



СТАТИСТИКА

ХРҒТА 06.77.97
ӘОЖ 331.5-056.266

<https://doi.org/10.51579/1563-2415.2021-1.01>

ТӘУЕЛСІЗ МЕМЛЕКЕТТЕР ДОСТАСТЫҒЫ МЕН ҚАЗАҚСТАНДАҒЫ ДЕНСАУЛЫҚ МҮМКІНДІКТЕРІ ШЕКТЕУЛІ АДАМДАРДЫҢ ЖАҒДАЙЫНЫҢ ӘЛЕУМЕТТІК- ЭКОНОМИКАЛЫҚ КӨРСЕТКІШТЕРІ

**М.У.Бейсенова*¹, *Б.А. Мархаева*², *Э.Е. Жусипова*³, *М.Т.Кальменова*,⁴

¹ *Мирас Университеті, Шымкент, Қазақстан*

² *М. Әуезов атындағы ОҚМУ, Шымкент, Қазақстан*

³ *Мардан Сапарбаев Институты, Шымкент қ., Қазақстан*

⁴ *А.Қуатбеков атындағы Халықтар достығы университеті,
Шымкент, Қазақстан*

e-mail: madina.beisenova@mail.ru

Аңдатпа. Осы мақаланың мақсаты - Тәуелсіз Мемлекеттер Достастығы (ТМД) мен Қазақстанда мүмкіндігі шектеулі адамдардың жағдайы туралы статистикалық деректерді талдау, адами капитал компоненттерінің құрамында мүгедектің еңбек әлеуетін қалыптастыру мен дамытуға әсер ететін факторларды анықтау болып табылады.

Мүгедектіктің бірінші тобы және мүгедектік деңгейі сияқты мүгедектікті сипаттайтын көрсеткіштер қаралды. Бұл ретте Қазақстанда еңбекке қабілетті халық арасында мүгедектікке әсер ететін индикаторлар анықталды, оларға әлеуметтік-экономикалық, медициналық-демографиялық және экологиялық факторлар, еңбекті қорғаудың төмен деңгейі, сондай-ақ медициналық қызметтердің төмен сапасы мен жоғары құны жатады.

ТМД елдерінде мүгедектіктің негізгі себептері көрсетілген: жалпы сипаттағы аурулар, қан айналымы органдарының ауруларынан мүгедектік, қатерлі ісіктер, психикалық бұзылулар, кәсіби аурулар мен өндірістегі жарақаттар.

Қазақстанда мүмкіндігі шектеулі адамдардың жұмысқа орналасуына әсер ететін факторлар және осы үдерістегі мемлекет пен бизнестің рөлі келтірілген.

Түйін сөздер: мүгедектік, бастапқы мүгедектік, мүгедектік деңгейі, еңбек нарығы, жұмыспен қамту

Кіріспе. XX ғасырдағы ғылыми-гуманитарлық прогресс адам өмірінің бірегейлігі туралы түсінікті нығайтты. Алайда, қоғам мен мүгедектігі бар адамдар арасындағы қарым-қатынасты анықтамау және теріске шығару жалғасуда. Мүмкіндігі шектеулі жандардың (мүгедектер) кез-келген елдегі әлеуметтік жағдайы мемлекеттегі тұрғындардың жалпы өмір сүру деңгейі мен әлеуметтік-экономикалық саясатының көрінісі болып табылады.

Сонымен бірге, Біріккен Ұлттар Ұйымының (ары қарай БҰҰ) мәліметтері бойынша, әлемде психикалық және физикалық бұзылулары бар шамамен 450 миллион адам бар. Бұл ғаламшар тұрғындарының 1/15 бөлігі. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (ДДСҰ) деректері әлемде мұндай тұрғындардың саны 13% жететіндігін көрсетеді [1].

2006 жылғы 13 желтоқсанда Нью-Йоркте Біріккен Ұлттар Ұйымының Бас Ассамблеясы адам құқықтары туралы халықаралық келісім болып табылатын Мүгедектердің құқықтары туралы конвенциясын қабылдады.

Конвенция жиырма қатысушы мемлекет ратификациялағаннан кейін 2008 жылғы 3 мамырда күшіне енді. Бүгінгі таңда конвенцияға 150-ден астам ел мен аймақтық интеграциялық ұйымдар қол қойды, оның 130-дан астамы оны ратификациялады [2].

Зерттеу әдістері. Бұл мәселені зерттеу барысында жүйелік тәсілге негізделген экономикалық және статистикалық әдістер қолданылды. Талдау процесінде аналитикалық, статистикалық, абстрактылы-логикалық, салыстырмалық және топтастыру әдістері пайдаланған.

Нәтижелер және талқылау. Тәуелсіз Мемлекеттер Достастығы (ары қарай ТМД) елдері бойынша статистика көрсеткендей, бүкіл әлемдегідей халық саны жыл сайын артып келеді.

ТМД-ның 10 мемлекеті БҰҰ-ның Мүгедектердің құқықтары туралы конвенциясына қосылды, оның 8-і оны ратификациялады (Әзірбайжан - 28 маусым 2009 жылы., Армения - 22 қыркүйек 2010



жылы, Беларусь - 29 қараша 2016 жылы, Қазақстан - 21 сәуір 2015 жылы, Молдова - 21 қыркүйек 2010 жылы, Ресей - 25 қыркүйек 2012 жылы, Түрікменстан - 4 қыркүйек 2008 жылы.)

1 кестеге талдау көрсеткендей, мүгедектігі бар адамдардың үлесі Қытайға қарағанда Еуропа мен АҚШ-та айтарлықтай артық екенін көрсетеді. Финляндияда бұл көрсеткіш жалпы халықтың 32,2%, Ұлыбритания - 27,2%, Нидерланды - 25,4%, Швеция - 19,9%, АҚШ-та - 19% құрайды (1-кесте).

Кесте 1

Еуропа, АҚШ және Қытайдағы мүгедектердің үлесі (халықтың %) [3]

Елдер	Пайыз
Финляндия	32,2
Ұлыбритания	27,2
Нидерланды	25,4
Франция	24,6
Швеция	19,9
Ресей	9,3
Қытай	5
АҚШ	19

Берілген статистикалық мәліметтер негізінде Тәуелсіз Мемлекеттер Достастығы елдеріндегі мүгедектердің әлеуметтік-экономикалық көрсеткіштерінің жағдайы талданды [4,5,6]. 2018 жылдың басында Тәуелсіз Мемлекеттер Достастығы елдерінде 17 миллионға жуық мүгедек немесе жалпы халықтың 6% -ы тіркелген. Олардың 12% -ында I - топ, 47% -да II топ, 41% -да III топтағы мүгедектер болды. Мүмкіндігі шектеулі еркектер саны жалпы мүгедектер санының 8 миллионын немесе 45% құрады.

Мүмкіндігі шектеулі жандардың саны жыл сайын артып келеді. Соңғы 5 жылда олардың саны Әзірбайжанда 47,5%-ға, Арменияда - 37,7%, Беларусь республикасында - 30,3%, Қазақстанда - 9,4%, Қырғызстанда - 39,6%, Молдовада - 17,8% артты. ТМД тұрғындары арасында мүгедектіктің едәуір өсуі Ресейде байқалды - 67,3%.

Ресейдегі Тәуелсіз Мемлекеттер Достастығы тұрғындары арасындағы мүгедектіктің ең жоғары деңгейі - 825 адам 10000 тұрғынға шаққанда. Бұл көрсеткіш бойынша екінші орында Армения, Әзірбайжан және Молдова – 645;640; және 595 адам сәйкесінше, ал Қазақстанда 10000 тұрғынға шаққандағы мүгедектік деңгейі 286 адамды құрайды.

ТМД елдерінде Мүгедектігі барлар арасында басым көпшілігі ер адамдар, Ресей мен Беларусьты қоспағанда, оларда 121 адам бар және әйелдерге қарағанда 36 адам еркектер сәйкесінше мүгедектігі бар.

Статистикаға сәйкес, 18 жастан асқан ересектер үшін мүгедектіктің негізгі себептері жалпы аурудың нәтижесінде танылады, дегенмен бұл көрсеткіш уақыт өте келе төмендейді.

Мүгедектік деңгейінің жоғарылауы келесі елдердегі жарақат пен кәсіптік аурумен байланысты. Әзірбайжан, Қырғызстан, Ресей мен Қырғызстанда бала кезінен мүгедектер саны өсуде.

2018 жылдың басында Тәуелсіз Мемлекеттер Достастығы елдерінде 4,5 мыңға жуық дәрігері бар шамамен 2,5 мың медициналық-әлеуметтік сараптама бюросы жұмыс істеді.

Беларуссияда жалпы аурудың кесірінен мүгедек деп танылған мүгедектердің үлесі -71,8% құрайды. Жалпы ауруға шалдыққаннан болған мүгедектер саны Қырғызстаннан басқа барлық ТМД елдерінде байқалады. Сонымен бірге елдегі мүгедектердің жалпы санынан бала кезінен мүгедектердің көп бөлігі Өзбекстанда - 4,4% және Тәжікстанда - 2,6%.

Қазақстандағы еңбекке қабілетті тұрғындар арасындағы мүгедектіктің дамуына әлеуметтік-экономикалық, медициналық-демографиялық және экологиялық факторлар, еңбекті қорғаудың төмен деңгейі, сондай-ақ медициналық қызметтердің сапасы мен қымбаттығы әсер етеді [7].

Қазақстан Республикасындағы мүгедектіктің негізгі себебі жалпы ауру болып табылады, ал бастапқы мүгедектік құрылымында бірінші кезекте қан айналымы ауруларынан болатын мүгедектік - 18,6%; екінші жағынан - қатерлі ісіктерден - 14,1%; үшінші - психикалық бұзылулар - 12,1%; төртінші орында барлық жарақаттану түрлері - 11,9%. Кәсіптік аурулар және өндірістегі жарақат елдегі мүгедектіктің 1,3% құрайды.

Қазақстандағы мүгедектіктің екінші маңызды себебі - бала кезінен мүгедектік (жалпы мүгедектіктің 11,9%). Қазақстандағы мүгедектердің жалпы санының 13% -ы 16 жасқа дейінгі мүгедектігі бар балалар (49 мыңнан астам балалар немесе елдегі балалар мен жасөспірімдердің жалпы санының шамамен 1 %-ы). Балалардағы мүгедектіктің пайда болуын тудыратын факторлардың арасында



мыналарды бөлуге болады: биологиялық - ата-аналарда созылмалы, туа біткен және генетикалық аурулардың жоғары деңгейі, перинаталды кезең патологиясы; медициналық және ұйымдастырушылық - аурудың кеш анықталуы, аурудың анықталуынан мүгедектіктің анықталуы мен қалпына келтірудің басталуына дейінгі кезең; әлеуметтік-экологиялық - қоршаған ортаның тозуы, отбасылардың әлеуметтік қолайсыздығы.

Қазақстанда күрделі патологиялар мен ақаулардың өсуі, бала кезінен мүгедектік көрсеткіштерінің жоғарылауы, ең алдымен, елдегі экологиялық жағдайдың нашарлауымен, өндірістік қалдықтардың ана мен бала денсаулығына әсерімен, сондай-ақ медициналық бақылаудың қанағаттанарлықсыздығымен байланысты.

Қазақстандағы мүгедектік процесінің тағы бір факторы халықтың жалпы аурушандығының артуы болып табылады, бұл көбіне елдегі қолайсыз экологиялық жағдаймен байланысты. Мұндағы негізгі факторлар: судың, ауаның ластануы, шөлейттену. Қазақстанның көптеген аудандарында халық қауіпсіз ауыз суға қол жетімді емес. Ауыз сумен қамтамасыз етудің орташа республикалық көрсеткішінің жыл сайынғы төмендеуі 3-5% құрайды, бұл халықтың денсаулығына кері әсерін тигізеді. Ауаның ластануы халық санының өсуіне әсер ететін үлкен қауіп факторы болып табылады. Сонымен, мұнай өндірілетін аудандарда ілеспе газ жағылады, ал күкірт ашық ауада сақталады. Кейбір аудандарда қалдық қоймаларынан радиоактивті және уытты қалдықтардың шаңданысы байқалады. Арал аймағында улы тұздар теңіз түбінен ауаға көтеріліп, адамдар мен жануарлардың денсаулығына әсер етеді, сонымен қатар су мен топырақтың ластануын тудырады. Әскери полигондар мен ғарыштық технологиялардың ұшырылымдары Қазақстанның үлкен аумақтарына әсер етті. Қоршаған ортаның ластануы, ең алдымен, мүгедектігі бар халық санының өсуіне әкеледі.

Ал енді ТМД деңгейінде айтар болсақ, 18 жасқа дейінгі және одан жоғары жастағы алғашқы мүгедектік деңгейі 10 000 адамға шаққанда Беларусьта -72, Ресейде -57 адамды құайды екен. Бұл көрсеткіш 2000 жылы 2018 жылының басына дейін кейбір елдерде бірқатар төмендеген, мәселен, Әзірбайжанда - 55 адамнан 32 адамға дейін, Тәжікстанда 12 адамнан 8 адамға тазайған.

ТМД елдеріндегі мүгедектіктің жасына байланысты талдауы көрсеткендей, мүгедектер - бұл негізінен 40-49 және 50 жастан асқан еңбекке қабілетті адамдар, Қырғызстан сияқты елдерде осы санаттағы ең көп адамдар - 90,24%, Ресей - 73,47%. (40-49 жас) және 99,18% (50 жастан жоғары), Молдова - 48,3% және 54,1%, сәйкесінше, Әзірбайжан - 43% (40-49 және 50 жастан асқан).

Статистикалық деректерді талдау ТМД елдеріндегі мүгедектердің ең көп үлесі 2-топтағы мүгедектер екенін және Әзірбайжан мен Өзбекстандағы әрбір 10000 адамға шаққанда 72-ден 76 адамға дейін екенін көрсетті. Алайда, Арменияда және Ресейде ең көп адамнан тұратын - 3 топ мүгедектер, олар сәйкесінше 20 және 25 адам.

Еңбек нарығында «экологиялық» топты құрайтын төмен жұмыс күші пайда болды. Ол денсаулығының нашарлығымен ғана емес, сонымен қатар жұмысқа деген төмен уәждемен, әлсіз психологиялық оңалумен де сипатталады [8].

Мүгедектердің еңбек нарығындағы бәсекеге қабілеттілігінің төмендігі денсаулық сақтау саласында мүгедек азаматтарды жұмысқа орналастыру проблемаларын шешуді басымдыққа ие етеді. Сонымен қатар, жұмыссыздықтың ең жоғары деңгейі ер адамдарда байқалады. Яғни, Ресейде бұл көрсеткіш -20,6% (мүгедек ерлер арасында - 22,7%), ал Беларусьта - 5,6% (ерлерде - 16%).

«Мүгедектігі бар 18 және одан жоғары жастағы адамдардың өмір сүру сапасы туралы» гендерлік ерекшелігін ескере отырып, Қазақстандағы жұмыспен қамту: ұйымдарда (кәсіпорындарда) - 13,1%; жеке тұлғаларда -2,2%; шаруа немесе фермер қожалықтарында - 0,7%; жұмыс беруші болып табылатын - 0,5%; өзін-өзі жұмыспен қамту - 2,7%; отбасылық бизнестің көмек көрсететін (жалақы төленбейтін) қызметкеріне - 0,2%; кооператив мүшесі -0,1%; жеке құрам бойынша жұмыс - 3,1%; жұмыс істемейтін мүгедектердің саны - 77,4% [9].

Мүмкіндігі шектеулі адамдар үшін жұмыс табудағы кедергілердің негізгі себептері: бос жұмыс орындарының болмауы, біліктіліктің (білімнің) жетіспеушілігі, мүгедектікке байланысты қабылданбау, арнайы жабдықталған жұмыс орнының болмауы деп айтылған [10,11].

Қорытынды. Осылайша, әр елдегі мүгедек азаматтар мемлекет қамқорлығының объектісі болуы керек, ал әлеуметтік саясат олардың қызметінде бірінші орынға қойылуы керек. Мүгедектіктің зардаптарын жеңу, өмірлік функциялардың жоғалған бөліктерін қалпына келтіру, сонымен қатар әлеуметтік маңызды қасиеттер мүгедекке қоғамның толыққанды және тең құқықты мүшесі болуға, қоғамдық өмірге тікелей қатысуға мүмкіндік береді, оның сәтті қалпына келуіне және қоғамға кірігуіне ықпал етеді. Бұл процесте негізгі рөлді еңбек қызметі атқарады, ол мүгедектің өміріне оң әсер етеді. Жұмысқа қабылдау тұлғаның физикалық, жеке және кәсіби қалпына келуіне ықпал етеді. Мүмкіндігі шектеулі жандарды еңбек қызметіне тарту елдегі адами капиталды дамыту туралы айтуға мүмкіндік береді.



Әдебиеттер тізімі:

1. Конвенция Международной организации труда № 159 о профессиональной реабилитации и занятости инвалидов (Женева, 20 июня 1983 г.), ст.1., 1с-3с.
2. Население, занятость и условия жизни в странах Содружества Независимых Государств // Статистический сборник. Межгосударственный статистический комитет СНГ/. – М.2019. –90с.-97с.
3. Обзор статистической практики стран СНГ и других стран мира по вопросам инвалидности. Статистический сборник // Межгосударственный статистический комитет Содружества Независимых Государств /. Москва, 2020.-11с.-20с.
4. Статистика о жизни людей с инвалидностью в странах Содружества независимых государств. Статистический сборник / Межгосударственный статистический комитет СНГ/. – М.2018.-10с.-38с.
5. Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения в 2018 году // Статистический Сборник . Нұр-Сұлтан, 2019.-324с.– 52 с.
6. Старобина Е. М. Профессиональная ориентация лиц с учетом ограниченных возможностей здоровья/Москва: Форум: ИНФРА-М, 2013.–205- 225с.
7. Возможности и условия расширения занятости инвалидов//Человек и труд. - 2018. - № 9. – 13с.-16с.
8. Статистика уровня жизни. //Казахстан в 2019 году/Статистический ежегодник/Министерство национальной экономики республики Казахстан.Комитет по статистике.2019.-70с.-117с.
9. Неправительственные организации Казахстана: вчера, сегодня, завтра // Parliamentary Affairs. Алматы .2013. – №66 (2).– pp. 364-383
10. Saaltink, R., MacKinnon, G., Owen, F., Tardif-Williams, C. Protection, participation and protection through participation: young people with intellectual disabilities and decision making in the family context // Journal of Intellectual Disability Research. – 2012. – №56 (11). – pp. 1076-1086
11. McKenzie, A., Macleod, C.I. Rights discourses in relation to education of people with intellectual disability: towards an ethics of care that enables participation // Disability & Society. – 2012. –№27 (1). – pp. 15-29.

References

1. Konventsia Mezhdunarodnoi organizatsii truda № 159 o professionalnoi reabilitatsii i zanyatosti invalidov (International Labor Organization Convention No. 159 on Vocational Rehabilitation and Employment of Persons with Disabilities), Zheneva, 20 iyunya 1983 g., st.1., pp.1-3.
2. Naselenie, zanyatost i usloviya zhizni v stranakh Sodruzhestva Nezavisimyykh Gosudarstv (Population, employment and living conditions in the countries of the Commonwealth of Independent States), *Statisticheskii sbornik*, Mezghosudarstvennyi statisticheskii komitet SNG, M, 2019, pp.90-97.
3. Obzor statisticheskoi praktiki stran SNG i drugikh stran mira po voprosam invalidnosti (Review of statistical practice in the CIS countries and other countries of the world on disability issues), *Statisticheskii sbornik*, Mezghosudarstvennyi statisticheskii komitet Sodruzhestva Nezavisimyykh Gosudarstv, Moskva, 2020, pp.11-20.
4. Statistika o zhizni lyudei s invalidnostyu v stranakh Sodruzhestva nezavisimyykh gosudarstv (Statistics on the life of people with disabilities in the countries of the Commonwealth of Independent States), *Statisticheskii sbornik*, Mezghosudarstvennyi statisticheskii komitet SNG, M, 2018, pp.10-38.
5. Zdorove naseleniya Respubliki Kazakhstan i deyatelnost organizatsii zdavookhraneniya v 2018 godu (Statistics on the life of people with disabilities in the countries of the Commonwealth of Independent States), *Statisticheskii sbornik*, -Nұr-Sұлтан, 2019, pp.324– 52.
6. Starobina E. M. Professionalnaya orientatsiya lits s uchetom ogranichennykh vozmozhnostei zdorovya (Professional orientation of persons taking into account disabilities), Moskva: Forum: INFRA-M, 2013, pp.205- 225.
7. Vozmozhnosti i usloviya rasshireniya zanyatosti invalidov (Opportunities and conditions for expanding employment of people with disabilities), *Chelovek i trud*, 2018, No9, pp.13-16.
8. Statistika urovnya zhizni (Living Standards Statistics), *Kazakhstan v 2019 godu*, Statisticheskii ezhegodnik, Ministerstvo natsionalnoi ekonomiki respubliki Kazakhstan. Komitet po statistike, 2019, pp.70.-117.
9. Nepravitelstvennye organizatsii Kazakhstana: vchera, segodnya, zavtra (Non-governmental organizations of Kazakhstan: yesterday, today, tomorrow), *Parliamentary Affairs*, Almaty, 2013, No 66 (2), pp. 364-383.
10. Saaltink, R., MacKinnon, G., Owen, F., Tardif-Williams, C. Protection, participation and protection through participation: young people with intellectual disabilities and decision making in the family context, *Journal of Intellectual Disability Research*, 2012, No 56 (11), pp. 1076-1086.
11. McKenzie, A., Macleod, C.I. Rights discourses in relation to education of people with intellectual disability: towards an ethics of care that enables participation, *Disability & Society*, 2012, No 27 (1), pp. 15-29.



СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПОЛОЖЕНИЯ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В СОДРУЖЕСТВЕ НЕЗАВИСИМЫХ ГОСУДАРСТВ И КАЗАХСТАНЕ

¹ М.У. Бейсенова, ^{*2} Б.А. Мархаева, ³ Э.Е. Жусипова, ⁴ М.Т. Кальменова

¹ Университет Мирас, Шымкент, Казахстан

² Институт Мардана Сарпарбаева, Шымкент, Казахстан

³ ЮКУ им.М.Ауэзова, Шымкент, Казахстан

⁴ Университет Дружбы народов им. А. Куатбекова, Шымкент, Казахстан

e-mail: madina.beisenova@mail.ru

Резюме. Целью данной статьи является анализ статистических данных о положении людей с ограниченными возможностями в Содружестве Независимых Государств и Казахстане, выявление факторов, влияющих на формирование и развитие трудоспособности людей с ограниченными возможностями в компонентах человеческого капитала.

Были рассмотрены показатели, характеризующие инвалидность, такие как первая группа инвалидности и уровень инвалидности. В то же время были выявлены показатели, влияющие на инвалидность среди трудоспособного населения Казахстана, в том числе социально-экономические, медико-демографические и экологические факторы, низкий уровень охраны труда, а также низкое качество и высокая стоимость медицинских услуг.

Основными причинами инвалидности в странах СНГ являются: заболевания общего характера, инвалидность от болезней системы кровообращения, рак, психические расстройства, профессиональные заболевания и травмы на работе.

Приведены факторы, влияющие на занятость людей с ограниченными возможностями в Казахстане, а также роль государства и бизнеса в этом процессе.

Ключевые слова: инвалиды, первичная инвалидность, уровень инвалидности, рынок труда, занятость, трудоустройство.

SOCIO-ECONOMIC INDICATORS OF THE SITUATION OF PEOPLE WITH DISABILITIES IN THE COMMONWEALTH OF INDEPENDENT STATES AND KAZAKHSTAN

M.U. Beisenova^{*1}, B.A. Markhayeva², E.Y. Zhussipova³, M.T. Kalmenova⁴

¹Miras University, Shymkent, Kazakhstan

² Mardan Saparbayev Institute, Shymkent, Kazakhstan

³ M.Auezov SKSU, Shymkent, Kazakhstan

⁴ Peoples' Friendship University A. Kuatbekova, Shymkent, Kazakhstan

Summary. The purpose of this article is to analyze statistical data on the situation of people with disabilities in the Commonwealth of Independent States and Kazakhstan, to identify factors affecting the formation and development of the ability to work of people with disabilities in the components of human capital.

Disability indicators, such as the first disability group and disability level, were examined. At the same time, indicators were identified that affect disability among the able-bodied population of Kazakhstan, including socio-economic, medical-demographic and environmental factors, a low level of labor protection, as well as low quality and high cost of medical services.

The main causes of disability in the CIS countries are: general diseases, disability from diseases of the circulatory system, cancer, mental disorders, occupational diseases and injuries at work.

The factors affecting the employment of people with disabilities in Kazakhstan, as well as the role of the state and business in this process are given.

Key words: people with disabilities, primary disability, level of disability, labor market, employment