

УДК 314.015:613.98

DOI: 10.36979/1694-500X-2026-26-7-197-205

ПОЛИТИКА АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ В МЕЖДУНАРОДНОМ КОНТЕКСТЕ: ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ, НАПРАВЛЕНИЯ

П.И. Ананченкова, Н.И. Осмонова

Аннотация. Демографическое старение населения стало одной из ключевых глобальных тенденций начала XXI века, оказывая системное влияние на социально-экономическое развитие, устойчивость пенсионных и здравоохранительных систем, а также на структуру занятости и социальной инфраструктуры. В ответ на эти вызовы международное сообщество всё более активно внедряет концепцию активного долголетия, предложенную Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в 2002 году как стратегическую основу для обеспечения достойного качества жизни людей старшего возраста. В данной статье проводится комплексный анализ политики активного долголетия в международном контексте: рассматриваются её нормативно-правовые основы, закреплённые в ключевых документах ООН, ВОЗ, Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), Европейского союза и других международных институтов; формулируются центральные цели и задачи, направленные на оптимизацию здоровья, социального участия и безопасности пожилых людей; выделяются основные направления практической реализации – от модернизации систем здравоохранения и продления трудовой активности до развития «дружественной к возрасту» городской среды и программ непрерывного образования. Особое внимание уделяется парадигмальному сдвигу в восприятии старения: от пассивной модели социальной защиты к активной модели, основанной на правах человека, возможностях и включённости.

Ключевые слова: активное долголетие; демографическое старение; политика в отношении пожилых людей; здоровое старение; социальная интеграция; функциональные способности; возраст-дружественная среда; межсекторальный подход.

ЭЛ АРАЛЫК КОНТЕКСТТЕГИ АКТИВДҮҮ КАРЫЛЫК САЯСАТЫ: МАКСАТТАРЫ, МИЛДЕТТЕРИ, БАГЫТТАРЫ

П.И. Ананченкова, Н.И. Осмонова

Аннотация. Калктын демографиялык карышы XXI кылымдын башындагы негизги глобалдык тенденциялардын бирине айланды, бул процесс социалдык-экономикалык өнүгүүгө, пенсиялык жана саламаттыкты сактоо тутумдарынын туруктуулугуна, ошондой эле иш менен камсыз кылуу түзүмүнө жана социалдык инфратүзүмгө тутумдук таасирин тийгизүүдө. Бул чакырыктарга жооп катары эл аралык коомчулук улуу курактагы адамдардын татыктуу жашоо сапатын камсыз кылуунун стратегиялык негизи катары 2002-жылы Бүткүл дүйнөлүк саламаттыкты сактоо уюму (БДСУ) тарабынан сунушталган активдүү карылык концепциясын барган сайын жигердүү киргизүүдө. Бул макалада эл аралык контексттеги активдүү карылык саясатына комплекстүү талдоо жүргүзүлөт: БУУнун, БДСУнун, Экономикалык кызматташтык жана өнүгүү уюмунун (ЭКӨУ), Европа Биримдигинин жана башка эл аралык институттардын негизги документтеринде бекитилген анын ченемдик-укуктук негиздери каралат; карылардын ден соолугун, социалдык катышуусун жана коопсуздугун оптималдаштырууга багытталган борбордук максаттар менен милдеттер калыптандырылат; саламаттыкты сактоо тутумдарынын модернизацияланышынан жана эмгек жигердүүлүгүн узартуудан баштап, куракка ыңгайлуу («жашка достук») шаар чөйрөсүн өнүктүрүүгө жана үзгүлтүксүз билим берүү программаларына чейинки практикалык ишке ашыруунун негизги багыттары бөлүнүп көрсөтүлөт. Карылыкты кабыл алуудагы парадигмалдык жылышка өзгөчө көңүл бурулат: социалдык коргоонун пассивдүү моделинен адам укуктарына, мүмкүнчүлүктөрүнө жана инклюзивдүүлүккө (коомго кошулууга) негизделген активдүү моделге өтүү каралат.

Түйүндүү сөздөр: активдүү узак жашоо; демографиялык карылык; улгайган адамдарга карата саясат; дени сак карылык; социалдык интеграция; функционалдык мүмкүнчүлүктөр; жаш-достук чөйрө; секторлор аралык мамиле.

ACTIVE LONGEVITY POLICY IN THE INTERNATIONAL CONTEXT: GOALS, OBJECTIVES, DIRECTIONS

P.I. Ananchenkova, N.I. Osmonova

Abstract. Demographic aging of the population has become one of the key global trends of the early 21st century, having a systemic impact on socio-economic development, the sustainability of pension and healthcare systems, as well as on the structure of employment and social infrastructure. In response to these challenges, the international community is increasingly implementing the concept of active longevity, proposed by the World Health Organization (WHO) in 2002 as a strategic framework for ensuring a decent quality of life for older people. This article provides a comprehensive analysis of the active longevity policy in an international context: it examines its regulatory framework, which is enshrined in key documents of the United Nations, WHO, the Organization for Economic Cooperation and Development (OECD), the European Union and other international institutions; central goals and objectives aimed at optimizing the health, social participation and safety of the elderly people are formulated. The main directions of practical implementation are highlighted, from the modernization of healthcare systems and the prolongation of work activity to the development of an «age-friendly» urban environment and continuing education programs. Special attention is paid to the paradigm shift in the perception of aging: from a passive model of social protection to an active model based on human rights, opportunities and inclusion.

Keywords: active longevity; demographic aging; policy towards the elderly; healthy aging; social integration; functional abilities; age-friendly environment; intersectoral approach.

Введение. Современный мир переживает беспрецедентный демографический сдвиг, обусловленный устойчивым увеличением продолжительности жизни и снижением рождаемости. По прогнозам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) к 2050 году количество населения в возрасте 60 лет и старше увеличится в два раза и составит 2,1 миллиарда человек [1]. В отдельных странах, особенно в Европе и Восточной Азии, этот показатель уже превышает 25 % [2]. Такие тенденции ставят перед государствами и международным сообществом комплекс вызовов, затрагивающих не только пенсионные и здравоохранительные системы, но и рынок труда, социальную инфраструктуру, межпоколенческие отношения и культурные установки в отношении старения.

Традиционные подходы к политике в отношении пожилых людей, основанные преимущественно на модели социальной защиты и патерналистской опеки, всё чаще признаются неадекватными в условиях растущей продолжительности здоровой жизни и возрастающих ожиданий самих граждан старшего возраста. В ответ на эти изменения в начале XXI века была сформулирована новая концептуальная парадигма – активное долголетие (active ageing), получившая широкое признание на международном уровне.

Международное сообщество последовательно институционализирует эту концепцию через ключевые нормативные документы. Мадридский

международный план действий по проблемам старения, принятый под эгидой ООН в 2002 г., стал первым глобальным стратегическим документом, закрепившим обязательства государств по обеспечению прав и возможностей пожилых людей [3]. В последующие годы эта повестка получила дальнейшее развитие: Организация экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) акцентировала внимание на необходимости адаптации рынков труда и пенсионных систем к реалиям стареющего населения [4]; Европейский союз запустил инициативу «Европейское партнёрство по инновациям в области активного и здорового старения» [5]; а ВОЗ в 2020 г. приняла новую Стратегию по здоровому старению на 2020–2030 гг., в которой центральное место отводится понятию функциональных способностей как основы для независимости и участия в общественной жизни [6].

Актуальность исследования обусловлена масштабным и устойчивым демографическим сдвигом, характеризующимся ростом доли населения старших возрастных групп в глобальном масштабе. Увеличение продолжительности жизни при одновременном снижении рождаемости приводит к трансформации возрастной структуры общества, изменению нагрузки на системы здравоохранения, пенсионного обеспечения, рынка труда и социальной поддержки.

В условиях указанных изменений традиционные модели социальной политики,

ориентированные преимущественно на пассивную защиту пожилых людей, демонстрируют ограниченную эффективность. Рост продолжительности здоровой жизни, повышение уровня образования и изменение ценностных установок старших возрастных групп требуют переосмысления роли пожилых людей в обществе – от объекта социальной опеки к активному субъекту общественных, экономических и культурных процессов. Именно в этом контексте концепция активного долголетия, разработанная и институционализированная международным сообществом, приобретает особую научную и практическую значимость.

Дополнительную актуальность исследованию придаёт фрагментарность практической реализации политики активного долголетия в разных странах и регионах. Несмотря на наличие консолидированной нормативной базы, сформированной под эгидой ООН, ВОЗ, ОЭСР и Европейского союза, национальные стратегии нередко носят декларативный характер и недостаточно интегрированы в системы здравоохранения, труда, образования и социальной политики. Это обуславливает необходимость комплексного теоретического анализа концепции активного долголетия, её эволюции и ключевых направлений реализации в международной практике.

В целом, актуальность статьи определяется сочетанием глобального характера демографического старения, трансформацией социально-политических подходов к старению и потребностью в систематизации международного опыта формирования и реализации политики активного долголетия.

Целью настоящего исследования является теоретико-аналитическое осмысление концепции активного долголетия как современной парадигмы социальной политики в условиях глобального демографического старения, а также выявление ключевых направлений её реализации в международной практике.

Материалы и методы исследования. Методологическую основу исследования составляют междисциплинарные подходы, сформированные на стыке демографии, социальной политики, геронтологии, общественного здравоохранения и экономики труда. В работе

использовался комплекс общенаучных и специальных методов исследования.

Основным методом является теоретический анализ, применённый для изучения научных публикаций, концептуальных докладов и нормативных документов, посвящённых проблематике старения населения и активного долголетия. Метод контент-анализа использовался при работе с международными стратегическими документами, что позволило выявить ключевые смысловые акценты и эволюцию подходов к политике в отношении пожилых людей.

В рамках исследования также применялся сравнительно-аналитический метод, позволивший сопоставить различные международные подходы к реализации концепции активного долголетия и выделить их общие и отличительные черты. Для обобщения эмпирических данных использовались методы вторичного анализа статистической информации, представленной в официальных демографических прогнозах и аналитических отчётах международных организаций.

Информационную базу исследования составили демографические и аналитические материалы ВОЗ, ООН, ОЭСР, Европейского союза, а также результаты международных научных исследований, опубликованных в рецензируемых журналах. Использование данных источников обеспечило достоверность выводов и позволило рассматривать политику активного долголетия в широком международном и сравнительном контексте.

Результаты и обсуждение. Несмотря на очевидную консолидацию международного консенсуса вокруг идеи активного долголетия, её практическая реализация остаётся фрагментарной и сильно варьируется в зависимости от социально-экономического контекста стран.

Концепция активного долголетия представляет собой не просто совокупность практических мер, но и сложную теоретико-нормативную конструкцию, возникшую на стыке геронтологии, социальной политики, прав человека и общественного здравоохранения. Её фундамент был заложен в начале XXI века под влиянием растущего осознания того, что старение населения – это не исключительно проблема,

требующая затрат, а демографическая реальность, открывающая новые возможности для индивидуального и общественного развития. Центральным определением, легшим в основу современной политики в отношении пожилых людей, стала формулировка Всемирной организации здравоохранения: «Активное долголетие – это процесс оптимизации возможностей здоровья, участия и безопасности с целью повышения качества жизни по мере старения» [7]. Эта триада – здоровье, участие, безопасность – образует концептуальное ядро подхода и подчёркивает его принципиально межсекторальный характер.

Под здоровьем в данном контексте понимается не только отсутствие болезней, но и способность поддерживать физические и психические функции, необходимые для независимой и полноценной жизни. Участие охватывает широкий спектр форм социальной активности: трудовую занятость, волонтерство, семейные и межпоколенческие связи, гражданскую и культурную вовлечённость. Безопасность, в свою очередь, включает как материальную защищённость (доступ к пенсиям, социальным услугам, жилью), так и защиту от насилия, пренебрежения, возрастной дискриминации (эйджизма) и социальной изоляции. Такой многомерный подход позволяет преодолеть узкие рамки как чисто медицинской модели старения (где пожилой человек воспринимается как пациент), так и патерналистской социальной модели (где он выступает как объект заботы), переходя к парадигме активного гражданина, обладающего правами, ресурсами и потенциалом вносить вклад в общество.

Нормативно-правовое оформление этой концепции началось, как уже было отмечено, с принятия Мадридского международного плана действий по проблемам старения (МПАА) на Второй Всемирной ассамблее по проблемам старения под эгидой ООН в апреле 2002 года [3]. Этот документ стал первым глобальным стратегическим соглашением, в котором государства-члены ООН признали необходимость пересмотра традиционных подходов к старению и обязались обеспечивать пожилым людям равные права, доступ к ресурсам и возможности для участия в жизни общества. МПАА предложил

18 приоритетных направлений действий, охватывающих здравоохранение, образование, занятость, борьбу с нищетой, создание «дружественной к возрасту» среды и защиту прав человека.

Дальнейшее развитие концепция получила в рамках деятельности ВОЗ. В 2002 г. была опубликована рамочная стратегия «Active Ageing: A Policy Framework», которая детализировала практические механизмы реализации МПАА на национальном уровне [7]. Затем, в 2020 г., ВОЗ приняла новую Глобальную стратегию по здоровому старению на 2020–2030 гг. [8], в которой акцент сместился с общих принципов на конкретные показатели функциональных способностей (functional ability) – то есть способности человека выполнять действия, имеющие значение для него самого. Эта стратегия подчёркивает необходимость ориентации систем здравоохранения и социальной поддержки не на болезни, а на сохранение автономии, мобильности, когнитивных функций и социальных связей.

Параллельно с этим Организация экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) разработала собственный подход, сфокусированный на экономических и трудовых аспектах старения, и последовательно продвигает идею продления трудовой активности, модернизации пенсионных систем и борьбы с возрастной дискриминацией на рынке труда [9]. Особое внимание уделяется необходимости адаптации рабочих мест, гибких форм занятости и непрерывного профессионального обучения для работников старшего возраста.

В Европейском союзе концепция активного долголетия была интегрирована в стратегию «Европа 2020» через инициативу «Европейское партнёрство по инновациям в области активного и здорового старения» (EIP on ANA), запущенную в 2012 г. [10]. Эта инициатива объединяет более 2000 организаций – от государственных учреждений до стартапов и НКО – с целью разработки и внедрения инновационных решений в области профилактики, ухода, цифровых технологий и городской среды, ориентированных на потребности пожилых людей.

Таким образом, совокупность этих документов – от глобальных рамок ООН и ВОЗ до региональных стратегий ЕС и секторальных

рекомендаций ОЭСР – формирует согласованную, хотя и многоуровневую, международную повестку. Общей чертой всех подходов является отказ от пассивного восприятия старения и переход к политике, основанной на правах человека, возможностях, инклюзии и межсекторальном взаимодействии. Именно эта нормативно-теоретическая база служит ориентиром для стран, стремящихся разработать собственные национальные стратегии активного долголетия в условиях ускоряющегося демографического старения.

Политика активного долголетия в идеологии Всемирной организации здравоохранения направлена не столько на увеличение продолжительности жизни как таковой, сколько на повышение её качества за счёт расширения возможностей, укрепления автономии и обеспечения полноценного участия людей старшего возраста в общественной, экономической, культурной и гражданской жизни. Эта цель вытекает из признания старения как естественного этапа жизненного цикла, а не как патологии или социальной проблемы, требующей исключительно заботы и защиты. Соответственно, ключевая задача современной политики в отношении пожилых – трансформация институциональных, социальных и культурных условий таким образом, чтобы они способствовали реализации потенциала каждого человека независимо от возраста.

Достижение этой цели осуществляется через реализацию комплекса взаимосвязанных задач, охватывающих три основные сферы, определённые в концепции активного долголетия: здоровье, участие и безопасность. В свою очередь, реализация политики активного долголетия в международной практике осуществляется через комплекс взаимосвязанных, межсекторальных направлений, охватывающих здравоохранение, труд, социальную инфраструктуру, образование и городское планирование. Анализ документов ВОЗ, ОЭСР, Европейской комиссии, ООН и других международных организаций позволяет выделить пять ключевых направлений, которые формируют основу современных стратегий в области старения.

1. *Сохранение и укрепление здоровья.* Здоровье в контексте активного долголетия

понимается как ресурс для повседневной жизни, а не как конечная цель или отсутствие болезней. Особое внимание уделяется профилактике неинфекционных хронических заболеваний (таких как сердечно-сосудистые патологии, диабет, онкологические заболевания), которые составляют основную причину смертности и инвалидности среди пожилых. Важнейшими компонентами являются: обеспечение равного доступа к качественным медицинским услугам, включая геронтологическую и паллиативную помощь; поддержка функциональных способностей (подвижность, когнитивные способности, сенсорные функции); продвижение здорового образа жизни (физическая активность, сбалансированное питание, отказ от вредных привычек); а также раннее выявление и коррекция факторов риска. Стратегия ВОЗ по здоровому старению на 2020–2030 гг. делает акцент именно на функциональных способностях как основе для независимости и участия в обществе [11].

Центральным элементом политики активного долголетия является переосмысление подходов к здоровью пожилых людей. Традиционная болезнеориентированная модель здравоохранения, сосредоточенная на лечении отдельных заболеваний, уступает место парадигме здорового старения – *healthy ageing*. Эта парадигма делает акцент на функциональных способностях – совокупности физических и психических возможностей (включая мобильность, когнитивные функции, зрение, слух, способность к самообслуживанию и социальному взаимодействию), которые позволяют человеку жить независимо и реализовывать то, что для него имеет значение.

Такой подход требует трансформации всей системы здравоохранения: от профилактики и ранней диагностики хронических неинфекционных заболеваний до интегрированной геронтологической помощи, ориентированной на сохранение автономии, а не только на продление жизни. Особое внимание уделяется персонализированному уходу, реабилитации, паллиативной помощи и поддержке лиц, осуществляющих уход за пожилыми. Важным инструментом становится также оценка индивидуальных потребностей и разработка индивидуальных планов поддержки, учитывающих

биологические, психологические и социальные аспекты старения.

2. *Обеспечение продолжительной и продуктивной занятости.* Увеличение продолжительности здоровой жизни объективно расширяет временные рамки трудовой активности. Однако реализация этого потенциала требует системных изменений на рынке труда. Ключевые задачи в этой сфере включают: ликвидацию возрастной дискриминации при найме, продвижении и обучении; внедрение гибких форм занятости (неполный рабочий день, удалённая работа, наставничество); адаптацию рабочих мест с учётом возрастных особенностей; развитие программ непрерывного профессионального образования и переквалификации [12]. Продление трудовой жизни не только способствует финансовому благополучию пожилых, но и снижает нагрузку на пенсионные системы, одновременно сохраняя ценный человеческий капитал.

Увеличение продолжительности здоровой жизни объективно расширяет потенциальный период трудовой активности, однако его реализация зависит от готовности рынка труда и институциональной среды. ОЭСР последовательно подчёркивает необходимость повышения эффективного пенсионного возраста, т. е. возраста, в котором люди фактически прекращают работать, и сокращения разрыва между официальным пенсионным возрастом и реальным выходом на пенсию.

Для этого внедряются меры, направленные на создание возрастно-инклюзивной рабочей среды: гибкие графики труда, адаптация рабочих мест, программы наставничества, возможность поэтапного выхода на пенсию, а также доступ к обучению и переквалификации в течение всей жизни. В странах Европейского союза получили распространение программы «работа до пенсии», корпоративные инициативы по удержанию опытных сотрудников и развитие «серебряного» волонтерства. Такие меры не только способствуют финансовому благополучию пожилых, но и позволяют сохранить ценный человеческий капитал, передать профессиональный опыт младшим поколениям и снизить нагрузку на пенсионные системы.

3. *Поддержка социальной активности и гражданского участия.* Социальная изоляция и одиночество признаны серьёзными факторами риска для физического и психического здоровья пожилых людей, сопоставимыми по последствиям с курением или ожирением. Поэтому политика активного долголетия ставит задачу создания условий для устойчивой социальной интеграции. Это достигается через развитие волонтерских движений, межпоколенческих программ, клубов по интересам, поддержку участия в местном самоуправлении, культурных инициативах, а также обеспечение доступа к образовательным ресурсам, включая университеты третьего возраста и онлайн-курсы [13]. Участие здесь понимается не только как потребление услуг, но и как вклад в общество – через опыт, знания, заботу и гражданскую активность.

Социальная изоляция и одиночество признаны одними из наиболее серьёзных угроз для здоровья и благополучия пожилых людей. Метааналитическое исследование Holt-Lunstad и соавт. показало, что социальная изоляция повышает риск преждевременной смерти на 29 %, а одиночество – на 26 %, что сопоставимо с последствиями курения или ожирения [14].

В ответ на этот вызов Европейская комиссия и ВОЗ продвигают концепцию «дружественных к возрасту» сообществ (age-friendly communities). Эта инициатива, впервые предложенная ВОЗ в 2007 году и развитая в рамках Европейского партнёрства по активному и здоровому старению, предполагает создание физической и социальной среды, поддерживающей независимость, участие и достоинство пожилых людей. Особое внимание уделяется развитию межпоколенческих программ, волонтерства, клубов по интересам и цифровых платформ, способствующих поддержанию социальных связей.

4. *Гарантия безопасности и защиты прав.* Безопасность охватывает как материальную защищённость (достаточный уровень пенсионного обеспечения, доступное жильё, социальные услуги), так и защиту от насилия, пренебрежения и злоупотреблений. Одной из центральных задач становится борьба с эйджизмом – систематической дискриминацией по возрастному признаку,

которая проявляется в стереотипах, предвзятых практиках и институциональных барьерах [15]. Кроме того, всё большее значение приобретает создание «дружественной к возрасту» городской среды (age-friendly environments), включающей доступный общественный транспорт, безопасные пешеходные зоны, удобную инфраструктуру общественных пространств и цифровых сервисов.

5. *Цифровая инклюзия.* В условиях ускоренной цифровизации государственных, финансовых и социальных услуг особую актуальность приобретает задача цифровой инклюзии пожилых людей. Отсутствие цифровых навыков или доступа к технологиям может привести к их маргинализации и ограничению доступа к базовым правам – от записи к врачу до получения пенсии. ООН подчёркивает необходимость разработки доступных, интуитивно понятных цифровых интерфейсов, а также программ обучения цифровой грамотности, ориентированных на возрастные особенности восприятия [16].

Образование рассматривается не только как средство профессиональной адаптации, но и как важнейший фактор когнитивного резерва, психического здоровья и социальной интеграции в пожилом возрасте. ЮНЕСКО и Совет Европы подчёркивают, что обучение в течение всей жизни (lifelong learning) должно быть доступно всем, независимо от возраста, и охватывать формальное, неформальное и информальное обучение [17].

В международной практике получили широкое распространение такие формы, как университеты третьего возраста, курсы по цифровой грамотности, программы финансовой и правовой грамотности, а также онлайн-платформы (например, Coursera, edX, национальные МООС-порталы), адаптированные для пожилых пользователей. Обучение способствует не только приобретению новых навыков, но и поддержанию когнитивной активности, расширению социальных сетей и укреплению чувства самоэффективности. В условиях цифровой трансформации особую роль играют программы по цифровой инклюзии, направленные на преодоление «цифрового разрыва» и обеспечение

равного доступа к государственным и коммерческим онлайн-услугам.

Таким образом, политика активного долголетия представляет собой целостную систему, в которой каждая задача взаимосвязана с другими. Только комплексный, межсекторальный подход, объединяющий усилия здравоохранения, образования, труда, социальной защиты, градостроительства и цифровой политики, способен обеспечить реализацию главной цели – достойного, активного и включённого долголетия для всех.

Реализация политики активного долголетия требует системного, межведомственного подхода, в котором здравоохранение, труд, образование, градостроительство и социальная политика действуют в согласованном режиме. Только такой интегрированный подход позволяет обеспечить не просто увеличение продолжительности жизни, но и её качественное наполнение – через здоровье, участие, безопасность и достоинство на всех этапах старения.

Заключение. Политика активного долголетия сегодня представляет собой не просто один из элементов социальной политики, а стратегический ответ современного общества на глобальный демографический сдвиг, характеризующийся устойчивым ростом доли пожилых людей в общей структуре населения. Как показал проведённый анализ, в международном контексте эта политика трансформировалась из узкосекторальной инициативы в комплексную, межсекторальную и правозащитно ориентированную стратегию, охватывающую здравоохранение, труд, образование, градостроительство, цифровую среду и социальную инфраструктуру. Её концептуальная основа – признание старения как нормального этапа жизненного цикла и утверждение права пожилых людей на достойную, активную и включённую жизнь.

Ключевым достижением международного сообщества за последние два десятилетия стало формирование консолидированной нормативно-теоретической базы, закреплённой в таких документах, как Мадридский план действий по проблемам старения, Стратегия ВОЗ по здоровому старению (2020–2030), рекомендации ОЭСР по пенсионным и трудовым реформам, а также

инициативы Европейского союза по созданию «дружелюбных к возрасту» сообществ. Эти документы отражают парадигмальный сдвиг: от модели пассивной социальной защиты к модели активного участия, основанной на принципах прав человека, недискриминации, автономии и равенства возможностей.

Однако успешная реализация политики активного долголетия невозможна без системной координации усилий на всех уровнях управления. Требуется тесное взаимодействие государственных органов, частного сектора, некоммерческих организаций, научного сообщества и, что особенно важно, самих пожилых людей как субъектов политики, а не её объектов. Только при условии их вовлечения в процессы проектирования, внедрения и оценки мер можно обеспечить их реальную эффективность и социальную приемлемость. Для отдельных стран, например, Российской Федерации, Республики Беларусь, Армении и пр., где темпы демографического старения опережают многие страны мира, а продолжительность здоровой жизни остаётся ниже среднемировых показателей, опыт международных организаций и стран-лидеров (таких как Финляндия, Япония, Нидерланды, Канада) приобретает особую значимость. Анализ зарубежных практик позволяет выявить ключевые условия успеха:

- переход от болезнеориентированной к функционально-ориентированной модели здравоохранения;
- развитие гибких форм занятости и программ непрерывного обучения для работников старшего возраста;
- создание инклюзивной городской и цифровой среды;
- поддержка межпоколенческой солидарности и гражданской активности пожилых.

В этой связи разработка и принятие национальной стратегии активного долголетия, интегрированной в более широкие рамки демографической, социальной и экономической политики, становится не просто актуальной, но и необходимой мерой. Такая стратегия должна опираться на международные стандарты, учитывать региональные особенности и быть ориентирована на реальные потребности и потенциал

российских граждан старшего возраста. Только в этом случае демографическое старение может быть переосмыслено не как угроза, а как возможность для построения более справедливого, устойчивого и человеческого общества.

Поступила: 27.05.2026;

рецензирована: 10.06.2026; принята: 11.06.2026.

Литература

1. ВОЗ: к 2050 г. число людей старше 60 лет удвоится; необходимы кардинальные социальные перемены. URL: <https://www.who.int/ru/news/item/30-09-2015-who-number-of-people-over-60-years-set-to-double-by-2050-major-societal-changes-required> (дата обращения: 11.01.2026).
2. ВОЗ: число пожилых людей в мире к 2050 году превысит 2 млрд. URL: <https://tass.ru/obschestvo/2310511> (дата обращения: 11.01.2026).
3. Мадридский международный план действий по проблемам старения 2002 года. Принят второй Всемирной ассамблеей по проблемам старения. Мадрид, 8–12 апреля 2002 года. URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/ageing_program.shtml (дата обращения: 11.01.2026).
4. В ОЭСР объяснили смысл стимулирования смены профессии после 45 лет. URL: <https://iz.ru/1792525/2024-11-18/v-oesr-obiasnili-smysl-stimulirovaniia-smeny-professii-posle-45-let> (дата обращения: 11.01.2026).
5. European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing. URL: <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/eip-aha> (дата обращения: 11.01.2026).
6. Decade of Healthy Ageing: Plan of Action. URL: <https://www.who.int/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action> (дата обращения: 11.01.2026).
7. WHO. Active Ageing: A Policy Framework. Geneva: World Health Organization, 2002. P. 12.
8. WHO. Decade of Healthy Ageing 2020–2030: Baseline Report. Geneva: World Health Organization, 2020.
9. OECD. Pensions at a Glance 2021: OECD and G20 Indicators. Paris: OECD Publishing, 2021.
10. European Commission. European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing. Brussels, 2012.
11. Воробьев П.В. Аналитический обзор проблемы здорового старения в странах Европейского региона ВОЗ и Российской Федерации /

- Р.В. Воробьев, А.В. Короткова // Социальные аспекты здоровья населения. 2016. № 5 (51). С. 3.
12. *Алексашина Т.В.* Современные проблемы экономики труда и пути их решения: монография / Т.В. Алексашина, П.И. Ананченкова, М.В. Белкин, П.В. Благодатский, М.А. Бурмистрова и др. М. – Берлин, 2019.
13. *Белов С.В.* Реализация социально-ориентированного проекта «Университет лиц третьего возраста» / С.В. Белов. // Научный поиск. 2015. № 3.3. С. 11–12.
14. Holt-Lunstad J. Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review / J. Holt-Lunstad, T. B. Smith, M. Baker, T. Harris, D. Stephenson // *Perspectives on Psychological Science*. 2015. №10(2). P.227–237.
15. *Ананченкова П.И.* Активное долголетие и геронтологический эйджизм в условиях демографического старения населения: монография / П.И. Ананченкова. М.: ИД АТиСО, 2025.
16. United Nations. World Social Report 2021: Reconsidering Rural Development. New York: UN Publications, 2021.
17. UNESCO. Rethinking Education: Towards a Global Common Good? Paris: UNESCO Publishing, 2015.