

# МЫ, КАЗАХСТАН

## Резюме

Анализ положения  
в области народонаселения  
в Республике Казахстан



Министерство национальной экономики  
Республики Казахстан  
Комитет по статистике



Настоящий документ — резюме «Анализа положения в области народонаселения в Республике Казахстан», подготовленного при технической поддержке Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА) в Казахстане.

«Анализ положения в области народонаселения» представляет собой аналитический обзор, в котором приводятся основные выводы комплексной оценки динамики численности и структуры населения страны, тенденций и перспектив демографического развития Казахстана. Авторы исследуют демографическую ситуацию в стране и предоставляют доказательные данные для разработки политики и интеграции демографических данных в планирование и мониторинг национальных программ развития.

Документ основан на официальных статистических данных, представленных Комитетом по статистике Министерства национальной экономики Республики Казахстан (текущая статистика, статистические бюллетени и сборники, данные переписей населения, а также дополнительные данные). В тех случаях, когда не было всей необходимой для анализа информации, на основе имеющихся данных делались расчеты и оценки величин тех или иных показателей.

Запросы относительно публикаций Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА) в Казахстане следует направлять по адресу: 14, ул. А. Мамбетова, г. Нур-Султан.

Вы можете запросить полную версию «Анализа положения в области народонаселения в Республике Казахстан» или разрешение на цитирование или перевод документов, заполнив форму на сайте <https://kazakhstan.unfpa.org>

© ЮНФПА в Казахстане

Взгляды, выраженные в данной публикации, принадлежат авторам и не обязательно представляют взгляды Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА) в Казахстане, Организации Объединенных Наций или аффилированных с ними организаций. Употребляемые обозначения не означают выражения какого-либо мнения относительно правового статуса той или иной страны, территории или района, или их границ.

Учет динамики народонаселения и демографические прогнозы рассматриваются глобальной повесткой дня в области развития как важные компоненты при разработке стратегий и программ устойчивого развития. Большое внимание уделяется содействию интеграции демографических данных в социально-экономическое планирование и мониторинг программ развития. **Демографические факторы являются важными компонентами как причин, так и реакции на будущие экономические, экологические и социальные изменения.** Понимание проблем и последствий изменения численности и возрастной структуры населения страны, тенденций и перспектив воспроизводства населения, а также связей демографических процессов с региональным развитием экономики и социальной сферы помогает правительству разработать политику, которая будет основываться на экономическом потенциале, присущем демографическим изменениям.

**Цель «Анализа положения в области народонаселения Республики Казахстан» — обеспечить практическое применение анализа доказательных статистических данных при разработке концепции национальной демографической политики.**

Наиболее важным капиталом, которым располагает общество, является **человеческий капитал**. Оценка его количества и качества на региональном и национальном уровнях — один из важнейших элементов современного государственного управления. Числовые значения профиля нации, с определением численности населения, его структуры по возрасту, полу, образованию, профессии, экономической деятельности и другим важнейшим характеристикам, являются обязательным условием для доказательного принятия государственных решений и играют важнейшую роль в мониторинге прогресса в достижении принятых на международном уровне Целей в области устойчивого развития. Цели и ориентиры устойчивого развития полностью совпадают с приоритетами и задачами Казахстана, обозначенными в Стратегии «Казахстан 2050».

**Устойчивое развитие может быть достигнуто только при обеспечении того, чтобы все женщины и мужчины, а также девочки и мальчики в полной мере использовали права человека для расширения своих возможностей, включая обеспечение их репродуктивных прав, а также обеспечении достойного труда и содействия экономическому развитию.**

**Динамика народонаселения имеет большое влияние на процессы развития, определяя возможности достижения целей развития.**

Изменение пропорций молодежи и пожилых людей, показателей рождаемости, заболеваемости и смертности, роста населения, урбанизации и внутренней миграции взаимосвязаны с неравенством в доходах и возможностях в разных регионах страны. Кроме национальных средних показателей особую роль играют субнациональные данные, отражающие региональные различия в экономических возможностях и доступе к основным социальным и медицинским услугам, включая услуги в области репродуктивного здоровья.

Молодые люди — потенциал будущего развития — способствуют технологическим инновациям и социальным преобразованиям. Но для этого они должны быть обеспечены качественным здравоохранением, образованием и возможностями достойного трудоустройства.

# ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ КАЗАХСТАНА

Согласно данным Доклада о человеческом развитии 2018 года, Казахстан вошел в список стран с очень высоким значением Индекса человеческого развития (0,800), заняв 59-е место среди 188 стран мира.

За годы независимости существенно возросла численность и доля населения южных и западных областей. В то же время области, расположенные в центральной, северной и восточной частях страны, за этот период понесли весьма существенные потери в численности населения. С 2008 года устойчиво растет доля городского населения. Этот рост происходит за счет трех городов республиканского подчинения: Нур-Султан, Алматы и Шымкент. Доля жителей этих городов в численности городского населения страны возросла с 19,5 до 36,8%.

Численность всего городского населения в стране увеличилась к началу 2019 года по сравнению с началом 1992-го на 1 234,7 тыс. человек, или на 13,6%, составив 58,2% всего населения страны. Сельское население преобладает в южных регионах страны – в Туркестанской области 80% сельского населения, в Алматинской – 77,5%, в Жамбылской – 60,3%.

## 2009

51.8%

женщины

48.2%

мужчины

## 2019 (начало)

51.5%

женщины

48.5%

мужчины

∨ 0,3%

## Нур-Султан

С 1992 года число жителей возросло в 3,6 раза – с 298 700 до 1 078 400 человек на начало 2019 года, соответственно, доля населения города Нур-Султан в общей численности населения Казахстана увеличилась с 1,8 до 5,9%.

1992

298 700 человек

2019

1 078 400 человек

## Шымкент

С 1992 года население города Шымкент увеличилось в 2,5 раза (с 400 500 на начало 1992 года до 1 009 100 человек на начало 2019-го), составив 5,5% в общей численности населения страны (увеличившись с 2,4% в 1992 году).

1992

400 500 человек

2019

1 009 100 человек

## Алматы

Население Алматы увеличилось с 1992 года на 63,5%. Алматы остается самым многонаселенным городом – 1 854,8 тыс. человек на начало 2019 года. Доля его населения в общей численности Казахстана повысилась с 6,9% в 1992 году до 10,1% на начало 2019-го.

1992

1 134 400 человек

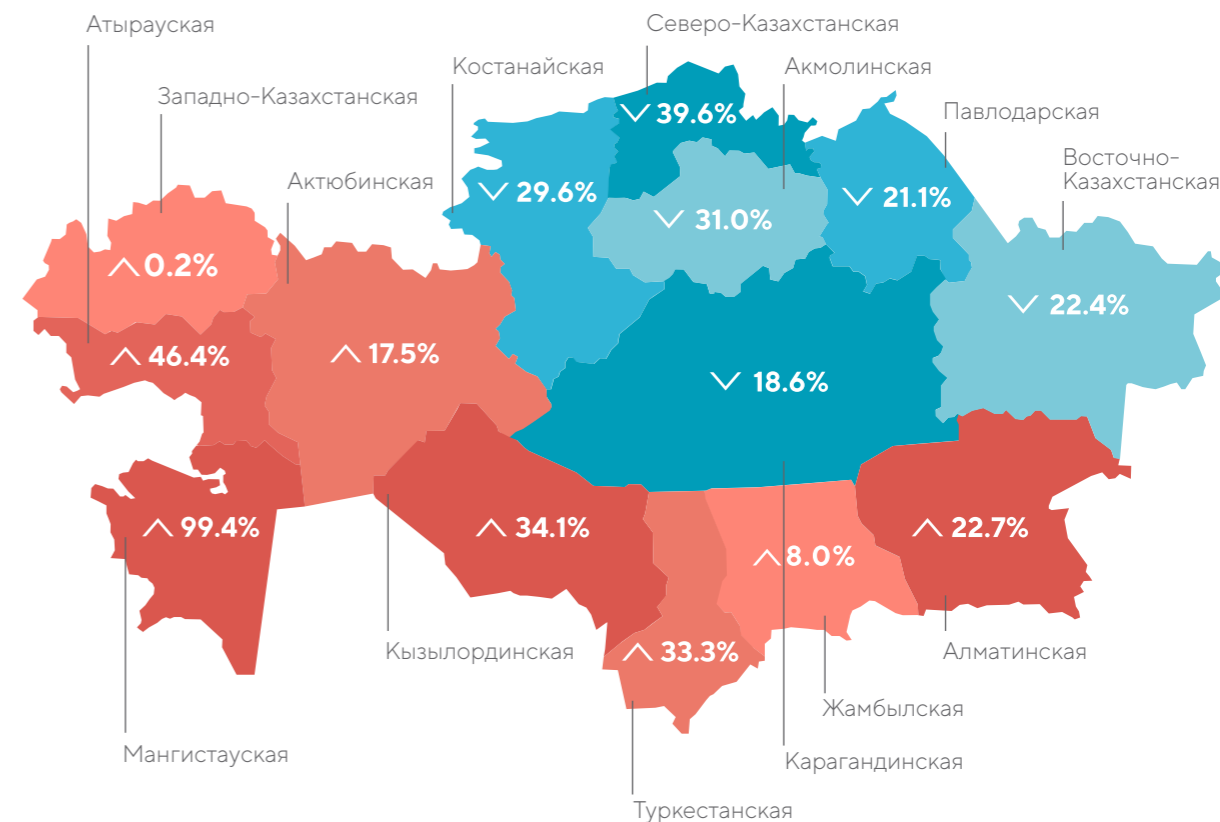
2019

1 854 800 человек

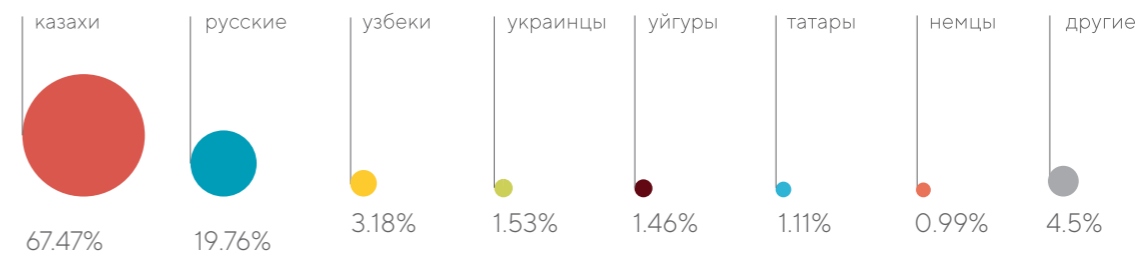
Городское население **10 698 210 человек**

Сельское население **7 697 357 человек**

## Динамика изменения территориального распределения населения по регионам с 1992 по 2018 год



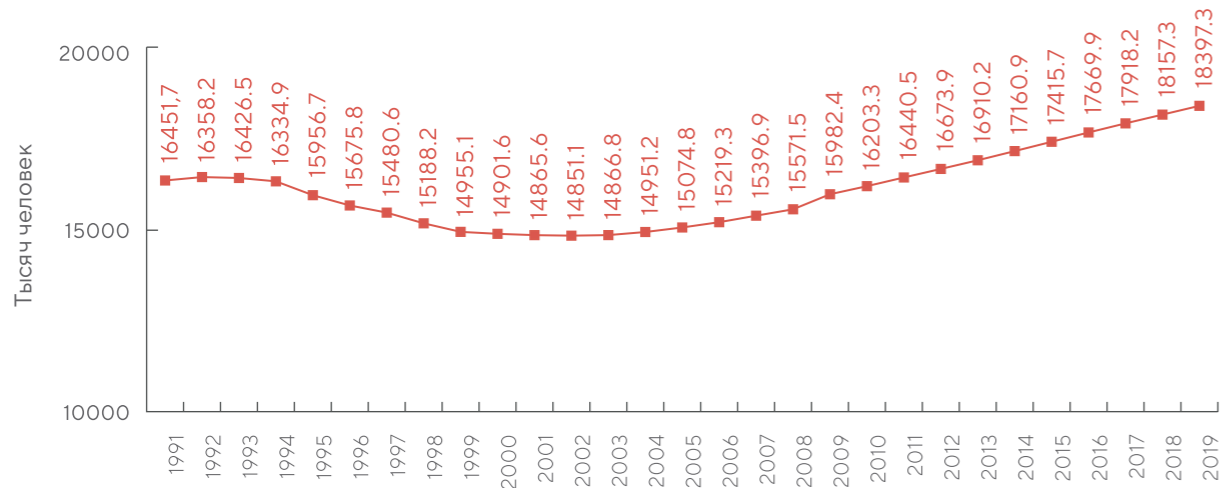
## Этническая структура населения республики (2018 год)



В первое десятилетие независимости численность населения страны сокращалась. С 1992 по 2001 год она уменьшилась на 1 млн 600 тысяч человек, или на 9,7%. С 2002 года население Казахстана стабильно росло и к 2019 году составило 18,4 млн человек. Устойчивый рост связан главным образом с прекращением значительной миграционной убыли населения и увеличением естественного прироста населения.

Увеличение численности населения в последние 5 лет было бы еще большим (260–270 тыс. человек), если бы не возрастающая миграционная убыль (с 0,3 тыс. человек в 2013 году до 29,1 тыс. в 2018-м). За 2014–2018 годы она «забрала» от прироста численности населения 7,3%, а в 2018 году – 10,8%.

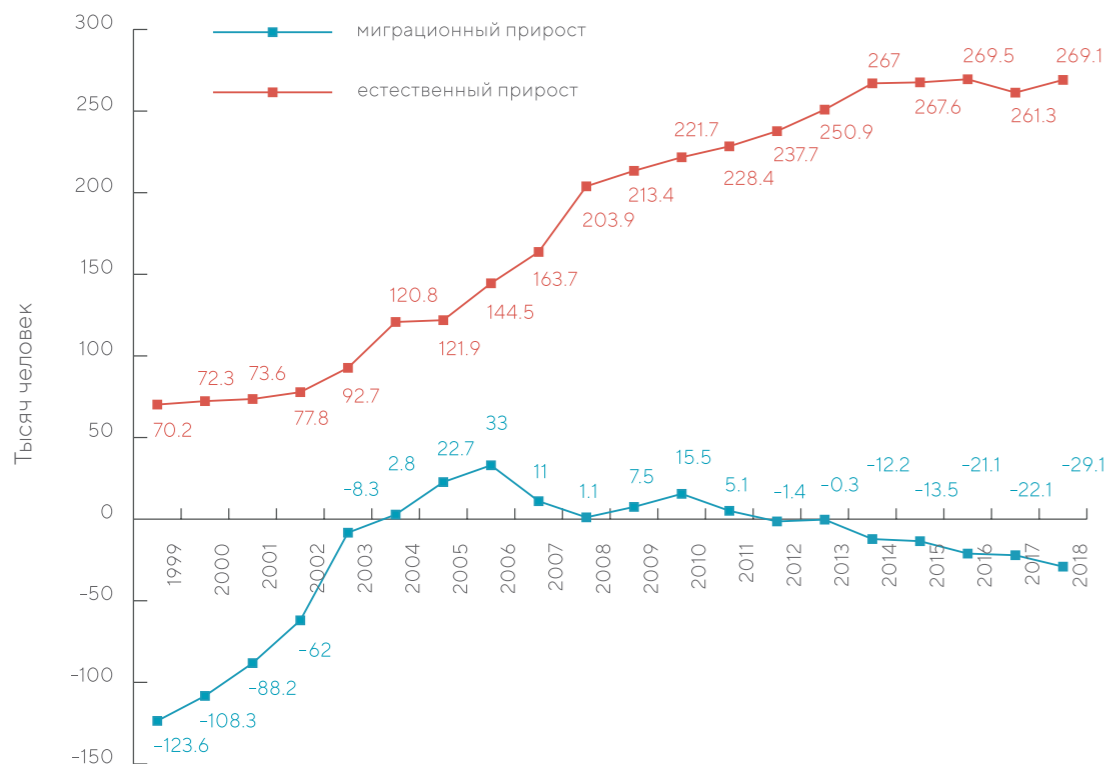
**Динамика численности населения Республики Казахстан в 1991-2019 годах (на начало года)**



Наибольшие значения естественного прироста наблюдаются в южных и западных регионах, а также в городах Нур-Султан (23,7%) и Шымкент (22,9%), среди областей – в Мангистауской (25,2%) и Туркестанской (22,3%), где величина естественного прироста значительно превышает среднереспубликанское значение.

В 2018 г. наименьшие коэффициенты естественного прироста населения в Северо-Казахстанской (1,1%) и Костанайской областях (3,2%). Более, чем в два раза, меньше, чем в целом по Казахстану, он в Восточно-Казахстанской (5,5%), Павлодарской (6,0%), Акмолинской (6,9%) и Карагандинской (7,0%) областях.

**Компоненты прироста численности населения Республики Казахстан в 1999-2018 годах**



**РОЖДАЕМОСТЬ**

Общие показатели рождаемости в Казахстане значительно снизились в 1990-е, достигнув минимума в 1999 году, когда число родившихся сократилось на 38,4% по сравнению с 1991 годом, а общий коэффициент рождаемости – на 32,1%.

В последующие годы число родившихся почти ежегодно увеличивалось и в 2016 году превысило 400 тысяч человек (на 84,2% больше, чем в 1999 году). Величина общего коэффициента рождаемости достигла максимума в 2014 году (23,1%). В последующие годы она была несколько меньше, и в 2017-2018 годах – самой низкой за период с 2008 года.

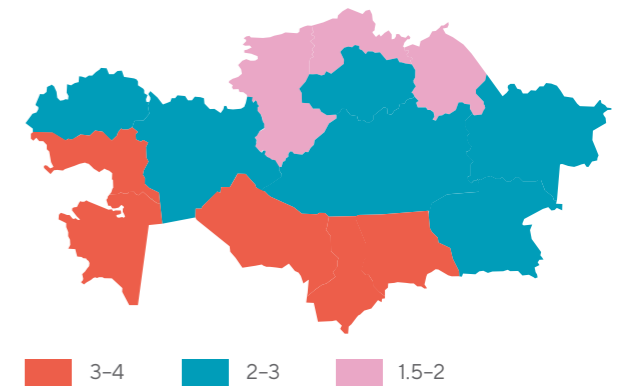
Основной причиной снижения общего коэффициента рождаемости в последние годы является снижение численности и доли женщин активного репродуктивного возраста – в этот возраст вступают малочисленные контингенты родившихся в 90-е.

В 2017 году 87,0% детей в Казахстане были рождены в зарегистрированном браке, доля родившихся вне зарегистрированного брака ежегодно снижается – с 24,4% в 2005 году до 13,0% в 2017-м.

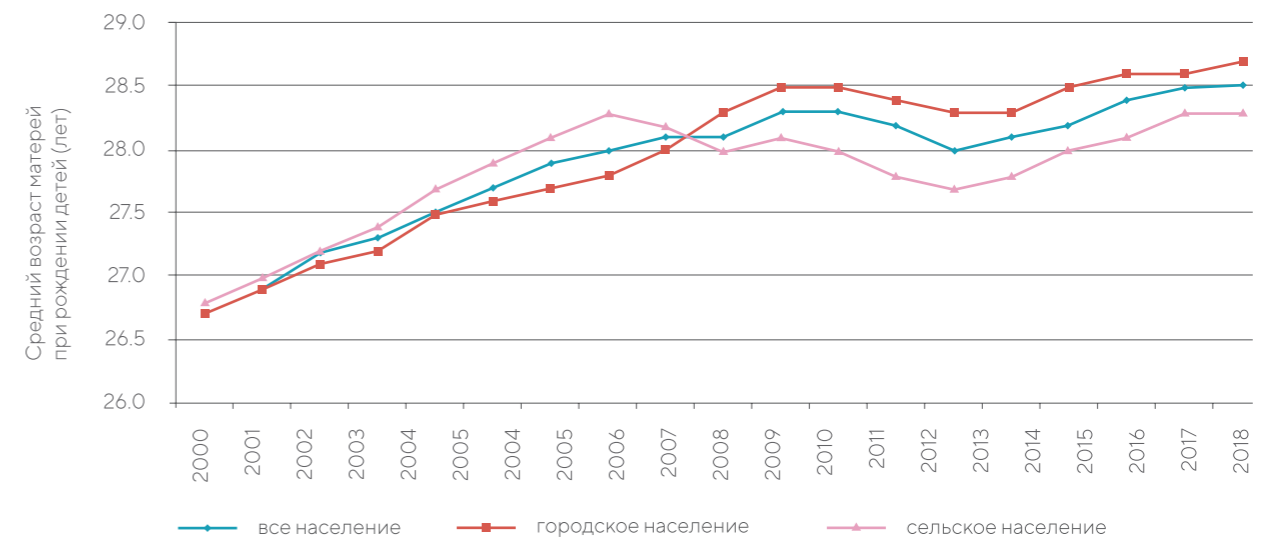
Более корректную оценку динамики и региональных различий рождаемости позволяет получить суммарный коэффициент рождаемости

(СКР) – среднее число рождений у одной женщины за всю её жизнь при сохранении существующих уровней рождаемости в каждом возрасте. Наибольшая его величина в Туркестанской области (4,07). В 2 раза меньше она в Северо-Казахстанской области (2,01), самые низкие значения его в Костанайской области (1,77) и в г.Алматы (1,76), что почти в два раза меньше, чем в г.Шымкент. У сельского населения СКР существенно выше, чем у городского (2018 г. – соответственно, 3,09 и 2,68).

**Регионы Казахстана по величине суммарного коэффициента рождаемости**

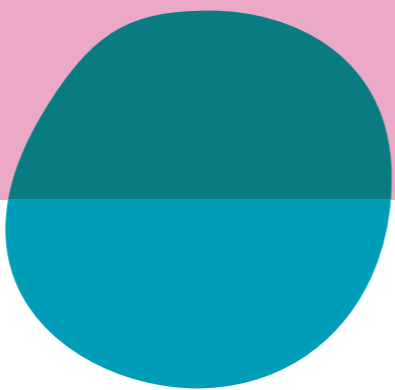


**Динамика среднего возраста матерей при рождении детей в Республике Казахстан в 2000-2018 годах.<sup>1</sup>**



<sup>1</sup> Рассчитано по: данные Комитета по статистике Республики Казахстан.

# РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ И РЕПРОДУКТИВНЫЕ ПРАВА



**99,4%** родов проводились в присутствии квалифицированного медицинского персонала и в медицинском учреждении

Казахстан достиг несомненных успехов в том, что касается безопасного материнства. Чтобы сохранить эту тенденцию и предотвратить материнскую смертность, правительство должно развивать эффективную перинатальную помощь, а также внедрять инструменты конфиденциального аудита материнской смертности и показателей заболеваемости для принятия обоснованных стратегических решений.

Согласно МИКС 2015 года, почти все беременные прошли дородовое наблюдение: среди женщин 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние два года, 99,3% как минимум один раз наблюдались у квалифицированного медицинского персонала, 95,3% — как минимум 4 раза. Почти все роды (99,4%) в течение последних двух лет проводились в присутствии квалифицированного медицинского персонала и в медицинском учреждении (99,3%).

Вместе с тем уровень знаний о репродуктивном здоровье, использовании современных методов контрацепции остается стабильным и даже снижается.

**Одно из основных репродуктивных прав — право на получение услуг по планированию семьи, то есть свободный выбор эффективных методов контрацепции.** По данным МИКС, доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые пользовались на момент исследования методом контрацепции, составила 55,7%, доля фертильных женщин в возрасте 15–49 лет, которые хотят планировать деторождение, но при этом не пользуются контрацепцией, была равна 9,8%. Один из индикаторов повышения эффективности планирования семьи — сокращение числа искусственных абортов. Суммарный коэффициент абортов в Казахстане за 20 лет — с 1995 по 2015

**55,7%** Доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые пользовались на момент исследования методом контрацепции

год — уменьшился в шесть раз (0,3 в 2015 году, для сравнения в России — 0,57, в США — 0,43).

**В Казахстане остается высоким уровень подростковой рождаемости.**

Частота родов у девочек-подростков в возрасте 15–19 лет составляет 24,93 на 1000 девушек этой возрастной группы в 2017 году (34,72 на 1000 в 2014-м).

**24,93 / 1000**

Частота родов у девочек-подростков в возрасте 15–19 лет (2017 год)

**Рождаемость среди подростков (15–19 лет) по областям Казахстана**



# СМЕРТНОСТЬ

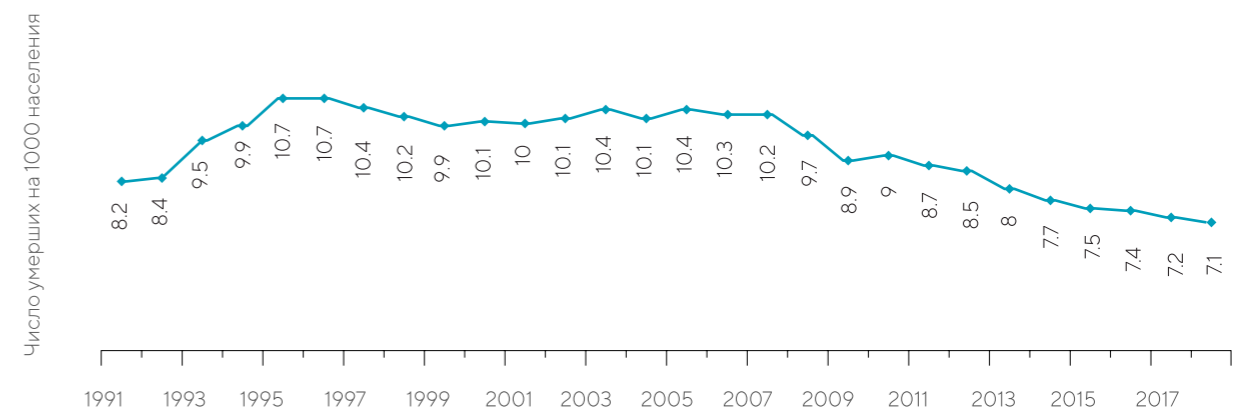
**Общий коэффициент смертности в Казахстане неуклонно снижается с 2006 года. В 2014 году впервые за годы независимости он был ниже 8 на 1000 населения, а в 2018 году составил 7.**

Региональные различия в величине общего коэффициента смертности во многом связаны с особенностями половозрастной структуры населения, которая существенно различается в областях и городах Казахстана. Применение метода прямой стандартизации показателя общей смертности выявило двукратное различие между общей смертностью среди мужчин (10,8 на 1000 человек) и женщин (5,9 на 1000 человек).

Коэффициент младенческой смертности в Казахстане значительно снизился в последнее десятилетие и составлял 7,9 умерших в возрасте до 1 года на 1000 родившихся живыми в 2017 году и 8,0 в 2018 году. Тренд на снижение младенческой смертности был прерван в 2008 году, когда произошло существенное повышение коэффициента младенческой смертности, обусловленное переходом на новые критерии живорождения, рекомендованные ВОЗ.

В последние 20 лет наибольшее снижение материнской смертности в Казахстане произошло в 2010–2012 годах, когда число умерших беременных, рожениц и родильниц в расчете на 100 000 родившихся живыми снизилось с 36,8 в 2009 году до 13,5 в 2012-м, т.е. в 2,7 раза. Основными причинами материнской смертности были акушерские кровотечения, эклампсия, септические инфекции и осложнения абортов.

**Динамика общего коэффициента смертности в Республике Казахстан в 1991–2018 годах**



За последние 10 лет в Казахстане существенно снизились коэффициенты смертности во всех возрастных группах и у мужчин, и у женщин.

Нозологическая структура смертности в Казахстане за последнее десятилетие существенно изменилась. В 2008 году причиной свыше половины (50,3%) смертей в Казахстане были болезни системы кровообращения, показатели которых значительно снизились в 2018 году и составили 23,4%, но при этом оставалась самой значительной среди всех классов причин смерти. На втором месте — болезни органов дыхания — 12,89%, на третьем — смертность от новообразований — 12%.

Анализ динамики потерь продолжительности жизни по возрасту и причинам смерти показал, что по-прежнему существуют значительные резервы по снижению смертности от таких заболеваний, как острый инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения (инсульт), злокачественные новообразования, травмы.

Основные резервы повышения продолжительности жизни находятся в снижении преждевременной смертности мужчин. В первую очередь, необходимо обратить внимание на классы причин, демонстрирующих наибольший разрыв чисел «потерянных лет потенциальной жизни» между мужчинами и женщинами, — внешние причины (несчастные случаи, включая дорожно-транспортные происшествия, убийства и самоубийства).

Максимальная доля расширенных домохозяйств — в Южно-Казахстанской (38,12%), Кызылординской (37,1%), Алматинской (36,9%), Мангистауской и Атырауской (36,5,3%) и Жамбылской (35,2%) областях.

## БРАКИ И РАЗВОДЫ

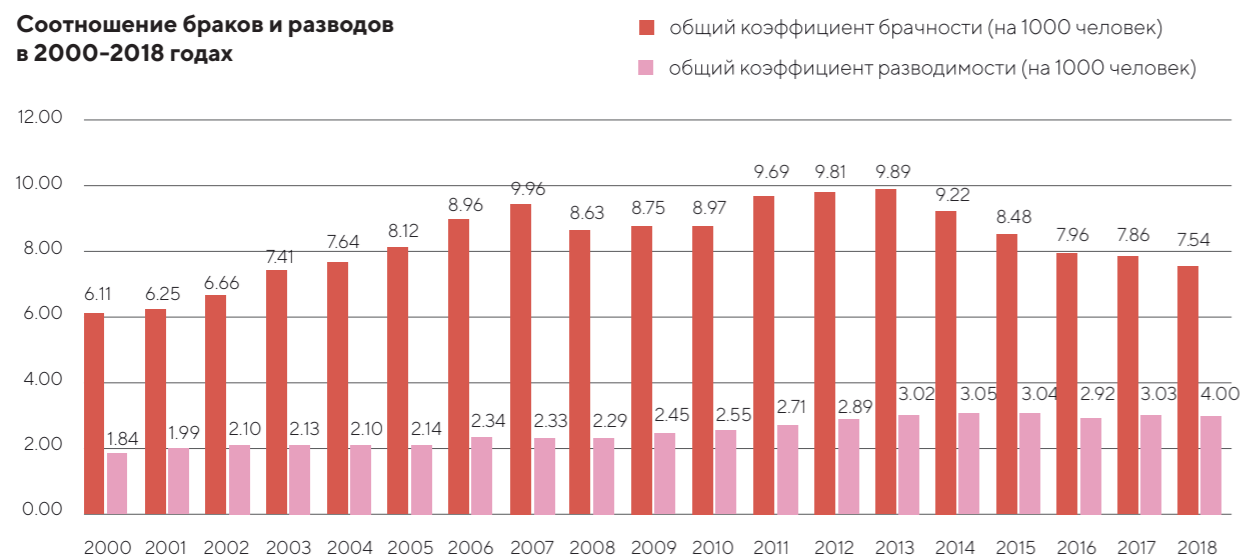
Динамика числа браков влияет на рождаемость, в частности на первые рождения, а также на формирование семьи, на семейную структуру и состав домохозяйств.

В Казахстане сокращается количество браков и растет процент разводов. С 2013 по 2018 год число браков сократилось в целом по стране на 18%, при этом в Восточно-Казахстанской области — на 28%.

Число разводов за 2000–2018 годы выросло в среднем вдвое. Чаше стали разводиться во всех областях страны: рост составил от 1,3 раза в Восточно-Казахстанской области до 2,8 раза в Алматинской области. Чаше всего разводятся

жители северных и восточных областей и городов Нур-Султан и Алматы — в них уровень разводимости выше среднего по стране. Менее всего люди разводятся в южных и западных регионах страны. Если в 2000 году в стране число разводов составляло 30% от числа браков, то в 2018 году это соотношение ухудшилось, увеличившись до 40%. При сохранении такой динамики соотношения браков и разводов в перспективе будет распадаться более одной трети браков, что может отрицательно сказаться на числе вторых и последующих рождений.

Соотношение браков и разводов в 2000–2018 годах



## ДОМОХОЗЯЙСТВА

Анализ динамики и структуры домохозяйств и входящих в их состав семей важен для понимания как тенденций воспроизводства населения, так и взаимосвязей между демографическими изменениями и социально-экономическим развитием.

Сравнение переписей 1999 и 2009 годов показывает, что число домохозяйств увеличилось с 4,16 до 4,39 млн — на 231,5 тысячи, или 5,6%. При этом число городских домохозяйств выросло всего на 1,2%, в то время как сельских — на 13,4%.

Больше всего домохозяйств, согласно переписи 2009 года, было зафиксировано в Южно-Казахстанской (490,7 тыс.), Восточно-Казахстанской (446,6 тыс.) областях, в г. Алматы (438,2 тыс.), Карагандинской (437,8 тыс.) и Алматинской (432,2 тыс.) областях. В настоящее время состав домохозяйств изменился: выросла доля домохозяйств без детей (с 29,2 до 36,2%) и, соответственно, меньше стало домохозяйств с детьми — на 7%.

Анализ состава домохозяйств в региональном разрезе показал, что преобладающим типом во всех областях было и остается нуклеарное домохозяйство (т.е. семья, состоящая из родителей (родителя) и детей либо только из супругов), доля которого составляет 51–59%. Исключение — города Нур-Султан и Алматы — с долей этих домохозяйств

42–43%. Максимальная доля расширенных домохозяйств — в Южно-Казахстанской (38,1,2%), Кызылординской (37,1%), Алматинской (36,9%), Мангистауской и Атырауской (36,5,3%) и Жамбылской (35,2%) областях. Можно предположить, что благодаря увеличению городского населения доля домохозяйств, включающих одиночек или людей, не состоящих в родственных связях, останется высокой. Прирост жилья в многоквартирном сегменте городов будет способствовать нуклеаризации домохозяйств: молодые семьи получат больше возможностей отделяться от родительских семей.

Максимальная доля расширенных домохозяйств — в Южно-Казахстанской (38,1,2%), Кызылординской (37,1%), Алматинской (36,9%), Мангистауской и Атырауской (36,5,3%) и Жамбылской (35,2%) областях.

## ОСОБЫЕ ПОТРЕБНОСТИ ИНВАЛИДОВ

**В КАЗАХСТАНЕ 674,2 ТЫСЯЧИ ЧЕЛОВЕК (3,7% НАСЕЛЕНИЯ) ИМЕЮТ ПРАВОВОЙ СТАТУС ИНВАЛИДОВ.**

44% из них — женщины. 88,5% людей с инвалидностью — старше 16 лет. **За последние 5 лет число людей с инвалидностью в Казахстане увеличилось на 7,5%.** Уровень инвалидности населения в некоторых регионах превышает среднереспубликанский. Регионы с самыми высокими показателями инвалидности — это Карагандинская (4,7%), Туркестанская (4,15%) и Восточно-Казахстанская (4,1%) области.

**18,4%** всех людей с инвалидностью проживают в Туркестанской области

Результаты социологических исследований сексуального и репродуктивного здоровья людей с различными формами инвалидности в Казахстане показали, что они более ущемлены в вопросах планирования семьи. Женщины и мужчины с инвалидностью сталкиваются с проблемами получения услуг по охране репродуктивного здоровья. Большинство людей с инвалидностью не располагает квалифицированной медицинской информацией о своем сексуальном и репродуктивном здоровье, планировании семьи, методах регулирования рождаемости.

**293 511 человек** количество женщин, имеющих инвалидность по Республике Казахстан (по состоянию на 1 полугодие 2018 года)

**0,5% (КАЖДАЯ 183-Я) ЖЕНЩИН С ИНВАЛИДНОСТЬЮ ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА РЕАЛИЗУЕТ СВОЕ ПРАВО НА МАТЕРИНСТВО**

Неудовлетворенные нужды в планировании семьи среди женщин с инвалидностью составили 41,5%, что более чем в четыре раза превышает аналогичный показатель среди всего населения. Крайне низкая осведомленность людей с инвалидностью о профилактике нежеланной беременности определяет высокое значение коэффициента абортс среди женщин с инвалидностью, которое превышает аналогичный индикатор по всему населению в 8 раз.

Государственные представительные и исполнительные органы и гражданское общество должны обратить внимание на нерешенные вопросы, в частности, на охрану репродуктивного здоровья и репродуктивных прав людей с инвалидностью, а также учет особых потребностей людей с инвалидностью в системе профилактики и реагирования на гендерное/бытовое насилие.

## УРОВЕНЬ ЖИЗНИ

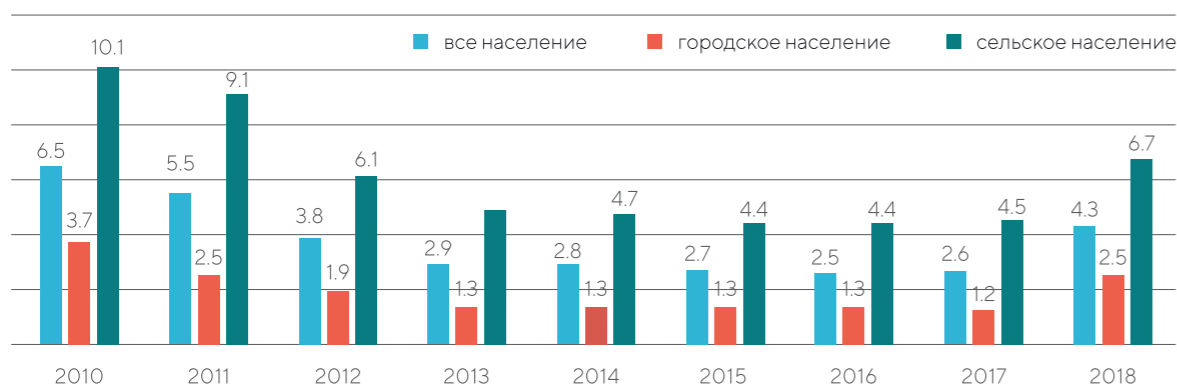
Качество жизни человека неразрывно связано с его основными правами, такими как право на здоровье и образование, свобода выбора и отсутствие дискриминации, репродуктивные права и право на достаточный доход. Там, где все права реализуются, люди достигают наилучшего качества жизни.

**В последние годы в Республике Казахстан отмечается устойчивый рост номинальных денежных доходов.** В 2013–2017 годах они выросли почти в 1,5 раза — на 47,1%. Максимальный уровень номинального дохода устойчиво отмечался в Атырауской области, минимальный — в Южно-Казахстанской. **Однако динамика реальных денежных доходов в Казахстане отличается от динамики номинальных денежных доходов из-за инфляции, которая несколько обесценивает номинальные доходы.**

Реальные доходы растут гораздо медленнее и в среднем по Казахстану, и по всем регионам. Так, за период 2013–2017 годов они выросли всего на 5,2%, в то время как номинальные — на 47,1%. Только в трех регионах реальные доходы стабильно росли из года в год: в Акмолинской области (рост в целом за период на 10,8%), Костанайской (на 16,5% — максимальный из всех регионов) и Северо-Казахстанской (на 8,7%). Это те же регионы, в которых был отмечен максимальный рост номинальных доходов. Реальные доходы снизились за тот же период в Южно-Казахстанской (на 10,5%), Мангистауской (на 5,2%) и Кызылординской (на 4,3%) областях.

Показатель уровня бедности (доля населения с доходами ниже величины прожиточного минимума) в последние годы снижался незначительно (с 2,9% в 2013 году до 2,6% в 2017-м).

**Доля населения, имеющего доходы ниже величины прожиточного минимума (город–село), %**



Для анализа региональных особенностей бедности сопоставляют долю бедных в регионе к общему числу бедных в республике и долю населения в регионе к общему числу населения в республике. Если это соотношение больше 1, то регион является относительно бедным, в сравнении со средним уровнем по стране.

Худшая ситуация в Южно-Казахстанской области, где доля бедных в 1,9 раза выше доли населения области в общем числе населения в республике. В этой области сосредоточено 31% всех бедных, проживающих в Казахстане. Относительно бедным можно считать население Жамбылской, Мангистауской и Северо-Казахстанской областей, где доля бедных в 1,3 раза больше, чем доля населения этих областей в общем населении страны.

**Уровень бедности в сельской местности в 2,7 раза выше, чем в городской местности.** Основными причинами бедности остаются безработица, непродуктивная занятость и низкий уровень доходов сельского населения, доходы которого составляют лишь половину среднего показателя по стране. Тем временем около 40% населения, занятого в сельском хозяйстве, являются самозанятыми и получают доходы, не достаточные для поддержания достойного уровня жизни. В 2017 году в стране было 2,1 млн самозанятых (24,5% от занятого населения). В южных регионах до 80% работающего населения имеют статус самозанятых. Национальная политика должна быть направлена на решение проблем продуктивной занятости, безработицы среди женщин и молодежи, особенно в сельской местности, эффективной социальной защиты наиболее уязвимых групп населения.

## ГЕНДЕРНОЕ РАВЕНСТВО И ГЕНДЕРНОЕ НАСИЛИЕ

### ПО ГЛОБАЛЬНОМУ ИНДЕКСУ ГЕНДЕРНОГО НЕРАВЕНСТВА В 2018 ГОДУ КАЗАХСТАН ЗАНЯЛ 60-Е МЕСТО СРЕДИ 149 СТРАН.

Несмотря на успехи страны в достижении гендерного равенства в сферах образования и здравоохранения, в Казахстане сохраняются значительные гендерные различия в экономической сфере, вызванные гендерной сегрегацией на рынке труда, разницей в оплате труда и доступе к ресурсам, а также в недостаточной представленности женщин на всех уровнях принятия государственных и политических решений.

Данные национального исследования распространенности насилия в отношении женщин (в 2015 году) доказали, что **насилие в отношении женщин достаточно широко распространено в Казахстане:** 17% женщин в возрасте 18–75 лет, когда либо имевших партнера, испытывали физическое и/или сексуальное многократное насилие со стороны интимного партнера; половина женщин, подвергавшихся физическому насилию со стороны интимного партнера, сообщали о жестоких формах физического насилия; почти четверть (24%) женщин, которые подвергались физическому, сексуальному или психологическому насилию, испытали все три формы насилия со стороны партнера за свою жизнь; каждая пятая (21%) женщина испытывала психологическое насилие со стороны интимного партнера в течение своей жизни.

**Девочки и женщины с инвалидностью чаще подвергаются насилию, чем девочки и женщины без инвалидности.**

**17%** женщин в возрасте 18–75 лет испытывали физическое и/или сексуальное насилие со стороны интимного партнера

По результатам исследований, основанных на опросах людей с инвалидностью, 49,4% людей с инвалидностью независимо от пола и возраста практически в одинаковой степени сталкиваются с различными видами насильственного поведения в семьях. Ситуация усугубляется низкой правовой осведомленностью многих людей с инвалидностью. Отсутствие информации в доступных для людей с инвалидностью форматах еще более затрудняет получение ими защитных услуг в ситуации насилия. Люди с сенсорными и интеллектуальными нарушениями часто

сталкиваются с коммуникационными барьерами и не могут сообщать о насилии, получать кризисное консультирование, услуги по защите. Физические барьеры, такие как отсутствие доступного транспорта или инфраструктуры, ограничивают доступ людей с инвалидностью к услугам по защите и службам реагирования на гендерное насилие.

Проблема детских и принудительных браков как практики, наносящей ущерб благополучию девочек, в Казахстане существует в некоторых этнических патриархальных сообществах, особенно проживающих в сельской местности.

Это связано с низкой осведомленностью девочек-подростков о своих правах, несовершенством закона в отношении лиц, совершающих кражу невест, а также религиозной регистрацией браков с несовершеннолетними девочками, которая не имеет законной силы и не защищает права девочек, ставших супругами.

За последние 5 лет в Казахстане в среднем ежегодно вступали в брак около 1200 девочек, не достигших совершеннолетия, в возрасте до 18 лет.

Доля браков, заключенных с несовершеннолетними девочками, в общем числе браков, заключаемых в стране, составила 0,71% в 2017 году. Если же рассматривать браки подростков в возрасте 15–19 лет, то их число значительно выше — 10,8% от всего числа заключенных в стране браков.

Детские и принудительные браки нарушают права девочек на образование и их репродуктивные права, повышая риск заболеваний и материнской смертности. Девочки-супруги уязвимы для домашнего и сексуального насилия. Если они беременеют, то часто сталкиваются с проблемами вынашивания ребенка, так как их тела физиологически не готовы к деторождению.

Профилактика и борьба с явлением насилия в казахстанском обществе является одним из важнейших приоритетов государственной политики и международных обязательств, принятых Казахстаном. Для предупреждения ранних/детских и принудительных браков правительству рекомендуется усилить соответствующие законодательные акты для искоренения данного явления и поведения, посягающего на права и интересы личности в сфере брачно-семейных отношений.

# ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПЕРСПЕКТИВЫ КАЗАХСТАНА НА ПЕРИОД ДО 2050 ГОДА

Одна из главных задач демографических исследований — построение прогнозов населения. Результаты оценок будущей численности и возрастно-полового состава населения, параметров демографических процессов должны формировать основу для разработки планов и стратегий социально-экономического развития страны, ее регионов и отраслей экономики.

Всего было построено три варианта прогноза: «средний» вариант представляет наиболее вероятные изменения в численности и составе населения до 2050 года, «низкий» и «высокий» задают пределы возможных изменений в численности и составе населения.

Согласно всем вариантам прогноза, численность населения Казахстана будет увеличиваться. Демографический рост будет носить устойчивый характер на протяжении всего прогнозного периода, но скорость этого роста меняется при переходе от низкого варианта к высокому. Три варианта нашего прогноза полностью укладываются в границы между

средним и высоким вариантами прогноза Отдела народонаселения ООН.

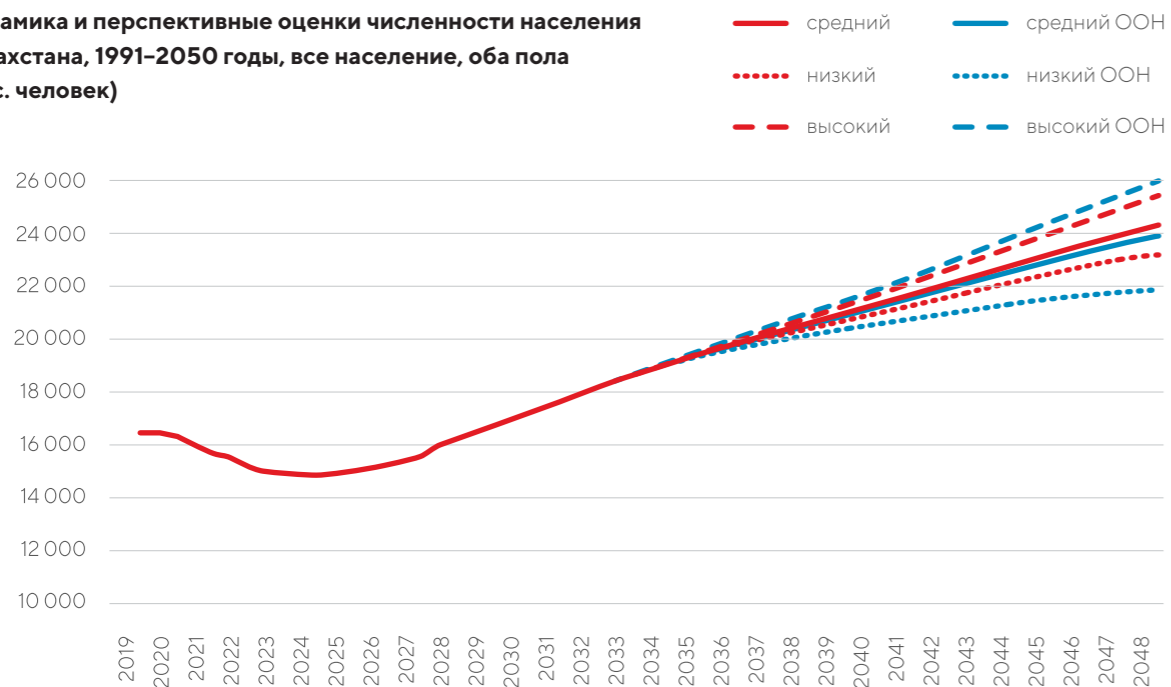
## Сценарии миграции

Главная гипотеза при разработке сценариев международной миграции заключалась в том, что в силу особенностей экономического и демографического развития отток населения Казахстана со временем будет уменьшаться.

Основными факторами такой тенденции будут являться:

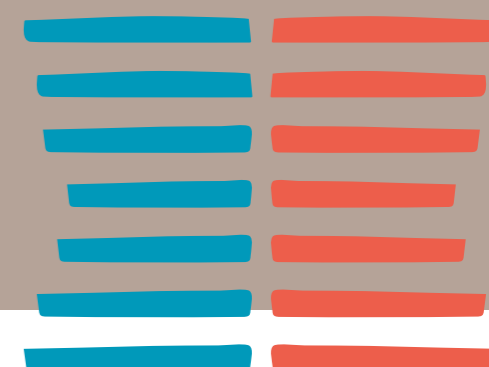
- 1 — экономическое развитие республики, которое сопровождается высоким спросом на рабочую силу;**
- 2 — постепенное исчерпание потенциала значительной этнической эмиграции;**
- 3 — быстрый рост населения в странах к югу от Казахстана: Узбекистан, Кыргызстан, Таджикистан, Афганистан.**

**Динамика и перспективные оценки численности населения Казахстана, 1991–2050 годы, все население, оба пола (тыс. человек)**



Источник: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). World Population Prospects: The 2019 Revision; Комитет по статистике Республики Казахстан; расчеты авторов.

# ВОЗРАСТНО-ПОЛОВАЯ СТРУКТУРА



Возрастно-половая структура населения, отражая в себе результаты как демографической, так и социально-экономической истории, в то же время во многом определяет будущую демографическую динамику, создает возможности и ограничения экономического и социального развития. На начало 2019 года в Казахстане доля женщин составляла 51,5%, мужчин — 48,5%.

## 2019 (начало)



На начало 2019 года доля населения трудоспособного возраста составляла 59,1%. Доля населения моложе трудоспособного возраста повышалась с 2010 года и к 2019 году достигла 29,9%. Снижение доли населения старше трудоспособного возраста к началу 2019 г. связано с повышением пенсионного возраста женщин.

## Доля населения трудоспособного возраста



В городском населении выше, чем среди сельских жителей, доля лиц трудоспособного возраста (на начало 2019 года — соответственно 60,2 и 57,6%).

**Трансформация возрастной структуры населения Казахстана в ближайшие годы будет способствовать снижению общих показателей рождаемости, повышению общих показателей смертности и, следовательно, сокращению естественного прироста населения.**

**СОГЛАСНО НАШИМ ОЦЕНКАМ, ПО ИНЕРЦИИ ИЛИ В УСЛОВИЯХ РЕЖИМА ПРОСТОГО ВОСПРОИЗВОДСТВА НАСЕЛЕНИЕ КАЗАХСТАНА ПРИМЕРНО ЗА ДВА ПОКОЛЕНИЯ, Т.Е. ЧУТЬ БОЛЕЕ ПОЛУВЕКА, УВЕЛИЧИТСЯ НА 23%.**

Это немалый потенциал, составляющий 4,2 млн человек от численности населения на 1 января 2019 года.

В предстоящие 30 лет возрастная структура населения Казахстана продолжит трансформироваться. Главное направление изменений — это увеличение абсолютной и относительной численности лиц в старших возрастах, или, иначе говоря, **демографическое старение**. Одновременно, возрастные пирамиды сохраняют сильные деформации, порожденные кризисными событиями прошлой истории. Эти деформации вызывают колебания в численности отдельных возрастных групп (контингентов), или демографические волны. Последние, в свою очередь, оказывают сильное влияние на социально-экономическое развитие.

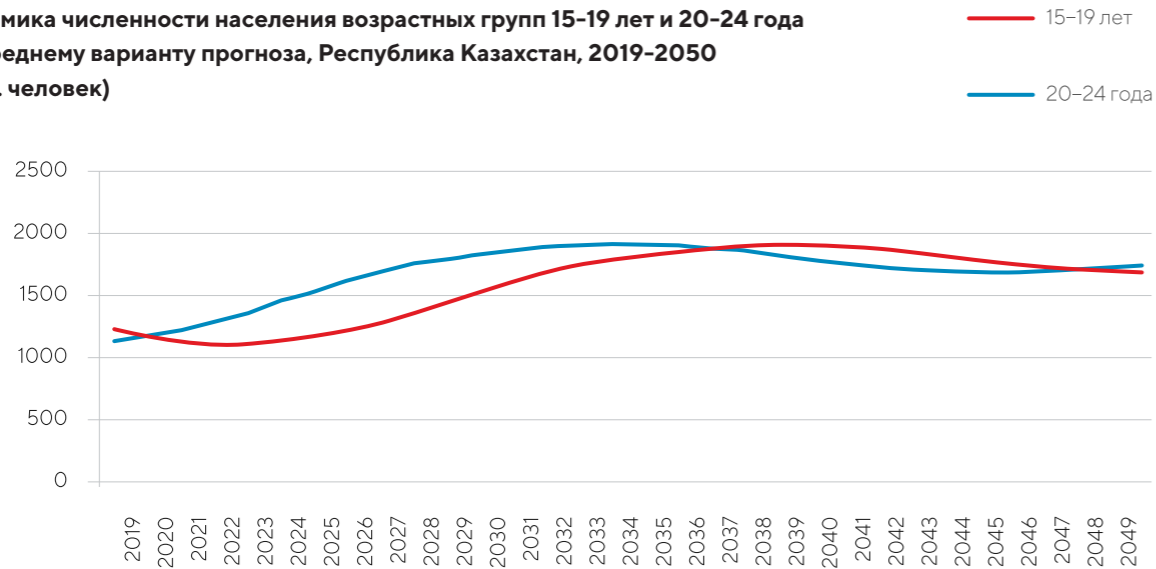
Основные закономерности изменений в возрастном составе прослеживаются на примере трех основных возрастных контингентов — 0–14 лет, 15–64 года и от 65 лет и старше (по международной классификации). В ближайшие тридцать лет заметно увеличится численность пожилых людей. Особенно быстро она будет расти в ближайшие 10 лет — на 4–5% в среднем за год. По среднему варианту прогноза, число лиц в возрасте от 65 лет и старше увеличится к 2050 году в 2,5 раза по сравнению с 2019 годом — с 1,4 до 3,4 млн человек.

**Численность населения в рабочих возрастах от 15 до 64 лет за этот период вырастет в 1,3 раза — с 11,7 до 15,3 млн человек.** Ускоренный рост этой группы населения ожидается в период с 2023 по 2036 год. Однако затем темпы прироста снизятся.

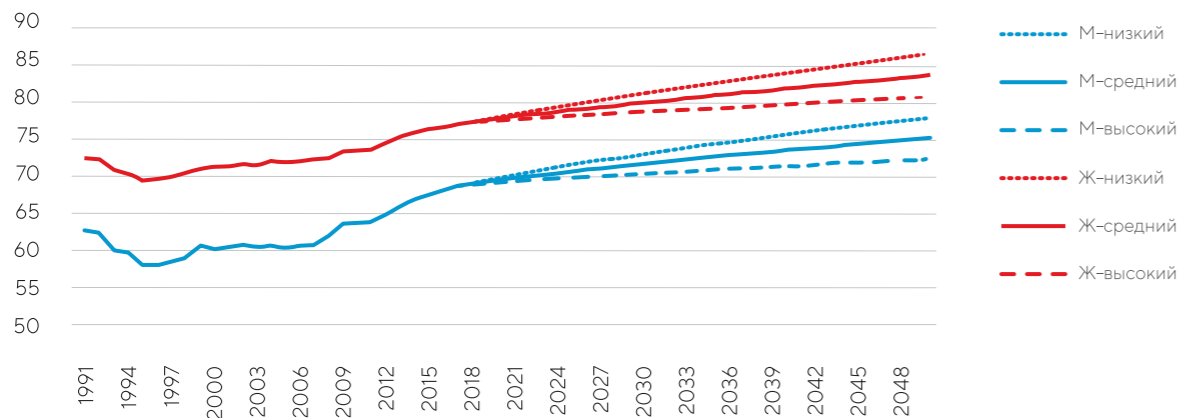
С демографической точки зрения особый интерес представляет динамика численности женщин в самых активных репродуктивных возрастах — от 20 до 39 лет. От нее во многом зависит динамика числа рождений и прироста населения республики в целом. Вплоть до 2029 года численность этого контингента будет уменьшаться. Но в последующие годы по мере вступления в репродуктивный возраст многочисленных поколений 2010-х годов она начнет быстро увеличиваться.



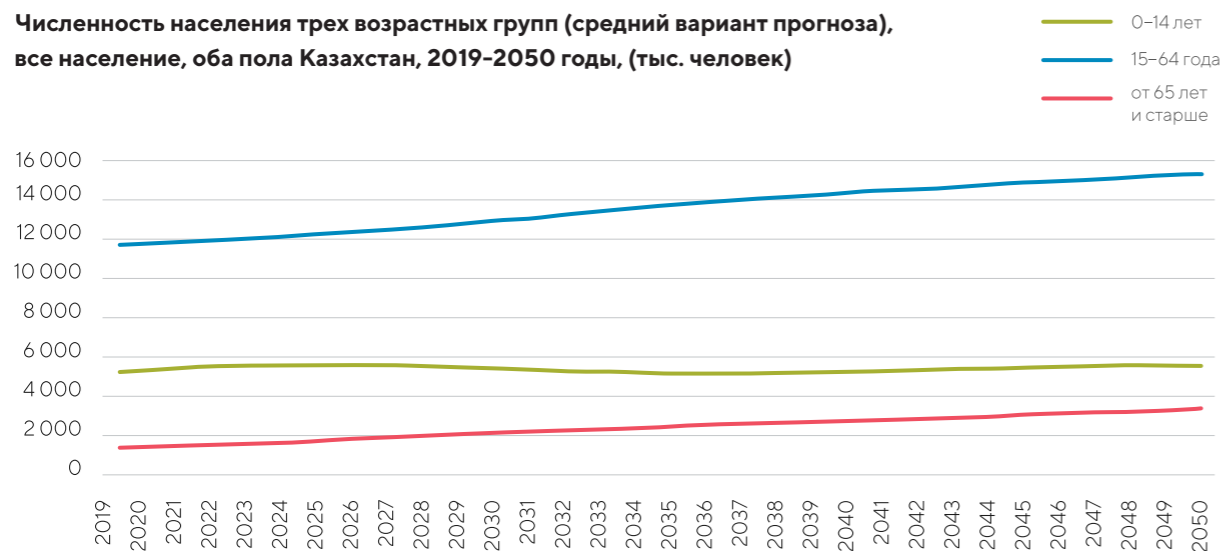
**Динамика численности населения возрастных групп 15-19 лет и 20-24 года по среднему варианту прогноза, Республика Казахстан, 2019-2050 (тыс. человек)**



**Сценарии изменения ожидаемой продолжительности жизни при рождении мужчин (М) и женщин (Ж), Казахстан (лет).**



**Численность населения трех возрастных групп (средний вариант прогноза), все население, оба пола Казахстан, 2019-2050 годы, (тыс. человек)**



Если с 2019 по 2029 год численность женщин в возрасте 20-39 лет сократится на 200 тыс. человек, то в последующие годы изучаемого периода она возрастет более чем на 900 тыс. человек. Такой **рост числа потенциальных матерей** позволит частично перекрыть негативное влияние снижения суммарного коэффициента рождаемости на общее число рождений.

Динамика числа детей до 15 лет следует за изменениями в уровне рождаемости и в численности репродуктивного контингента женщин. После тенденции увеличения детского контингента до 2024-2025 гг., вслед за уменьшением численности потенциальных матерей, она сменится на противоположную. После 2035 года начнется новое увеличение детского населения.

**Казахстан — молодая страна, что выражается не только в высокой доле детей, но и в высокой доле молодежи в возрасте от 15 до 24 лет. Так, в 2018 году доля лиц этой возрастной группы составляла 12,8% в численности всего населения и 20% в численности населения в возрасте от 15 до 64 лет.**

От тенденций в изменении численности молодежи непосредственно зависит развитие системы профессионального образования, состояние рынка труда, нагрузка на социальную сферу, скорость распространения инноваций в жизни общества, а также собственно тенденции в области рождаемости, брачности, миграции. Результаты прогнозов показывают, что в ближайшие 5 лет в Республике Казахстан резко увеличится численность лиц в возрасте от 15 до 19 лет, что является отдаленным последствием повышения числа рождений в 2000-2010 годах. К 2035 году она увеличится в 1,7 раза. Соответственно, вслед за ней с временным лагом 5 лет, начиная с 2022

года фактически с тем же темпом будет устойчиво увеличиваться вплоть до 2040 года численность группы молодых людей в возрасте от 20 до 24 лет включительно. Всего за ближайшие 15 лет доля молодежи в возрасте 15-24 лет в численности населения в возрасте от 15 до 64 лет повысится с 20 до 27%.

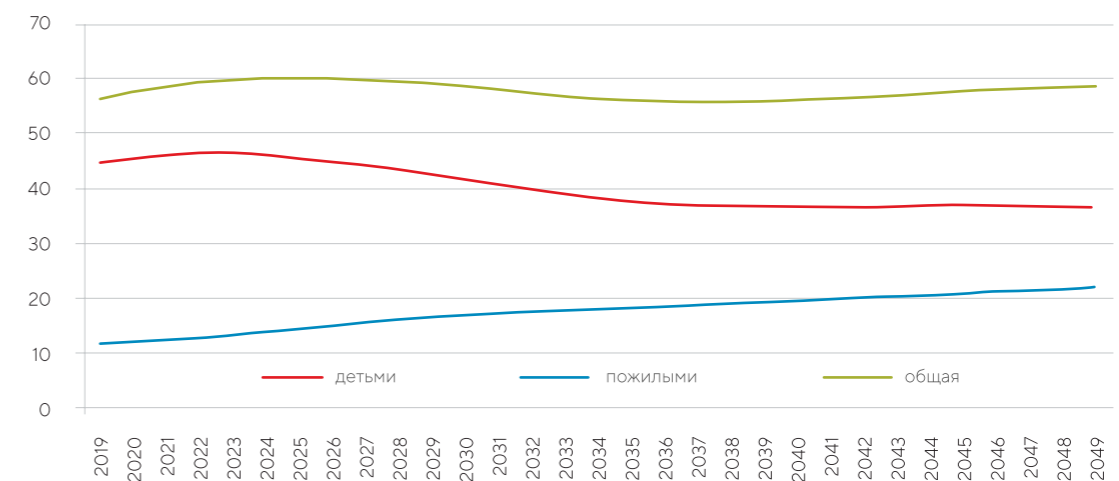
В демографическом развитии страны наступает новый этап трансформации возрастной структуры населения — заметно изменится структура демографической нагрузки: доля нагрузки пожилыми увеличится с 20.8% в 2019 г. до 37.8% в 2050, а доля нагрузки детьми снизится, соответственно, с 79.2% до 62.2%. Несомненно, эта структурная трансформация отразится на социально-экономическом развитии страны и должна быть учтена в планах развития.

Последний период потенциально положительного демографического дивиденда наблюдался в 1990-х и 2000-х гг. Созданию условий для извлечения демографического дивиденда в будущем способствует политика, направленная на:

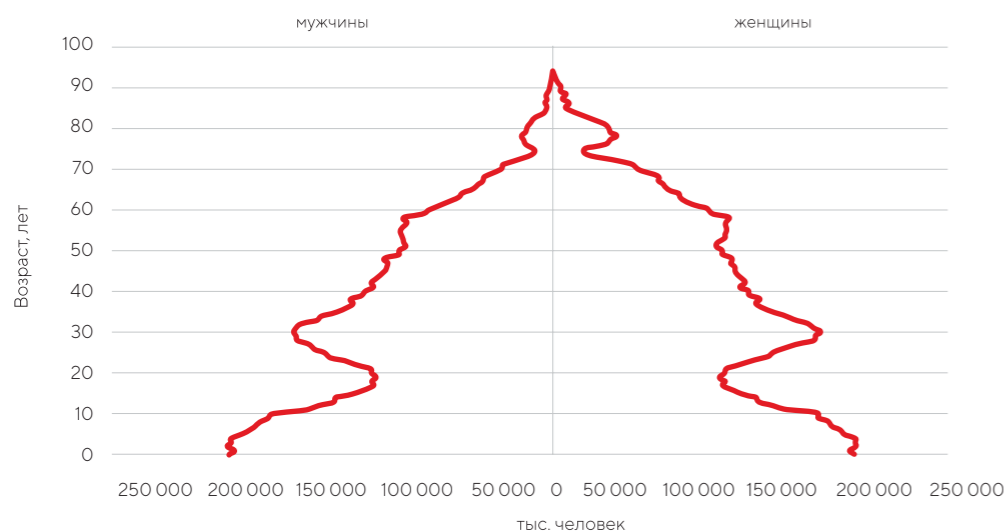
- 1) минимизацию уровня безработицы;
- 2) увеличение вовлеченности в рынок труда женщин и молодежи;
- 3) повышение отдачи от инвестиций в человеческий капитал (образование и здравоохранение);
- 4) эффективная миграционная политика.

Вместе с тем, в условиях старения возможен второй демографический дивиденд. Но он также не появится автоматически без эффективной государственной политики. В данном случае речь идет о создании надежных финансовых институтов, вызывающих доверие у людей и способствующих накоплению активов.

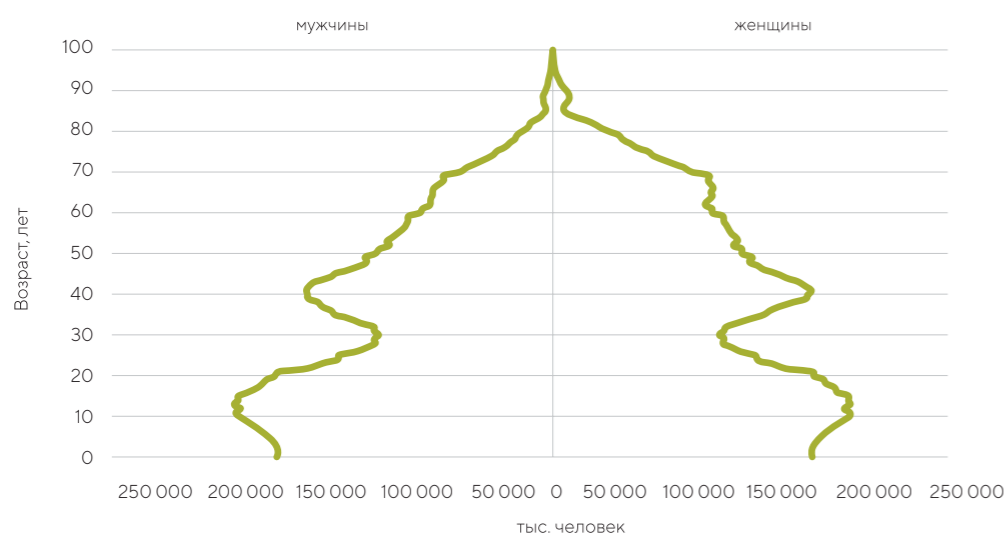
**Демографическая нагрузка на население в возрасте 15-64 лет по среднему варианту прогноза, Казахстан, 2019-2050 годы, все население, оба пола (на 100 человек)**



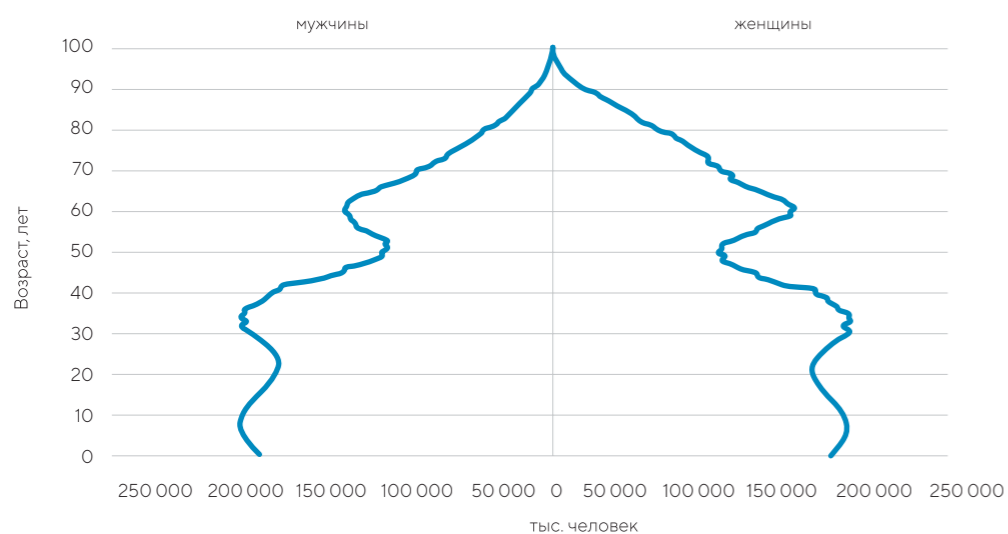
Возрастно-половая пирамида Казахстана в 2019 году



Возрастно-половая пирамида Казахстана в 2030 году



Возрастно-половая пирамида Казахстана в 2050 году



# ПРЕДЛАГАЕМАЯ ПРОГРАММА ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН НА ПЕРИОД 2020-2030 ГОДОВ

**Цель программы:** поддержание режима расширенного воспроизводства населения, дальнейшее снижение смертности и повышение продолжительности жизни, сокращение миграционной убыли.

**Основные направления и задачи программы:**

## 1. Поддержка рождаемости и семей с детьми.

### Укрепление семьи

- поддержание уровня рождаемости, обеспечивающего естественный прирост населения
- экономическая поддержка семей с детьми, обеспечивающая сокращение бедности
- улучшение условий для сочетания занятости с выполнением родительских обязанностей
- укрепление института семьи и пропаганда семейных ценностей
- улучшение жилищных условий семей с детьми
- поддержка молодых семей
- укрепление репродуктивного здоровья населения

## 2. Сокращение смертности и повышение продолжительности жизни

- сокращение уровня смертности от основных причин смертности
- сокращение уровня материнской и младенческой смертности, укрепление здоровья детей и подростков
- существенное снижение уровня социально значимых заболеваний, создание условий формирования мотивации для ведения здорового образа жизни

## 3. Регулирование и оптимизация миграции.

### Оптимизация внутриобластного расселения

- повышение миграционной привлекательности Республики Казахстан для категорий мигрантов, способствующих экономическому росту и дальнейшему социально-демографическому развитию страны
- сокращение оттока молодежи из восточных и северных регионов Казахстана
- регулирование вопросов пребывания временных трудовых мигрантов на территории Казахстана
- содействие адаптации и интеграции мигрантов
- оптимизация внутренней миграции

## РЕКОМЕНДАЦИИ

Для всестороннего учета демографических факторов, тенденций и перспектив воспроизводства населения в управлении экономикой и социальной сферой Республики Казахстан рекомендуется:

- Разработать программу демографического развития Республики Казахстан на период 2020–2030 годов (при поддержке Представительства ЮНФПА в Казахстане) с целью поддержания режима расширенного воспроизводства населения, дальнейшего снижения смертности и повышения продолжительности жизни и сокращения миграционной убыли.

• Готовить аналитический мониторинговый доклад «Демографическое развитие Казахстана: тенденции, перспективы, последствия, принимаемые меры».

• Создать экспертную группу при Правительстве Республики Казахстан для мониторинга демографического положения, разработки и реализации мер демографической политики.

• Организовать повышение квалификации специалистов-управленцев республиканского, областного и районного звена в области проблем населения.

