>თუ არცერთი, ჩაწერეთ 00</i>	საბავშვო წიგნების რაოდენობა.....0— ათი ან მეტი წიგნი10	
CE3. ახლა თუ შემდეგ მოხდება თქვენთვის შესაბამისი, რომელია (სახლი) სახლში თამაშობს. რით თამაშობს (სახლი)? თამაშობს თუ არა იგი: საოჯახო ნივთებით, როგორცაა ქვანახი, თევზები, წინწკლები ან ქოთნები? საცხოვრის გარეთ ნაპოვნი საგნებით და მასალებით, როგორცაა ჯოხები, ქვები, ცხოველები, ნიჟარები, ფოთლები)? შინაგარე სათამაშოებით, როგორცაა თოჯინები, მანქანები და სახლში გაკეთებული სხვა სათამაშოები? <i>თუ რესპონდენტი იტყვის "დიახ" რომელიმე შეთავაზებულ კატეგორიაზე, სცადეთ კონკრეტულად დაადგინოთ, თუ რითი თამაშობს ბავშვი რათა პასუხის სისწორეში დარწმუნდეთ</i> <i>შემოხაზეთ Y თუ ბავშვი არცერთი ჩამოთვლილი საგნით არ თამაშობს.</i>	საოჯახო ნივთები (ქვანახი, თევზები, წინწკლები, ქოთნები).....A საცხოვრის გარეთ ნაპოვნი ნივთები და მასალები (ჯოხები, ქვები, ცხოველები, ნიჟარები, ფოთლები).....B შინაგარე სათამაშოები (თოჯინები, მანქანები და სახლში გაკეთებული სხვა სათამაშოები).....C მალაზიაში ნაყიდი სათამაშოები.....D სათამაშო საგანი არ დასახელებულა.....Y	
CE4. ზოგჯერ ბავშვის მოგვლელ უფროსებს უხდებათ სახლიდან ბასვლა საყიდლებზე, ტანსაცმლის განსარეცხად ან სხვა რაიმე მიზეზით და პატარა ბავშვის სხვასთან დატოვება. გოლო (ჯვრის დღე) შემდეგ რამდენჯერ დაუტოვებთ (სახლი) მოსაგვლელად სხვა ბავშვს (მ.ი. 10 წელზე ნაკლები ასაკის პირივნებას)? <i>თუ არცერთხელ, ჩაწერეთ 00</i>	ჯერების რაოდენობა..... — —	
CE5. ბასულ კვირას რამდენჯერ ღარჩა (სახლი) მართო? <i>თუ არცერთხელ, ჩაწერეთ 00</i>	ჯერების რაოდენობა — —	

ქუჩუთი კვების მოდული		BF																																				
BF1. უწოვიან თუ არა ოღმსმმ (სახელი) ქუჩუ?	დიას.....1 არა 2 არ ვიცი8	2⇒ BF3 8⇒ BF3																																				
BF2. იგი ამჟამადაც წოვს ქუჩუს?	დიას.....1 არა 2 არ ვიცი8																																					
BF3. გუშინდელი დღის ამ დროიდან მოყოლებული, მიუღია თუ არა მას ერთ-ერთი შემდეგ ნივთიერებათაგან: <i>ზმამალა წაიკითხეთ თითოეული დასახელება და პასუხი შეძლევ დასახელებაზე გადასვლაძდე ჩაწერეთ.</i> BF3a. ვიტამინები, მინერალური დამატებები ან წამალი? BF3b. უბრალო წყალი? BF3c. დამტკბარი ან გემომიციემული წყალი, სილის წვინი, ჩაი ან ნახარში? კვძ. ორალური სარეჰიდრატაციო სსნარი (ORS)? BF3e. ბაგშვის საკვები? BF3f. დაკონსერვებული, ვსვნილის ან ახალი რძე? BF3g. სხვა სითხე? BF3h. მყარი ან ნახევრადმყარი (ვაწისებრი) საკვები?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">დიას</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">არა</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">არ ვიცი</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A. ვიტამინური დამატებები.....1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td></td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>B. უბრალო წყალი.....1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td></td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>C. დამტკბარი წყალი/წვენი.....1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td></td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>D. ORS.....1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td></td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>E. ბაგშვის საკვები.....1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td></td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>F. რძე.....1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td></td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>G. სხვა სითხე (ძუთითი).....1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td></td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>H. მყარი ან ნახევრადმყარი საკვები.....1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td></td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </tbody> </table>		დიას	არა	არ ვიცი	A. ვიტამინური დამატებები.....1	2		8	B. უბრალო წყალი.....1	2		8	C. დამტკბარი წყალი/წვენი.....1	2		8	D. ORS.....1	2		8	E. ბაგშვის საკვები.....1	2		8	F. რძე.....1	2		8	G. სხვა სითხე (ძუთითი).....1	2		8	H. მყარი ან ნახევრადმყარი საკვები.....1	2		8	
	დიას	არა	არ ვიცი																																			
A. ვიტამინური დამატებები.....1	2		8																																			
B. უბრალო წყალი.....1	2		8																																			
C. დამტკბარი წყალი/წვენი.....1	2		8																																			
D. ORS.....1	2		8																																			
E. ბაგშვის საკვები.....1	2		8																																			
F. რძე.....1	2		8																																			
G. სხვა სითხე (ძუთითი).....1	2		8																																			
H. მყარი ან ნახევრადმყარი საკვები.....1	2		8																																			
BF4. გადაამოწმეთ ქვითხვა: მიიღო თუ არა ბაგშვა მყარი ან ნახევრადმყარი (ფაფისებრი) საკვები? <input type="checkbox"/> დიას. ⇒ გააგრძელეთ BF5 კითხვით <input type="checkbox"/> არა ან არ ვიცი ⇒ შეძლევ მოდულზე.																																						
BF 5. გუშინდელი დღის ამ დროიდან მოყოლებული, რამდენჯერ შეჰამა (სახელი) მყარი, ნახევრად მყარი ან რბილი, თხევადისაგან ბანსხვაგვარი საკვები? <i>თუ 7-ჯერ ან მეტჯერ, ჩაწერეთ '7'.</i>	ჯერების რაოდენობა — არ ვიცი 8																																					

ავადმყოფობის მიუზღავლობის მოდული		CA
CA1. ჰქონდა თუ არა (სახელს) კუჭი აწმლილი გოლო 2 კვირის ბანმავლობაში, შ.ი. ბასულის წინა კვირის (კვირის დღე)-დან? <i>კუჭის აწლილობა განისაზღვრება დედის ან მომვლელის შეხედულებისამებრ, ან როცა ბავშვი დღეში სამჯერ ან მეტჯერ ვადის თხლად, ან როცა ვანავალი სისხლიანია.</i>	დიახ.....1 არა 2 არ ვიცი8	2⇒CA5 8⇒ CA5
CA2. კუჭის აწმლილობის გოლო შმმთხვევისას, დალია თუ (სახელმა) ერთ-ერთი შვემოწამოთვლილთაბანი: <i>წაკითხეთ სმამდლა თითოეული დასახელება და ჩაწერეთ პასუხი შემდეგ დასახელებაზე ვადასვლამდე.</i>	დიახ არა ავ A. სსნარი პაკეტიდან 1 2 8 B. სახლში მომხადებული სსნარი.....1 2 8	
CA2a. სავციალური პაკეტიდან მომხადებული ორალური რეპროტაციული სსნარი (რეპროტონი ან სსვა) CA2b. სახელმწიფოს მიერ რეკომენდებული სახლში დამხადებული სსნარი (სოლიანი, მარილიანი ან სსვა)?		
CA3. ავადმყოფობისას (სახელი) წვეულებრივნი ბაცილებით ნაკლებ სითხეს სვამდა, დანსლოებით წვეულებრივად, თუ წვეულებრივნი მიტს?	გაცილებით ნაკლებს ან საერთოდ არ სვამდა...1 დასლოებით წვეულებრივად (ან ცოტათი ნაკლებს) 2 მეტს3 არ ვიცი8	
CA4. ავადმყოფობისას (სახელი) წვეულებრივნი ნაკლებს ჭამდა, დანსლოებით წვეულებრივად, თუ წვეულებრივნი მიტს? თუ “ნაკლებს”, დამატებითი კკითხით: ბაცილებით ნაკლებს თუ ცოტათი ნაკლებს?	არ ჭამდა1 გაცილებით ნაკლებს 2 ცოტათი ნაკლებს3 დასლოებით წვეულებრივად 4 მეტს5 არ ვიცი8	
CA5. ჰქონდა თუ არა (სახელი) ხველის თანსლებით მიმდინარე ავადმყოფობა გოლო ორი კვირის ბანმავლობაში, შ.ი. ბასულის წინა კვირის (კვირის დღე)-დან??	დიახ.....1 არა 2 არ ვიცი8	2⇒ CA12 8⇒ CA12
CA6. როცა (სახელი) ხველის თანსლებით მიმდინარე ავადმყოფობა ჰქონდა, იგი წვეულებრივნი უფრო სწრაფად და ხშირად სუნთქავდა, ან სუნთქვა თუ უჭირდა?	დიახ.....1 არა 2 არ ვიცი8	2⇒ CA12 8⇒ CA12
CA7. ეს სიმპტომები ფილტვების პრობლემით იყო გამოწვეული თუ ცხვირში უჭერდა? ორივე.....3 სხვა (მოუთითეთ) 6 არ ვიცი8	ფილტვების პრობლემით1 ცხვირში უჭერდა 2 ორივე.....3 სხვა (მოუთითეთ) 6 არ ვიცი8	2⇒ CA12 6⇒ CA12
CA8. სვადით თუ არა რჩევა ან მიუზღავლობა სახლის გარეთ მიბელოთ?	დიახ.....1 არა 2 არ ვიცი8	2⇒ CA10 8⇒ CA10

ავადმყოფობის მკურნალობის მოდული		CA
<p>CA9. სალ ემპელოთ ღახმარეპას?</p> <p>კიდეპ სალ?</p> <p><i>შემოხაზეთ ყველა დასახლებული წყარო, მაგრამ თქვენ თვითონ არ ღაასახმლოთ</i></p> <p><i>თუ წყარო საავადმყოფოა, ჯანდაცვის ცენტრი ან კლინიკა, ჩაწერეთ ქვემოთ ადგილის დასახელება. დასვით დამხმარე კითხვები წყაროს ტიპის დასადგენად და შემოხაზეთ შესაბამისი კოდი</i></p> <p>_____</p> <p>(ადგილის დასახელება)</p>	<p>სახელმწიფო სექტორი</p> <p>სახელმწიფო საავადმყოფო.....A</p> <p>სახელმწიფო ჯანდაცვის ცენტრი (პოლიკლინიკა).....B</p> <p>სახელმწიფო მედპუნქტი(ამბულატორია).....C</p> <p>მოდრავი კლინიკა.....E</p> <p>სხვა სახელმწიფო (მოუთითეთ).....H</p> <p>კერძო სამედიცინო სექტორი</p> <p>კერძო საავადმყოფო/კლინიკა.....I</p> <p>კერძო ექიმი.....J</p> <p>კერძო აფთიაქი.....K</p> <p>სხვა კერძო სამედიცინო (მოუთითეთ).....O</p> <p>სხვა წყაროები</p> <p>ნათესავი ან მეგობარი.....P</p> <p>მაღაზია.....Q</p> <p>ექიმბაში.....R</p> <p>სხვა (მოუთითეთ).....X</p>	
<p>CA10. მიეცით თუ არა (სახელს) წამალი ამ ავადმყოფობის სამკურნალოდ?</p>	<p>ღიას.....1</p> <p>არა.....2</p> <p>არ ვიცი.....8</p>	<p>2⇒ CA12</p> <p>8⇒ CA12</p>
<p>CA11. რა წამალი მიეცით (სახელს)?</p> <p><i>შემოხაზეთ ყველა მიცემული წამალი.</i></p>	<p>ანტიბიოტიკი.....A</p> <p>პარაცეტამოლი/პანალოლი/აცეტამინოფენი.....B</p> <p>ასპირინი.....C</p> <p>იბუპროფენი.....D</p> <p>სხვა (მოუთითეთ).....X</p> <p>არ ვიცი.....Z</p>	
<p>CA12. გადაამოწმეთ ბავშვის ასაკი UFI კითხვაში: არის ბავშვი 3 წლამდე ასაკის?</p> <p><input type="checkbox"/> ღიას. ⇒ განაგრძეთ CA13 კითხვით</p> <p><input type="checkbox"/> არა. ⇒ გადადით CA14 კითხვაზე</p>		
<p>CA13. რ(ო)ცა (სახელს) უპანასკნელად კმონღა კუჭი აშლილი, რა უყავით ბანაგაღს?</p>	<p>ბავშვმა ტუალეტით ისარგებლა.....01</p> <p>ტუალეტში ჩავუშვით.....02</p> <p>თხრიღში ან ორმოში ჩავუშვით.....03</p> <p>(მყარი ნაგვის) სანაგვეზე გადავადეთ.....04</p> <p>დავწვით.....05</p> <p>დავტოვეთ ჰაერზე.....06</p> <p>სხვა (მოუთითეთ).....96</p> <p>არ ვიცი.....98</p>	

აკადემიკოსების მკურნალობის მოდული

CA

შემდეგი (CA14) კითხვა ყოველ დელას/მომვლელს მხოლოდ ერთხელ დაუსვით.

CA14. ზოგჯერ ბავშვები მიიმეო ხდებიან ავად და სასწრაფოდ უნდა იქნენ ბალაყვანოლი ჯანდაცვის დაწესებულებაში. რა ტიპის სიმპტომები ბაიძულებათ იქმენი ბავშვის ჯანდაცვის დაწესებულებაში დაუყოვნებლად ბალაყვანას?

ჰკითხეთ კიდეე და კიდეე სიმპტომების შესახებ, კიდეე დელას/მომვლელი კელარ შეძლებს ახალი სიმპტომების განსენებას. შემოხაზეთ ყველა მითითებული სიმპტომი, მავრამ თქვენ თვითონ არცერთი არ დაუსახელოთ.

- ბავშვს არ შეუძლია სმა ან ძუძუს წოვაA
- ბავშვი სულ უფრო ცუდად ხდება.....B
- ბავშვს მაღალი სიცხე აქვს.....C
- ბავშვს განშირებული სუნთქვა აქვსD
- ბავშვს სუნთქვა უჭირს.....E
- ბავშვს განავალში სისხლი აქვსF
- ბავშვს დალევა უჭირს.....G

სხვა (მიუთითეთ) ----- X

სხვა (მიუთითეთ) ----- Y

სხვა (მიუთითეთ) ----- Z

უკვე უპასუხა -----N

იმუნიზაციის მოდული **IM**

თუ იმუნიზაციის ბარათი სახეზეა, გადმოწერეთ ბარათიდან თარიღები IM2-IM6-ში იმუნიზაციის ყოველი ტიპისათვის. IM10-IM17 კითხვები შეტანილია იმ აცრების აღსარიცხად, რომლებიც ბარათში არაა ჩაწერილი. IM10-IM17 კითხვები მხოლოდ იმ შემთხვევაში უნდა იქნეს დასმული, როცა იმუნიზაციის ბარათი არ არის სახეზე.

IM1. არსებობს (სახელი) იმუნიზაციის ბარათი?	დიახ, ვნახე 1 დიახ, არ მინახავს 2 არა 3	2⇒ IM10 3⇒ IM10	
(ა) გადმოწერეთ ბარათიდან ყოველი აცრის თარიღი. (ბ) ჩაწერეთ '44' რიცხვის შესაბამის სვეტში, თუ ბარათიდან ჩანს, რომ აცრა ჩატარდა, მაგრამ თარიღი არ არის მითითებული.	იმუნიზაციის თარიღი		
	რიცხვი	თვე	წელი
IM2. BCG	BCG		
IM3B. POLIO 1	OPV1		
IM3C. POLIO 2	OPV2		
IM3D. POLIO 3	OPV3		
IM4A. DPT1	DPT1		
IM4B. DPT2	DPT2		
IM4C. DPT3	DPT3		
IM5A. HEPB1	HEPB1		
IM5B. HEPB2	HEPB2		
IM5C. HEPB3	HEPB3		
IM62⇒	წითელა (ან MMR)	წითელა	
IM9. ამ ბარათში მითითებული აცრების ბარდა, ჩაუტარდა თუ არა (სახელი) სხვა აცრა, იმუნიზაციის კამპანიების ან იმუნიზაციის დღეების დროს ჩატარებული აცრების ჩათვლით? "დიახ" ჩაწერეთ მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ რესპონდენტი ახსენებს BCG, OPV 1-3, DPT 1-3, B 1-3 ჰეპატიტის, წითელის (ან MMR) აცრებს.	დიახ..... 1 (დაუსვით დამხმარე კითხვები აცრების გამოსავლენად და IM2- IM6-ის დღის შესაბამის სვეტში ჩაწერეთ '66') არა 2 არ ვიცი 8	1⇒ IM20 2⇒ IM20 8⇒ IM20	
IM10. ჩაუტარდა თუ არა (სახელი) რაიმე აცრა ავად განვლილ შემთხვევებში, იმუნიზაციის კამპანიების ან იმუნიზაციის დღეების დროს ჩატარებული აცრების ჩათვლით?	დიახ..... 1 არა 2 არ ვიცი 8	2⇒ IM20 8⇒ IM20	
IM11. ჩაუტარდა თუ არა (სახელი) BCG ვაქცინაცია ტუბერკულოზის წინააღმდეგ, ე.ი. ნემსი მხარში ან ბეჭში, რომელმაც კვალი დატოვა?	დიახ..... 1 არა 2 არ ვიცი 8		
IM12. მიეცა თუ არა (სახელი) "ვაქცინაციური წვეთები პირში" კოლიფორმული ინფექციის გამომწვევების აღსარიცხად?	დიახ..... 1 არა 2 არ ვიცი 8	2⇒ IM15 8⇒ IM15	

იმუნიზაციის მოდული		IM
IM13. რა ხნის იყო იგი, როდესაც მას პირველი ღრუბა მიეცა – ორი თვის ასაკში თუ უფრო გვიან?	ორი თვის ასაკში 1 უფრო გვიან 2	
IM14. რამდენჯერ მიეცა მას ეს ვაქცინები?	ჯერების რაოდენობა — — არ ასსოვს 8	
IM15. გაუკვირდა თუ არა (სახელი) "DPT ვაქცინაციის ნემსები", ე.ი. ნემსი ბარძაყში ან ღუნღულაში ტიტანუმის, ყივანახველის, დიფთერიისაგან თავდასაცავად? (ჩვეულებრივ ეს კოლიფორმულიტის საწინააღმდეგო ვაქცინების მიღებასთან ერთად ხდება)	დიახ 1 არა 2 არ ვიცი 8	2⇒ IM17 8⇒ IM17
IM16. რამდენჯერ?	ჯერების რაოდენობა — — არ ასსოვს 8	
IM17. გაუკვირდა თუ არა (სახელი) "წითელის საწინააღმდეგო ნემსები" ან MMR – ე.ი. ნემსი მხარში 12 თვის ან უფრო გვიანდელ ასაკში – წითელისაგან თავდასაცავად?	დიახ 1 არა 2 არ ვიცი 8	

IM20. ცხვრობს თუ არა სახლში სხვა 5 წლამდე ასაკის ბავშვი, რომლის დედაც/მომვლელიც ეს რესპონდენტია? გადაამოწმეთ შინამეურნეობის წევრთა სია, სვეტი HL8.

დიახ. ⇒ დაასრულეთ მიმდინარე კითხვარის შევსება და გადაით ახალ 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა კითხვარში შემდეგი ბავშვისათვის შესავსებად.

არა. ⇒ მადლობა გადაუხადეთ რესპონდენტს თანამშრომლობისათვის და დაასრულეთ მასთან ინტერვიუ.

თუ ეს ბოლო 5 წლამდე ასაკის ბავშვია შინამეურნეობაში, გადაით ანთროპომეტრიის მოდულზე.

ანთროპომეტრიის მოღვაწე		AN
<p>მას შემდეგ რაც კითხვარები ყველა ბავშვისათვის შეივსება, გამზომი ზომავს და წონის თითოეულ ბავშვს. წონა და სიგრძე/სიმაღლე ქვემოთ ჩაწერეთ, ამასთან დაუკვირდით, რომ თითოეული ბავშვის მონაცემები შესაბამის კითხვარში ჩაწეროთ. გაზომვის შედეგების ჩაწერაზე გადაამოწმეთ ბავშვის სახელი და რიგითი ნომერი.</p>		
AN1. ბავშვის წონა.	კილოგრამი(კგ)	
AN2. ბავშვის სიგრძე ან სიმაღლე. გადაამოწმეთ ბავშვის ასაკი UFI1 კითხვაში: <input type="checkbox"/> ბავშვის ასაკი 2 წლამდეა ⇨ გაზომეთ სიგრძე (დაწოლილ მდგომარეობაში). <input type="checkbox"/> ბავშვი 2 წლის ან მეტისაა ⇨ გაზომეთ სიმაღლე (ფეხზე დამდგარ მდგომარეობაში).	<p>სიგრძე (სმ) დაწოლილ მდგომარეობაში..... 1</p> <p>სიმაღლე (სმ) ფეხზე დამდგარ მდგომარეობაში.....2</p>	
AN3. გამზომის საიდენტიფიკაციო კოდი.	გამზომის კოდი.....	
AN4. გაზომვის შედეგები.	<p>გაზომილ იქნა..... 1</p> <p>არ იყო ადგილზე 2</p> <p>უარი განაცხადა 3</p> <p>სხვა(მიუთითეთ)</p>	6

AN5. არის თუ არა შინამეურნეობაში სხვა ბავშვი, რომელიც გაზომილ უნდა იქნეს?

დიახ. ⇨ ჩაწერეთ შემდეგი ბავშვის გაზომვის შედეგები.

არა. ⇨ დაასრულეთ შინამეურნეობის გამოკითხვა და ყველა მონაწილეს მადლობა გადაუხადეთ თანამშრომლობისათვის.

მოავრცელეთ ერთად ამ შინამეურნეობის შესაბამისი ყველა კითხვარი და გადაამოწმეთ, რომ თითოეულ გვერდზე ყველა საიდენტიფიკაციო რიცხვი იყოს დასმული. შინამეურნეობის შესახებ ინფორმაციის პანელზე დააწერეთ ჩატარებული ინტერვიუების რაოდენობა.

