

С.Сейфуллин атындағы Қазақ агротехникалық университетінің **Ғылым жаршысы (пәнаралық)** = **Вестник науки** Казахского агротехнического университета им. С.Сейфуллина (**междисциплинарный**). - 2021. - №2 (109). - Б.87-97

## **ҚАЗАҚСТАН ТҰРҒЫНДАРЫНЫҢ ҚАРТАЮЫ: МӘСЕЛЕНІҢ ҚАЛПЫ**

*Абдина А.К.<sup>1</sup> ф.ғ.д., профессор м.а.,  
Какимжанова М.К.<sup>2</sup> ф.ғ.к., қауымд. профессор м.а.,  
Садыкова Т.М.<sup>3</sup> а. г. магистрі, аға оқытушы,  
КеАҚ «С.Сейфуллин атындағы Қазақ агротехникалық университеті»,  
010011, Нұр-Сұлтан қаласы, Жеңіс даңғылы 62, Қазақстан Республикасы.*

### **Түйін**

Соңғы онжылдықта адамзат болашағына әсер етуі мүмкін әлеуметтік-экономикалық фактор салдарынан ғаламшар халқының қартаюуы біртіндеп өсіп, қоғамның қазіргі әлеуметтік-экономикалық жағдайын айқындайтын жаһандық проблемаға айналуда. Денсаулық сақтау дүниежүзілік ұйымы (ДСДҰ) мен Біріккен Ұлттар Ұйымы (БҰҰ) дабыл қағуда, әртүрлі ел үкіметтері жаһандану әлемінің сын-қатерлерін ескере отырып экономиканы қайта құруға тырысып бағады, ал халықтың қартаюуы қайтарымызсыз жалғасуда. Елдердің әлеуметтік-экономикалық даму стратегиясы халықтың қартаюу проблемасын ескере отырып құрылуы керек, оның күрделі әртүрлі қыры бар, мысалы, жаһандық демографиялық дағдарыс салдарынан туындаған өмір сүру ұзақтығының ұлғаюуына байланысты зейнеткер санының өсуі, еңбекке қабілетті азамат санының азаюуы, егде жастағы адамдардың денсаулығы, олардың өмір сүру сапасы және басқалары. Зерттеліп отырған мәселенің өзектілігі сонымен қатар алдағы онжылдықтың (2021-2030 ж.ж.) ДСДҰ салауатты қартаюу онжылдығы деп жариялануымен де байланысты, бұл халықтың қартаюу проблемасының сөзсіздігін және маңыздылығын атап көрсетеді. Бұл шолу сипатындағы мақала ДСДҰ мен БҰҰ деректері, қазақстандық дерек көз статистикалық деректері негізінде жасалған. Мақаланың мақсаты – Қазақстан Республикасы халқының қартаюу проблемасы жай-күйін анықтау.

**Кілт сөздер:** халықтың қартаюуы, демографиялық дағдарыс, Халықтың қартаюуы бойынша дүниежүзілік ассамблеясы, Халықтың қартаюуы жөніндегі халықаралық іс-қимыл жоспары, өмір сүру ұзақтығын арттыру, белсенді қартаюу, салауатты қартаюу он жылдығы.

### **Кіріспе**

«XXI ғасырдағы қартаюу: салтанат әрі сынақ» [1] атты баяндамада халықтың қартаюуы XXI ғасырдағы басым көрсеткіштің бірі екендігі атап көрсетілген. Қартаюудың қоғамның барлық саласы үшін

маңызды әрі ауқымды салдары бар. Әлемнің кез-келген жерінде әр секунд сайын екі адам алпыс жасын тойлайды, ал бір жыл ішінде 58 миллионға жуық адам алпыс жасқа толады. Әлемдегі әрбір тоғызыншы

адам бүгінгі таңда 60 жастан асқан болса, болжам бойынша 2050 жылға қарай әрбір бесінші адам аталмыш жаста болмақ.

БҰҰ мәліметтері бойынша [2, 4 б.], 1950 жылы әлемдегі қарт адам саны (65+) 130 миллионнан аспады. 2015 жылға қарай ол 4,6 есе, яғни 600 миллионға дейін өсті. 2050 жылы 1,6 млрд, ал 2100 жылға қарай 2,5 млрд болады деп көзделуде. 80 жастан асқандар саны: 1950 жылғы 10

### **Зерттеу материалы мен әдістемесі**

Аталмыш зерттеуде жұмыс жасау барысында авторлар Дүниежүзілік ассамблеялардың 1982 және 2002 жылдардағы қартаю бойынша материалдары, Қазақстан Республикасында қартаю мәселесіне қатысты әрекет ету жоспарының 2016 жылғы Мадрид Халықаралық аймақтық стратегиясын іске асыру туралы есепті, 2019 жылы Біріккен Ұлттар Ұйымының Халықты қоныстандыру қорының (ЮНФПА) Қазақстандағы техникалық қолдауымен әзірленген «Қазақстан Республикасындағы халықтың жағдайын талдау «Decade of Healthy Ageing» есебі, 2020 жылға арналған салауатты қартаюдың он жылдығы туралы есепті пайдаланды. Сонымен қатар, мақала авторлары салыстырмалы талдау, статистикалық талдау, мәтін әрі бұқаралық ақпарат құралдарына интерпретациялық талдау, контент-талдау әдістерін қолданды.

**Мәселенің әлемдегі қалпы, талдануы мен көрінісі.** БҰҰ өмір сүру кезеңінде халықтың қартаю проблемасы Дүниежүзілік ассамблеяда екі мәрте талқыланды. Қартаю жөніндегі Дүниежүзілік бірінші ассамблея 1982 жылы Венада

миллион адамнан 2100 жылы 910 миллион қартқа дейін, яғни 100 есе көп болуы керек. Бірінші топтың үлесі бүгінде 10%, екіншісі - 2% -дан аспайды. 2100 жылға қарай индикатор сәйкесінше үш әрі төрт есеге өседі, сондықтан халықтың қартаюына ешқандай мән берілмейді, бірақ аталмыш мәселе мұқият назарды әрі жан-жақты зерттеуді қажет ететін өзекті проблема ретінде қарастырылуы керек.

өтті, нәтижесінде Венада қартаю іс-қимыл халықаралық жоспары қабылданды. Халықтың қартаюына қатысты Дүниежүзілік Екінші Ассамблея 2002 жылы Мадридте өтті және ассамблея жұмысының нәтижесінде Мадрид Халықаралық қартаю жөніндегі іс-қимыл жоспары қабылданды.

Қартаю жөніндегі Вена іс-қимыл халықаралық жоспарының кіріспесінде қартаю бойынша дүниежүзілік ассамблеяға жиналған елдер қартайған популяция санын көбейту мәселесіне саналы түрде жүгінгендігін көрсетеді. Осы негізде елдер өмір сүру ұзақтығының ұлғаюына байланысты пайда, туындаған қиындықпен мүмкіндікті ескере отырып, қартаюға қатысты мәселені бірлесіп талқылады. Пікір талас нәтижесінде БҰҰ мүшелері қартайған халық өмірін жандандыру үшін халықаралық, аймақты қәрі ұлттық деңгейдегі саясатты әзірлеу әрі жүзеге асыруға келісті. Егде жастағы адамдар бейбітшілік, денсаулық сақталған әрі қауіпсіздік жағдайында рухани әрі физиологиялық тұрғыдан толыққанды, еркін өмір сүрулері керек. Сонымен қатар, БҰҰ-ға мүше

мемлекеттер қартайған адамдардың әлеуетін толық пайдалану үшін жағдайды қамтамасыз ету әрі тиісті шаралар арқылы осындай жағымсыз салдарды азайту мақсатында қартайған халықтың дамуына әсерін зерттеуге ниет білдірді.

Қартаю жөніндегі Вена халықаралық іс-қимыл жоспарында Адам құқықтарының жалпыға бірдей декларациясында көрсетілген негізгі және ажырамас құқықтардың қоғамның қартайған мүшелеріне толық әрі сөзсіз қолданылатындығы да атап көрсетілген [3]. БҰҰ мүше мемлекеттер өмір сүру сапасының жоғары болуы өмір сүру ұзақтығына маңызды екенін мойындайды, сондықтан қартаю барысы отбасы және қоғамда жемісті, сау, қауіпсіз және қанағаттанарлық өмірсүруге мүмкіндік беруі керек, яғни аталмыш құбылыс қоғамның органикалық бөлігі ретінде қарастырылды.

Қартаю жөніндегі 1982 жылғы Халықаралық іс-қимыл жоспарда келесі жеті бағыт бойынша іс-шаралар: денсаулық сақтау әрі тамақтану, егде тұтынушыларды қорғау, тұрғын үй мен қоршаған ортаны қорғау, отбасы, әлеуметтік қамсыздандыру, табыс пен жұмыспен қамту, білім беруге қатысты ұсыныстар берілген. Басты қиындық келесі: тұрғын үй және тұрмыстық орта, кірістерді қамтамасыз ету әрі жұмыспен қамту, егде тұтынушылар мүддесін қорғау салаларда кездесетін сияқты. Іс-шара жоспарының ұсынысын іске асырудағы негізгі кедергі - қаражат жетіспеушілігі. Экономикалық қиындық, қарулы қақтығыс, табиғи апаттар қартаю мәселесін шешуге жұмсалатын қаражат бөлудегі шектеудің бірі

болмақ. Дамушы көптеген ел үшін тағы бір жалпы проблема - мемлекеттік кадрлардың жетіспеушілігі.

БҰҰ сарапшыларының пікірінше жоспарды жүзеге асыруға агенттіктер арасындағы үйлестірудің болмауы, қызметтердің қайталануы әрі саясатты әзірлеуде сарапшылардың жетіспеушілігі кедергі келтіреді [4].

Қартаю жөніндегі екінші дүниежүзілік ассамблея кезінде 2002 жылы БҰҰ бірінші дүниежүзілік ассамблеядан кейінгі 20 жыл ішіндегі өсу қарқыны біркелкі емес, әр елде әртүрлі болатындығын, ресурс пен басымдықтағы айырмашылық, сондай-ақ басқа факторды көрсететіндігін ашып берді деуге болады. Қартаю, денсаулық сақтау мен тұрғын үйді жақсарту, егде жастағы адам кірістерін қамтамасыз ету әрі қоғамдағы егде жастағы адамдардың қатысуын арттыру бойынша ұлттық инфрақұрылымды құру бойынша ілгерілеушіліктер болды. Мадрид халықаралық іс-қимыл жоспары [5] жаңа халықаралық басымдықтарға сүйене отырып, қартайған жаһандық халықтың туындаған мүмкіндігі мен қиындығына жауап беруге мүмкіндік береді.

Халықаралық қауымдастықтың қартаю мәселесіне алаңдауының басты себебі өткен ғасырдың аяғында әлемде болған және белгілі бір дәрежеде әлемнің барлық аймағын жаулап алған түбегейлі демографиялық өзгеріс болғанын зерттеушілер атап өтті [6, 35 б.]. Жаңа ғасырдағы қоғамның дамуы дамып келе жатқан демографиялық қартаю үрдісін ескеріп, туындайтын мәселеге шешім

табуы және ашылған мүмкіндікті пайдалануы қажет екендігі айқын болды. Әлемде адамзаттың қартаюуы әмбебап және қайтымсыз, маңыздылығы жағынан жаһандану үдерісіне айналды деген түсінік қалыптасты.

Халықтың қартаюуы жөніндегі Мадрид Халықаралық іс-қимыл жоспарында қартайған қоғамның проблемасы мен мүмкіндіктерін талдау, сонымен қатар мүмкін шешімді тұжырымдау қоғамның одан әрі дамуына әсер ететін негізгі факторларға айналды. Бұл құжаттың негізгі тұжырымдамасы - барлық ғасырдағы қоғам тұжырымдамасы.

2002 жылы қабылдаған Мадрид жоспарында БҰҰ мүше елдер қоғамдағы кемсітушіліктің барлық түрі, соның ішінде жас ерекшелігіне байланысты кемітуді жоюға уәде берді. Қартаюды әлеуметтік-экономикалық саясаттың ажырамас құрамдас бөлігі ету жөніндегі міндеттемелер қартаюу жөніндегі халықаралық жоспардың негізгі басымдығы болып қала береді, яғни: әскери қақтығыстар мен шетелдік басқыншылық кезінде қарттарды қорғау әрі көмек көрсету; егде жастағы адамдарға денсаулық сақтау мен әлеуметтік қызметке әмбебап және тең қолжетімділікті қамтамасыз ету. Мадридтік жоспарға сәйкес ұлттық әрі халықаралық деңгейде қартаюу жөніндегі іс-шара басым үшбағыт: біріншіден, егде жастағы адамдар әрі қоғам дамуы; екіншіден, егде жастағы денсаулық пен әл-ауқат; үшіншіден, қарттар үшін де, жалпы қартайған қоғам үшін де қолайлы жағдай құру. Басқаша айтқанда, қартаюу саясаты келесі негізгі мақсат - елдердің қартайған әлем жағдайына

сәтті бейімделуіне қол жеткізуге бағытталуы керек.

Мадридтің іс-қимыл жоспары БҰҰ мүше мемлекеттердің халықаралық қоғамдастық алдында үнемі есеп беріп отыруға міндетті халықаралық құжаттардың бірі емес. Мадрид жоспарының іске асырылуын шолу және бағалау әр 5 жыл сайын, алдын-ала бекітілген тақырып аясында жүзеге асырылады. Жоспар қабылданғаннан бері оның іске асырылуына шолу мен бағалау үш мәрте: 2007, 2012 және 2017 жж. жүргізілді. Жалпы алғанда, Мадрид жоспарын іске асырудың аралық нәтижелері әртүрлі. Бірқатар елде, негізінен маңызды демографиялық өзгеріске байланысты ұзақ уақыт бойы қартаюу басымдыққа ие болған елде жоспарды жүзеге асырудағы ілгерілеушілік айқын көрінеді. Зерттеушілер атап өткендей, демографиялық құрылымы «жас» көптеген елде, негізінен дамушы елде, қоғамның қартаюуы және жеке қартаюу мәселелері өзекті болып саналатын басқа да көптеген мәселеге байланысты артқа ығыстырылады [6, 41 б.].

Әлемдегі қартаюу проблемасының жай-күйі туралы мақалаларға шолу ғалымдар мәселенің медициналық аспектілеріне көбірек көңіл бөлетіндігін көрсетеді [7-16], ал біздің ойымызша, қартаюу проблемасының әлеуметтік-экономикалық салдары әлдеқайда маңызды.

Азаматтардың жасына байланысты денсаулықтағы әлеуметтік-экономикалық теңсіздіктердің өзгеруі мәселесіне арналған соңғы зерттеулердің бірі [17] өте қызықты теориялық және

статистикалық ақпарат береді. Зерттеушілер бір теориялық түсініктемеге сәйкес, бұл үлкен жастағы теңсіздіктер күшейе түсетінін атап өтті: төменгі қабаттарда өмірлік қиындықтардың денсаулыққа теріс әсерінің жинақталуы, ал дамыған қабаттарда, керісінше, оң әсерлердің жинақталуы байқалады. Бұл түсініктеме теңсіздіктердің төмендеуін болжайтын тұжырымдамаларға қарсы. Олардың бірінде айтылғандай, Қарт адамдардың әлеуметтік орталарында теңсіздіктер азаяды, өйткені қартаюдың физиологиялық механизмдері денсаулықта маңызды рөл атқара бастайды, бұл әлеуметтік факторлардың маңыздылығын төмендетеді. Селективті өлім-жітім де теңестіруге ықпал етуі мүмкін-денсаулығы нашар төмен статусты адамдар санының азаюы құрылымдық айырмашылықтарды тегістеуге әкеледі. Басқа тұжырымдаманы жақтаушылар әлеуметтік саясаттың маңыздылығын атап өтеді – осал топтардың денсаулығын сақтау ықпал етеді мемлекеттік қолдау және қорғау, соның ішінде қарттарға арналған арнайы бағдарламалар. Эмпирикалық нәтижелер бір-біріне қарама-қайшы және кез-келген болжамға сенімді растау бермейді. 27 ел үшін Еуропалық әлеуметтік зерттеудің (ESS 2012) сауалнамалық деректерін және олар туралы статистикалық мәліметтерді пайдалана отырып, екі деңгейлі модельдеу, сондай – ақ халықтың денсаулығын сақтауға жұмсалатын мемлекеттік шығыстары төмен және жоғары елдердің екі тобының массивтерінде жүргізілген регрессиялық талдау егде жастағы

когорттарға көшкенде мәртебелік теңсіздіктердің біртіндеп ұлғаюы байқалатынын көрсетті, әсіресе шығыстары төмен елдерде байқалады. Ең дамыған әлеуметтік демократияларда бұл тенденция бұзылды – теңсіздіктердің аздап өсуі зейнетке шыққанға дейін жалғасты, содан кейін қарттар санатында олар тегістелді. Алынған фактілер ұлттық денсаулықты жақсартудағы және зейнеткерлік жастағы адамдардың денсаулығындағы теңсіздіктерді қысқартудағы әлеуметтік мемлекеттің оң рөлі туралы аргументтерді бекемдейді.

*Мәселенің Қазақстандағы көрінісі, жай-күйі.* 2016 жылы Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі Қазақстан Республикасында қартаю жөніндегі Мадрид халықаралық-қимыл жоспарын іске асырудың аймақтық стратегиясын іске асыру туралы есеп дайындады [18]. Бұл құжатта 2012-2016 жылдар аралығында есепті кезеңде Қазақстан Республикасында болған әлеуметтік-экономикалық өзгерістер туралы, сондай-ақ осы кезеңде Халықаралық қарттар-қимыл Мадрид жоспарын іске асыру барысы туралы мәліметтер келтірілген.

Халықтың қартаюы Қазақстан үшін салыстырмалы түрде жана құбылыс болғанымен, статистика бұл елдің қартаю шегіне жеткенін көрсетеді. Жалпы халықтың 65 және одан жоғары жастағы адамдар саны 2018 жылдың соңында 7,5% құрады. Қартайған ұлт деген көрсеткіш 7 пайыздық шекке жеткенде тән деп санайды, жалпы Қазақстан бойынша бұл шектен асып отырғанын көреміз, дегенмен ел аймақтарындағы жағдай

басқаша. Сонымен, елдің солтүстік-шығысы және Қазақстанның орталық бөлігінде жағдай Еуропа елдеріндегідей, яғни қарттар санының жастарға қарағанда тез өсуіне байланысты халықтың қартаюуы (халықтың табиғи өсуінің және теріс көші-қон балансының салдарынан) байқалады. Республиканың оңтүстік әрі батыс аймақтарында, сондай-ақ елдің астанасында туу коэффициентінің өсуі байқалады, нәтижесінде халықтың қартаюу көрсеткіштері төмендейді [18].

Қазақстан Республикасындағы халықаралық іс-қимыл Мадрид жоспарын іске асырудың аймақтық стратегиясын іске асыру туралы есепте келтірілген мәліметтер ұлттық саясатты әзірлеу кезінде әлеуметтік-экономикалық барлық бағдарламаға қарттарды қолдаудың тиісті тетіктерін қосу, халықтың қартаюу проблемасын ескеру қажеттілігі туралы айтады.

БҰҰ болжамына сәйкес, әлем халқының саны алдағы бірнеше он жылдықта өсіп, 2030 жылы 8,5 миллиардқа, 2050 жылы 9,7 миллиардқа дейін өседі. Қазақстанда болжам бойынша өсу: 2050 жылға қарай халық саны 24 миллион адамға жетеді деп күтілуде. Соңғы 10 жылдағы елдегі халықтың орташа өсімі жылына 1,5% құрады. Халықтың өсуі бүкіләлемде де, Қазақстанда да егде жастағы адам үлесінің тұрақты өсуімен қатар жүреді. Егер қазір әлемде 65-тен жоғары 702,9 миллион адам өмір сүрсе және олардың үлесі жалпы халықтың 9%-ын құраса, онда 2050 жылға қарай олардың саны 1,5 миллиард қажет еді немесе 16% құрайды. Қазақстанда да аталмыш

тенденция байқалады: 2014 жылыжасы 65-тен жоғары тұрғындар халықтың 6,8%-ын құраса, 2018 жылдың соңында - 7,5% жетіп отырғанын деректерге сүйене отырып анықтадық. Болжамдық мәліметтерге сәйкес [19], елде 65 және одан жоғары жастағы егде адамдар үлесінің екі есеге жуық өсуі байқалады, 2050 жылы 7,5% -дан 14,1% -ға дейін жоғарлайды деген деректер келтіріледі.

Халықтың қартаюу проблемасының әлеуметтік-экономикалық факторын зерттеушілер ескертетінін қарастыратын болсақ [2, 11 б.], қоғамның әл-ауқаты тұрғысынан басты мәселе халықтың жалпы санындағы қарттардың үлесінің артуы жан басына шаққандағы тұтынуға қалай әсер ететіндігіне тікелей байланысты болмақ, ол азая ма, көбейе ме немесе бейтарап бола ма деген заңды сауал туындайды? Популяцияның қартаюуы - өмір сүру ұзақтығының жоғарылауымен құнарлылық деңгейінің төмендеуінің өзара әрекеттесуінің салдары. Өмір жасы ұзаруының экономикалық әсері қарапайым жағдай. Жалдамалы жұмысшы саны мен бүкіл халықтың саны арасындағы қатынасты азайта отырып, бұл әр жұмысшының бұрынғыдай бала ұстауға мәжбүр болуына, бірақ сонымен бірге егде жастағы адамдардың көп болуына әкеледі. Демек, жан басына шаққандағы тұтынудың капитал мен жұмыс күшінің арақатынасының кез келген мүмкін деңгейінде төмендеуі.

Зерттеу барысында талдауға түскен болжамдарға сәйкес [19], Қазақстанда ағымдағы уақыттан бастап 2050 жылға дейінгі аралықта

әлеуетті қолдау коэффициенті 2 есеге азаяды, яғни 65 жастанасқан 1 зейнеткерге еңбекке жарамды жастағы шамамен 3,5 адам ғана келеді; бұл соңғы жүктемені арттырады. 2018 жылдың соңындағы көрсеткішке сүйенер болсақ, 1 зейнеткерге шаққанда еңбекке қабілетті 6,8 адам келді, ал 2014 жылы аталмыш көрсеткіш 7,5 адамды құрағанын деректерден алып отырмыз. Осы коэффициенттің төмен болжамды мәндері Қазақстандағы халықтың қартаю процесінің алдағы он жылдықта еңбекнарығы, экономикалық индикатор, сондай-ақ әлеуметтік әрі зейнетақымен қамсыздану тұрғысынан мемлекеттік бюджетке түсетін ауыртпалықтың Қазақстанға тап болуы мүмкіндігін көрсетсе керек.

БҰҰ болжамына сәйкес, әлем халқының саны алдағы бірнеше он жылдықта өсіп, 2030 жылы 8,5 миллиардқа, 2050 жылы 9,7 миллиардқа дейін өседі. Қазақстанда болжам бойынша өсу күтілуде: 2050 жылға қарай халық саны 24 миллион адамға жетеді. Соңғы 10 жылдағы елдегі халықтың орташа өсімі жылына 1,5% құрады. Халықтың өсуі бүкіл әлемде де, Қазақстанда да егде жастағы адамдар үлесінің тұрақты өсуімен қатар жүреді. Егер қазір әлемде 65-тен жоғары 702,9 миллион адам өмір сүрсе және олардың үлесі жалпы халықтың 9%-ын құраса, онда 2050 жылға қарай олардың саны 1,5 миллиардқа жетеді немесе 16% құрайды. Қазақстанда да бұл тенденция байқалады: егер 2014 жылы жасы 65-тен жоғары тұрғындар халықтың 6,8% -ын құраса, 2018 жылдың соңында - 7,5% құрайды деген болжам бар. Болжамдық

мәліметтерге сәйкес [9], елде 65 және одан жоғары жастағы егде адамдар үлесінің екі есеге жуық өсуі байқалады, 2050 жылы 7,5% -дан 14,1% -ға дейін көтерілуі мүмкін.

2019 жылы қаңтарда Жапонияда өткен G20 симпозиумы шеңберінде халықтың қартаюына байланысты мүмкін шаралар ретінде өмір сүру жасының ұзаруы мен зейнеткерлік жасты автоматты түрде түзету талқыланды (бұл механизм Дания, Нидерланды, Португалия және Финляндияда іске асырылды) [20].

Заң шығарушы органдардың бастамасымен 2015 жылы «Қазақстан Республикасында зейнетақы мен қамсыздандыру туралы» заңға түзетулер енгізілуі мен басталған Қазақстанда зейнеткерлік жасты 63 жасқа дейін көтеру қоғамда сөзсіз теріс реакция туғызды. Жас шектерінің ұлғаюы өмір сүру ұзақтығы және қоғам қартаю процесінің ұлғаюы мен байланысты болғанына қарамастан, ел тұрғындары бұл өзгерісті мемлекет проблемаға жауап ретінде қабылдаған қоғамға қарсы және қартаюды бейтаныс емес шара ретінде қабылдады. Біздің ойымызша, мәселе кешенді шешімді талап етеді. Зейнеткерлік жасты ғаламдық қартаю тенденциясы негізінде көтеру жеткіліксіз және бұл шараның ұзақ мерзімді оң нәтижесін күту керек. Зейнеткерлік жастың ұлғаюы қарт адамдардың өмір сүру сапасының жақсаруы, көрсетілетін медициналық қызметтің жоғарылауы, егде жастағы адамдар үшін бос уақытты әртүрлі өткізу әрі жақсы демалу мүмкіндігі, қоғамның егде жастағы құндылықты сезінуіне бағытталған іс-

шара, басқаларымен қатар жүруі керек.

Халықтың қартаюуы – экономикалық салдары бар демографиялық процесс емес, сонымен қатар экономикалық, әлеуметтік және саяси қызметтің әртүрлі саласында адам мүмкіндігін қарастыратын әлеуметтік құбылыс. Сауатты мемлекеттік саясат пен өмір сүру ұзақтығының артуы, адамдар экономикалық белсенділігі экономикалық өсудің қосымша ынталандырушысы бола алатындығын білдіреді.

Тәуелсіз өмір философиясы мүгедектігі бар адамды қоғамның кез-келген мүшесімен бірдей міндеттер қоятындығына бағыттайды деп жазған болатынбыз [21]. Аталмыш ұстаным егде жастағы адамдарға да қатысты. Зейнеткерлік жас басталғаннан кейін еңбек қызметін жалғастыру үшін жағдай жасау керек, сонда зейнеткерлерге оқу не қайта оқуға мүмкіндік туады, не егде жастағы адамдардың жоғары біліктілігі бар, кәсіби саласында кеңес алуына мүмкіндік туады. Басқаша айтқанда, зейнеткерлерді жұмысын жалғастыруға шақыру қажет.

Алайда, халықтың қартаюу мәселесін шешу тек жұмысты жалғастыру мүмкіндігін ғана бермейді. Жоғарыда атап өткеніміздей, әлдеқайда маңызды және өзектісі - бүкіл әлемде де, біздің елде де егде жастағы адамдардың өмір сүру сапасы жайлы мәселе. 2019 жылға арналған «Қазақстан Республикасындағы халықтың жағдайын талдау» [22] есебіне сәйкес, қартаюу процесі адам өмірі мен қоғамының барлық аспектісі: экономикалық өсім, инвестиция,

жинақ, еңбек нарығы, тұтыну және демалыс, зейнетақы және салық салу және тағы басқа жағдайда байқалады. Халықтың қартаюу процесі егде жастағы адамдардың денсаулығы мен өмір салтына, сондай-ақ олардың экономикалық және әлеуметтік белсенді халыққа тәуелділігінің өсуіне әсер етеді.

Қартаюу процесінің гендерлік аспектісі де маңызды. Есеп беруде ерлер мен әйелдер арасындағы жұмыс пен кіріс айырмашылығы зейнетақы мен қамсызданудағы гендерлік алшақтықты ұлғайтып, егде жастағы әйел кедейлігі қаупі арттыратынын көрсетеді [22]. Егде жастағы тұрғындарды экономикалық және әлеуметтік қолдау, әйелдерге тиісті жалақы, ерлер мен әйелдердің зейнетақы жинақтарындағы гендерлік айырмашылықты төмендету үшін жағдай жасау, сондай-ақ қоғамдық өндіріс саласындағы жұмыспен қамту проблемалары, біздің ойымызша, қоғамның әлеуметтік-экономикалық және саяси салаларының басымдығы болуы керек.

Қартаюу процесінің қайтымсыздығына назар аударатын отырып, ДСДҰ 2020-2030 ж. сау қартаюудың он жылдығы деп жариялады. Сау қартаюу егде жастағы адамдардың өмір сапасын жақсартуды, денсаулығы мен өмір салтына мұқият назар аударуды білдіреді. Ұзақ өмір сүру белсенді әрі өмірлік расталуы керек, сапасыз дәрі-дәрмек, арзан тамақ пен қол жетімді баспана іздеуде тоқырауға ұшырамауы керек.

Белсенді қартаюуды алғаш рет ДСДҰ анықтап, 2002 жылы стратегиялық негіз ретінде рәсімдеді. ДСДҰ пікірінше, белсенді қартаюу -



бұл «қартаю кезінде өмір сүру сапасын жақсарту мақсатында денсаулық, қоғамдық әрекет, жұмысқа қатысу және адам қауіпсіздігі мүмкіндігін оңтайландыру процесі». Сол 2002 жылы белсенді қартаюдың негізгі қағидалары Халықаралық қартаю жөніндегі Мадрид іс-қимыл жоспарына енгізілді. ДСДҰ белсенді қартаюдың негізгі алты детерминантын анықтады: мінез-құлық стильдері; жеке биологиялық және психологиялық сипаттама; медициналық әрі әлеуметтік қызметтер; физиологиялық орта; әлеуметтік фактор; экономикалық күштер. БҰҰ егде жастағы азаматтардың жеке өмір деңгейін, олардың ақылы жұмыс пен қоғамдық жұмысқа қатысуын әрі белсенді өмір сүру қабілетін анықтайтын белсенді қартаю индекcін (IAD) әзірледі.

Он жылдықтағы негізгі есеп салауатты қартаю, адамдардың өмір сүру ұзақтығының төмендеуі және өмір сүру ұзақтығының төмендеуі жағдайында ұзақ мерзімді пайданы жүзеге асыру және осы артықшылықтың елдер ішіндеде, олардың арасында да тең дәрежеде қабылдануын қамтамасыз ету үшін барлық деңгейде және барлық салада көшбасшылық пен бастамашылдық қажет [23] деп атап өткен.

Қазақстан егде жастағы тұрғындары басым елдер санатына енді ғана ене бастағандықтан, болашақта денсаулық сақтау жүйесі мен қарттар мен жалғыз басты адамдарға әлеуметтік қызмет көрсету жүйесі сияқты салалардың дамуын қарастыру қажет. Егде жастағы халықтың денсаулығына байланысты күрделі мәселелер мүгедектік пен

өлім себептері болмақ. Созылмалы патология құрылымында қанайналым жүйесі, тірек-қимыл аппараты, ас қорыту жүйесі, тынысалу, көз аурулары басым. 60 жастан асқан халықтың жоғары сырқаттанушылық деңгейі амбулаториялық-емханалық қызметке деген сұраныстың өсуіне әсер етеді (басқа жас топтарымен салыстырғанда екі есе жоғары). Қартайған кездегі аурулардың ерекшеліктерін ескере отырып, дәрігерлер - геронтолог, терапевт және басқа маман санын көбейту керек, бұл республикадағы денсаулық сақтау жүйесін дамыту мен білім берудің басым бағыттарын анықтау кезінде ескерілуі керек [22].

Егде жастағы адамдарға қажет инфрақұрылымды қалыптастырудың негізгі бағыттарының бірі - қарттар мен жалғыз басты адамдарға әлеуметтік қызмет көрсету жүйесін дамыту. Тәуелсіздікті сақтау үшін қолжетімді баспана және адамдарға ыңғайлы көлік түрлері сияқты факторлар үйінде тұруға мүмкіндік береді. Бұл факторлар әлеуметтік байланыстарды жеңілдетеді және егде жастағы адамдарға қоғамның белсенді мүшелері болып қалуға мүмкіндік береді [22].

Қазақстанда белсенді ұзақ өмір сүруді дамытудың негізгі кедергілері зейнетке дейінгі және зейнет жасындағы халықтың денсаулығының жағдайында, сондай-ақ егде жастағы адамдардың төмен табыстарында (басқару саласындағы жоғары білікті мамандардан басқа, қаржы, денсаулық сақтау, білім және ғылым) шоғырланған. Белсенді қартаю саласындағы саясат егде жастағы еркіндік пен тәуелсіздікті арттыру, халықтың салауатты өмір сүру

ұзақтығын арттыру, денсаулықты сақтау мен нығайту, егде жастағы азаматтардың әлеуметтік-психологиялық әл-ауқатын жақсарту, қоғамның түрлі саласына, елдің әлеуметтік-экономикалық дамуына егде жастағы азаматтардың қатысуына мүмкіндікті кеңейтуге бағытталуы керек. Мұндай саясатты жүзеге асырудың құралдары «Белсенді қартаю тұжырымдамасы» және оның негізінде жасалған «Егде жастағы ұрпақтың мүддесіндегі іс-қимыл бағдарламасы» болуы мүмкін, деп атап өтті «2019 жылға арналған Қазақстан Республикасындағы халық жағдайын талдау» есеп беру авторлары [22].

Халықтың қартаю саласындағы тағы бір маңызды мәселе жаһандану әлемінің сын-қатерімен байланысты. Салауатты қартаю он жылдығының алғы сөзінде осы он жылдықтың басталуы егде жастағы адам, әсіресе жұқпалы емес ауруға шалдыққан не ұзақ мерзімді күтім жағдайында өмір сүретіндерге бейтарап әсер еткен COVID-19 пандемиясымен сәйкес келеді деп көрсетілген. Сондықтан ДСДҰ

### **Қорытынды**

Шолуда әлемдегі және Қазақстандағы халықтың қартаю проблемасының жалпы жағдайына тоқталып, ұлттық үкіметтер ең алдымен проблеманың экономикалық салдарына назар аударады деген қорытындыға келдік. Мысалы, Қазақстанда халықтың қартаю процесіне алғашқы реакция адамдардың зейнетке шығу жасын көтеру болды. Біздің ойымызша, халықтың қартаю проблемасының еңбек өнімділігі мен экономикалық басқа факторға әсер ететін

халықтың қартаюының төрт тірегіне назар аударады. Біріншіден, біз кәрілік пен қартаю туралы ойлау, сезу және әрекет ету тәсілін өзгертуіміз керек. Екіншіден, дамушы елдерде егде жастағы адам денсаулығы, қабілеті мен мүмкіндігін нығайту тұрғысынан өзгеріс енгізу. Үшіншіден, медициналық кешендік көмек және медициналық-санитарлық алғашқы көмек егде жастағы адамдардың қажеттілігіне жауап беруі керек. Төртіншіден, біз оған мұқтаж қарт адамдарға ұзақ мерзімді көмекке қол жеткізуді жеңілдетуіміз керек [22]. Бұл бағыттардың барлығы денсаулықты қалпына келтіру үшін де, салауатты қартаюды қолдау үшін де өте маңызды.

ДСДҰ сарапшыларының пікірі бойынша, 2030 күнтәртібі - бұл ешкімнің де артта қалмайтындығы және әркім өзінің қадір-қасиетін абырой мен теңдік жағдайында жүзеге асыруға мүмкіндік беретін жаһандық міндеттеме, бұл тұрақты бағыттардағы басты мақсаттарға қолжеткізуге ықпал етеді.

аспектілеріне ғана емес, бірінші кезекте осы құбылыстың әлеуметтік өлшемдеріне назар аудару қажет. Егде жастағы адамдардың өмір сүру сапасын жақсарту, ең алдымен олардың белсенді әрі сау ұзақ өмір сүруіне қамқорлық жасау елдің әлеуметтік-экономикалық саясатын қалыптастырудың анықтаушы сәтіне айналуы керек.

Мәселе бүгінде өте өзекті болып табылады және зерттеуді аяқтау үшін талдауды қажет ететін көптеген әртүрлі компоненттен

тұрады. Кейінгі зерттеулерде біз гендерлік және этникалық фактор, аймақтық айырмашылық және қала мен ауыл тұрғындарының арасындағы айырмашылықты халықтың қартаю проблемасы, егде жастағы адамдардың бос уақытын белсенді өткізу және халықтың қартаюының технологиялық үрдіске әсер ету проблема индикаторы

ретінде қарастырамыз. 2021-2030 жылдардағы салауатты қартаюдың он жылдығы деп жариялануына байланысты халықтың қартаю проблемасының әртүрлі аспектісі қоғамның жай-күйін талдауда да, Қазақстан Республикасының әлеуметтік-экономикалық даму бағдарламалық құжаттарын әзірлеуде де басымдыққа ие болады.

### Әдебиеттер тізімі

1. XXI ғасырдағы қартаю: салтанат әрі сынақ//Біріккен Ұлттар Ұйымының халықтың қоныстану саласы, Нью-Йорк және "ХелпЭйдж Интернэшнл" ұйымы, Лондон. – 2012.
2. Капелюшников Р. Халықтың қартаю феномені: экономикалық әсерлері. М.: РҒА Экономика институты, 2019. – 50 б.
3. Біріккен Ұлттар Ұйымы. Қартаю мәселелері бойынша Вена халықаралық іс-қимыл жоспары. Нью-Йорк: Біріккен Ұлттар Ұйымы, 1983. 50 б.
4. <https://www.un.org/ru/events/pastevents/ageing.shtml>
5. Біріккен Ұлттар Ұйымы. Қартаю мәселелері бойынша Мадрид халықаралық іс-қимыл жоспары. Нью-Йорк: Біріккен Ұлттар Ұйымы, 2002. 42 б.
6. Сидоренко А. Қартаю мәселелері бойынша Мадрид халықаралық іс-қимыл жоспары: қартайған қоғамға бейімделу//Отбасылар мен балаларға әлеуметтік қызмет көрсету: ғылыми-әдістемелік жинақ. 2019.Басылы. 17: Егде жастағы азаматтарға және еңбекке қабілетті жастағы мүгедектерге әлеуметтік қызмет көрсету. Б.33-44.
7. Bordone V., Arpino B., Rosina A. Forever young? An analysis of the factors influencing perceptions of ageing//Ageing and Society. 2020. Volume 40. №8. С.1669-1693.
8. Bjerck M., Brovold T., Bergland A., Skelton D.A., Liu-Ambrose T. Effects of a falls prevention exercise programme on health-related quality of life in older home care recipients: a randomised controlled trial//Age and Ageing. 2019. Volume 48. №2. С.213-219.
9. Kim A.C.H., Park S.H., Fontes-Comber A., Kim S. Psychological and social outcomes of sport participation for older adults: a systematic review//Ageing and Society. 2020. Volume 40. №7. С.1529-1549.
10. Kim Y., Rizzi E. Who does not intend to retire? Mothers' opportunity costs and compensation at later ages in Europe//Ageing and Society. 2020. Volume 40. №10. С.2128-2154.
11. Lulle A. Reversing retirement frontiers in the spaces of post-socialism: active ageing through migration for work//Ageing and Society. 2021. Volume 41. №6. С.1308-1327.
12. Mattace-Raso F., Rajkumar C. Medicine is a science of uncertainty and an art of probability. blood pressure management in older people//Age and Ageing. 2021. Volume 51. №1. С.59-61.

13. O'Caomh ., Sezgin D., O'Donovan M.R., Liew A., William Molloy D., Clegg A., Rockwood K. Prevalence of frailty in 62 countries across the world: a systematic review and meta-analysis of population-level studies//Age and Ageing. 2020. Volume 49. №2. C.184-192.
14. Smith T.O., Sillito J.A., Abdel-Fattah A.R., Einarsson A., Soiza R.L., Myint P.K., Goh C.H., Tan M.P., Mamas M.A., Potter J.F., Loke Y.K. Association between different methods of assessing blood pressure variability and incident cardiovascular disease, cardiovascular mortality and all-cause mortality: a systematic review//Age and Ageing. 2021. Volume 50. №1. C.96-104.
15. Stephen F. Vatner, Jie Zhang, Marko Oydanich, Tolga Berkman, Dorothy E. Vatner. Healthful aging mediated by inhibition of oxidative stress//Ageing Research Reviews. 2020. Volume 64. №4. Article 101194.
16. Yiyin Chen, Sabra L. Klein, Brian T. Garibaldi, Huifen Li, Cunjin Wu, Nicole M. Osevala, Taisheng Li, Joseph B. Margolick, Graham Pawelec, Sean X. Leng. Aging in COVID-19: Vulnerability, immunity and intervention//Ageing Research Reviews. 2021. Volume 65. №1. Article 101205.
17. Русинова Н.Л., Сафронов В.В. Возрастные различия статусных неравенств в здоровье: значение социального государства//Социологический журнал. 2021. Том. 27. №1. С.97-121.
- 18.Қазақстан Республикасындағы қартаю проблемалары жөніндегі Мадрид халықаралық іс-қимыл жоспарын жүзеге асырудың өңірлік стратегиясын орындау туралы есеп. – Астана, 2016.
19. <https://24.kz/ru/news/social/item/357312-naselenie-kazakhstana-stareet-chislennost-pozhilykh-lyudej-za-god-uvelichilas-na-4>
- 20.Остапенко Е., Снигирев А. Халықтың қартаюы және оның экономикалық дамуға әсері // Ресей банкінің есебі, 2020.
21. Абдина А., Какимжанова М. Тәуелсіз өмір философиясы Қазақстандағы инклюзивті білім берудің негізі ретінде. Эспасиос / Көлемі 39, Сұрақ 23, 1 Қаңтар, 2018, 7 б.
- 22.Қазақстан Республикасындағы халықтың қоныстануы саласындағы жағдайды талдау, 2019. Есеп БҰҰ-ның Қазақстандағы халық саны (ЮНФПА) аясында өңірдегі техникалық қолдауымен әзірленді.
23. Сау қартаюдың онжылдығы. Негізгі есеп. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы, 2020.

## REFERENCES

1. Starenie v XXI veke: triumph i vyzov// Izdanie Fonda Organizazii Obiedinennyh Nazii v oblasti narodonaseleniya (UNFPA), New York, I organizazii «HelpAge International», London. – 2012.
2. KapelyushnikovR. Phenomen stareniya naseleniya: ekonomicheskie effecty. M.: Institut ekonomikiRAN, 2019. – 50 s.
3. United Nations. Vienna International Plan of Action on Ageing. New York: United Nations, 1983. 50 p.
4. Zit. po: <https://www.un.org/ru/events/pastevents/ageing.shtml>

5. United Nations. Madrid International Plan of Action on Ageing. New York: United Nations, 2002. 42 p.
6. Sidorenko A. Madridskii meshdunarodnyi plan deistvii po problemam stareniya: adaptaziya k stareyushemu obshestvy// Sozialnoe obslushivanie semei I detei: nauchno-metodicheskii sbornik. 2019. Vyp. 17: Sozialnoe obslushivaniegrashdanposhilogovozrastaInvalidovtrudosposobnogo vozrasta. S. 33–44.
7. Bordone V., Arpino B., Rosina A. Forever young? An analysis of the factors influencing perceptions of ageing//Ageing and Society. 2020. Volume 40. №8. C.1669-1693.
8. Bjerck M., Brovold T., Bergland A., Skelton D.A., Liu-Ambrose T. Effects of a falls prevention exercise programme on health-related quality of life in older home care recipients: a randomised controlled trial//Age and Ageing. 2019. Volume 48. №2. C.213-219.
9. Kim A.C.H., Park S.H., Fontes-Comber A., Kim S. Psychological and social outcomes of sport participation for older adults: a systematic review//Ageing and Society. 2020. Volume 40. №7. C.1529-1549.
10. Kim Y., Rizzi E. Who does not intend to retire? Mothers' opportunity costs and compensation at later ages in Europe//Ageing and Society. 2020. Volume 40. №10. C.2128-2154.
11. Lulle A. Reversing retirement frontiers in the spaces of post-socialism: active ageing through migration for work//Ageing and Society. 2021. Volume 41. №6. C.1308-1327.
12. Mattace-Raso F., Rajkumar C. Medicine is a science of uncertainty and an art of probability. blood pressure management in older people//Age and Ageing. 2021. Volume 51. №1. C.59-61.
13. O'Caomh ., Sezgin D., O'Donovan M.R., Liew A., William Molloy D., Clegg A., Rockwood K. Prevalence of frailty in 62 countries across the world: a systematic review and meta-analysis of population-level studies//Age and Ageing. 2020. Volume 49. №2. C.184-192.
14. Smith T.O., Sillito J.A., Abdel-Fattah A.R., Einarsson A., Soiza R.L., Myint P.K., Goh C.H., Tan M.P., Mamas M.A., Potter J.F., Loke Y.K. Association between different methods of assessing blood pressure variability and incident cardiovascular disease, cardiovascular mortality and all-cause mortality: a systematic review//Age and Ageing. 2021. Volume 50. №1. C.96-104.
15. Stephen F. Vatner, Jie Zhang, Marko Oydanich, Tolga Berkman, Dorothy E. Vatner. Healthful aging mediated by inhibition of oxidative stress//Ageing Research Reviews. 2020. Volume 64. №4. Article 101194
16. Yiyin Chen, Sabra L. Klein, Brian T. Garibaldi, Huifen Li, Cunjin Wu, Nicole M. Osevala, Taisheng Li, Joseph B. Margolick, Graham Pawelec, Sean X. Leng. Aging in COVID-19: Vulnerability, immunity and intervention//Ageing Research Reviews. 2021. Volume 65. №1. Article 101205.
17. Rusinova N. L., Safronov V.V. Vozrastnye razlichiya statusnykh neravenstv v zdorovie: znachenie sozialnogo gosudarstva//Soziologicheskii shurnal. 2021. Tom.27. № 1. S. 97-121. DOI: <https://doi.org/10.19181/socjour.2021.27.1.7846>

18. Otchet o vypolnenii regionalnoi strategii ocushestvleniya Madridskogo meshdunarodnogo plana deistvii po problemam stareniya v Respublike Kazakhstan. – Astana, 2016.
19. <https://24.kz/ru/news/social/item/357312-naselenie-kazakhstana-stareet-chislennost-pozhilykh-lyudej-za-god-uvelichilas-na-4>
20. Ostapenko E., Snigirev A. Starenie naseleniya I ego vliyanie na ekonomicheskoe razvitie // Otchet banka Rossii, 2020.
21. Abdina A., Kakimzhanova M. Philosophy of independent living as a basis for inclusive education in Kazakhstan. Espacios/Volume 39, Issue 23, 1 January, 2018, 7 p.
22. Analiz polosheniya v oblasti na rodonaseleniyav Respublike Kazakhstan, 2019. Otchet razrabotan pritechnicheskoi poddershke Fonda OON v oblasti narodonaseleniya (UNFPA) v Kazakhstane.
23. Decade of Healthy Ageing. Baseline report. World Health Organization, 2020.

## **СТАРЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН: СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ**

*Абдина А.К. – д.ф.н., и.о. профессора,  
Какимжанова М.К. – к.ф.н., и.о. асс. профессора,  
Садыкова Т.М. – магистр, старший преподаватель,  
НАО «Казакхский агротехнический университет им. С.Сейфуллина»,  
010011, г.Нур-Султан, пр.Жеңіс, 62, Республика Казахстан.*

### **Аннотация**

В нашем обзоре мы, фокусируясь на общем состоянии проблемы старения населения в мире и в Казахстане, пришли к выводу, что правительства стран в первую очередь обращают внимание на экономические последствия данной проблемы. Например, в Казахстане, первой реакцией на начинающийся процесс старения населения страны было повышение пенсионного возраста людей. На наш взгляд, необходимо обратить внимание не только на те аспекты проблемы старения населения, которые влияют на производительность труда и прочие экономические факторы, но, в первую очередь, на социальное измерение данного феномена. Повышение качества жизни пожилых людей, прежде всего, забота об их активном и здоровом долголетии, должны стать определяющим моментом при формировании социально-экономической политики страны.

Проблема весьма актуальна на сегодняшний день, и состоит из множества разнообразных составляющих, которые необходимо исследовать для полноты картины. В последующих исследованиях мы будем затрагивать гендерные и этнические факторы, региональные различия и дифференциацию между городским и сельским населением в качестве показателей проблемы старения населения, активный досуг пожилых людей, а также влияние старения

населения на технологический прогресс. Представляется, что в связи с объявлением 2020-2030 годов десятилетием здорового старения, различные аспекты проблемы старения населения будут приоритетными как в анализе состояния общества, так и в разработке программных документов социально-экономического развития Республики Казахстан.

**Ключевые слова:** старение населения, демографический кризис, Всемирные ассамблеи по проблемам старения населения, Международный план действий по проблемам старения населения, увеличение продолжительности жизни, активное долголетие, десятилетие здорового старения.

## **POPULATION AGEING IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN: PROBLEM STATUS**

*Abdina A. K.-Doctor of Philosophical Sciences, Associate Professor,  
Kakimzhanova M. K.-Ph. D.,  
Sadykova T. M.-Senior Lecturer,  
NAO "S. Seifullin Kazakh Agrotechnical University",  
62 Zhenis Ave., Nur-Sultan, 010011, Republic of Kazakhstan.*

### **Abstract**

In our review, focusing on the general state of the problem of population aging in the world and in Kazakhstan, we came to the conclusion that the governments of the countries primarily pay attention to the economic consequences of this problem. For example, in Kazakhstan, the first reaction to the beginning of the aging process of the country's population was to raise the retirement age of people. In our opinion, it is necessary to pay attention not only to the aspects of the problem of population aging that affect labor productivity and other economic factors, but, first of all, to the social dimension of this phenomenon. Improving the quality of life of older people, first of all, taking care of their active and healthy longevity, should become a defining moment in the formation of the country's socio-economic policy.

The problem is very relevant today, and consists of many different components that need to be investigated for completeness. In subsequent studies, we will address gender and ethnic factors, regional differences and differentiation between urban and rural populations as indicators of the problem of population aging, active leisure activities of older people, as well as the impact of population aging on technological progress. It seems that in connection with the declaration of 2020-2030 as the decade of healthy ageing, various aspects of the problem of population ageing will be a priority both in the analysis of the state of society and in the development of program documents for the social economic development of the Republic of Kazakhstan.

**Keywords:** population ageing, demographic crisis, World Assemblies on Population Ageing, International Plan of Action on Population Ageing, increase in life expectancy, active longevity, decade of healthy ageing.