

УДК 314.012:332.821(575.2)

ВЗАИМОСВЯЗЬ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ С ЖИЛИЩНЫМИ УСЛОВИЯМИ ГРАЖДАН В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

А.Б. Асылбаев, К.Н. Ниязалиева

Анализируются взаимосвязи жилищных условий и демографических процессов, такие как здоровье населения и репродуктивное поведение граждан. Представлены многочисленные факторы, наносящие экономический и социальный ущерб, связанные с неадекватными жилищными условиями; конструктивными решениями жилья; качеством воздуха; температурой и теплом в помещении; заражениями паразитами и вредителями; санитарно-гигиеническими условиями. Рассчитывается корреляция между отдельными показателями жилищной сферы и народонаселения. Полученные результаты сравниваются с данными, приведенными в научных статьях ученых Российской Федерации и Европы.

Ключевые слова: жилищная экономика; народонаселение; жилье; жилищные условия; здоровье населения; демография населения; коэффициент корреляция и аппроксимации.

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНДА ЖАРАНДАРДЫН ТУРМУШ ШАРТЫ МЕНЕН ДЕМОГРАФИЯЛЫК ПРОЦЕССТЕРДИН ОРТОСУНДАГЫ ӨЗ АРА БАЙЛАНЫШ

Бул макалада калктын турмуш шарты менен демографиялык процесстердин ортосундагы өз ара байланыш талдоого алынган, мисалга алсак, калктын ден соолугу жана жарандардын репродуктивдик жүрүм-туруму. Макалада экономикалык жана социалдык зыян алып келүүчү көп сандаган факторлор келтирилет: турак-жай шарты, турак-жайды конструктивдүү чечүү, абанын сапаты, үйдүн температурасы жана жылуулугу, мите курттар жана зыянкечтерди жуктуруп алуу, санитардык-гигиеналык шарттар. Турак-жай тармагынын айрым көрсөткүчтөрү менен калкты отурукташтыруунун ортосундагы корреляция эсептелген. Алынган жыйынтыктар Россия Федерациясынын жана Европанын окумуштууларынын илимий макалаларында келтирилген маалыматтар менен салыштырылат.

Түйүндүү сөздөр: турак-жай экономикасы; отурукташтыруу; турак-жай; турмуш шарттары; калктын ден соолугу; калктын демографиясы; корреляция менен аппроксимациянын коэффициенти.

RELATIONSHIP OF DEMOGRAPHIC PROCESSES WITH HOUSING CONDITIONS OF CITIZENS IN THE KYRGYZ REPUBLIC

A.B. Assylbayev, K.N. Niiazalieva

The article analyses the interrelation of living conditions and demographic indexes, for example, as health of the population and reproductive behavior of citizens. Numerous factors a bringing economic and social damage bound with inadequate are presented: living conditions; constructive decisions of habitation; quality of air; in temperature and heat indoors; infestations by parasites and depredators; sanitary-and-hygienic conditions. The correlation between separate indexes of housing sphere and the population pays off. The received results are compared to the data the scientists of the Russian Federation resulted in scientific articles and Europe.

Keywords: housing economy; the population; habitation; living conditions; population health; population demography; quotient correlation and approximating.

Наша задача – уже в 2016 году
выйти на строительство
75 миллионов квадратных метров жилья.
Президент РФ В.В. Путин
(Послание Федеральному Собранию)

Управление и формирование политики в жилищной сфере Кыргызстана осуществляется без

учета особенностей народонаселения. Маркетинговые исследования направлены на изучение только одной экономической составляющей – “продвигать” жилье потребителю, используя различные методы мотивирования. Но до реализации жилья застройщику с его командой необходимо ответить на ряд вопросов демографического характера, что-

бы более точно определить потребительские качества будущего жилища.

Из многих исследований известно, что требования к жилью у молодого поколения резко отличаются от требований пожилых людей. И в то же время жилищное положение влияет на репродуктивное поведение граждан и на здоровье населения в целом.

Важно понять, что неудовлетворительные жилищные условия грозят серьезными нарушениями здоровья людей. Совершенствование жилищной сферы путем устранения или сведения к минимуму факторов, оказывающих отрицательное воздействие на здоровье и безопасность человека, а также создание благоприятной среды обитания дает положительный эффект как для самих жильцов, так и для всего общества. Также благоприятное или не благоприятное жилищное положение влияет на уровень образования, миграцию, браки, разводы и другие показатели народонаселения.

В связи с этим изучение и решение различных вопросов жилья без учета демографических факторов будет неполноценно и, возможно, даже ограничивать доступ к нормальным жизненным условиям определенных групп населения.

Таким образом, актуальность темы определена уровнем и состоянием жилищной сферы у различных групп населения в современном Кыргызстане.

Скоррелированность жилищной сферы и показателей народонаселения даст возможность выяснить, насколько эти показатели взаимовлиятельны и взаимодополняемы.

Исследования проводятся методами корреляционного анализа и вторичного изучения научных работ ученых России, Кыргызстана и Европы.

Целью исследования является определение корреляционной взаимозависимости между жилищными и демографическими показателями в условиях Кыргызстана.

В мировой практике такие исследования проводятся ежегодно, а их рекомендации довольно часто используются на практике – в формировании политики доступного и достойного жилья. Следует отметить исследования С.Х. Мулдер (Mulder С.Н., 2006), в которых на основании практического исследования доказана взаимосвязь жилищной сферы и показателей народонаселения. А взаимосвязь жилищной сферы и городской среды со здоровьем населения отражены в научных исследованиях М. Браубаш (Braubach М., 2013).

Среди исследователей России также наблюдается повышенный научный интерес к исследованию коррелированности жилья и народонаселения. Это многолетние исследования проблемы

развития жилья и жилищных условий А.Н. Асаула, П.Г. Грабового, Г.М. Стерника, В.В. Бузырева, Т.Ю. Овсянниковой; с точки зрения влияния жилищных условий на демографические показатели – работы Л.Л. Рыбаковского, В.А. Ионцева, Н.М. Римашевской; через призму качества жизни, миграции населения и человеческого потенциала – исследования В.М. Жеребина, О.Л. Рыбаковского, М.С. Токсанбаевой; изыскания экологической политики А. Кузьминой, О. Яницкого; исследования последствий социальных и экологических рисков на здоровье человека И. Журавлева, В. Димова и И. Назарова.

На сегодняшний день анализ работ кыргызстанских исследователей показал, что проблема взаимосвязи жилищной и демографической сфер не рассматривалась как самостоятельное направление научного анализа экономической науки и не ставилась как приоритетная задача социально-экономической политики в Кыргызской Республике. Однако социально-экономические процессы, взаимовлияние условий жизни и вопросов народонаселения анализировались такими учеными, как К. Исаев, Г.В. Кумсков, А.А. Кочербоева, Ж.Ф. Молдокуева, К.Н. Ниязалиева; проблемами развития жилищного строительства занимаются Э.Д. Дербишева и А.Б. Асылбаев.

Согласно официальным источникам, численность населения Кыргызстана в 2016 г. превышала 6 млн человек. Эти показатели выросли за счет естественного прироста и соотношения рождаемости, смертности и продолжительности жизни.

В 2015 г. темп прироста населения зафиксирован в пределах 2,1 %, что по мировым стандартам является довольно высоким показателем. Следует подчеркнуть (согласно международной шкале ООН), что если население в возрасте 65 лет и более составляет ниже 4 %, то государство признается молодым, если более 7 %, то население такого государства является старым. В связи с этим показателем Кыргызстан признается государством с молодым населением. В возрасте 65 лет и более в 2016 г. числилось 265,3 тыс. человек, что соответствует 4,4 % населения Кыргызстана. Данные показатели ниже показателей Республики Казахстан – 7 % и России – 13 % за 2015 г. Согласно прогнозным показателям специалистов ООН, активное старение в Кыргызстане проявится примерно к 2030 г.

К 2030 г. институт молодой семьи столкнется с проблемами репродуктивного поведения, связанного с плохими жилищными условиями. Нельзя скрывать, что одним из факторов улучшения качества жизни населения являются условия, при которых молодая семья может обеспечить себя жильем.

Доступность и обеспеченность жильем следующего поколения – это актуальные вопросы нынешнего поколения. Фундамент решения проблем необходимо закладывать уже сегодня. Задача заключается не в том, чтобы выдавать жилье бесплатно, а в том, чтобы создать благоприятные и доступные условия, при которых граждане сами смогут обеспечить себя жильем.

Важно понять, на каком месте стоит жилищный вопрос у современных кыргызстанских молодых семей. По нашему мнению, молодая пара всегда стремится иметь собственное жилье, независимо от материального дохода и затрат на пропитание. Молодежь Кыргызстана имеет тенденцию к раннему отделению от родителей и отсутствию желания совместного проживания различных поколений. Это обусловлено большим количеством разводов по причине конфликтов между поколениями. Но наличие собственного жилья на ранней стадии становления семьи является задачей практически невыполнимой. В связи с этим средний возраст создания семьи вырос. Результаты медико-демографического исследования Кыргызстана, проведенного Национальным статистическим комитетом Кыргызской Республики совместно с Минздравом Кыргызской Республики в 2012 г., показали, что женщины в возрасте 25–29 лет выходят замуж в первый раз в среднем более чем на год позже, чем в свое время женщины, которым сегодня 35–39 лет, и на десять месяцев позже, чем женщины, которым сегодня 40–44 лет.

В отличие от женщин, незначительная доля мужчин женится до 20 лет, 6 % мужчин женятся в возрасте 25–49 лет, 55 % – к 25 годам. Как и в случае с женщинами, медиана возраста вступления в брак впервые растет среди молодых мужчин. Например, среди мужчин в возрасте 25–29 лет такая медиана возраста составила 24,8 лет по сравнению с 23,8 лет среди мужчин в возрасте 40–44 года и 24,0 лет – среди мужчин в возрасте 45–49 лет. Среди всех мужчин в возрасте 25–49 лет эта медиана составила 24,5 лет.

Повышение возраста вступления в брак связано с плохими жилищными условиями. Кризис определяется тем, что работоспособный молодой гражданин не может заработать деньги, достаточные для приобретения достойного санитарно-гигиенического жилья.

Если рассчитать коэффициент доступности жилья в Кыргызстане, то у нас наблюдается резкое сокращение коэффициента с 2007 г. Следует отметить, что на сегодняшний день ситуация в Кыргызстане становится лучше: если в 2009 г. срок накопления составлял 14,4 года, то в последующие

годы он сокращается и в 2012 г. равнялся 7,2 годам [1, с. 5] (таблица 1).

Таблица 1 – Число молодых семей, получивших жилье и улучшивших жилищные условия, единиц

2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.
43	5	80	94	146

Источник: таблица составлена автором по данным Демографического ежегодника КР. 2009–2013 гг. / Нацстатком КР. Бишкек, 2014. С. 319.

Рост числа семей, получивших жилье, произошел только за счет того, что после военных событий на юге Кыргызстана государство вынужденно занималось строительством и распределением жилплощади между пострадавшими.

Тенденция рождаемости детей определенной очередности в Кыргызстане указывает, что сохраняются высокие доли первых и вторых рождений – в пределах 65–67 %, а доли рожденных последующих – уже ниже (33–35 %). Второе, третье и дальнейшее рождение является вопросом материальной и моральной составляющей семьи. Согласно моральным принципам семей с жесткими религиозными устоями и национальными обычаями количество последующих детей не связывается с наличием жилья и плотностью проживания. Поскольку в Кыргызстане более 90 % населения являются мусульманами и традиционный уклад молодой семьи жестко контролируется старшим поколением, то вопрос жилья никак не влияет на решение вопроса, заводить последующих детей или нет. Корреляционный анализ, проведенный за период 2005–2015 гг., показал слабую связь в этом вопросе и составил $R = 0,446$.

На основании статистических данных прочитали корреляцию в программе КОРРЕЛ, где используется формула Пирсона:

$$r_{xy} = \frac{\sum(x_i - \bar{x}) \times (y_i - \bar{y})}{\sqrt{\sum(x_i - \bar{x})^2 \times \sum(y_i - \bar{y})^2}}, \quad (1)$$

где x_i – значения переменной X (показатель обеспеченности жильем); y_i – значения переменной Y (суммарный коэффициент рождаемости); \bar{x} – среднее арифметическое для переменной X ; \bar{y} – среднее арифметическое для переменной Y .

Фактологические данные обеспеченности жильем и суммарный коэффициент рождаемости показаны в таблице 2.

Помимо корреляционной взаимосвязи, для нас важно здесь выделить тенденцию происходящих явлений с помощью прогнозных линий тренда как суммарного коэффициента рождаемости, так

Таблица 2 – Обеспеченность населения жильем и суммарный коэффициент рождаемости за 2005–2015 гг.

Год	Обеспеченность населения жильем	Суммарный коэффициент рождаемости
2005	12	2,53
2006	12,5	2,74
2007	12,5	2,75
2008	13,4	2,81
2009	14,2	2,88
2010	15,7	3,06
2011	14,5	3,09
2012	14,8	3,15
2013	12,8	3,11
2014	12,5	3,19
2015	13	3,19

Источник: таблица составлена автором по данным Нацстаткома КР.

и обеспеченности жильем населения. Выстроенные показатели суммарного коэффициента рождаемости описываются полиномиальной функцией второй степени с величиной аппроксимации $R^2 = 0,9628$. Коэффициент достоверности аппроксимации R^2 варьируется от 0 до 1, и чем ближе

к единице, тем более правильно линия тренда изображает данную зависимость. Достаточно высокий уровень аппроксимации свидетельствует о том, что выбранная линия тренда на 96 % точно описывается полиномиальной функцией, что показано на рисунке 1.

Теперь совершенно ясно, что показатели рождаемости будут иметь большее стремление к плавному увеличению, чем к снижению при отсутствии других условий.

Согласно графику (см. рисунок 1) не так радужно выглядит картина с обеспеченностью жильем каждого гражданина.

Построенный график имеет хаотичное и разнонаправленное развитие, что трудно поддается функциональному описанию. Применение различных линий тренда не позволило найти функцию, более точно описывающую происходящее явление. Наиболее подходящая функция – самая высокая по степени аппроксимации функция полиномиальная четвертой степени. Величина аппроксимации составила $R^2 = 0,6547$. Даже при четвертой степени полиномиальной функции достоверность описываемого тренда составила всего лишь 65 %, что говорит о трудно предсказуемом развитии данного показателя. Прогноз на будущие периоды по линии тренда будет малоэффективен, и следует использовать другие методы статистического или математического прогнозирования.



Рисунок 1 – Графические функции, описывающие показатели обеспеченности жильем и суммарный коэффициент рождаемости за 2005–2015 гг.

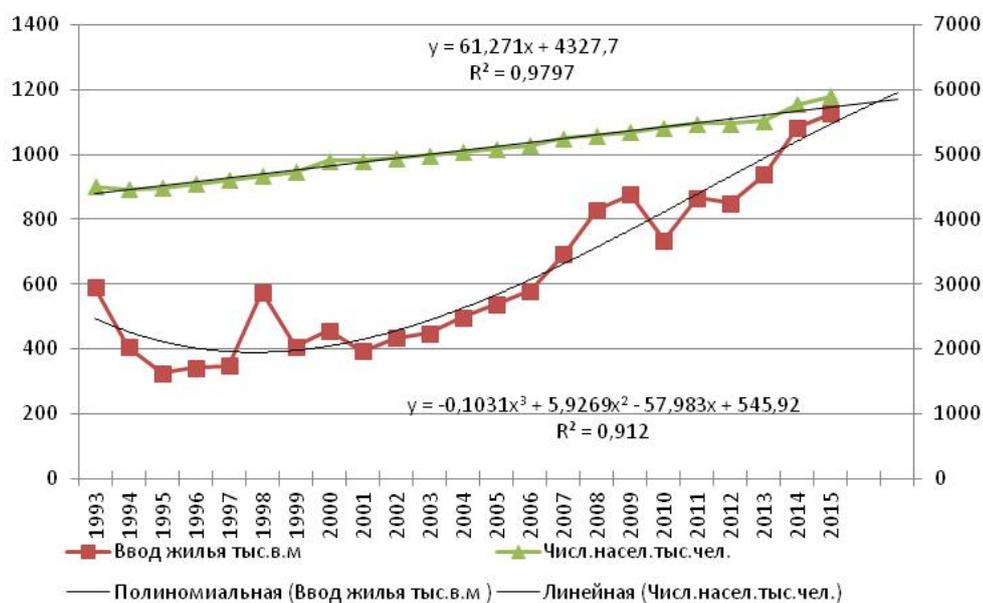


Рисунок 2 – Зависимость между вводом жилья и численностью населения в период 1993–2015 гг. с прогнозом в два периода

Невозможность и труднодоступность жилья для молодой семьи вынуждают ее переоценивать вопросы рождаемости в сторону сокращения количества детей.

Для выявления статистической зависимости между вводом жилья и численностью населения в период 1993–2015 гг. использовали ту же математическую модель анализа. Рассмотренная зависимость между вводом жилья и численностью населения в период 1993–2015 гг. представлена на рисунке 2.

Из полученного графика по численности населения Кыргызстана заметно, что линия тренда прямая. Таким образом, уравнение прямой следующее: $y = 61,271x + 4327,7$.

Достоверность аппроксимации линейной зависимости составила $R^2 = 0,9797$, что предполагает более 97 % точности описания линии тренда полученным уравнением.

График ввода жилья получается хаотичный, но имеет тенденцию роста. В отличие от предыдущего графика, здесь линейная функция не может достоверно описать линию тренда. В связи с этим подобрали полиномиальную функцию третьей степени $y = -0,1031x^3 + 5,9269x^2 - 57,983x + 545,92$, где коэффициент аппроксимации R^2 составил 0,912. Эта сложная функция на 91 % подходит для описания зависимости и дальнейшего прогнозирования.

По данным статистики, корреляционная зависимость между вводом жилья и численностью населения в период 1993–2015 гг. составляет

$R = 0,903906$, что является сильной зависимостью. При росте численности населения растут объемы строительства, но необходимый минимум по мировым стандартам в один квадратный метр жилья на одного гражданина в стране не достигнут.

Если граждане не будут так долго озабочены жилищными условиями, то могут больше тратить деньги на свое здоровье и питание. Молодые пары быстрее отделятся от старшего поколения. Уменьшая плотность заселения, мы приблизимся к мировым показателям по обеспеченности жильем на одного человека, которое составляет более 70 м на одного человека [2, с. 93].

Иная взаимосвязь плохих жилищных условий и повышенной заболеваемости и смертности среди населения известна давно. Важно понять, что жилищные условия представлены многочисленными факторами проживания в определенном месте, условиях и времени. По вторичному анализу научных работ мы представляем проанализированные и доступные показатели взаимосвязи жилищных условий проживания и здоровья населения.

Санитарно-гигиенические условия

По результатам исследования, проведенного группой авторов в рамках Программы мира и развития ПРООН и Ассамблеи народа Кыргызстана, самыми актуальными проблемами населенных пунктов Кыргызстана являются:

- плохое состояние дорог;
- недостаточное жилищно-коммунальное обслуживание;

- усложненный доступ к чистой питьевой воде;
- отсутствие социальных учреждений, в том числе медицинских центров, аптечных пунктов, спортивных клубов и т.д.

Санитарно-гигиенические условия проживания внушают опасения, поскольку имеет место огромный дефицит мусорных баков. В связи с этим образуются стихийные свалки, что приводит к увеличению переносчиков заразы и как следствие – к большому количеству инфекционных заболеваний.

Проанализированные нами официальные источники 2015 г. показали, что домохозяйства Кыргызстана избавлялись от мусора путем использования контейнеров, мусоропроводов, сбрасывания в мусорные кучи, сжигания и закапывания. В городской местности наибольшая доля домохозяйств (68,4 %) избавлялась от мусора путем использования контейнеров. Выбрасывание на мусорные свалки составляло 18,2 %. В сельской местности 42,9 % домохозяйств сжигали мусор и 20,6 % закапывали его. Наибольшая доля домохозяйств, избавлявшегося от мусора в сельской местности путем закапывания, приходится на Баткенскую область (39,8 %), а наименьшая – на Таласскую (3,1 %), Нарынскую (5,6 %) и Джалал-Абадскую (8,7 %) области.

В настоящее время канализация как один из основных источников болезней также не удовлетворяет потребностям населения. Таким благоустройством, по данным на 2014 г., обладают только 28,3 % населения. При этом обеспеченность канализацией в сельской местности почти в девять раз ниже, чем в городских поселениях (62,9 %), примерно 7 % сельских жителей имеют доступ к данному виду благоустройства [3].

Мытье рук водой с мылом является идеальной гигиенической практикой. Исследования показывают, что мытье рук водой с мылом (или чистящими средствами для рук, такими как зола или песок) существенно снижают риск передачи диареи, респираторных инфекций и других заболеваний (Ensink, 2008; Luby, 2005). Среди домашних хозяйств, где можно было наблюдать за местом для мытья рук, у 87 % имелись вода и мыло, у большинства других домохозяйств была только вода, и у 2 % домохозяйств не было ни воды, ни мыла или другого чистящего средства [4].

Заражение паразитами и вредителями

Не секрет, что в обычных домашних условиях имеется много паразитов, которые являются невидимыми источниками наших болезней. Широко распространенные источники заражения паразитами, несущие ущерб здоровью, это жуки, блохи, клопы, вши, тараканы, крысы и мыши. Наиболее

вредными и опасными для здоровья человека являются:

- клопы, питаемые кровью человека;
- крысы как переносчики заразы;
- тараканы и комнатные мухи.

Они опасны переносом вредных микроорганизмов от одного продукта питания к другому в результате нарушения правил гигиены. Лучшее средство для борьбы против этих опасных факторов – профилактическое обслуживание, которое включает в себя правильное хранение пищи, а также соответствующую гигиену, которая обеспечит снижение привлекательности жилья для паразитов.

Исследований, сколько именно человек заболело от отсутствия или несоблюдения санитарно-гигиенических норм, не проводилось, но высокая доля присутствия этого фактора в общем списке роста заболеваемости инфекционными болезнями в Кыргызстане неоспорима.

Качество воздуха, температура и тепло в помещении

Установлено, что маленькая жилая площадь, отсутствие искусственной и естественной вентиляции способствуют увеличению многих инфекционных и глистных заболеваний. Ограниченность в пространстве затрудняет уборку жилых помещений, что, в свою очередь, ведет к появлению вредителей и насекомых. Воздух в таком жилище заражен и опасен, что служит фактором, предрасполагающим к развитию заболеваний в связи с понижением сопротивляемости организма.

В группе воздушно-капельных инфекций заболеваемость гриппом в 2014 г. по сравнению с 2010 г. в расчете на 100 000 населения увеличилась в 2,6 раза, эпидемическим паротитом – в 2,1 раза, менингококковой инфекцией – в 1,7 раза, коклюшем – на 9,5 %, острыми респираторными инфекциями – на 8,4 %. В 2014 г. зарегистрирован значительный рост заболеваемости корью – 265 случаев против одного случая в 2013 г. [5].

Более половины частиц, находящихся в воздухе в помещении, проникают туда извне, тогда как наиболее обычными внутренними источниками являются табачный дым, клещи домашней пыли, приготовление пищи, определенные нагревательные приборы и другие виды деятельности человека. Источниками аллергенных биологических загрязнителей воздуха в помещении наиболее часто являются клещи домашней пыли, тараканы и такие домашние животные, как кошки и собаки [6].

Как показали итоги обследования, в Кыргызстане в 2015 г. системой централизованного отопления были оснащены 28,8 % городских домохозяйств и только 0,4 % сельских домохозяйств.

Данный показатель является исключительно городской услугой.

Доступ к газопроводу имеют 20 % домохозяйств, из них 46,8 % – городских и 5,3 % – сельских. Недостаточная обеспеченность газом на сегодняшний день решается за счет российских компаний. По данным Всемирной организации здравоохранения, загрязнение воздуха внутри помещений в результате использования твердого топлива связана с повышенной заболеваемостью и смертностью среди населения (ВОЗ, 2006). Для приготовления пищи в Кыргызской Республике в основном пользуются такими источниками энергии, как газ, электричество и твердое топливо. В городских поселениях 45,4 % небедных домохозяйств пользуются газовой плитой, подсоединенной к центральному газопроводу, тогда как 41,6 % бедных домохозяйств и 57,7 % очень бедных домохозяйств пользуются электроплиткой. В сельской местности 46,6 % очень бедных и 47,0 % бедных домохозяйств для приготовления пищи используют твердое топливо. В городской местности большинство домохозяйств Джалал-Абадской области (24,7 %), г. Бишкек (73,3 %) и г. Ош (43,4 %) для приготовления пищи используют газовые плиты с центральным газопроводом. Бедные домохозяйства в сельской местности в равной степени используют электроплитки и твердое топливо, тогда как очень бедные домохозяйства (53,4 %) пользуются электроплиткой. В целом по республике более 39 % бедных домохозяйств и более 42 % очень бедных домохозяйств используют твердое топливо как один из основных источников энергии для приготовления пищи [4].

Информация относительно курения внутри дома была получена в результате исследования, проведенного в Кыргызстане 2012 г. с целью выяснения процента домохозяйств, подвергающихся воздействию пассивного курения. Пассивное курение является риском для здоровья детей и взрослых, которые не курят. Например, по данным научных исследований, дети, подвергающиеся воздействию пассивного курения, имеют повышенный риск респираторных и ушных заболеваний и недостаточного развития легких (Департамент здравоохранения и социальных служб США, 2006). В целом респонденты одного из трех домохозяйств в Кыргызской Республике сообщили, что курят внутри дома, 31 % – что курят внутри дома каждый день, 3 % – каждую неделю. Курят в доме чаще в сельской местности, чем в городских поселениях (41 против 25 %).

Конструкция жилья, улучшение жилищных условий

Проживание в домах высокой этажности вызывает стресс, приводит к ограниченному социаль-

ным связям, а также к увеличению барьерной среды. Недавний анализ эпидемиологических обзоров выявил корреляционную взаимосвязь между слабым психическим здоровьем и проживанием в домах высокой этажности.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья требуются дома со специальными архитектурно-конструктивными решениями. В зарубежных странах жильцы с особыми ограниченными возможностями переселяются, особенно когда их ограниченная подвижность не позволяет в полном объеме использовать свое жилище. После выполнения таких медицинских рекомендаций у людей наблюдалось улучшение физического и психического состояния.

Значительно отстает от зарубежных стандартов и уровень комфортабельности нашего жилища, его обеспеченность необходимыми удобствами, в том числе водопроводом, канализацией, отоплением и др. В Кыргызстане 65 % семей располагают жилой площадью менее 5 кв. м на одного человека.

Исследования показали, что смертность среди населения, проживающего в переуплотненных квартирах, в 1,5–2 раза выше, чем среди людей, живущих в достаточно просторных помещениях. Типичной жилищной болезнью здесь является туберкулез. Растет число бездомных, особенно в крупных городах [7].

Экономический и социальный ущерб, связанный с неадекватными жилищными условиями

Расходы населения на услуги в 2015 г. в общей сумме потребительских расходов составили 19,9 %. Так, в обследуемых домашних хозяйствах за анализируемый период основную часть расходов на услуги составили жилищно-коммунальные услуги, доля которых по сравнению с 2011 г. увеличилась на 3,9 % и в общем объеме расходов на услуги составила 27,1 %.

Nicol, Roys, Davidson, Ormandy и Ambrose сообщили о разработке методики для количественного определения ежегодного ущерба для сектора здравоохранения от неадекватных жилищных условий в сравнении со стоимостью однократных мер по их улучшению. Только в Англии эта сумма составляет минимум 600 млн фунтов стерлингов (около 717 млн евро) в год. Экономический ущерб для сектора здравоохранения составляет около 40 % от общей суммы “чистого” ущерба для общества, т.е. без учета величины ущерба, связанного со снижением образовательного уровня (из-за пропусков занятий в школах) и потерь рабочего времени [8].

В Кыргызстане за последние пять лет на здравоохранение из госбюджета тратилось в среднем 10–12 %. Расходы на здравоохранение увеличи-

ваются с каждым годом. Так, в 2014 г. на одного гражданина выделялось 2 259 сомов, что в 1,5 раза больше, чем в 2010 г. Хотя доля в процентах от ВВП осталась примерно равной 2009 г. и составила 3,2 %.

Исследования, проведенные в Кыргызстане, выявили ряд причин, которые оказывают влияние на здоровье человека. Так, 55,6 % респондентов считают, что жилищные условия влияют на состояние их здоровья; 62 % отмечают образ жизни; на постоянный стресс указывают 47,5 %. Стрессы вызывают депрессию у 70,1 %. По истечении более десяти лет ситуация не изменилась, и люди теряют какую-либо надежду на государственное регулирование и контроль за ситуацией. Согласно исследованиям Программы мира и развития ПРООН и Ассамблеи народа Кыргызстана, обращения респондентов в связи с возникающими проблемами составляет: к Богу – 88 %, к членам своей семьи – 46,2 %, к родственникам – 27,1 %, решают самостоятельно – 20,9 %, к друзьям и знакомым – 19 %, к соответствующим государственным органам – 17 % [9, с. 15].

Из изложенного выше можно сделать выводы о том, что совершенствование жилищной политики и улучшение жилищной сферы приводит к улучшению состояния здоровья граждан, особенно психического. Методом вторичного анализа исследований и научных статей ученых разных стран выявлена зависимость между жилищной сферой и показателями народонаселения.

Наибольший потенциал улучшения здоровья наблюдается среди пожилых людей и молодого поколения в случае решения проблем в сфере жилья. Влияние жилищных условий на демографические показатели населения также имеет место и зависит от экономического положения жителей и окружающих кварталов. Однако повышение качества жилищных условий может оказать и отрицательное воздействие на здоровье. В частности, повышение затрат на жилье или ипотека может увеличить финансовую нагрузку и косвенно воздействовать на здоровье в связи с сокращением денежных средств, которые можно потратить на нормальное отопление, питание и удовлетворение других потребностей.

Увеличение рождаемости происходит, в частности, за счет повышения экономических мотивов деторождения и может быть достигнуто только при концентрации внимания к экономико-демографической политике государства, направленной на повышение качества жизни молодых семей с детьми.

Однако из-за нехватки доказательных данных в настоящее время бывает трудно провести количественную и качественную оценку многих свя-

занных с жильем факторов, которые потенциально опасны и вредны для человека.

Дополнительные исследования в этой области позволят улучшить и расширить существующую доказательную базу, особенно в тех случаях, когда речь идет об инфраструктуре и инженерных или финансовых аспектах домовладения и проживания [10]. Наибольший дефицит доказательных данных ощущается в области возможных медицинских и экономических благоприятных последствий мероприятий в области строительства и содержания жилья.

Таким образом, мы представили доказательства того, что имеется четкая взаимосвязь жилищной сферы и показателей народонаселения; неудовлетворительное жилищное положение грозит серьезными нарушениями в области здоровья и других показателей демографии населения.

Улучшение жилищной сферы путем устранения или сведения к минимуму факторов, оказывающих отрицательное воздействие на здоровье и безопасность человека, а также создание благоприятной среды обитания дает положительный эффект как для жителей, так и для всего общества в целом. Поэтому снижение бремени, которое ложится на плечи системы здравоохранения в связи с необходимостью оказывать помощь пострадавшим из-за плохих жилищных условий, должно рассматриваться не только как одно из приоритетных направлений деятельности общественного здравоохранения, но и как деятельность, которая дает ощутимый экономический эффект.

В качестве отдельных предложений для экономико-демографической политики государства рекомендуем:

- повысить количество критериев к определению “молодой семьи”, участвующих в государственных программах ипотечного кредитования в рамках проекта “Доступное жилье”;
- ввести систему снижения ипотечного долга молодой семье после рождения третьего ребенка;
- сократить рабочее время родителей на один час за каждого родившего ребенка после второго;
- внедрить практику проектирования и строительства жилья с учетом различных групп населения;
- классификация жилья должна производиться с учетом демографических показателей;
- количественные и качественные параметры жилья должны отражать показатели народонаселения.

Выводы, изложенные в работе, являются всесторонним обоснованием принципа, согласно которому

в основу жилищной политики должна быть положена забота о здоровье людей. Создание здорового, доступного и экологически безопасного жилья должно быть первоочередной задачей для всех чиновников и политиков, в той или иной мере причастных к проблемам жилья и здоровья. Значение адекватных жилищных условий в обеспечении здорового образа жизни людей велико, и этот факт должен получить максимально широкое признание.

Воплощение в жизнь рекомендаций приведет к совершенствованию жилищного строительства, сфокусированного на семью и здоровье населения.

Литература

1. Асылбаев А.Б. Проблемы и условия обеспечения доступным и безопасным жильем населения Кыргызской Республики / А.Б. Асылбаев // Вестн. КРСУ. 2015. Т. 15, № 8.
2. Асылбаев А.Б. Корреляция жилищного строительства и демографии населения Кыргызстана / А.Б. Асылбаев, К.Н. Ниязалиева, Т.Д. Суранаев // Инновационные технологии в науке и образовании. 2017. № 1–2 (9). С. 89–95.
3. Социальные тенденции КР. 2010–2014 гг. / Нацстатком КР. Бишкек, 2015.
4. Медико-демографическое исследование Кыргызской Республики 2012 / Национальный статистический комитет Кыргызской Республики, Министерство здравоохранения Кыргызской Республики и ICF International. Бишкек, Кыргызская Республика и Calverton, Maryland, США: Нацстатком, Минздрав и ICF International. 2013.
5. Социальные тенденции Кыргызской Республики: 2010–2014. Вып. 11 / Нацстатком КР. Бишкек, 2015.
6. Holmes P, Tuckett C, eds. Airborne particles: exposure in the home and health effects. Leicester, MRC Institute for Environment and Health, 2000.
7. Молдокеева Ж.Ф. Условия жизни как фактор здоровья населения современного Кыргызстана: дис. ... канд. социол. наук: 22.00.04 / Ж.Ф. Молдокеева. Бишкек, 2008.
8. URL: <http://www.euro.who.in>
9. Салморбекова Р. Социальная напряженность в современном Кыргызстане / Р. Салморбекова, Н.А. Исраилова. Бишкек, 2010.
10. Асылбаев А.Б. Проблемы и условия обеспечения доступным и безопасным жильем населения Кыргызской Республики / А.Б. Асылбаев // Вестн. КРСУ. 2015. Т. 15, № 8. С. 3–7.