

მარინა ლუღუნიშვილი¹, რუსუდან ჯოჯუა¹, ნანა ბაკურაძე¹, მარინა ერემაშვილი¹,
 ია ხახუთაიშვილი^{1,2}, ნანა წიქორიძე¹, ზანდა ბედინაშვილი¹, ელენე ჯანბერიძე^{1,3}

საქართველოს ხანდაზმული მოსახლეობის სოციალური და ეთიკური საკითხების კვლევა

¹ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი / მორფოლოგიის ინსტიტუტი, გერონტოლოგიისა და პალიატიური მედიცინის დეპარტამენტი; ²პეტრე შოთაძის თბილისის სამედიცინო აკადემია; ³კავკასიის საერთაშორისო უნივერსიტეტი, მედიცინის ფაკულტეტი; თბილისი, საქართველო

Doi: <https://doi.org/10.52340/jecm.2024.05.03>

MARINA GUGUNISHVILI¹, RUSUDAN JOJUA¹, NANA BAKURADZE¹, MARINA EREMASHVILI¹,
 IA KHAKHUTAISHVILI^{1,2}, NANA TSIKORIDZE¹, ZANDA BEDINASHVILI¹, ELENE JANBERIDZE^{1,3}

STUDY OF SOCIAL AND ETHICAL ISSUES OF THE OLDER POPULATION IN GEORGIA

¹Iv. Javakhishvili Tbilisi State University/Institute of Morphology, Department of Gerontology and Palliative Medicine; ²Petre Shotadze Tbilisi Medical Academy; ³Caucasus International University, Faculty of Medicine; Tbilisi, Georgia

SUMMARY

The article highlights common, global problem of modern times of population aging and related demographic changes. The problem is relevant for Georgia as well, where the tendency of aging of the population is also very remarkable. However, Georgian healthcare programs still do not pay proper attention to the issues mentioned above.

The problems related to the quality of social, ethical and medical care for the elderly were studied, along with personal views of the elderly on this topics. Based on the research findings, there were made conclusions and recommendations.

Keywords: elderly care, socio-economic issues, ethics, elderly care homes.

შესავალი: მოსახლეობის დემოგრაფიული დაბერება გლობალური მოვლენაა, რომელიც მსოფლიოს ბევრ ქვეყანას შეეხო განვითარების სხვადასხვა ეტაპზე. ეს პროცესი უპრეცედენტო მასშტაბისაა [1].

2022 წელს მსოფლიოში 65 წელზე მეტი ასაკის ადამიანთა რაოდენობა დაახლოებით 810 მილიონს შეადგენდა და ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, ეს რაოდენობა ყოველწლიურად მკვეთრად იზრდება, რაც ნიშნავს, რომ გლობალურად ამ ასაკობრივი ჯგუფის პროცენტული წილი 2022 წელს არსებული 10%-დან 2050 წლისთვის 16%-ს მიაღწევს. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის პროგნოზით, 2050 წლისთვის 65 და მეტი ასაკის ადამიანების რაოდენობა იქნება ორჯერ მეტი, ვიდრე 5 წლამდე ასაკის მოსახლეობა. ყოველ ექვს ადამიანში ერთი იქნება ხანდაზმული [2].

1990-2020 წლებში მსოფლიოში სიცოცხლის საერთო ხანგრძლივობა გაიზარდა დაახლოებით 8 წლით და შეადგენს 72 წელს. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის 2020 წლის მონაცემთა მიხედვით, 2030 წლისთვის მსოფლიოში ≥ 60 წლის პირთა რაოდენობა გაიზრდება 1.1-დან 1.4 მილიარდამდე. მსოფლიოში მკვეთრი სხვაობა აღინიშნა სიცოცხლის საშუალო და ჯანმრთელ სიცოცხლის ხანგრძლივობის მონაცემთა შორის [3]. ხანდაზმულთა საერთო რაოდენობაში შემცირდა პრაქტიკულად ჯანმრთელთა რიცხვი [4].

ხანდაზმული მოსახლეობის რაოდენობის ზრდის პროცესი საქართველოშიც აღინიშნება. საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მონაცემებით, 2010 წელს ხანდაზმულთა საერთო რაოდენობა შეადგენდა მთელი მოსახლეობის 14.2%-ს, ხოლო 2023 წლის მონაცემებით ეს რიცხვი 15.6%-მდე გაიზარდა, 2030 წლისთვის კი უფრო მეტი ზრდაა მოსალოდნელი [5].

მოსახლეობის დაბერება რთული პროცესია, რაც დიდ გავლენას ახდენს ადამიანთა ცხოვრების ყველა სფეროზე. სოციალური თვალსაზრისით, მოსახლეობის დაბერება აისახება

ქვეყნის სოციალურ-ეკონომიკურ მდგომარეობაზე, ოჯახების ცხოვრების პირობებსა და სამედიცინო მომსახურების მოთხოვნილებაზე [6].

საქართველოს ჯანდაცვის სფეროში არსებული პროგრამები ნაკლებად ითვალისწინებს მოსახლეობაში მიმდინარე დემოგრაფიულ ცვლილებებს, მიუხედავად იმისა, რომ ქვეყანაში არსებულ სოციალურ-ეკონომიკურ ვითარებაში სწორედ ხანდაზმულებს სჭირდებათ სახელმწიფოსა და საზოგადოების ყველაზე მეტი თანადგომა. ეს განსაკუთრებით აქტუალურს ხდის ხანდაზმულთა პრობლემებისა და საჭიროებების კვლევას.

ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის ალ. ნათიშვილის მორფოლოგიის ინსტიტუტის გერონტოლოგიისა და პალიატიური მედიცინის დეპარტამენტმა, რომელიც 50 წელია მუშაობს მოსახლეობის დაბერებისა და დღევანდელი საკითხებზე პროფ. სვიმონ დალაქიშვილის ხელმძღვანელობით, 2018-2020 წლებში ჩატარა კვლევა „ბოლომდე ღირსეული სიცოცხლე“. კვლევის მიზანი იყო ხანდაზმულთა ზოგიერთი სოციალური, სამედიცინო და ეთიკური პრობლემის იდენტიფიცირება და რეკომენდაციების შემუშავება გერიატრიული პალიატიური მზრუნველობის ეროვნული პროგრამისათვის. კვლევის ფარგლებში ჩატარდა:

1. საქართველოში ხანდაზმულთა სოციალურ-დემოგრაფიული მონაცემების შესწავლა;
2. საქართველოში ხანდაზმულთა ეთიკური პრობლემების კვლევა;
3. ხანდაზმულთა შეხედულებების შესწავლა მათი სოციალური მზრუნველობის დანესებულებაში ცხოვრებასთან დაკავშირებით;
4. ხანდაზმულთა მოსაზრებების შესწავლა მათთვის მისაღები სამედიცინო მომსახურების ფორმის შესახებ.

კვლევის მეთოდები: 2018-2020 წლებში ჩატარდა ეროვნული მასშტაბის, მულტიცენტრული, ჯვარედინ-სექციური კვლევა, რომელიც დაფუძნებული იყო ხანდაზმულთა გამოკითხვასა და ავადმყოფობის ისტორიის მონაცემების შესწავლაზე. კვლევაში მონაწილეობა მიიღეს საქართველოს მოქალაქეებმა, რომლებიც 65 წლის და მეტი ასაკის იყვნენ. მასალის შეგროვება ხდებოდა პირველადი ჯანდაცვის (პოლიკლინიკებში, საავადმყოფოების ამბულატორიული მომსახურებისა და ბინაზე მომსახურების ცენტრებში) და სოციალური მზრუნველობის დანესებულებებში (ხანდაზმულთა სახლებში). კვლევა ჩატარდა საქართველოს სხვადასხვა ქალაქებსა და რეგიონებში.

მონაცემთა შეგროვება მოხდა შემდეგნაირად: ქვეყანაში ხანდაზმულთა შესახებ არსებულ ბაზისურ მონაცემებზე (სოციალურ-ეთიკურ) დაყრდნობით დეპარტამენტში შეიქმნა კითხვარი. კვლევაში მონაწილე დანესებულებების ბენეფიციარები კითხვარს ავსებდნენ მკვლევარის მიერ დასმულ შეკითხვებზე პასუხის გაცემით. ეს ხდებოდა თითოეულ მონაწილე დანესებულებაში. კვლევის მანძილზე თითოეულ ბენეფიციართან იდენტური კითხვარი გამოიყენებოდა. ბენეფიციარების ცნობიერება ფასდებოდა მონრეალის კოგნიტიურობის შკალით [7].

პაციენტთა გამოკითხვა ტარდებოდა ნახევრად სრუქტურირებული კითხვარის საშუალებით. სოციალური და ეთიკური ხასიათის კითხვები ეხებოდა დასაქმებას, განათლებას, საცხოვრებელ პირობებს, ახლობლებთან და ოჯახის წევრებთან კომუნიკაციას, ასევე ვარკვევით მათ მოსაზრებებს იმის თაობაზე, თუ სად ისურვებდა ცხოვრებას (ოჯახში თუ სოციალური მზრუნველობის დანესებულებაში), რა შემთხვევაში იქნებოდა მათთვის მისაღები ცხოვრება სოციალური მზრუნველობის დანესებულებაში, როგორი ტიპის სამედიცინო მომსახურებას ანიჭებდნენ უპირატესობას და როგორ აფასებდნენ მათ მიმართ გარშემო მყოფთა დამოკიდებულებას.

აღნიშნული კვლევის პილოტირება განხორციელდა ქ. რუსთავის შ.პ.ს. საოჯახო მედიცინის ქართულ-ამერიკულ კლინიკა „მედიქალ ჰაუს“-ში და შ.პ.ს. რუსთავის ხანდაზმულთა სახლში, სადაც მასალის შეგროვება მოხდა 39 ბენეფიციარისაგან. პილოტური კვლევის ფარგლებში 2018 წელს

შესწორდა ნახევრად სტრუქტურული კითხვარი, რის შემდეგაც მასალის შეგროვება დაიწყო ძირითადი კვლევისათვის. შეგროვილი მასალის სტატისტიკური დამუშავება ჩატარდა SPSS-ის პროგრამით.

კვლევის შედეგები: კვლევა ჩატარდა საქართველოს 5 რეგიონის (თბილისი, ქართლი, აჭარა, იმერეთი, კახეთი) პირველადი ჯანდაცვის 18 სხვადასხვა ამბულატორიულ და ბინაზე მომსახურების დაწესებულებებსა და ხანდაზმულთა სახლებში. მასალის შეგროვება წარმოებდა 2018-2020 წლებში.

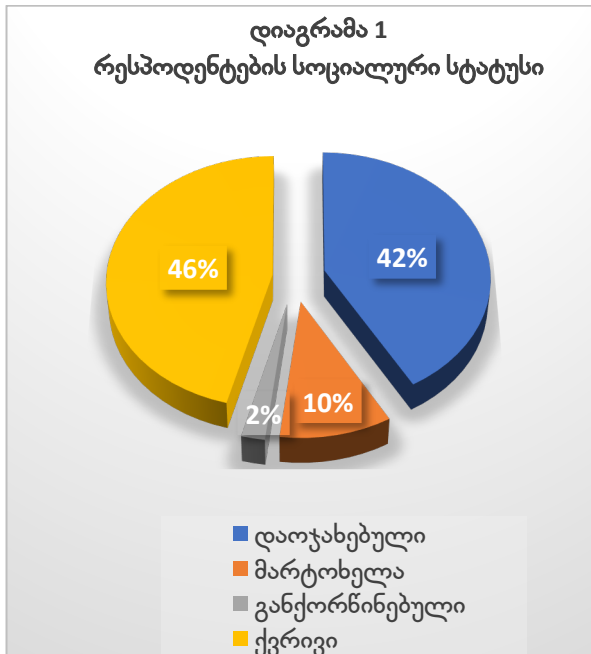
გამოკითხული იქნა 878 ბენეფიციარი, რომელთა საშუალო ასაკს წარმოადგენდა 74.6 (სტანდარტული დევიაცია 6.7) წელი და მათ 71%-ს (n=623) ქალები შეადგენდნენ. ბენეფიციართა 44%-ს (n=386) მიღებული ჰქონდა უმაღლესი განათლება, 23.3%-ს (n=205) – საშუალო ტექნიკური განათლება, 28.1%-ს (n=247) – საშუალო განათლება, 4.6%-ს (n=40) კი – არასრული საშუალო განათლება (ცხრილი 1).

ცხრილი 1. რესპოდენტების საბაზისო მონაცემები (n=878)

ცვლადი	სიხშირე	პროცენტი (დამრგვალებული)	საშუალო (სტანდარტული დევიაცია)
სქესი			
მამაკაცი	255	29	
ქალი	623	71	
ასაკი (წლები)			74.6 (6.7)
65-74	473	54	
75-84	341	39	
85+	64	7	
განათლება			
უმაღლესი	356	44	
საშუალო ტექნიკური	205	24	
საშუალო	247	28	
არასრული საშუალო	40	5	
სოციალური სტატუსი (დიაგრამა 1)			
დაოჯახებული	366	42	
მარტოხელა	90	10	
განქორწინებული	19	2	
ქვრივი	403	46	
რესპოდენტები ცხოვრობდნენ (დიაგრამა 2)			
საკუთარ სახლში	749	85	
ხანდაზმულთა სახლში	52	6	
სხვაგან (ნათესავების სახლში, ქირით და სხვა)	77	9	
ვისთან ერთად ცხოვრობდნენ			
მარტო	171	19	
მეუღლესთან და შვილებთან	194	22	
მხოლოდ მეუღლესთან	129	15	
მხოლოდ შვილებთან	230	26	
სხვა ზრდასრულ პირებთან	154	18	
სამედიცინო მომსახურებას იღებდა			
ამბულატორიულად	649	74	
ბინაზე	175	20	
ხანდაზმულთა სახლში	54	6	
უმუშევრობა	716	82	

კვლევის ფარგლებში შევისწავლეთ მათი სოციალური სტატუსი: კერძოდ, დაოჯახებული – 42%, მარტოხელა – 10%, განქორწინებული – 2%, ქვრივი – 46% (დიაგრამა 1); და მათი საცხოვრებელი პირობები: გამოკითხულთაგან საკუთარ სახლში ცხოვრობდა 85%, ხანდაზმულთა სახლში 6%, ხოლო ნათესავების სახლში, ქირით და სხვაგან ცხოვრობდნენ რესპოდენტთა 9% (დიაგრამა 2). ამასთან მარტო ცხოვრობდა 19%, მეუღლესთან და შვილებთან ერთად 22%, მეუღლესთან ერთად 15%, სხვა ზრდასრულ პირებთან ერთად 18%, მხოლოდ შვილებთან 26% ბენეფიციარი (ცხრილი 1).

რესპოდენტთა 73% (n=649) სამედიცინო მომსახურებას იღებდა ამბულატორიულად, 20% (n=175) ბინაზე, ხოლო 6% (n=12) ხანდაზმულთა სახლებში.



ბენეფიციართა მონაცემთა დამუშავებისას გამოვლინდა, რომ ხანდაზმულთა 82% (n=716) უმუშევარია. კითხვას, ჰქონდათ თუ არა მკურნალობასთან დაკავშირებული პრობლემები, დადებითი პასუხი გასცა 21%-მა (n=182), ამათგან 18%-მა კი ამის მიზეზად კონკრეტულად ეკონომიკური პრობლემა დაასახელა. გამოკითხულთაგან 46%-მა ამჯობინა სამედიცინო მომსახურების მიღება ამბულატორიულად (n=405) და 35%-მა ბინაზე მომსახურებით (n=302), ხოლო მათი 19% (n=169) უპირატესობას დღის სტაციონარს ანიჭებს (დიაგრამა 3). ორმა პაციენტმა თავი შეიკავა პასუხის გაცემისგან.

რაც შეეხება მოხუცთა სოციალური მზრუნველობის დანესებულებაში ყოფნის ეთიკურ მხარეს, რესპოდენტთა 75% (n=656) თვლის, რომ ხანდაზმული ადამიანი ოჯახთან ერთად უნდა ცხოვრობდეს და მხოლოდ 6% (n=50) ანიჭებს უპირატესობას მოხუცთა სოციალური მზრუნველობის დანესებულებაში ცხოვრებას. ასევე მცირეა ხანდაზმულთა დამოუკიდებლად ცხოვრების მომხრეთა რიცხვიც – 19% (n=172) (დიაგრამა 4). გამოკითხულთა 27% (n=241) მიიჩნევს, რომ ხანდაზმულთა ცხოვრება სოციალური მზრუნველობის დანესებულებაში სრულიად მიუღებელია. გამოკითხულთა 72% (n=637) მხოლოდ იმ შემთხვევაში მიიჩნევს სასვებით მისაღებად ასეთ დანესებულებაში ცხოვრებას, თუ: 1. ბენეფიციარს თავად აქვს ამის სურვილი (13%); 2. მარტოხელაა (11%); 3. სპეციალურ მოვლას საჭიროებს (10%); 4. ოჯახი ვერ უზრუნველყოფს მის ღირსეულ სიცოცხლეს (10%); 5. თუ სოციალური მეურვეობის სამსახური მიიღებს ასეთ გადანაცვლებას (30%).

კვლევის შედეგების მიხედვით გამოკითხულ ხანდაზმულთა 64% თვლის, რომ გარემომყოფთა დამოუკიდებულება მათ მიმართ არის გულისხმიერი, 26% – მეტწილად გულისხმიერი, 8% - მეტწილად უსულგულო, 1% – უსულგულო (დიაგრამა 5).



დისკუსია: საქართველოში პირველად ჩატარდა ეროვნული მასშტაბის, მულტიცენტრული, ჯვარედინ-სექციური კვლევა, რომელიც დაფუძნებული იყო ხანდაზმულთა გამოკითხვასა და ავადმყოფობის ისტორიის მონაცემებზე. აღნიშნულ კვლევაში მონაწილეობა მიიღეს საქართველოს მოქალაქეებმა – 65 წლის და მეტი ასაკის ხანდაზმულებმა, რომლებიც აღრიცხვაზე იმყოფებოდნენ პირველადი ჯანდაცვის 18 სხვადასხვა დანესებულების ამბულატორიულ და ბინაზე მომსახურების სერვის ცენტრებში ან ხანდაზმულთა სახლებში.

საქართველოში ძლიერია ოჯახური ტრადიციები, მათ შორის, ერთ ჭერქვეშ რამდენიმე თაობის თანაცხოვრების ტრადიცია. ამიტომ, მიუხედავად ჩვენი განმარტებისა, რომ ხანდაზმულთა სახლში მოიაზრება ნებისმიერი ის ინსტიტუცია ოჯახის გარეთ, რომელიც უზრუნველყოფს ღირსეულ სიცოცხლეს, ბევრისათვის მაინც კატეგორიულად მიუღებელი იყო ხანშიშესული ადამიანის ოჯახის გარეშე ცხოვრება. სოციალური უზრუნველყოფის დანესებულებებში ცხოვრება ხანდაზმულთა უმეტესობისთვის მიუღებელი იყო იმ შემთხვევაშიც კი, როდესაც ხანდაზმულის

ზოგადი მდგომარეობა (განპირობებული სოციალური, ეკონომიკური, სამედიცინო თუ სხვაგვარი ფაქტორებით) უპირობოდ მოითხოვდა ამგვარ ხელშეწყობას. ასეთი კატეგორიულობა შესაძლოა, ორი მიზეზით იყოს განპირობებული. პირველ რიგში, ხანდაზმულებს არ აქვთ სრულყოფილი ინფორმაცია ამ დანესებულებების შესახებ და მეორეც, ამჟამად საქართველოში არსებული სოციალური მომსახურების დანესებულებები ვერ აკმაყოფილებს ხანდაზმულთა საჭიროებებსა და მოთხოვნილებებს. ეს საკითხები შესაძლოა გახდეს შემდგომი კვლევის საგანი.

აღმოსავლეთ ხმელთაშუაზღვის რეგიონული კომიტეტის 28-ე სესიაზე მიიღეს დადგენილება (EM/RC38/R.7), რომელმაც მოუწოდა როგორც წევრ სახელმწიფოებს, ასევე ჯანმრთელობის სასწრაფო ზომები, რათა ხელი შეუწყონ და დაიცვან ხანდაზმულთა ჯანმრთელობა, რათა მათ შეძლონ ჯანსაღი და აქტიური ცხოვრება [8].

დაბერების პროცესს, როგორც წესი, თან ახლავს არამართო ჯანმრთელობის, არამედ სოციალური და ეკონომიკური პრობლემების ზრდა [9]. ხანდაზმულთა უდიდესი ნაწილი ობიექტური თუ სუბიექტური მიზეზების გამო არ, ან ვერ მუშაობს, სახელმწიფოს სოციალური დახმარება (პენსია) კი ვერ აღწევს საარსებო მინიმუმის დონეს, რაც გამომწვეულია ქვეყანაში არსებული ინფლაციით და სხვა ეკონომიკური პრობლემებით. აქედან გამომდინარე, ხანდაზმულებს მნიშვნელოვანი ფინანსური პრობლემებიც ექმნებათ, რაც უარყოფითად მოქმედებს მათი ცხოვრების ხარისხსა და მკურნალობის შესაძლებლობებზე. აქვე უნდა აღინიშნოს ისიც, რომ გამოკითხულთა უმრავლესობა უმუშევარია, რაც კიდევ უფრო აღრმავებს მათ სოციალურ და ეკონომიკურ პრობლემებს. კვლევის მონაცემებზე დაყრდნობით ვფიქრობთ, რომ საჭიროა ამ საკითხების უწყვეტი და საფუძვლიანი კვლევა და ამ პრობლემების გადაჭრის გზების ძიება.

გასათვალისწინებელია ის ფაქტორიც, რომ ასაკის მატებასთან ერთად, როგორც წესი, მცირდება საკუთარი თავის მოვლის უნარიც. იზრდება ყველა სახის დახმარების საჭიროება [10]. ამით აიხსნება იმ რესპონდენტთა პასუხებიც, რომლებიც თვლიდნენ, რომ სოციალური ზრუნვის დანესებულებებში ხანდაზმულთა ცხოვრება მისაღებია იმ შემთხვევაში, თუ ისინი სპეციალურ მოვლას საჭიროებენ, ან ოჯახი ვერ უზრუნველყოფს მათ ღირსეულ სიცოცხლეს.

რადგან ასაკოვანთა უმეტესობა ოჯახში ცხოვრებას ამჯობინებს, ხანდაზმულებისთვის განკუთვნილი ნებისმიერი ტიპის სოციალური სახლის დაარსებისას უნდა შეიქმნას ისეთი საცხოვრებელი პირობები, რომლებიც მაქსიმალურად იქნება მიახლოებული ოჯახურ გარემოსთან. 2002 წელს ინგლისში ჩატარდა პროსპექტული რანდომული კვლევა, სადაც 1540 ხანდაზმული იღებდა მონაწილეობას. მონაწილეთა 14.4% იღებდა ბინაზე მომსახურებას [11]. ჩვენს კვლევაში ხანდაზმულთა 35% სურვილს გამოთქვამდა და ერჩივნა სამედიცინო მომსახურება მიეღო ბინაზე, ჯანმრთელობის პრობლემების გამო, მაგრამ მხოლოდ 10%-მა მიიღო ასეთი მომსახურება.

კვლევის უარყოფით მხარედ შეიძლება ჩაითვალოს ის, რომ სხვადასხვა გარემოებების გამო (კვლევის პროცესი დაემთხვა კოვიდის პანდემიის პერიოდს) ვერ მოხერხდა საქართველოს ყველა რეგიონის ჩართვა კვლევაში და, ასევე, ზოგიერთ სამედიცინო ცენტრთან მოლაპარაკება.

საქართველოს ხანდაზმული მოსახლეობისთვის ნაკლებად მწვავე აღმოჩნდა ეთიკური საკითხები, რაც ჩვენს ქვეყანაში ჯერ კიდევ არსებული უფროსისადმი პატივისცემის ტრადიციებით აიხსნება. კვლევამ აჩვენა, რომ ხანდაზმულთა უდიდესი ნაწილი მიიჩნევს, რომ მათ მიმართ გარშემომყოფთა დამოკიდებულება გულისხმიერია. ასეთივე დადებითი დამოკიდებულება ხანდაზმულთა მიმართ აღინიშნება ისეთ ქვეყნებში, როგორიცაა პორტუგალია, შვეიცარია, მალაიზია [12,13,14].

დასკვნა: კვლევის შედეგად მიღებულ მონაცემებზე დაყრდნობით შეგვიძლია დავასკვნათ, რომ საქართველოში ხანდაზმულებისთვის ნაკლებად აქტუალურია ეთიკური საკითხები. უფრო მწვავედაა გამოხატული ეკონომიკური და სოციალური პრობლემები. როგორცაა უმუშევრობა,

სამედიცინო მომსახურების დაბალი ხელმისაწვდომობა, ქვეყანაში ხანდაზმულთა სოციალური მზრუნველობის ცენტრების ნაკლებობა და მათ მიმართ ცნობადობის და ნდობის დეფიციტი. აქედან გამომდინარე კვლევით მიღებული შედეგების ანალიზის საფუძველზე შემუშავდა შემდეგი რეკომენდაციები:

- გაიზარდოს ხანდაზმულთა სახელმწიფო დახმარება მკურნალობასთან ან დიაგნოსტიკასთან დაკავშირებული ფინანსური პრობლემების აღმოსაფხვრელად.
- რეკომენდებულია პირველადი ჯანდაცვის რგოლში ხანდაზმულთა ბინაზე მომსახურების სერვისების რაოდენობრივი ზრდა და ხანდაზმულთა ინდივიდუალურ საჭიროებებზე მათი მორგება. მნიშვნელოვანია სახელმწიფოს კეთილი ნება ამ პროფილით მომუშავე არასამთავრობო და კერძო სექტორების ხელშეწყობისა და დახმარებისთვის.
- გადაიხედოს საქართველოში ხანდაზმული მოსახლეობის დასაქმების პოლიტიკა.

კვლევის შედეგები შეიძლება გამოყენებულ იქნას საქართველოში არსებული სოციალური დაცვის სისტემების გაუმჯობესების, მისი რეფორმირების სავარაუდო გზების მოძიების და გერიატრიული პალიატიური მზრუნველობის ეროვნული პროგრამის რეკომენდაციების შემუშავებისათვის. ეს თავის მხრივ უზრუნველყოფს თითოეული მოქალაქის ღირსეულ სიცოცხლეს სიბერეში.

References:

1. J. Légaré, 'Population Aging: Economic and Social Consequences', in International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences (Second Edition), J. D. Wright, Ed., Oxford: Elsevier, 2015, pp. 540–544. doi: <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.34041-7>.
2. United Nations, 'World Population Prospects 2022: Summary of Results Ten key messages', New York, 2022. Accessed: Jun. 10, 2024. [Online]. Available: https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/wp2022_summary_of_results.pdf
3. G. S. Becker, T. J. Philipson, and R. R. Soares, 'The Quantity and Quality of Life and the Evolution of World Inequality', American Economic Review, vol. 95, no. 1, pp. 277–291, Mar. 2005, doi: 10.1257/0002828053828563.
4. WHO, 'Decade of healthy ageing: baseline report. Geneva: World Health Organization; 2020.', Jan. 2021. Accessed: Jun. 10, 2024. [Online]. Available: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017900>
5. საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური, 2016. [Online]. Available: <https://www.geostat.ge/ka/modules/categories/41/mosakhleoba#>
6. United Nations, World Population Prospects 2022: Summary of Results. New York: United Nations Department of Economic and Social Affairs, 2022.
7. Z. S. Nasreddine et al., 'The Montreal Cognitive Assessment, MoCA: A Brief Screening Tool For Mild Cognitive Impairment'. [Online]. Available: www.mocatest.com.
8. W. H. Organization. R. O. for the Eastern Mediterranean, The growing need for home health care for the elderly: home health care for the elderly as an integral part of primary health care services. World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2015.
9. J. R. Beard and D. E. Bloom, 'Towards a comprehensive public health response to population ageing', The Lancet, vol. 385, no. 9968. Lancet Publishing Group, pp. 658–661, Feb. 14, 2015. doi: 10.1016/S0140-6736(14)61461-6.
10. 'Challenging ageism A guide to talking about ageing and older age', Dec. 2021. Accessed: Jun. 11, 2024. [Online]. Available: <https://ageing-better.org.uk/sites/default/files/2022-01/Challenging-ageism-guide-talking-ageing-older-age.pdf>
11. B. Science et al., 'What determines the use of home care services by elderly people?', Health Soc Care Community, vol. 10, no. 5, pp. 348–360, 2002.

12. L. López-Hernández, F. M. Martínez-Arnau, E. Castellano-Rioja, M. Botella-Navas, and P. Pérez-Ros, 'Factors affecting attitudes towards older people in undergraduate nursing students', *Healthcare (Switzerland)*, vol. 9, no. 9, Sep. 2021, doi: 10.3390/healthcare9091231.
13. A. Andrade, R. Martins, C. Albuquerque, C. Martins, and M. Cunha, 'Attitude of Higher Education Students Towards the Elderly', *Humanities and Social Sciences*, pp. 1–8, 2018.
14. F. N. M. Faudzi, N. Said, S. Ismail, N. A. M. Ali, M. A. M. Nasir, and R. Ahmad, 'Attitudes towards the Elderly: A Qualitative Study of Adults in Malaysia', *Open J Soc Sci*, vol. 10, no. 06, pp. 449–462, 2022, doi: 10.4236/jss.2022.106032.

*მარინა ლუღუნიძე¹, რუსუდან ჯოჯუა¹, ნანა ბაკურაძე¹, მარინა ერემაძე¹,
ია ხახუთაიძე^{1,2}, ნანა ნიქორიძე¹, ზანდა ბედინაშვილი¹, ელენე ჯანბერიძე^{1,3}*

საქართველოს ხანდაზმული მოსახლეობის სოციალური და ეთიკური საკითხების კვლევა
¹ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი / მორფოლოგიის ინსტიტუტი, გერონტოლოგიისა და პალიატიური მედიცინის დეპარტამენტი; ²პეტრე შოთაძის თბილისის სამედიცინო აკადემია; ³კავკასიის საერთაშორისო უნივერსიტეტი, მედიცინის ფაკულტეტი; თბილისი, საქართველო

რეზიუმე

წარმოდგენილი სტატია ეხება თანამედროვეობის ისეთ საყოველთაო, გლობალურ პრობლემას, როგორცაა მოსახლეობის დაბერება და მასთან დაკავშირებული დემოგრაფიული ცვლილებები. აღნიშნული საკითხი ძალზედ აქტუალურია საქართველოსთვისაც, სადაც ასევე მეტად თვალსაჩინოა მოსახლეობის დაბერების ტენდენცია, თუმცა საქართველოს ჯანდაცვის პროგრამებში ჯერ კიდევ სათანადო ყურადღება არ ექცევა ზემოთ აღნიშნულ საკითხებს.

შესწავლილ იქნა ხანდაზმულებში სოციალური, ეთიკური და სამედიცინო დახმარების ხარისხთან დაკავშირებული პრობლემები, თვითონ ხანდაზმულთა პირადი შეხედულებები აღნიშნულ საკითხზე. მიღებული მონაცემების საფუძველზე გაკეთდა სათანადო დასკვნები და წარმოდგენილ იქნა შესაბამისი რეკომენდაციები.

