

У. Р. БЕКМУХАНБЕТОВА

ДЕМОВОСПРОИЗВОДСТВЕННЫЕ ПАРАМЕТРЫ РАЗВИТИЯ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА КАЗАХСТАНА

Современной тенденцией демографической ситуации в республике следует отметить опережающий темп роста рождаемости городского населения по сравнению с сельским, 142,2% городского населения и 108,3% сельского населения за период с 2001 по 2005 гг., причем в сельской местности рождаемость имеет волнообразную направленность, с всплесками и падением, тогда как рождаемость в городской местности имеет устойчивую тенденцию роста.

Вместе с опережающими темпами рождаемости городского населения, что носит позитивный характер и отражается в естественном приросте населения, ярко заявляет о себе высокая смертность городского населения, в 1,8 раза превышающая смертность сельского населения. Причем наблюдаются значительные гендерные различия в смертности населения, когда смертность мужчин в 1,5 раза превышает смертность женщин. Сверхсмертность мужчин особенно выделяется в городской местности. Минимальное соотношение наблюдается для возраста 3 года, в котором смертность мальчиков этого возраста превышает смертность девочек на 12%. Однако в дальнейшем оно стремительно увеличивается и в результате этого смертность 17-летних юношей превышает смертность девушек этого же возраста в 2 раза, а смертность 26-летних мужчин превышает смертность женщин в этом возрасте уже в 3 раза [1]. В 2005 г. на 1000 женщин в возрасте 27 лет приходилось 998 мужчин, в возрасте 30 лет – 982.

Сверхсмертность мужчин приводит к тому, что из числа 30-летних мужчин не доживает до 50 лет почти каждый пятый (19,1%) [1]. В результате растет число вдов и детей, остающихся без отца, что приводит к недостаточному уровню доходов и их снижению в семье и сокращению возможностей в получении образования.

Основным источником пополнения человеческих ресурсов, в частности, экономически активного населения, является молодежь, вступа-

ющая в трудоспособный возраст. Численность этой категории населения зависит от уровня брачности и рождаемости в стране, а также от величины детской смертности. В Республике Казахстан за период с 2001 по 2005 гг. наблюдается заметное снижение численности детей в возрасте 0-14 лет, на 275 тыс. человек. В последние годы в Казахстане наблюдается быстрое изменение возрастной структуры населения, характеризующее его старение. Удельный вес населения в возрасте старше 65 лет имеет устойчивую тенденцию увеличения, с 7,0% в 2001 г. до 7,8% в 2005 г.

Так, согласно статистическим данным, возрастная структура населения с 2001 по 2005 гг. изменилась следующим образом. Из общей численности населения удельный вес лиц моложе трудоспособного возраста (0-14 лет) сократился с 28,7 до 26,2%; лиц в трудоспособном возрасте (15-59 лет) увеличился с 60,6 до 63,4%; лиц старше трудоспособного населения (60 лет и старше) сократился с 10,7 до 10,4%.

При сложившейся ситуации уже через 10-15 лет можно будет наблюдать значительное снижение числа лиц, вступающих в трудоспособный возраст, что вызовет снижение трудового потенциала страны, тенденцию к постарению населения и увеличение экономической нагрузки на трудоспособное население престарелыми людьми. Это пока не вызывает дополнительных экономических и социальных напряжений, но нельзя не учитывать в социальной и экономической политике страны.

Такая тенденция подтверждается статистическими данными, согласно которым на начало 2005-2006 учебного года численность учащихся в дневных общеобразовательных школах составила 2,8 млн. человек, тогда как на начало 2004-2005 учебного года данный показатель составлял свыше 2,9 млн. человек, а на начало 2003-2004 учебного года – более 3 млн. человек. Ежегодно в республике снижается численность первокласс-

ников. В 2005 г. в первый класс поступило детей на 3,6% меньше, чем в 2004 г., а в сравнении с 2000 г. сокращение составило 22,2%.

Формирование современной социальной среды, обусловленной «поповлением» населения и возрастанием трудовой нагрузки на трудоспособное экономически активное население, требует повышенных затрат на воспроизводство человеческого потенциала и качество рабочей силы, поскольку именно качество рабочей силы является мерой ее дееспособности и в социальном и в экономическом плане.

К показателям, характеризующим качественное воспроизводство человеческого потенциала, в первую очередь следует отнести среднюю ожидаемую продолжительность жизни от рождения.

В Казахстане наблюдается короткая средняя ожидаемая продолжительность жизни от рождения (66,9 лет), несмотря на то, что она увеличилась за последние 5 лет на 1 год. В развитых странах мира, этот показатель составляет 75-80 лет. Кроме того заметна значительная дифференциация продолжительности жизни по половому признаку (11,5 лет), что более чем в 2 раза превышает принятые международными организациями естественное различие в продолжительности жизни мужчин и женщин в 5 лет.

Большое различие по средней продолжительности жизни наблюдается в городской и сельской местности. В целом средняя продолжительность жизни сельского населения на 2 года длиннее жизни городского населения – 67,6 и 65,3 года соответственно, а сельских мужчин в среднем по республике на 4 года длиннее, чем у городских мужчин, средняя продолжительность жизни городских женщин в республике в целом догоняет продолжительность жизни сельских женщин – 71,84 и 72,43 лет соответственно.

Такое положение складывается в основном за счет того, что сельская молодежь мигрирует в города, подвергая свою жизнь различным рискам городской жизни, а в селах доживают в основном старики, к тому же городская жизнь больше подвержена стрессам, экологическим и технократическим рискам от которых больше страдают мужчины.

Увеличение продолжительности жизни и снижение смертности дадут возможность накопления знаний на основе более длительного жизнен-

ного опыта и преемственности поколений, а также передачи культурных ценностей и накопленных знаний от поколения к поколению. В настоящее время борьба со смертностью все более связана с успехами медицины и деятельностью высокоеффективной и развитой системы здравоохранения.

Здоровье становится важным условием получения образования в молодости и постоянного его совершенствования в дальнейшем. Здоровье является основой высокопроизводительного труда, основой качественного воспроизводства как человеческих, так и трудовых ресурсов, качественного воспроизводства человеческого и трудового потенциала общества, основой роста личного и общественного благосостояния.

Здравоохранение в связи с этим играет базовую роль в воспроизводственном процессе человеческого потенциала, обеспечивая:

- во-первых, условия формирования человеческого развития, отвечающего требованиям и тенденциям развития общественного производства;

- во-вторых, корректируя отклонения развития человеческих ресурсов от общественно необходимого уровня;

- в-третьих, совершенствуя психофизиологическое, интеллектуальное и социально-психологическое состояние индивидов.

В этой связи показатель уровня здоровья является важнейшим в системе человеческого развития, а сохранение и улучшение здоровья представляет собой главную основу формирования человеческого потенциала.

Таким образом, одним из самых важных показателей, характеризующих не только человеческий потенциал, но и состояние всей экономической системы, является уровень здравоохранения, детализируемый в целой группе показателей – это и средняя продолжительность жизни, и предполагаемая продолжительность трудовой жизни, и потери рабочего времени по причинам болезни, по уходу за детьми и т.д.

Трудовой потенциал общества увеличивается за счет сокращения заболеваемости и травматизма, что приводит к увеличению численности рабочей силы и к расширению масштабов трудовой деятельности. Улучшение здоровья населения рассматривается как важный фактор физического развития и повышения работоспо-

собности населения и, соответственно, расширения возможностей для накопления знаний и развития человеческого потенциала.

Среди наиболее актуальных проблем состояния здоровья населения необходимо выделить недостаточное обеспечение качественной питьевой водой. Почти четверть населения республики сталкивается с этой проблемой.

Другая проблема связана с недостаточной оснащенностью лечебных учреждений современной медицинской техникой и оборудованием.

В результате ухудшения состояния материально-технической базы многие учреждения здравоохранения не имеют возможности оказывать необходимое количество и качество услуг населению. В результате снижения расходов государственного бюджета на здравоохранение (в % к затратам госбюджета – с 10,2 в 2004 г. до 9,5% в 2005 г.) ухудшаются основные показатели здравоохранения.

В связи с вышеизложенным, представляется, что на данном этапе главным и решающим средством достижения качественного воспроизведения человеческого потенциала является снижение смертности населения и повышение качественных показателей здоровья и здравоохранения населения.

Уменьшение смертности, особенно граждан трудоспособного возраста, является более быстрым способом восстановления человеческого потенциала во многих аспектах – репродуктивном, трудовом, интеллектуальном, нежели повышение рождаемости, поскольку смертность имеет тенденцию к росту, как и рождаемость, и даже в 2005 г. превысила темп роста рождаемости (рост смертности в 2005 г. по отношению к 2004 г. составил 103,2%, а рождаемости – 102,2%). К тому же задачи, связанные со снижением смертности, являются более комплексные, так как должны быть направлены и на младенческую, и материнскую, детскую, молодежную, гендерную, на смертность населения всех возрастов, и решать проблемы смертности населения в городской и сельской местности.

Все это говорит о том, что необходимо решать проблемы укрепления здоровья населения,

требующие постоянных в него вложений, тем более, что, по утверждению медиков, имеются в наличии технологии, способные сократить количество смертей от ряда заболеваний, как инфаркт например, до 80% [2, с.11].

Исследование демографической и половозрастной структуры населения республики вывели следующее:

- увеличивается как рождаемость, так и смертность населения, причем наблюдается сверхсмертность мужчин среди городского населения в трудоспособном возрасте, рост младенческой смертности;
- обозначилась тенденция к старению населения;
- диспропорция полов в результате значительных различий в ожидаемой продолжительности жизни мужчин и женщин;
- увеличение экономической нагрузки на трудоспособное население престарелыми людьми;
- уменьшение численности детей до 14 лет.

Все это может негативно отразиться на качестве человеческого потенциала страны на длительную перспективу, что должно вызывать несомненную тревогу и незамедлительное решение социальных проблем по обеспечению в первую очередь достойного уровня и качества жизни населения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Демографический ежегодник Казахстана. Алматы, 2005. С. 194.
2. Рұксанықына Л. Гендерная экспертиза. Послание Президента РФ // Человек и труд. 2006. №7.

Резюме

Адам потенциалын сапалы қолданудың компоненттерін қалыптастыру мен дамыту қажеттілігі және Қазақстандағы түз мәселелер көтерілген.

Summary

In the article the author pays heed to necessity of forming and developing the components of the qualitative reproduction of the human potential and its' influence on increasing competitive ability of the country.