

Аналитическая записка.

О демографической ситуации в Казахстане: проблемы и перспективы развития

Содержание:

1. Выводы и рекомендации	2
2. Государственные стратегии и программы по демографии	2
3. Изменение численности, половозрастной состав населения	4
4. Рождаемость	8
5. Смертность	15
6. Браки и разводы	17
7. Миграция населения	19

Список сокращений:

АСРК – Агентство Статистики Республики Казахстан
ЖФВ – Женщины Фертильного Возраста
СНГ – Содружество Независимых Государств
ЮНИСЕФ – Детский Фонд ООН
ООН – Организация Объединенных Наций
КИСИ – Казахстанский Институт Стратегических Исследований
ЮНФПА – Фонд ООН по народонаселению
ПРООН – Программа Развития ООН
ВЦИОМ – Всероссийский Центр Исследования общественного Мнения
СМИ – Средства Массовой Информации
ЮСАИД – Агентство США по Международному Развитию

Вступительное слово

Данный аналитический материал составлен с использованием материалов АСРК, международных и национальных исследований с целью показать основные изменения в демографической ситуации Казахстана в период с 1999 по 2004 годы, факторы, по мнению автора повлиявшие на них и рекомендации по возможному улучшению проблемных процессов.

АСРК самое прогрессивное ведомство в плане осуществления реформ своего ведомства и его информация с каждым годом все больше соответствует современным требованиям международных норм и потребности общества в информации. Задача АСРК предоставить информацию для дальнейшего анализа, и оно его выполняет в полной мере. Написание данной аналитической записки показало, что из-за динамичности процессов и изменений в казахстанском обществе существует недостаточная исследованность различных отдельных факторов, которые, так или иначе, влияют на демографические процессы. В существующей ситуации Казахстан значительно отстает от России в вопросах проведения исследований на демографические темы. В России над проблемами демографии серьезно работает несколько государственных и частных исследовательских институтов, у нас в стране подобные исследования иницируются в большинстве случаев международными проектами и программами и носят стихийный и обрывочный характер.

Автор выражает благодарность за информационную и техническую поддержку АСРК.

Тагатова Айгуль, Центр исследований Сандж

**Весь текст, отмеченный косым шрифтом, является цитатой из какого-либо другого источника.*

1. Выводы и рекомендации

- Демографическая ситуация в целом в Казахстане улучшилась в период с 1999 по 2004 годы. На примере предыдущих периодов можно сказать, что демографическая ситуация сильно реагирует на любые изменения в обществе. Улучшение экономических показателей развития за последние пять лет по сравнению с прошлым десятилетием – положительно сказалось на демографической ситуации в стране. Увеличилась рождаемость населения и уменьшился миграционный отток из страны.
- Из-за сильной динамичности процессов в обществе необходимо постоянно осуществлять мониторинг всех демографических процессов и их причин. Основная причина неэффективности некоторых государственных программ в области демографии – это отсутствие измеримых индикаторов для оценки и отсутствие факта проведения их независимых оценок.
- Для увеличения рождаемости необходимо обратить особое внимание на многодетные казахстанские семьи (среди оралманов также большой процент многодетных семей) и их проблемы, чтобы прекратить тенденцию снижения размера семьи в Казахстане. В общественном сознании нужно постараться изменить имидж многодетной семьи как бедной. Реально стимулировать молодые семьи к рождению троих и больше детей через выдачу квартир, предоставление годового отпуска женщине финансируемого государством в размере средней зарплаты, то есть в целом улучшить социальную политику в данном направлении
- В Казахстане по-прежнему большой разрыв в продолжительности жизни мужчин и женщин. Для того чтобы увеличить продолжительность жизни мужчин необходимо продолжить инициативы по запрету публичной рекламы спиртных и табачных изделий, пропаганды здорового образа жизни. Проведение информационно-пропагандистской кампании, ориентированной на мужчин, требует специального изучения подходов и более эффективных путей ее проведения, так из маркетинга известна «сложность и особенность» мужской аудитории в восприятии таких воздействий.
- В области миграции впервые за 15 лет наметилось снижение интенсивности оттока населения из страны. На фоне политической и экономической нестабильности в других странах казахстанцы за последние пять лет реально оценили плюсы стабильной ситуации в стране и у многих из них изменились миграционные настроения в пользу Казахстана.

2. Государственные стратегии и программы по демографии

«Казахстан как член ООН активно поддержал и принял план действий Международной Каирской конференции по народонаселению (МКНР, 1994). Казахстан активно сотрудничает с международными организациями (Программа Развития ООН, Фонд народонаселения ООН, Всемирная Организация здравоохранения, ЮНИСЕФ) в области демографии и народонаселения, что оказывает значительное влияние на привлечение внимания общественности к демографическим проблемам и повышения эффективности регулирования данных процессов»¹.

¹ Современная демографическая ситуация в Казахстане, 2004, КИСИ

Государственная политика в сфере демографии нашла отражение в нескольких документах доктринального характера, среди них:

- Концепция демографической политики Республики Казахстан;
- Программа демографического развития на 2001-2005 годы;
- Программа охраны здоровья матери и ребенка на 2001-2005 годы;
- Государственная программа «Здоровье народа» на 2003-2005 годы;
- Постановление Правительства о выплате единовременного государственного пособия в связи с рождением ребенка;
- Программа по реформированию системы здравоохранения на 2005-2010 годы;
- Программа Правительства РК по снижению бедности на 2003-2005 годы.

На выполнение этих программ ежегодно выделяются целевые средства из бюджета. Однако наблюдается неполное финансирование некоторых программных задач и из-за этого нарушается целостность исполнения всей программы. Оценка этих программ и некоторые рекомендации были даны ЮНИСЕФ и приведены далее: *«Многие темы в деятельности подпрограмм были изначально разработаны как комплект интегрированных и логически пересекающихся проектов. Но из-за сильных сокращений в бюджете целые ряды деятельности были убраны или отложены на более поздние сроки. В результате под вопросом стало внедрение Программы Демографического развития, компонента по усилению системы сбора, анализу и изучению данных относительно населения. Все это привело к нехватке индикаторов необходимых для мониторинга, оценки и планирования внедрения в социальный сектор. Также были барьеры для использования ресурсов, которые должны были обеспечивать развитие стратегии Репродуктивного здоровья/Информации, обучения и коммуникации, нацеленной на улучшение репродуктивного здоровья, репродуктивных прав и распространение безопасного поведения среди молодежи и подростков»².*

Анализ документов приведенных выше показал отсутствие в них измеримых индикаторов для оценки результатов, что часто является причиной слабой эффективности вкладываемых в осуществление различных программ бюджетных средств. В текстах программ заявлено о проведении в ходе реализации мониторинга, но без индикаторов это невозможно. Оценка программ предусмотрена по статистическим показателям, которые, как правило, собираются ведомствами, ответственными за исполнение программ. В международной практике это недопустимо из-за заинтересованности исполнителей в хороших конечных результатах. В международных проектах обязательна оценка эффективности вложенных в реализацию программы, проекта средств, конкретные измеримые выигрыши целевых групп (слои общества, группы людей, на улучшение положения которых была нацелена программа) от этих проектов. В практике работы различных программ и проектов международного масштаба всегда предусмотрен механизм оценки с помощью индикаторов (показателей) и финансирование независимой оценки в размере от 5-10% бюджета программ или проектов. Такие оценки обычно проводят исследовательские институты или представители гражданского сектора, имеющие опыт работы по поставленной в программе проблеме. В качестве ответственных исполнителей за каждой задачей в вышеперечисленных программах указано несколько ведомств, в конечном итоге непонятно, кто конкретно отвечает за выполнение данной цели.

Вследствие всего вышесказанного можно предложить следующие рекомендации, уже сделанные ЮНИСЕФ: *«Правительству необходимо учесть следующие шаги для успешного воплощения этих стратегий:*

² Среднесрочный обзорный отчет по «Первой страновой программе ЮНФПА на 2000-2004 годы», 2002, ЮНФПА

1. *Создание прочной регулирующей базы;*
2. *Планирование человеческих и материальных ресурсов, финансового планирования;*
3. *Разработка детальной программы действий, включая региональные и районные уровни.*

Существующие мероприятия в социальном секторе и сегмент здравоохранения в частности, не имеют адекватных механизмов для отражения нужд получателей системы»³. А также, добавить еще одну. Несмотря на то, что все показатели очень взаимосвязаны, за исполнение каждого пункта программы должно отвечать только одно конкретное ведомство.

3. Изменение численности, половозрастной состав населения

По прогнозным международным оценкам численность населения в 2002-2050гг. в Казахстане сократится на 5%⁴. Казахстанский Институт Стратегических Исследований предлагает свои два варианта прогнозных оценок⁵:

- Первый прогноз с коэффициентом естественного прироста населения, который рассчитан как средний для периода 1991-2001 годы, в этом случае численность населения Казахстана к 2020 году составит 12 929 973 человек.
- Второй - с коэффициентом естественного прироста населения, который был положительным в 2002 году и составлял 0,31, в этом случае численность населения Казахстана к 2020 году составит 15 666 674 человек.

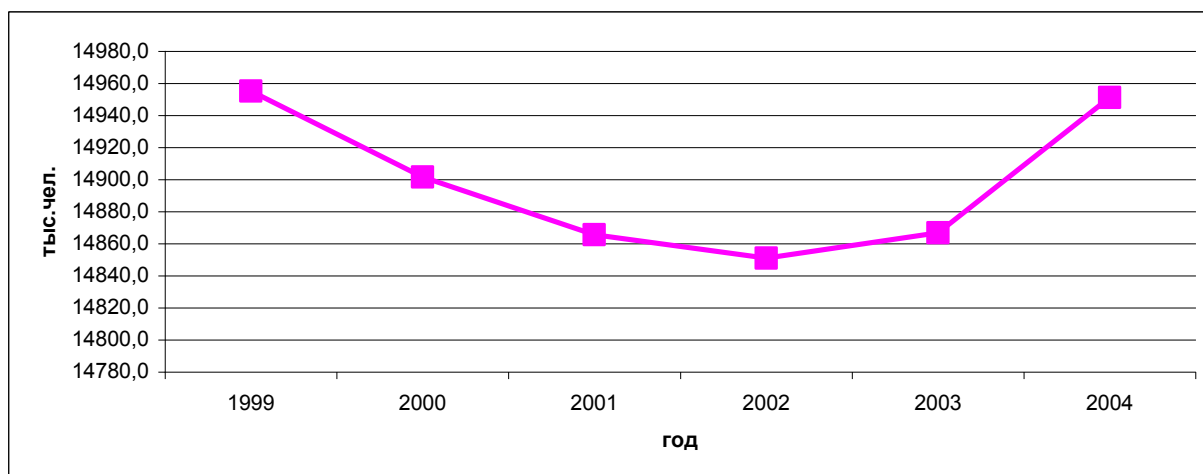
Из графика 1 можно видеть изменение численности населения Казахстана за 1999 – 2004 годы, начиная с 1999 года прослеживается уменьшение численности населения до 2002 года и появление тенденции к увеличению к 2004 году. Далее на графике 2 показаны факторы, которые оказали сильное влияние на такие изменения – это постепенное сокращение к 2004 году отрицательного сальдо миграции и увеличение естественного прироста населения.

График 1. Изменение численности населения Республики Казахстан за период с 1999 по 2004 годы.

³ Среднесрочный обзорный отчет по «Первой страновой программе ЮНФПА на 2000-2004 годы», 2002, ЮНФПА

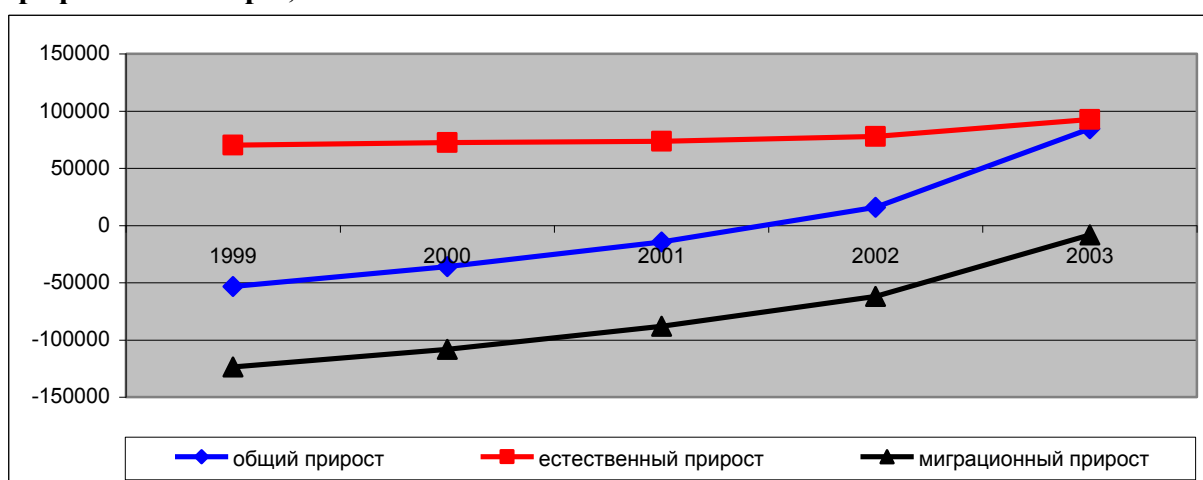
⁴ С. Haub, 2002 World Population Data Sheet, World Bank, World Development Indicators 2000, Данный прогноз роста (или убыли) населения основывается на текущих оценках вероятного изменения рождаемости и смертности.

⁵ Современная демографическая ситуация в Казахстане, 2004, КИСИ



*Данные АС РК

График 2. Факторы, оказавшие влияние на изменение численности населения



*Данные АСРК

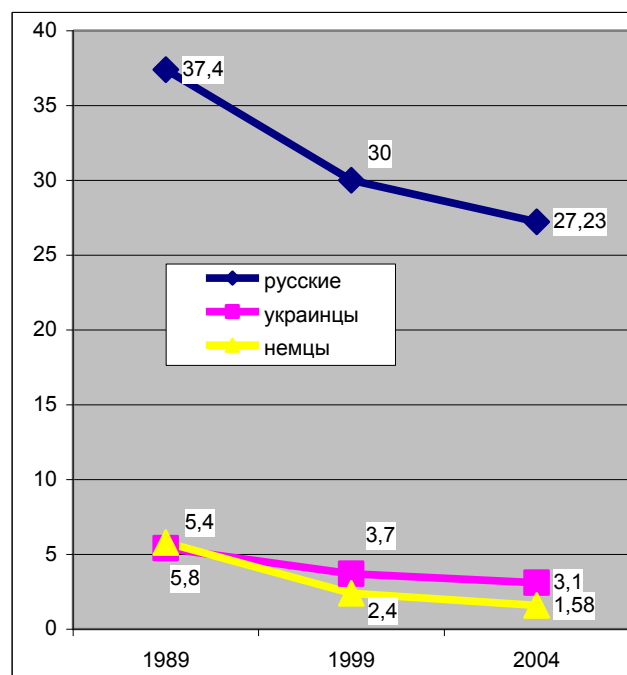
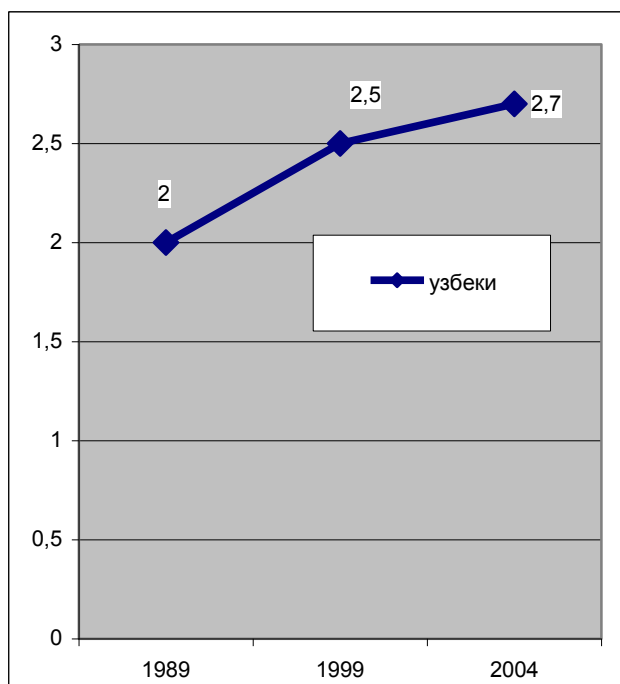
За анализируемый период наиболее значительно увеличилась доля казахского населения с 40,1% в 1989 г. до 57,1% в 2004 г., такое увеличение численности казахов стало во многом возможным благодаря прибытию 309000 этнических казахов – оралманов в Казахстан в период с 1991 по 2004 годы⁶, также изменение доли казахов произошло из-за уменьшения доли других национальностей за анализируемый период.

Среди других национальностей можно выделить две группы: первая - национальности, которые увеличили свою численность и вторая – национальности, которые уменьшили свою численность (см. графики 3 а) и б)).

График 3. Доля отдельных национальностей в 1989, 1999, 2004 годах, %

а) диаспора, увеличившая численность, б) диаспоры, уменьшившие численность

⁶ Отчет Положение оралманов в Казахстане, ПРООН-Сандж



Увеличение доли некоторых национальностей (узбеки, киргизы) в составе населения Казахстана происходит в основном по экономическим причинам, большинство из этих людей прибывают в Казахстан как трудовые мигранты и затем остаются здесь жить, но статистический учет нелегальных трудовых мигрантов по-прежнему не отражает реальную ситуацию. Так из доклада киргизской делегации на Конференции ЮНЕСКО по миграции⁷ в Казахстан ежегодно выезжает около 50000 трудовых мигрантов, и 67% из них указывают экономическую причину миграции, а по данным АСРК в Казахстан из Кыргызстана ежегодно прибывает не более 2000-3000 мигрантов.

Казахстан впервые в этом году посвящает годовой Отчет по Человеческому Развитию проблеме старения населения. 6,7% населения Казахстана являются людьми старше 65 лет, так в мире пороговым показателем для отнесения населения страны к стареющему является достижение в общей численности населения доли в семь процентов населения старше 65 лет. Из приведенных ниже графиков 4 А) и Б) можно видеть, что это произошло из-за значительного уменьшения доли населения в возрасте 6 - 15 лет в 2004 году по сравнению с 1999 годом. Это явление стало отражением трудностей переходного периода для населения, который характеризовался резким увеличением безработицы и отсутствием стабильности экономического положения у большинства семей. За последние 5 лет в Казахстане значительно повысился уровень жизни населения, но процессы увеличения и уменьшения рождаемости, как видно из того же графика, с небольшим запозданием отражают это.

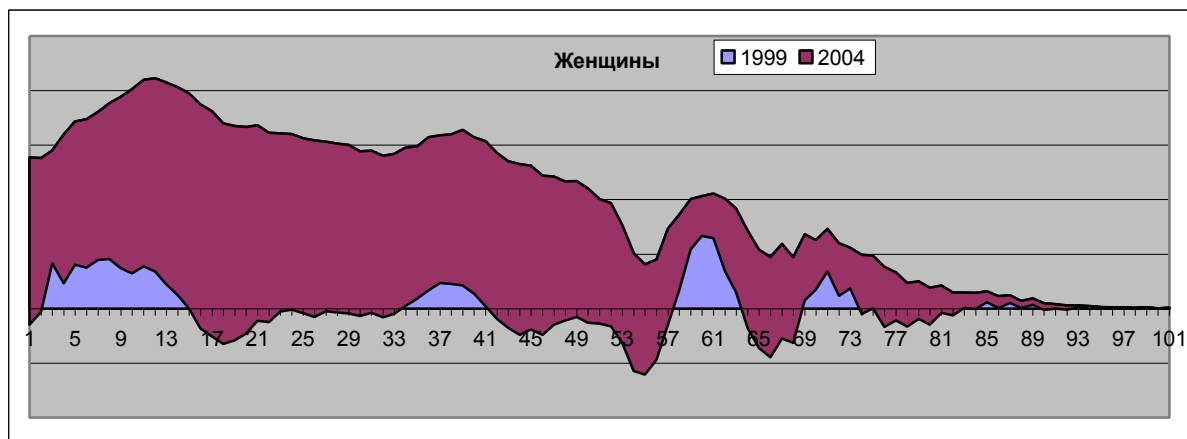
Половая структура населения идет с преобладанием мужчин в возрасте до 40 лет и преобладанием женщин в возрасте после 40 лет (см. 4 В) график). Данная тенденция характерна и для предыдущих переписей - причина этого более высокая смертность среди мужчин, чем среди женщин из-за употребления алкоголя и травматизма в подростковом возрасте (более подробно в разделе смертность данного отчета). Так коэффициент смертности по причине «несчастные случаи, отравления и травмы» за 2003 год среди мужчин в возрасте от 16 до 62 лет в 4,8 раз превышает такой же

⁷ Конференция ЮНЕСКО «Международная миграция: уровни, направления и предоставление информационных данных», 10-11 мая 2005, Алматы

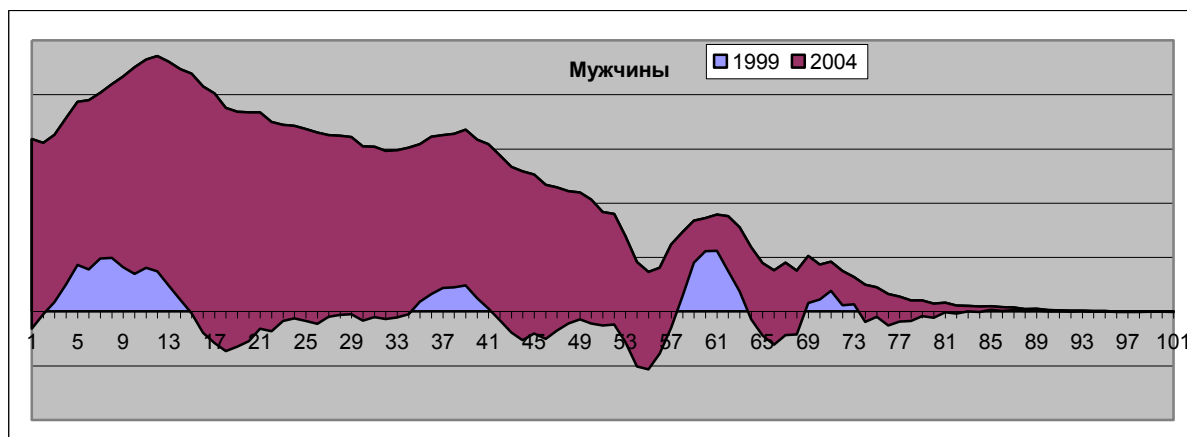
показатель среди женщин⁸, а по причине «болезни системы кровообращения» этот показатель у мужчин в 3,18 раз выше, чем у женщин. Это еще раз говорит о необходимости специального исследования и выявления скрытой статистики по алкогольной смертности у мужчин, так как по остальным причинам смертей нет такой разительной разницы по полу.

График 4. Изменение половозрастной структуры населения за период 1999-2004 годы*

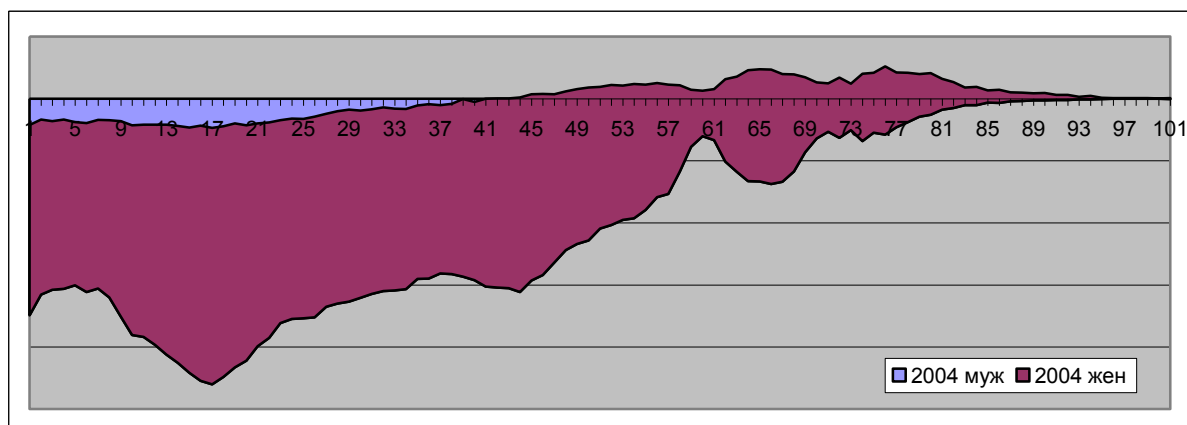
А)



Б)



В)



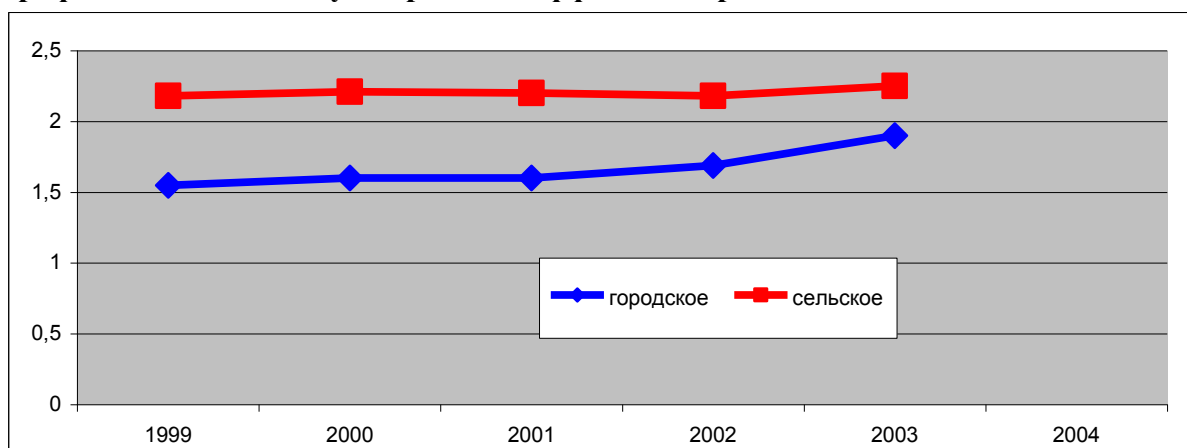
*Данные АСРК

⁸ Данные АСРК сборник «Женщины и мужчины Казахстана», 2004 год

4. Рождаемость

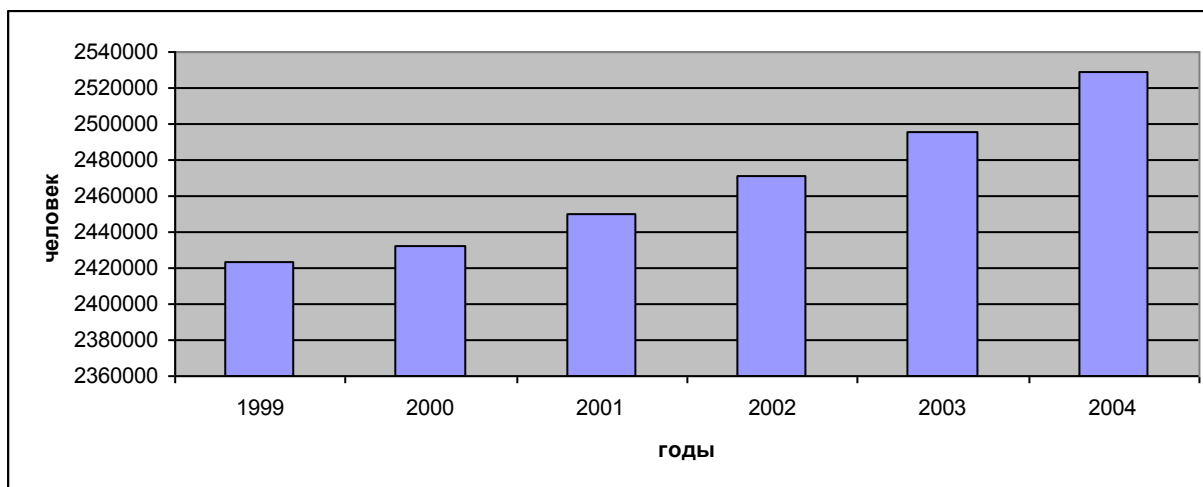
Суммарный коэффициент рождаемости по Казахстану возрастал в анализируемый период от 1,8 в 1999 году до 2,21 в 2004 году. Коэффициент рождаемости в сельской местности за этот период в 1,18 – 1,4 раз превышает коэффициент рождаемости в городской местности. Из графика 5 видно более быстрое увеличение коэффициента рождаемости в городской местности, чем в сельской, это обусловлено увеличением численности городского населения в целом за этот период за счет миграции. График 6 показывает рост увеличения численности женщин фертильного возраста в городской местности за анализируемый период, который и объясняет более быстрый рост коэффициента рождаемости в городской местности по сравнению с сельской. Общеизвестно, что качественный состав мигрантов из села в город по возрасту состоит в основном из молодых людей трудоспособного возраста, приезжающих на заработки, а также студентов высших и средних специальных заведений, которые после окончания учебы остаются в городах. К сожалению мне не удалось получить полный объем цифр из-за недостатка исследований в этой области, но это может быть как гипотеза и наблюдение социолога.

График 5. Изменение суммарного коэффициента рождаемости по типам местности



*Данные АСРК

График 6. Изменение численности ЖФВ в период 1999-2004 гг в городской местности

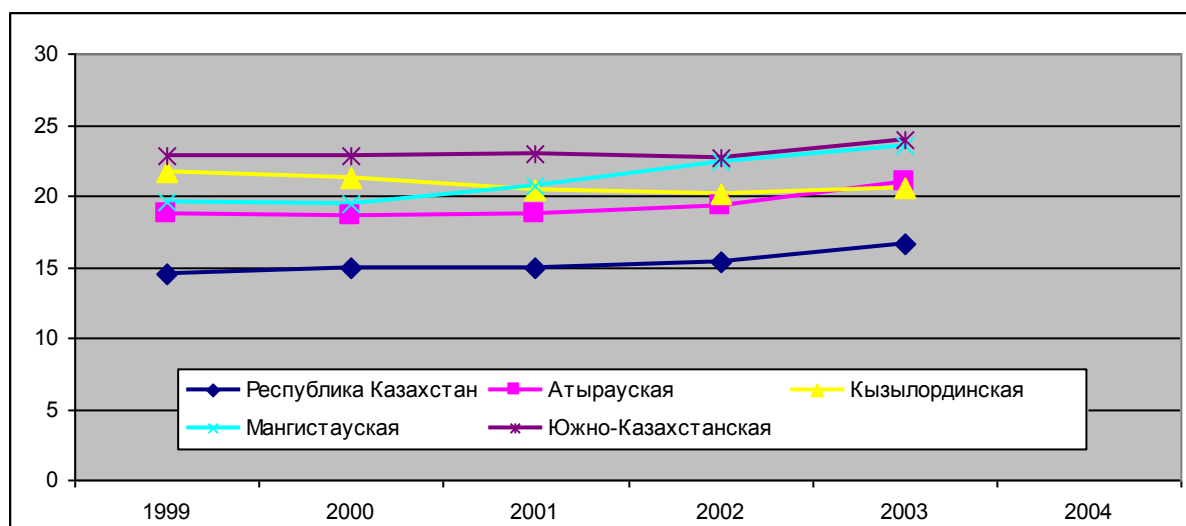


*Данные АСРК

Рождаемость женщин, в Казахстане для возраста старше 35 лет в два и более раз снижается, по сравнению с женщинами в возрасте до 35 лет данная тенденция характерна для периода 1999-2004 годов как для сельской так и городской местности.

В региональном разрезе областей традиционно имеющие высокий коэффициент рождаемости это – Южно-Казахстанская, Мангистауская, Атырауская и Кызылординская, в этих областях сосредоточены многодетные семьи. Мангистауская, Южно-Казахстанская и Алматинская области являются главными точками прибытия для оралманов и других мигрантов, в том числе и трудовых из Каракалпакии и других областей Узбекистана. В целом по всем областям Казахстана наблюдается рост рождаемости в анализируемый период. Самые низкие показатели рождаемости в Северо-Казахстанской (12,2), Восточно-Казахстанской (12,52) и Костанайской (12,53) областях, они продолжают испытывать негативные последствия оттока русского населения трудоспособного и молодого возраста с начала 90-х.

График 7. Общий коэффициент рождаемости для некоторых регионов, на 1000 человек



*Данные АСРК

В Казахстане наблюдается снижение количества домохозяйств, имеющих 4-х и более детей и увеличение количества семей, имеющих одного ребенка см. таблицу 3⁹. При рассмотрении в разрезе по местности проживания эти процессы происходят за счет того, что в городской местности увеличивается доля семей, имеющих 1-2 детей вместо 2-3, а в селе сокращается доля семей имеющих 4 и более детей и увеличивается доля семей, имеющих 2-3 ребенка.

Таблица 1. Домашние хозяйства, имеющие детей по количеству детей на одно домохозяйство, %

	2001	2002	2003
1 ребенок	42	45	46
2 детей	35	34	34
3 детей	14	14	13
4 и более детей	9	7	7

*Данные АСРК

⁹ Результаты выборочных обследований домохозяйств Казахстана, АС РК, 2003

В казахстанском обществе существует стереотип: многодетная семья – бедная семья. Россия, также как и Казахстан, стоит перед необходимостью стимулирования и повышения рождаемости, так как нация перешагнула порог, определяющий ее как стареющую. Однако ни в Казахстане, ни в России нет специальных государственных приоритетов для поднятия в обществе статуса многодетной семьи, кроме небольших пособий многодетным семьям и единовременных выплат по рождению ребенка конкретно в Казахстане. *«Демографическая политика государства по отношению к многодетным семьям выглядит как политика социальной защиты от нищеты, пособия маленькие, так как у государства недостаточно средств, у правительства социальные приоритеты – пенсионеры, беженцы. Тем самым в обществе выгодно быть малодетной семьей – это, значит, выиграть экономически»*¹⁰. При проведении некоторых социологических исследований интервьюеры неоднократно сталкивались с искажением принципов подсчета пособий: так, если у многодетной матери один ребенок становится старше 18 лет, она автоматически перестает быть многодетной и получать пособия на всех остальных детей. В законе сказано, *«пособия выплачиваются женщинам, имеющим 4 и более детей до 18 лет, совместно проживающих с ней...»*, это значит, что как только старший ребенок из четверых и более детей достигает 18 лет, она перестает быть многодетной? Мы были свидетелями, когда женщинам прекращали выплачивать пособия на всех остальных детей, когда один ребенок достигал совершеннолетия, и такая картина наблюдалась не в одном регионе, может это искажение законов на местах? Между тем женщина, родившая четверых и более детей, обычно посвящает всю свою жизнь не карьере, а воспитанию детей и не имеет других доходов, кроме этих пособий, и в лучшем случае еще и зарплаты мужа. Вся рекламная видеопродукция СМИ в Казахстане показывает в своих роликах семьи с одним или максимум двумя детьми, тем самым, связывая еще больше образ материально благополучной семьи как семьи с 1-2 детьми. Государственная жилищная программа также не выделяет какими-либо специальными льготами, например внеочередным или бесплатным получением квартиры семей с 4 и более детьми.

Также в прогнозах на рождаемость следует учитывать долю населения мигрирующего из села в город, которое, как показывает практика, в этом же поколении корректируют свое репродуктивное поведение из-за увеличения «стоимости» жизни в городе. Как правило поведение корректируется не в первом поколении мигрантов, а в следующем, то есть их детях. Большинство взрослых в таких семьях заняты на низкооплачиваемых работах или в лучшем случае в бюджетной сфере. В первое время они сталкиваются, прежде всего, с трудностями, связанными по обустройству жилья, отсутствием стабильной и хорошо оплачиваемой работы, то есть их социальное положение в течении 5-10 лет¹¹ можно характеризовать как нестабильное. Именно эта причина оказалась главной (82,3%), по ответам респондентов, в вопросе о решении не заводить второго или третьего ребенка в семье¹². Это ответы «обычных» семей, совершенно очевидно, что для семей живших в селе и решивших переехать в город, все социальные проблемы семьи стоят гораздо острее.

Стабилизация экономической ситуации в Казахстане положительно отразилась на повышении рождаемости, однако не стоит забывать об ориентированности казахстанского общества, особенно городского населения и молодежи, на европейскую модель развития. *«Причина снижения рождаемости в Европе – это уменьшение самой потребности в детях, повысить которую не может никакое улучшение условий*

¹⁰ Журнал «Население и общество» №68, 2002, С.Захаров «Растет ли российская рождаемость?»

¹¹ Период необходимый для адаптации мигрантов выявлен по результатам ряда социологических исследований

¹² Современная демографическая ситуация в Казахстане, 2004, КИСИ

жизни. Если бы дело обстояло иначе, самые высокие уровни рождаемости наблюдались бы в странах с самым высоким уровнем жизни. Все знают, что это совершенно не так»¹³. Повышение уровня жизни может увеличить реализацию уровня потребности в детях, но потенциал повышения рождаемости в этом случае также ограничен. В России ВЦИОМ в период с 1991 по 2000 год провел девять опросов населения с целью выяснить репродуктивные намерения населения страны - по его итогам «желаемое» число детей в 1,78 раз меньше, чем фактическое¹⁴.

В Казахстане наблюдается рост внебрачной рождаемости. По своим возрастным характеристикам матери, родившие ребенка вне брака в основном до 20 лет или 35 и старше. Каждый четвертый ребенок в Казахстане в 2003 году родился вне брака. Этот показатель в большинстве своем выше для промышленно-развитых стран, и в Швеции и Швейцарии превышает 50%¹⁵, но причины, приведшие к таким показателям у нас с ними разные. Так в развитых странах это больше кризис семьи как общественного института, и высокие пособия для родителей, в одиночку воспитывающих детей, а в Казахстане - это нежелательные беременности девушек до 20 лет и дети, рожденные одинокими женщинами в возрасте за 35 лет (более подробно в разделе о браках и разводах). Причем 38% из них родились в сельской местности, и выглядит весьма не традиционно для сельской казахской женщины - иметь детей вне брака. Наиболее высокие доли внебрачных рождаемостей за 2004 год в Костанайской - 34,57%, Северо-Казахстанской - 33,71%, Павлодарской – 33% и Акмолинской – 32,2% областях.

«Среди женщин, имеющих только одного ребенка, доминируют незамужние, разведенные и живущие в незарегистрированных браках. Вероятно, нестабильность их статуса, неуверенность в партнере, неспособность обеспечить ребенку необходимые материальные условия и правовые гарантии не поощряют эти категории женщин к рождению большего количества детей.

Таблица 6. Распределение респондентов по семейному положению и количеству детей, %

Семейное положение	Удельный вес женщин, имеющих детей:								
	1	2	3	4	5	6	7	8	Всего
Не замужем	85,1	10,6	4,3						100
Замужем в первый раз	26,2	37,8	22,3	8,5	3,7	0,8	0,6	0,2	100
Замужем во второй раз	20,6	40,4	23,5	10,3	3,7	1,5			100
Замужем, но живет отдельно	27,3	48,5	15,2	9,1	-	-	-	-	100
Живет с партнером в незарегистрированном браке	51,2	34,9	9,3	2,3	2,3	-	-	-	100
Разведена	57	36,6	4,3	2,2	-	-	-	-	100
Вдова	17,3	26	26	10,6	12,5	2,9	2,9	1,9	100

¹³ Статья «Низкая рождаемость в России и Германии», А. Вишневский

¹⁴ Статья «Сколько детей хотят иметь россияне?», В. Бодрова, Электронная версия журнала Население и общество, Интернет сайт Демоскоп.ру

¹⁵ Электронная база данных Интернет сайта Демоскоп.ру

Очевидно, что состояние в браке по-прежнему является одним из важнейших факторов, определяющих репродуктивное поведение женщин исследуемого региона. Большая часть респондентов, имеющих детей, независимо от места жительства и национальности, отдают предпочтение двум детям, в меньшей степени одному и трем. При этом доля русских женщин, имеющих одного ребенка, в 1,5 раза больше, чем казашек»¹⁶. Здесь авторы этого исследования хотели сказать о том, что русские женщины привержены иметь меньше детей, чем казахские.

Сегодня в Казахстане проводится обучение девочек не только гигиене, но и грамотному репродуктивному поведению, которое в будущем должно снизить количество детей вне брака у молодых женщин до 20 лет. При этом неоднократно говорилось, что все такие программы направлены и проводятся с девочками, при этом мальчики остаются без такой необходимой им в жизни информации. В Казахстане по сравнению с 90-ми годами все больше и больше женщин пользуются контрацептивами для более грамотного и безопасного для здоровья планирования семьи. Однако согласно опросу общественного мнения в Алматы 61% женщин-сторонников аборт выбирают ответ: «Это личный выбор каждого человека – иметь или не иметь ребенка» и «Если запретить аборт, то увеличится число криминальных аборт»¹⁷. Такие ответы говорят о том, что многие женщины по-прежнему выбирают аборт - как главный метод предотвращения нежелательной беременности.

Согласно данным официальной статистики 34% казахстанских женщин пользуются современными методами контрацепции. Согласно результатам авторитетного исследования CDC, ORC Macro, USAID для Средне-Азиатского региона в период 1993-2001 этот показатель для Казахстана составляет 55%. При этом неудовлетворенный спрос в контрацептивах, если учесть еще традиционные – ненадежные методы контрацепции, составляет - 22%. «От 71 до 90% непреднамеренных беременностей заканчиваются абортами, это показывает, что женщины решительно хотят избежать рождения незапланированных детей»¹⁸.

Количество аборт в Казахстане относительно стабильно за последние 5 лет (см. график 8). Однако в период 2001-2004 годы число аборт:

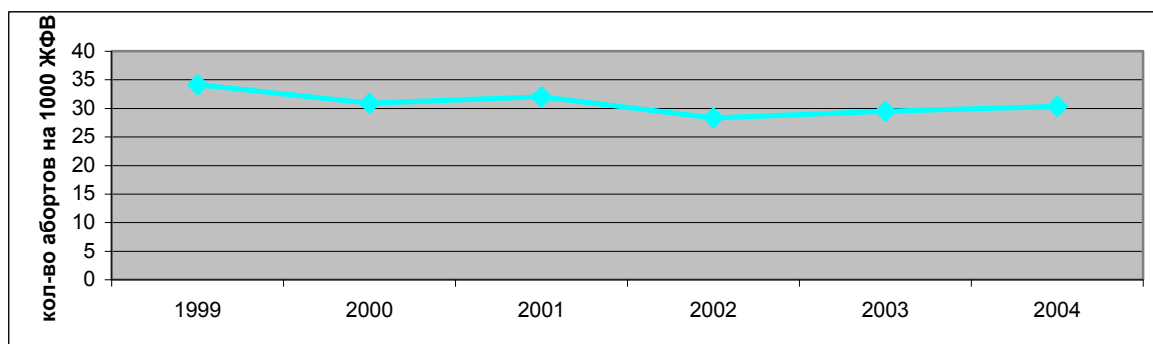
- среди первобеременных выросло на 12%, первобеременные – это как правило, молодые женщины, на которых, вероятно и приходится основная доля неудовлетворенного спроса в контрацептивах
- количество самопроизвольных аборт также возросло на 22%, что может говорить об ухудшении здоровья ЖФВ или качества гинекологической службы для беременных

График 8. Количество аборт в Казахстане на 1000 женщин фертильного возраста (ЖФВ)

¹⁶ Статья по результатам социологического исследования «Репродуктивные установки женщин Восточно-Казахстанской области», 2003, НИИ Демографии ВКГУ

¹⁷ Статья «Аборт как средство регулирования рождаемости?», Комкон-2 Евразия, Результаты опроса общественного мнения 2003 год

¹⁸ Тенденции изменения состояния репродуктивного здоровья женщин в Восточной Европе и Евразии, Опубликовано в журнале «Планирование семьи», 2004г.

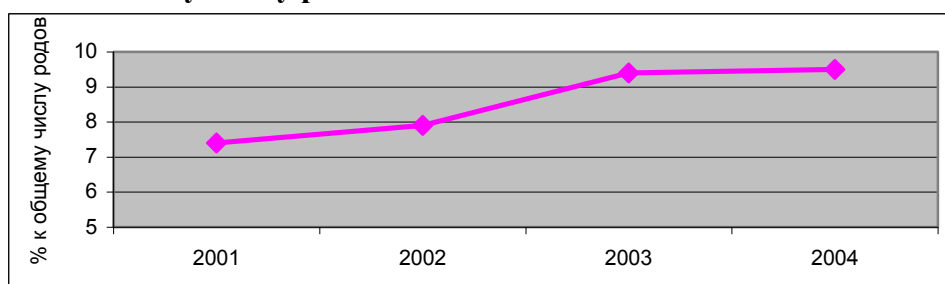


*Данные АСРК

В разрезе областей самый высокий показатель аборттов в Акмолинской области 58,8 на 1000 ЖФВ, что превышает республиканский показатель почти в два раза (30,2 на 1000 ЖФВ), также этот показатель высок для следующих областей: Карагандинская – 43,8, г.Алматы – 46,2, г.Астана – 42,4 и Западно-Казахстанская область – 42,1. Это может говорить о неудовлетворительной работе служб планирования семьи в этих регионах, где аборт по-прежнему остается основным способом планирования семьи.

Еще один тревожный факт, подтверждающийся статистически и требующий внимания - это увеличение количества родов имеющих оперативное родоразрешение в последние 10 лет (см. график 9). Не секрет, что более состоятельным роженицам в родильных домах предлагаются платные роды, при этом гарантируется успешность родов, специальный уход и врач высокой квалификации в среднем за 300 долларов США¹⁹. При этом оперативное родоразрешение предлагается, если родильница имеет «узкий таз»²⁰ или впервые рождает в возрасте старше 30 лет и стоит в среднем 500 долларов США. С одной стороны это зависит от выбора самой женщины, каким способом родить ребенка, но с другой стороны у этого явления есть негативные последствия для демографии - после оперативного родоразрешения женщина может родить еще не более 2-х детей, что значительно ограничивает ее репродуктивные возможности. В западных странах женщины рожают в первый раз сами даже в 40 лет и на показания по оперативному родовспоможению есть четкие показания и серьезные обследования, что исключает возможность врача просто заработать на родильнице как у нас. Обоснованность таких способов родовспоможения в каждом отдельном случае не изучена.

График 9. Количество родов, имевших оперативное родоразрешение в Казахстане, в % к общему числу родов



*Данные АСРК

¹⁹ В этом абзаце указаны существующие на сегодня цены на эти услуги для города Алматы

²⁰ Оценка «узкий таз» дается врачом субъективно

Казахстанские женщины активно участвуют в жизни общества и работают на предприятиях страны уровень их экономической активности за 2003 год составлял 65%. Женщины больше стали ориентированы на карьеру и экономическую самостоятельность после шока начала 90-х, когда резко возросло количество разводов и покинутых мужьями женщин. Высокая занятость женщин сама по себе не является препятствием для них в решении иметь детей, но в Казахстане существует проблема фактической незащищенности женщин, работающих на малых предприятиях и самозанятых в случае необходимости декретного отпуска и денежного обеспечения в дородовой и послеродовой периоды. *«На малых предприятиях определенное распространение получила практика «неофициального» приема на работу сотрудников. Это особенно характерно для малочисленных или начинающих предприятий. Заработная плата, рабочее время, оплата листов нетрудоспособности, предоставление трудовых отпусков и другие условия оговариваются устно. В случае возникновения спорной ситуации между работодателем и сотрудником последний оказывается полностью незащищенным и не может привлечь предприятие к ответственности через суд»²¹*. Сегодня к такой категории условно можно отнести 1425200 тысяч женщин, числящихся как самозанятые и 163000 женщин, работающих на малых предприятиях. По результатам более позднего социологического исследования 22% работников не имеют никаких договоров с работодателем, 43,3% тех, кто имеет трудовые договора, не согласны с некоторыми пунктами договоров и 43% ответили, что иногда или часто нарушаются условия их трудовых договоров²².

Введение жестких норм по отношению к работодателям малых предприятий, скорее всего, приведет к предпочтению брать на работу мужчин, чем женщин или уклонению от каких-либо официальных гарантий при приеме на работу. Более эффективным в этом случае может быть введение гарантированных пособий от государства на дородовой и послеродовой периоды в течении как минимум одного года, то есть на время, когда женщина не может работать из-за необходимости грудного кормления или невозможности определить ребенка в детские ясли. Положение самозанятых женщин вообще очень уязвимо в плане социальной защищенности и решение иметь ребенка означает для них потерю заработка минимум на 2 года.

Всем известны экономические последствия уменьшения рождаемости – это уменьшение трудовых ресурсов, социальные последствия – это старение нации и повышение требований к системе социального обеспечения и медицинского обслуживания. Резюмируя статьи ряда российских аналитиков, можно сделать вывод, что они видят решение демографической проблемы не в повышении рождаемости, а в уменьшении смертности и увеличении ожидаемой продолжительности жизни за счет повышения качества жизни. Для Казахстана в некоторых регионах еще существует традиция иметь многодетные семьи, поэтому целесообразно поддержать такие семьи и улучшить общественный статус многодетных семей. Прибытие оралманов также может улучшить на некоторый период ситуацию с рождаемостью, пока они не откорректируют свое поведение в будущем, в течении двух ближайших поколений. А в целом целесообразно принять идею о том, что привитие населению мотивированных навыков по здоровому образу жизни более надежно и долгосрочно улучшит демографическую ситуацию. В Казахстане больше шансов на улучшение демографической ситуации из-за благоприятного экономического развития страны в целом.

²¹ Исследование «Малый бизнес Казахстана: тенденции и проблемы развития», 2001, И. Дауранов и др.

²² Исследование «Роль социального партнерства в развитии рыночных трудовых отношений», 2005, ОФ Сандж

5. Смертность

В период 1999-2004 год в Казахстане сохранилась тенденция роста смертности от 9,87 до 10,41 умерших на 1000 человек. Причем он происходил за счет роста мужской смертности. При зафиксированном по итогам переписи 1999 года дисбалансе полов, можно говорить о его усугублении за последние 5 лет. Ожидаемая продолжительность жизни за анализируемый период имеет тенденцию к увеличению, однако при существующем разрыве в этом показателе почти в 12 лет в пользу женщин увеличение также происходит быстрее у женщин см. график 10. Показатели смертности мужчин в Казахстане ниже, чем в России, но значительно выше, чем в таких странах как Узбекистан, Туркмения, Таджикистан. Эти страны содружества имеют самые низкие показатели смертности среди мужчин и самые низкие показатели норм потребления алкоголя на душу населения.

График 10. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет



*Данные АСРК

Пик смертности у мужчин пришелся на 1995, 1996 годы. Число умерших женщин и мужчин в 1990 году соответственно 60,6 и 68 тысяч человек и с разницей в 7,4 тысячи, а в 1995 году разница достигает 17,1 тысячи. Эти годы характеризуются тяжелой экономической ситуацией, закрытием предприятий и высокой безработицей и резкое увеличение смертности среди мужчин говорит о том, что они гораздо хуже переносят социальные потрясения. По национальностям наиболее высокая смертность среди украинцев, белорусов и русских, это обусловлено спецификой возрастной структуры этих национальностей в Казахстане, она смещена в сторону старших возрастов.

Причины смерти у мужчин и женщин по основным классам болезней за 2003 год распределились следующим образом, на 100 000 человек:

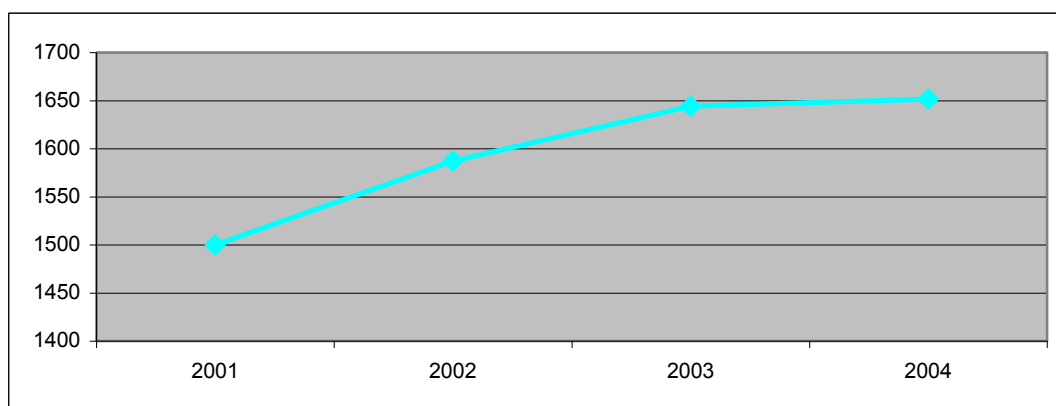
1. От болезней системы кровообращения у мужчин - 545,31 – у женщин 531,23
2. От несчастных случаев, отравлений и травм у мужчин - (232,27) – у женщин (60,12)
3. От новообразований у мужчин - (143,39) – у женщин (111,21)
4. От других болезней у мужчин - (97,50) – у женщин (81,57)
5. От болезней органов дыхания у мужчин - (92,53) – у женщин (47,36)
6. От болезней органов пищеварения у мужчин - (58,65) – у женщин (34,88)
7. От инфекционных и паразитарных у мужчин - болезней (44,32) – у женщин (14,32)

Также особо необходимо отметить увеличение количества случаев дорожно-транспортных травм на 30% и следовательно снижение показателей безопасности жизни за период с 1999 по 2003 годы с 105,5 до 132,2 случаев на 100 000 человек. Статистики по случаям смерти от дорожных травм я не нашла буду рада если вы поможете с цифрами.

Общеизвестно из психологии, что мужчинам присуще более рискованное поведение, поэтому показатель смертности от несчастных случаев, отравлений и травм у них в четыре раза превышает этот показатель у женщин. Не секрет, что большинство травм и несчастных случаев у мужчин в Казахстане связано со злоупотреблением алкоголя. Смертность, связанная с употреблением алкоголя в Казахстане увеличилась за анализируемый период с 7,52 до 9,03 умерших на 100 000 населения, при этом пропорция по полу (женщины к мужчинам) составляет 1:3²³. График 11 показывает увеличение количества больных психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением алкоголя за последние четыре года. Статистика потребления и выпуска алкогольной продукции в период с 1999 по 2004 годы показывает причину роста такой заболеваемости. Так, производство алкогольной продукции за этот же период выросло в два раза, а потребление на душу населения с 1,7 до 1,91 литров на душу населения. Учет продажи алкогольной продукции имеет много особенностей, так помимо легального рынка реализации алкогольной продукции существует теневой, который по некоторым оценкам составляет до 30 % от легального.

Показатели статистики по алкогольной смертности в Казахстане требуют дополнительной проверки через исследования или уточнения посмертных диагнозов, особенно диагноза «болезнь системы кровообращения». В Казахстане не проводилось подобных исследований, но подобные исследования в России имеют следующие неутешительные выводы: «Недавно и впервые было показано, что около трети смертей в стране составляют прямые и не прямые потери в связи с алкоголем. Это в десять раз выше оценок Госкомстата России. Сопоставление отдельных видов смертей с потреблением алкоголя на основе регрессионных уравнений показывает, что в России с алкоголем связаны 72,2% убийств, 42,1% самоубийств, 52,6% смертей при других внешних причинах, 67,6% циррозов печени, 60,1% панкреатитов, 23,2% сердечно-сосудистых заболеваний (самая большая доля в причинах смертей), 25% прочих смертей»²⁴. Результаты этого российского исследования допустимо спроецировать на казахстанскую ситуацию по алкогольной смертности, так как система учета смертей и размеры потребления алкогольной продукции не сильно различаются в наших странах.

График 11. Количество больных с психическими и поведенческими расстройствами в Казахстане связанных с употреблением алкоголя, на 100 000 человек



*Данные АСРК

²³ Данные АСРК, сборник «Уровень жизни населения», 2004

²⁴ Статья «Алкогольная смертность в регионах России», 2003, А.Немцов, журнал «Население и общество»

Статистика за анализируемый период показывает, что пропорция между мужчинами и женщинами, по заболеваемости психическими расстройствами сохраняется и составляет 60:40, а по заболеваемости психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением алкоголя 80:20.

Представительство ЮНПФА в Казахстане отмечает необходимость перестройки ориентиров государства в области охраны здоровья с лечения болезней на их профилактику.

Необходимо воспитывать у населения привычку следить за своим здоровьем, беречь его. В сознании людей идея здоровья должна быть прочно связана с благополучием, по схеме - нет здоровья, нет хорошей работы, нет улучшения качества жизни и т.д. И наоборот злоупотребление алкоголем, наркотиками должно быть связано в сознании с плохим качеством жизни и смертью. Сейчас в Казахстане наблюдается «мода на пиво», рекламодатели через ролики, плакаты, акции связали образ преуспевающей молодежи и вообще молодежи с пивом. С одной стороны пиво более слабый спиртной напиток и менее вредный для здоровья, но с другой стороны навязывается стиль жизни с пивом. Результат такой агрессивной рекламы – увеличение потребления пива в Казахстане в три раза за анализируемый период, положительным при этом является общее снижение потребления крепкой алкогольной продукции. Из всего вышесказанного вытекает необходимость направить усилия пропаганды здорового образа жизни именно на молодых мужчин для улучшения целого ряда демографических показателей. По опыту работы маркетинга замечено, что мужчины как аудитория более консервативны к новшествам, также нужно учесть восточную ментальность мужчин в Казахстане, то есть примеры и тренеры не должны быть женского рода для большей эффективности пропаганды.

6. Браки и разводы

В Казахстане за период 1999–2004 годы наметилось заметное увеличение общего коэффициента брачности с 5,75 до 7,64 на 1000 населения (32,8%), разводимость в этот период также выросла, но на 22,8% с 1,71 до 2,10 на 1000 населения. Возраст вступления в первый брак за анализируемый период плавно увеличился у мужчин и у женщин и составляет соответственно 26,7 и 23,7 лет. Эта тенденция, скорее всего, продолжится в будущем, так как казахстанские женщины и мужчины молодого возраста все чаще в качестве жизненных приоритетов ставят получение хорошего образования и построение карьеры. Так, статистика промышленно-развитых стран 1960 года показывает такие же показатели среднего возраста вступления в первый брак женщин 23-24 года, сегодня этот возраст там равен 27-29 годам²⁵.

Из таблицы 4 видно, что доля и количество женщин, никогда не вступавших в брак старше 40 лет несколько выше, чем мужчин. Возраст 40 лет взят для анализа, так как люди (особенно женщины) в этом возрасте практически не реализовали свою возможность создать семью (в общей доле ежегодно вступающих в брак они составляют только 3%) и эти данные показывают тенденцию в развитии такого общемирового явления как кризис семьи. Сейчас во многих промышленно-развитых странах доля детей, рожденных вне брака, составляет более 40%, это говорит о том, что там все меньше и меньше людей хотят связываться узами брака. С другой стороны там это явление стало результатом политики этих государств, направленных на выплату больших пособий женщинам, родившим детей вне брака. Также общеизвестно, что женщины вне брака, как правило, имеют только одного ребенка, тем самым,

²⁵ Интернет сайт Демоскоп.ру раздел «База данных по основным демографическим показателям промышленно-развитых стран», 1960-2001 год.

ограничивая свои детородные возможности. Учитывая то, что в Казахстане уже около 30% детей рождается вне брака и имеющийся рост доли людей, никогда не вступавших в брак старше 40 лет, можно сказать, проблема кризиса семьи скоро коснется и Казахстана. Еще одна причина, влияющая на рождение женщинами детей вне брака и не вступления в брак в Казахстане - это сохраняющаяся диспропорция в уровне образования женщин и мужчин, отмеченная еще по итогам переписи 1999 года «В целом уровень образования женщин в стране выше, чем мужчин. Подобная тенденция создает трудности для более образованной женщины в поисках супруга. Другими словами, образование женщины создает дисбаланс полов на рынке женихов и невест. Особенно эта проблема проявляется в городской местности»²⁶. Фактически количество женщин и мужчин никогда не вступавших в брак не сильно различается, но женщин, по-видимому, не устраивает «качество женихов».

Таблица 2. Население, никогда не вступавшее в брак в возрасте старше 40 лет

	Никогда не вступавшие в брак старше 40 лет*			
	1989 год		1999 год	
	Доля в % общей структуре	Количество	Доля в % общей структуре	Количество
Женщины	12,8	51839	18,4	81502
Мужчины	10	32682	16,2	61457

*Данные АСРК, переписи 1989 и 1999 годов

Социальная незащищенность женщин в случае развода является одной из причин, почему женщины ограничивают количество детей в браке. В ходе реализации проекта «Говорит бедность» осуществлявшегося в рамках «Отчета по человеческому развитию 2000» исследователям приходилось встречать семьи, где мужья уехали из сел на заработки в город и не вернулись, а женщины остались с детьми без работы и без средств к существованию. Если в прошлом в СССР развод имел общественное осуждение и мог отрицательно сказаться на карьере мужчины, сегодня развод это обычное явление и, в лучшем случае, женщина будет получать алименты из официальной зарплаты мужа, которая, как правило, намного ниже фактической на частных предприятиях. Доля разводов резко увеличилось в постперестроечный период: 1979 год – 4%, 1989 год – 4,75%, 1999 год – 6,25%. Естественно в такой ситуации, что женщина хочет быть как можно материально более независимой от супруга и иметь столько детей, сколько она сможет воспитать одна в случае развода в будущем. С одной стороны в некоторых европейских странах уже имеется негативный опыт поддержки одиноких родителей, когда пары специально живут отдельно и оформляют развод, но с другой стороны казахстанская женщина никак не защищена законом в материальном плане, на случай если после развода ей придется одной воспитывать детей. Статистика показывает, что женщины меньше склонны выходить замуж вторично после развода и заводить детей во втором браке.

Еще одно явление, характеризующее период, начиная с 90-х годов – это социальное сиротство детей. В этот период резко выросло количество детей в детских домах и домах ребенка. Также при осуществлении проекта «Деинституализация детей-сирот»²⁷ исследователи узнали от работников детских домов, что резко изменился контингент детей в домах ребенка по национальности, сегодня в них значительно увеличилась доля детей казахской национальности. Матери этих детей в основном молодые девушки из сел, приехавшие учиться, и родившие вне брака. Большинство из них отказываются от ребенка из-за отсутствия средств, как правило, они сами живут в городе на содержании

²⁶ Республика Казахстан в межпереписной период 1989-1999 годы, Агентство статистики РК, 2000

²⁷ Отчет Сандж для Фонда Евразия, 2004

родителей. В результате осуществления проекта и привлечения психолога исследователям удалось уговорить несколько молодых женщин забрать детей с собой из роддома. Это говорит о том, что есть необходимость в таких психологических службах для женщин. С наступлением открытого общества значительно изменились стили поведения молодежи, так 7% подростков имели сексуальные связи в возрасте 12-17 лет. Необходима система обучения девушек из сел на первых курсах учебных заведений вузов и колледжей, для того, чтобы уберечь их от нежелательной беременности и рождения ребенка, которого она может оставить в детском доме и дать ей шанс иметь независимые сексуальные отношения и семью, когда наступит время.

7. Миграция населения

Казахстан в миграционных процессах характеризует четыре основных явления:

1. продолжающийся приезд оралманов (этнических казахов) в Казахстан;
2. нелегальная трудовая миграция из центрально-азиатских стран СНГ;
3. продолжающийся отток славянского населения Казахстана в страны происхождения;
4. миграция населения из сел в города.

Рассмотрим каждый из процессов подробнее.

1. Северо-Казахстанская, Акмолинская, Костанайская, Карагандинская, Восточно-Казахстанская – эти области в разделе 2 указаны как области, имеющие уменьшение численности населения за счет оттока славянского населения Казахстана. Именно эти области были выделены как приоритетные для государства при расселении оралманов. Основная цель такой политики было восполнение миграционных потерь трудоспособного населения в целом и сельского населения в частности в этих областях. Центр Исследований Сандж провел четыре качественных и количественных исследовательских проекта по данной тематике и, опираясь на их результаты, можно сказать, что такая политика встретила несколько объективных препятствий. Вот главные из них:

- резкое отличие климатических условий от прежнего места проживания оралманов
- отсутствие рабочих мест на селе и возможности трудоустройства оралманов
- желание жить рядом с диаспорами, прибывшими ранее
- различие в употребляемом для общения языке. На севере Казахстана в основном употребляется русский язык.

На сегодня в Казахстане проживает 307000 оралманов. Если рассматривать оралманов по странам прибытия, то можно отметить разницу в их приспособленности к жизни в условиях рынка. Так оралманы из бывших республик СССР таких как Узбекистан, Туркмения и Монголия - имеют больше иждивенческих настроений при прибытии и ожидают помощи от государства. А оралманы из таких стран как - Китай, Афганистан, Турция - имеют больше бизнес-навыков, активно работают в основном как индивидуальные предприниматели и не ожидают никакой помощи от государства. Но большинство оралманов из Узбекистана имеют навыки и готовы работать в сельском хозяйстве. Также необходимо отметить более высокий образовательный уровень оралманов из стран бывших республик СССР и Монголии по сравнению с другими странами прибытия.

По причинам прибытия оралманы чаще всего указывают притеснения по национальному признаку, однако у оралманов из Узбекистана, Туркмении присутствует также экономический интерес, то есть люди едут в страну с более благополучной экономикой. Большие трудности с выездом, по-прежнему, у казахов из

Китая, оралманы из Китая говорят об усилившейся ассимиляции и множестве бюрократических преград для выезда.

По результатам исследования оралманы, в основном, очень хорошо сохранили национальные традиции и язык. Оралманов из всех стран кроме Монголии отличает религиозность. *«Отличительной чертой процесса культурного контакта является прибытие оралманов с довольно высокой степенью религиозности. Анализ соблюдения оралманами основных семейных обрядов и обычаев показывает, что хотя и существует определенная культурная дистанция в социо-ритуальной практике между ними и местными казахами, она не носит непримиримого характера, не отличается жестким противостоянием»*²⁸.

По существующей практике адаптации мигрантов в сообщество этот процесс обычно имеет несколько степеней и занимает от 6 месяцев – первичная, до 10-15 лет – полная, глубокая. Исходя из того, что число прибывающих оралманов увеличивается из года в год, необходимо продолжить отслеживание процессов адаптации в виде мониторинга в этой группе населения.

Для большинства оралманов главные проблемы после прибытия в Казахстан это – жилье и работа. В этом смысле практика применения квот сразу же ставит оралманов в неравное положение, а также порождает почву для коррупции при ее получении и усиливает иждивенческие настроения среди оралманов. Нашей рекомендацией в данной области может быть распространение опыта Южно-Казахстанской области для обеспечения жилья оралманов. Там их снабжают стройматериалами и выделяют участок земли. Во-первых, за время строительства они имеют занятость, во-вторых, дом, который они выстроили своими руками, они не оставят и не переедут в другую область. Также у большинства оралманов преобладает желание жить рядом с общиной, которая также прибыла из их страны, это облегчает их адаптацию на первое время.

Среди семей оралманов большая доля многодетных - около 25% в среднем имеющих 6 детей²⁹. Это хороший потенциал для Казахстана по улучшению ситуации с рождаемостью при условии сохранения молодым поколением - выходцами из оралманов - такого же репродуктивного поведения. На репродуктивное поведение влияет, конечно же, успешность адаптации семей их родителей.

2. На постсоветском пространстве создались полюса, принимающие и посылающие трудовых мигрантов. Так принимающие мигрантов полюса - это Россия и Казахстан, а поставляющие трудовых мигрантов – это Узбекистан, Таджикистан, Туркмения, Кыргызстан. Главная причина образования таких полюсов экономическая ситуация более благоприятная в одних странах и менее в других. В таблице представлены официальные данные, так в Актау в 2002 году можно было наблюдать, что каждый второй таксист – азербайджанец, но в статистике было зарегистрировано только 258 человека и каждый день в Актау продолжает приходиться полный паром таких работников. Такая же ситуация с сельскохозяйственными работниками - узбеками в Южно-Казахстанской области. Нелегальные трудовые мигранты, как правило, укрываются их работодателями от властей, поэтому официальная и фактическая статистика по ним очень расходится.

Таблица 3. Положительное сальдо миграции с некоторыми странам СНГ, человек

²⁸ Отчет ПРООН «Положение оралманов в Казахстане», 2004

²⁹ Данные Министерства Труда и Социальной защиты населения РК, ответ на запрос №12-2-12/4277, 2004

Страна	Сальдо миграции		
	2002	2003	2004
Узбекистан	23667	30209	35117
Туркменистан	3115	3297	3235
Кыргызстан	1982	2357	2308
Таджикистан	343	285	208
Азербайджан	132	138	136

*Данные АСРК

Трудовая миграция в Казахстане по-прежнему имеет слабую законодательную базу, и трудовые мигранты не защищены законом, хотя не одна стройка в Казахстане сегодня не обходится без рабочих узбеков, киргизов. Они выполняют работу за меньшую оплату и не требуют предоставления отпуска или пособия в случае производственной травмы. В последнее время и в России и в Казахстане делается много попыток решить проблемы трудовых мигрантов на уровне государств, проводятся различные межведомственные совещания и конференции.

3. Три славянские национальности – русские, украинцы и белорусы продолжают уезжать из Казахстана (см. таблицу 6), но отрицательное сальдо миграции быстро уменьшается. Снижение этого показателя по Украине и Белоруссии можно связать с ухудшением политического и экономического климата в этих странах за последние годы.

Таблица 4. Отрицательное сальдо миграции по некоторым странам постсоветского пространства и дальнего зарубежья

Страна	Сальдо миграции		
	2002	2003	2004
Россия	58294	23886	25650
Украина	797	355	209
Белоруссия	1465	763	453
Германия	32229	21744	16457
Израиль	424	234	157
США	256	376	297

*Данные АСРК

По данным многочисленных исследований, русские довольно комфортно чувствуют себя в Казахстане, однако одной из главных причин эмиграции является беспокойство за будущее детей - в частности, возможности для них карьерного роста³⁰ и в этом плане ускоренное внедрение ведения дел на государственном языке некоторым образом поддерживает эти опасения. Темпы снижения численности населения русской национальности сократились вдвое по сравнению за 5 лет до и после 1999 года и составили 417368 против 791200 человек соответственно. Из двух наиболее активно выезжающих национальностей в 2003 году вернулось в Казахстан 39% русских и 36% немцев, эти тенденции стабильны на протяжении последних 3-4 лет, и можно сказать, что в силу различных трудностей адаптации, менталитета начался процесс возврата русского и немецкого населения в Казахстан.

Снижение отрицательного сальдо миграции с Германией стало результатом усилий правительства этой страны, направленных на помощь немцам в Казахстане путем открытия новых совместных предприятий, обеспечивающих занятость в местах компактного проживания немцев и проведения различных совместных проектов в области культуры и образования.

³⁰ Миграция в Казахстане на рубеже 21 века: основные тенденции и перспективы, 2001 Е.Садовская

Также мы видим уменьшение оттока населения в США и Израиль (см. таблицу 6). В США и Израиль в основном уезжают русские по национальности.

По результатам переписи 1999 года 54,5% городского и 77% сельского населения владеет или слабо владеет казахским языком. Возможно, необходимо вести документооборот на государственном и русском языках, так как в случае его ведения только на казахском языке половина городского населения может оказаться в весьма затруднительном положении после введения данной меры из-за не владения или недостаточного владения им. Более точно необходимые сроки введения можно назначить после проведения переписи 2009 года, также ее результаты позволят оценить эффективность многочисленных программ обучения казахскому языку, проводившихся за этот период в Казахстане.

4. Соотношение городского и сельского населения продолжило изменяться в сторону увеличения городского населения с 56% - в 1999 г. до 56,7% в 2004 г. В 1989г. доля городского населения была 56,4% затем она уменьшилась до 56% в 1999 г.

Это связано:

1. С миграционными процессами, которые стали особенно активными после распада СССР, 77% русского населения страны, проживало и проживает в основном в городской местности.
2. С кризисом малых городов Казахстана в середине 90-х, когда население малых городов мигрировало в сельскую местность и выживало на натуральном хозяйстве или в большие города, где было легче найти работу.

Доля городского населения развитых стран постоянно возрастала на протяжении последних нескольких сот лет и сейчас составляет 76%³¹. Согласно прогнозам к 2007 году в городах всего земного шара будет проживать 60% населения³². В Казахстане также на протяжении последних ста лет имела место тенденция постоянного увеличения доли городского населения. Только две области имеют 60% пригодных для сельского хозяйства земель - Северо-Казахстанская и Акмолинская, в остальных областях этот процент составляет от 15,4 до 41,4%³³. Если Казахстан по-прежнему стремиться сдерживать отток населения из села, необходимо открывать на селе производства по переработке продукции. Выращивание сельскохозяйственной продукции само по себе не обеспечивает высокую занятость и использует низко квалифицированный труд. Самая большая проблема для казахстанского села – занятость, особенно для молодежи, имеющей квалификацию. Перерабатывающие производства привлекут в село молодых инженеров, технологов и помогут сохранить привлекательность села для молодежи.

Снижение численности населения на селе за 1999-2004 годы произошло в следующих областях: Северо-Казахстанская, Акмолинская, Костанайская, Карагандинская, Восточно-Казахстанская.

За период 1999-2004 годы доля трудоспособного населения в городской местности увеличилась на 9,2%, а в сельской местности только на 7,3%, то есть город привлекателен для мигрантов из сел, прежде всего, из-за возможности поиска работы.

³¹ Интернет сайт Демоскоп.ру, Информационно-статистическая база данных по странам мира

³² Сборник Народонаселения мира в 2004 году, ЮНПФА

³³ Сборник Казахстан и Россия в цифрах, 2003 АС РК иРФ