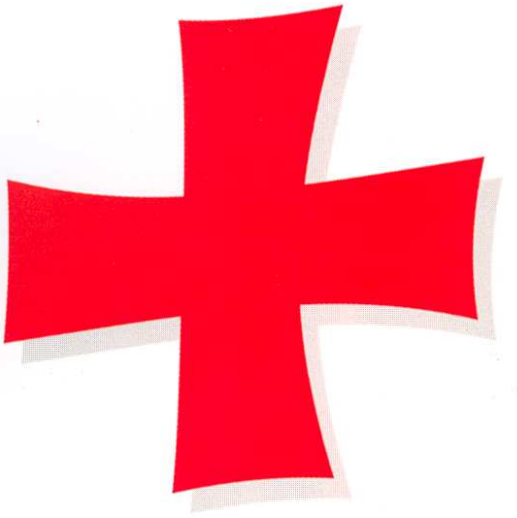
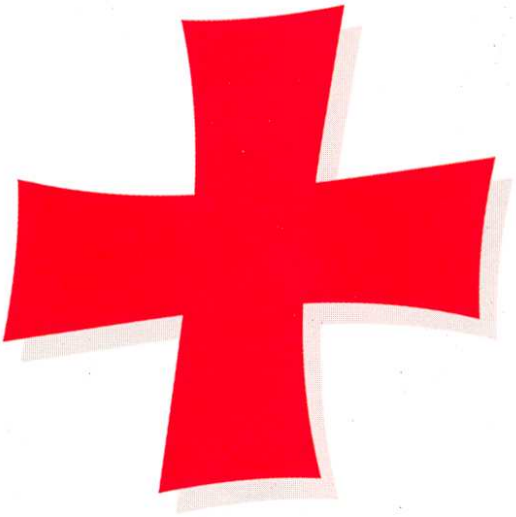


საქართველოს დემოგრაფიული განვითარების სოციალურ-დემოგრაფიული და სოჯახო პოლიტიკა



ქართველოლოგიის, ჰუმანიტარული და სოციალური მეცნიერებების ფონდი

რუსთაველის ფონდი

საქართველოს დემოგრაფიული განვითარების სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკა

საბოლოო სამეცნიერო ანგარიში

წამყვანი ორგანიზაცია: სსიპ განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს დემოგრაფიისა და სოციოლოგიის ინსტიტუტი

საქართველო, თბილისი

2010

პროექტი მომზადებულია სახელმწიფო–სამეცნიერო გრანტის საფუძველზე (№ 07-391-2-270).

მოამზადა:

გიორგი წულაძემ
ავთანდილ სულაბერიძემ
ნიკა მაღლაფერიძემ
ლია წულაძემ

დამხმარე პერსონალი:

გიორგი ლორთქიფანიძე
ციცინო გვრიტიშვილი
ნინო გომელაური
გრიგოლ ლორთქიფანიძე
გიორგი მამარდაშვილი
მარინა პოღოსოვა
მაია სულაბერიძე
მარინა ხაჩატუროვა

დაბეჭდილია შპს “პოლიგრაფ+”-ში

ISBN 978-9941-0-2191-6

შინაარსი

წინასიტყვაობა....4

1. საქართველოს დემოგრაფიული ვითარება და მისი პერსპექტივები....7

2. საქართველოს სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის კონცეფცია....31

3. საქართველოს დემოგრაფიული ვითარების შეფასება, დემოგრაფიული პოლიტიკის ორიენტაცია და დეკლარაცია....37

4. საქართველოში დემოგრაფიულ შემთხვევათა რეგისტრაციისათვის საკანონმდებლო ბაზის სრულყოფა....39

5. საქართველოს სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის ძირითადი მიმართულებები და სტრატეგიული პროგრამა....42

5.1. სოციალურ-დემოგრაფიული პოლიტიკა....42

5.2. საოჯახო პოლიტიკა....46

5.3. სახელმწიფო ერთიანი სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის ორგანიზაცია-მართვა....54

6. საქართველოს სახელმწიფო ერთიანი სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის ღონისძიებები....55

გამოყენებული ლიტერატურა....72

წინასიტყვაობა

2008 წლის შუა პერიოდისათვის მსოფლიოს მოსახლეობამ 6705 მილიონს მიაღწია. მსოფლიოში 2000-იან წლებში საშუალოდ წელიწადში დაახლოებით 140 მილიონამდე ადამიანი იბადებოდა და 60 მილიონამდე კვდებოდა. მარტო ერთი წლის განმავლობაში, 2007 წლიდან 2008 წლამდე, მსოფლიოს მოსახლეობა 80 მილიონით გაიზარდა.

მსოფლიოს მოსახლეობის ზრდა და აქედან გამომდინარე დემოგრაფიული პრობლემები მსოფლიოს წინაშე მდგარ 5 მთავარ გლობალურ პრობლემათა შორის ერთ-ერთ ყველაზე მნიშვნელოვნად არის მიჩნეული.

აღსანიშნავია, რომ დემოგრაფიული განვითარების თვალსაზრისით, მნიშვნელოვნად განსხვავდებიან განვითარებული და ნაკლებად განვითარებული ქვეყნები. განვითარებული ქვეყნების შობადობის დონე თითქმის 2-ჯერ ნაკლებია ნაკლებად განვითარებულ ქვეყნებთან შედარებით და ვერ უზრუნველყოფს თაობათა განახლებას. ამასთან, ჯანდაცვის სისტემის უფრო სრულყოფილი მდგომარეობის მიუხედავად, დემოგრაფიული დაბერების მაღალი დონის გამო, განვითარებულ ქვეყნებში მოკვდაობის საერთო მაჩვენებელი უფრო მაღალია, ვიდრე ნაკლებად განვითარებულ ქვეყნებში. საერთო ჯამში, შობადობისა და მოკვდაობის ურთიერთქმედების შედეგად, ბუნებრივი მატება განვითარებულ ქვეყნებში მნიშვნელოვნად დაბალია ნაკლებად განვითარებულ ქვეყნებთან შედარებით. საერთაშორისო მიგრაცია მიმართულია ნაკლებად განვითარებული ქვეყნებიდან განვითარებულში. აქედან გამომდინარე, განვითარებული ქვეყნებისათვის დამახასიათებელია გარე მიგრაციის დადებითი სალდო, ხოლო ნაკლებად განვითარებულისათვის – უარყოფითი. ამ თვალსაზრისით, განვითარებული ქვეყნებისათვის გარე მიგრაცია დაბალი ბუნებრივი მატების გარკვეულ კომპენსაციას იძლევა.

მსოფლიო ზოგადი დემოგრაფიული ვითარებისაგან განსხვავებით საქართველოში განსხვავებული მდგომარეობა ჩამოყალიბდა. შობადობის, მოკვდაობისა და მოსახლეობის აღწარმოების თვალსაზრისით საქართველო განვითარებული ქვეყნების მსგავსია, ხოლო გარე მიგრაციის თვალსაზრისით – ნაკლებად განვითარებული ქვეყნების მსგავსი, რაც კიდევ უფრო ძაბავს შექმნილ დემოგრაფიულ ვითარებას.

დემოგრაფიული ვითარება კი საქართველოში უკვე კარგა ხანია არადამაკმაყოფილებელია. 1992 წლიდან შობადობის დონე ვერ უზრუნველყოფს თაობათა განახლებას და ამდენად დამკვიდრებულია მოსახლეობის აღწარმოების შეკვეცილი რეჟიმი, რასაც მოჰყვება მოსახლეობის კლება ბუნებრივი გზით. ამავე დროს 1992 წლიდან გარე მიგრაციამ საქართველოდან მიაღწია აქამდე არნახულ მასშტაბს და 2000-იან წლებში მისი კლების მიუხედავად შესამჩნევ დონეზე რჩება. ყოველივე აღნიშნულს მოჰყვა საქართველოს მოსახლეობის რაოდენობის შემცირება. 2008 წლის იანვრისათვის საქართველოს მოსახლეობის რაოდენობა 1990 წელთან შედარებით 1 მილიონზე მეტით შემცირდა. ამასთან, აღსანიშნავია, რომ საქართველოს დემოგრაფიული განვითარების პერსპექტივები კიდევ უფრო ნეგატიურ სურათს წარმოგვიდგენს. მოსალოდნელია შობადობის შემდგომი შემცირება, მოკვდაობის საერთო დონის ზრდა და მისი სიჭარბე შობადობაზე და საერთო ჯამში – მოსახლეობის რაოდენობის კიდევ უფრო შემცირება.

მოტანილიდან გამომდინარე ნათელია, რომ თუ ჩვენ არ გვაკმაყოფილებს შექმნილი დემოგრაფიული ვითარება და მისი განვითარების პერსპექტივები, საჭიროა გარკვეული ძალისხმევა და ღონისძიებათა კომპლექსის გატარება, რომელიც საშუალებას მოგვცემდა გარკვეულწილად მაინც ზეგავლენა მოგვეხდინა დემოგრაფიული პროცესების მიმდინარეობაზე და რამდენადმე საზოგადოდ საჭირო, სასურველი მიმართულებით წაგვემართა ისინი.

როდესაც დემოგრაფიულ პროცესებზე, ზოგადად დემოგრაფიულ ვითარებაზე, ზემოქმედებაზეა მსჯელობა, ყოველთვის დემოგრაფიული პოლიტიკა მოისაზრება. თუმცა სპეციალისტები ერთმანეთისაგან ანსხვავებენ და შესაბამისად სხვადასხვა შინაარსსა და დატვირთვას აძლევენ დემოგრაფიულ, სოციალურ-დემოგრაფიულ და საოჯახო პოლიტიკის ცნებებს.

ქართული საზოგადოების მხრიდან ქვეყნის დემოგრაფიულ პრობლემებზე მსჯელობა მაშინაც კი მიმდინარეობდა, როდესაც დემოგრაფიული ვითარება დღევანდელთან შედარებით გაცილებით ნაკლებად კრიტიკული იყო.

მიუხედავად ამისა, დემოგრაფიული ვითარების გაუმჯობესებისაკენ მიმართული წინადადებები უფრო მოსაზრებების დონეზე გამოითქმებოდა.

ერთ-ერთი პირველი მცდელობა იყო "საქართველოს დემოგრაფიული ვითარების გაუმჯობესების სახელმწიფო პროგრამა (პროექტი)", რომელიც შეიმუშავა საქართველოს სსრ მინისტრთა საბჭოსთან არსებულმა სამთავრობო დემოგრაფიულმა კომისიამ 1988 წელს.

მეცნიერულად შემუშავებული დემოგრაფიული პოლიტიკის მიმართულებები საქართველოსათვის 1989 წლის დასასრულსა და 1990 წლის დასაწყისში გვხვდება. ისინი გულისხმობდა დემოგრაფიული ვითარების გაჯანსაღებას 1990-2005 წლების პერიოდში.

შემდგომში საქართველოში გასატარებელი დემოგრაფიული პოლიტიკა – "საქართველოს სახელმწიფო ერთიანი სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკა (კონცეფცია – სტრატეგიული პროგრამა)" – პროექტის სახით 1990-იანი წლების ბოლოს იქნა შემუშავებული და ფართო საზოგადოებას 2001 წლის მაისში მიეწოდა.

2007 წლის შემოდგომაზე საქართველოს საპატრიარქოსთან შეიქმნა სამუშაო ჯგუფი, რომელმაც შეიმუშავა კონცეფცია "თანამედროვე დემოგრაფიული ვითარება საქართველოში და დემოგრაფიული პოლიტიკის ძირითადი მიმართულებები"

ამდენად, ქვემოთ მოტანილი პროექტის "საქართველოს დემოგრაფიული განვითარების სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკა" შემუშავებამდე გარკვეული სამუშაო იქნა ჩატარებული, რომლის გამოცდილება გათვალისწინებული იქნა მოცემულ პროექტზე მუშაობისას.

მოცემული პროექტის ძირითად მიზანს წარმოადგენდა საქართველოში 2010-2020 წწ. პერიოდში მოსალოდნელი დემოგრაფიული განვითარების მოდელის განსაზღვრა და შესაბამისი სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის სტრატეგიული მიმართულების შემუშავება.

გენერალური მიზნიდან გამომდინარე გამოკვლევის ძირითად მიზნებსა და ამოცანებს წარმოადგენს:

– საქართველოს დემოგრაფიული პრობლემების კონკრეტიზაცია და მისი ხელშემწყობი და ხელშემშლელი ფაქტორების დადგენა და შეფასება:

– საქართველოს დემოგრაფიული განვითარების პროგნოზირება 2010-2050 წლებისათვის;

– დეპოპულაციური პროცესის შერბილებისა და ქვეყნის დემოგრაფიული განვითარების მიზნით შესაბამისი სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის ძირითად მიმართულებათა განსაზღვრა და სხვა.

პროექტის მიზნისა და ამოცანების კვლევის მეთოდიკასთან შესაბამისობიდან გამომდინარე გამოყენებული იქნა ანალიზის მრავალი მეთოდი (სოციოლოგიური, დემოგრაფიული, სტატისტიკურ-მათემატიკური, პროგნოზირების).

პროექტი ძირითადად ფუნდამენტალურ კვლევას წარმოადგენს, თუმცა კვლევის მოსალოდნელი შედეგები და მათი მნიშვნელობა მეცნიერების, ეკონომიკის და სოციალური სფეროსათვის თავის მხრივ, გარკვეულწილად, მას გამოყენებითი კვლევის ხასიათს აძლევს.

მოცემული პროექტი შემუშავებულია საერთაშორისო კონვენციებისა და დოკუმენტების შესაბამისად.

მასში ასახულია მსოფლიო კონგრესების, სოციალურ-დემოგრაფიულ და საოჯახო პოლიტიკის საკითხებზე გამართული საერთაშორისო კონფერენციების მასალები.

კერძოდ, კაიროს 1994 წლის საერთაშორისო კონფერენციის პროგრამა მოსახლეობისა და განვითარების ღონისძიებათა შესახებ, მასზე დაფუძნებული გაეროს გენერალური ასამბლეის 1994 წლის 19 დეკემბრის რეზოლუცია და მისივე 2000 წლის სპეციალური სესიის მიერ მიღებული დადგენილებები და რეკომენდაციები.

ზემოაღნიშნულ პროგრამაში, დადგენილებებსა და რეკომენდაციებში ხაზგასმულია მოსახლეობის პრობლემათა სრული ინტეგრაციის აუცილებლობა სახელმწიფოთა განვითარების სტრატეგიასა და გეგმებთან.

აგრეთვე გამოყენებულია ქართველ და უცხოელ მეცნიერთა შრომები და გამოკვლევები.

გათვალისწინებულია მსოფლიოს სხვადასხვა ქვეყნებში გატარებული შესაბამისი პოლიტიკის გამოცდილება.

მოცემული წარმოადგენს საერთო „საქართველოს დემოგრაფიული განვითარების სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის“ პირველ ნაწილს და ასახავს მის თეორიულ-მეთოდოლოგიურ და კონცეფტუალურ, დემოგრაფიული ვითარების აღწერილობით, მიმართულებებისა და ღონისძიებების მხარეს.

მეორე ნაწილი – პრაქტიკულ-სარეალიზაციო – შემდგომი ეტაპია.

პირველი ნაწილის განხილვისა და მიღების შემდეგ უნდა შეიქმნას სპეციალური, ერთობლივი, საპარლამენტო და სამთავრობო კომისია დემოგრაფ-სპეციალისტების მონაწილეობით, რომელიც უზრუნველყოფს სოციალურ-დემოგრაფიულ და საოჯახო პოლიტიკას საკანონმდებლო ბაზით, განსაზღვრავს ფინანსურ მხარეს და ვადებს, აგრეთვე გაუწევს ხელმძღვანელობას მის პრაქტიკულ რეალიზაციას.

1. საქართველოს დემოგრაფიული ვითარება და მისი პერსპექტივები

მოცემული ნაწილის ძირითად მიზანს წარმოადგენს დემოგრაფიული პროცესების მსვლელობის ჩვენება საქართველოში და მათი განხილვა-ანალიზი. ამ თვალსაზრისით მოკლედ არის განხილული ისეთი პროცესები როგორიც არის შობადობა, მოკვდაობა და სიცოცხლის ხანგრძლივობა, მოსახლეობის ბუნებრივი მატება და აღწარმოება, ქორწინება, განქორწინება და გარე მიგრაცია. ამასთან, გარკვეული ადგილი ეთმობა მოსახლეობის რაოდენობასა და სტრუქტურას, ეროვნულ შემადგენლობასა და ეთნოდემოგრაფიულ პროცესებს. აგრეთვე მოკლედ არის წარმოდგენილი საქართველოს მოსახლეობისა და დემოგრაფიული პროცესების განვითარების პერსპექტივები.

განხილული საკითხები და ასპექტები მოიცავს 1960-2050 წლების პერიოდს.

დემოგრაფიული პროცესების განხილვისას მოტანილია როგორც ოფიციალური სტატისტიკური მონაცემები, ისე შესაბამისი ექსპერტული შეფასებები.

მოსახლეობა

საქართველოში მოსახლეობის ბოლო აღწერა 2002 წლის იანვარში ჩატარდა. იქამდე მოსახლეობის აღწერა 1989 წლის იანვარში იქნა ჩატარებული. აღწერათაშორის პერიოდში, კერძოდ, 1990-იან წლებში საქართველოში მომხდარ ცნობილ პოლიტიკურ, სოციალურ-ეკონომიკურ და საზოგადოებრივ მოვლენებს (საბჭოთა კავშირის დაშლა, საქართველოს დამოუკიდებლობა, სამოქალაქო ომი, კონფლიქტები აფხაზეთსა და სამხრეთ ოსეთში, ეკონომიკის მოშლა და სხვა) მოჰყვა დემოგრაფიული შემთხვევებისა და მიგრაციის რეგისტრაციის გაუარესება, რის შედეგადაც გართულდა მოსახლეობის რაოდენობისა და ასაკობრივ-სქესობრივი შემადგენლობის განსაზღვრა. აღნიშნულიდან გამომდინარე ოფიციალური სტატისტიკის პარალელურად გაჩნდა არაოფიციალური სტატისტიკა, მეცნიერულ შეფასება-გაანგარიშებების სახით (შემდგომში შეფასება), რომლის მონაცემები, არაიშვიათად, მნიშვნელოვნად განსხვავდებოდა და განსხვავდება საქართველოს სტატისტიკის დეპარტამენტის შესაბამისი მონაცემებისა და მაჩვენებლებისაგან. მოცემულ ნაშრომში ისიც იქნება ნაჩვენები, რომ არასრული აღრიცხვის პრობლემა (მაგ., გარდაცვლილების) საქართველოსათვის ადრეც იყო დამახასიათებელი.

1990-იანი წლების მოსახლეობის რაოდენობის აღნიშნული შეფასება-გაანგარიშებები, ისე როგორც სტატისტიკის დეპარტამენტის შესაბამისი გაანგარიშებები, ძირითადად 1989 წლის მოსახლეობის აღწერის მონაცემებს ეფუძნება.

სათანადო ანალიზის საფუძველზე ნაჩვენები იქნა, რომ ოფიციალურად რეგისტრირებული მოსახლეობის გარე მიგრაციისა და ბუნებრივი მატების მონაცემებიდან გამომდინარეობს, რომ საქართველოს მოსახლეობის რაოდენობა 1989 წლისათვის 73-95 ათასით ნაკლები უნდა ყოფილიყო, ვიდრე იმავე დროს მოსახლეობის აღწერის მიერ იყო დაფიქსირებული. ამასთან, იგივე მონაცემებიდან გამომდინარეობს, რომ როგორც 1970, ისე 1979 და 1989 წლის აღწერების დროს აღრიცხული მოსახლეობის რაოდენობა არ შეესაბამება ბუნებრივი მატებისა და გარე მიგრაციის არსებული მონაცემებიდან გამომდინარე მოსახლეობის რაოდენობას. საერთო ჯამში, საქართველოს მოსახლეობა 1989 წლის აღწერის კრიტიკული მომენტისათვის უნდა ყოფილიყო არაუმეტეს 5327 ათასი და არა 5400 ათასი, როგორც ეს მოსახლეობის აღწერის შედეგებიდან გმომდინარეობს. რაც

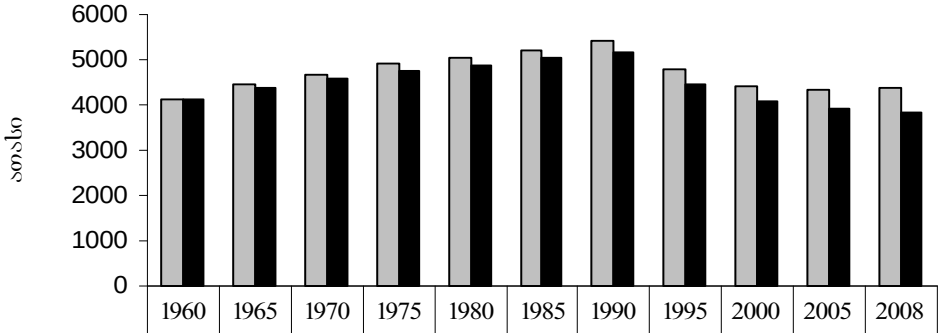
შეეხება 1990-2000 წლებს, 1980-იან წლებთან შედარებით, დემოგრაფიული შემთხვევების მიმდინარე აღრიცხვა კიდევ უფრო გაუარესდა[1].

სტატისტიკის დეპარტამენტის და შეფასებით მოსახლეობის რაოდენობის მონაცემებს შორის არსებული სხვაობა 1960 წლიდან სულ იზრდება. 1970 წელს ეს სხვაობა 107 ათასი იყო, 1980 წელს – 157 ათასი, 1990 წელს – 246 ათასი, ხოლო 2000 წელს სხვაობამ 363 ათასი შეადგინა და 2008 წლისათვის გაიზარდა 568 ათასამდე. ამრიგად, ჩვენი შეფასებითი მონაცემებით, საქართველოს მოსახლეობის რაოდენობა 1960-2000 წლებში ყოველთვის ნაკლები იყო სტატისტიკის დეპარტამენტის შესაბამის მონაცემებთან შედარებით. ამასთან, საქართველოში 1960-1992 წლებში, მართალია სხვადასხვა სიდიდით, მაგრამ მოსახლეობის მატებას ჰქონდა ადგილი, რომელიც 1993 წლიდან კლებით შეიცვალა. შეფასებითი მონაცემებით საქართველოს მოსახლეობის რაოდენობა 1960-1991 წლებში გაიზარდა 1099 ათასით, ხოლო 1992-2000 წლებში დაიკლო 882 ათასით[2]. შემდგომ პერიოდშიც მოსახლეობის კლებას ჰქონდა ადგილი. 2008 წელს 2000 წელთან შედარებით საქართველოს მოსახლეობამ კიდევ 259 ათასით დაიკლო (სტატისტიკის დეპარტამენტის მონაცემებით – მხოლოდ 53 ათასით).

გასათვალისწინებელია ის გარემოება, რომ სტატისტიკის დეპარტამენტის მიერ მოწოდებული მოსახლეობის რაოდენობა განეკუთვნება მუდმივი მოსახლეობის კატეგორიას, ხოლო შეფასებითი მონაცემებით მოცემული – ფაქტობრივი მოსახლეობის კატეგორიას. ამასთან, აღსანიშნავია, რომ საქართველო ემიგრაციული ქვეყანაა და შრომით ემიგრაციაში წასულების გარკვეული წილი საქართველოს მოქალაქეობას ინარჩუნებს.

მეორე მხრივ, გინდაც მხოლოდ გარდაცვლილთა რაოდენობის არასრული რეგისტრაციიდან გამომდინარე (მასზე ქვემოთ გვექნება მსჯელობა), სტატისტიკის დეპარტამენტის მონაცემები საქართველოს მოსახლეობის რაოდენობის შესახებ გადამეტებული უნდა იყოს რეალურთან შედარებით.

დიაგრამა 1. საქართველოს მოსახლეობის რაოდენობა 1960–2008 წწ. სტატისტიკის დეპარტამენტის* და შეფასებითი მონაცემებით



	1960	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2008
სდ	4129	4450	4686	4896	5041	5201	5424	4794	4435	4322	4382
შეფასება	4117	4384	4579	4758	4884	5033	5178	4475	4073	3899	3814

წყარო: Tsuladze G.,Maglaperidze N.,Vadachkoria A. Demographic Yearbook of Georgia 2007. UNFPA. Tbilisi, 2008, pp. 16-17.

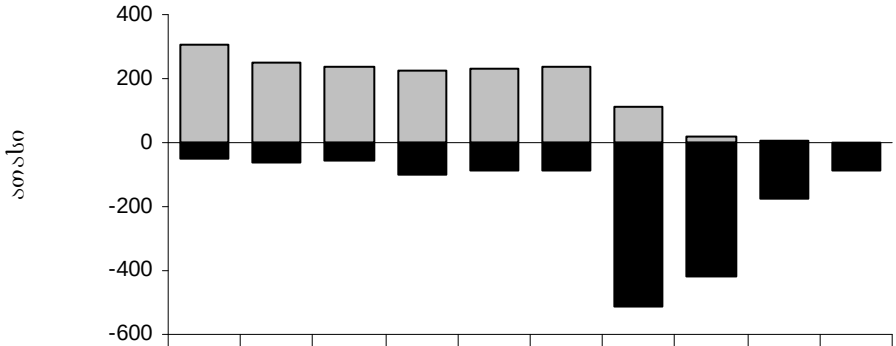
* დიაგრამაში – სდ (მუდმივი მოსახლეობა)
შეფასება (გ. წულაძე, ნ. მაღლაფერიძე) – ფაქტობრივი მოსახლეობა

[1] Tsuladze G., Maglaperidze N., Vadachkoria A. Demographic Overview of Georgia (1960-2000). UNFPA. Tbilisi, 2002, pp. 7-9.

[2] წულაძე გ., სულაბერიძე ა., მაღლაფერიძე ნ., მამარდაშვილი გ. საქართველოს დემოგრაფიული განვითარება: გუშინ, დღეს, ხვალ. თბილისი, 2008, გვ. 10-12.

საქართველოს მოსახლეობის რაოდენობრივი ფორმირების ძირითად კომპონენტს 1960-1991 წლებში ბუნებრივი მატება, ხოლო 1992 წლიდან გარე მიგრაცია წარმოადგენდა.

დიაგრამა 2. მოსახლეობის საერთო მატების (კლების) კომპონენტები საქართველოში 1960–2007 წლებში, ათასობით (გარე მიგრაცია: 1960–1989 წწ. – სდ, 1990–2007 – შეფასებითი მონაცემებით; ბუნებრივი მატება – შეფასებითი მონაცემებით)

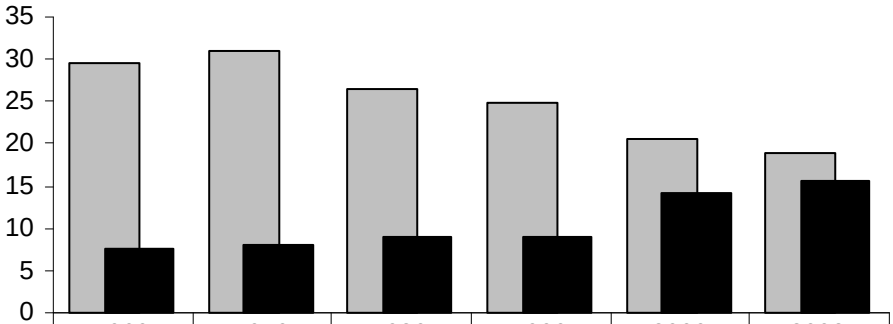


	1960-1964	1965-1969	1970-1974	1975-1979	1980-1984	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	2005-2007
ბუნებრივი მატება	307.6	250.5	234.7	227.6	231.8	235.5	110.7	19.1	3.7	2.3
მიგრაციის სალდო	-46.9	-59.6	-56.5	-102.2	-87.1	-89.7	-513.7	-421.4	-176.7	-85.4

წყარო: საქართველოს მოსახლეობა. სტატისტიკური კრებული. თბილისი, 2003, გვ. 67; Tsuladze G., Maglaperidze N.,Vadachkoria A. Demographic Yearbook of Georgia 2007. UNFPA. Tbilisi, 2008, pp. 40-41, 215.

1960 წლებიდან დღემდე მნიშვნელოვანი ცვლილება განიცადა საქართველოს მოსახლეობის ასაკობრივ-სქესობრივმა შემადგენლობამ. აღნიშნულ პერიოდში 15 წლამდე ასაკის მოსახლეობის წილი მცირდებოდა, ხოლო 65 და უფროსი ასაკის მოსახლეობის წილი სულ მატულობდა. სადღეისოდ საქართველოში დემოგრაფიული დაბერების ძალიან მაღალი დონეა.

დიაგრამა 3. საქართველოს მოსახლეობის ასაკობრივ-სქესობრივი შემადგენლობა (%) 1960–2008 წწ.



	1960	1970	1980	1990	2000	2008
-15	29.5	30.9	26.4	24.8	20.6	18.9
65+	7.6	8.0	9.1	9.1	14.3	15.6

წყარო: Tsuladze G., Maglaperidze N.,Vadachkoria A. Demographic Yearbook of Georgia 2007. UNFPA. Tbilisi, 2008, pp. 32–35.

შობადობა

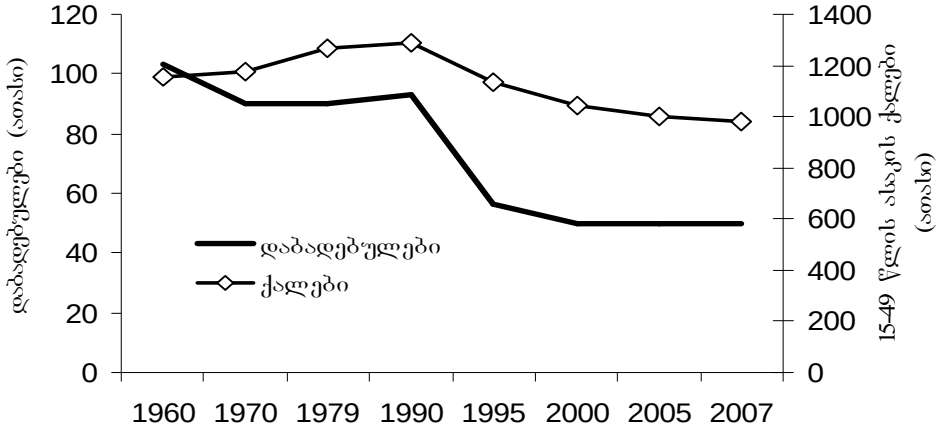
შობადობის ნებისმიერი მაჩვენებლის ანალიზი ეფუძნება ინფორმაციას დაბადებულთა რაოდენობის შესახებ. ამიტომ, რაც უფრო სრულფასოვანია დაბადებათა რაოდენობის აღრიცხვა, მით უფრო სანდოა საბოლოოდ გაანგარიშებული ესა თუ ის მაჩვენებელი და მის საფუძველზე ჩატარებული ანალიზი და გამოტანილი დასკვნები.

გაეროს ექსპერტების შეფასებით, 1960-1965 წლებში, საქართველოში დაბადებათა არასრული აღრიცხვა 6%-ის ფარგლებში იყო. დაბადებათა აღრიცხვის კარგი მოცვა შეიმჩნევა 1965-1980 წლებში[3]. 1990-იანი წლებიდან დაბადებათა რეგისტრაციის მოცვა უარესდება და ძალიან დიდ მასშტაბს აღწევს 1995-2000 წლებში (არასრული აღრიცხვის წილი – 26-27%-ის ფარგლებშია)[4].

1998 წელს საქართველოში ჩატარებული შერჩევითი გამოკვლევის შედეგებიდან გამომდინარეობს, რომ დაბადებათა არასრული რეგისტრაციის წილმა 21,7% შეადგინა[5].

1960-1979 წლებში ფერტილური ასაკის ქალების რაოდენობის მატების მიუხედავად, დაბადებათა რაოდენობა საქართველოში კლებულობდა. ფერტილური ასაკის ქალების რაოდენობა, წინა პერიოდთან შედარებით, 1990-იან წლებში შემცირდა, თუმცა იმავე დროს დაბადებათა რაოდენობამ გაცილებით მნიშვნელოვნად იკლო. მაგალითად, 2000 წელს, 1960 წელთან შედარებით საქართველოში 15-49 წლის ასაკის ქალების რაოდენობა 10% შემცირდა, ხოლო დაბადებათა რაოდენობა – 2-ჯერ[6]. 2001-2007 წლებში, საქართველოში ფერტილური ასაკის ქალების რაოდენობა სულ მცირდებოდა. მიუხედავად ამისა, ცოცხლად დაბადებულთა რაოდენობა ხან კლებულობდა, ხან კი მატულობდა.

დიაგრამა 4. დაბადებულთა და 15-49 წლის ასაკის ქალების რაოდენობის დინამიკა საქართველოში 1960-2007 წწ., ათასობით (შეფასებითი მონაცემებით)



წყარო: Tsuladze G., Maglaperidze N.,Vadachkoria A. Demographic Yearbook of Georgia 2007. UNFPA. Tbilisi, 2008, pp. 23–26, 40–41.

---

[3] გაანგარიშებულია ჩვენს მიერ – World Population Prospects. 1999, p. 200. – საფუძველზე.

[4] წულაძე გ., სულაბერიძე ა., მაღლაფერიძე ნ., მამარდაშვილი გ. საქართველოს დემოგრაფიული განვითარება: გუშინ, დღეს, ხვალ. თბილისი, 2008, გვ. 16.

[5] ჯანმრთელობის დაცვა. საქართველო, 1999. სტატისტიკური ცნობარი. თბილისი, 2000, გვ. 139.

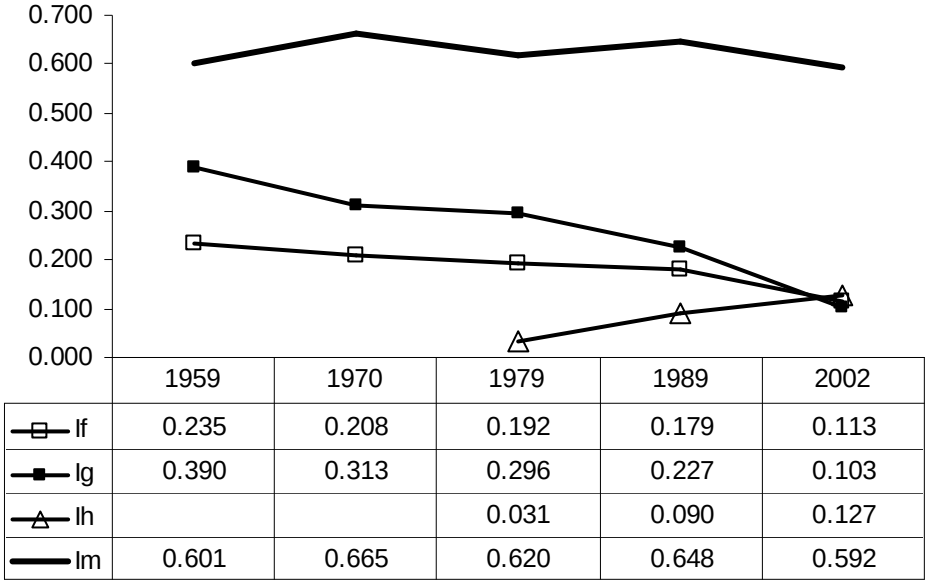
[6] წულაძე გ., მაღლაფერიძე ნ., ვადაჭკორია ა. საქართველოს დემოგრაფიული განვითარება. თბილისი, 2002, გვ. 43.

სათანადო ანალიზის საფუძველზე დადგენილ იქნა, რომ დაბადებულთა რაოდენობის კლება ძირითადად გამოწვეული იყო რეპროდუქციულ ქცევაში მიმდინარე ცვლილებებით, ხოლო ასაკობრივი სტრუქტურის უარყოფითი გავლენის წვლილი მნიშვნელოვნად ნაკლები იყო.

რაც შეეხება დაბადებულთა რაოდენობას მოსახლეობის 1000 სულზე (შობადობის ზოგადი კოეფიციენტი), მიუხედავად იმისა, რომ ის შობადობის დონის საკმაოდ ზოგადი მაჩვენებელია, უკვე მისგან გამომდინარე ნათლად ჩანს, რომ 1960 წლიდან 2008 წლამდე შობადობის დონე საქართველოში მნიშვნელოვნად მცირდებოდა (1960 წელს – 25‰, 1980 წელს – 18‰, 2007 წელს – 11-13‰ ფარგლებში).

შობადობის პოტენციალის რეალიზაციის ხარისხის გასაზომად გამოყენებულ იქნა კოულის ინდექსები, რომლებიც შობადობის ჰიპოთეზური მაქსიმალური ინტენსივობიდან გამომდინარეობენ და ახასიათებენ შობადობის არსებული დონის გადახრას შესაძლებელი მაქსიმუმიდან.

დიაგრამა 5. კოულის ინდექსების ცვლილება საქართველოში



წყარო: 1959–1989 – მელაძე, გ. წულაძე გ. საქართველოს მოსახლეობა და დემოგრაფიული პროცესები. თბილისი, 1997, გვ. 10; დემოგრაფია. სახელმძღვანელო. შემდგენლები: წულაძე გ. მაღლაფერიძე ნ., სულაბერიძე ა. თბილისი, 2007, გვ. 119–120.

1960-1970 წლებში მიმდინარე შობადობის შემცირება ბავშვთა შობის შიგაოჯახური რეგულირების ზრდით იყო გამოწვეული, ხოლო 1970-იან წლებში შობადობის კლებას უფრო საქორწინო სტრუქტურის გაუარესება განსაზღვრავდა.

1979-1989 წლებში საერთო შობადობის ინდექსი (If) განაგრძობს შემცირებას, მაგრამ რამდენადმე ნაკლები ზომით, ვიდრე 1970-1979 წლებში. იმავე დროს, 1979-1989 წლებში, ქორწინებითი შობადობის ინდექსი (Ig) მნიშვნელოვნად კლებულობს, განსაკუთრებით 1970-1979 წლებთან შედარებით. მისი კლება კიდევ უფრო მნიშვნელოვანი იქნებოდა, რომ 1980-იან წლებში არ გაუმჯობესებულიყო მოსახლეობის ქორწინებითი მდგომარეობა (გაიზარდა ფერტილური ასაკის ქორწინებაში მყოფ ქალთა წილი).

1990-იანი წლები უპრეცედენტო იყო კოულის ინდექსების ცვლილების თვალსაზრისით. 1989 წლიდან 2002 წლამდე, ცამეტი წლის განმავლობაში, საერთო შობადობის კოულის ინდექსი თითქმის ისეთივე სიდიდით შემცირდა, რაც წინა 30

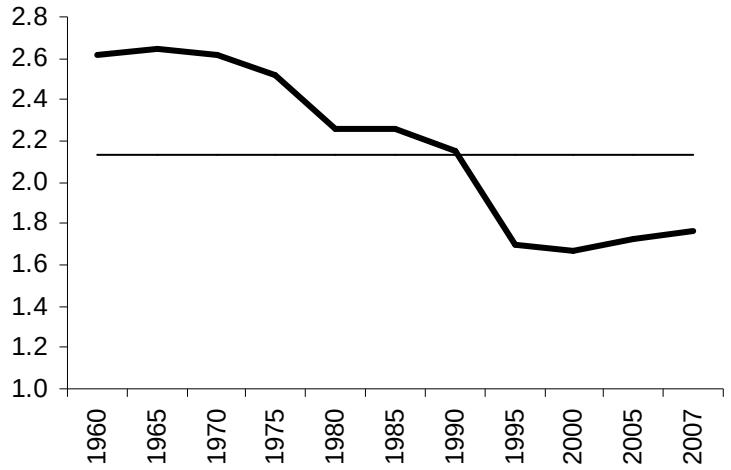
წლის განმავლობაში, 1959 წლიდან 1989 წლამდე. ამასთან, ქორწინებითი შობადობის კოულის ინდექსის კლება უფრო მნიშვნელოვანი იყო, ვიდრე საერთო შობადობის ინდექსის კლება, რაც რეპროდუქციულ ქცევაში მიმდინარე ცვლილებებს ასახავს. იმავე დროს მნიშვნელოვნად შემცირდა ფერტილური ასაკის ქორწინებაში მყოფი ქალების წილის ინდექსი (Im), რაც სტრუქტურული ცვლილებების, კერძოდ, მის გაუარესებაზე მეტყველებს.

აღსანიშნავია, ქორწინების გარეშე კოულის ინდექსის ზრდა. ჯერ კიდევ 1979 წელს მისი სიდიდე საკმაოდ დაბალი იყო, თუმცა ათი წლის განმავლობაში 3-ჯერ გაიზარდა. მიუხედავად ამისა, 1989 წლისათვის ქორწინების გარეშე შობადობის ინდექსის სიდიდე ნაკლები რჩებოდა ქორწინებითი შობადობისა და საერთო შობადობის ინდექსებზე. 1990-იანი წლებიდან ქორწინების გარეშე შობადობა განაგრძობს მნიშვნელოვან მატებას და 2002 წლისათვის ქორწინების გარეშე შობადობის ინდექსი აღემატება როგორც ქორწინებითი შობადობის, ისე ზოგადად საერთო შობადობის ინდექსს.

ამასთან, აღსანიშნავია ის გარემოება, რომ 2004 წლიდან კოულის საერთო შობადობის ინდექსი მატულობდა, რაც იმაზე მიგვანიშნებს, რომ საქართველოში იზრდებოდა პოტენციური შობადობის რეალიზაციის ხარისხი.

გარკვეული ცვალებადობის მიუხედავად, 1960-1990 წლებში შობადობის ჯამობრივი კოეფიციენტი კლების ტენდენციით ხასიათდებოდა. 1991 წელს იგი მოსახლეობის მარტივი აღწარმოების ზღვარამდე შემცირდა, ხოლო 1992 წლიდან მისი დონე ამ ზღვარზე ნაკლები იყო და შეფასებითი მონაცემებით 1,6-1,7 ფარგლებში იმყოფებოდა.

დიაგრამა 6. შობადობის ჯამობრივი კოეფიციენტი საქართველოში



სწორი ხაზი – მოსახლეობის მარტივი აღწარმოების ზღვარი.

წყარო: Tsuladze G., Maglaperidze N.,Vadachkoria A. Demographic Yearbook of Georgia 2007. UNFPA. Tbilisi, 2008, pp. 43–44.

ამდენად, საქართველოში, 1992 წლიდან შობადობის დონე ვერ უზრუნველყოფს თაობათა სრულად განახლებას.

თუ 1960 წელს დაბადებულთა საერთო რაოდენობაში პირველი რიგითობის ბავშვების წილი 34,7% შეადგენდა, ხოლო, მესამე და შემდგომი რიგითობის – 36,5% შემდგომ პერიოდში ვითარება რადიკალურად შეიცვალა და 2007 წლისათვის დაბადებულთა საერთო რაოდენობაში პირველი რიგითობის ბავშვების წილი

60,6%-მდე გაიზარდა, ხოლო მესამე და შემდგომი რიგითობის – 10,9%-მდე შემცირდა[7].

ყურადღებას იქცევს რეგისტრირებული ქორწინების გარეშე შობადობა.

ქორწინების გარეშე დაბადებულთა წილი ყველა დაბადებულს შორის, საქართველოში, 1980 წელს, ჯერ კიდევ მცირე იყო და 4,7% უდრიდა, თუმცა 5 წლის განმავლობაში ის გაორმაგდა და 1985 წლისათვის 10,5% შეადგინა[8].

შემდეგ წლებში ქორწინების გარეშე შობადობა განაგრძობდა მატებას და 1990 წელს მან უკვე 18,2% მიაღწია.

1990-იანი წლები, საქართველოში, ქორწინების გარეშე შობადობის შემდგომი ზრდით გამოირჩეოდა. 2000 წელს, 1990 წელთან შედარებით, ქორწინების გარეშე დაბადებულების წილი 2,1-ჯერ გაიზარდა და 39% შეადგინა, ხოლო 2006 წელს 54,4%-მდე გაიზარდა.

აღსანიშნავია ის გარემოება, რომ 2007 წელს, წინა წელთან შედარებით, ქორწინების გარეშე შობადობა მნიშვნელოვნად შემცირდა და ყველა დაბადებულს შორის 43,9% შეადგინა[9].

საქართველოში, გარკვეული ცვალებადობის (3–8%-ის ფარგლებში) მიუხედავად, პრაქტიკულად ერთ დონეზე რჩებოდა მხოლოდ დედის განცხადებით რეგისტრირებული ქორწინების გარეშე დაბადებულები. მისგან განსხვავებით მნიშვნელოვანი ზრდით ხასიათდებოდა მშობელთა ერთობლივი განცხადებით რეგისტრირებული ქორწინების გარეშე დაბადებულები.

მოკვდაობა

ის, რომ 1990-იან წლებსა და შემდგომ პერიოდში საქართველოში საკმაოდ მაღალი იყო გარდაცვლილთა არასრული აღრიცხვა, ყველა არსებული წყაროდან გამომდინარეობს და ქართველი დემოგრაფების უმრავლესობაში ეჭვს არ იწვევს[10].

საქმე იქამდე მივიდა, რომ 1989-2002 წლებისათვის სტატისტიკის დეპარტამენტმა გადაიანგარიშა გარდაცვლილთა რაოდენობა და საფუძვლად მოკვდაობის შეფასებითი კოეფიციენტები დაუდო, რომლებიც პრაქტიკულად უკვე არსებული შეფასებიდან გამოიყენა[11].

უნდა აღინიშნოს, რომ გარდაცვლილთა არასრული რეგისტრაცია საქართველოში ახალი მოვლენა არ არის და, ძალიან შორს რომ არ წავიდეთ, მას 1960-1980-იან წლებშიც ჰქონდა ადგილი[12].

გაეროს ექსპერტების შეფასებით, 1960-1965 წლებში საქართველოში

---

[7] Tsuladze G., Maglaperidze N.,Vadachkoria A. Demographic Yearbook of Georgia 2007. UNFPA. Tbilisi, 2008, p. 45.

[8] Население СССР 1987. М., 1988, с. 217.

[9] Tsuladze G., Maglaperidze N.,Vadachkoria A. Demographic Yearbook of Georgia 2007. UNFPA. Tbilisi, 2008, p. 50.

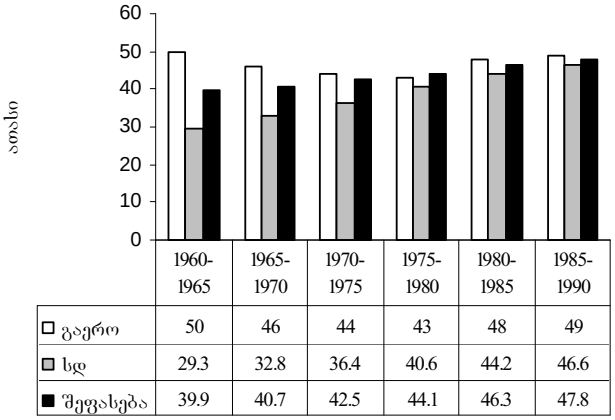
[10] იხ. მაგ.: მელაძე, გ. წულაძე გ. საქართველოს მოსახლეობა და დემოგრაფიული პროცესები. თბილისი, 1997, გვ. 37-41; წულაძე გ., მელაძე, გ. დემოგრაფიული ვითარება საქართველოში 1997. თბილისი, 1998, გვ. 19-20, 23-26; წულაძე გ., მაღლაფერიძე ნ., ვადაჭკორია ა. საქართველოს დემოგრაფიული განვითარება. თბილისი, 2002, გვ. 84-88; წულაძე გ., მაღლაფერიძე ნ., კოპალეიშვილი ნ., ქუთათელაძე თ. მოკვდაობა და სიცოცხლის ხანგრძლივობა საქართველოში (1960-2000). – ეპოქა. 2003, №3, გვ. 28-30; კოპალეიშვილი ნ. მოკვდაობა და სიცოცხლის ხანგრძლივობა საქართველოში XX და XXI საუკუნეების მიჯნაზე. ავტორეფერატი ეკ. მეცნ. კანდ. სამეცნ. ხარისხის მოსაპოვებლად. თბილისი, 2005, გვ. 3, 9-10; მელაძე, გ. საქართველოს დემოგრაფიული გამოწვევები. თბილისი, 2007, გვ. 68-70; წიკლაური შ. საქართველოს უახლესი დემოგრაფიული ვითარება. თბილისი, 2008, გვ. 39-40; წულაძე გ., სულაბერიძე ა., მაღლაფერიძე ნ., მამარდაშვილი გ. საქართველოს დემოგრაფიული განვითარება: გუშინ, დღეს, ხვალ. თბილისი, 2008, გვ. 83-84 და სხვა.

[11] წიკლაური შ. საქართველოს უახლესი დემოგრაფიული ვითარება. თბილისი, 2008, გვ. 40.

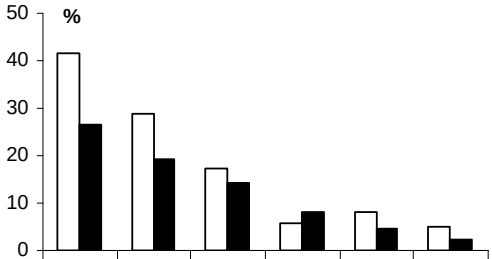
[12] Tsuladze G., Maglaperidze N., Vadachkoria A. Demographic Overview of Georgia (1960-2000). UNFPA. Tbilisi, 2002. p. 72.

საშუალოდ წელიწადში აღურიცხავი რჩებოდა 20 ათასამდე გარდაცვლილი, ხოლო არასრული აღრიცხვის წილი 40%-ს შეადგენდა[13]. როგორც გაეროს ექსპერტთა, ასევე მოცემული ნაშრომის ავტორების შეფასებიდან გამომდინარეობს, რომ 1960-1990 წწ. ადგილი ჰქონდა გარდაცვლილთა არასრულ რეგისტრაციას. ორივე შეფასებით, 1960 წლიდან, გარდაცვლილთა რეგისტრაციის მოცვა უმჯობესდებოდა და კარგ მდგომარეობას მიაღწია 1980-იანი წლების ბოლოსათვის[14].

დიაგრამა 7. გარდაცვლილთა რაოდენობა სტატისტიკის დეპარტამენტის, გაეროსა და შეფასებითი მონაცემების მიხედვით და გარდაცვლილთა არასრულ;ი რეგისტრაციის წილი



	1960-1965	1965-1970	1970-1975	1975-1980	1980-1985	1985-1990
□ გაერო	50	46	44	43	48	49
▨ სდ	29.3	32.8	36.4	40.6	44.2	46.6
■ შეფასება	39.9	40.7	42.5	44.1	46.3	47.8



	1960-1965	1965-1970	1970-1975	1975-1980	1980-1985	1985-1990
□ გაერო	41.4	28.7	17.3	5.6	7.9	4.9
■ შეფასება	26.6	19.4	14.4	7.9	4.5	2.5

წყარო: World Population Prospects. 1999, p. 200; Tsuladze G., Maglaperidze N., Vadachkoria A. Demographic Yearbook of Georgia 2001. Tbilisi, 2002. pp. 35-36.
გარდაცვლილთა არასრული აღრიცხვის წილი გაანგარიშებულია გ. წულაძისა და ნ. მაღლაფერიძის მიერ.

გაეროს ექსპერტთა შეფასებით, გარდაცვლილთა არასრული აღრიცხვა საქართველოში მეტი იყო, ვიდრე ეს მოცემული ნაშრომის ავტორების შეფასებიდან გამომდინარეობს. მოცემულ შემთხვევაში აღვნიშნავთ, რომ სტატისტიკის დეპარტამენტის მონაცემებით, 1960-1990 წლებში, გარდაცვლილთა რაოდენობამ შეადგინა 1185 ათასი, მოცემული ნაშრომის ავტორების შეფასებით – 1350 ათასი, ხოლო გაეროს ექსპერტთა შეფასებით – 1400 ათასი. 1960-1990-იან წლებში საქართველოში გარდაცვლილთა არასრულმა რეგისტრაციამ საერთო ჯამში შეადგინა: გაეროს ექსპერტთა შეფასებიდან გამომდინარე – 215 ათასი (15,4%), ხოლო მოცემული ნაშრომის ავტორების შეფასებით – 165 ათასი (12,2%)[15].

1960-1990 წლებისათვის სტატისტიკის დეპარტამენტის მონაცემებთან შედარებით ბევრად უფრო ზუსტად ასახავს მოკვდაობის მაჩვენებლებს დემოგრაფ-ექსპერტთა (გ. წულაძე, ნ. მაღლაფერიძე, ა. ვადაჭკორია) მიერ კორექტირებული შესაბამისი მაჩვენებლები[16].

1990-იან წლებში საქართველოში მიმდინარე პოლიტიკურ, სოციალურ-ეკონომიკურ და საზოგადოებრივ ცვლილებებს სტატისტიკის ორგანოები (ისევე

---

[13] წულაძე გ., მაღლაფერიძე ნ., ვადაჭკორია ა. საქართველოს დემოგრაფიული განვითარება. თბილისი, 2002, გვ. 84. გაანგარიშებულია შემდეგი წყაროს საფუძველზე – World Population Prospects. 1999, p. 200.

[14] Tsuladze G., Maglaperidze N., Vadachkoria A. Demographic Overview of Georgia (1960-2000). UNFPA. Tbilisi, 2002, p. 74.

[15] იქვე.

[16] სულაბერიძე ა. საქართველოს დემოგრაფიული განვითარება და სოციალურ-დემოგრაფიული პოლიტიკა გარდამავალ პერიოდში. ავტორეფერატი ეკ. მეცნ. დოქ. სამეცნ. ხარისხის მოსაპოვებლად. თბილისი, 2003, გვ. 27.

როგორც ბევრი სხვა უწყება) მოუმზადებელი შეხვდა, რასაც მოჰყვა, როგორც გარდაცვლილთა, ისე სხვა დემოგრაფიული შემთხვევების სტატისტიკური აღრიცხვის გაუარესება.

1990-იან წლებში, 1980-იან და 1970-იან წლებთან შედარებითაც კი, გაიზარდა გარდაცვლილთა არასრული აღრიცხვის დონე. 2000-იან წლებშიც გარდაცვლილთა არასრულ აღრიცხვას ჰქონდა ადგილი. მაგ., ჩვენი შეფასებით, საქართველოში 2007 წელს გარდაცვლილთა არასრული აღრიცხვა 15,5%-ს აღწევდა.

გარდაცვლილთა რაოდენობის არასრული აღრიცხვა აისახა მოკვდაობის ზოგად კოეფიციენტებშიც. ზოგიერთ წლებში განსხვავება საკმაოდ მნიშვნელოვანი იყო.

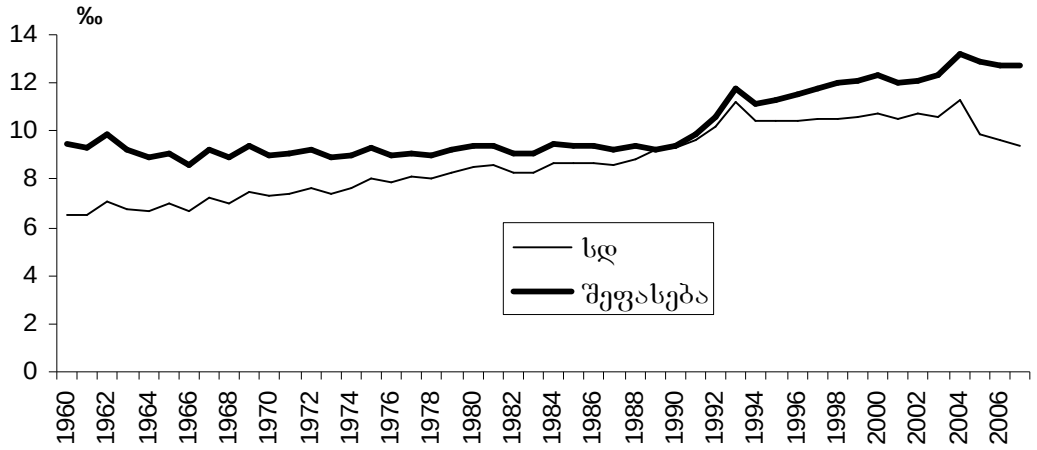
მთლიანობაში, 1960 წლიდან, მოკვდაობის შეფასებითი მონაცემების თვალსაზრისით განხილვას მივყავართ მოკვდაობისა და სიცოცხლის ხანგრძლივობის ევოლუციის ახლებურ გაგებამდე.

ნეგატიურ მოვლენად უნდა ჩაითვალოს ის მდგომარეობა, რომ გარკვეული ცვალებადობის მიუხედავად ჩვილთა მოკვდაობის კოეფიციენტი საქართველოში ისევ მაღალ დონეზე რჩება და 2000 წელს რამდენადმე მაღალიც იყო (სტატისტიკის დეპარტამენტისა და შეფასებითი მონაცემებით) 1990 წელთან შედარებით (1990 წელს – 20,7, 2000 წელს – 22,6 1000 ცოცხლად დაბადებულზე). სტატისტიკის დეპარტამენტის მონაცემებით, 2003 წლიდან ჩვილთა მოკვდაობის შემცირება 24,8-დან 2007 წელს 13,3-მდე ათას ცოცხლად დაბადებულზე[17] ნაკლებად რეალურად მიგვაჩნია და ასეთი მდგომარეობა უფრო არასრული აღრიცხვის შედეგი უნდა იყოს.

ზოგადად გარდაცვლილთა მეტი წილი სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებებსა და ახალწარმონაქმნებზე მოდის.

მთლიანობაში, საქართველოში, მოკვდაობის საერთო დონე მოსახლეობის 1000 სულზე 1960 წლიდან, გარკვეული ცვალებადობის მიუხედავად, განაგრძობდა მატებას (შეფასებითი მონაცემებით), რაც ძირითადად დემოგრაფიული დაბერების პროცესით იყო განპირობებული.

დიაგრამა 8. მოკვდაობის ზოგადი კოეფიციენტების ცვლილება საქართველოში 1960-2007 წწ. სტატისტიკის დეპარტამენტისა (სდ) და შეფასებითი მონაცემებით



წყარო: Tsuladze G., Maglaperidze N.,Vadachkoria A. Demographic Yearbook of Georgia 2007. UNFPA. Tbilisi, 2008, pp. 40-41.

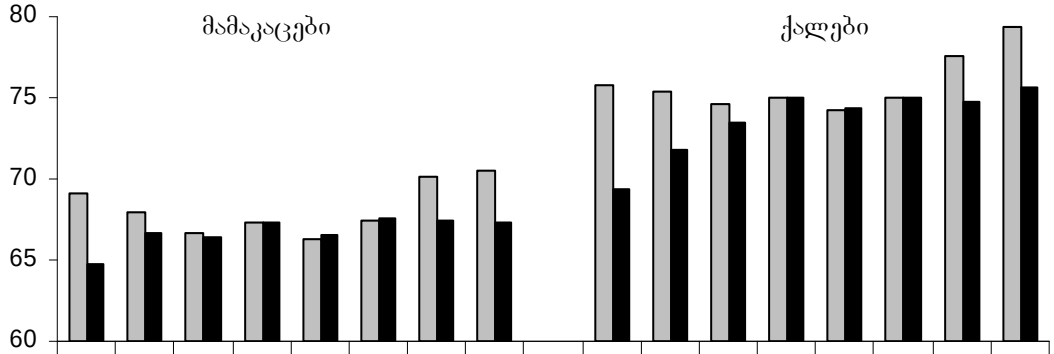
[17] Tsuladze G., Maglaperidze N.,Vadachkoria A. Demographic Yearbook of Georgia 2007. UNFPA. Tbilisi, 2008, p. 91.

ის განსხვავებები, რომლებიც აღინიშნა მოკვდაობის ასაკობრივ კოეფიციენტებში, სტატისტიკის დეპარტამენტისა და შეფასებით მონაცემებს შორის, საერთო ჯამში, აისახა სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობის დონეშიც.

აღვნიშნავთ, რომ სტატისტიკის დეპარტამენტის მოკვდაობის კოეფიციენტების კორექტირებისა და ჩვენს მიერ გაანგარიშებული შესაბამისი შეფასებითი მაჩვენებლებისათვის გამოიყენებოდა კოულ-დემენის მოკვდაობის მოდელური ცხრილები[18].

სტატისტიკის დეპარტამენტის მოკვდაობის კოეფიციენტებზე დაფუძნებით გაანგარიშებული მონაცემებიდან გამომდინარეობს, რომ როგორც ქალების, ისე განსაკუთრებით მამაკაცების სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობა დაბადებისას 1960 წლიდან 1979 წლამდე შემცირდა და შემდეგ გაიზარდა 1989 წლისათვის.

დიაგრამა 9. სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობა დაბადებისას საქართველოში 1960-2007 წწ.



	1960	1970	1979	1989	1995	2000	2005	2007		1960	1970	1979	1989	1995	2000	2005	2007
სდ	69.1	67.9	66.7	67.3	66.3	67.5	70.1	70.5		75.8	75.4	74.6	75.0	74.2	75.0	77.6	79.4
შეფასება	64.8	66.7	66.4	67.3	66.6	67.6	67.5	67.3		69.4	71.8	73.5	75.0	74.3	75.0	74.8	75.6

წყარო: Tsuladze G., Maglaperidze N.,Vadachkoria A. Demographic Yearbook of Georgia 2007. UNFPA. Tbilisi, 2008, pp. 168-169.

1960-1979 წლებში, დაბადებისას სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობის კლება, სტატისტიკის დეპარტამენტის მონაცემებიდან გამომდინარე, ჩვენი აზრით, იმით აიხსნება, რომ აღნიშნულ პერიოდში, თანდათან უმჯობესდებოდა გარდაცვლილთა რეგისტრაცია, რომელიც 1960-იან წლებში გაცილებით არასრული იყო, ვიდრე 1970-იან და განსაკუთრებით 1980-იან წლებში.

როგორც გაეროს ექსპერტთა[19], ისე ჩვენი შეფასებითი მონაცემებიდან გამომდინარეობს, რომ 1960-დან 1989 წლის ჩათვლით სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობა საქართველოში იზრდებოდა.

ამდენად, 1960-1989 წლებში, საქართველოში სიცოცხლის ხანგრძლივობის ევოლუციის თვალსაზრისით სულ განსხვავებული სურათი წარმოგვიდგება, ვიდრე დღემდე იყო მიჩნეული ოფიციალური მონაცემებიდან გამომდინარე. კერძოდ, 1960-1989 წლებში სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობა საქართველოში იზრდებოდა და მის კლებასა თუ სტაგნაციას ადგილი არ ჰქონია.

[18] Coale A., Demeny P. Regional model life tables and stable populations. Prinston, 1966.
[19] World Population Prospects. The 1998 Revision. V.1: Comprehensive Tables. UN, N-Y, 1999, p. 200.

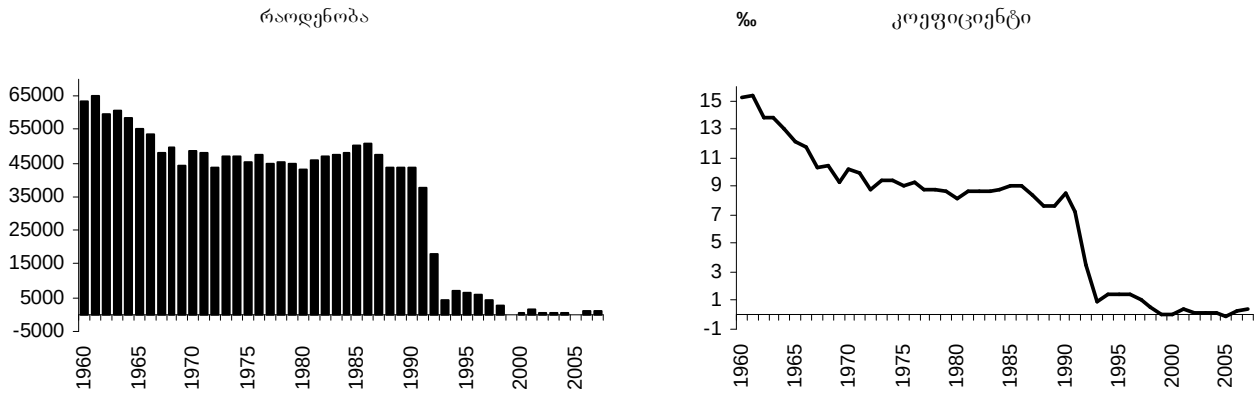
ბუნებრივი მატება და მოსახლეობის აღწარმოება

საქართველოში, განსახილველ პერიოდში (1960-2007 წწ.), შედარებით მაღალი ბუნებრივი მატებით გამოირჩეოდა 1960-1965 წლები, შემდეგ წლებში გარკვეული ცვალებადობის მიუხედავად, ბუნებრივი მატება მცირდება. 1989 წელს საქართველოში ბუნებრივი მატება (7,6), მოსახლეობის 1000 სულზე, 2-ჯერ ნაკლები იყო, ვიდრე 1960 წელს.

ბუნებრივი მატების კლებას ორი პროცესი განაპირობებდა – შობადობის შემცირება და მოკვდაობის ზრდა.

შობადობის დონის მკვეთრმა შემცირებამ 1992-1993 წლებში გამოიწვია ბუნებრივი მატების მნიშვნელოვანი კლება.

დიაგრამა 10. მოსახლეობის ბუნებრივი მატება (რაოდენობა და კოეფიციენტი) საქართველოში 1960-2007 წწ. (შეფასებითი მონაცემებით)



წყარო: Tsuladze G., Maglaperidze N.,Vadachkoria A. Demographic Yearbook of Georgia 2007. UNFPA. Tbilisi, 2008, pp. 40-41.

ამასთან, მოსახლეობის დაბერებას მოჰყვა მოკვდაობის ზრდა, რამაც კიდევ უფრო შეამცირა ბუნებრივი მატება ძალიან დაბალ დონემდე, ხოლო 1999-2000 წლებში პრაქტიკულად ნულამდე დაწია.

1970-იანი წლების დასაწყისში, გარკვეული მატების შემდეგ, მოსახლეობის აღწარმოების ნეტო კოეფიციენტი განაგრძობდა კლებას და 1990-იანი წლების დასაწყისში მისი სიდიდე პრაქტიკულად მოსახლეობის მარტივი აღწარმოების ზღვრამდე შემცირდა. უკვე 1992 წელს ნეტო კოეფიციენტის სიდიდე მარტივი აღწარმოების ზღვარს ქვემოთ აღმოჩნდა და ასეთად რჩება დღემდე (0,8-ის ფარგლებში შეფასებითი მონაცემებით).

დიაგრამა 11. მოსახლეობის აღწარმოების ნეტო კოეფიციენტის ცვლილება საქართველოში

წყარო: Tsuladze G., Maglaperidze N.,Vadachkoria A. Demographic Yearbook of Georgia 2007. UNFPA. Tbilisi, 2008, pp. 43–44 (1960–1989 – სტატისტიკი დეპარტამენტი; 1990–2007 – შეფასება).

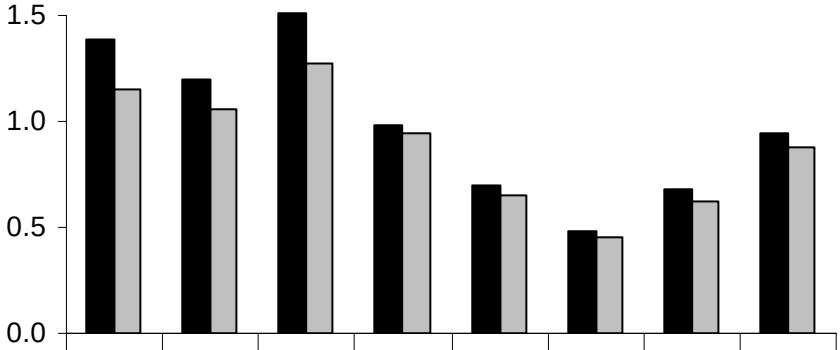
ამდენად, საქართველოში 1960-1980 წლებში მოსახლეობის აღწარმოების გაფართოებული რეჟიმი 1992 წლიდან შეკვეცილი რეჟიმით შეიცვალა და ამ დროიდან დღემდე საქართველოში დამკვიდრებულია მოსახლეობის აღწარმოების შეკვეცილი რეჟიმი.

ქორწინება

ქორწინების ისეთი ზოგადი მაჩვენებელიც კი, როგორიცაა ქორწინებათა რაოდენობა მოსახლეობის 1000 სულზე, უჩვენებს რეგისტრირებულ ქორწინებათა სიხშირის კლებას საქართველოში 1980-იანი წლების მეორე ნახევრიდან, განსაკუთრებით მნიშვნელოვან კლებას – 1992 წლიდან[20].

რეგისტრირებული ქორწინების საერთო კლება, საქართველოში, ძირითადად განაპირობა 25 წლამდე ასაკის ვაჟებისა და ქალების ქორწინების სიხშირის შემცირებამ, თუმცა აღნიშნულს ხელს უწყობდა "საქორწინო ბაზარზე" შექმნილი მდგომარეობა.

დიაგრამა 12. ქორწინების ჯამობრივი კოეფიციენტის ცვლილება საქართველოში



	1960	1970	1979	1990	1995	2000	2005	2007
■ მამაკაცები	1.39	1.20	1.51	0.98	0.70	0.48	0.68	0.94
▢ ქალები	1.15	1.06	1.27	0.94	0.65	0.45	0.62	0.88

წყარო: ბექაია მ., წულაძე გ., გოქაძე ზ., მელაძე გ. ოჯახის კრიზისი საქართველოში და საოჯახო პოლიტიკის პრინციპები. თბილისი, 1998, გვ. 59; Tsuladze G., Maglaperidze N., Vadachkoria A. Demographic Yearbook of Georgia 2007. UNFPA. Tbilisi, 2008, p. 57.

1960-1970 წლების პერიოდში, როგორც მამაკაცების, ისე ქალების ქორწინებათა ინტენსივობა შემცირდა, ხოლო შემდგომში, 1980 წლამდე მას ზრდის ტენდენცია ახასიათებდა. ქორწინების ინტენსივობა მნიშვნელოვნად კლებულობს 1990 წლიდან. მისი ყველაზე დაბალი დონე დაფიქსირებულ იქნა 2002 წელს. მას შემდეგ ქორწინების ჯამობრივი კოეფიციენტი მატულობდა და 2007 წელს თითქმის 1990 წლის დონეს მიაღწია. აღსანიშნავია, რომ აღნიშნული ზრდა საკმაოდ მოკლე პერიოდში მოხდა, მაშინ როდესაც კლების ტენდენცია 12 წლის განმავლობაში შეიმჩნეოდა.

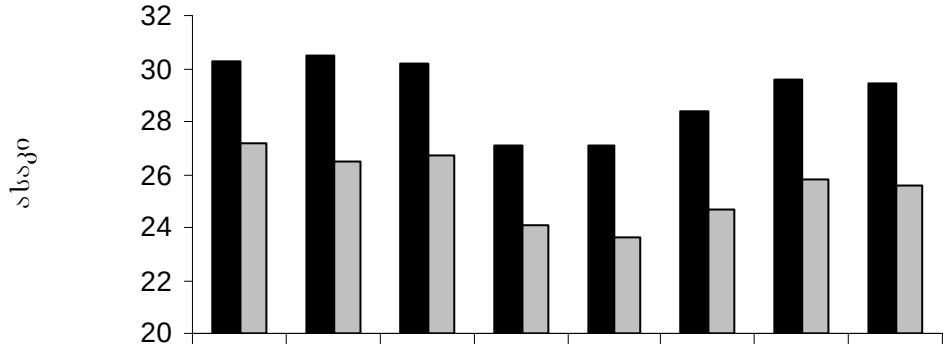
საქართველოში ცვალებადობას განიცდიდა ქორწინების ასაკი.

როგორც ვხედავთ, პირველი ქორწინების საშუალო ასაკი ვაჟებისა და ქალებისათვის 1960-1980 წლებში უფრო მაღალი იყო, ვიდრე 1990-იან წლებში. 2000-იან წლებში, განსაკუთრებით 2003 წლიდან, ქორწინების საშუალო ასაკი

[20] წულაძე გ., მაღლაფერიძე ნ., ვადაჭკორია ა. საქართველოს დემოგრაფიული განვითარება. თბილისი, 2002, გვ. 27.

საქართველოში მატულობს, თუმცა მისი სიდიდე ჯერჯერობით მაინც ნაკლებია 1980 წლის დონესთან შედარებითაც კი. ამავე დროს, დასავლეთ ევროპის ქვეყნებში საპირისპირო მოვლენას ჰქონდა ადგილი. პირველი ქორწინების ასაკი, დროთა განმავლობაში, მატების ტენდენციით ხასიათდებოდა.

დიაგრამა 13. პირველი ქორწინების საშუალო ასაკი საქართველოში

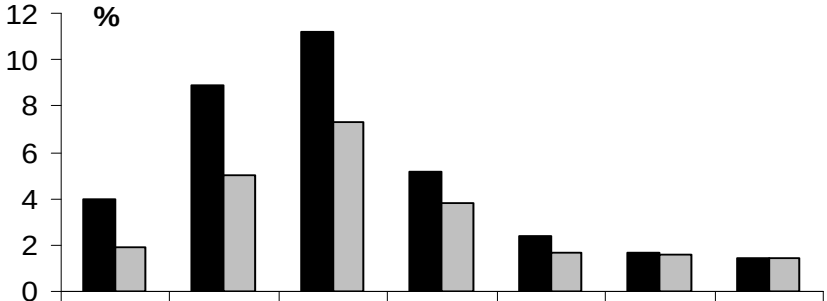


	1960	1970	1980	1990	1995	2000	2005	2007
■ მამაკაცები	30.3	30.5	30.2	27.1	27.1	28.4	29.6	29.4
▒ ქალები	27.2	26.5	26.7	24.1	23.6	24.7	25.8	25.6

წყარო: ბექაია მ., წულაძე გ., გოქაძე ზ., მელაძე გ. ოჯახის კრიზისი საქართველოში და საოჯახო პოლიტიკის პრინციპები. თბილისი, 1998, გვ. 57; Tsuladze G., Maglaperidze N., Vadachkoria A. Demographic Yearbook of Georgia 2007. UNFPA. Tbilisi, 2008, p. 61.

საქართველოში ყურადღებას იქცევს ხელახალ ქორწინებათა დაბალი წილი.

დიაგრამა 14. ხელახალ ქორწინებათა წილი (%) საქართველოში



	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2007
■ მამაკაცები	4.0	8.9	11.2	5.2	2.4	1.7	1.4
▒ ქალები	1.9	5.0	7.3	3.8	1.7	1.6	1.4

წყარო: Tsuladze G., Maglaperidze N., Vadachkoria A. Demographic Overview of Georgia (1960-2000). UNFPA. Tbilisi, 2002, p. 20; Tsuladze G., Maglaperidze N., Vadachkoria A. Demographic Yearbook of Georgia 2007. UNFPA. Tbilisi, 2008, p. 54, 56 (გაანგარიშებულია ავტორების მიერ).

1980-1990 წლების პერიოდში ხელახალ ქორწინებათა წილი საქართველოში იზრდებოდა და მაქსიმუმს 1990 წელს მიაღწია. აღნიშნული დროიდან, როგორც მამაკაცების, ისე ქალების ხელახალ ქორწინებათა წილი განუხრელად კლებულობდა. აღსანიშნავია ის მდგომარეობა, რომ დროთა განმავლობაში, სხვაობა მამაკაცებისა და ქალების ხელახალ ქორწინებათა შორის ნიველირდებოდა.

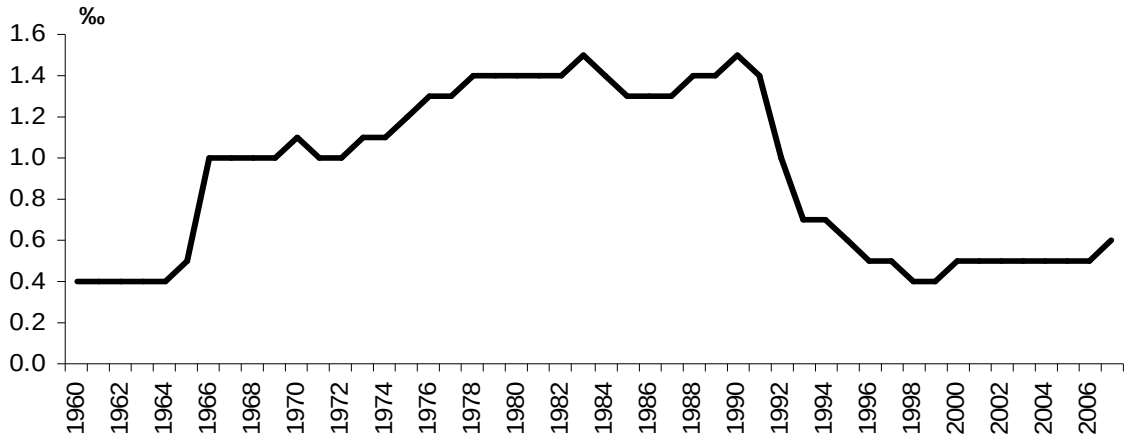
განქორწინება

განქორწინების დონე საქართველოში, სხვა ქვეყნებთან შედარებით, ყოველთვის დაბალი იყო.

განსახილველი პერიოდის განმავლობაში, 1960 წლიდან 1990 წლის ჩათვლით, განქორწინებათა რაოდენობა საქართველოში, გარკვეული ცვალებადობის მიუხედავად, მატულობდა, ხოლო 1990 წლის შემდეგ 2000 წლამდე კლებულობდა, ხოლო შემდეგ პერიოდში მისი ცვალებადობა და ზრდის ტენდენცია შეიმჩნევა.

განქორწინებათა სიხშირის ცვლილებაზე მიუთითებს ისეთი მაჩვენებელი, როგორიც არის განქორწინების ზოგადი კოეფიციენტი, რომელიც 1990 წელს (1,5‰) 1960 წელთან შედარებით (0,4‰) 3,8-ჯერ მეტი იყო, ხოლო 1996 წლისათვის 0,5‰-მდე შემცირდა და შემდეგ პერიოდში 0,4-0,5‰-ს ფარგლებში მერყეობდა.

დიაგრამა 15. განქორწინების ზოგადი კოეფიციენტის ცვლილება საქართველოში



წყარო: Tsuladze G., Maglaperidze N., Vadachkoria A. Demographic Yearbook of Georgia 2007. UNFPA. Tbilisi, 2008, pp. 40-41.

მსგავს ტენდენციას უჩვენებს აგრეთვე უფრო ზუსტი ისეთი მაჩვენებელი როგორიც არის განქორწინების ჯამობრივი კოეფიციენტი. 1960 წლიდან 1990 წლის ჩათვლით განქორწინების ჯამობრივ კოეფიციენტს ზრდის ტენდენცია ახასიათებდა (განსაკუთრებით 1970-იან წლებში), ხოლო 1990 წლის შემდეგ – კლება და მხოლოდ უმნიშვნელო ზრდა 2000 წლიდან[21].

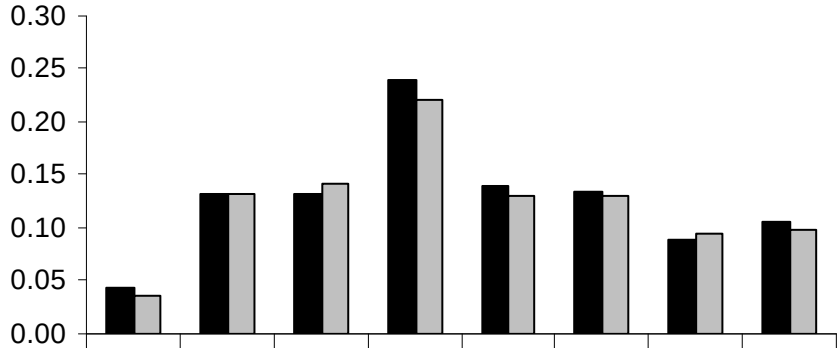
განქორწინების დონის უფრო ზუსტი და ადეკვატური მახასიათებელია განქორწინების ინდექსი, რომელიც მიიღება განქორწინების ჯამობრივი კოეფიციენტისა და ქორწინების ჯამობრივი კოეფიციენტის შეფარდებით.

განქორწინების ინდექსიდან გამომდინარეობს, რომ მამაკაცებისა და ქალების განქორწინების დონე საქართველოში 1960 წელს ჯერ კიდევ დაბალი იყო. შემდეგ პერიოდში მას ზრდის ტენდენცია ახასიათებდა, ხოლო 1970-1980 წლებში იგი პრაქტიკულად ერთ დონეზე მერყეობდა. 1980-იან წლებში განქორწინების ინდექსი განაგრძობს მატებას და მაქსიმალურ სიდიდეს 1990 წელს აღწევს. 1991-1993 წლებში განქორწინება კლებულობს, განსაკუთრებით მნიშვნელოვნად 1993 წელს. 1995 წელს 1993 წელთან შედარებით, როგორც მამაკაცების, ისე ქალების განქორწინების დონე რამდენადმე გაიზარდა და უმნიშვნელო ცვალებადობას განიცდიდა 1995-2000 წლების პერიოდში. მომდევნო წლებში მას ისევ კლების

[21] ბექაია მ., წულაძე გ., გოქაძე ზ., მელაძე გ. ოჯახის კრიზისი საქართველოში და საოჯახო პოლიტიკის პრინციპები. თბილისი, 1998, გვ. 57; Tsuladze G., Maglaperidze N., Vadachkoria A. Demographic Yearbook of Georgia 2007. UNFPA. Tbilisi, 2008, p. 67.

ტენდენცია ახასიათებდა, ხოლო 2007 წლისათვის წინა წლებთან შედარებით მისი სიდიდე რამდენადმე გაიზარდა, განსაკუთრებით მამაკაცებისათვის.

დიაგრამა 16. განქორწინების ინდექსის დინამიკა საქართველოში

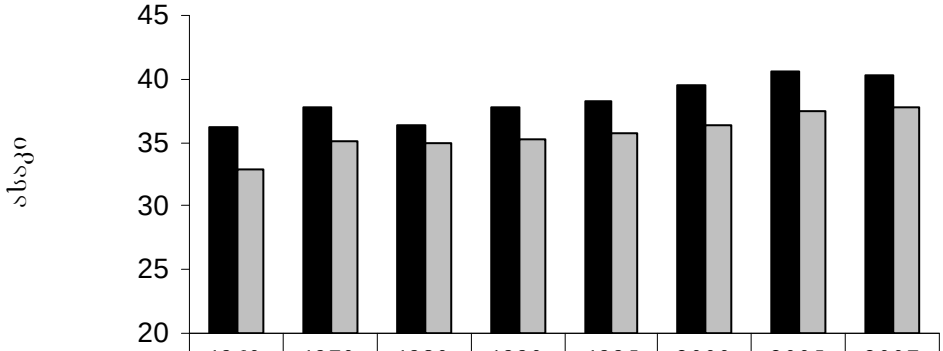


	1960	1970	1979	1990	1995	2000	2005	2007
■ მამაკაცები	0.043	0.133	0.132	0.240	0.139	0.134	0.088	0.106
□ ქალები	0.035	0.132	0.142	0.220	0.130	0.131	0.095	0.098

წყარო: 1960-1979 – ბექაია მ., წულაძე გ., გოქაძე ზ., მელაძე გ. ოჯახის კრიზისი საქართველოში და საოჯახო პოლიტიკის პრინციპები. თბილისი, 1998, გვ. 67; 1990-2007 გაანგარიშებულია – Tsuladze G., Maglaperidze N., Vadachkoria A. Demographic Yearbook of Georgia 2007. UNFPA. Tbilisi, 2008, pp. 57, 67 – საფუძველზე.

განქორწინებულთა 65-75% საქართველოში უშვილოა. აქედან გამომდინარე, შეიძლება ვივარაუდოთ, რომ საქართველოში განქორწინების ერთ-ერთი ძირითადი მიზეზი უშვილობაა. განქორწინებულ წყვილებს საშუალოდ 0,4-0,5 ბავშვი ჰყავდათ[22].

დიაგრამა 17. განქორწინების საშუალო ასაკი საქართველოში



	1960	1970	1980	1990	1995	2000	2005	2007
■ მამაკაცები	36.2	37.7	36.4	37.8	38.3	39.5	40.6	40.3
□ ქალები	32.9	35.1	34.9	35.3	35.7	36.3	37.5	37.7

წყარო: ბექაია მ., წულაძე გ., გოქაძე ზ., მელაძე გ. ოჯახის კრიზისი საქართველოში და საოჯახო პოლიტიკის პრინციპები. თბილისი, 1998, გვ. 65; Tsuladze G., Maglaperidze N., Vadachkoria A. Demographic Yearbook of Georgia 2007. UNFPA. Tbilisi, 2008, p. 68.

როგორც ვხედავთ, განქორწინების საშუალო ასაკი საქართველოში ზრდის ტენდენციით ხასიათდება. განქორწინების საშუალო ასაკი 1960-იან წლებში

[22] Tsuladze G., Maglaperidze N., Vadachkoria A. Demographic Overview of Georgia (1960-2000). UNFPA. Tbilisi, 2002, p. 30.

ინტენსიურად მატულობდა. 1970-1990 წლებში მას 1970 წელს მიღწეული დონის ფარგლებში ცვალებადობა ახასიათებდა. 1990 წლის შემდეგ განქორწინების ასაკს, გარკვეული ცვალებადობის მიუხედავად, ზრდის ტენდენცია ახასიათებს.

ქორწინების საშუალო ხანგრძლივობა განქორწინებისას, საქართველოში, 2000-2007 წლებში, 11-12 წლის ფარგლებში იმყოფებოდა. უნდა აღინიშნოს, რომ ქორწინების საშუალო ხანგრძლივობა განქორწინებისას ზრდის ტენდენციით ხასიათდება. ქორწინების საშუალო ხანგრძლივობა განქორწინებისას 2000 წელს 1960 წელთან შედარებით დაახლოებით 2-ჯერ გაიზარდა.

გარე მიგრაცია

საქართველო იმ ქვეყნებს მიეკუთვნება, რომლებისთვისაც გარე მიგრაცია მოსახლეობის ფორმირებაში მნიშვნელოვან როლს თამაშობს.

საქმე ის არის, რომ საქართველოს 1960 წლიდან გარე მიგრაციის უარყოფითი სალდო ახასიათებს. ამასთან, 1973-1996 წლებში საქართველოში ოფიციალური მონაცემებითაც კი, რომლებიც სრული არ არის, გარე მიგრაციის უარყოფითი სალდო წელიწადში 10 ათასზე მეტი იყო (1990 წლის გარდა)[23].

შედარებით მაღალი ბუნებრივი მატების პირობებში, გარე მიგრაციის უარყოფითი სალდოს მიუხედავად, წარმოებდა მოსახლეობის საერთო რაოდენობის მატება.

დიაგრამა 18. საქართველოს მოსახლეობის გარე მიგრაციის სალდო

წყარო: წულაძე გ., სულაბერიძე ა., მაღლაფერიძე ნ., მამარდაშვილი გ. საქართველოს დემოგრაფიული განვითარება: გუშინ, დღეს, ხვალ. თბილისი, 2008, გვ. 151.
1960-1989 – სტატისტიკის დეპარტამენტი, 1990-2007 – შეფასება.

შობადობის კლებისა და მოკვდაობის ზრდის პირობებში, გარე მიგრაცია, უარყოფითი სალდოთი, სულ უფრო შესამჩნევ პოზიციას იკავებდა.

მდგომარეობა განსაკუთრებით გამწვავდა 1990-იან წლებში, როდესაც მოხდა შობადობის მნიშვნელოვანი შემცირება და მოკვდაობის ზრდა, ხოლო ამავე დროს გაიზარდა გარე მიგრაციის ინტენსივობა. დაბალი ბუნებრივი მატება ვეღარ ახერხებდა გარე მიგრაციის მაღალი უარყოფითი სალდოს კომპენსირებას, რასაც მოჰყვა საქართველოს მოსახლეობის საერთო რაოდენობის კლება[24].

შეფასებითი მონაცემებით 1960-2007 წლების პერიოდში, გარე მიგრაციის

[23] წულაძე გ., სულაბერიძე ა., მაღლაფერიძე ნ., მამარდაშვილი გ. საქართველოს დემოგრაფიული განვითარება: გუშინ, დღეს, ხვალ. თბილისი, 2008, გვ. 61.
[24] იქვე.

შედეგად, საქართველოს მოსახლეობას დააკლდა 1639 ათასზე მეტი ადამიანი. განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი იყო საქართველოსათვის 1990-იანი წლები. 1990-2007 წლებში გარე მიგრაციის უარყოფითმა სალდომ 1197,2 ათასი შეადგინა, ხოლო გარე მიგრაციის მაქსიმალური სალდო 1992-1996 წლებზე მოდის, როდესაც უარყოფითმა სალდომ 745 ათასი შეადგინა, ხოლო კოეფიციენტის სიდიდე წელიწადში 30‰-ს აღემატებოდა.

სტატისტიკის დეპარტამენტის მონაცემებით, 1995-2000 წლების პერიოდში, საქართველოსა და სხვა ქვეყნებს შორის, უარყოფითი სალდოს 69,1% რუსეთზე მოდიოდა. 1995-1996 წლებში უარყოფითი სალდო საქართველოსათვის რუსეთთან, მთელი გარე მიგრაციის 72% შეადგენდა. შემდეგ წლებში, უარყოფითი სალდო რუსეთთან მნიშვნელოვნად კლებულობს და 1997-2000 წლების პერიოდისათვის, საშუალოდ, მხოლოდ 36,7% შეადგენს[25].

2002 წელს საქართველოში ჩატარებული მოსახლეობის აღწერის შედეგების ანალიზის საფუძველზე დადგენილ იქნა, რომ საზღვარგარეთ წასვლამდე ემიგრანტების მხოლოდ მცირე ნაწილი იყო დასაქმებული. ემიგრანტი მამაკაცების და ქალების დიდი უმრავლესობა ეკონომიკური პირობების გაუმჯობესების მიზნით მიემგზავრება საზღვარგარეთ[26].

* * *

2008 წელს წინა წლებთან შედარებით მოხდა გარკვეული დადებითი ძვრები:

- ✓ მნიშვნელოვნად მოიმატა შობადობამ
- ✓ რამდენადმე გაუმჯობესდა მოსახლეობის აღწარმოება
- ✓ იმატა ქორწინებათა სიხშირემ
- ✓ იკლო გარე მიგრაციამ
- ✓ მნიშვნელოვნად შემცირდა რეგისტრირებული ქორწინების გარეშე შობადობა

მიუხედავად ამისა, აღნიშნული ცვლილებები საკმარისი არ არის დემოგრაფიული ვითარების არსებითი გაუმჯობესებისათვის, რომელიც კვლავაც გართულებულია.

ამასთან, ცალკეული მონაცემები წინააღმდეგობრივია და იწვევს ექსპერტების განსხვავებულ შეფასებას.

დემოგრაფიული განვითარების პერსპექტივები[27]

მოსახლეობის რაოდენობის, მისი შემადგენლობისა და სხვადასხვა დემოგრაფიული მაჩვენებლის პერსპექტიული გაანგარიშებები აუცილებელია სახელმწიფოს მართვისათვის; პოლიტიკური, სოციალური, ეკონომიკური და დემოგრაფიული პოლიტიკის შემუშავებისა და განხორციელებისათვის.

ამდენად, საერთაშორისო სტანდარტებსა და უახლეს სტატისტიკურ მონაცემებზე დაფუძნებულ პროგნოზებს მნიშვნელოვანი როლი ენიჭება საქართველოს განვითარების სტრატეგიების შემუშავებაში, კერძოდ ახალ ათასწლეულში მოსახლეობის განვითარების ოპტიმალური პოლიტიკის

---

[25] საქართველოს ეკონომიკური განვითარების სამინისტრო. სტატისტიკის დეპარტამენტი. მასალები (ხელნაწერი).

[26] საქართველოს მოსახლეობის 2002 წლის პირველი ეროვნული საყოველთაო აღწერის შედეგები. ტ. III, ნაწილი II, მოსახლეობის მიგრაცია. საქაერთველოს სტატისტიკის სახელმწიფო დეპარტამენტი. თბილისი, 2004, გვ. 147-150.

[27] მოცემული ნაწილი აღებულია ნაშრომიდან: წულაძე გ., სულაბერიძე ა., მაღლაფერიძე ნ., მამარდაშვილი გ. საქართველოს დემოგრაფიული განვითარება: გუშინ, დღეს, ხვალ. თბილისი, 2008, გვ. 114-119.

დანერგვაში[28].

დემოგრაფიულ პროგნოზს მიღებული ნორმებით გარკვეულ მოთხოვნებს უყენებენ. ჩვეულებრივ აუცილებელია პროგნოზის წარმოდგენა სამი ვარიანტით – დაბალი (პესიმისტური), საშუალო და მაღალი (ოპტიმისტური). ამასთან, არსებობს გარკვეული ნუსხა, რომელიც პროგნოზირებისას უნდა იყოს გათვალისწინებული, რასაც გაეროს სტანდარტებით მიეკუთვნება: მოსახლეობის რაოდენობა, მისი ასაკობრივ-სქესობრივი შემადგენლობა, მოსახლეობის ასაკობრივ-სქესობრივი შემადგენლობის წარმოდგენა სხვადასხვა სახის ასაკობრივი დაჯგუფებით და მთელი რიგი დემოგრაფიული მაჩვენებლები.

გაეროს ექსპერტების პერსპექტიული გაანგარიშებები მსოფლიოს ქვეყნებისათვის, მათ შორის საქართველოსათვის, კეთდება და ქვეყნდება ყოველწლიურად.

ქართველი დემოგრაფების მიერ საქართველოს მოსახლეობისა და სხვა დემოგრაფიული მაჩვენებლების პერსპექტიული გაანგარიშებები, საერთაშორისო სტანდარტების გათვალისწინებით პირველად 2001 წელს შესრულდა[29]. შემდგომი გადასინჯვა 2002 წელს მოხდა[30]. ბოლო გადასინჯვა კი 2003 წელს შესრულდა[31].

ამ ნაწილის ძირითადი მიზანია, ახალი მონაცემებიდან გამომდინარე, საერთაშორისო სტანდარტების გათვალისწინებით, წარმოვადგინოთ საქართველოს მოსახლეობის რაოდენობისა და ძირითადი დემოგრაფიული მაჩვენებლების 2050 წლის ჩათვლით გაანგარიშებული პროგნოზის ანალიზი.

ამასთან, პერსპექტიულ გაანგარიშებებში გამოიყენება საქართველოს მოსახლეობა აფხაზეთისა და ცხინვალის რეგიონის მოსახლეობის ჩათვლით. აფხაზეთისა და ცხინვალის რეგიონის მოსახლეობის რაოდენობა 2005 წლისათვის მიჩნეულია 220 ათასად.

ამჯერად მოტანილია 2005-2050 წლების პერიოდის პროგნოზის მხოლოდ საშუალო ვარიანტი. მოცემულ შემთხვევაში შობადობის ასაკობრივი კოეფიციენტები და შესაბამისად შობადობის ჯამობრივი კოეფიციენტი უცვლელად არის მიჩნეული. საწყისად აღებულია 2005 წლის შეფასებითი მონაცემები[32].

მოსახლეობა. საქართველოს მოსახლეობის რაოდენობას მთელი საპროგნოზო პერიოდის განმავლობაში მუდმივი შემცირების ტენდენცია გააჩნია და 2050 წლისათვის მცირდება 3386 ათასამდე, ანუ 2005 წელთან შედარებით დაიკლებს 734 ათასით.

პროგნოზის საშუალო ვარიანტისაგან განსხვავებით პროგნოზის დაბალი ვარიანტით საქართველოს მოსახლეობის რაოდენობა კიდევ 300 ათასით ნაკლები იქნება.

დემოგრაფიული პროგნოზირების პრაქტიკიდან გამომდინარე, პროგნოზის მაღალი ვარიანტის რეალიზება ნაკლებად შესაძლებელია, თუმცა მის შემთხვევაში 2050 წლისათვის საქართველოს მოსახლეობის რაოდენობა პროგნოზის საშუალო ვარიანტთან შედარებით დაახლოებით 400 ათასით მეტი იქნება. მიუხედავად ამისა, პროგნოზის მაღალი ვარიანტიდან გამომდინარე საქართველოს მოსახლეობის რაოდენობას მაინც კლების ტენდენცია ექნება და 2050 წლისათვის მაინც იმაზე ნაკლები იქნება, ვიდრე 2005 წელს იყო.

---

[28] G. Tsuladze, N. Maglaperidze, A. Vadachkoria. Population Prospects of Georgia. The 2003 Revision. UNFPA. Tbilisi, 2003, p. 7.

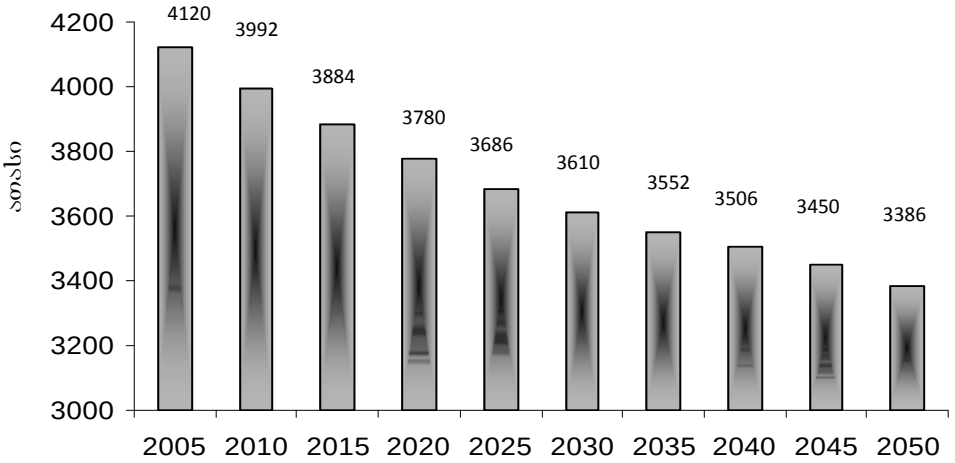
[29] G. Tsuladze, N. Maglaperidze. Population Prospects of Georgia. Tbilisi, 2001.

[30] G. Tsuladze, N. Maglaperidze, A. Vadachkoria. Demographic Yearbook of Georgia. 2001. Tbilisi, 2002, pp. 171-173.

[31] G. Tsuladze, N. Maglaperidze, A. Vadachkoria. Population Prospects of Georgia. The 2003 Revision. UNFPA. Tbilisi, 2003.

[32] წყარო: G. Tsuladze, N. Maglaperidze, A. Vadachkoria. Demographic Yearbook of Georgia. 2006. UNFPA Tbilisi, 2007.

დიაგრამა 19. საქართველოს მოსახლეობის რაოდენობა (ათასი) 2005-2050 წწ. (პროგნოზის საშუალო ვარიანტი)

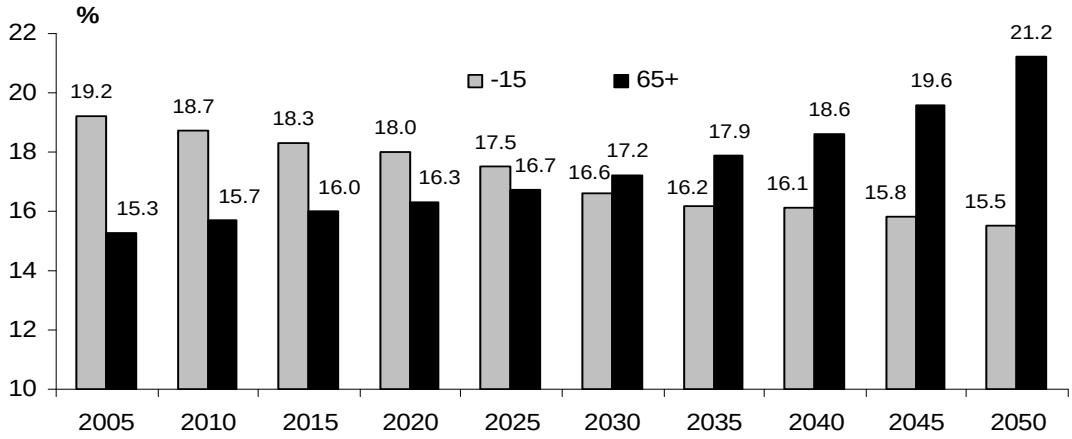


წყარო: წულაძე გ., სულაბერიძე ა., მაღლაფერიძე ნ., მამარდაშვილი გ. საქართველოს დემოგრაფიული განვითარება: გუშინ, დღეს, ხვალ. თბილისი, 2008, გვ. 115, 159.

ზემოთ მოტანილი დიაგრამიდან ნათელია, რომ საქართველოს მოსახლეობის რაოდენობა შემცირებების ტენდენციით ხასიათდება. ამასთან, 2030 წლამდე აღნიშნული კლება საკმაოდ მაღალია და საშუალოდ წელიწადში 20 ათასს აღემატება, თუმცა 2005 წლიდან მისი სიდიდე კლებულობს.

2005-2050 წლების პერიოდის ძირითადი დამახასიათებელი ტენდენცია იქნება 15 წლამდე ასაკის მოსახლეობის წილის შემცირება და 65 წლისა და უფროსი ასაკის მოსახლეობის წილის ზრდა.

დიაგრამა 20. 15 წლამდე და 65 წლისა და უფროსი ასაკის მოსახლეობის წილის (%) ცვლილება საქართველოში 2005-2050 წწ. (პროგნოზის საშუალო ვარიანტი)

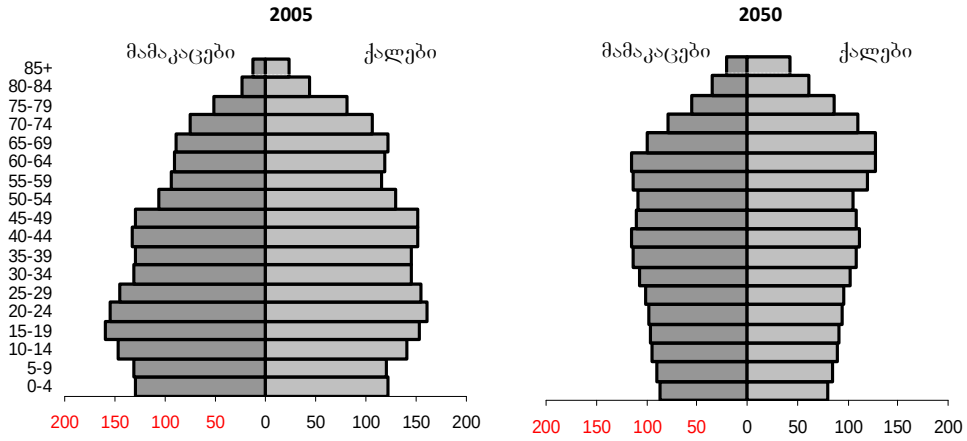


წყარო: წულაძე გ., სულაბერიძე ა., მაღლაფერიძე ნ., მამარდაშვილი გ. საქართველოს დემოგრაფიული განვითარება: გუშინ, დღეს, ხვალ. თბილისი, 2008, გვ. 115.

განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი იქნება დემოგრაფიული დაბერების პროცესი. 2050 წლისათვის, დღევანდელთან შედარებით, საქართველოს მოსახლეობა კიდევ უფრო დაბერებული აღმოჩნდება.

ყოველივე ზემოთ აღნიშნული კი არსებითად განსაზღვრავს საქართველოს მოსახლეობის ასაკობრივ-სქესობრივი შემადგენლობის მნიშვნელოვან ცვლილებას.

დიაგრამა 21. საქართველოს მოსახლეობის ასაკობრივ-სქესობრივი პირამიდა 2005 და 2050 წწ., ათასი (პროგნოზის საშუალო ვარიანტი)



წყარო: წულაძე გ., სულაბერიძე ა., მაღლაფერიძე ნ., მამარდაშვილი გ. საქართველოს დემოგრაფიული განვითარება: გუშინ, დღეს, ხვალ. თბილისი, 2008, გვ. 116.

როგორც მოტანილი დიაგრამიდან გამომდინარეობს 2005 წელს საქართველოს მოსახლეობის სტაციონარულ ტიპს 2050 წლისათვის საქართველოს მოსახლეობის რეგრესული ტიპი ჩაენაცვლება. აღსანიშნავია, რომ პროგნოზის საშუალო ვარიანტით უკვე 2030 წელს საქართველოს მოსახლეობას რეგრესული სახე ექნება, ხოლო შემდგომ პერიოდში რეგრესული ტიპი კიდევ უფრო გამოხატულ სახეს მიიღებს.

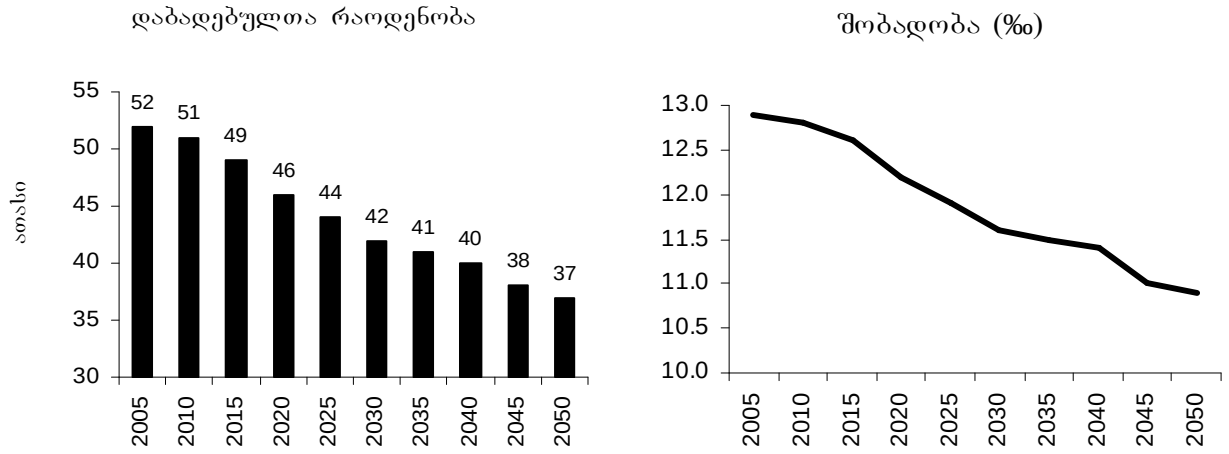
2025 წლის ჩათვლით საქართველოს მოსახლეობის ფორმირების ძირითადი კომპონენტი გარე მიგრაცია იქნება, ხოლო მის შემდეგ – ბუნებრივი კლება.

შობადობა. მიუხედავად იმისა, რომ პროგნოზის საშუალო ვარიანტით, შობადობის ასაკობრივი კოეფიციენტები და შესაბამისად შობადობის ჯამობრივი კოეფიციენტი მთელი საპროგნოზო პერიოდის განმავლობაში უცვლელად იქნა მიჩნეული, დაბადებულთა რაოდენობას საქართველოში შემცირების ტენდენცია ექნება, რაც ძირითადად ფერტილური ასაკის ქალების რაოდენობის მუდმივი შემცირებით იქნება განპირობებული.

პროგნოზის თანახმად 2050 წლისათვის მხოლოდ 37 ათასი ცოცხლად დაბადებული ბავშვია მოსალოდნელი, ანუ 2005 წელთან შედარებით 15 ათასი ბავშვით ნაკლები დაიბადება.

ასევე კლების ტენდენცია იქნება დამახასიათებელი შობადობის ზოგადი კოეფიციენტისათვის. 2050 წელს 2005 წელთან შედარებით შობადობა 2‰-ით შემცირდება და 10,9‰-ის ფარგლებში იქნება.

დიაგრამა 22. დაბადებულთა რაოდენობა (ათასი) და შობადობა (‰) საქართველოში 2005-2050 წწ. (პროგნოზის საშუალო ვარიანტი)

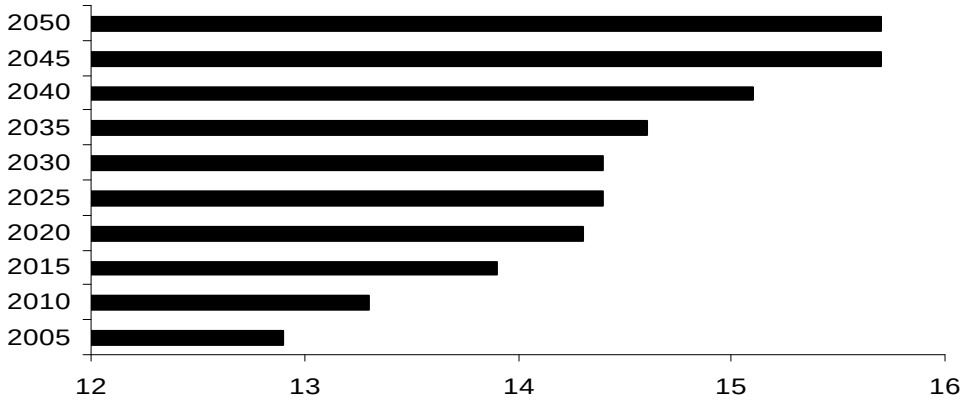


წყარო: წულაძე გ., სულაბერიძე ა., მაღლაფერიძე ნ., მამარდაშვილი გ. საქართველოს დემოგრაფიული განვითარება: გუშინ, დღეს, ხვალ. თბილისი, 2008, გვ. 117, 159.

მოკვდაობა და სიცოცხლის ხანგრძლივობა. საქართველოში, 2005-2050 წლებში, გარდაცვლილთა მოსალოდნელი რაოდენობა წელიწადში 52-54 ათასის ფარგლებში ვარირებს.

იმავე დროს მოკვდაობა მოსახლეობის 1000 სულზე განუხრელად გაიზრდება, რასაც ძირითადად დემოგრაფიული დაბერების პროცესის ზრდა განსაზღვრავს. 2040 წლიდან მოკვდაობა 15‰-ეს გადააჭარბებს და ზრდა შემდგომ პერიოდშიც გაგრძლედება.

დიაგრამა 23. მოკვდაობა ( ) საქართველოში 2005-2050 წწ. (პროგნოზის საშუალო ვარიანტი)



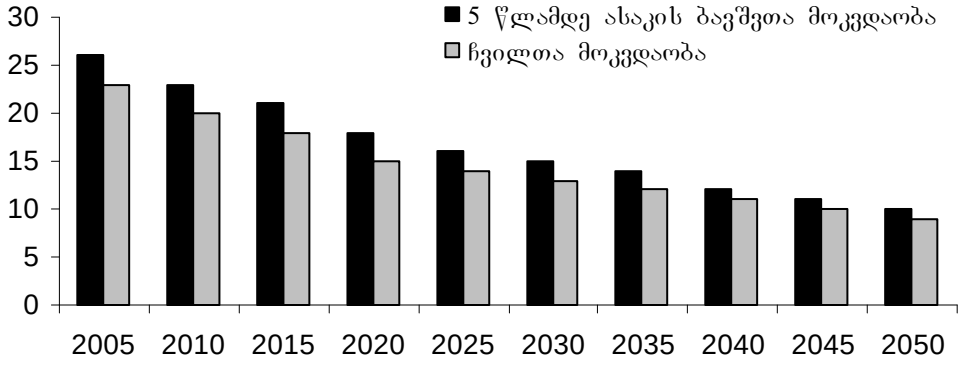
წყარო: წულაძე გ., სულაბერიძე ა., მაღლაფერიძე ნ., მამარდაშვილი გ. საქართველოს დემოგრაფიული განვითარება: გუშინ, დღეს, ხვალ. თბილისი, 2008, გვ. 117, 159.

ჩვილთა მოკვდაობისათვის დამახასიათებელი იქნება კლების ტენდენცია. აღნიშნული ტენდენცია გულისხმობს ჩვილთა მოკვდაობის თანდათანობით შემცირებას. 2050 წლისათვის ჩვილთა მოკვდაობის კოეფიციენტი თითქმის 2,5-ჯერ ნაკლები იქნება, ვიდრე 2005 წელს და 9-ის ფარგლებში აღმოჩნდება 1000 ცოცხლად დაბადებულზე.

ჩვილთა მოკვდაობის პარალელურად შემცირდება ასევე 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა მოკვდაობა. აღსანიშნავია ის გარემოება, რომ სხვაობა 5 წლამდე ასაკის

ბავშვთა მოკვდაობასა და ჩვილთა მოკვდაობას შორის დროთა განმავლობაში შემცირდება და მინიმუმს 2040 წლისათვის მიაღწევს.

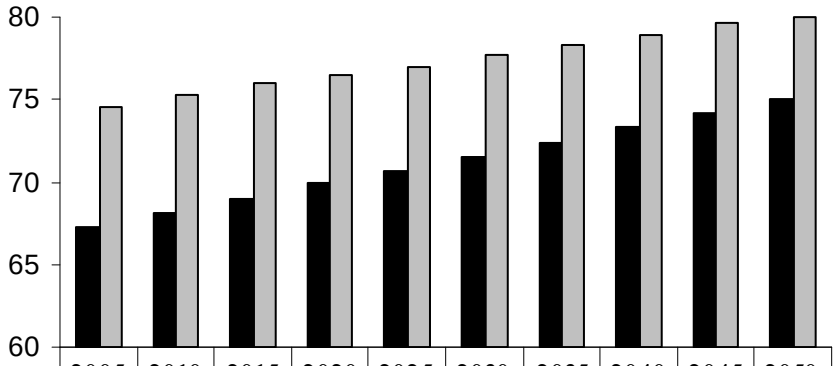
დიაგრამა 24. 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა მოკვდაობისა და ჩვილთა მოკვდაობის კოეფიციენტები (1000 ცოცხლად დაბადებულზე) საქართველოში 2005-2050 წწ. (პროგნოზის საშუალო ვარიანტი)



წყარო: წულაძე გ., სულაბერიძე ა., მაღლაფერიძე ნ., მამარდაშვილი გ. საქართველოს დემოგრაფიული განვითარება: გუშინ, დღეს, ხვალ. თბილისი, 2008, გვ. 118, 159.

რაც შეეხება დაბადებისას სიცოცხლის მოსალოდნელ ხანგრძლივობას. როგორც მამაკაცების, ისე ქალების შემთხვევაში მას ზრდის ტენდენცია გააჩნია. ამასთან, 2050 წლისათვის მამაკაცებისა და ქალების სიცოცხლის ხანგრძლივობა 2005 წელთან შედარებით დაახლოებით 7,5 წლით გაიზრდება და განსხვავება ქალებისა და მამაკაცების სიცოცხლის მოსალოდნელ ხანგრძლივობაში 7,3-დან 5 წლამდე შემცირდება.

დიაგრამა 25. სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობა დაბადებისას საქართველოში 2005-2050 წწ. (პროგნოზის საშუალო ვარიანტი)



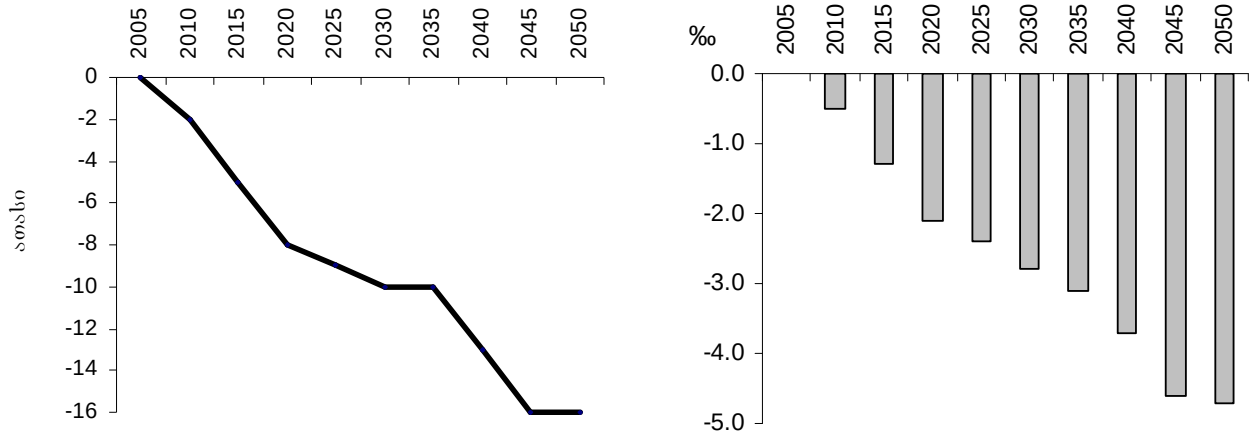
	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
■ მამაკაცები	67.3	68.1	69.0	69.9	70.7	71.5	72.4	73.3	74.2	75.0
□ ქალები	74.6	75.3	76.0	76.5	77.0	77.7	78.3	78.9	79.6	80.0

წყარო: წულაძე გ., სულაბერიძე ა., მაღლაფერიძე ნ., მამარდაშვილი გ. საქართველოს დემოგრაფიული განვითარება: გუშინ, დღეს, ხვალ. თბილისი, 2008, გვ. 118, 159.

მოსახლეობის ბუნებრივი მატება და აღწარმოება. 2010-იან წლებში მოკვდაობა გადააჭარბებს შობადობას და ამდენად ბუნებრივი გზით მოსახლეობის რაოდენობის მატება კლებით შეიცვლება, ანუ დეპოპულაცია სრული სახით წარმოგვიდგება. აღნიშნული პროცესი კიდევ უფრო გამოხატულ ხასიათს მიიღებს დროთა განმავლობაში და სხვაობა მოკვდაობასა და შობადობას შორის კიდევ

უფრო გაიზრდება. 2045 წლიდან, პროგნოზის საშუალო ვარიანტით, საშუალოდ წელიწადში, საქართველოს მოსახლეობა, ბუნებრივი გზით, დაკარგავს 16 ათას ადამიანს, რაც მოსახლეობის 1000 სულზე 4,7 შეადგენს.

დიაგრამა 26. საქართველოს მოსახლეობის ბუნებრივი მატება 2005-2050 წწ. (პროგნოზის საშუალო ვარიანტი)

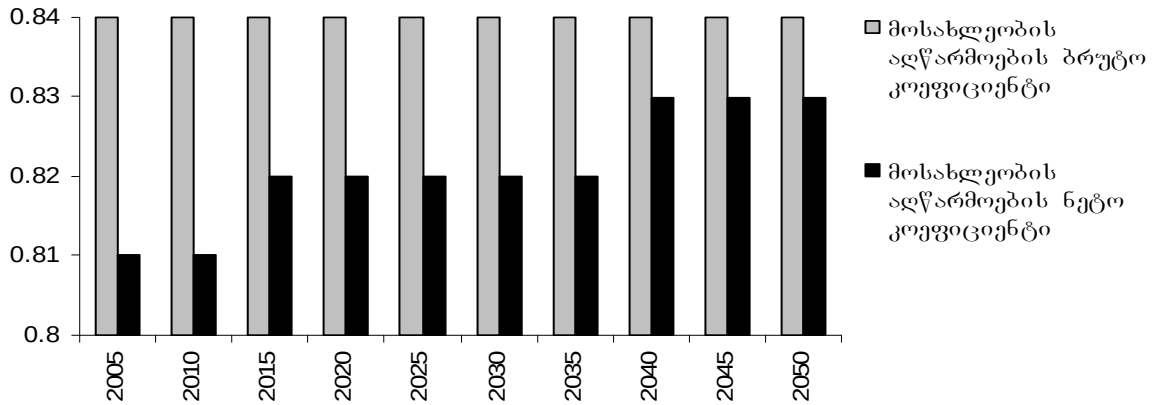


წყარო: წულაძე გ., სულაბერიძე ა., მაღლაფერიძე ნ., მამარდაშვილი გ. საქართველოს დემოგრაფიული განვითარება: გუშინ, დღეს, ხვალ. თბილისი, 2008, გვ. 119, 159.

შობადობის ასაკობრივი კოეფიციენტების უცვლელობის შემთხვევაში, პროგნოზის საშუალო ვარიანტით, მოსახლეობის აღწარმოების ბრუტო კოეფიციენტი მუდმივი იქნება და 2005-2050 წლებისათვის 0,84 შეადგენს, ანუ მომდევნო თაობები წინას მხოლოდ 84%-ით განაახლებს. აღნიშნული მოსახლეობის აღწარმოების შეკვეცილი რეჟიმის დამკვიდრებაზე მიგვითითებს, რომელიც დიდი ხნის განმავლობაში იქნება გაბატონებული.

რაც შეეხება მოსახლეობის აღწარმოების ნეტო კოეფიციენტს, მისი სიდიდე უმნიშვნელოდ, მაგრამ დროთა განმავლობაში, მაინც გაიზრდება, რაც მოსახლეობის აღწარმოების რეჟიმის ეკონომიურობის გაუმჯობესებიდან გამომდინარეობს.

დიაგრამა 27. მოსახლეობის აღწარმოების ბრუტო და ნეტო კოეფიციენტების დინამიკა საქართველოში 2005-2050 წწ. (პროგნოზის საშუალო ვარიანტი)



წყარო: წულაძე გ., სულაბერიძე ა., მაღლაფერიძე ნ., მამარდაშვილი გ. საქართველოს დემოგრაფიული განვითარება: გუშინ, დღეს, ხვალ. თბილისი, 2008, გვ. 119, 159.

2005 წელს მოსახლეობის აღწარმოების რეჟიმის ეკონომიურობა 1,037 იყო, ხოლო 2040 წლისათვის მოსალოდნელია 1,012, ანუ დედათა თაობის შენაცვლებისათვის ერთი ქალის მიერ ნაკლები გოგოს გაჩენა იქნება საჭირო, მიუხედავად იმისა, რომ საქართველოში ამ დროისათვის დამკვიდრებული იქნება მოსახლეობის აღწარმოების შეკვეცილი რეჟიმი.

2. საქართველოს სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის კონცეფცია*

როდესაც საუბარია დემოგრაფიულ პოლიტიკაზე ძირითადად ორ მიმართულებას გულისხმობენ: ე.წ. მემარჯვენე, ლიბერალურ-დემოკრატიულს და მემარცხენე ცენტრისტულს. პირველი, ანუ "მემარჯვენე" მიმართულების ძირითადი არსია დემოგრაფიულ პროცესებში ჩაურევლობა. მეორე – "მემარცხენე" მიმართულება გულისხმობს დემოგრაფიულ პროცესებზე ზემოქმედებას.

სადღეისოდ მსოფლიოს ქვეყნების საკმაოდ დიდი ნაწილი აღიარებს "მემარჯვენე" მიმართულებას, ანუ დემოგრაფიულ პროცესებში ჩაურევლობას.

საერთოდ, სახელმწიფო ამა თუ იმ ფორმით, მეტ-ნაკლებად, ყოველთვის ზემოქმედებდა დემოგრაფიულ პროცესებზე. მოცემულ შემთხვევაში პრინციპული მნიშვნელობა ენიჭება იმას თუ როგორ არის დემოგრაფიული პროცესები გაცნობიერებული თვით სახელმწიფოს, საზოგადოებრივი ჯგუფების, ოჯახისა და პიროვნების მიერ. აქ ძირითადია ის, თუ რა მიზანს და ამოცანებს ისახავს ეს პოლიტიკა მეგა, მაკრო, მეზო და მიკრო დონეზე.

მეგა (მსოფლიო) დონეზე მიღებული გადაწყვეტილებები აუცილებელი არ არის შეესაბამებოდეს სახელმწიფოს ეროვნულ დემოგრაფიული უსაფრთხოების ინტერესებს.

შეიძლება გამოვყოთ დემოგრაფიულ პროცესებზე სოციალური გავლენის იერარქიული დონეები და დემოგრაფიული პოლიტიკის სუბიექტები მაკრო დონეზე – საზოგადოება, მეზო დონეზე – საზოგადოებრივი ჯგუფები (ახალგაზრდობა, ქალები, ხანდაზმულები და სხვა), ხოლო მიკრო დონეზე – ოჯახი და პიროვნება.

მაკრო და მეზო დონეზე მიღებული გადაწყვეტილების მიზნები უნდა შეესაბამებოდეს მიკრო დონეზე – ოჯახისა და პიროვნების ინტერესებს. მხოლოდ სამივეს ინტერესთა შეთანაწყობით შეიძლება მივაღწიოთ თაობათა განახლების საზოგადოებრივად საჭირო ბავშვთა რაოდენობის თანდათან, ეტაპობრივ მიახლოებას მიკრო დონეზე.

წარმოდგენილი სოციალურ-დემოგრაფიული პოლიტიკის დონეები არგუმენტირებულია იმით, რომ ადამიანში ბავშვთა სასურველ რაოდენობაზე მოთხოვნილების ფორმირება ადრეულ ასაკში იწყება და მასში სხვადასხვა ფორმით მონაწილეობს სახელმწიფო და საზოგადოება მაკრო დონეზე, ხოლო მეზო დონეზე – საზოგადოებრივი ჯგუფები.

უდავოა რომ შესაბამისი რეპროდუქციული განწყობის ფორმირების საწინდრად ნებისმიერ დონეზე რჩება არადემოგრაფიულ მოთხოვნილებათა დაკმაყოფილება, რაც ქმნის სასურველ ბავშვთა ყოლის რეალიზაციისათვის საჭირო სოციალურ-დემოგრაფიულ გარემოს. საერთოდ დემოგრაფიული პოლიტიკის გატარება ნაკლებეფექტიანი იქნება სოციალური პოლიტიკის გარეშე. ამიტომ, გარდამავალი ეტაპის ქვეყნებისათვის დემოგრაფიული პოლიტიკის ეფექტიანობას განაპირობებს ის, თუ როგორ გავიაზრებთ დემოგრაფიული პოლიტიკის საზღვრებს, ანუ გავატარებთ მას "ვიწრო", თუ "ფართო" გაგებიდან გამომდინარე.

მოცემულ შემთხვევაში დემოგრაფიული პოლიტიკა განიხილება "ფართო" გაგებით, როგორც სოციალურ-დემოგრაფიული პოლიტიკა.

---

* მოცემულ ნაწილში გამოყენებულია: "საქართველოს სახელმწიფო ერთიანი სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკა (კონცეფცია – სტრატეგიული პროგრამა). პროექტი. – ქართვლის დედა. სპეციალური გამოშვება. თბილისი, 2001, მაისი"; "ა. სულაბერიძე, გ. წულაძე სოციალურ-დემოგრაფიული პოლიტიკის კონცეფციისათვის. – გაზეთი "24 საათი", 2007, 13 დეკემბერი".

გატარებული დემოგრაფიული პოლიტიკის ანალიზი ადასტურებს, რომ დემოგრაფიული პოლიტიკა "ფართო" გაგებით საკმაოდ ხანგრძლივ, თითქმის მუდმივ ხასიათს ატარებს, მაშინ, როდესაც "ვიწრო" დემოგრაფიული პოლიტიკა შეიძლება პერიოდული და დროებითი იყოს.

პოსტკომუნისტური ქვეყნებისათვის, მათ შორის საქართველოსთვის, სადაც თითქმის ყველა სახის პრობლემა ერთმანეთთანაა დაკავშირებული, დემოგრაფიული პოლიტიკის "ვიწრო" გაგებით გატარება (თუნდაც მარტო შობადობის ზრდის თვალსაზრისით) ნაკლებადაა მიზანშეწონილი. მოცემული მიდგომა იმით განსხვავდება საოჯახო პოლიტიკისაგან, რომ იგი უშუალოდ არის მიმართული შობადობის ზრდისაკენ და ტარდება და გათვალისწინებულია ყველა დონეზე.

გარდამავალ ეტაპზე სოციალური პოლიტიკის ძირითადი მიზანია სიღატაკის დაძლევა ერთის მხრივ უმუშევრობის შემცირებით, მეორე მხრივ საარსებო მინიმუმთან ხელფასის ეტაპობრივი დაახლოებით, რაც მაკრო დონეზე უნდა მოხდეს და იგი სცილდება საოჯახო პოლიტიკის საზღვრებს. საქმეს ართულებს ისიც, რომ შობადობის შემცირებას, მნიშვნელოვნად განაპირობებს ერთი მხრივ ქვეყნის დემოგრაფიული განვითარების კანონზომიერები და მეორე მხრივ დასავლეთის ქვეყნების ცხოვრების დონის უნიფიკაციის მაღალი ტემპი, რის შედეგადაც რეპროდუქციულ ქცევას ზოგჯერ განსაზღვრავს "იმპორტირებული", ახლად ფორმირებული ქცევის მოდა, რაც ოჯახზე ახდენს გავლენას. ოჯახის ორიენტაცია მიმართული ცხოვრების მაღალი დონის უზრუნველყოფისაკენ ცვლის შეხედულებებს ბავშვების ყოლის რაოდენობაზე.

ამიტომ, გარდამავალ ეტაპზე აქტიური დემოგრაფიული პოლიტიკის რეალიზაცია ძლიერი სოციალური პოლიტიკის გარეშე შეუძლებელია. აქედან გამომდინარე, აუცილებელია კომპლექსური ერთიანი სოციალურ-დემოგრაფიული პოლიტიკა, სადაც პრიმატი ქვეყანაში და ოჯახში სიღატაკის დაძლევას უნდა მიენიჭოს. სოციალურ-დემოგრაფიული პოლიტიკის რეალიზაციამ უნდა შექმნას საოჯახო პოლიტიკაზე გადასვლის პირობები, თუმცა ეს არ ნიშნავს იმას, რომ ამ უკანასკნელის ცალკეული ღონისძიებების გატარებაზე უარი ვთქვათ. საოჯახო პოლიტიკა ქვეყნისათვის ფუფუნებაა, რისთვისაც გარდამავალი ეკონომიკის ქვეყნები მზად არ არიან არც ფინანსური და არც სოციალური სისტემის მართვის თვალსაზრისით.

სოციალურ-დემოგრაფიული პოლიტიკის შემუშავებამდე უწინარესად გასათვალისწინებელია, თუ რა ვითარებაში უნდა განხორციელდეს იგი და ძირითადად რა გარე (არადემოგრაფიული) და შიგა (დემოგრაფიული) ფაქტორები შეუშლის ხელს მის ეფექტიანობას.

გლობალური ხასიათის ფაქტორად მიგვაჩნია დემოგრაფიული განვითარების ობიექტური კანონზომიერებები და უცხოეთიდან "იმპორტირებული" დემოგრაფიული ქცევის სტანდარტები.

გამოვყოფთ გარდამავალ პერიოდში დემოგრაფიულ განვითარებაზე მოქმედ ზოგიერთ უარყოფით ფაქტორს:

1. **პოლიტიკური:** სოციალურ-დემოგრაფიული სახელმწიფო კონცეფცია-პროგრამების არარსებობა; ეროვნებათშორისი ურთიერთობების არაკეთილსასურველი კლიმატის წარმოქმნა და ეთნოკონფლიქტების ნეგატიური შედეგები; სახელმწიფო ტერიტორიული მთლიანობის დარღვევა და ქვეყანაში დიდი რაოდენობით არსებულ იძულებით მიგრანტთა პრობლემები; სამოქალაქო ომისა და კრიმინოგენური ვითარების შედეგები; მოსახლეობის პოლიტიზების მაღალი დონე და ა.შ.

2. **ეკონომიკური:** ეკონომიკური დეპრესია. ეკონომიკური რეფორმების არათანმიმდევრობა და ნელი ტემპი; ფინანსური დესტაბილიზაცია და

საბიუჯეტო კრიზისი; პრივატიზების დაბალი ეფექტი; მრეწველობისა და ეკონომიკის სხვა დარგების სტაგნაცია; კორუფციისა და კონტრაბანდის მაღალი დონე; არასრულყოფილი საგადასახადო პოლიტიკა; სოციალური შედეგების თვალსაზრისით ეკონომიკური პროგრამების არასრულყოფილება და მათი დაფინანსების პრობლემები და ა.შ.

3. **სოციალური:** არსებული სოციალური დაცვის ინფრასტრუქტურის მოშლა; ჯანდაცვის, განათლების და სოციალური დაცვის უზრუნველყოფის სისტემის რეფორმებში დაშვებული შეცდომები; სოციალური პოლიტიკის სამართლებრივი ბაზის არასრულყოფილება; უმუშევრობისა და სიღატაკის მაღალი დონე; საარსებო მინიმუმთან მინიმალური ხელფასის შეუსაბამობა; სოციალური პროგრამების დაფინანსების პრობლემები; მკვეთრი ქონებრივი უთანასწორების შედეგად სოციალური პოლარიზაციის მაღალი დონე; ოჯახის, განსაკუთრებით ახალგაზრდა ოჯახების, საბინაო-საყოფაცხოვრებო პრობლემები; ქალთა საკითხების მოგვარების არაეფექტიანობა; ხანდაზმულთა და ინვალიდთა სოციალური დაუცველობა და ა.შ.

4. **დემოგრაფიული:** მაკრო, მეზო და მიკრო დონეზე დემოგრაფიული ქცევის მკვეთრი ცვლილება; ფასიან სამედიცინო მომსახურებაზე გადასვლის შედეგად ავადობათა ზრდა. მოსახლეობის თვითმოვლითი ფუნქციის დაბალი დონე; დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამების დაფინანსების სიმწირე; ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებების გამოყენების არასაკმარისი დონე; ბავშვთა და მოზარდთა ადრეული რეპროდუქციული ანომალიების პროფილაქტიკისა და მკურნალობის დაბალი დონე; ორსული ქალებისათვის შეღავათების არასაკმარისობა; დემოგრაფიული დაბერების მაღალი დონე; ქორწინებათა და სასურველ შვილთა ყოლის გადავადება; გარე მიგრაციის მაღალი ინტენსივობა; განსახლების სისტემის დეგრადაცია; სოციალურ-დემოგრაფიული და პრონატალური პოლიტიკის პროგრამების არარსებობა და ა.შ.

ფაქტორთა ჩამოთვლა კიდევ შეიძლება, მაგრამ მათგან ძირითადად გამოვყავით უახლოეს მომავალში უწინარესად გადასაჭრელი პრობლემები, რომელთა გარეშეც ქვეყანაში დეპოპულაციის დონიდან გამომდინარე სოციალურ-დემოგრაფიული შედეგები გარკვეული დროის შემდეგ უფრო ძნელად გადასაჭრელი იქნება. მოსახლეობის ბუნებრივი და მექანიკური მოძრაობის ნეგატიური ტენდენციების შედეგად მოსახლეობის საერთო რაოდენობაში მოსალოდნელია 15 წლამდე ასაკის მოსახლეობის წილის შემცირება და 65 და უფროსი ასაკის მოსახლეობის წილის ზრდა.

სარეაბილიტაციო პერიოდის (როგორც პოლიტიკური და სოციალურ-ეკონომიკური, ისე დემოგრაფიული) შემდეგ ხელი უნდა შეეწყოს დემოგრაფიული პროცესების ევოლუციურ განვითარებას და შობადობის სტაბილიზაციას 13-14-ის დონეზე მოსახლეობის 1000 სულზე. მართალია, მოკვდაობის დაბალი დონის პირობებშიც კი, იგი საკმარისი არ არის თაობათა განახლებისათვის, მაგრამ შეამცირებს დეპოპულაციის მოსალოდნელ ტემპს.

განსაკუთრებული ყურადღება უნდა დაეთმოს აქტიურ სოციალურ პოლიტიკას, რამდენადაც ქვეყნის დემოგრაფიული ვითარების გაჯანსაღებაში აქტიურად უნდა ჩაერთონ ოჯახის შიგა ფაქტორები.

გარდამავალ პერიოდში ერთიანი სოციალურ-დემოგრაფიული კონცეფციის მთავარი არსი ის არის, რომ ქვეყნის სოციალურ-დემოგრაფიული განვითარების სტრატეგიული მიზნის მისაღწევად უმთავრესი როლი ეკისრება არსებულ პოლიტიკურ და სოციალურ-ეკონომიკურ პოტენციალს.

მიზნის მიღწევის ხელშემწყობ ფაქტორებად წარმოსდგება: ხელისუფლების პოლიტიკური ნება; პროფესიული და საგანმანათლებლო პოტენციალი; საერთაშორისო ორგანიზაციების მხარდაჭერა; რეკრეაციული პოტენციალი; სოციალური ინფრასტრუქტურა არსებული მატერიალური ბაზით და სხვა.

მიზნის მიღწევის ხელშემშლელ ფაქტორებს წარმოადგენს: მწირი საფინანსო რესურსები; საკანონმდებლო ბაზის და ადმინისტრირების არასრულყოფილება; ინსტიტუციონალიზაციის დაბალი დონე; სამთავრობო და არასამთავრობო სტრუქტურების ერთობლივი მოქმედების პროგრამების არარსებობა; დასაქმების პოლიტიკის დაბალი ეფექტიანობა; მინიმალური ხელფასის არაადექვატურობა საარსებო მინიმუმთან და საერთოდ სოციალური პოლიტიკის დაბალი ეფექტი; ეკოდემოგრაფიული პრობლემები; ცხოვრების ჯანსაღი წესის არასაკმარისი და არამიზანმიმართული პროპაგანდა და სხვა.

სუსტი და ძლიერი მხარეების გათვალისწინებით პასუხი უნდა გაეცეს კითხვებს: როგორ მივაღწიოთ მიზანს და რა რესურსები გაგვაჩნია მიზნის მისაღწევი ამოცანების გადასაჭრელად. საქმე ის არის, რომ სოციალურ-დემოგრაფიული და მით უფრო საოჯახო პოლიტიკის გატარებას გარკვეული მომზადება ესაჭიროება რათა უზრუნველყოფილ იქნას მათი რეალიზაციის პირობები. ამიტომ, მოცემულ ეტაპზე, აუცილებელია უპირატესად სოციალური და დემოგრაფიული პოლიტიკის ცალკეული ღონისძიებების ერთად, კომპლექსური სისტემის სახით გატარება, სადაც შესაძლებელია ჩართულ იქნას საოჯახო პოლიტიკის ცალკეული არაძვირადღირებული ზოგიერთი ღონისძიება.

გარდამავალი პერიოდის გარკვეულ ეტაპზე კონცეფციის გენერალურ მიმართულებად სოციალურ-დემოგრაფიული პოლიტიკა რჩება, რომლის დიაპაზონი საკმაოდ ფართოა. ამიტომ, გარდამავალ პერიოდში სოციალურ-დემოგრაფიული პოლიტიკა, თითოეულის სტრატეგიული მიზნებიდან გამომდინარე, უნდა გატარდეს მაკრო, მეზო და მიკრო დონეზე. შესაბამისად, ამ პოლიტიკის ძირითად მიმართულებათა ცალკეული პროგრამული ღონისძიებების ზემოქმედების ობიექტი მაკრო დონეზე საქართველოს მთელი მოსახლეობა უნდა იყოს, მეზო დონეზე – ცალკეული სოციალურ-დემოგრაფიული ჯგუფები, ხოლო მიკრო დონეზე – ოჯახი და ინდივიდი. ამასთან, პროგრამული ღონისძიებები დროის მიხედვით სტრატეგიული მიზნებიდან გამომდინარე უნდა იყოს გრძელვადიანი, საშუალო და მოკლევადიანი, თუმცა ეს არ ნიშნავს იმას, რომ ზოგიერთი მოკლევადიანი პროგრამა (განსაკუთრებით დემოგრაფიული) ეფექტიანობის თვალსაზრისით საკმაო დროით არ გახანგრძლივდეს.

ერთიანი სოციალურ-დემოგრაფიული პოლიტიკის როგორც სისტემის სტრატეგიული მიზნებია:

- ✓ **მაკროდონეზე** – ქვეყანაში სიღატაკის დაძლევა; თაობათა განახლების ოპტიმიზაცია; მოსახლეობის ცხოვრების ჯანსაღი წესის დანერგვა და თვითმოვლითი ქცევის ამაღლებით ჯანმრთელობის განმტკიცება და სიცოცხლის ხანგრძლივობის ზრდა; ახალგაზრდა ოჯახების ხელშეწყობა და ოჯახის განმტკიცება; მიგრაციული პროცესების რაციონალიზაცია და განსახლების სისტემის სრულყოფა; ეკოლოგიური დემოგრაფიის მოთხოვნათა შესაბამისი ღონისძიებების გატარება და სხვა.
- ✓ **მეზოდონეზე** – ახალგაზრდობის პრობლემების მოგვარება; ხანდაზმული ადამიანების აქტივიზაცია; ქალთა სოციალურ-დემოგრაფიული პრობლემების დაძლევა; ეროვნებათაშორისი ურთიერთობების სრულყოფა; სოციალურ-კულტურულ ღონისძიებათა გამრავალფეროვნება და სხვა.
- ✓ **მიკროდონეზე** – ოჯახის თვითგანვითარების პოტენციალის სტიმულირება; ოჯახის სოციალური უსაფრთხოების სახელმწიფო, მათ შორის

რეგიონული, პროგრამების შემუშავება და სოციალურ დახმარებათა რეალიზაცია; საქორწინო-საოჯახო ურთიერთობათა, რეპროდუქციულ, თვითმოვლით, აღმზრდელობით, კულტურულ და სხვა ფუნქციათა რეალიზაციისათვის ოჯახში სასურველი გარემოს ფორმირება; ოჯახის დაგეგმვის მეთოდების ფართო დანერგვა და განვითარება; ოჯახის სოციალური სამსახურების ფორმირება და განვითარება.

საქმე ისაა, რომ სოციალურ-დემოგრაფიული პოლიტიკა მიმართულია როგორც მთელ მოსახლეობაზე, ისე ცალკეულ სოციალურ-დემოგრაფიულ ჯგუფებზე, ოჯახზე და ინდივიდზე. ასეთი სახით იგი წარმოგვიდგება როგორც დემოგრაფიულ პროცესთა მართვის ხელშემწყობი და ამასთან მნიშვნელოვანი სამართლებრივი, სოციალურ-ეკონომიკური, კულტურული, პრონატალური და სხვა სახის ღონისძიებათა კომპლექსის ერთიანი სისტემა. იგი განსაზღვრავს და ხელს უწყობს ოჯახის სტაბილიზაციას და ქვეყანაში სასურველი სოციალურ-დემოგრაფიული კლიმატის ფორმირებას.

დემოგრაფიული პოლიტიკის სპეციფიკურობა საშუალებას იძლევა გამოიყოს იგი ერთიანი სოციალურ-დემოგრაფიული პოლიტიკიდან, რამდენადაც მისი მიზანია მოსახლეობის აღწარმოებაზე (თაობათა განახლებაზე) ზემოქმედებით ქვეყნის ოპტიმალური დემოგრაფიული განვითარება. დემოგრაფიული პოლიტიკის გატარებისას დიდი მნიშვნელობა ენიჭება ხელისუფლების პოზიციას, თუ აღწარმოების როგორი დონე მიაჩნია ოპტიმალურად ქვეყნის სტრატეგიული განვითარებისათვის. იგი დემოგრაფიული განვითარების მეცნიერული ანალიზის საფუძველზე ახდენს დემოგრაფიული პოლიტიკის მიზნების დეკლარირებას, განსაზღვრავს დემოგრაფიული პროცესების ორიენტირებს, რაც ინდიკატორული მაჩვენებლების სახით შემდეგნაირად წარმოსდგება: მოსახლეობის მატების ტემპი, შობადობისა და მოკვდაობის დონე, ჩვილთა და 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა მოკვდაობა, სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობა, ქორწინებისა და განქორწინების დონე, მიგრაცია და ა.შ. ამ მაჩვენებელთა შეფასებით არკვევს, თუ რამდენად მდგრადი და უსაფრთხოა ქვეყნის დემოგრაფიული განვითარება.

დემოგრაფიული განვითარების მიზნობრივი ორიენტირებიდან გამომდინარე დემოგრაფიული პოლიტიკის ძირითადი მიმართულებებია:

1. შობადობის ოპტიმიზაცია;
2. მოსახლეობის ჯანმრთელობა და სიცოცხლის ხანგრძლივობის ზრდა;
3. ქორწინება და მტკიცე ოჯახი;
4. მიგრაციის რაციონალიზაცია და განსახლების ოპტიმიზაცია.

დემოგრაფიული პოლიტიკის ღონისძიებების ეფექტიანობის ზრდას მნიშვნელოვნად უნდა შეუწყოს ხელი გაძლიერებული სოციალური პოლიტიკის გატარებამ. მართალია, მისი სპეციფიკური მიზანი გარკვეულწილად სცილდება დემოგრაფიულ პროცესებზე პირდაპირი ზემოქმედების სფეროს, მაგრამ ამა თუ იმ სახით გავლენას ახდენს დემოგრაფიული პროცესების მართვაზე. ამიტომ, სოციალურ-დემოგრაფიული პოლიტიკის სტრატეგიულ მიზნებში გამოიყოფა სოციალური პოლიტიკის ის ძირითადი მიმართულებები, რომელთა გატარება აუცილებელია დემოგრაფიული განვითარების ამა თუ იმ ეტაპზე.

გარდამავალ პერიოდში ქვეყანაში სასურველი სოციალურ-დემოგრაფიული კლიმატის შექმნისათვის უწინარესად გადასაწყვეტია სიღატაკის დაძლევის პრობლემა. ამიტომ იგი, დემოგრაფიულ პროცესთა რეაბილიტაციის აუცილებელი პირობაა. ამასთან, აქტიური დემოგრაფიული პოლიტიკის გატარებისას მნიშვნელოვანი როლი ენიჭება ეროვნებათაშორის ურთიერთობათა სრულყოფას და ცალკეული სოციალურ-დემოგრაფიული ჯგუფების ინტერესთა გათვალისწინებას.

თანამედროვე ეტაპზე სოციალურ-დემოგრაფიული პოლიტიკის სტრატეგიული მიზნებიდან გამომდინარე სოციალური პოლიტიკის პრიორიტეტული მიმართულებებია:

1. სასურველი დემოგრაფიული კლიმატის ფორმირების მიზნით სიღატაკის დაძლევა;
2. პენსიონერებისა და ხანდაზმული ადამიანების აქტივიზაცია;
3. ქალებთან დაკავშირებული სოციალურ-დემოგრაფიული პრობლემების დაძლევა;
4. ეროვნებათაშორისი ურთიერთობების სრულყოფა;
5. ახალგაზრდობის პრობლემების მოგვარება.

გარდამავალ ეტაპზე სოციალურ-დემოგრაფიული პოლიტიკის რეალიზაციის წარმატებას ხელს უნდა უწყობდეს:

1. სოციალურ-დემოგრაფიული პოლიტიკის მიზნობრივი პროგრამების სამართლებრივ-ინსტიტუციური რეფორმების გატარება;
2. მეცნიერული კვლევა და მონიტორინგის შედეგების გათვალისწინებით პროგრამათა დროული კორექტირება;
3. სასურველი დემოგრაფიული კლიმატის ფორმირების უზრუნველყოფის აგიტაცია-პროპაგანდის ღონისძიებათა გატარება;
4. ინფორმაციული ბაზის სრულყოფა;
5. სათანადო კადრების მომზადება;
6. დემოგრაფიული კლიმატის გაუმჯობესებაში განსაკუთრებული როლი ენიჭება საქართველოს მართლმადიდებლურ ეკლესიას.

სოციალურ-დემოგრაფიული პოლიტიკის ღონისძიებათა შორის ცალკე უნდა გამოიყოს მშობლიურ ადგილებში ღირსეულად დაბრუნების შემთხვევაში იძულებით მიგრანტთა რეაბილიტაციის სოციალურ-დემოგრაფიული პროგრამები.

როგორც ვხედავთ, სოციალურ-დემოგრაფიული პოლიტიკა ღონისძიებათა მთელ კომპლექსს გულისხმობს, რომელსაც გარკვეული წინაპირობა და მოსამზადებელი სამუშაოები სჭირდება. ამასთან, სოციალურ-დემოგრაფიული პოლიტიკა საკმაოდ დიდ მატერიალურ დანახარჯებს მოითხოვს. ყველა ქვეყანას არა აქვს შესაძლებლობა გაიღოს დემოგრაფიული პოლიტიკისათვის საჭირო თანხები. ამასთან, როგორც ზემოთ იყო აღნიშნული დემოგრაფიული პოლიტიკისადმი განსხვავებული დამოკიდებულება არსებობს. მრავალი ქვეყანა დემოგრაფიულ პროცესებში ჩაურევლობას მიიჩნევს უფრო მისაღებად.

3. საქართველოს დემოგრაფიული ვითარების შეფასება, დემოგრაფიული პოლიტიკის ორიენტაცია და დეკლარაცია

2007 წელს მსოფლიოში სახელმწიფოთა 24% თვლიდა შობადობის დონეს ძალიან დაბლად და 20% მოსახლეობის მატების ტემპს ასევე ძალიან დაბლად. ამავე დროს, სახელმწიფოთა შესაბამისად მხოლოდ 20% და 16% ატარებდა პოლიტიკას შობადობისა და მოსახლეობის მატების ტემპის ამაღლებისაკენ. ამასთან, დროთა განმავლობაში, იზრდება იმ სახელმწიფოთა რაოდენობა და წილი, რომლებიც ძალიან დაბალ დონედ აფასებენ შობადობას და ატარებენ მისი ამაღლებისაკენ მიმართულ პოლიტიკას[33].

დემოგრაფიული პოლიტიკის გენერალური მიზანია ქვეყნის ოპტიმალური დემოგრაფიული განვითარება. მიზნიდან გამომდინარე, დემოგრაფიული ანალიზის საფუძველზე, დიდი მნიშვნელობა ენიჭება სახელმწიფოს მიერ დემოგრაფიული პოლიტიკის მიზნების დეკლარირებას. ამასთან, სახელმწიფოს მიერ ჯერ შეფასებულ უნდა იქნას დემოგრაფიული ვითარება და განსაზღვრულ იქნას დემოგრაფიული პოლიტიკის ორიენტაცია.

საქართველოში არსებული დემოგრაფიული ვითარება, ზემოთ მოტანილიდან გამომდინარე (იხ. მოცემული ნაშრომის ნაწილი 1.) შეიძლება შემდეგნაირად შეფასდეს და შესაბამისი დემოგრაფიული პოლიტიკის ორიენტაცია ქვემოთ მოტანილი სახით გამოიყურებოდეს:

დემოგრაფიული მაჩვენებელი	დემოგრაფიული მაჩვენებლის სიდიდე (2007)*	ტენდენცია	შეფასება	პოლიტიკის ორიენტაცია
მოსახლეობის მატება წელიწადში (%)	-0,65	კლების	უარყოფითი, ძალიან მაღალი	შემცირდეს
ბუნებრივი მატება (‰)	0,4	კლების	ძალიან დაბალი	გაიზარდოს
გარე მიგრაციის სალდო (ათასი)	-26,3	კლების	მაღალი	შემცირდეს
გარე მიგრაციის სალდო (‰)	-6,9	კლების	მაღალი	შემცირდეს
შობადობა (‰)	13,1	კლების	ძალიან დაბალი	გაიზარდოს
მოკვდაობა (‰)	12,7	ზრდის	მაღალი	შემცირდეს
ჩვილთა მოკვდაობა (1000 ცოცხლადდაბადებულზე)	22,0	კლების	მაღალი	შემცირდეს
5 წლამდე ასაკის ბავშვთა მოკვდაობა (1000 ცოცხლად დაბადებულზე)	23,8	კლების	მაღალი	შემცირდეს
სიცოცხლის მოსალოდ-ნელი ხანგრძლივობა დაბადებისას:				
ორივე სქესი	71,5	ზრდის	დაბალი	გაიზარდოს
მამაკაცები	67,3	ზრდის	დაბალი	გაიზარდოს
ქალები	75,6	ზრდის	დაბალი	გაიზარდოს
დემოგრაფიული დაბერება (65 და უფროსი ასაკის მოსახლეობის %)	15,6	ზრდის	მაღალი	ჩაურევლობის
რეგისტრირებული ქორწინება (‰)	6,5	სტაბილური	დაბალი	გაიზარდოს
რეგისტრირებული განქორწინება (‰)	0,6	ნელი ზრდის	დაბალი	ჩაურევლობის

* წყარო: Tsuladze G., Maglaperidze N., Vadachkoria A.. Demographic Yearbook of Georgia 2007. UNFPA. Tbilisi, 2008 (შეფასებითი მონაცემები).

[33] World Population Policies 2007. UN. N-Y., 2007.

როგორც მოტანილი ცხრილიდან ჩანს, დემოგრაფიული პოლიტიკა საქართველოში შობადობის, ბუნებრივი მატების, სიცოცხლის ხანგრძლივობისა და რეგისტრირებული ქორწინებების მიმართ ორიენტირებული უნდა იყოს გაზრდაზე, ხოლო გარე მიგრაციის, მიკვდაობის, მათ შორის ჩვილთა და 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა მოკვდაობის შემთხვევაში – შემცირებისაკენ. ორ შემთხვევაში – რეგისტრირებული განქორწინებები და დემოგრაფიული დაბერება – მიზანშეწონილია ჩაურევლობა, ვინაიდან რეგისტრირებული განქორწინებების დონე საქართველოში ისედაც დაბალია, ხოლო დემოგრაფიული დაბერების მაღალი დონის შემცირება პრაქტიკულად მიუღწევადია.

ყოველივე ზემოთ მოტანილიდან გამომდინარე სახელმწიფოს გადაწყვეტილების დეკლარაცია დემოგრაფიულ ვითარებასა და შესაძლებელ დემოგრაფიულ პოლიტიკასთან დაკავშირებით შეიძლება შემდეგნაირად წარმოსდგეს:

პროექტი*

დეკლარაცია

საქართველოში შექმნილი დემოგრაფიული ვითარების შესახებ

1992 წლიდან შობადობა საქართველოში ვერ უზრუნველყოფს თაობათა განახლებას. მოსახლეობის დაბერებამ მიაღწია ძალიან მაღალ დონეს. 1990 წელთან შედარებით მნიშვნელოვნად შემცირდა ბუნებრივი მატება. კლების მიუხედავად, მაღალია გარე მიგრაციის ინტენსივობა. გარე მიგრაციის შედეგად პოსტსაბჭოთა პერიოდში საქართველოს მოსახლეობა 1 მილიონით შემცირდა.

აქედან გამომდინარე, საქართველოში შექმნილი დემოგრაფიული ვითარება შეფასდეს არადამაკმაყოფილებლად.

მდგომარეობის გამოსწორების მიზნით, საქართველოს პარლამენტს მიზანშეწონილად მიაჩნია მიმდინარე დემოგრაფიული პროცესების რეგულირება სათანადო პოლიტიკის გატარებით დემოგრაფიული, სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის მიმართულებით.”

* პროექტი და წინ მოტანილი “საქართველოს დემოგრაფიული ვითარების შეფასება, დემოგრაფიული პოლიტიკის ორიენტაცია და დეკლარაცია” წარმოადგენს სამუშაო ვარიანტს. იგი შემუშავებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტის დემოგრაფიის სამეცნიერო-საკონსულტაციო საბჭოს მიერ (პასუხისმგებელი: გ. წულაძე, ა. სულაბერიძე, ნ. მაღლაფერიძე, ლ. წულაძე).

4. საქართველოში დემოგრაფიულ შემთხვევათა რეგისტრაციისათვის საკანონმდებლო ბაზის სრულყოფა

მოცემული ნაშრომის 1. ნაწილში ნაჩვენები იყო, რომ საქართველოში ადგილი ჰქონდა და აქვს დემოგრაფიულ შემთხვევათა არასრულ რეგისტრაციას. აქედან გამომდინარე, რეალური დემოგრაფიული ვითარების აღწერისა და მასში გარკვევისათვის მით უფრო დემოგრაფიული პოლიტიკის გატარებისათვის აუცილებელი ხდება აღნიშნული პრობლემის მოგვარება.

დანამდვილებით შეიძლება ითქვას, რომ დემოგრაფიულ შემთხვევათა აღრიცხვის მოწესრიგება, მისი სრულყოფა პირველი რიგის ამოცანას წარმოადგენს.

ქვემოთ წარმოდგენილი იქნება იმ ბრძანების პროექტი და შესაბამისი დანართი, რომელმაც ხელი უნდა შეუწყოს დემოგრაფიულ სტატისტიკაში აღრიცხვის სისტემის სრულყოფას.

პროექტი*

საქართველოს იუსტიციის მინისტრის,
საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა
და სოციალური დაცვის მინისტრის,
საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის აღმასრულებელი
დირექტორის ერთობლივი

ბრძანება

დემოგრაფიულ სტატისტიკაში აღრიცხვის სისტემის სრულყოფის მიზნით განსახორციელებელ ღონისძიებათა შესახებ

დემოგრაფიულ სტატისტიკაში აღრიცხვის სისტემის სრულყოფის, სტატისტიკური ინფორმაციის მოზიდვისა და დამუშავების ხარისხის ამაღლებისა და ამ სფეროში სახელმწიფო პოლიტიკის გაუმჯობესების მიზნით საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს და საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის (საქსტატი) სისტემის შესაბამისი დაწესებულებების კოორდინირებული მოქმედების უზრუნველსაყოფად, ვბრძანებ:

1. დამტკიცდეს დემოგრაფიულ სტატისტიკაში საქართველოს მოსახლეობის ბუნებრივი მოძრაობის – დაბადებისა და გარდაცვალების აღრიცხვის თანდართული წესი.
2. საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და საქსტატის სისტემის დაწესებულებებმა საქართველოს მოსახლეობის ბუნებრივი მოძრაობის – დაბადებისა და გარდაცვალების აღრიცხვა აწარმოონ თანდართული წესის შესაბამისად.
3. ამ ბრძანების სისტემის დაწესებულებებისათვის გაცნობა უზრუნველყონ:

ა) საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სისტემაში –

ბ) საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სისტემაში –

გ) საქსტატში –

4. ამ ბრძანების შესრულებაზე კონტროლი განახორციელონ:

* პროექტი წარმოადგენს სამუშაო ვარიანტს. იგი შემუშავებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტის დემოგრაფიის სამეცნიერო-საკონსულტაციო საბჭოს მიერ (პასუხისმგებელი: ა. ვადაჭკორია, ნ. ნუცუბიძე, მ. ცინცაძე, ნ. კოპალეიშვილი)

ა) საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სისტემაში –
ბ) საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სისტემაში –
გ) საქსტატში –
5. ეს ბრძანება ძალაშია გამოქვეყნებისთანავე

დანართი

დემოგრაფიულ სტატისტიკაში საქართველოს მოსახლეობის ბუნებრივი მოძრაობის – დაბადებისა და გარდაცვალების აღრიცხვის წესი

1. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამედიცინო დაწესებულებების მიერ პიროვნების დაბადების თაობაზე გაიცემა დაბადების სამედიცინო ცნობა, ხოლო გარდაცვალების თაობაზე – სიკვდილის შესახებ სამედიცინო მოწმობა, რომელთა ფორმები და შევსებისა და გაცემის ინსტრუქციები მტკიცდება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანებით, საქსტატთან და საქართველოს იუსტიციის სამინისტროსთან შეთანხმებით.
2. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამედიცინო დაწესებულებების მიერ სიკვდილის შესახებ სამედიცინო მოწმობა ივსება 2 ეგზემპლიარად, ორივე იდენტურია.
3. სამოქალაქო რეესტრის სააგენტო დაბადებისა და გარდაცვალების აქტების ჩანაწერების ელექტრონულ ბაზას გადასცემს საქსტატს სტატისტიკური ინფორმაციის დამუშავების მიზნით.
4. შემუშავდეს სიკვდილის შესახებ სამედიცინო მოწმობის შემდეგი სქემით მოძრაობა – ორ ეგზემპლიარად შევსებული სიკვდილის შესახებ სამედიცინო მოწმობის ერთი ძირითადი ნაწილი ეგზავნება საქსტატს, ხოლო მეორე მიეცეს გარდაცვლილის ოჯახის წევრს, ან ახლობელს სრს-ში წარსადგენად. ორ ეგზემპლიარად შევსებული ცნობების ერთი ყუა დარჩეს სამადიცინო დაწესებულებაში, მეორე – გადაეგზავნოს სრს-ის ორგანოს.
ა) ჯანდაცვის დაწესებულებიდან სამოქალაქო რეგისტრაციის სააგენტოში (სრს) გადაგზავნას;
ბ) სრს-დან საქსტატში გადაგზავნას;
გ) ჯანდაცვის დაწესებულებებიდან მეორე ეგზემპლიარის ძირითადი ნაწილი გადაეგზავნოს რეგიონულ საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრებს, საიდანაც თვის დასაწყისში, არაუგვიანეს 7 რიცხვისა გადმოიგზავნება საქსტატში.
5. დაბადებისა და სიკვდილის შესახებ დამტკიცებული სამედიცინო მოწმობების დაბეჭდვა 2010 წლიდან განახორციელოს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრომ.

აღსანიშნავია, რომ 2009 წლის 11 ივლისს მიღებულ იქნა “ “სამოქალაქო აქტების რეგისტრაციის შესახებ” საქართველოს კანონში ცვლილებებისა და დამატებების შეტანის თაობაზე” საყურადღებო შესწორებები.

სიახლის შემცველი ცვლილებების ნაწილი ძალაში შედის 2011 წლის 1 იანვრიდან. ამ თვალსაზრისით ყურადღებას იქცევს პირველი მუხლის მე-6 და მე-20 პუნქტები, რომელთა ნაწილი ქვემოთ არის მოტანილი.

“6. კანონს დაემატოს შემდეგი შინაარსის 24^1:

“მუხლი 24^1 ბავშვის დაბადების შესახებ ელექტრონული ფორმით გაგზავნილი შეტყობინება

1. სამშობიარო ან სხვა სამედიცინო დაწესებულება ვალდებულია სამოქალაქო აქტების რეგისტრაციის ორგანოს ელექტრონული ფორმით

გაუგზავნოს შეტყობინება ბავშვის დაბადების შესახებ, თუ ბავშვი ამ სამედიცინო დაწესებულებაში დაიბადა, ან იმყოფება"".

"20. კანონს დაემატოს შემდეგი შინაარსის 89[1] მუხლი:

"მუხლი 89[1]. პირის გარდაცვალების თაობაზე ელექტრონული ფორმით გაგზავნილი შეტყობინება

1. სამედიცინო დაწესებულება ვალდებულია სამოქალაქო აქტების რეგისტრაციის ორგანოს ელექტრონული ფორმით გაუგზავნოს შეტყობინება პირის გარდაცვალების თაობაზე, თუ პირი ამ დაწესებულებაში გარდაიცვალა, ან გარდაცვალების შესახებ ცნობა გასცა ამ დაწესებულებამ"".

5. საქართველოს სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის ძირითადი მიმართულებები და სტრატეგიული პროგრამა*

სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკა არის დემოგრაფიულ პროცესთა მართვის ხელშემწყობ სამართლებრივ, სოციალურ-ეკონომიკურ, აღმზრდელობით-ფსიქოლოგიური, კულტურულ და სხვა სახის ღონისძიებათა კომპლექსის ერთიანობა, რომელიც განსაზღვრავს და ხელს უწყობს სასურველი მიმართულებით ქვეყნის დემოგრაფიულ განვითარებას.

5.1. სოციალურ-დემოგრაფიული პოლიტიკა

სოციალურ-დემოგრაფიული პოლიტიკა სახელმწიფო ერთიანი სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის შემადგენელი ნაწილია. იგი მიმართულია როგორც მთელ მოსახლეობაზე, ისე ცალკეულ სოციალურ-დემოგრაფიულ ჯგუფებზე. სოციალურ-დემოგრაფიული პოლიტიკა არის დემოგრაფიულ პროცესთა მართვის ხელშემწყობ სამართლებრივ, სოციალურ-ეკონომიკურ, კულტურულ, პრონატალურ და სხვა სახის ღონისძიებათა კომპლექსის ერთიანი ქვესისტემა. იგი განსაზღვრავს და ხელს უწყობს ოჯახის სტაბილიზაციას და ქვეყანაში სასურველი სოციალურ-დემოგრაფიული კლიმატის ფორმირებას.

სოციალურ-დემოგრაფიული პოლიტიკის ზოგადი კონცეფციის საფუძველზე შეიძლება ცალკეული დამოუკიდებელი მიმართულებების შემუშავება. წინამდებარე კონცეფციის სისტემური მიდგომიდან გამომდინარე, საჭიროდ მივიჩნიეთ მათი მოკლე ანოტაციის და სტრატეგიული პროგრამის წარმოდგენა. ამასთან, რამდენადაც ქვეყანაში მიმდინარეობს ჯანდაცვის სისტემის რეფორმა, საჭიროდ მიგვაჩნია მისი წარმოდგენა მხოლოდ სამედიცინო დემოგრაფიის მიმართულებით – პრონატალური პოლიტიკის სახით.

დემოგრაფიული პოლიტიკის გენერალური მიზანია ქვეყნის ოპტიმალური დემოგრაფიული განვითარება, რაც მოსახლეობის აღწარმოების საზოგადოებრივად საჭირო რეჟიმს გულისხმობს.

დემოგრაფიული განვითარების მიზნობრივი ორიენტირებიდან გამომდინარე, დემოგრაფიული პოლიტიკის ძირითადი მიმართულებებია:

- ✓ შობადობის ოპტიმიზაცია
- ✓ მოსახლეობის ჯანმრთელობა და სიცოცხლის ხანგრძლივობის ზრდა
- ✓ ქორწინება და მტკიცე ოჯახი
- ✓ მოსახლეობის მიგრაციის რაციონალიზაცია

შობადობის ოპტიმიზაცია

შობადობის ოპტიმიზაციის მიზანია შობადობის დონის მიახლოება მოსახლეობის მარტივი აღწარმოების ზღვართან შემდგომი სტაბილიზაციით.

სტრატეგიული პროგრამა

მოსახლეობასა და ოჯახში საზოგადოებრივად საჭირო "ბავშვების ყოლის მოთხოვნილებისა" და შესაბამისი განწყობის ჩამოყალიბება.

ამ გზით მიღებული ეფექტი ჭარბობს შობადობის ოპტიმიზაციის ყველა სხვა დანარჩენი ღონისძიებით მიღებულ ეფექტს. ამასთან, იგი გაცილებით იაფია, თუმცა რეალური შედეგი მისგან დაახლოებით 2 ათეული წლის შემდეგ მიიღება.

---

* მოცემულ ნაწილში გამოყენებულია: "საქართველოს დემოგრაფიული განვითარების კონცეფცია. გაზეთი "თბილისი", 1990, 4 აპრილი"; "საქართველოს სახელმწიფო ერთიანი სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკა (კონცეფცია – სტრატეგიული პროგრამა). პროექტი. – ქართვლის დედა. სპეციალური გამოშვება. თბილისი, 2001, მაისი".

ღონისძიება გულისხმობს აღმზრდელობით-ფსიქოლოგიური მეთოდის გამოყენებას. იგულისხმება ძირითადად ზემოქმედება სკოლის ასაკის ბავშვებზე, მათ არაფორმირებულ რეპროდუქციულ ორიენტაციაზე.

შობადობის ოპტიმიზაციის ღონისძიებათა მეორე კომპლექსია ფაქტობრივად არსებული "ბავშვების ყოლის მოთხოვნილების" რეალიზაციისათვის საჭირო სოციალურ-ეკონომიკური პირობების სრულყოფა. ამ მიზნით მიღებული მაქსიმალური ეფექტი, იდეალურ შემთხვევაში, შეიძლება განისაზღვროს თითოეული გათხოვილი ფერტილური ასაკის ქალზე 0,5-0,7 ბავშვით. მის მისაღწევად უმთავრესად საჭიროა მატერიალური, სოციალური, სამედიცინო, სამართლებრივი და სხვა ღონისძიებების გატარება. შედეგად ბავშვების მოსალოდნელი რაოდენობა მიუახლოვდება "ბავშვების ყოლის მოთხოვნილებას".

საგულისხმოა მოსახლეობის რეპროდუქციული ჯანმრთელობის გამტკიცება, პირველადი და მეორეული უნაყოფობის მკურნალობა, ოჯახის დაგეგმვისა და შესაბამისი მეთოდების გავრცელება, ხელოვნური აბორტების შემცირება.

განსაკუთრებული ყურადღება უნდა დაეთმოს დედათა და ბავშვთა დაავადებებისა და მოკვდაობის შემცირებას, რაც შობადობის ზრდის ერთ-ერთი რეზერვია.

არსებითი მნიშვნელობა აქვს ქართულ მართმადიდებლურ ეკლესიას. ეკლესიის მიერ მტკიცე ოჯახისა და მრავალშვილიანობის მოწოდებამ შეიძლება სათანადო როლი ითამაშოს შობადობის ზრდის საკითხში. ამ თვალსაზრისით აღსანიშნავია სრულიად საქართველოს კათოლიკოს-პატრიარქის ილია II-ის მიერ მე-3 და შემდგომი რიგითობის ბავშვების მონათვლა, რომელმაც უკვე სადღეისოდ გამოიღო შედეგი.

მოსახლეობის ჯანმრთელობა და სიცოცხლის ხანგრძლივობის ზრდა

მიზანია მოკვდაობის მაღალი დონის შემცირება შრომისუნარიან ასაკში, აგრეთვე ჩვილთა და ბავშვთა შორის. გასათვალისწინებელია მოსახლეობის ჯანმრთელობის გამტკიცება თვითმოვლით (თვითშენახვით) ქცევაში ჯანსაღი ცხოვრების წესის მეთოდების ფართოდ დანერგვით.

სტრატეგიული პროგრამა

დაავადებათა და მოკვდაობის შემცირება სიცოცხლის ხანგრძლივობის ზრდის რეზერვია. განსაკუთრებულ ყურადღებას საჭიროებს დედათა და ბავშვთა, მოზარდების, ორსული ქალების ჯანმრთელობის დაცვა, პათოლოგიით დაბადებული ბავშვების რაოდენობის მინიმუმამდე დაყვანა, გინეკოლოგიური და პედიატრიული სამსახურების გაუმჯობესებით ახალდაბადებულთა ჯანმრთელობის გამტკიცება, პიროვნების თვითმოვლითი ქცევის, ოჯახის სანიტარული კულტურისა და ჰიგიენური აღზრდის დონის ამაღლება, მოზარდი-ახალგაზრდობის სწორი სქესობრივი აღზრდა.

ამის მისაღწევად აუცილებელია მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე მოქმედი ბუნებრივი, ეკონომიკური, სოციალური, კულტურული და მორალური ფაქტორების სრულად გამოყენება, ჯანდაცვის ორგანოების პროფილაქტიკური მუშაობის გაძლიერება, მედიცინის მატერიალურ-ტექნიკური ბაზის უახლესი აპარატურით, მედიკამენტებითა და სხვა საშუალებებით მომარაგება, საკურორტო, სპორტული და გამაჯანსაღებელი ობიექტების ქსელის გაფართოება, ეკოლოგიურად სუფთა გარემოს შექმნა და ეკოლოგიური ფაქტორის გათვალისწინება სამრეწველო საწარმოების, სამშენებლო ობიექტებისა და სხვათა პროგრამების ამოქმედებისას.

დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის გამტკიცებისათვის მხედველობაში უნდა იქნას მიღებული რეგიონური თავისებურებები. დედისა და ბავშვის პათოლოგიაზე მაღალი რისკის ქალებისათვის უნდა ჩამოყალიბდეს რეგიონული სარაიონთაშორისო პერინატალური და დღენაკლულ ბავშვთა მკურნალობის

ცენტრები; შემუშავდეს ბავშვთა განვითარების ერთიანი უნივერსალური ისტორია და დედისა და ბავშვის პასპორტი, რომლებშიც შეტანილი იქნება ოჯახის მატერიალური საყოფაცხოვრებო პირობები, სამედიცინო-ბიოლოგიური და სოციალური რისკის ფაქტორები, აღნიშვნები დიფერენციული დისპანსერიზაციისა და გაჯანსაღების შესახებ. მნიშვნელოვნად უნდა გაფართოვდეს და გაძლიერდეს ჩვილთა უხშირესი პათოლოგიისა და მოკვდაობის ძირითადი მიზეზების – პერინატალურ პერიოდში წარმოშობილი ცალკეული მდგომარეობების განვითარების თანდაყოლილი ანომალიების, დეფორმაციების და ქრომოსომული ანომალიების, სუნთქვის ორგანოების დაავადებების – პროფილაქტიკური ღონისძიებები.

ქვეყნის მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვისა და სიცოცხლის ხანგრძლივობის პროგრამაში აუცილებელია შეტანილ იქნეს ცალკეულ მიმართულებებად: პროფილაქტიკური მუშაობის გაძლიერება გინეკოლოგიური დაავადებებისა და ამ მიზეზით გამოწვეული შრომისუუნარობის შესამცირებლად; არასასურველი ორსულობის, აბორტების პროფილაქტიკა; ორსულ ქალთა სოციალური უფლებების დაცვა. ამ მიზნით ქმედითი ზომების მიღება ნაყოფის პერინატალური დიაგნოსტიკის გამოვლენილი პათოლოგიის კორექციისათვის, ან საჭიროების შემთხვევაში, ორსულობის შეწყვეტისათვის; მშობიარობა, როგორც წესი, პედიატრის თანდასწრებით.

საგანგებო მნიშვნელობა უნდა მიენიჭოს სამთავრობო ღონისძიებებს დედათა და ბავშვთა კვების გაუმჯობესების შესახებ, რათა არ გაუარესდეს დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა და შესაბამისად მოსახლეობის აღწარმოების ძირითადი კომპონენტები.

ქორწინება და მტკიცე ოჯახი

მიმართულების მიზანია: ქორწინების სასურველი გარემოს შექმნა; ახალგაზრდობის სოციალურ-ფსიქოლოგიური მომზადება ქორწინებისათვის; მტკიცე ოჯახის ფორმირება.

სტრატეგიული პროგრამა

თანამედროვე ოჯახისა და ქორწინების ძირითადი თავისებურება, წარსულთან შედარებით, გამომდინარეობს დემოკრატიისა და პიროვნების თავისუფლების მიღწეული დონიდან. მათგან გამომდინარე ოჯახი ჩამოყალიბდა მამაკაცისა და ქალის ნებაყოფლობითი ქორწინების საფუძველზე შექმნილ თანასწორთა ერთეულად. ამჟამად მთავარია ოპტიმალური პირობების შექმნა მდგრადი და მტკიცე ოჯახების ფორმირებისა და განვითარებისათვის.

უნდა გავითვალისწინოთ და შესაძლებლობის ფარგლებში გადავჭრათ ის სოციალურ-ეკონომიკური პრობლემები, რომლებიც წარმოიქმნება ოჯახების ნუკლეარიზაციასთან დაკავშირებით.

ყურადღება უნდა გამახვილდეს საბაზრო ეკონომიკის პირობებში ახალგაზრდა ოჯახების სოციალურ-ფსიქოლოგიურ ადაპტაციაზე, სოციალურ-ეკონომიკურ პრობლემებზე, მათ შორის დასაქმებაზე. ქორწინების ოფიციალურ რეგისტრაციად, სახელმწიფო რეგისტრაციასთან ერთად, აღიარებულ უნდა იქნეს რელიგიური ქორწინებაც. სკოლებში და უმაღლეს სასწავლებლებში შეტანილ უნდა იქნას სასწავლო კურსი ოჯახის საკითხებზე.

მოსახლეობის მიგრაციის რაციონალიზაცია

მიზანია დაარეგულიროს ქვეყანაში უმართავი გარე და შიგა მიგრაციული პროცესები.

სტრატეგიული პროგრამა

მიგრაციის რაციონალიზაციის პროცესში უწინარესად წინ უნდა წამოიწიოს მიგრაციის საბაზრო მექანიზმებით მართვამ. ძირითადი ყურადღება უნდა გამახვილდეს რეგიონებში საოჯახო მცირე და საშუალო ბიზნესის განვითარებაზე, სამუშაო ადგილების შექმნასა და მათში ქალაქური ცხოვრების წესის ფართოდ განვითარებაზე. შიგა მიგრაციის რაციონალიზაცია უნდა წარიმართოს პატარა და საშუალო ქალაქების სწრაფი განვითარების ფონზე. საოჯახო ბიზნესში ფართოდ უნდა იყოს გამოყენებული კრედიტის გაცემის ფორმები. უნდა ამუშავდეს იპოთეკური ბანკი და სხვა.

განსაკუთრებული ყურადღება უნდა დაეთმოს მთიანი რეგიონებიდან მიგრაციული პროცესების შეჩერებას. ამ მიზნით გამოყენებულ უნდა იქნას საკურორტო და რეკრეაციული ბიზნესი. არსებული სანატორიუმების, პანსიონატების და დასასვენებელი სახლების ქსელის ამოქმედებასთან ერთად, ხელი უნდა შეეწყოს საოჯახო სასტუმროების განვითარებას, მცირე და საშუალო ბიზნესის სხვა სახეებთან ერთად ყურადღება უნდა გამახვილდეს სამთო ტურიზმსა და სამონადირეო კომპლექსების შექმნაზე. მცირე და საშუალო ბიზნესის განვითარება უნდა დაეფუძნოს ადგილობრივი სიმდიდრეების ათვისებას, განსაკუთრებული ყურადღება უნდა დაეთმოს ახალგაზრდობის ადგილზე დასაქმებას.

გარე მიგრაციის შეჩერებაში მნიშვნელოვანი როლი ეკისრება ქვეყანაში სამუშაო ადგილების ფართო ქსელის შექმნას. სახელმწიფო მიგრაციის პოლიტიკის განხორციელებამ ხელი უნდა შეუწყოს ქვეყნის უშიშროების დაცვას. უნდა ამოქმედდეს იმიგრანტთა მიღების კვოტური სისტემა. ამასთან, სრულყოფილ უნდა იქნას სასაზღვრო და სავიზო რეჟიმი. გარე მიგრაციას დაარეგულირებს უცხოეთის ქვეყნებთან დადებული ხელშეკრულებები სამუშაო ძალის ურთიერთდასაქმების თაობაზე. სახელმწიფომ უფრო აქტიურად უნდა იზრუნოს უცხოეთში წასული თავისი მოქალაქეების პოლიტიკური და სოციალური უფლებების დაცვაზე.

5.2. საოჯახო პოლიტიკა

საოჯახო პოლიტიკა არის საქართველოს სახელმწიფო ერთიანი სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის შემადგენელი ნაწილი და წარმოადგენს სახელმწიფო სამართლებრივი, სოციალურ-ეკონომიკური, კულტურული და ორგანიზაციული ღონისძიებების სისტემას, მიმართულს ოჯახის ღირსეული ცხოვრების უზრუნველსაყოფად. იგი სახელმწიფოს პრიორიტეტია და რეალიზდება უშუალოდ ოჯახის მიერ, სახელმწიფოსთან პარტნიორული ურთიერთობის საფუძველზე. ასეთი პოლიტიკით სახელმწიფო ეხმარება ოჯახს და არ ცვლის და არ ითვისებს მის რომელიმე ფუნქციას.

საოჯახო პოლიტიკის რეალიზაციაში, სახელმწიფო ინსტიტუტებთან ერთად განსაკუთრებული ყურადღება ენიჭება არასამთავრობო ორგანიზაციათა აქტივიზაციას, მათ ფართომასშტაბურ ჩართვას ოჯახის პრობლემების გადაწყვეტაში. სწორედ ამ მიზნით გაეროს ოჯახის არასამთავრობო ორგანიზაციათა კომიტეტმა შეიმუშავა დოკუმენტი "ოჯახის საკითხებზე სახელმძღვანელო პრინციპები", რომელიც მოიცავს საერთაშორისო დოკუმენტების დებულებებს და, საერთაშორისო გამოცდილებიდან გამომდინარე, საფუძვლად ედება ცალკეულ ქვეყნებში საოჯახო პოლიტიკის ეროვნული სისტემის ფორმირებასა და განვითარებას. სწორედ ამ დოკუმენტების შესაბამისად განისაზღვრა საქართველოს სინამდვილეში საოჯახო პოლიტიკის ძირითადი პრინციპები, გენერალური მიზანი, ამოცანები და მომართულებები.

სახელმწიფო საოჯახო პოლიტიკის ძირითადი პრინციპები

- ✓ სახელმწიფოებრიობა
- ✓ ოჯახის დამოუკიდებლობა და ავტონომიურობა საკუთარი განვითარებისათვის გადაწყვეტილებათა მიღებაში
- ✓ სახელმწიფო საოჯახო პოლიტიკის ეკონომიკური, სოციალური, სამართლებრივი და იდეოლოგიური ღონისძიებების არარეგლამენტურობა ოჯახის ქცევაზე; ოჯახის მიერ მხარდაჭერის ფორმების თავისუფლად არჩევის უფლება
- ✓ თავისუფალი არჩევანის საფუძველზე ოჯახის ყველა წევრის თანასწორუფლებიანობა მიუხედავად ეროვნულობის, რელიგიური მრწამსისა და სოციალური წარმოშობისა
- ✓ ყოველი ბავშვის ინტერესთა თანაბარი პრიორიტეტი, მიუხედავად მათი დაბადების რიგითობისა, წარმომავლობისა და ოჯახში ცხოვრების სტაჟისა
- ✓ ქალთა და მამაკაცთა თანასწორობა; საოჯახო ვალდებულებებზე თანაბარი პასუხისმგებლობა
- ✓ ოჯახისა და სახელმწიფოს პარტნიორობა; სახელმწიფოს მიერ ოჯახის სოციალური უსაფრთხოების გარანტიების უზრუნველყოფა
- ✓ საოჯახო პოლიტიკის ერთიანობა და რეგიონალიზმი
- ✓ საოჯახო პოლიტიკის ღონისძიებათა თანმიმდევრულობა და სტაბილურობა

საქართველოს სახელმწიფო საოჯახო პოლიტიკის გენერალური მიზანი

სახელმწიფო და არასამთავრობო ორგანიზაციათა კონკრეტულ მიზნობრივ პროგრამულ ღონისძიებათა სისტემის საფუძველზე შექმნას ოჯახის სპეციფიკურ ფუნქციათა აქტიური თვითრეალიზაციის კეთილსასურველი პირობები. ოჯახის სოციალური უსაფრთხოების და სტაბილური განვითარებისთვის უზრუნველყოს ოჯახის წევრთა ღირსეული ცხოვრების დონე.

გენერალური მიზნიდან გამომდინარე, სახელმწიფო საოჯახო პოლიტიკის ძირითად ამოცანებს წარმოადგენს:

- ✓ ოჯახის ინსტიტუტის ფასეულობათა პროპაგანდა და მხარდაჭერა
- ✓ საოჯახო პოლიტიკის საკანონმდებლო ბაზის შექმნა
- ✓ ოჯახის ძირითად ფუნქციათა რეაბილიტაცია და მათი დამოუკიდებლად რეალიზაციის უზრუნველყოფა
- ✓ პიროვნულიდან ოჯახურ კეთილდღეობაზე გადასვლა, აქტიური და მოქნილი საოჯახო პოლიტიკით საბაზრო ეკონომიკას მისადაგებული ნეოტრადიციული ოჯახის ფორმირება
- ✓ საბაზრო ეკონომიკისადმი ოჯახის ცალკეული ტიპების ადაპტაციის ხელშეწყობა; ოჯახის თვითგანვითარების პოტენციალის სტიმულირება
- ✓ ოჯახის სოციალური უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად სახელმწიფო, მათ შორის რეგიონული პროგრამების შემუშავება და რეალიზაცია
- ✓ საქორწინო-საოჯახო ურთიერთობათა, რეპროდუქციულ, თვითმოვლით, აღმზრდელობით, კულტურულ და სხვა ფუნქციათა რეალიზაციისათვის ოჯახში სასურველი გარემოს ფორმირება
- ✓ პიროვნების სოციალურ-დემოგრაფიული თვითშეგნების განვითარება. ამ მიზნით ოჯახის დაგეგმვის მეთოდებისა და საშუალებების მუდმივი სრულყოფა
- ✓ მშობელთა და ბავშვთა პრობლემების მოგვარება, ბავშვთა გაშვილებისა და უზედამხედველო ბავშვთა მზრუნველობის საკითხთა სამართლებრივი და ინსტიტუციონალური რეფორმა
- ✓ ოჯახში სოციალური ანომალიების აღმოფხვრა და ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრება
- ✓ საოჯახო პოლიტიკის სახელმწიფო სისტემის განვითარება, მასში არასამთავრობო ორგანიზაციების ფართოდ ჩართვით; სოციალური მუშაკის პროფესიის კადრების მომზადება

სახელმწიფო საოჯახო პოლიტიკის საკანონმდებლო ბაზით უზრუნველყოფა

მიზანს წარმოადგენს შექმნას ქვეყანაში საოჯახო პოლიტიკის ცალკეულ ღონისძიებათა განსატარებელი სამართლებრივი გარემო.

სტრატეგიული პროგრამა

აუცილებელია შემუშავდეს საქართველოს საოჯახო პოლიტიკის საკანონმდებლო საფუძვლები, რომლებიც გაითვალისწინებს:

- ✓ საქართველოს კონსტიტუციიდან გამომდინარე, ოჯახზე სოციალური პოლიტიკის ორიენტაციას. ამ მიზნით იურიდიულად უნდა გაფორმდეს საოჯახო პოლიტიკა როგორც სახელმწიფოს პრიორიტეტული მიმართულება. განისაზღვროს ამ სფეროში სახელმწიფო უსაფრთხოების ინდიკატორები
- ✓ მრავალპროფილიანი სოციალური მომსახურებისთვის ოჯახის მხარდამჭერ სოციალური სამსახურების ქსელების სამართლებრივ გარანტიებს
- ✓ კანონის მიღებას იმის თაობაზე, რომ დედები, რომლებიც ზრდიან სამ და მეტ შვილს, ბოლო შვილის 16 წლის ასაკის მიღწევამდე დედობა ჩაეთვალოთ შრომის სტაჟად
- ✓ ოჯახის ინტერესებიდან გამომდინარე ცვლილებებს სოციალურ საკითხებზე საკანონმდებლო აქტებსა და ნორმატივებში
- ✓ ოჯახის პატერნალისტური მოდელიდან ახალ თვითუზრუნველყოფის, თვითგანვითარების მოდელებზე გადასვლისათვის ოჯახის მხარდამჭერ და

დახმარების სისტემას. ოჯახის სოციალური დაცვის დახმარებისა და მხარდაჭერის სახელმწიფო სტანდარტებს და პრინციპებს

- ✓ ოჯახის სტატუსს (მრავალშვილიანი, ახალგაზრდა და ა.შ.)
- ✓ საოჯახო საკანონმდებლო კონცეფციას, თანამედროვე ცხოვრებისეული მოთხოვნების გათვალისწინებით

ოჯახის ეკონომიკური ფუნქციის აქტივიზაცია

მიზანია ეკონომიკურ ურთიერთობათა სფეროში კომპლექსური ღონისძიებების გატარებით ხელი შეუწყოს ოჯახის საბაზრო ეკონომიკასთან ადაპტაციას.

სტრატეგიული პროგრამა

- ✓ სახელმფიფო და რეგიონული ეკონომიკური პროგრამების შემუშავებისა და რეალიზაციის პროცესში საოჯახო პოლიტიკის მიზნების გათვალისწინება
- ✓ საარსებო მინიმუმზე ნაკლები შემოსავლის მქონე ოჯახების ცხოვრების დონის ამაღლება, შრომის ანაზღაურების, პენსიების, სტიპენდიების და დახმარებათა თანდათანობრივი ეტაპობრივი დაახლოება საარსებო მინიმუმთან
- ✓ ოჯახის მიმართ საბაზრო ეკონომიკას მისადაგებული ახალი სოციალურ-ეკონომიკური რეალიზაციის მიზნით, აუცილებებლია საოჯახო ბიზნესის განვითარებისთვის ქვეყანაში ოჯახის საბანკო და სამომხმარებლო კრედიტის ფორმირება
- ✓ საოჯახო პოლიტიკის ეკონომიკური აქტივიზაციის მიზნები ასევე გათვალისწინებულ უნდა იქნას საგადასახადო სისტემაში. მიზანშეწონილია ოჯახების მიმართ დიფერენცირებული საგადასახადო პოლიტიკის გატარება

საბაზრო ეკონომიკაზე გადასვლისას განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება ოჯახის შიდაეკონომიკურ საქმიანობას, რაც მისი კეთილდღეობის ზრდის მნიშვნელოვანი რეზერვია. ამ მიზნით საჭიროა:

- ✓ საოჯახო ბიზნესისათვის (მეწარმეობისათვის) კანონთა პაკეტის მომზადება
- ✓ უნდა შემუშავდეს რეგიონული მიზნობრივი პროგრამები, რომლებშიც გათვალისწინებული იქნება ოჯახის ეკონომიკური აქტივიზაციის რეგიონული თავისებურებანი
- ✓ საოჯახო ბიზნესის განვითარებისათვის ოჯახის წევრთა პროფესიული მომზადების სისტემის ფორმირება
- ✓ საოჯახო ბიზნესის რეგიონული პროგრამების შემუშავება
- ✓ ნედლეულისა და პროდუქციის მომარაგება – გასაღებისათვის ოჯახთაშორისი სამეწარმეო კოოპერაციის ფორმირება
- ✓ კრედიტების გაცემა შინამეურნეობებისათვის
- ✓ სოფლის მეურნეობაში ინვესტირებისა და დაკრედიტების თანაბრად, მარკეტინგულ მოღვაწეობასა და ფასების სტიმულირებაზე ყურადღების გამახვილება, რაც უზრუნველყოფს მოსავლიანობის ზრდასა და ოჯახური მეურნეობის განვითარებას
- ✓ ინფრასტრუქტურის განვითარება. გარკვეულ სტიმულს წარმოადგენს საზოგადოებრივი ინფრასტრუქტურის განვითარება როგორც ქალაქად, ისე სოფლად, რაც ხელს შეუწყობს წვრილი ვაჭრობისა და ხელოსნობის განვითარებას
- ✓ სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი ოჯახების განთავისუფლება გადასახადებისაგან

ოჯახის ჯანდაცვის მომსახურების გაუმჯობესება

მიზანია შეიტანოს ოჯახში ჯანმრთელობის დაცვის თვითმოვლითი ფორმა, უზრუნველყოს ცხოვრების ჯანსაღი წესი და შექმნას საბაზრო ეკონომიკას მისადაგებული ოჯახის სამედიცინო მომსახურების ახალი სისტემა.

სტრატეგიული პროგრამა

- ✓ ჯანდაცვის სისტემაში მნიშვნელოვანი ადგილი უნდა დაიკავოს ოჯახის სადაზღვევო პრინციპებმა
- ✓ უნდა განვითარდეს ოჯახის ექიმის მომსახურების ფორმები
- ✓ ჯანდაცვის სისტემის პარტნიორული თანამშრომლობის გაფართოება კვების მრეწველობასთან, განათლებასთან, საპენსიო უზრუნველყოფასთან და ა.შ.

აღნიშნული პრიორიტეტების განხორციელებასთან დაკავშირებით მიზანშეწონილია სამედიცინო დახმარების სფეროში განხორციელდეს ცვლილებები შემდეგი მიმართულებით:

- ✓ გაფართოვდეს პირველადი დახმარების სამედიცინო სფერო და გახდეს იგი ოჯახის და ჯანდაცვის სისტემის პარტნიორობის საფუძველი
- ✓ საავადმყოფოების მოცულობების შემცირება და მათი გაერთიანება და გაფართოება, ხოლო პოლიკლინიკების როლის გაზრდა, რომლებიც ამბულატორულად მოემსახურებიან ოჯახებს
- ✓ ადგილობრივი სამედიცინო დახმარების სფეროს განვითარება, რომელიც შეცვლის ხანგრძლივი ჰოსპიტალური მკურნალობის მეთოდებს
- ✓ სამედიცინო ინსტიტუციური ბაზის ფორმირება და გაფართოება. საკანონმდებლო სფეროს აქტიური ზემოქმედება ისეთ ქცევებზე როგორიც არის სიგარეტისა და სპირტიანი სასმელების გამოყენება, მათი დაბეგვრის გაზრდა. საზოგადოებრივ ადგილებში სიგარეტის მოწევის აკრძალვა. შესაბამისი საზოგადოებრივი აზრის ფორმირება და ჯანსაღი ცხოვრების წესის ფართო პროპაგანდა
- ✓ მნიშვნელოვანი როლი ენიჭება ოჯახის დაგეგმვის მეთოდების დანერგვას. აუცილებელია ამ მხრივ პროპაგანდის გაძლიერება, საკონსულტაციო სამსახურების შექმნა და ღარიბი ოჯახების უფასოდ უზრუნველყოფა კონტრაცეპციის საშუალებებით

ოჯახის სოციალურ-კულტურული განვითარება

მიზანია მომავალ თაობებში ეროვნული ტრადიციების შენარჩუნების ფონზე თანამედროვე სოციალურ და კულტურულ ფასეულობათა შერწყმა, ცალკეული ეროვნული ჯგუფების დაუბრკოლებელი კულტურული განვითარება და მათი ჩართვა თანამედროვე მსოფლიოსთან ინტეგრირებული ქართული კულტურის განვითარებაში; ასევე ოჯახის სიმტკიცის ხელშემწყობი ღონისძიებების განხორციელება, ოჯახსა, სკოლასა და სკოლამდელ დაწესებულებებში ბავშვთა აღზრდის პროცესში ისეთი პედაგოგიური ხერხების პრიორიტეტული გამოყენება, რომლებიც ხელს შეუწყობენ მოზარდს გლობალიზაციის მიმდინარე ეტაპზე მულტიკულტურულ გარემოში განვითარებას, ტოლერანტული ჩვევების ჩანერგვას, გაუადვილებენ მას არსებობასა და მოქმედებას თანამედროვე პირობებში.

სტრატეგიული პროგრამა

- ✓ დემოკრატიული საზოგადოების მშენებლობა გარკვეულად ცვლის ტრადიციული ოჯახისათვის დამახასიათებელ ეროვნულ ფასეულობებს. ამ ცვლილებების ფონზე ეროვნული იდეალებისა და გლობალიზაციით მოტანილი მოდერნისტული მოთხოვნების შეხამებაში, ბავშვის სრულყოფილ პიროვნებად და მოქალაქედ ფორმირებასა და მის სოციალიზაციაში ოჯახს განსაკუთრებული როლი ეკისრება
- ✓ ოჯახის ზემოხსენებული როლის შესრულების წინაპირობას სახელმწიფო ქმნის. ამ კუთხით სწორედ სახელმწიფომ უნდა იზრუნოს იმ განსაკუთრებული მატერიალური, სოციალური და კულტურული პირობების უზრუნველყოფაზე, რომელთა ფარგლებში ოჯახი შეძლებს აღმზრდელობითი ფუნქციის წარმატებით რეალიზაციას. ამ მხრივ დიდი მნიშვნელობა უნდა მიენიჭოს მას-მედიაში (განსაკუთრებით ტელევიზიაში) აგრესიული რეკლამის შეზღუდვას, მავნე ჩვევების (ალკოჰოლის მოხმარება, თამბაქოს მოწევა, ძალადობის კულტი, სექსუალური აღვირახსნილობა) მიზანმიმართულ თუ უნებურ პროპაგანდას. განსაკუთრებული როლი უნდა მიენიჭოს ანტინარკოტიკული ღონისძიებების პროპაგანდას. აგრეთვე ქალაქსა და სოფლად იმგვარი სოციალურ-კულტურული პროექტების მიზანდასახულ განხორციელებას, რომლებიც მიმართული იქნება ერთიანი და მტკიცე ოჯახის დასაცავად
- ✓ სკოლისა და ოჯახის პარტნიორულ ურთიერთობაში აქტიურად უნდა ჩაერთოს საზოგადოების სამოქალაქო სექტორი. თანამედროვე დასავლური კულტურისა და ტრადიციული ეროვნული ფასეულობების შეხამების საქმეში მაქსიმალურად უნდა იყოს გამოყენებული არასამთავრობო ორგანიზაციების უნარი და გამოცდილება
- ✓ მეტი ყურადღება უნდა დაეთმოს ეკლესიისა და სახელმწიფო ორგანოების კოორდინაციას საოჯახო პოლიტიკის სფეროში. რელიგიური ქორწინებისათვის იურიდიული მნიშვნელობის მინიჭება დადებითად იმოქმედებს ოჯახის სიმტკიცეზე, სავარაუდოდ გამოიწვევს განქორწინებათა შემცირებას, უბიძგებს ოჯახის შექმნის ინიციატორებს მეტი პასუხისმგებლობით მოეკიდნონ საკუთარი ოჯახის მომავალს
- ✓ მომავალ თაობებში სოციალურ-კულტურულ ქცევათა ახლებური ფორმირების ეფექტიანი მექანიზმების წარმოქმნას ხელი უნდა შეუწყოს სკოლებსა და სხვა სასწავლო დაწესებულებებში ქორწინებასა და ოჯახთან დაკავშირებული დისციპლინების შემოღებამ. მოსალოდნელია, რომ მათ საფუძველზე გაადვილდება შედარებით მცირერიცხოვანი ეროვნული ჯგუფების ინტეგრირება დემოკრატიული საქართველოს ერთიან სამოქალაქო საზოგადოებაში
- ✓ XXI საუკუნის ქართული ოჯახის მოდელი იმნაირად უნდა განისაზღვროს, რომ ბავშვების ეროვნულ ტრადიციებზე აღზრდა და მათი შემდგომი სოციალიზაცია ბუნებრივად და ჰარმონიულად შეერწყას გლობალიზაციის ისეთ მოთხოვნებს, რომელთა თავიდან აცილება შეუძლებელია და რომლებიც საზოგადოდ განსაზღვრავენ საზოგადოებრივ პროგრესს დღევანდელ მსოფლიოში. ამ თვალსაზრისით განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი როლი დაეკისრება მას-მედიასა და მეცნიერულად დამუშავებულ საგანმანათლებლო პროგრამებს, რომლებშიც დიდი ყურადღება მიენიჭება მულტიკულტურალიზმის პრინციპებისა და ეროვნული იდეოლოგიის შემოქმედებითი შერწყმის მეთოდოლოგიასა და პროპაგანდას

ოჯახისათვის საკონსულტაციო მომსახურებისა და სოციალური დახმარების სისტემის ფორმირება

მიზანია ოჯახის საკონსულტაციო მომსახურებისა (იურიდიული, ეკონომიკური, ფსიქოლოგიური და სხვა სახის) და სოციალური დახმარების ფორმების ფართო ქსელის შექმნა.

სტრატეგიული პროგრამა

- ✓ ოჯახის საკონსულტაციო და სოციალური მომსახურების ფორმების განვითარების შესაბამისი საკანონმდებლო ბაზის შემუშავება
- ✓ საკონსულტაციო სოციალური მომსახურების სისტემის განვითარების საფინანსო-ეკონომიკური ბაზით უზრუნველყოფა
- ✓ საკონსულტაციო სოციალური მომსახურების სისტემის შესაბამისი სტანდარტების შემუშავება
- ✓ საკონსულტაციო სოციალური მომსახურების სპეციალური სახელმწიფო პროგრამების შემუშავება და რეალიზაცია
- ✓ მძიმე სოციალურ მდომარეობაში მყოფი ოჯახების სოციალური დახმარების სისტემის შექმნა

არასამთავრობო ორგანიზაციები

მიზანია ხელი შეუწყონ სახელმწიფო საოჯახო პოლიტიკის ღონისძიებათა რეალიზაციას მიკროდონეზე. გაუწიონ ოჯახს შესაბამისი მხარდაჭერა და საჭიროების შემთხვევაში – პატრონაჟი.

სტრატეგიული პროგრამა

- ✓ საოჯახო პოლიტიკის სისტემის ფორმირების პროცესში რეფორმის პირველივე ეტაპზე, არსებული ვითარებიდან გამომდინარე, ძირითადი ყურადღება უნდა დაეთმოს სოციალურ დახმარებებს
- ✓ მნიშვნელოვანი როლი ეკისრებათ არასამთავრობო ორგანიზაციებს, რომელთა სოციალური მუშაკები ახორციელებენ სოციალური პოლიტიკის რიგ მიმართულებებს
- ✓ ორიენტაცია აღებული უნდა იყოს ექსტრემალურ პირობებში მყოფი ოჯახების დახმარებების მინიმალურ, მაგრამ მდგრადი მხარდაჭერის ფორმაზე
- ✓ უნდა დაიხვეწოს მხარდაჭერის მექანიზმები და მასშტაბი
- ✓ აქცენტი უნდა გაკეთდეს მხარდაჭერის ისეთ ფორმებზე, როგორიც არის არასამთავრობო ორგანიზაციათა მიერ კონსულტაციური და ფსიქოლოგიური დახმარება, ქმედითუნარდაქვეითებული ოჯახის წევრთა რეაბილიტაცია საზოგადოებრივი ადაპტაციის მიზნით, დამატებითი სწავლება, კვალიფიკაციის შეცვლა, შრომითი მოწყობა, დახმარება თვითდასაქმებაში და ინვესტიციების მობილიზება

განსაკუთრებულ პირობებში მყოფი ბავშვების მხარდაჭერა

მიზანია ასეთი კატეგორიის ადამიანების – ინვალიდი, ობოლი, იძულებით გადაადგილებულ ოჯახთა და უზედამხედველო ბავშვების მიმართ სახელმწიფო და არასამთავრობო ორგანიზაციათა მხარდამჭერი და პატრონაჟის საოჯახო პოლიტიკის პროგრამათა რეალიზაცია.

სტრატეგიული პროგრამა

ინვალიდი ბავშვები

- ✓ ინვალიდი ბავშვების დამოუკიდებელი ცხოვრებისათვის მომზადების პირობების შექმნა
- ✓ ინვალიდი ბავშვების სოციალური, ფსიქოლოგიური და პედაგოგიური რეაბილიტაციის შესაძლებლობათა გაუმჯობესება
- ✓ ინვალიდი ბავშვების უზრუნველყოფა ტექნიკური და თვითმომსახურების შემამსუბუქებელი საშუალებებით
- ✓ ფიზიკურად და ღონებრივად შეზღუდულ მომუშავე კადრების კვალიფიკაციის ამაღლება
- ✓ ბავშვთა ინვალიდობის საკითხებთან დაკავშირებით ინფორმაციული უზრუნველყოფის სისტემის შექმნა და მეცნიერული გამოკვლევების ორგანიზება
- ✓ ინვალიდი ბავშვებისათვის საჭირო დაწესებულებების მატერიალურ-ტექნიკური ბაზით უზრუნველყოფა
- ✓ ოკუპაციური თერაპიის დანერგვა და გავრცელება

ობოლი ბავშვები

- ✓ ობოლ და მშობლების ზრუნვას მოკლებულ ბავშვთა მოქალაქეობრივი ჩამოყალიბებისა და სოციალური თვითრეალიზაციისათვის სამართლებრივი, ეკონომიკური და ორგანიზაციული პირობების შექმნა
- ✓ ობოლი და მშობლების ზრუნვას მოკლებული ბავშვების ბავშვთა სახლებითა და სკოლა-ინტერნატებით უზრუნველყოფა
- ✓ ობოლი და მშობლების ზრუნვას მოკლებული ბავშვების ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის გაუმჯობესება
- ✓ ობოლი და მშობლების ზრუნვას მოკლებული ბავშვებისათვის საგანმანათლებლო დაწესებულებების ქსელის გაფართოება. მათი სულიერ-ზნეობრივი, ინტელექტუალური და შემოქმედებითი პოტენციალის ამაღლება
- ✓ ბავშვთა სახლების აღზრდილების დასაქმება და შრომითი აქტივობისათვის ხელშეწყობა

იძულებით გადაადგილებულ ოჯახთა ბავშვები

- ✓ იძულებით გადაადგილებულ ბავშვთა ნორმალური და ჰარმონიული ფიზიკური, ფსიქოლოგიური, საგანმანათლებლო და კულტურული განვითარების პირობების შექმნა
- ✓ იძულებით გადაადგილებული ბავშვებისათვის ნორმალური სანიტარული პირობების შექმნა და მათი ჯამნრთელობის დაცვა
- ✓ იძულებით გადაადგილებული ბავშვებისათვის დასვენებისა და გაჯანსაღების კერების ორგანიზება

*უზედამხე

- ✓ უზედამხედველო ბავშვების ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის გაუმჯობესება
- ✓ უზედამხედველო ბავშვებისათვის საგანმანათლებლო დაწესებულებების ქსელის გაფართოება. მათი სულიერ-ზნეობრივი, ინტელექტუალური და შემოქმედებითი პოტენციალის ამაღლება

5.3. სახელმწიფო ერთიანი სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის ორგანიზაცია-მართვა

სახელმწიფო ერთიანი სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის ორგანიზაცია-მართვა გულისხმობს:

1. სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის სტრატეგიული პროგრამების ორგანიზაციისა და მართვის სამართლებრივ და ინსტიტუციურ უზრუნველყოფას;
2. მეცნიერული კვლევისა და მონიტორინგის საფუძველზე პროგრამების კორექტირებას;
3. მოსახლეობის დემოგრაფიული განათლების დონის ასამაღლებლად აგიტაცია-პროპაგანდის ღონისძიებების შემუშავებას;
4. მონიტორინგს და ინფორმაციული ბაზის სრულყოფას;
5. კადრების მომზადებას;

სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის რეალიზაციის ეფექტიანობის მიზნით საჭიროა შემდეგი ღონისძიებების გატარება:

- ✓ მართვის მუდმივმოქმედი მექანიზმის უზრუნველყოფის მიზნით აუცილებელია შეიქმნას ან გაძლიერდეს აღმასრულებელი ხელისუფლების ორგანოებში სპეციალური ტერიტორიული ქვეგანაყოფები სახელმწიფო სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის შემუშავებისა და რეალიზაციისათვის
- ✓ დემოგრაფიისა და ოჯახის პრობლემებით დასაქმებული არასამთავრობო ორგანიზაციების, საზოგადოებრივი გაერთიანებების, საქველმოქმედო ფონდების სახელმწიფოებრივი ხელშეწყობა
- ✓ სახელმწიფო სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის დაფინანსების საიმედო მექანიზმის (სააგენტოს) შექმნა (ბიუჯეტისა და არასაბიუჯეტო ფონდების სახსრების მოზიდვის ხარჯზე)
- ✓ ყველა იმ კანონპროექტის ექსპერტიზა, რომლებიც ითვალისწინებენ ოჯახის მდგომარეობაზე ზეგავლენას
- ✓ ოჯახის სამართლებრივი განათლების პროგრამების დამუშავება და რეალიზაცია
- ✓ საქართველოს ოჯახების პრობლემების შესწავლა (სოციალურ-ეკონომიკური, დემოგრაფიული, სამართლებრივი, პედაგოგიური, ფსიქოლოგიური და სხვა)
- ✓ საქართველოს დემოგრაფიული ვითარებისა და ოჯახთა მდგომარეობის მუდმივი, ყოველწლიური მონიტორინგის საფუძველზე სამთავრობო ანგარიშის "საქართველოს დემოგრაფიული ვითარება და ოჯახი" მომზადება
- ✓ მასობრივი ინფორმაციის საშუალებებთან თანამშრომლობის უზრუნველყოფა დემოგრაფიული და ოჯახის პრობლემების ფართოდ და სრულად ასახვის მიზნით
- ✓ სახელმწიფო სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის საკადრო უზრუნველყოფის მიზნით სამეცნიერო და აღმზრდელობითი კადრების, აგრეთვე ოჯახებთან მომუშავე ფართო პროფილის სპეციალისტების: სოციალური მუშაკების, პედაგოგების, დემოგრაფების, მედიკოსების, ფსიქოლოგების, სოციოლოგების და სხვა მომზადება და გადამზადება

6. საქართველოს სახელმწიფო ერთიანი სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის ღონისძიებები*

მიმართულება – 1. შობადობის ოპტიმიზაცია

№	ღონისძიებათა კომპლექსი	ღონისძიება	პასუხისმგებელი შესრულებაზე
1.1.	"ბავშვების ყოლის მოთხოვნილების" საზოგადოებრივად საჭირო დონისა და შესაბამისი განწყობის ფორმირება		
1.1.1.		სკოლის პროგრამაში (დაწყებული 1 კლასი-დან), მშობლიურ ენასა და ლიტერატურაში, სწავლების მთელი პერიოდის განმავლობაში, იმ სახის ცვლილებების შეტანა, რომელიც უზრუნველყოფს მრავალბავშვიანი – 5 და მეტი (13 წლის ასაკამდე) და საშუალობავშვიანი – 3-4 (13 წლის ასაკიდან) ოჯახის დადებითი მაგალითებით დახასიათებას	საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო
1.1.2.		მასობრივი ინფორმაციის საშუალებებით სასკოლო ასაკის მოსახლეობისათვის საშუალობავშვიანი ოჯახის დადებითი მაგალითების შემცველი ინფორმაციის სისტემატიური მიწოდება	საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო, საქართველოს საზოგადოებრივი მაუწყებელის ტელე და რადიო არხები, ქართული კინემატოგრაფია
1.1.3.		მასობრივი ინფორმაციის საშუალებებით ახალგაზრდობისათვის საშუალობავშვიანი ოჯახის დადებითი მაგალითების შემცველი ინფორმაციის სისტემატური მოწოდება	"–"
1.2.	"ბავშვების ყოლის მოთხოვნილების" რეალიზაციის პირობების სრულყოფა. სხვადასხვა სახის დახმარებები და პირობები მიმართული ბავშვების სასურველი რაოდენობის ყოლისაკენ		
1.2.1.	რეპროდუქციული ჯანმრ-თელობა – სამედიცინო მიზეზებით გამოწვეული უნაყოფო ქორწინებათა მკურნალობა და პროფილაქტიკა		საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო
1.2.1.1.		რეპროდუქტოლოგიური კაბინეტების ქსელის გაფართოება და სათანადო მატერიალურ-ტექნიკური ბაზით აღჭურვა. მათი უზრუნველყოფა კვალიფიციური კადრებით.	"–"
1.2.1.2.		ექიმ-რეპროდუქტოლოგთა კადრების მომზადება	"–"

* მოცემულ ნაწილში გამოყენებულია: "საქართველოს დემოგრაფიული განვითარების კონცეფცია. გაზეთი "თბილისი", 1990, 4 აპრილი"; საქართველოს სახელმწიფო ერთიანი სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკა (კონცეფცია – სტრატეგიული პროგრამა). პროექტი. ხელნაწერი. თბილისი, 2000.

გაგრძელება

1.2.1.3.		სააფთიაქო ქსელის უზრუნველყოფა უშვილო ქორწინებაში მყოფ წყვილთა მკურნალობა-დიასგნოსტიკისათვის საჭირო მედიკამენტებით	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო
1.2.1.4.		ბავშვთა და მოზარდთა შორის ადრეული რეპროდუქციული ანომალიების გამოვლინების მიზნით პროფილაქტიკური გასინჯვები	"–"
1.2.2.	რეპროდუქციული ჯანმრთელობა – ოჯახის დაგეგმვის საშუალებ-ების გავრცელება და ბრძოლა ხელოვნური აბორტის წინააღმდეგ		
1.2.2.1.		არასასურველი ორსულობის თავიდან აცი-ლების მიზნით, რეპროდუქტოლოგიის კაბი-ნეტებისა და ქალთა კონსულტაციების მიერ ფართო მუშაობის გაშლა აბორტის წინააღმ-დეგ, კონტრაცეპციის თანამედროვე მეთოდების დანერგვისა და პროპაგანდის გზით	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო
1.2.2.2.		დისპანსერული დაკვირვება და პატრონაჟი იმ ქალებზე, რომლებიც იყენებენ ამა თუ იმ ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებას	"–"
1.2.2.3.		სქესისა და რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული საგნის სწავლება სკოლაში მე-10 კლასიდან	საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო
1.2.3.	მატერიალური დახმარება		
1.2.3.1.		ერთჯერადი მატერიალური დახმარება ორსული ქალებისათვის, რომლებმაც განაცხადეს თავისი ორსულობის შესახებ და გაიარეს რამდენიმე სამედიცინო შემოწმება	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, საქართველოს ფი-ნანსთა სამინისტრო
1.2.3.2.		ორსულობის შემდგომი მატერიალური დახ-მარება. პირველად ბავშვის სიცოცხლის 6 დღის შემდეგ, მეორედ ბავშვის სიცოცხლის წლისთავზე და ასევე 2 წლის ასაკის მიღწე-ვისას. რიგით მე-3 ბავშვის შემთხვევაში თანხა ორმაგდება. მრავალნაყოფიანი მშობიარობისას დახმარებათა სიდიდე იზრდება.	"–"
1.2.3.3.		ყოველთვიური დახმარებები. დახმარებათა სიდიდე იზრდება ყოველი შემდგომი ბავშვის ყოლისას. დახმარებები გაიცემა ბავშვის 16 წლის ასაკის მიღწევამდე, ხოლო სწავლის გაგრძელების შემთხვევაში, მისი უწყვეტობისას, 23 წლის ასაკამდე	"–"
1.2.3.4.		ოჯახებს, რომლებსაც 3 წლის ასაკამდე ერთი ბავშვი მაინც ჰყავთ, ღებულობენ ყოველთვიურ დამატებით დახმარებას	"–"

გაგრძელება

1.2.4.	დაბალი ასაკის ბავშვების მყოლი დასაქმებული დედების ხელშეწყობა		
1.2.4.1.		ბაგებისა და ბაღების სამუშაო დროის განრიგის ისეთი ორგანიზაცია, რომელიც შეესაბამება და ხელს შეუწყობს მცირეწლოვანი ბავშვების მყოლი დასაქმებული დედების სამუშაო დროის განრიგს	საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო
1.2.4.2.		საჯარო სკოლების სამუშაო დროის განრიგის ისეთი ორგანიზაცია, რომელიც შეესაბამება და ხელს შეუწყობს დაბალი ასაკის ბავშვების მყოლი დასაქმებული დედების სამუშაო დროის განრიგს	"–"

მიმართულება – 2. მოსახლეობის ჯანმრთელობა და სიცოცხლის ხანგრძლივობის ზრდა*

№	ღონისძიებათა კომპლექსი	ღონისძიება	პასუხისმგებელი შესრულებაზე
2.1.	დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის გამტკიცება		
2.1.1.		დედისა და ბავშვის პათოლოგიაზე მაღალი რისკის ქალებისათვის რეგიონული სარაიონთაშორისო პერინატალური და დღენაკლულ ბავშვთა მკურნალობის ცენტრების ჩამოყალიბება	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო
2.1.2.		ბავშვთა განვითარების ერთიანი უნივერსალური ისტორიის დედისა და ბავშვის პასპორტის შემუშავება	"–"
2.1.3.		ჩვილთა მოკვდაობის ძირითადი მიზეზების პროფილაქტიკური ღონისძიებების გატარება	"–"
2.1.4.		პროფილაქტიკური მუშაობის გაძლიერება გინეკოლოგიური დაავადებების შესამცირებლად	"–"
2.1.5.		ნაყოფის პერინატალური დიაგნოსტიკით გამოვლენილი პათოლოგიების კორექცია, ან საჭიროების შემთხვევაში, ორსულობის შეწყვეტა	"–"
2.1.6.		მშობიარობა პედიატრის თანდასწრებით	"–"
2.2.	სამეანო მომსახურება		
2.2.1.		ანტენატალური მეთვალყურეობა	"–"
2.2.2.		ახალშობილთა და ბავშვთა სკრინინგი	"–"
2.2.3.		მაღალი რისკის ორსულთა და მელოგინეთა მკურნალობა	"–"
იხ. მოცემული პროექტის 1.2.1. და 1.2.2., აგრეთვე საქართველოს ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამა			

* მოტანილია მხოლოდ პრონატალური სახის სამედიცინო ღონისძიებები

მიმართულება – 3. ქორწინება და მტკიცე ოჯახი

№	ღონისძიებათა კომპლექსი	ღონისძიება	პასუხისმგებელი შესრულებაზე
3.1.	ოჯახების სოციალურ-ფსიქოლოგიური ადაპტაცია		
3.1.1.		სპეციალური სამსახურების შექმნა, სადაც ცოლ-ქმარს, აგრეთვე დასაქორწინებელ და ახალდაქორწინებულ წყვილებს გაუწევენ ფსიქოლოგიურ, სამედიცინო, სქესობრივ ურთიერთობებთან და ოჯახის ფუნქციონირებასთან დაკავშირებულ საკითხებზე კონსულტაციას	საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო
3.2.	ქორწინებისა და ოჯახის სიმტკიცე		
3.2.1.		ქორწინებისა და ოჯახის სიმტკიცის საკითხების პროპაგანდა სპეციალური ტელე და რადიო გადაცემებით, აგრეთვე ლიტერატურის მეშვეობით	საქართველოს საზოგადოებრივი მაუწყებელი, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო
3.3.	ქორწინების რეგისტრაცია		
3.3.1.		რელიგიური ქორწინებისათვის იურიდიული მნიშვნელობის მინიჭება სამოქალაქო რეგისტრაციის სააგენტოებში მისი აუცილებელი რეგისტრაციით	საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო
3.3.2.		სამოქალაქო რეგისტრაციის სააგენტოებში ქორწინების რეგისტრაციის სრულყოფის მიზნით ერთიანი კომპიუტერული ბაზის შექმნა	"_"
3.3.3.		საქორწინო კონტრაქტის დადების პრაქტიკის შემოღება და გავრცელება (მექორწინეთა სურვილის მიხედვით)	"_"
3.4.	მატერიალური სტიმულირება		
3.4.1.		პირველი ქორწინებისას სოციალურად დაუცველ კატეგორიაში შემავალ ახალდაქორწინებულებისათვის ერთჯერადი მატერიალური დახმარების გაცემა	საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო

მიმართულება – 4. მიგრაციის რაციონალიზაცია

№	ღონისძიებათა კომპლექსი	ღონისძიება	პასუხისმგებელი შესრულებაზე
4.1.	შიდა მიგრაციის რეგულირება		
4.1.1.		რეგიონებში საოჯახო მცირე და საშუალო ბიზნესის განვითარება კრედიტების გაცემის საფუძველზე	საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო, საქართველოს ეკონომიკური განვითარების სამინისტრო, საქართველოს რეგიონული განვითარებისა და ინფრასტრუქტურის სამინისტრო
4.1.2.		მთიან რეგიონებსა და საკურორტო ადგილებში არსებული სანატორიუმების, პანსიონატების და დასასვენებელი სახლების ქსელის რეაბილიტაცია და ამოქმედება	საქართველოს რეგიონული განვითარებისა და ინფრასტრუქტურის სამინისტრო, საქართველოს ეკონომიკური განვითარების სამინისტრო
4.1.3.		საოჯახო სასტუმროების განვითარების ხელშეწყობა	საქართველოს ეკონომიკური განვითარების სამინისტრო
4.1.4.		სამთო ტურიზმისა და სამონადირეო კომპლექსების შექმნა	საქართველოს გარემოს დაცვისა და ბუნებრივი რესურსების სამინისტრო, საქართველოს კულტურის, ძეგლთა დაცვისა და სპორტის სამინისტრო
4.2.	გარე მიგრაცია		
4.2.1.		იმიგრანტთა მიღების კვოტური სისტემის განსაზღვრა და ამოქმედება	საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო
4.2.2.		სასაზღვრო და სავიზო რეჟიმის სრულყოფა	საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო
4.2.3.		გარე მიგრაციის დარეგულირების მიზნით უცხოეთის ქვეყნებთან ხელშეკრულებების დადება სამუშაო ძალის დასაქმების თაობაზე	საქართველოს საგარეო საქმეთა სამინისტრო
4.2.4.		საქართველოში, ინფორმაციის მიწოდება-გავრცელება იმიგრაციის შესაძლო ქვეყნებში შრომითი მოწყობისა და მიგრაციასთან დაკავშირებულ ადმინისტრაციული პროცედურების შესახებ	საქართველოს ეკონომიკური განვითარების სამინისტრო

გაგრძელება

4.2.5.		უცხოეთში მყოფი საქართველოს მოქალაქეების პოლიტიკური და სოციალური უფლებების დაცვა	საქართველოს სახელმწიფო მინისტრის აპარატი დიასპორის საკითხებში
4.2.5.		უცხოეთში მცხოვრები ქართველების საქართველოში დაბრუნების ხელშეწყობა	საქართველოს სახელმწიფო მინისტრის აპარატი დიასპორის საკითხებში

მიმართულება – 5. სახელმწიფო საოჯახო პოლიტიკის საკანონმდებლო ბაზით უზრუნველყოფა

№	ღონისძიებათა კომპლექსი	ღონისძიება	პასუხისმგებელი შესრულებაზე
5.1.	ოჯახის სოციალური დაცვა		
5.1.1.		ოჯახის სტატუსის (მრავალშვილიანი, ახალგაზრდა, მარტოხელა და ა.შ.) განსაზღვრა	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო
5.1.2.		საოჯახო პოლიტიკის სახელმწიფოს პრიორიტეტულ მიმართულებად გამოცხადება	საქართველოს პარლამენტი
5.1.3.		საოჯახო პოლიტიკის სფეროში სახელმწიფო უსაფრთხოების ინდიკატორების განსაზღვრა-შემუშავება	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო
5.1.4.		ოჯახის სოციალური დაცვის, დახმარებისა და მხარდაჭერის სახელმწიფო სტანდარტებისა და პრინციპების განსაზღვრა-შემუშავება	"_"
5.1.5.		ოჯახის მხარდამჭერი სოციალური სამსახურების ქსელებისათვის სამართლებრივი ნორმებისა და გარანტიების შემუშავება	საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო
5.1.6.		კანონი იმის თაობაზე, რომ დედები, რომლებიც ზრდიან 3 და მეტ შვილს, ბოლო ბავშვის 16 წლის ასაკის მიღწევამდე დედობა ჩაეთვალოთ შრომის სტაჟად	საქართველოს პარლამენტი
5.1.7.		საოჯახო ბიზნესისათვის კანონთა პაკეტის მომზადება	საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო
5.1.8.		საკანონმდებლო დონეზე (პარლამენტი, ადგილობრივი საკრებულოები და ა.შ.) ისეთი წინადადებების ლობირება, რომლებიც კანონის ძალით შეკვეცავენ მას-მედიაში ალკოჰოლის მოხმარების, თამბაქოს მოწევის, ძალადობის კულტის, სექსუალური აღვირახსნილობის რეკლამას	საქართველოს პარლამენტი
5.1.9.		ოჯახის საკონსულტაციო მომსახურებისა და სოციალური დახმარების ფორმების შესაბამისი საკანონმდებლო ბაზის შემუშავება	საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო

მიმართულება – 6. ოჯახის ეკონომიკური ფუნქციის აქტივიზაცია

№	ღონისძიებათა კომპლექსი	ღონისძიება	პასუხისმგებელი შესრულებაზე
6.1.	საოჯახო პოლიტიკის მიზნების გათვალისწინება სახელმწიფო და რეგიონული ეკონომიკური პროგრამების შემუშავებისას		
6.1.1.		ოჯახის ცხოვრების დონის ამაღლება შრომის ანაზღაურების, პენსიების, სტიპენდიებისა და დახმარებათა თანდათანობითი ზრდით	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო
6.1.2.		საოჯახო ბიზნესის განვითარებისათვის ოჯახის საბანკო და სამომხმარებლო კრედიტის ფორმირება	საქართველოს ფინასთა სამინისტრო
6.2.	ოჯახის შიდაეკონომიკური საქმიანობა		
6.2.1.		საოჯახო ბიზნესის რეგიონული პროგრამების შემუშავება	საქართველოს ეკონომიკური განვითარების სამინისტრო
6.2.2.		ნედლეულისა და პროდუქციის მომარაგება-გასაღებისათვის სპეციალური სამეწარმეო კოოპერაციის ფორმირება	“–”
6.2.3.		კრედიტების მიცემა შინამეურნეობებისათვის	საქართველოს ფინასთა სამინისტრო
6.2.4.		სოციალურად დაუცველ კატეგორიაში შემავალი ოჯახების განთავისუფლება გადასახადებისაგან	“–”
6.3.	ოჯახის მომზადება ბიზნესისათვის		
6.3.1.		ოჯახის წევრებისათვის მცირე და საშუალო ბიზნესის ჩვევების შესწავლა, პროფესიული მომზადება	საქართველოს ეკონომიკური განვითარების სამინისტრო
6.3.2.		ოჯახის ეკონომიკის სპეციალური საკონსულტაციო სამსახურის შექმნა	“–”

მიმართულება – 7. ოჯახის ჯანდაცვის მომსახურების გაუმჯობესება

№	ღონისძიებათა კომპლექსი	ღონისძიება	პასუხისმგებელი შესრულებაზე
7.1.	ოჯახის ჯანდაცვა		
7.1.1.		ოჯახის სადაზღვევო პრინციპების დანერგვა და გავრცელება	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო
7.1.2.		ოჯახის ექიმის სამსახურის გავრცელება	"–"
7.1.3.		ოჯახის ჯანდაცვის უზრუნველსაყოფად პირველადი დახმარების სამედიცინო სფეროს გაფართოება	"–"
7.1.4.		პოლიკლინიკების როლის გაზრდა ოჯახების ამბულატორული მომსახურეობისათვის	"–"
7.1.5.		ხანგრძლივი ჰოსპიტალური მკურნალობის მეთოდების შეცვლის მიზნით ადგილობრივი სამედიცინო დახმარების სფეროს განვითარება	"–"
7.1.6.		ჯანსაღი ცხოვრების წესის ფართო პროპაგანდა, ნიკოტინისა და სპირტიანი სასმელების მოხმარების უარყოფითი მხარეების ჩვენება	საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო, საქართველოს საზოგადოებრივი მაუწყებელის ტელე და რადიო არხები
7.1.7.		ღარიბი ოჯახების კონტრაცეპციის საშუალებებით უფასო უზრუნველყოფა	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

მიმართულება – 8. ოჯახის სოციალურ-კულტურული განვითარება

№	ღონისძიებათა კომპლექსი	ღონისძიება	პასუხისმგებელი შესრულებაზე
8.1.	ოჯახის მორალურ-ფსიქოლოგიური კლიმატი		
8.1.1.		მას-მედიაში ნარკოტიკების, ალკოჰოლის და თამბაქოს მოხმარების რეკლამის შეზღუდვა. აგრეთვე ძალადობის კულტისა და სექსუალური აღვირახსნილობის შემცველი ინფორმაციის გავრცელების შეზღუდვა	საქართველოს საზოგადოებრივი მაუწყებელის ტელე და რადიო არხები
8.1.2.		ანტინარკოტიკული ღონისძიებების პროპაგანდა	"–"
8.1.3.		თანამედროვე დასავლური ტოლერანტული (ლიბერალური) იდეალების ფართო პროპაგანდა	"–"
8.1.4.		საშუალო სკოლების X-XII კლასებში ქორწინებასა და ოჯახთან დაკავშირებული საგნის შემოღება	"–"
8.1.5.		სკოლებში სპეციალური ღონისძიებების გატარება თანამედროვე დასავლური ტოლერანტული (ლიბერალური) იდეალების გავრცელების მიზნით	საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო

მიმართულება – 9. ოჯახისათვის საკონსულტაციო მომსახურებისა და სოციალური დახმარების სისტემის ფორმირება

№	ღონისძიებათა კომპლექსი	ღონისძიება	პასუხისმგებელი შესრულებაზე
9.1.	საკონსულტაციო მომსახურება		
9.1.1.		საკონსულტაციო მომსახურების სისტემის ფუნქციონირების შესაბამისი სტანდარტების შემუშავება	საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო
9.1.2.		საკონსულტაციო მომსახურების სათანადო მატერიალურ-ტექნიკური ბაზით უზრუნველყოფა	საქართველოს ეკონომიკური განვითარების სამინისტრო, საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო
9.1.3.		საკონსულტაციო მომსახურების სპეციალური სახელმწიფო პროგრამების შემუშავება	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო
9.2.	სოციალური დახმარება		
9.2.1.		მძიმე სოციალურ მდგომარეობაში მყოფი ოჯახების სოციალური დახმარების სისტემის შექმნა	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

მიმართულება – 10. არასამთავრობო ორგანიზაციები

№	ღონისძიებათა კომპლექსი	ღონისძიება	პასუხისმგებელი შესრულებაზე
10.1.	არასამთავრობო ორგანიზაციების მოზიდვა		
10.1.1.		სახელმწიფოს მიერ იმ არასამთავრობო ორგანიზაციებისათვის გრანტების გამოყოფა, რომლებიც ორიენტირებული არიან მძიმე პირობებში მყოფი ოჯახების სოციალურ დახმარებაზე	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო
10.2.	შესაბამისი პროფილის არასამთავრობო ორგანიზაციების მიერ მძიმე პირობებში მყოფი ოჯახების სოციალური მხარდაჭერა		
10.2.1.		კონსულტაციური და ფსიქოლოგიური დახმარება	არასმთავრობო ორგანიზაციები
10.2.2.		ქმედითუნარდაქვეითებული ოჯახის წევრთა მხარდაჭერა, სწავლება კვალიფიკაციის შეცვლის მიზნით, შრომითი მოწყობა ან დახმარება თვითდასაქმებაში	“_”

მიმართულება – 11. განსაკუთრებულ პირობებში მყოფი ბავშვების მხარდაჭერა

№	ღონისძიებათა კომპლექსი	ღონისძიება	პასუხისმგებელი შესრულებაზე
11.1.	შშმ (შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე) ბავშვები*		
11.1.1.		შშმ ბავშვთა რეაბილიტაციის, ადრეული დიაგნოსტიკისა და პრევენციის ხელშეწყობა	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო
11.1.2.		ყრუ-მუნჯი ბავშვების კომუნიკაციის ხელშეწყობა	"–"
11.1.3.		უსინათლო ბავშვების ინტეგრაცია	"–"
11.1.4.		ფსიქიკური დარღვევების მქონე ბავშვების ინსტიტუციური პატრონაჟი	"–"
11.1.5.		სპეციალიზებული სადღეღამისო დაწესებულებები ბავშვებისათვის	"–"
11.1.6.		სპეციალიზებული სადღეღამისო დაწესებულებების მატერიალურ-ტექნიკური ბაზით უზრუნველყოფა	"–"
11.1.7.		ბავშვების დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფა	"–"
11.1.8.		თანდაყოლილი და მემკვიდრეობითი დაავადებებითა და მანკების მქონე ბავშვთა დაბადების რისკის შემცირება	"–"
11.1.9.		შშმ ბავშვების რეაბილიტაციის ეფექტიანობის ამაღლება, საზოგადოებაში მათი ინტეგრაციის თანაბარი პირობების შექმნა	"–"
11.1.10.		შშმ ბავშვების სოციალური, ფსიქოლოგიური და პედაგოგიური რეაბილიტაციის შესაძლებლობათა გაუმჯობესება	"–"
11.1.11.		შშმ ბავშვებთან მომუშავე კადრების კვალიფიკაციის ამაღლება	"–"
11.2.	ობოლი ბავშვები		
11.2.1.		ობოლი ბავშვების სოციალიზაციის, მოქალაქეობრივი ჩამოყალიბებისა და სოციალური თვითრეალიზაციისათვის სამართლებრივი, ეკონომიკური და ორგანიზაციული პირობების შექმნა	"–"
11.2.2.		ობოლი ბავშვების ბავშვთა სახლებითა და სკოლა-ინტერნატებით უზრუნველყოფა	"–"
11.2.3.		ობოლი ბავშვების ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის გაუმჯობესება	"–"
11.2.4.		ობოლი ბავშვების სულიერ-ზნეობრივი, ინტელექტუალური და შემოქმედებითი პოტენციალის ამაღლება	"–"
11.2.5.		ბავშვთა სახლების აღზრდილების დასაქმებისა და შრომითი აქტივობის ხელშეწყობა	"–"
11.3.	იძულებით გადაადგილებულ ოჯახთა ბავშვები		"–"

* იხ. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა, ხანდაზმული და ოჯახურ მზრუნველობას მოკლებულ ბავშვთა სოციალური რეაბილიტაციის ხელშეწყობის სახელმწიფო პროგრამა

გაგრძელება

11.3.1.		იძულებით გადაადგილებულ ოჯახთა ბავშვების ახალ საცხოვრებელ ადგილებში ადაპტაციის ხელშეწყობა	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო "–"
11.3.2.		იძულებით გადაადგილებულ ოჯახთა ბავშვების ფიზიკური, ფსიქოლოგიური, საგანმანათლებლო და კულტურული განვითარების ხელშეწყობა	"–"
11.3.3.		იძულებით გადაადგილებულ ოჯახთა ბავშვების სათანადო სამედიცინო მომსახურების უზრუნველყოფა სამედიცინო დაზღვევის სისტემის გამოყენების საფუძველზე	"–"
11.3.4.		იძულებით გადაადგილებულ ოჯახთა ბავშვების თავისუფალი დროისა და დასვენების ორგანიზების უზრუნველყოფა	"–"
11.4.	უზედამხედველო ბავშვები		
11.4.1.		უზედამხედველო ბავშვების პატრონაჟი	"–"
11.4.2.		უზედამხედველო ბავშვების სამართალდარღვევის პროფილაქტიკა	"–"
11.4.3.		უზედამხედველო ბავშვების სოციალური რეაბილიტაციისათვის საჭირო პირობების უზრუნველყოფა	"–"
11.4.4.		უზედამხედველო ბავშვებისათვის საერთო საცხოვრებელი და სკოლა-ინტერნატებით უზრუნველყოფა	"–"
11.4.5.		უზედამხედველო ბავშვების თავისუფალი დროისა და დასვენების ორგანიზების უზრუნველყოფა	"–"

მიმართულება – 12. სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის ორგანიზაცია-მართვა

№	ღონისძიებათა კომპლექსი	ღონისძიება	პასუხისმგებელი შესრულებაზე
12.1.	სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის მართვა		
12.1.1.		მართვის მუდმივმოქმედი მექანიზმის უზრუნველყოფის მიზნით აუცილებელია შეიქმნას აღმასრულებელი ხელისუფლების ორგანოებში სპეციალური ტერიტორიული ქვედანაყოფები სახელმწიფო სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის რეალიზაციისათვის	საქართველოს მთავრობა
12.1.2.		დემოგრაფიისა და ოჯახის პრობლემებით დასაქმებული არასამთავრობო ორგანიზაციების, საზოგადოებრივი გაერთიანებების საქველმოქმედო ფონდების სახელმწიფოებრივი ხელშეწყობა	"–"
12.1.3.		სახელმწიფო სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის კოორდინაციის მიზნით საიმედო მექანიზმის (სააგენტოს) შექმნა	"–"
12.1.4.		ყველა იმ კანონპროექტის ექსპერტიზა, რომელშიც გარკვეულწილად ასახულია დემოგრაფიული ან საოჯახო პრობლემატიკა და რომლებსაც შეიძლება გავლენა ჰქონდეთ დემოგრაფიულ ან საოჯახო ვითარებაზე	საქართველოს პარლამენტის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტის დემოგრაფიის სამეცნიერო-საკონსულტაციო საბჭო
12.2.	მეცნიერული კვლევა		
12.2.1.		სახელმწიფო სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის წარმატებით განხორციელებისათვის სათანადო კვლევითი სამუშაოს წარმოება დემოგრაფიის, ოჯახისა და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის პრობლემების შესწავლის მიზნით	სსიპ დემოგრაფიისა და სოციოლოგიის ინსტიტუტი
12.2.2.		სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის პროგრამის პერიოდული კორექტირება და დახვეწა	"–"
12.3.	დემოგრაფიული განათლება		
12.3.1.		დემოგრაფიის, ოჯახისა და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის საკითხებზე მეცნიერული და პოპულარული ლიტერატურის მომზადება და გამოცემა	საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო
12.3.2.		მოსახლეობაში ზოგადად ჯანმრთელობისა და რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული საკითხების აგიტაცია-პროპაგანდა ტელევიზიისა და რადიო მაუწყებლობით, სამეცნიერო ფილმების, პლაკატების, ლიტერატურის მეშვეობით	საქართველოს საზოგადოებრივი მაუწყებლობის ტელე და რადიო არხები, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

გაგრძელება

12.3.3.		მოსახლეობის ინფორმირება მასობრივი ინფორმაციის საშუალებებით იმ შეღავათებისა და დახმარებების შესახებ, რომელიც გათვალისწინებულია სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკით	საქართველოს საზოგადოებრივი მაუწყებლობის ტელე და რადიო არხები
12.4.	დემოგრაფიული ინფორმაცია		
12.4.1.		საკანონმდებლო და სამთავრობო ორგანოების სათანადო დემოგრაფიული ინფორმაციით უზრუნველყოფა	საქართველოს პარლამენტის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტის დემოგრაფიის სამეცნიერო-საკონსულტაციო საბჭო
12.4.2.		ქვეყანაში ერთიანი კომპიუტერული ქსელის შექმნა დემოგრაფიული სტატისტიკური ინფორმაციის მოპოვების, დამუშავების, ანალიზის, გადაცემის და გამოყენების მიზნით	საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო, საქართველოს სტატისტიკის დეპარტამენტი
12.4.3.		მოსახლეობის დემოგრაფიულ შემთხვევათა მიმდინარე აღრიცხვის, აგრეთვე მიგრაციის რეგისტრაციის სრულყოფა	"–"
12.4.4.		"საქართველოს დემოგრაფიული წელიწდეულის", აგრეთვე წელიწდეულის "დემოგრაფიული ვითარება საქართველოში" მომზადება და გამოცემა	სსიპ დემოგრაფიისა და სოციოლოგიის ინსტიტუტი
12.4.5.		სახელმწიფო სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის პროგრამებისა და მიმართულებების რეალიზაციის სტატისტიკურ-დემოგრაფიული ანგარიშგებები და სათანადო ინფორმაციის მიწოდება ფართო საზოგადოებისათვის	პროგრამის შემსრუ-ლებელი სააგენტო, საქართველოს საზოგადოებრივი მაუწყებლობის ტელე და რადიო არხები
12.5.	დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკის კადრები		
12.5.1.		უმაღლეს სასწავლებლებში დემოგრაფიის კურსის სწავლება ბაკალავრიატისა და მაგისტრატურის დონეზე, აგრეთვე დოქტორანტურა დემოგრაფიის სპეციალობით	საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო
12.5.2.		დემოგრაფთა კვალიფიციური კადრების მომზადებისა და კვალიფიკაციის ამაღლების მიზნით სტუდენტების სტაჟირება საზღვარგარეთის უმაღლეს სასწავლებლებში	"–"
12.5.3.		სკოლების მაღალ კლასებში და კოლეჯებში საგნის "დემოგრაფიის საფუძვლები"-ს შემოღება	"–"
12.5.4.		პროფესიის "სოციალური მუშაკის" სპეციალისტთა მომზადების მიზნით, უმაღლეს სასწავლებლებში ზემოაღნიშნული სპეციალობის შემოღება	"–"

გამოყენებული ლიტერატურა

1. ბექაია მ., წულაძე გ., გოქაძე ზ., მელაძე გ. ოჯახის კრიზისი საქართველოში და საოჯახო პოლიტიკის პრინციპები. თბილისი, 1998.
2. დემოგრაფია. სახელმძღვანელო. შემდგენლები: გ. წულაძე, ნ. მაღლაფერიძე, ა. სულაბერიძე. თბილისი, 2007.
3. დემოგრაფია. სახელმძღვანელო. შემდგენლები: გ. წულაძე, ნ. მაღლაფერიძე, ა. სულაბერიძე. მეორე გამოცემა. თბილისი, 2009.
4. დემოგრაფიული პრობლემების გადაჭრის გზები. www.Fundpatriarch.ge
5. თანამედროვე დემოგრაფიული ვითარება საქართველოში და დემოგრაფიული პოლიტიკის ძირითადი მიმართულებები. საქართველოს საპატრიარქო. თბილისი, 2007. ხელნაწერი.
6. კანონი სამოქალაქო აქტების რეგისტრაციის შესახებ. 1998 წლის 15 ოქტომბერი.
7. კოპალეიშვილი ნ. მოკვდაობა და სიცოცხლის ხანგრძლივობა საქართველოში XX და XXI საუკუნეების მიჯნაზე. ავტორეფერატი ეკ. მეცნ. კანდ. სამეცნ. ხარისხის მოსაპოვებლად. თბილისი, 2005.
8. მელაძე, გ. საქართველოს დემოგრაფიული გამოწვევები. თბილისი, 2007.
9. მელაძე, გ. წულაძე გ. საქართველოს მოსახლეობა და დემოგრაფიული პროცესები. თბილისი, 1997.
10. "სამოქალაქო აქტების რეგისტრაციის შესახებ" საქართველოს კანონში ცვლილებებისა და დამატებების შეტანის თაობაზე. 2009 წლის 11 ივლისი.
11. საქართველოს დემოგრაფიული განვითარების კონცეფცია. გაზეთი "თბილისი", 1990, 4 აპრილი.
12. საქართველოს დემოგრაფიული ვითარების გაუმჯობესების სახელმწიფო პროგრამა. საქართველოს სსრ მინისტრთა საბჭოსთან არსებული სამთავრობო დემოგრაფიული კომისია. პროექტი. ხელნაწერი. თბილისი, 1988.
13. საქართველოს ეკონომიკური განვითარების სამინისტრო. სტატისტიკის დეპარტამენტი. მასალები (ხელნაწერი).
14. საქართველოს მოსახლეობა. სტატისტიკური კრებული. თბილისი, 2003.
15. საქართველოს მოსახლეობის 2002 წლის პირველი ეროვნული საყოველთაო აღწერის შედეგები. ტ. III, ნაწილი II, მოსახლეობის მიგრაცია. საქაერთველოს სტატისტიკის სახელმწიფო დეპარტამენტი. თბილისი, 2004.
16. საქართველოს სახელმწიფო ერთიანი სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკა (კონცეფცია – სტრატეგიული პროგრამა). პროექტი. – "ქართვლის დედა". სპეციალური გამოშვება. თბილისი, 2001.
17. საქართველოს სახელმწიფო ერთიანი სოციალურ-დემოგრაფიული და საოჯახო პოლიტიკა (კონცეფცია – სტრატეგიული პროგრამა). პროექტი. თბილისი, 2000. ხელნაწერი.
18. სულაბერიძე ა. საქართველოს დემოგრაფიული განვითარება და სოციალურ-დემოგრაფიული პოლიტიკა გარდამავალ პერიოდში. ავტორეფერატი ეკ. მეცნ. დოქ. სამეცნ. ხარისხის მოსაპოვებლად. თბილისი, 2003.

19. სულაბერიძე ა. ფიქრები ქართულ ოჯახსა და დემოგრაფიაზე. თბილისი, 2007.

20. ქართველთა გამრავლებისა და მრავალრიცხოვანი საქართველოსათვის (დემოგრაფიული განვითარების კონცეფცია). www.Fundpatriarch.ge

21. წიკლაური შ. საქართველოს უახლესი დემოგრაფიული ვითარება. თბილისი, 2008.

22. წულაძე გ., მელაძე, გ. დემოგრაფიული ვითარება საქართველოში 1997. თბილისი, 1998.

23. წულაძე გ. დემოგრაფიული ვითარება საქართველოში 2008. თბილისი, 2009.

24. წულაძე გ., მაღლაფერიძე ნ., ვადაჭკორია ა. საქართველოს დემოგრაფიული განვითარება. თბილისი, 2002.

25. წულაძე გ., მაღლაფერიძე ნ., კოპალეიშვილი ნ., ქუთათელაძე თ. მოკვდაობა და სიცოცხლის ხანგრძლივობა საქართველოში (1960-2000). – ეპოქა. 2003, №3.

26. წულაძე გ., სულაბერიძე ა., მაღლაფერიძე ნ., მამარდაშვილი გ. საქართველოს დემოგრაფიული განვითარება: გუშინ, დღეს, ხვალ. თბილისი, 2008.

27. ჯანმრთელობის დაცვა. საქართველო, 1999. სტატისტიკური ცნობარი. თბილისი, 2000.

28. Доклад Международной конференции по народонаселению и развитию. Каир, 5-13 сентября 1994 года (издание ООН).

29. Доклад Специального комитета полного состава двадцать первой специальной сессии Генеральной Ассамблеи. Всеобщий обзор и оценка осуществления программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию. ООН, 1 июля, 1999.

19. Население СССР 1987. М., 1988.

20. Attané I. Fifty Years of Demographic Policies in China: An Assessment // Demography: Analysis and Synthesis. Caselli G., Vallin J., Wunsch G. v. IV. Amsterdam, Boston: Elsevier. 2006.

21. Baldi S., De Azevedo R. C. An Introduction to Population Policies // Demography: Analysis and Synthesis. Caselli G., Vallin J., Wunsch G. v. IV. Amsterdam, Boston: Elsevier. 2006.

22. Baldi S., De Azevedo R. C. Migration Policies // Demography: Analysis and Synthesis. Caselli G., Vallin J., Wunsch G. v. IV. Amsterdam, Boston: Elsevier. 2006.

23. Billari F. C. Bridging the Gap between Micro-demography and Macro-demography // Demography: Analysis and Synthesis. Caselli G., Vallin J., Wunsch G. v. IV. Amsterdam, Boston: Elsevier. 2006.

24. Carey J. R., Vaupel J. W. Biodemography // Handbook of Population. N-Y.: Kluwer Academic/Plenum Publishers. 2005.

25. Chesnais J.-C. Population Policy in France, 1896-2003 // Demography: Analysis and Synthesis. Caselli G., Vallin J., Wunsch G. v. IV. Amsterdam, Boston: Elsevier. 2006.

26. Coale A., Demeny P. Regional model life tables and stable populations. Prinston, 1966.

27. De Bruijn B. J. Fertility: Theories, Frameworks, Models, Concepts // Demography: Analysis and Synthesis. Caselli G., Vallin J., Wunsch G. v. II. Amsterdam, Boston: Elsevier. 2006.

28. Del Panta L., Rettaroli R., Rosental P.-A. Methods of Historical Demography // Demography: Analysis and Synthesis. Caselli G., Vallin J., Wunsch G. v. II. Amsterdam, Boston: Elsevier. 2006.

29. De Santis G. Pronatalist Policy in Industrialuzed Nations // Demography: Analysis and Synthesis. Caselli G., Vallin J., Wunsch G. v. IV. Amsterdam, Boston: Elsevier. 2006.

30. Duchêne J. Model Life Tables // Demography: Analysis and Synthesis. Caselli G., Vallin J., Wunsch G. v. IV. Amsterdam, Boston: Elsevier. 2006.

31. Haub C. Population Policy in the United States // Demography: Analysis and Synthesis. Caselli G., Vallin J., Wunsch G. v. IV. Amsterdam, Boston: Elsevier. 2006.

32. Horiuchi S. Epidemiological Transition in Developed Countries: Past, Present and Future // United Nation Health and Mortality Issues of Global Concern. N-Y: UN. 1999.

33. Ivanov S., Vichnevsky A., Zakharov S. Population Policy in Russia // Demography: Analysis and Synthesis. Caselli G., Vallin J., Wunsch G. v. IV. Amsterdam, Boston: Elsevier. 2006.

34. Joshi H., David P. The Social and Economic Context of Fertility // Demography: Analysis and Synthesis. Caselli G., Vallin J., Wunsch G. v. I. Amsterdam, Boston: Elsevier. 2006.

35. Kaa van de D. Europe's Second Demographic Transition // Population Bulletin. 1987. Vol. 42 (1). – 57p.

36. Klarsfeld A., Revah F. The Biology of Death: Origins of Mortality Ithaca: Cornell University Press. 2003..

37. Leridon H. Natural Fertility and Controled Fertility. Levels and Models. // Demography: Analysis and Synthesis. Caselli G., Vallin J., Wunsch G. v. I. Amsterdam, Boston: Elsevier. 2006.

38. Masuy-Stroobant G. The Determinents of Infant Health and Mortality // Demography: Analysis and Synthesis. Caselli G., Vallin J., Wunsch G. v. II. Amsterdam, Boston: Elsevier. 2006.

39. McIntosh C. A. Population Policy in Western Europe. N. Y., 1983.

40. Meslé F., Vallin J. The Health Transition: Trends and Prospects // Demography: Analysis and Synthesis. Caselli G., Vallin J., Wunsch G. v. II. Amsterdam, Boston: Elsevier. 2006.

41. Olshansky S. J. et al. A Potential Decline in Life Expectancy in the United States in the 21st Centurt. – The New England Journal of Medicine 352 (11), 2005.

42. OECD. Migration and Development. New Partnerships for Cooperation. Paris, 1994.

43. OECD. Migration Policies and EU Enlargement. Paris, 2000.

44. Population Concensus at Cairo, Mexico City and Bucharest – An Analytical Comparison. N-Y., UN. 1995.

45. Population Policy in the Developed Countries. N. Y., 1974.

46. Prenston S. H., Heuveline P., Guillot M. Demography. Measuring and Modeling Population Processes. Oxford - Massachusetts, 2001.

47. Programme of Action Adoplet at the Internation Conference on Population and Development. Cairo, 1994. N-Y., UN, 1995.

48. Recommendations on Statistics of International Migration. UN. N-Y, 1998.

49. Riley N. E., McCarthy J. Demography in the Age of the Postmodern. Cambridge: University Press. 2003.

50. Schoumaker B., Tabutin D., Willems M. Demographic Dynamics and Diversity in the World (1950-2000). Demography: Analysis and Synthesis. Caselli G., Vallin J., Wunsch G. v. III. Amsterdam, Boston: Elsevier. 2006.

51. Siegel J. S. Applied Demography. San Diego: Academic Press. 2002.

52. The Migration-Development Nexus: Evidence and Policy Options. IOM. 2002.

53. Tsuladze G., Maglaperidze N. Population Prospects of Georgia. Tbilisi, 2001;

54. Tsuladze G., Maglaperidze N., Vadachkoria A. Demographic Overview of Georgia (1960-2000). UNFPA. Tbilisi, 2002.

55. Tsuladze G., Maglaperidze N., Vadachkoria A. Demographic Yearbook of Georgia 2001. Tbilisi, 2002.

56. Tsuladze G., Maglaperidze N., Vadachkoria A. Population Prospects of Georgia: The 2003 Revision. UNFPA. Tbilisi, 2003.

57. Tsuladze G., Maglaperidze N.,Vadachkoria A. Demographic Yearbook of Georgia 2007. UNFPA. Tbilisi, 2008.

58. Tsuladze G., Maglaperidze N.,Vadachkoria A. Demographic Yearbook of Georgia 2008. UNFPA. Tbilisi, 2009.

59. UN – ECE. Consil of Europe and UNFPA. European Population Conference. Proceedings and Recommendations. Geneva, 1994.

60. Vallin J., Caselli G., Surault P. Behavior, Lifestyles, and Sociocultural Factors of Mortality // Demography: Analysis and Synthesis. Caselli G., Vallin J., Wunsch G. v. II. Amsterdam, Boston: Elsevier. 2006.

61. World Health Organization. World Health Report 2002: Reducing Risks, Promoting Health Life. Geneva: WHO. 2002.

62. World Health Organization. World Health Report 2003: Shaping the Future. Geneva: WHO. 2003.

63. World Health Organization. World Health Report 2004: Changing History. Geneva: WHO. 2004.

64. World Population Data Sheet. 2008. Population Reference Bureau. Washington, 2008.

65. World Population Policies 2007. UN. N-Y., 2007.

66. World Population Prospects. The 1998 Revision . v. I. UN N.Y., 1999.

67. World Population Prospects. The 2006 Revision. Highlights. UN N.Y., 2007.

68. Yaukey D., Anderton D. L., Lundquist J. H. Demography. The Study of Human Population. Third edition. Long Grove: Waveland Press, Inc. 2007. p. 424.

69. Zlotnik H. Theories of International Migration // Demography: Analysis and Synthesis. Caselli G., Vallin J., Wunsch G. v. II. Amsterdam, Boston: Elsevier. 2006.