

in Mongolia. If the policy makers, programmers and administrators including governmental as well as non-governmental authorities considered these facts and developed and implemented their programs accordingly, it is not too difficult to reduce the childhood mortality in Mongolia.

References:

1. Das Gupta M., 1997. Maternal Education and Clustering in Child Deaths in Rural Punjab, India. *Population Studies*, December 1997.
2. Cited in Rajna, P.N., Ajay K. Mishra and S. Krishnamoorthy, 1998. Impact of Maternal education and Health Services on Child Mortality in Uttar Pradesh, India. *Asia-Pacific Population Journal*, 13 (2), June 1998.
3. Rajna, P.N., Ajay K. Mishra and S. Krishnamoorthy, 1998. Impact of Maternal education and Health Services on Child Mortality in Uttar Pradesh, India. *Asia-Pacific Population Journal*, 13 (2), June 1998.
4. NSO (1999), "Reproductive Health Survey 1998", National Report, National Statistical Office, Mongolia, 1999
5. NSO (2000), "Mongolian Statistical Yearbook, 2000", National Statistical Office, Mongolia, 2000
6. PTRC (1994), "Demographic Survey Mongolia 1994", Main Report, Population Teaching and Research Center, Mongolian National University, 1995
7. PTRC (1996), "Second Demographic Survey Mongolia 1996", Main Report, Population Teaching and Research Center, Mongolian National University, 1996
8. B. Bayasgalan (1996), "Determinants of Infant and Child Mortality in Mongolia", *Mongolian Journal of Demography*, 1, (1): 12-26.
9. Caldwell, J.C (1979), "Education as a factor in mortality decline: an examination of Nigerian data" *Population Studies* 33(3): 395-413.
10. NSO (1994), "Population of Mongolia", National Statistical Office, Mongolia, 1995
11. Pandey, R.N., 1997. Level and Patterns of Infant and Child Mortality in Mongolia. *Asia-Pacific Population Journal*, 12 (3), September 1997.

Хүн ам ба настан

М. Шагдарсүрэн

АУ-ны дэд доктор,

ЭМУМБТ-ийн эрдэм шинжилгээний ажилтан

1. Дэлхийн тойм

Дэлхийн хүн ам 1990 онд 5,3 тэрбум хүрч, хөгжилтэй оронд 1,2, хөгжиж байгаа орнуудад 4,1 тэрбум [12] хүн тус тус амьдарч байсан бол 1997 онд 5,8 тэрбум хүн амьдрах болж, өдөрт 365000 хүүхэд төрж, 140,000 орчим нь нас барж, хүн амын тоо 220000 гаруйгаар [13] нэмэгдэж байв.

НҮБ-ын тооцооноор (1990 он) дэлхийн хүн ам 2000 онд 6,3 (хөгжилтэйд 1,3, хөгжиж байгаа орнуудад 5,0) тэрбум, 2025 онд 8,6 (1,4 ба 7,2) тэрбум [12] болж өсөх төлөвтэй байна.

Дэлхийн улс орнуудад хүн амын төрөлт буурч, нас баралт багасаж байгаа нь хүн амын дотор настны үнэмлэхүй тоо, түүний харьцангуй үзүүлэлт түргэн хурдацтай өсөхөд төлөөлөв.

НҮБ нь 60-аас дээшхи насны хүмүүсийг "Настан" [6] гэж ангилж үздэг байна. Настанг дотор нь насны байдлаар 60-74 (залуу), 75-84 (хөгшин) [15], 85 ба түүнээс дээш (өндөр) настан гэж ангилан, тухайн насны хүмүүсийн эрүүл мэнд, нийгмийн хамгаалал, халамжийн асуудлыг онцлогтойгоор авч үздэг байна. Дэлхийд 90 ба түүнээс дээш наслаж байгаа хүмүүсийг урт наслагчид гэж нэрлэдэг байна.

Дэлхийн 60 ба түүнээс дээш настай хүмүүсийн тоо 1995 онд 545 сая байсан бол 2000 онд 614 сая (хөгжиж буй оронд 62,0%), 2025 онд 1,2 тэрбум (хөгжиж буй оронд 72%) болж [11] өсөх төлөвтэй байна. Дэлхийд 60 ба түүнээс дээш насны ахмадуудын тоо нэлээд өснө. 65 ба түүнээс дээш настны тоо сар тутамд 750000 [13] хүнээр нэмэгдэж байна. 1997 онд 65 ба түүнээс дээш насны хүн 390 сая (хүн амд 6,6%) байгаа бол 2025 онд 800 сая (хүн амд 10,0%) [13] болохоор байна. Тэдгээрийн гуравны хоёр (65,0%) нь хөгжиж байгаа орнуудад нэмэгдэх ба эмэгтэйчүүд зонхилох [13], хөгжиж буй буурай 67 оронд 65 ба түүнээс дээш насны эмэгтэйчүүдийн тоо 1997-2025 онд 150% өсөх, энэ хугацаанд настай эмэгтэйчүүдийн тоо Азид 107-248 сая, Африкт 13 -33 сая болох төлөвтэйг тооцсон [13] байна.

ДЭМБ-ын бүсийн орнуудын хүн амд 1992 оны байдлаар 65 ба дээш насны хүмүүсийн эзлэх хувь хүйсээр харилцан адилгүй байна. Африкт хүн амд 3,0 хувь (эрэгтэй-2,7%, эмэгтэй-3,3%), Америкт 8,0-3,1%, эмэгтэй-3,5%), Европт 12,3 (эрэгтэй-9,5%, эмэгтэй-15,0%), Зүүн Өмнөд Азид 4,4 хувь (эрэгтэй-4,1%, эмэгтэй-4,7%), Номхон далайн баруун эргийн бүсэд (НДБЭБ) 6,4 хувь (эрэгтэй-5,6%, эмэгтэй 7,3%) байхад Монгол улсад эрэгтэй 3,0%, эмэгтэй 3,8% эзэлж байгаа нь НДБЭБ-ийн орнуудын дотор бага түвшинд [13] багтсан байна. Энэ насны хүмүүсийг зарим улсаар тодруулбал Шведэд хүн амын 18 хувь, АНУ-д 13,0 хувь, [8] ОХУ-д 10,8

хувь [14] эзэлж байна.

Дэлхийн хүн амын дундаж наслалт 1997 онд 66 жил байгаа бол 2025 онд 73 жил [13] болох төлөвтэй байна.

2. Бүс нутгийн тойм

ДЭМБ-ын НДБЭБ-д дэлхийн 3 хүн тутмын нэг нь буюу нэг тэрбум зургаан зуун сая хүн амьдарч байна. Нийгэм, эдийн засгийн хувьд ингэж хурдан хөгжиж, түүнийхээ хирээр ирээдүйд тулгарч гарах асуудал нь өсч байгаа өөр ямар ч бүс байхгүй [9, 11]. Энэхүү сурвалжид дурьдсанаар сүүлийн 10 жилийн дотор хүн амд настангууд тооны болон эзлэх хувийн жингээр хурдацтай өсөх болов. Тус бүсийн орнууд хүн ам зүйн онцлог ихтэй, хэдхэн зуун мянгаас (Исланд 393.8 мянга) тэрбум гаруй хүнтэй (Хятад 1,13 тэрбум) улс орнууд багтдаг бөгөөд хүн амд настан хүмүүсийн эзлэх хувь 4 хувиас (Камбоди) 20 хувь (Япон) хүртэл ялгаатай байна.

Бүсийн хэмжээнд хүн амын дундаж наслалт 1995 онд 68,8 жил байгаа бол 2020 онд 74,4 жил болтол нэмэгдэнэ гэж тооцож байна. Хүний дундаж наслалт Японд 80 жил байхад Камбоди, Лаос зэрэг улсад 50 жил байх жишээтэй. 1995 онд 60 ба дээш насны хүмүүс дэлхийн ба бүсийн хүн амд 9,0 хувь эзлэж байгаа бол 2050 онд бүсэд 20 хувь, дэлхийд 16,0 хувь байх төлөвтэй байна.

Хүснэгт 1. Номхон далайн баруун эргийн (НДБЭ) бүсийн зарим улсуудын хүн ам зүйн үзүүлэлт

| Улс | Хүн ам, насны бүтцээр, 1994 онд, (%) | | | 65+ насны хүн ам, хүйсийн бүтцээр, 1994 он (%) | | 1990-95 онд дундаж наслалт (жил) | |
|-------------|--------------------------------------|-------|------|--|------|----------------------------------|------|
| | 0-14 | 15-64 | 65+ | Эр | Эм | Эр | Эм |
| Авсртали | 21,6 | 66,8 | 11,6 | 10,0 | 13,1 | 74,7 | 80,6 |
| Филиппин | 38,6 | 58,0 | 3,4 | 3,1 | 3,7 | 64,5 | 68,2 |
| Солонгос | 24,0 | 70,6 | 5,5 | 4,1 | 6,9 | 67,3 | 74,9 |
| Сингапур | 22,8 | 70,6 | 6,6 | 6,0 | 7,3 | 72,4 | 77,4 |
| Монгол | 38,6 | 58,0 | 3,4 | 3,0 | 3,8 | 62,3 | 65,0 |
| Хятад | 26,6 | 67,4 | 6,0 | 5,4 | 6,7 | 66,7 | 70,5 |
| Гонконг | 31,3 | 63,9 | 4,8 | 8,6 | 11,0 | 75,6 | 81,8 |
| Япон | 16,6 | 69,7 | 13,7 | 11,4 | 15,9 | 76,4 | 82,5 |
| Малайз | 38,2 | 58,0 | 3,9 | 3,5 | 4,3 | 68,7 | 73,0 |
| Шинэ Зеланд | 23,3 | 65,4 | 11,3 | 9,8 | 12,8 | 72,5 | 78,6 |
| Вьетнам | 32,2 | 57,4 | 4,8 | 3,8 | 5,8 | 62,9 | 67,3 |
| Ази | 31,7 | 62,5 | 5,2 | 4,7 | 5,8 | 63,1 | 65,9 |
| Дэлхий | 32,2 | 61,9 | 6,4 | 5,5 | 7,4 | 62,4 | 66,5 |

Эх сурвалж: [14, тал А3-А13]

Хүн амд настны эзлэх хувийн өсөлтийн хурдац зарим орнуудад онцгой хурдан байх төлөвтэй. Жишээлбэл: 1995-2020 оны хоорондох хэтийн төлвөөр 60 ба түүнээс дээш насны хүн ам Японд 20,0 хувь байгаагаас 30,0 хувь, Филиппинд 5,4 хувиас 9,0 хувь, Хятадад 9,0 хувиас 14,0 хувь,

Солонгос улсад 9 хувиас 17 хувь хүртэл, харин Сингапурт 2 дахин илүү буюу 10,0 хувиас 23,0 хувь, Камбоди улсад 4,2 хувиас 5,8 хувь болж өсөх төлөвтэй байна.

Хотжилт, үйлдвэржилт, эдийн засгийн шинэчлэл зэрэг өөрчлөлтүүд тус бүс нутгийн онцлог байх тул бүсийн хөгжиж байгаа орнуудад настны тоо түргэн өсөх магадлалтай байна. Энэ нь хүн амын болон өндөр настны эрүүл мэнд, эрүүл мэндийн хэрэгцээнд илүү хүндрэл учруулах талтайг анхааруулж байна.

НДБЭБ-ийн зарим орны хүн амын насны бүтэц, ахмад настны эзлэж буй хувь, дундаж наслалтын байдлыг хүснэгт 1-д харуулсан.

Дэлхийн хүн амын дундаж наслалт нь тухайн улс орны нийгэм эдийн засгийн байдал, нэг хүнд ногдох үндэсний нийт бүтээгдэхүүний түвшингээс ихээхэн хамааралтай байна. ДЭМБ-ын бүсийн орнуудад үндэсний нийт бүтээгдэхүүний нэг хүнд ногдох түвшин, дундаж наслалтын хооронд эерэг, хүчтэй ($r = 0,8085$) хамааралтай үнэн магадлал байгаа нь нотлогдов.

Хүснэгт 2. ДЭМБ-ын бүсийн орнуудын хүн амын дундаж наслалтын, төлөв (жилээр).

| Бүсийн нэр | ҮНБ-ний нэг хүнд ногдох түвшин (ам. дол) | 1975 | 1997 | 2025 (төлөв) |
|----------------------|--|------|------|-----------------|
| Африк | 564 | 46 | 53 | 65 |
| Америк | 12293 | 67 | 73 | 77 |
| Газрын дундад тэнгис | 1385 | 52 | 64 | 72 |
| Европ | 11126 | 70 | 72 | 77 |
| Зүүн өмнөд Ази | 532 | 52 | 63 | 72 |
| НДБЭ | 4253 | 64 | 70 | 75 |

Эх сурвалж: [13, тал 167-187]

Хүснэгт 1-ээс харахад өнгөрсөн 22 жилийн (1975-1997 он) хугацаанд ДЭМБ-ын бүсийн орнуудын хүн амын дундаж наслалт 2 (Европ) жилээс 12 (газрын дундад тэнгис) жилээр уртассан бол ирэх 28 жилд 4 (Америк) жилээс 12 (Африк) жилээр уртсах төлөв харагдаж байна.

НҮБ-аас Настны тухай үндэсний бодлого боловсруулах, үндэсний дотоод болон ОУ-ын хөгжлийн хөтөлбөр зохиох, настны өөрсдийн оролцоотойгоор нийгэмд суурилсан арга хэмжээг хөгжүүлэх, настан, наслалтын тухай үндэсний шинжилгээ судалгааны арга зүйг сайжруулах, настанд тусламж үзүүлэх стандарт тогтоох, настны тухай асуудлаар олон улс, үндэсний хурал, семинар зохиох, настанд үйлчлэх сайн дурын идэвхтний үйл ажиллагааг дэлхий даяар зохион байгуулж өрнүүлэх ажлыг бодлогын хүрээнд тавьж, дэмжихийг чухалчилж байна.

Дээр дурьдсанаас үзэхэд дэлхийн улс орнуудад хүн амын төрөлт багасаж, нас баралт буурч, ахмад настан хүмүүсийн тоо нэмэгдэж, ирээдүйд нилээн хурдтай өсөх байдал нь настангуудын өмнө тулгарч байгаа нийгэм эдийн засаг, эрүүл мэнд, амьдралын чанарыг дээшлүүлэх асуудлыг тодорхой бодлого төлөвлөгөөтэйгээр шийдвэрлэх талаар улс орнуудын төр засгийн байгууллагуудаас анхаарлыг зүй ёсоор татаж байна.

3. Монгол улс

Зах зээлийн харилцаанд шилжиж байгаа өнөө үед ахмад настан хүн амын амьдралын чанарыг хадгалж, эрүүл мэндийг бэхжүүлэх, эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ, нийгмийн халамж, дэмжлэгийг сайжруулахад илүү анхаарал тавих шаардлага зүй ёсоор тавигдаж байна.

Энэ чиглэлээр настны тоо, хүйсийн ялгааг нэгтгэн гаргасан материал ховор, геронтологи, гериатрийн судалгаа манай оронд хөгжөөгүй байна. Настны нийгэм (нийгэм эдийн засгийн хамгаалал), эрүүл мэнд, нийгэм-сэтгэл зүйн асуудлыг судлаж тэдний талаар баримтлах бодлого чиглэл тодорхойлохыг эдийн засгийн өнөөгийн нөхцөл шаардаж байна. Үүнтэй холбоотойгоор ахмад настны бүрэлдэхүүн, нийгэм-эрүүл мэндийн байдалд үнэлгээ өгөх зорилго тавив.

НҮБ-ын гаргасан хүн ам зүйн насны ангиллаар Монгол улсын хүн амын насны бүтцэд 1969 онд 0-14 насны хүүхэд 44,4 хувь, 65 ба дээш настан 6,0 хувь эзэлж байсан бол 1998 онд мөн үзүүлэлт 35,6 ба 3,9 хувь болж хувийн жин 0-14 насны хүүхдэд 8,8, 65 ба дээш насны настанд 2,1 пунктээр тус тус буурсан байна. Хүн амын хүйсийн харьцаа 1000 эрэгтэйд 1969 онд 1004,69, 1979 онд 996,5, 1989 онд 1002,25, 1998 онд 1014,53 эмэгтэй тус тус ногдож [5] байгаа нь эмэгтэй хүйс нэмэгдэх хандлагатай байна.

НҮБ-ын тооцсон дэлхийн хүн амын хэтийн тооцооны дундаж хувилбараар 2025 онд манай улсын хүн амд 0-14 насны хүүхэд 24,5 хувь, 65 ба түүнээс дээш настан 6,0 хувь [10] эзлэх төлөвтэй байна.

Хүснэгт 3. Хүн амын насны бүтэц, хэтийн төлөв (%)

| Нас | 1969 | 1979 | 1989 | 1996 | 1998 | 2025 |
|------------|------|------|------|------|------|------|
| 0-14 | 44,4 | 44,3 | 41,9 | 37,3 | 35,6 | 24,5 |
| 15-64 | 49,5 | 50,8 | 54,1 | 58,9 | 60,5 | 69,6 |
| 65 ба дээш | 6,0 | 5,0 | 4,0 | 3,8 | 3,9 | 6,0 |

Эх сурвалж: [2, 4, 5]-ын эх материалд тооцов.

Манай улсад 55 ба түүнээс дээш насны эмэгтэй, 60 ба түүнээс дээш насны эрэгтэй хүнийг "Ахмад настан" гэж хуульчлан [1] өглөө. Ахмад насны хүмүүсийн хүн амд эзлэх хувийг насны ялгаагаар тооцож хүснэгт 4-т харуулав.

Хүснэгтээс харахад сүүлийн 29 жилд ахмад настны хүн амд эзлэх хувь 11,1-ээс 6,9 хувь болж буурсан боловч бодит тоо 24,7 хувиар, 60 ба дээш настан 25,3 хувь, 65 ба дээш настан 30,5 хувь болж тус тус өсчээ.

Хүснэгт 4. Ахмад настны хүн амд эзлэх хувь

| Насны бүлэг | Хүн амд эзлэх хувь | | | | Бодит тооны өсөлт 1969=100 | | |
|----------------|--------------------|------|------|------|-------------------------------|-------|-------|
| | 1969 | 1979 | 1989 | 1998 | 1979 | 1989 | 1998 |
| 55+эм, 60 + эр | 11,1 | 8,6 | 7,1 | 6,9 | 103,9 | 108,9 | 124,7 |
| 60 ба дээш | 9,1 | 7,3 | 5,8 | 5,7 | 105,9 | 108,8 | 125,3 |
| 65 ба дээш | 6,0 | 5,0 | 3,7 | 3,9 | 109,9 | 114,8 | 130,5 |

Эх сурвалж: [2, 5]-ын эх материалаар тооцож гаргав.

29 жилийн хугацаанд (1969-1998) ахмад настны жил тутмын дундаж өсөлт 0,76 хувь, 60 ба дээш настных нь 0,78 хувиар өссөн ажээ. Ахмад настны нас, хүйс дэх бүтцийг 1979, 1989 оны хүн амын тооллогын материалд үндэслэн зарим үзүүлэлтүүдийг нарийвчлан гаргаж хүснэгт 5, 6-д харуулав.

Хүснэгт 5. Ахмад настны нас хүйсийн бүтэц (бүх хүн амд хувиар)

| НАСНЫ БҮЛЭГ | НАСНЫ БҮЛЭГТ | | | | | |
|----------------|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 1979 | | | 1989 | | |
| | Эрэгтэй | Эмэгтэй | Дүн | Эрэгтэй | Эмэгтэй | Дүн |
| 55-59 | - | 2,78 | 1,39 | - | 2,51 | 1,25 |
| 60-64 | 2,11 | 2,51 | 2,31 | 1,72 | 1,82 | 1,77 |
| 65-69 | 1,82 | 2,30 | 2,06 | 1,41 | 1,67 | 1,54 |
| 70-74 | 1,26 | 1,61 | 1,43 | 0,91 | 1,29 | 1,10 |
| 75-79 | 0,79 | 1,08 | 0,93 | 0,61 | 0,97 | 0,79 |
| 80-84 | 0,28 | 0,44 | 0,36 | 0,29 | 0,51 | 0,40 |
| 85-89 | 0,09 | 0,19 | 0,14 | 0,12 | 0,22 | 0,17 |
| 90+ | 0,02 | 0,05 | 0,04 | 0,03 | 0,05 | 0,04 |
| ДҮН | 6,37 | 11,04 | 8,65 | 5,10 | 9,04 | 7,07 |

Эх сурвалж: [2]-ын эх материалаар хувийг тооцов.

Хүснэгтээс харахад ахмад настны насны бүлэг бүрт эзлэх хувь харилцан адилгүй, нас ахих тутам буурч, эмэгтэйчүүд давамгайлж байна. Ахмад настны хүйсийн харьцааг 1000 эрэгтэйд ногдох эмэгтэйчүүдийн тоогоор хүн амын тооллогын тоонд [2] тооцож илэрхийлбэл:

| Насны бүлэг | 1000 эрэгтэйд ногдох эмэгтэйчүүдийн тоо | | |
|------------------|---|-------------|-------------|
| | 1969 | 1979 | 1989 |
| 55-59 | 1180 | 1041 | 1044 |
| 60-64 | 1149 | 1184 | 1059 |
| 65-69 | 1081 | 1259 | 1191 |
| 70-74 | 1124 | 1274 | 1414 |
| 75-79 | 1327 | 1360 | 1596 |
| 80-84 | 1695 | 1545 | 1741 |
| 85-89 | 2080 | 1975 | 1783 |
| 90 ба дээш | 2346 | 2475 | 1938 |
| ДҮН (60+) | 1175 | 1277 | 1284 |

1989 оны хүн амын тооллогоор тоологдсон ахмад настны тооны харьцангуй үзүүлэлтийг нарийвчлан гаргаж хүснэгт 6-д үзүүлэв.

Хүснэгт 6. Ахмад настны тоо, хүйс, харьцаа

| Насны бүлэг | Бодит тоо | | | Харьцаа (хувь) | | | | |
|-------------|--------------|--------------|---------------|----------------|-------------|------------|------------|------------|
| | | | | Хүйсэнд | | Насанд | | |
| | 1989 | | | 1989 | | 1989 | | |
| эр | эм | дүн | эр | Эм | эр | эм | дүн | |
| 55-59 | | 25651 | 25651 | | 51,4 | | 27,7 | 17,8 |
| 60-64 | 17598 | 18637 | 36235 | 48,6 | 51,4 | 33,8 | 20,2 | 25,1 |
| 65-69 | 14374 | 17114 | 31488 | 45,7 | 54,3 | 27,6 | 18,5 | 21,8 |
| 70-74 | 9310 | 13166 | 22476 | 41,4 | 58,6 | 17,9 | 14,2 | 15,6 |
| 75-79 | 6228 | 9938 | 16166 | 38,5 | 61,5 | 12,1 | 10,7 | 11,2 |
| 80-84 | 2986 | 5199 | 8185 | 36,5 | 63,5 | 5,7 | 5,6 | 5,7 |
| 85-89 | 1250 | 2229 | 3479 | 35,9 | 64,1 | 2,4 | 2,5 | 2,4 |
| 90-94 | 227 | 416 | 643 | 35,3 | 64,7 | 0,4 | 0,5 | 0,4 |
| 95+ | 46 | 113 | 159 | 25,1 | 74,9 | 0,9 | 0,1 | 0,1 |
| ДҮН | 52019 | 92463 | 144482 | 36,0 | 64,0 | 100 | 100 | 100 |

Эх сурвалж: [2]-ын эх материалд тооцов.

Монгол улсын хүн амд 55 ба түүнээс дээш насны эмэгтэй, 60 ба дээш насны эрэгтэй хүн ам 1989 онд 144,5 мянга нийт хүн амд 7,1% байсан бол 1998 онд 165,4 мянга (6.9%) болж бодит тооны жил тутмын өсөлт 1,51% байв. 60 ба дээш настны тоо 1989 онд 118,9 мянга (хүн амд 5,8 хувиас) аас 1998 оны эцэст 136,9 (5,7 хувь) мянга болж 15,3 хувиар нэмэгдсэн байна.

Манай оронд хүн амын дундаж наслалт 1989 онд 62,6 жил (эрэгтэй 62,2, эмэгтэй –62,9), 1992 онд 63,3 жил (эрэгтэй 62,2, эмэгтэй 63,8), 1995 онд 63,8 жил (эрэгтэй 62,1, эмэгтэй –65,4), [3, тал 20] байгаагаас үзэхэд 1989-1995 онд эрэгтэйчүүдийн дундаж наслалт нэг түвшинд хадгалагдаж, эмэгтэйчүүдийн дундаж наслалт 2,5 жилээр нэмэгдсэн нь хүн амын дундаж наслалтыг 1,2 жилээр нэмэгдүүлжээ. Дэлхийн Эрүүл Мэндийн Байгууллагын "1998 оны дэлхийн эрүүл мэнд" илтгэлд Монголын нэг хүнд

ногдох үндэсний орлого 310 ам. доллар байхад, дундаж наслалт 66 жил [13] байна гэжээ.

4. Орон нутагт

НҮБ-аас 1992 онд 1999 оныг Олон улсын ахмадын жил болгохоор шийдвэрлэсэний дагуу ахмад настны асуудлаар 1998 онд Өвөрхангай, Өмнөговь, Хэнтий аймгийн 9 сум, Улаанбаатар хотын Сонгино-Хайрхан, Баянгол дүүргийн 8 хороонд 60 ба дээш насны ахмадуудын дунд түүвэр судалгааг хийж, орон нутагт ахмад настны тархалт, тэдний нийгэм эрүүл мэндийн байдалд, үнэлгээ өгсөн юм. Орон нутгийн түвшинд ахмад настны байршил, хүн амд эзлэх хувийн жинг тодорхойлж хүснэгт 7-д харуулав.

Хүснэгт 7. Судалгааны бааз аймаг, дүүргийн хүн амын бүрэлдэхүүн (%)

| Үзүүлэлт | Дүн =100 | | | 55-59 эмэгтэй | Хүн амд ахмад настны % |
|------------|----------|--------------------|-----|------------------|------------------------------|
| | 0-14 | 15-59 ^а | 60+ | | |
| БГД | 29,6 | 65,6 | 4,8 | 2,1 | 6,9 |
| СХД | 32,3 | 62,7 | 5,0 | 2,2 | 7,2 |
| Дүн | 31,0 | 64,1 | 4,9 | 2,2 | 7,1 |
| Өвөрхангай | 38,8 | 55,4 | 5,8 | 1,3 | 7,1 |
| Өмнөговь | 40,3 | 52,4 | 7,3 | 1,3 | 8,6 |
| Хэнтий | 36,8 | 59,9 | 6,3 | 1,3 | 7,6 |
| Дүн | 38,4 | 55,3 | 6,3 | 1,3 | 7,6 |
| Бүгд | 34,5 | 59,9 | 5,6 | 1,7 | 7,3 |

Эх сурвалж: Тухайн аймаг, дүүргийн 1997 оны хүн амын статистик мэдээнд үндэслэн тооцов.

Судалгааны бааз аймаг, дүүргийн хүн ам зүйн ачаалал (0-14/15-64 нас, 65+/15-64) аймагт 75,1 хувь (67,3 ба 7,8), дүүрэгт 51,7 хувь (47,0 ба 4,7), байгаа нь аймагт ачаалал ихтэй, хотод бага байна. Дунджаар 62,1 хувь (56,0 ба 6,1) байгаа нь улсынхаас (65,2 хувь, 58,8 ба 6,4) 3,1 пунктээр бага байна. Аймагт хүн ам зүйн ачаалал Өвөрхангайд 74,9% (67,8 ба 7,1), Өмнөговьд 84,4% (74,2 ба 10,2), Хэнтийд 70,2 хувь (62,6 ба 7,6), Баянгол дүүрэгт 48,3 (43,8 ба 4,5), Сонгино-Хайрханд 54,9% (50,0 ба 4,9) байгаа нь аймагт их, хотод бага байгааг харуулж байна.

Хүн ам зүйн ачаалалд 65 ба түүнээс дээш настны ачааллын эзлэх хувь улсын дүнгээр 1998 онд 6,4 хувь байгаа нь 1996 оны үзүүлэлт 6,5 хувь [7] -тай тохирч байна.

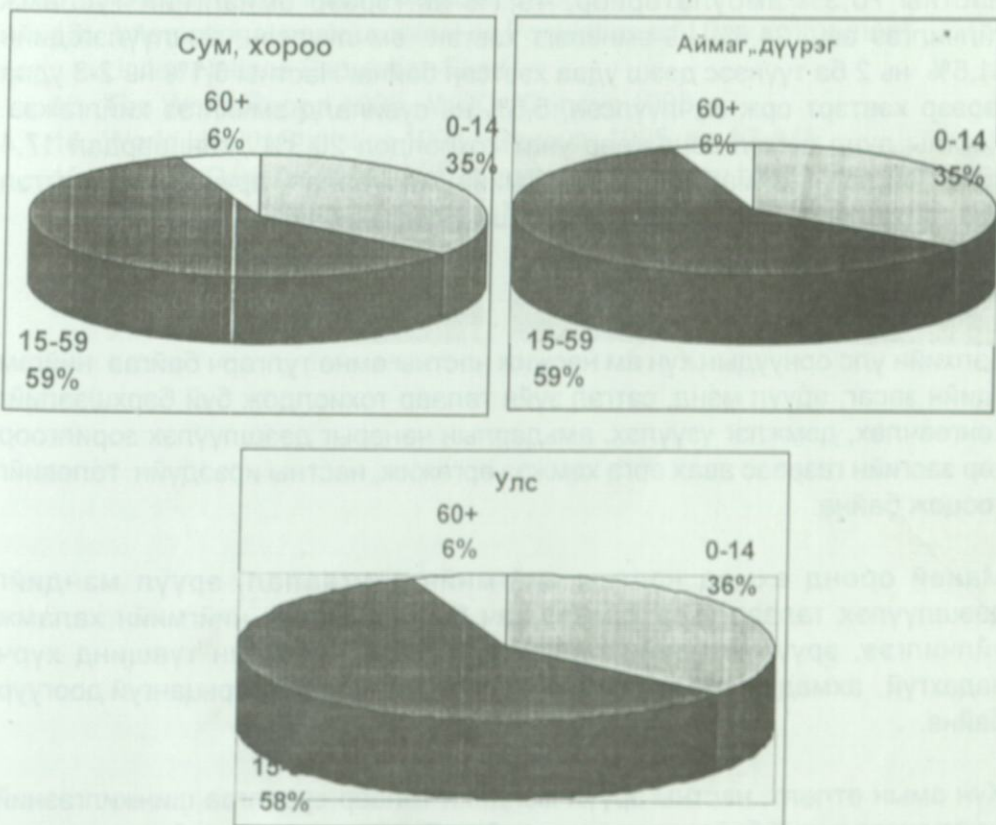
Судалгаа явуулсан 2 дүүргийн 8 хороо, аймгийн төвийн 3 сум, хөдөөгийн 6 сумын хүн амын бүрэлдэхүүнд 0-14 насны хүүхэд 35,1%, 15-59 насны

хүн 59,2 %, 60 ба дээш насны хүн 5,7 % эзэлж хүйсийн харьцаа 1000 эрэгтэйд 1053,4 эмэгтэй, үүний дотор хороодод 1087,5, сумдад 1033,6, Өвөрхангайн суманд 993,8, Өмнөговийн суманд 1064,7, Хэнтийн суманд 1055,0 эмэгтэй тус тус ногдож байна.

Судалгаанд хамрагдсан сум, хорооны 60 ба түүнээс дээш настны тоо хүн амд 5,7 % эзлэж байгаа нь улсын дундажтай тохирч байна. Судалгааны бааз 3-аймгийн сонгогдсон сумдын 55 ба дээш насны эмэгтэй, 60 ба түүнээс дээш насны эрэгтэй хүмүүс дунджаар төвийн 1 суманд 1225 хүн (7.4 %), 60 ба түүнээс дээш настан 1008 хүн (6,1%), 65 ба дээш настан 713 хүн (4,3%) хөдөөгийн 1 суманд мөн насны хүмүүс 269 (8,0%), 208 (6,2%), 145 (4,3%) тус тус ногдож байна.

Судалгааны үр дүнгээс үзвэл судалгаанд оролцогсдын 44,5 хувь нь эрэгтэй 55,5 хувь нь эмэгтэй, 1000 эрэгтэйд 1255 эмэгтэй ногдож байна. Настны дундаж нас 69,4 жил байгаа нь наслалт богино байгааг харуулж байна.

Зураг 1. Судалгаа хийгдсэн сум, хороо, аймаг дүүрэг, улсын хүн амын бүрэлдэхүүн



Ахмад настны 37,4 хувь улсын хувьчлагдах сууцанд, 61,3 хувь нь амины гэр байшинд, 05, хувь нь албан газрын харъяаны гэр, байшин сууцанд амьдарч, 0,8 хувь нь гэр оронгүй байна. Судалгаанд оролцсон настан эрэгтэйчүүдийн 69,9 хувь нь эхнэрийн, эмэгтэйчүүдийн 37,8 хувь нь нөхрийн хамт амьдарч, бэлэвсэрсэн эрэгтэйчүүд 24,6 хувь, эмэгтэйчүүд 54,5 хувь байгаа ба гэр бүлийн доторхи бэлэвсрэлт 41,2 хувь байна.

Ганц биеэр амьдрагч 8,4 хувь байна. Ам бүлийн гишүүдийн дундаж 3,9 хүн байна. Дунджаар 4,6 хүүхэдтэй байна. Настны сарын тогтмол орлого нь өндөр насны тэтгэвэрт (94,7%), халамжийн тэтгэвэр (3,5%), цалин (1,3%)-аас бүрдэж орлогогүй хүн 0,5% байна.

Өндөр насны тэтгэврийн дундаж 14368, халамжийн тэтгэвэр 7693 төгрөг, ажиллаж байгаа настны цалингийн дундаж 36600 төгрөг боловсролгүй настны 88,5%, бага боловсролтойн 75,2 % нь 15000 хүртлэх төгрөгийн тэтгэвэр орлогын түвшинд байна. Настан хүмүүсийн 12,2 % нь өөрийн эрүүл мэндийг сайн, 70,4% нь дунд зэрэг, 17,4% нт тааруу (муу) гэж үнэлсэн нь архаг хууч өвчтэй хүмүүс нилээд тостой байгааг харуулав.

Настны 70,3% амбулаториор, 49,1% нь гэрээр эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ авч, 24,6% нь эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлсэн, эмчлүүлэгсдийн 81,5% нь 2 ба түүнээс дээш удаа хэвтсэн байна. Настны 6,1% нь 2-3 удаа гэрээр хэвтэрт орж эмчлүүлсэн, 5,5% нь сувилалд эмчилгээ хийлгэжээ. Настны дунд сэтгэл санаагаар унах тохиолдол 20,3% , ганцаардал 17,4 хувь байгаа нь ахмад настны нийгмийн хамгаалал, эрүүл мэнд, сэтгэл зүйн дэмжлэг тодорхой хэмжээгээр шаардагдаж байгааг харууллаа.

Дүгнэлт

Дэлхийн улс орнуудын хүн ам насжиж настны өмнө тулгарч байгаа нийгэм эдийн засаг, эрүүл мэнд, сэтгэл зүйн талаар тохиолдож буй бэрхшээлийг хөнгөвчлөх, дэмжлэг үзүүлэх, амьдарлын чанарыг дээшлүүлэх зорилгоор төр засгийн газраас авах арга хэмжээ өргөжиж, настны ирээдүйн төлөвийг тооцож байна.

Манай оронд ахмад настны нийгмийн хамгаалал, эрүүл мэндийг дээшлүүлэх талаар арга хэмжээ авч байгаа боловч нийгмийн халамж үйлчилгээ, эрүүл мэндийн тусламж үзүүлэлт чанарын түвшинд хүрч чадахгүй, ахмад настны тэтгэвэр, халамжийн түвшин харьцангуй доогуур байна.

Хүн амын өтлөлт, настны эрүүл мэндийн талаар судалгаа шинжилгээний ажил эхлэл төдий байгаад анхаарч нийгмийн талаас тодорхой арга хэмжээ авах шаардлагатай байна.

Ашигласан материал:

1. Монгол улсын "Ахмад настан, түүнд үзүүлэх хөнгөлөлт, үйчилгээний тухай" хууль, Ардын эрх сонин 1996.01.25, №18 (1236)
2. ҮСГ, БНМАУ-ын хүн амын тооллогын материал, 1969, 1979, 1989.
3. Монголын хүний хөгжлийн илтгэл 1997, УБ, 20-р тал
4. Монголын эдийн засаг, нийгэм 1996 онд
5. Монгол улсын статистикийн эмхтгэл 1998, ҮСГ
6. Старение и работоспособность Доклад Исследовательской группы ВОЗ. ВМЗ.Женева, 1995, тал 4.
7. Хүн ам ба тогтвортой хөгжил, гарын авлага, тал 19-27
8. Darnton-Hill.1 "Здоровое старение и качество жизни". Всемирный форум здравоохранение., том 16, №14, 1995, стр 5-12,
9. "Health of the Elderly", WHO Regional office for Western Pacific (8 pp)
10. Demographic data for health situation assessment and projections-1998, WHO Geneva., 1998, pp7, 134
11. "Guidelines for National Policies and Programme development for health of older persons in the Western Pacific Region"., WHO (1948-1998) Western Pacific Region., 63 pp
12. "International poster contest on Population and the environment"., United Nations Population Fund
13. The World Report 1998., WHO., Geneva 1998
14. World Health Statistics 1994., Geneva, 1995, pp A7-A15
15. "Health Care for the Elderly"., manual for primary health care workers., Regional Office for the Eastern Mediterranean., Alexandria, Egypt., pp 22