



ӘЛ-ФАРАБИ атындағы ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ УНИВЕРСИТЕТІ    КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ имени АЛЬ-ФАРАБИ    AL-FARABI KAZAKH NATIONAL UNIVERSITY

# ХАБАРШЫ

ГЕОГРАФИЯ СЕРИЯСЫ

# ВЕСТНИК

СЕРИЯ ГЕОГРАФИЧЕСКАЯ

# BULLETIN

GEOGRAPHY SERIES

1(38) 2014

ӘОЖ 314.182

Г.Н. Нүсіпова\*, Д.А. Тажиева, Г.К. Қайранбаева

Әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті, Қазақстан, Алматы қ.

\*E-mail: gulnara.nyusupova@kaznu.kz

### Қазақстан Республикасының сәби өлім-жітімі көрсеткіштері өмір сүру сапасының индикаторы ретінде

Бұл мақалада сәби өлім-жітімі көрсеткіштерінің халықтың өмір сүру сапасын бағалаудағы рөлі сипатталады. Қазақстан Республикасы халқының тәуелсіздік жылдарындағы табиғи қозғалысының көрсеткіштері қарастырылады, республика өңірлері бойынша сәби өлім-жітімінің көрсеткіштеріне талдау жасалады. Сәби өлім-жітімінің негізгі өлім себептерінің топтары бойынша құрылымы қарастырылады.

*Түйін сөздер:* сәби өлім-жітімі, өмір сүру сапасы, табиғи қозғалыс.

Нюсупова Г.Н., Тажиева Д.А., Кайранбаева Г.К.

**Показатели младенческой смертности**

**Республики Казахстан как индикатор качества жизни населения**

В данной статье описана роль показателей младенческой смертности в оценке качества жизни населения. Рассматриваются показатели естественного движения населения Республики Казахстан за годы независимости, проанализированы показатели младенческой смертности по регионам республики. Рассматривается структура младенческой смертности по основным классам причин смертности.

*Ключевые слова:* младенческая смертность, качество жизни, естественное движение населения.

G.N. Nyussupova, D.A. Tazhiyeva, G.K. Kairanbayeva

**The infant mortality rate of the Republic of Kazakhstan as an indicator of life quality**

This article describes the role of the infant mortality indicators in the assessment of life quality. There are considered indicators of the natural movement of population of Kazakhstan during the years of independence, analyzed the rates of infant mortality by region of the country. There are considered the structure of infant mortality by main causes of death.

*Key words:* infant mortality, quality of life, natural movement of population.

Қоғамдық дамудың түпкі мақсаты халықтың өмір сүру деңгейін жоғарылату болып табылады. Қоғамдық үдерістің маңызды мақсаты адам және оның дамуы деген ой Батыста ХХ ғ. 80-жылдарында-ақ кеңінен таралған еді. Қазақстанда адам көпке дейін тек материалдық өндірісті күшейту және экономикалық өсу құралы ретінде қарастырылып келді. Ел экономикасы ауысуының бастапқы кезеңдеріндегі осындай «адами» олқылықтар мемлекеттің тұрақты дамуы адамдардың өмір сүру жағдайын жақсартпай мүмкін болмайтынына көз жеткізді. Дәл осы себептен өмір сүру сапасын зерттеу қазіргі таңда әлеуметтік-экономикалық даму саласындағы өзекті мәселе болып табылады.

Өмір сүру деңгейі маңызды әлеуметтік санаттардың бірі болып табылады. Өмір сүру деңгейі мағынасында халықтың материалдық игіліктер мен қызметтермен қамтамасыз етілуі, оларды тұтынуда қол жеткен деңгейі және ақылға қонымды (рационалды) қажеттіліктерін қанағаттандыру деңгейі түсіндіріледі. Белгілі бір уақыт аралығында орташа үй шаруашылығында қолданылатын және қажеттіліктерді қанағаттандырудың белгілі деңгейіне сәйкес келетін игіліктер мен қызметтердің ақшалай бағалануы өмір сүру бағасын көрсетеді. «Халықтың өмір сүру деңгейі» түсінігі кең мағынада өмір сүру жағдайлары, еңбек және еңбекпен қамтылуы, тұрмыс пен демалыс, денсаулық жағдайы, білімі,

табиғи орта және т.б тұрады. Мұндай жағдайда «өмір сүру сапасы» термині жиі қолданылады.

Өмір сүру сапасын адамның денсаулығын, әлеуметтік және рухани дамуын, дербестігінің деңгейі мен дәрежесін жан-жақты сипаттайтын интегралды санат ретінде қарастыруға болады. Оның құрамдас бөліктерінің қатарында келесі басты компоненттерді көрсетуге болады: халықтың денсаулығы және өмір сүру ұзақтығы, халықтың өмір сүру деңгейі, қоршаған орта жағдайы (1-сурет) [1].

Елдердің өмір сүру деңгейі БҰҰ-ң әдістемесі бойынша үш көрсеткіш арқылы бағаланады: орташа өмір ұзақтығы, білім деңгейі, жан басына шаққандағы табыстар.

Демографиялық фактор әлеуметтік және ұлттық факторлармен қатар кез-келген әлемдік оркениеттердің дамуында басым болып келеді. Сондықтан демографиялық жағдайға ғылыми талдау жасамай елдің және өңірлердің экономикалық және әлеуметтік дамуына нақты болжамдар жасау мүмкін емес.

Демографиялық өсу мәселесі Қазақстан үшін ерекше маңызды орында. Біздің елмен салыстырғанда көршілес елдерде халықтың орналасу тығыздығы өте жоғары. Халқы көп Қытаймен көрші жатқан, Орталық Азия және демографиялық тұрғыдан халқы көп Орта Шығыс және Оңтүстік Шығыс елдерінен алыс жатпайтын Қазақстан үшін бұл көрсеткіш ТМД аумағындағы ең төменгі көрсеткіш болып отыр. 2011 ж. мәліметтері бойынша 1 км<sup>2</sup> -ге 6 адам. Өзге Азия елдерімен салыстырғандағы халықтың өсу қарқынының төмендігін ескере отырып Қазақстан баяғысынша суропалық этностардың эмиграциясының салдарынан жоғарылайтын халық санының аздығын сезінеді. Сондықтан, демографиялық мәселелер саяси және экономикалық дамудың өзекті мәселелері болып қала бермек [2].

Қазақстандағы демографиялық жағдайды қарастырсақ, Республикадағы 1999 жылғы бірінші ұлттық халық санағы бойынша халық саны 14 953,1 мың адамды құраған, соның ішінде қала халқы – 8 376,8 мың адам (56%), ауыл халқы – 6 576,3 мың адам (44%). 1989 жылғы санақпен салыстырғанда республика халқының саны 1 246,0 мың адамға қысқарған.

Қазақстан Республикасының халық саны 2009 жылғы халық санағы бойынша 16004,8 мың адамды құрады және соңғы 50 жыл ішінде

6,7 млн. адамға көбейді, алдыңғы санақпен салыстырғанда (1999) – 1022,9 мың адамға немесе 6,8%-ға көбейді.

Қазақстанның халық саны 2013 жылдың 1 қаңтарында 16909,8 мың адамды құрады. Оның ішінде қала халқы – 9277,5 мың адам (54,6%), ауыл халқы – 7632,2 мың адам (45,4%).

Жалпы халық санының өзгерісіне ең алдымен туу және өлім-жітім көрсеткіштерінің әсерімен қалыптасатын табиғи өсім әсер етеді [3].

2012 жылы халықтың табиғи өсімі 237900 адамды құрады. Табиғи өсім коэффициенті 1000 адамға 14,3 адамды құрады.

Осы жылы АХАЖ бөлімдерінде 379120 туу тіркелген. Туу коэффициенті 1000 адамға 22,7 адамды құрады.

2012 ж. тіркелген өлім саны 141220 адамды құрады, ал өлім-жітім коэффициенті 8,5‰ адамды құрады (1-кесте).

Халықтың өсіп-өну деңгейіне бірқатар факторлар жиынтығы әсер етеді, оның ішінде ең алдымен экономикалық және әлеуметтік, содан кейін психологиялық, медико-биологиялық және т.б. факторлар кешені республика халқын саналы түрде тууды азайтуына мәжбүрлейді.

Табиғи өсімнің ең төменгі көрсеткіші 1998 ж. тіркелген – 68,1 мың адам. Одан кейінгі жылдары тұрақты жоғарылау тенденциясы орын алды және 2012 жылы бұл көрсеткіш 237,9 мың адамды құрады. 1000 адамға шаққанда табиғи өсім коэффициентінің ең төменгі көрсеткіші 90-жж. аяғында тіркелген – 4,6-4,8 адам. Жалпы табиғи өсім коэффициенті 2012 ж. 1000 адамға 14,3 адамды құрады.

Сәби өлім-жітімі демографияның базалық статистикалық көрсеткіштерінің бірі. Сәби өлім-жітімі елдің халқының жалпы денсаулық жағдайы мен өмір сүру деңгейінің маңызды сипаттамасы болып табылады.

Төменде 2-суретте Қазақстан Республикасы бойынша жалпы сәби өлім-жітім коэффициентінің серпіні көрсетілген.

Жоғарыда көріп тұрғанымыздай, сәби өлім-жітімі коэффициентінің ең жоғары көрсеткіші 2008 жылы тіркеліп, 20,76‰ құрады. Соңғы жылдары бұл көрсеткіштің төмендеу үрдісі байқалуда. Ұлдар арасындағы сәби өлім-жітімінің көрсеткіші қыздармен салыстырғанда жоғары екенін атап өткен жөн. Осылайша, 2011 жылы 1 жасқа дейінгі ұлдар өлімі-жітімі



1-сурет – Халықтың өмір сүру сапасының жеңілдетілген құрылымы [8]

1-кесте – Қазақстан Республикасы халқының 1990-2012 жж. табиғи қозғалысының көрсеткіштері.

Жыл	Туылғандар		Өлгендер		Табиғи өсім	
	адам	1000 адамға	адам	1000 адамға	адам	1000 адамға
1990	362081	22	128576	8	233505	14
1991	353174	22	134324	8	218850	13
1992	337174	21	137518	8	200094	12
1993	315482	19	156070	10	159412	10
1994	305624	19	160339	10	145285	9
1995	276125	19	168656	11	107469	7
1996	253125	18	166028	11	87147	6
1997	232356	16	160138	10	72218	5
1998	222380	15	154314	10	68066	5
1999	217578	15	147416	10	70162	5
2000	222054	15	149778	10	72276	5
2001	221487	15	147876	10	73611	5
2002	227171	15	149381	10	77790	5
2003	247946	17	155277	10	92669	6
2004	273028	18	152250	10	120778	8
2005	278977	18	157121	10	121856	8
2006	301756	20	157210	10	144546	9
2007	321963	21	158297	10	163666	11
2008	356575	23	152706	10	203869	13
2009	357552	22	142780	9	214772	13
2010	367752	22,5	145875	8,9	221877	13,3
2011	372544	22,5	144213	8,7	228331	13,8
2012	379120	22,7	141220	8,5	237900	14,3

\* Дерек көзі: ҚР Статистика агенттігінің мәліметтері

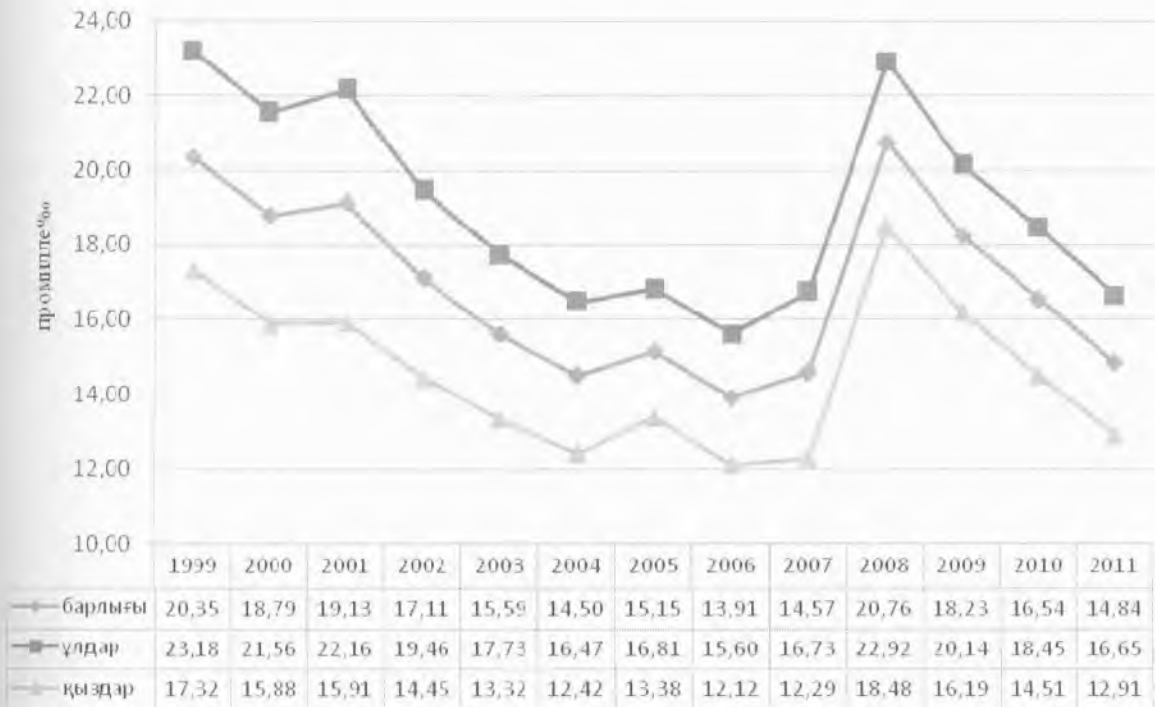
коэффициенті 16,65‰ құраса, бұл көрсеткіш қыздар арасында 12,91‰ құрады.

Төменгі диаграммада жалпы республика және өңірлер бойынша 2011 ж. 1000 тірі туылғандарға шаққандағы сәби өлім-жітімі көрсетілген (3-сурет).

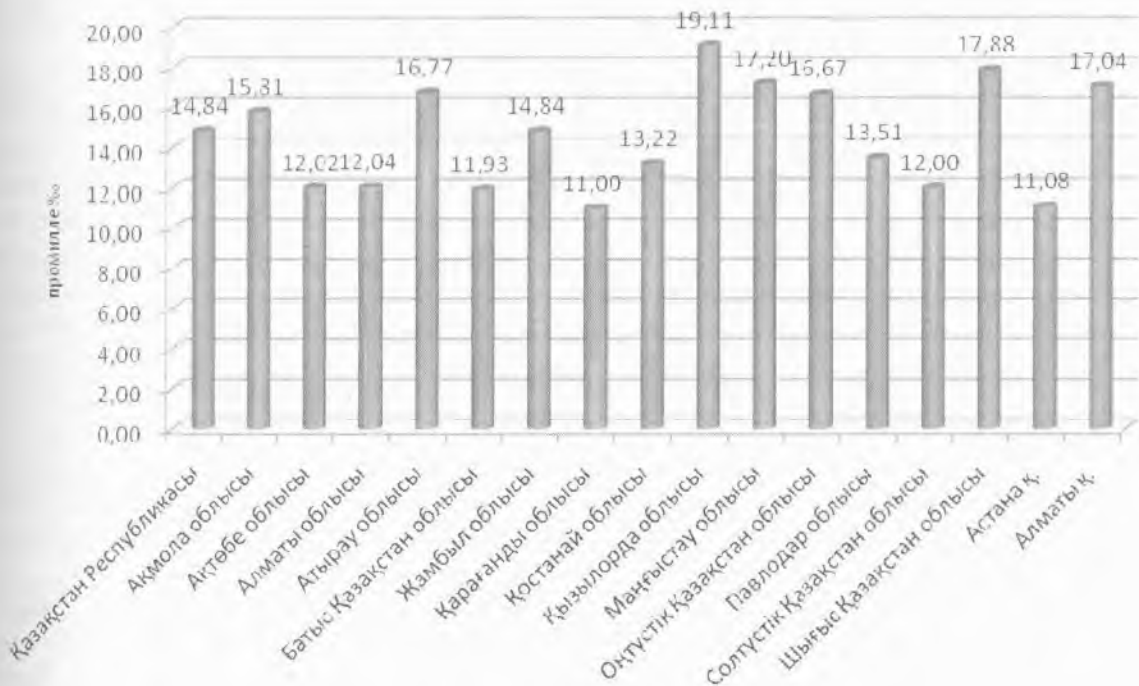
3-суреттен көріп тұрғанымыздай, сәби өлім-жітімінің ең жоғары көрсеткіштері Қызылорда (19,11‰), Шығыс Қазақстан (17,88‰), Маңғыстау (17,20‰) облыстарында, ал ең төмен сәби өлім-жітімінің коэффициенті Қарағанды облысында (11,00‰) және Астана қ. (11,08‰) байқалады.

Сәби өлім-жітімін талдау үшін өңірлердің сәби өлім-жітімінің себептер құрылымын қарастырайық (2-кесте, 4-сурет).

Кестеден және 4-суреттен көріп отырғанымыздай, барлық өңірлер бойынша сәби өлім-жітімінің ең жоғары үлесі перинаталды кезеңде пайда болған жағдайлар себебінен өлім-жітімге тиесілі. Перинаталды кезеңдегі ең жоғары өлім-жітім үлесі Алматы қ. (74,5%) және Маңғыстау (64,6%), Оңтүстік Қазақстан (62,8%) және Атырау (62,5%) облыстарында, ал ең төмен үлес Ақтөбе (42,3%) және Қарағанды (42,5%) облыстарында байқалады.



2-сурет – Қазақстан Республикасы сәби өлім-жітім коэффициентінің серпіні (‰) [4]



3-сурет – Қазақстан Республикасының өңірлері бойынша 2011 ж. сәби өлім-жітімі (‰) [4]

2-кесте – 1 жасқа дейін сәби өлімдерінің себептерінің құрылымы, 2011 ж., пайызбен

Өңір	Перинаталды кезеңде пайда болған жағдайлардан	Туа біткен ауытқулардан	Тыныс алу мүшелері ауруларынан	Инфекциялық және паразитарлы аурулардан	Жазатайым жағдайлардан, уланудан және жаракаттан	Басқа себептерден	Барлығы
Қазақстан Республикасы	57,4	19,6	7,3	3,4	4,1	8,2	100
Ақмола облысы	58,5	18,5	4,5	2,5	5,0	11,0	100
Ақтөбе облысы	42,3	21,6	9,9	5,6	3,8	16,9	100
Алматы облысы	54,9	17,0	9,4	2,4	5,1	11,2	100
Атырау облысы	62,5	20,3	7,4	2,3	4,3	3,1	100
Батыс Қазақстан облысы	44,4	30,3	19,0	0,7	2,8	2,8	100
Жамбыл облысы	52,2	25,4	6,8	3,1	5,6	6,8	100
Қарағанды облысы	42,5	35,0	7,1	4,9	7,5	3,0	100
Қостанай облысы	50,3	19,5	7,7	8,3	7,1	7,1	100
Қызылорда облысы	56,8	14,6	8,1	7,8	3,1	9,6	100
Маңғыстау облысы	64,6	17,2	5,8	2,2	0,7	9,5	100
Оңтүстік Қазақстан облысы	62,8	14,6	6,4	3,8	3,9	8,6	100
Павлодар облысы	56,6	24,3	5,8	0,0	5,8	7,5	100
Солтүстік Қазақстан облысы	51,9	26,0	1,9	1,0	7,7	11,5	100
Шығыс Қазақстан облысы	53,4	20,5	9,5	3,7	4,1	8,8	100
Астана қ.	49,0	30,3	11,6	0,5	3,5	5,1	100
Алматы қ.	74,5	14,8	2,3	1,6	0,5	6,3	100

\* Дерек көзі: Қазақстан Республикасы Статистика агенттігінің мәліметтері негізінде есептелген

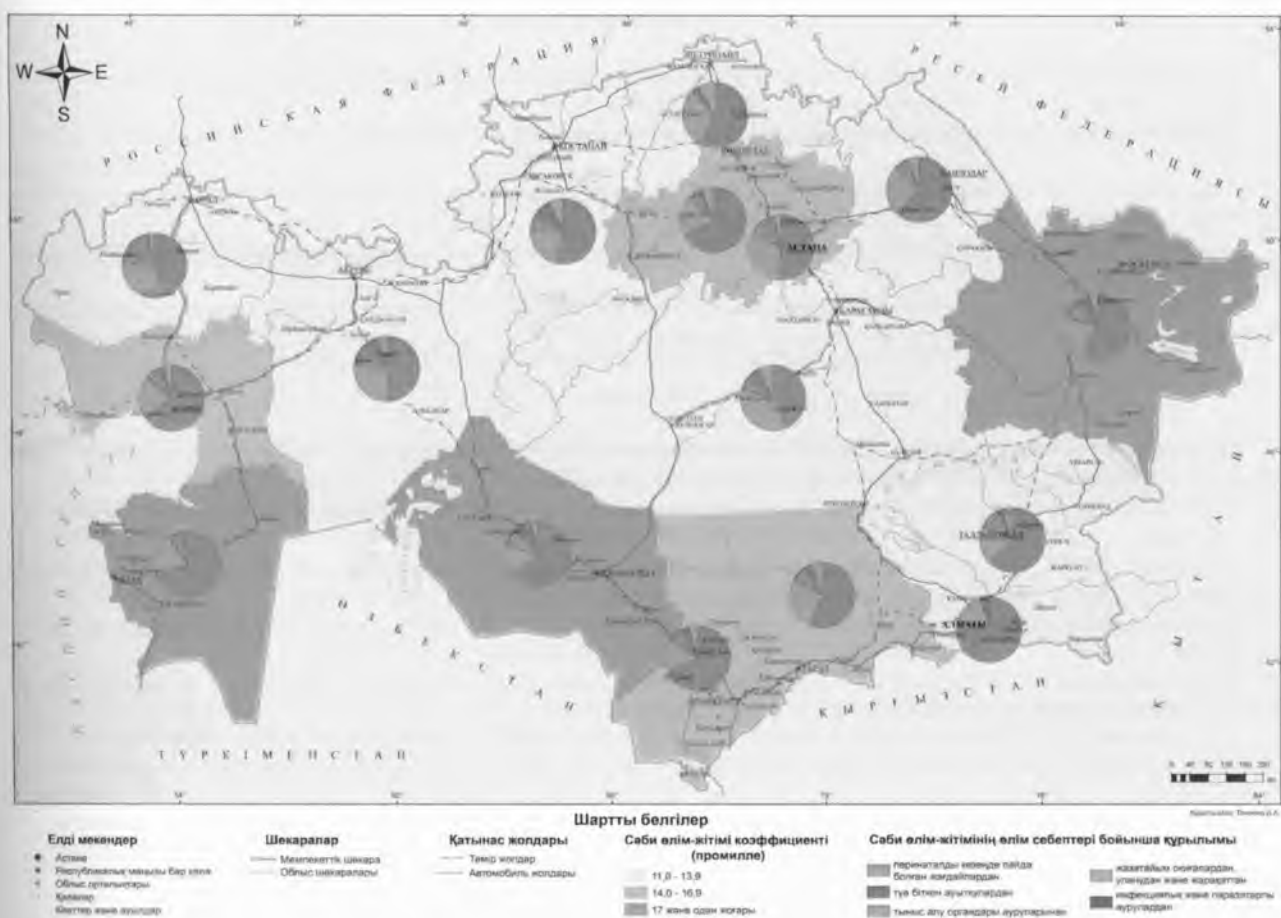
Сонымен қатар, Солтүстік Қазақстан және Қарағанды облыстарында басқа өңірлермен салыстырғанда жазатайым жағдайлардан, уланудан және жаракаттан өлімнің үлесі тым жоғары екенін атап өту керек.

Денсаулық өмір сүру деңгейімен тікелей байланысты. Өмір сүру деңгейі жоғары болған сайын денсаулық жағдайы да жоғарылай береді және керісінше. Халықтың денсаулық жағдайын жақсарту өмір сүру деңгейін жоғарылату тәсілі болып табылады. Отандық тәжірибеде өмір сүру салтының дамуы мен климаттық жағдайлардың әсер ету деңгейлерін көрсететін күтілетін өмір сүру ұзақтығы мен сәби өлім-жітім көрсеткіштері қолданылады.

Демографияда сәби өлім-жітімі көрсеткіштеріне үлкен назар аударылады. Бұл көрсеткіштің ерекше орны сәби өлім-жітімі жалпы өлім-жітімнің құрамдас бөлігі бола отырып, халықтың табиғи өсіп-өну жағдайына айтарлықтай әсер етуімен, сонымен қатар сәби өлім-жітімі көрсеткіші елдегі өмір сүру сапасын көрсетуімен шартталады. Сәби өлім-жітімінің деңгейі халықтың жалпы тұрмыс деңгейінің

өлшеуіші десек те болады. Сәби ағзасы өмірінің алғашқы жылында түрлі инфекцияларға, қоршаған орта әсеріне, тамақтану сапасына және тіршілік жағдайына өте сезімтал болғандықтан сәби өлім-жітімі коэффициентіне басқа демографиялық көрсеткіштерге қарағанда елдің экономикалық даму дәрежесі, халқының өмір сүру деңгейі, сәби тағамының сапасы және тағаммен қамтылуы, денсаулық сақтау жағдайы, дәрі-дәрмектердің қолжетімділігі, халықтың сауаттылық және жалпы мәдениеттілік деңгейі, жүкті әйелдер мен бала емізетін әйелдердің әлеуметтік қорғалуы сияқты түрлі әлеуметтік-экономикалық факторлар үлкен дәрежеде әсер етеді.

Қазақстан Республикасы Президентінің «Қазақстан-2050» стратегиясы қалыптасқан мемлекеттің жаңа саяси бағыты» атты Қазақстан халқына Жолдауында атап айтқандай, «Біздің басты мақсатымыз – әлеуметтік қауіпсіздік және азаматтарымыздың бақуаттығы. Бұл – қоғамдағы тұрақтылықтың ең жақсы кепілі. Біздің қоғамда уақыт сынына төтеп бере алатын жаңартылған және әлдеқайда тиімді



4-сурет – Қазақстан Республикасындағы 2011 ж. сәби өлім-жітім көрсеткіштері (М: 1:4 000 000)

Қазақстан Республикасы Статистика агенттігінің мәліметтері негізінде құрастырылған

әлеуметтік саясатқа деген сұраныс өсіп келеді. Әлемдік тәжірибе көрсеткендей, әлеуметтік саясаттың мінсіз және әмбебап үлгісі жоқ. Бұл барлық азаматтары сол әлеуметтік жүйеге қанағаттанатындай бірде-бір қоғамның жоқтығы сияқты. Әлеуметтік қауіпсіздік және азаматтардың бақуаттығы мәселелерін шешу – бұл әрбір қазақстандыққа әсер ететін қиын және өте маңызды міндет. Сондықтан, бұл тұста әр қадам мұқият ойластырылған болуы тиіс» [5].

Әлеуметтік-демографиялық үрдістерді халықтың өмір сүру сапасының негізі ретінде талдау аймақтық деңгейде жүргізілуі тиіс, себебі сәби өлім-жітімі көрсеткіштерін тал-

дау аймақтық айырмашылықтардың бар екенін көрсетті. Сондықтан ұлттық және жергілікті деңгейде аймақтық аспектілерді ескерусіз әлеуметтік және демографиялық саясат жүргізу мүмкін емес. Республиканың экономикалық әлеуеті, қолда бар мүмкіндіктерді тиімді қолдану еліміздігі халықтың өмір сүру сапасының деңгейін көтеруге мүмкіндік береді. Сонымен қатар Қазақстанда экономиканың «әлеуметтік маңызды» салалары тау-кен өндірісімен салыстырғанда нашар дамығанын айта кету керек. Сондықтан алдағы уақытта ұлттық экономиканың диверсификациялау мен модернизациялауға айрықша мән беру керек.

#### Әдебиеттер

- 1 Концепция перехода Республики Казахстан к устойчивому развитию на 2007-2024 гг. // Казахстанская правда. – 2006, ноябрь – 16. – № 249 (25220); 2006, ноябрь – 18. – № 251 (25222).
- 2 Тайжанова Ж.А. Экономический рост или человеческое развитие? // Вестник КазНУ, Серия экономическая. – 2004. – №3 (43). – С. 19-22.
- 3 Нюсупова Г.Н. Роль социально-демографических показателей в оценке уровня человеческого потенциала Республики Казахстан // Вестник КазНПУ. Серия естественно-географическая. – 2010. – № 4 (26). – С. 54-58.
- 4 Анализ возрастных особенностей смертности в Казахстане. НИИ Экономики и информатизации транспорта, телекоммуникации. – Алматы, 2011. – 64 с.
- 5 ҚР Президентінің «Қазақстан-2050» стратегиясы қалыптасқан мемлекеттің жаңа саяси бағыты» атты Қазақстан халқына Жолдауы. Электрондық ресурс: <http://www.inform.kz/kaz/article/2518877>

#### References

- 1 Konceptsiya perehpda Respublicii Kazakhstan k ustoichivomu razvitiyu na 2007-2024 gg. // Kazakhstanskaya pravda. – 2006, noyabr – 16. – № 249 (25220); 2006, noyabr – 18. – № 251 (25222). Electronic resource:
- 2 Taizhanova Zh. A. Ekonomicheskii rost ili chelovecheskoe razvitie? // Vestnik KazNU. Seriya ekonomicheskaya, 2004. – № 3 (43). – S. 19-22.
- 3 Nyussupova G.N. Rol' sotsial'no-demograficheskikh pokazatelei v ocenke urovnya chelovecheskogo potentsiala Respubliki Kazakhstan. // Vestnik KazNPU.- Seriya estestvenno-geograficheskaya. – 2010. – № 4 (26). – S. 54-58.
- 4 Analiz vozrastnykh osobennostei smertnosti v Kazakhstane. NII Ekonomiki I informatizatsii transporta, telekommunikatsii – Almaty, 2011. – 64 s.
- 5 KR prezidentinin «Kazakhstan-2050» strategiyasy «kalyptskan memlekettin zhana sayasi bagyty» atty Kazakhstan halkyna zholdauy. Electronic resource: <http://www.inform.kz/kaz/article/2518877>



**МАЗМУНЫ – СОДЕРЖАНИЕ**

<b>1-бөлім</b>	<b>Раздел 1</b>
<b>ФИЗИКАЛЫҚ, ЭКОНОМИКАЛЫҚ ЖӘНЕ ӘЛЕУМЕТТІК ГЕОГРАФИЯ</b>	<b>ФИЗИЧЕСКАЯ, ЭКОНОМИЧЕСКАЯ И СОЦИАЛЬНАЯ ГЕОГРАФИЯ</b>
<i>Нюсупова Г.Н., Токбергенова А.А.</i>	
Пути совершенствования государственного земельного кадастра .....	3
<i>Нүсіпова Г.Н., Тажиева Д.А., Қайранбаева Г.Қ.</i>	
Қазақстан Республикасының сәби өлім-жітімі көрсеткіштері өмір сүру сапасының индикаторы ретінде .....	8
<i>Кошим А.Г.</i>	
Маңғыстау аумағындағы бедер түзуші үрдістер .....	15
<i>Кошим А.Г., Майлыбаева Г.Ж.</i>	
Жел қондырғылары орнатылуының мәселелері (Маңғыстау облысы, Түпқараған ауданы мысалында).....	20
<i>Бекмурзаев Б.Ж., Жалғасбеков Е., Кайдан М.</i>	
Геоинформационная поддержка принятия решений в планировании и управлении .....	25
<i>Егембердиева К.Б.</i>	
Қазақстандық Каспий маңы аймағын Рекреациялық аудандастырудың географиялық аспектітері .....	30
<i>Қожабекова З.Е.</i>	
Қазақстанның теңіз көлігін дамытудың экономикалық-географиялық мәселелері .....	37
<i>Имансакипова Б.Б., Байғурин Ж.Д., Имансакипова Н.Б.</i>	
Геодезические наблюдения высотных зданий и сооружений в сейсмически опасных зонах .....	44
<i>Каирова Ш.Г.</i>	
Вопросы земельных отношений и использования земельных ресурсов в г. Алматы .....	48
<b>2-бөлім</b>	<b>Раздел 2</b>
<b>МЕТЕОРОЛОГИЯ ЖӘНЕ ГИДРОЛОГИЯ</b>	<b>МЕТЕОРОЛОГИЯ И ГИДРОЛОГИЯ</b>
<i>Сарсенбаев М.Х., Калдарбекова Ж.М.</i>	
Суммарное испарение: его расчет, режим и изменчивость по территории Казахстана.....	56
<i>Пиманкина Н.В.</i>	
Районирование территории Казахстана по степени опасности сильных снегонадов и снеговых нагрузок .....	63
<i>Усманова З.С.</i>	
Оценка изменений ледников бассейнов рек Чарын и Текес (казахстанская часть бассейна реки Иле) по данным космического мониторинга.....	72
<b>3-бөлім</b>	<b>Раздел 3</b>
<b>ГЕОЭКОЛОГИЯ</b>	<b>ГЕОЭКОЛОГИЯ</b>
<i>Аскарова М.А., Мусағалиева А.Н.</i>	
Анализ выбросов загрязняющих веществ в атмосферу Атырауской области .....	81