DOI: http://dx.doi.org/10.21686/2413-2829-2025-3-5-15

CC BY

МЕЖДУНАРОДНЫЕ ИНИЦИАТИВЫ ПО ПОДДЕРЖКЕ ЗДОРОВОГО СТАРЕНИЯ

Е. В. Бурденко
Российский экономический университет имени Г. В. Плеханова,
Москва, Россия

Статья посвящена актуальной проблеме – созданию инфраструктуры для расширения возможностей людей старшего поколения. Цель исследования – анализ формирования концепции здорового старения. Проведен обзор литературы по проблемам создания инфраструктуры для пожилых людей в разных странах мира. Уделено внимание возрастной периодизации человека, поскольку необходимо определиться с понятием «пожилой возраст». Рассмотрены основные составляющие активного долголетия, определенные Всемирной организацией здравоохранения. Показано, что с 80-х гг. XX в. принимаются международные программы, направленные на привлечение внимания к проблемам пожилых людей. Одними из первых политику активного долголетия стали проводить европейские страны. Исследуются проблемы, возникающие при реализации политики здорового старения в европейских странах: многообразие состояния здоровья в пожилом возрасте; несправедливость в отношении здоровья и пенсий; устаревшие стереотипы (эйджизм); глобальные изменения. Выявленные проблемы не решены в настоящее время, поэтому привели к формированию плана «Десятилетие здорового старения на период 2021–2030 гг.». Отмечены промежуточные результаты, полученные в конце 2023 г.

Ключевые слова: активное долголетие, пожилое население, старение населения, пенсионный возраст.

INTERNATIONAL INITIATIVES AIMED AT HEALTHY AGING SUPPORT

Elena V. Burdenko
Plekhanov Russian University of Economics, Moscow, Russia

The article deals with the acute problem, i.e. building infrastructure to provide broader possibilities for older people. The goal of the research is to analyze designing of the healthy aging concept. Literature review on problems of infrastructure development for elderly people was carried out. Special attention was paid to age periodization of person, as it is important to define the notion of 'older age'. Key elements of active longevity formulated by the World Health Organization were studied. It was shown that since the 1980-s international programs have been adopted aiming at attracting attention to older people problems. European countries took the lead in launching policy of active longevity. Problems arising in implementing healthy aging policy in European countries are being investigated: various health conditions in elderly people; inadequate attitude to health and pensions; outdated stereotypes (ageism); global changes. The identified problems have not been resolved jet, which resulted in developing the plan 'The Decade of Healthy Aging for the Period 2021–2030'. Intermediate results obtained by the end of 2023 were demonstrated.

Keywords: active longevity, older population, population aging, pension age.

Введение

Мир стремительно меняется. Если в начале XX в. остро стояла проблема пенсионного обеспечения пожилых людей, то в настоящее время практически во всех странах мира она решена. Пенсионная система является важной составляющей социальной поддержки людей старшего поколения. Но даже получая пенсию, пожилые люди сталкиваются с разными проблемами, которые решить самостоятельно не могут. Пожилой возраст связан не только с ухудшением

здоровья, но и со значительными изменениями в социальном плане.

Цель данного исследования – ретроспективный анализ концепции здорового старения. Для проведения исследования необходимо было определиться с критерием отнесения людей к группе пожилых. Глобальная тенденция демографического старения населения не может быть решена в одной отдельно взятой стране. Поэтому было уделено внимание международным инициативам, направленным на формирование модели здорового старения. Европейские страны стали одними из первых проводить политику активного долголетия, поэтому интересно изучить не только положительный опыт, но и проблемы, с которыми они столкнулись.

Проблема демографического старения населения актуальна и для России. Формирование инфраструктуры для расширения возможностей пожилых людей в соответствии с требованиями Организации Объединенных Наций (ООН) и Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) началось в 1992 г. и продолжается в настоящее время. Результаты проведенного исследования могут использоваться в России при проведении политики активного долголетия.

Информационной базой исследования стали научные труды ученых разных стран мира, статистические данные, резолюции, программы ООН, ВОЗ, Европейского союза, России и др.

Обзор литературы

В течение жизни человеческий организм претерпевает биологические изменения, которые оказывают влияние на его работоспособность. Выделять определенные периоды человеческой жизни стали еще в глубокой древности, до нашей эры. Первоначально человеческую жизнь делили на два периода: молодость и старость. Древнегреческий врач Гиппократ считал, что старость начинается в 42 года [23]. В Древнем Риме выделяли четыре периода человеческой жизни (рис. 1).

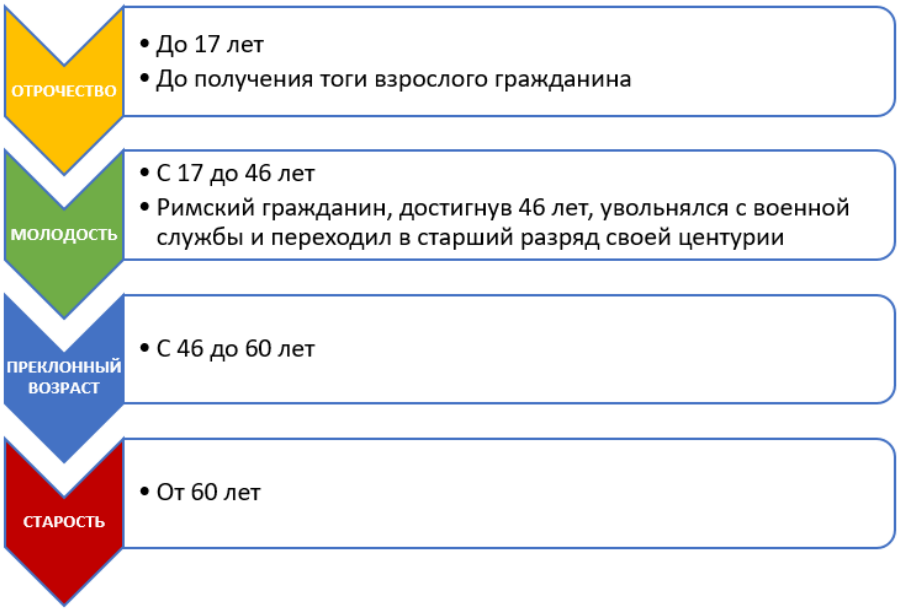

Рис. 1. Периоды человеческой жизни в Древнем Риме

Средняя продолжительность жизнь в Древнем Риме составляла 25–30 лет, что было связано с войнами, болезнями, эпидемиями. Поэтому единицы достигали преклонного возраста и старости. Ученый, философ и врач Авиценна (Ибн Сина) считал, что старость начинается после 40 лет [18]. Он предположил, что по достижении этого возраста запускается механизм старения человеческого организма.

Первая научная возрастная классификация была разработана немецким врачом, физиологом Максом Рубнером в XIX в.[1] Он предложил старым считать человека после 50 лет, а возраст человека свыше 70 лет назвал почтенной старостью.

Впервые в СССР пенсионный возраст законодательно закрепили в 1932 г. [2]. На пенсию по старости женщины выходили в 55 лет, а мужчины – в 60 лет. Окончание трудоспособного возраста было установлено на основе медицинских исследований. Обследование населения показало, что свыше возраста 55/60 лет снижается работоспособность, накапливаются хронические заболевания [3]. Эта норма использовалась в России до 2019 г.

В 2019 г. начата пенсионная реформа, в соответствии с которой постепенно увеличивается пенсионный возраст. В 2028 г. женщины будут выходить на пенсию в 60 лет, а мужчины – в 65 лет. Поэтому в переходный период в России пожилыми считаются женщины старше 55 лет, а мужчины – старше 60 лет.

С медицинской точки зрения старение человеческого организма связано с накоплением разнообразных повреждений на молекулярном и клеточном уровне, что приводит со временем к уменьшению физиологических запасов и общему спаду жизнеспособности. Но биологические изменения не являются линейными и последовательными, при этом имеют слабую связь с количеством прожитых человеком лет. Поэтому границы пожилого возраста определены нечетко и могут варьироваться в разных странах. Например, Организация Объединенных Наций относит к пожилым людей старше 65 лет, а Всемирная организация здравоохранения – старше 60 лет.

Проблемы пожилых людей и здорового старения исследуются учеными разных стран мира. В 2013 г. было опубликовано исследование А. Гликсмана, Л. Ринга, М. Х. Клебана и К. Хоффмана, в рамках которого была проверена гипотеза, оказывают ли влияние на здоровье пожилых людей занятия спортом, здоровое питание [15]. Был сделан вывод, что физическая активность, здоровое питание оказывают сильное влияние на здоровье пожилых людей.

Окружающая среда играет существенную роль для поддержки здорового старения. Статья Г. Гринцали, А. Вонтецианоса, Д. Геннимата, К. Ф. Камполиса, Д. Папакириаку и Г. Боску посвящена европейскому пилотному проекту по активному и здоровому старению (AHA), который был запущен в 2011 г. [16]. В ней уделено внимание цели проекта, стратегическим инициативам, планам действий по увеличению средней здоровой продолжительности жизни в европейских странах.

Исследование Х. Пей, К. Седини и Ф. Зурло посвящено трансформации города Милан (Италия) под нужды пожилых людей [20]. На социальную интеграцию пожилых людей направлены занятия активной ходьбой. Они способствуют повышению мобильности пожилых людей и улучшению их социальной жизни.

Старение населения и урбанизация являются двумя важными трендами развития современного общества. Особенно важно рассмотрение проблем здорового старения в крупных городах с многомиллионным населением. Такое исследование было проведено К. Х. Чонг и М. Чо в таких городах, как Сеул (численность населения более 9 млн человек), Токио (численность населения более 14 млн человек), Сингапур (численность населения более 5 млн человек), Тайбэй (численность населения более 2 млн человек), Гонконг (численность населения более 7 млн человек), Шанхай (численность населения более 26 млн человек) [13]. Старые города с большой плотностью населения сталкиваются с проблемой обустройства городской территории для пожилых людей. В исследовании не только дается обзор проблем старых азиатских городов, но и предложе-

[1] См.: Большая медицинская энциклопедия. – Т. 22. – 3-е изд. – М. : Советская энциклопедия, 1984.

ны варианты решений по улучшению структуры городского проектирования.

В работе З. Тан, К. К. Л. Лау, А. С. Робертс, С. Т. Й. Чао и Э. Нг показано, что создание в городе зеленых зон, парков положительно связано с психическим здоровьем, социальным функционированием пожилых людей [22]. Причем эта связь сильнее проявляется для одиноких пожилых людей.

Пандемия COVID-19 привела к социальной изоляции пожилых людей в городе, что необходимо учитывать при планировании городских общественных пространств [17]. Оставшиеся городские общественные пространства можно перепроектировать для использования пожилыми людьми, инвалидами. Мероприятия, проводимые в открытых общественных пространствах на свежем воздухе, способствовали улучшению физического, психологического здоровья, а также повышали качество повседневной жизни.

Проблеме дискриминации пожилых людей посвящено исследование под редакцией З. Павлович. Автор рассматривает правовые проблемы, вопросы криминологии, виктимологии, социальной интеграции [14].

С проблемами старения населения сталкиваются и в Китае, где пожилые люди, согласно традициям, предпочитают «стареть на месте» [12]. Но во многих общинах, где проживают пожилые люди, отсутствуют объекты инфраструктуры. Результаты проведенного исследования показывают, что добавление лифта, установка современных помещений для купания, туалета, газоснабжение кухни положительно влияют на здоровье пожилых людей. Практически все люди с возрастом сталкиваются с ухудшением здоровья. Чаще всего проявляются такие проблемы, как ухудшение зрения, слуха, повышение давления, болезни опорно-двигательного аппарата. Но возможны и более серьезные расстройства здоровья: болезнь Паркинсона, Альцгеймера и др. Все это приводит к ограниченности движения, общения с родственниками и друзьями. Развитие цифровых технологий может облегчить взаимодействие пожилых людей с внешним миром.

С. Митра предлагает использовать для пожилых людей генеративный искусственный интеллект, который расширил бы их возможности [19].

В монографии Л. В. и А. М. Рибейро рассматриваются разные проблемы пожилых людей – от программ по улучшению памяти, физической активности до инструментов когнитивной оценки деменции [21].

По данным Научной электронной библиотеки, с 2000 по 2024 г. в России было опубликовано более 2 000 печатных работ, посвященных различным вопросам здорового старения. Оценка активного долголетия в Сибирском федеральном округе была проведена Е. А. Фроловой, Э. Р. Кашаповой, Е. И. Клемашевой, В. А. Маланиной [5]. Проведенное исследование выявило проблемы, связанные с занятостью пожилых людей и средой для активного старения. В статье Н. Ю. Чаусова, Т. А. Бурцевой, С. Н. Гагариной проведен анализ региональных программ поддержки пожилых людей [8]. В целом государственные программы охватывают все четыре направления (домена), позволяющие оценить текущую ситуацию в области активного долголетия.

Возможности управления качеством жизни людей пожилого возраста на основе концепции активного долголетия анализируются в статье А. С. Башкиревой, Д. Ю. Богдановой, А. Я. Билык, А. В. Шишко, Е. Ю. Качан и М. Э. Кулапиной [1]. Проблемам гендерного неравенства и активного долголетия в регионах Сибири посвящены статьи Е. А. Фроловой, В. А. Маланиной, Е. И. Клемашевой, Э. Р. Кашаповой [7]. Исследование показало, что в сферах физической активности и уровня образования гендерный разрыв отсутствует. Но у мужчин более высокая трудовая занятость, более высокая средняя оплата труда формируют более низкий

риск бедности по сравнению с женщинами.

В статье О. В. Синявской и А. А. Червяковой рассматривается динамика международного показателя – индекса активного долголетия (ИАД) для России за период 2010–2019 гг. [4]. По результатам проведенного исследования сделан вывод, что за этот период ИАД немного увеличился. Слабый прогресс показателя стал следствием экономического кризиса 2014–2015 гг., в результате которого снизились доходы населения, а также была отменена индексация пенсий для работающих пенсионеров.

Международные инициативы по поддержке здорового старения

Увеличение доли пожилых и старых людей в общей численности населения начало фиксироваться с 1950-х гг., что стало следствием разных факторов: с одной стороны – за счет увеличения средней продолжительности жизни, с другой стороны – уменьшения рождаемости. Эти тенденции вначале проявились в развитых странах, а потом и в развивающихся.

Начиная с 1980-х гг. в европейских странах активно обсуждался вопрос старения населения. Всемирная организация здравоохранения взяла на себя инициативу по разработке планов, рекомендаций и программ, направленных на поддержку здорового старения. Впервые план действий по проблемам старения был принят в 1982 г. на Всемирной ассамблее здравоохранения, проводившейся в Вене (Австрия), и одобрен Генеральной Ассамблеей ООН.

В 1991 г. на Генеральной Ассамблее ООН были приняты Принципы ООН в отношении пожилых людей. Для привлечения внимания к проблемам пожилых людей был утвержден Международный день пожилых людей, который отмечается с 1 октября 1991 г. В 1999 г. Всемирная ассамблея здравоохранения приняла резолюцию «Активность – путь к долголетию»[1]. В последующих резолюциях также особое внимание уделяется поддержке здорового старения.

В 2002 г. на второй Всемирной ассамблее по проблемам старения (Мадрид, Испания) был принят план действий по проблемам старения[2]. Для этого мероприятия ВОЗ разработала документ «Содействие активной старости: план развития», который послужил основой для разработки национальных стратегий поддержки пожилых людей. Были выделены основные составляющие активного долголетия: поведенческие стили; индивидуальные биологические и психологические характеристики; физическое окружение; социальные факторы; психологические факторы.

Политическая декларация, Мадридский международный план действий по проблемам старения и документ «Содействие активной старости: план развития» стали основой международной политики по поддержке здорового старения.

Реализация концепции здорового старения требует приложить усилия всех стран в следующих направлениях:

1. Поддержка и развитие индивидуальной жизнеспособности.

2. Развитие инфраструктуры для пожилых людей со сниженной функциональной способностью.

При реализации политики здорового старения важно выработать оптимальную политику общественного здравоохранения. В результате исследований, которые проводились в европейских странах, были выявлены причины, мешающие ее реализации [9]:

1. *Многообразие состояний здоровья в пожилом возрасте.* При обследовании людей старше 60 лет обратили внимание на многообразие состояний здоровья и их функциональных возможностей. Это является особенностью пожилого возраста. С одной стороны, у некоторых 80-летних людей

[1] URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69-REC1/A69_2016_REC1-ru.pdf

[2] URL: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/ageing_program.shtm

уровень умственных и физических способностей схож с уровнем способностей 20-летних людей. С другой стороны, у некоторых 60- и 70-летних людей происходит значительное снижение способностей. Они без посторонней помощи не могут выполнять базовые обязанности. Многообразие, наблюдаемое в пожилом возрасте, является следствием многих причин: генетической наследственности, условий жизни, профессиональной деятельности, питания и др.

2. *Несправедливость в отношении здоровья и пенсий.* Различия в доходах и социальных условиях жизни влияют на продолжительность жизни, доступ к медицинским услугам, оказание социальной помощи. Исследование неравенства в области здоровья пожилых людей, проведенное в Великобритании в 2010 г., показало, что люди, проживающие в более благополучных районах Англии, умирают на 6 лет позже, чем жители бедных районов.

3. *Устаревшие стереотипы (эйджизм).* Очень часто пожилые люди воспринимаются как дряхлые, немощные, обременительные, слабоумные. Эти устаревшие укоренившиеся стереотипы оказывают влияние на планирование жизни людьми. Выход на пенсию воспринимается как уход от активной социальной, профессиональной жизни, что приводит к изменению социального статуса человека. Эйджизм снижает самооценку, производительность труда и приводит к сердечно-сосудистым заболеваниям.

4. *Глобальные изменения, происходящие в мире.* В настоящее время люди могут рассчитывать на большую продолжительность жизни. При этом впервые за последние 50 лет большая часть населения мира проживает в городах. Глобальный экономический рост привел к увеличению благосостояния в мире. Развитие транспорта, Интернета, разных видов связи привело к глобализации, росту миграции, дерегулированию рынков труда. Для пожилых людей, обладающих востребованными знаниями, навыками, финансовой гибкостью, это создает новые возможности. Также глобализация упрощает процесс миграции молодого поколения в более развитые города и страны, что приводит к изменению традиционных отношений в семье. В сельских районах остается пожилое население без поддержки своих молодых родственников. В разных странах мира происходит изменение размера и состава семьи. Растет число небольших семей. Чаще возникают напряженные отношения между разными поколениями в семье. Все меньшее число детей несет физические, эмоциональные и финансовые обязанности в отношении стареющих родителей, бабушек и дедушек.

Выявленные барьеры в реализации концепции здорового старения не преодолены и в настоящее время. Поэтому проблема здорового старения включается во все последующие решения ВОЗ[1], в Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, утвержденную ООН в 2015 г., а период с 2021 по 2030 г. объявлен ВОЗ Десятилетием здорового старения. В 2020 г. был разработан и принят план «Десятилетие здорового старения на период 2021–2030 гг.». Для его реализации свои усилия должны объединить правительства, гражданские общества, международные организации, ученые, средства массовой информации.

Согласованные и последовательные действия нужны в силу следующих причин[2]:

1. *Увеличение продолжительности жизни.* Сегодня большинство людей могут прожить 60 и более лет. Это является результатом проводимой социально-экономической политики во всех странах мира. Численность пожилых людей в мире имеет тенденцию к увеличению. Если в 1950 г. доля пожилых людей (старше 60 лет) составляла 8% от общей численности мирового

[1] URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69-REC1/A69_2016_REC1-ru.pdf

[2] URL: https://www.who.int/publications/i/item/9789240082120

населения, то в 2000 г. – 9,8%, в 2009 г. – 10,8%, а в 2021 г. – 12,7%.

2. *Рост темпов старения населения в развивающихся странах*. Численность людей старше 60 лет в развивающихся странах растет более быстрыми темпами. В 2017 г. она составляла 652 млн человек, а к 2050 г. должна вырасти до 1,7 млрд человек. По прогнозу к 2050 г. 80% пожилых людей будут проживать в развивающихся странах. На рис. 2 показана доля пожилых людей, проживающих в разных регионах мира в 2019 г. Большая часть пожилых людей проживает в развивающихся странах, расположенных в Восточной, Юго-Восточной, Центральной и Южной Азии, что составляет 55% от общей численности населения мира.

Рис. 2. Доля пожилых людей, проживающих в регионах мира (2019 г.)

Источник: URL: https://www.who.int/publications/i/item/9789240082120.

3. *Рост численности пожилых людей в мире.* К 2050 г. численность пожилых людей будет в 2 раза больше численности детей до 5 лет и превысит численность подростков и молодых людей в возрасте 15–24 лет. Если численность людей 60 лет и старше в мире в 2019 г. составляла 1 млрд, то к 2030 г. она составит 1,4 млрд человек, а к 2050 г. вырастет до 2,1 млрд, увеличившись более чем в 2 раза.

4. *Гендерная структура пожилых людей*. Во всем мире наблюдается общая тенденция, что женщины живут дольше мужчин. В 2017 г. в возрастной группе 60 лет и старше женщины составляли 54% от мирового населения, а в возрастной группе 80 лет и старше – 61% от мирового населения.

В конце 2023 г. ВОЗ оценила результаты первого этапа «Десятилетия здорового старения на период 2021–2030 гг.». Несмотря на то, что начало проведения программы совпало с пандемией COVID-19, в отчете выделен прогресс по следующим направлениям[1]:

1. Изменение отношения к проблеме возраста и старения.

2. Поддержка местных сообществ в области возможностей пожилых людей.

3. Предоставление комплексной социальной и первичной медико-санитарной помощи с учетом потребностей пожилых людей.

4. Обеспечение доступа нуждающихся пожилых людей к долгосрочному уходу.

Все это стало результатом разработки странами-участницами социальной политики, направленной на поддержку людей в возрасте 60 лет и старше. Сами пожилые люди вносят вклад в процесс, говорят о своих проблемах, участвуют в проводимых мероприятиях и стараются измениться.

Заключение

Проведенный обзор литературы показал, что созданием возрастной периодизации ученые начали заниматься более 2 000 лет назад. Выделение людей в отдельную группу «пожилые люди» связано с объективными изменениями человеческого организма, которые выражены в ухудшении зрения, слуха, увеличении проблем опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой системы и других систем организма. Нарастание этих изменений происходит к 50 годам жизни. Достижения медицины и фармакологии позволяют замедлить интенсивность биологических изменений. Первоначально выделе-

[1] URL: https://www.who.int/publications/i/item/9789240082120

ние группы «пожилые люди» было связано с отделением ее от группы «трудоспособное население» и обоснованием начисления пенсии. Но увеличение продолжительности жизни в мире и, как следствие, увеличение доли пожилых людей заставляют по-новому взглянуть на проблемы пожилых людей.

Проблема старения населения в первую очередь остро проявилась в европейских странах с 80-х гг. XX в. Для решения проблемы необходимо было объединить усилия всех стран в мире, поэтому разработку рекомендаций и программ инициировала Всемирная организация здравоохранения. Ответом на проблему старения населения стала разработка концепции здорового старения, предложенная ВОЗ в 2002 г. Политика здорового старения в стране должна включать мероприятия для поддержки жизнеспособности пожилых людей [10; 11]. Европейские страны, реализуя концепцию здорового старения, столкнулись с барьерами, мешающими ее реализации, а именно с многообразием состояния здоровья пожилых людей, дискриминацией при найме на работу пожилых людей, со сложившимся устаревшим образом немощного старого человека, а также изменением традиционных отношений в семье.

В XXI в. проблема старения населения уже проявилась в развивающихся странах, что свидетельствует о глобальном характере происходящих изменений. Поэтому для устойчивого экономического развития необходимо продолжать внедрять концепцию здорового старения во всех странах мира. Большую роль в организации усилий играет инициатива и поддержка международных организации: ООН и ВОЗ. На основе их рекомендаций каждая страна может разработать свою национальную политику по поддержке пожилых людей. Положительный опыт, накопленный при проведении политики здорового старения в одних странах, можно использовать в других странах.

Список литературы

1. *Башкирева А. С., Богданова Д. Ю., Билык А. Я., Шишко А. В., Качан Е. Ю., Кулапина М. Э.* Возможности управления качеством жизни в пожилом возрасте на основе концепций активного долголетия // Клиническая геронтология. – 2019. – Т. 25. – № 3-4. – С. 70–79.

2. *Мамяченков В. Н.* Пенсионное обеспечение в СССР (1928–1991 гг.): историко-экономический аспект // Урал индустриальный. Бакунинские чтения: Индустриальная модернизация Урала в XVIII–XXI вв. XII Всероссийская научная конференция, посвященная 90-летию заслуженного деятеля науки России, доктора исторических наук, профессора Александра Васильевича Бакунина. Екатеринбург, 4–5 декабря 2014 г. : в 2 т. – Екатеринбург, 2014. – Т. 1. – С. 422–427.

3. *Пудовкин А. В.* Анализ системы пенсионного обеспечения в СССР // Вестник МГИМО – Университета. – 2015. – № 2 (41). – С. 217–223.

4. *Синявская О. В., Червякова А. А.* Активное долголетие в России в условиях экономической стагнации: что показывает динамика индекса активного долголетия? // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. – 2022. – № 5 (171). – С. 94–121.

5. *Фролова Е. А., Кашапова Э. Р., Клемашева Е. И., Маланина В. А.* Оценка активного долголетия в Сибирском федеральном округе на основе методики индекса активного долголетия // Векторы благополучия: экономика и социум. – 2019. – № 2 (33). – С. 36–45.

6. *Фролова Е. А., Кашапова Э. Р., Клемашева Е. И., Маланина В. А.* Сравнительный анализ социально-демографических характеристик пожилых людей в России // Векторы благополучия: экономика и социум. – 2019. – № 4 (35). – С. 54–62.

7. *Фролова Е. А., Маланина В. А., Клемашева Е. И., Кашапова Э. Р.* Гендерное (не)равенство и активное долголетие в регионах Сибири // Вестник Омского университета. Серия: Экономика. – 2019. – Т. 17. – № 4. – С. 156–164.

8. *Чаусов Н. Ю., Бурцева Т. А., Гагарина С. Н.* Активное долголетие как цель качества жизни: стратегии регионов России // Российский экономический интернет-журнал. – 2018. – № 4. – С. 116.

9. Age-friendly environments in Europe: Indicators, monitoring and assessments. – URL: https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2018-1088-40834-55192

10. *Baporikar N.* Infrastructure Development Strategies for Empowerment and Inclusion. – Hershey, PA : IGI Global, 2024.

11. *Burdenko E. V., Bykasova E. V.* Development of Infrastructure to Empower the Elderly in Russia // Infrastructure Development Strategies for Empowerment and Inclusion. – Hershey, PA : IGI Global, 2024. – P. 161–185.

12. *Chen Q., Zhang Z.-W., Mao Y., Deng R., Shui Y., Wang K., Hu Y.* Investigating the Influence of Age-Friendly Community Infrastructure Facilities on the Health of the Elderly in China // Building. – 2023. – N 13 (2). – URL: https://doi.org/10.3390/buildings13020341

13. *Chong K. H., Cho M.* Creative Ageing Cities: Place Design with Older People in Asian Cities. – Routledge Ltd., 2020.

14. Elderly People and Discrimination: Prevention and Reaction / edited by Z. Pavlović. – URL: https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/109995/1/elderly_people_and_discrimination_2023%20%281%29.pdf

15. *Glicksman A., Ring L., Kleban M. H., Hoffman C.* Is "Walkability" A Useful Concept for Gerontology? // Journal of Housing for the Elderly. – 2013. – N 27 (1-2). – P. 241–254.

16. *Grintzali G., Vontetsianos A., Gennimata D., Kampolis C. F., Papakyriakou D., Boskou G.* European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing: The Case of the Greek EIP on AHA Network // International Journal of Reliable and Quality E-Healthcare (IJRQEH). – 2017. – N 6 (3). – P. 41–51.

17. *Gürman A., Ertem H., Velibeyoglu K., Akpınar İ.* Merging Spatially and Socially Vulnerable: Left-over Spaces as Critical Infrastructure for Elderly in Izmir // 30th Urban Design and Implementations Symposium : 5th International Urban Design and Implementations Congress. – Istambul, 2023.

18. *Koutzarova T.* Das Transzendentale bei Ibn Sīnā: Zur Metaphysik als Wissenschaft erster Begriffs- und Urteilsprinzipien (Brill, 2009). – URL: https://www.academia.edu/47462135/Tiana_Koutzarova_Das_Transzendentale_bei_Ibn_Sīnā_Zur_Metaphysik_als_Wissenschaft_erster_Begriffs_und_Urteilsprinzipien_Brill_2009_

19. *Mitra S.* Generative AI and Metaverse: Companionship and Assisted Living for Elderly People. – URL: https://www.researchgate.net/publication/372188192_Generative_AI_and_Metaverse_Companionship_and_Assisted_Living_for_Elderly_People

20. *Pei X., Sedini C., Zurlo F.* Building an Age-friendly City for Elderly Citizens through Co-Designing an Urban Walkable Scenario // Conference Proceedings of the Academy for Design Innovation Management. – 2019. – Vol. 2 (1). – URL: https://www.researchgate.net/publication/338479908_Building_an_Age-friendly_City_for_Elderly_Citizens_through_Co-Designing_an_Urban_Walkable_Scenario

21. *Ribeiro L. V., Ribeiro A. M.* (eds.). Global Perspectives on Health Assessments for an Aging Population. – Hershey, PA : IGI Global, 2023.

22. *Tan Z., Lau K. K. L., Roberts A. C., Chao S. T. Y., Ng E.* Designing Urban Green Spaces for Older Adults in Asian Cities // International Journal of Environmental Research and Public Health. – 2019. – Vol. 16 (22). – P. 4423.

23. *Temkin O.* Hippocrates in a World of Pagans and Christians. – JHU Press, 1991.

References

1. Bashkireva A. S., Bogdanova D. Yu., Bilyk A. Ya., Shishko A. V., Kachan E. Yu., Kulapina M. E. Vozmozhnosti upravleniya kachestvom zhizni v pozhilom vozraste na osnove kontseptsiy aktivnogo dolgoletiya [Opportunities to Manage Quality of Life at Older Age on the Basis of Active Longevity Concept]. *Klinicheskaya gerontologiya* [Clinical Gerontology], 2019, Vol. 25, No. 3-4, pp. 70–79. (In Russ.).

2. Mamyachenkov V. N. Pensionnoe obespechenie v SSSR (1928–1991 gg.): istoriko-ekonomicheskiy aspekt [Pension System in the USSR (1928–1991): Historical and Economic Aspect]. *Ural industrialniy. Bakuninskie chteniya: Industrialnaya modernizatsiya Urala v XVIII–XXI vv. XII Vserossiyskaya nauchnaya konferentsiya, posvyashchennaya 90-letiyu zasluzhennogo deyatelya nauki Rossii, doktora istoricheskikh nauk, professora Aleksandra Vasilevicha Bakunina. Ekaterinburg, 4–5 dekabrya 2014 g*. [The Industrial Urals. Bakunin's Readings: Industrial Modernization of the Urals in the 18–21st Century. The 12th All-Russian Conference Dedicated to the 90th Anniversary of Professor A. V. Bakunin, Doctor of History, Honored Scientist of Russia. Yekaterinburg, 4–5 December, 2014], in 2 Vol. Ekaterinburg, 2014, Vol. 1, pp. 422–427. (In Russ.).

3. Pudovkin A. V. Analiz sistemy pensionnogo obespecheniya v SSSR [Analyzing Pension System in the USSR]. *Vestnik MGIMO – Universiteta* [Bulletin of MGIMO – University], 2015, No. 2 (41), pp. 217–223. (In Russ.).

4. Sinyavskaya O. V., Chervyakova A. A. Aktivnoe dolgoletie v Rossii v usloviyakh ekonomicheskoy stagnatsii: chto pokazyvaet dinamika indeksa aktivnogo dolgoletiya? [Active Longevity in Russia in Conditions of Economic Stagnation: What Can Index of Active Longevity Dynamics Show?]. *Monitoring obshchestvennogo mneniya: ekonomicheskie i sotsialnye peremeny* [Public Opinion Monitoring: Economic and Social Changes], 2022, No. 5 (171), pp. 94–121. (In Russ.).

5. Frolova E. A., Kashapova E. R., Klemasheva E. I., Malanina V. A. Otsenka aktivnogo dolgoletiya v Sibirskom federalnom okruge na osnove metodiki indeksa aktivnogo dolgoletiya [Assessing Active Longevity in the Siberian Federal Area Based on Methodology of Index of Active Longevity]. *Vektory blagopoluchiya: ekonomika i sotsium* [Prosperity Vectors: Economy and Society], 2019, No. 2 (33), pp. 36–45. (In Russ.).

6. Frolova E. A., Kashapova E. R., Klemasheva E. I., Malanina V. A. Sravnitelniy analiz sotsialno-demograficheskikh kharakteristik pozhilykh lyudey v Rossii [Comparative Analysis of Social and Demographic Characteristics of Elderly People in Russia]. *Vektory blagopoluchiya: ekonomika i sotsium* [Prosperity Vectors: Economy and Society], 2019, No. 4 (35), pp. 54–62. (In Russ.).

7. Frolova E. A., Malanina V. A., Klemasheva E. I., Kashapova E. R. Gendernoe (ne)ravenstvo i aktivnoe dolgoletie v regionakh Sibiri [Gender (In) Equality and Active Longevity in Siberian Regions]. *Vestnik Omskogo universiteta. Seriya: Ekonomika* [Bulletin of the Omsk University. Series: Economics], 2019, Vol. 17, No. 4, pp. 156–164. (In Russ.).

8. Chausov N. Yu., Burtseva T. A., Gagarina S. N. Aktivnoe dolgoletie kak tsel kachestva zhizni: strategii regionov Rossii [Active Longevity as Goal of Life Quality: Stretagies of Russian Regions]. *Rossiyskiy ekonomicheskiy internet-zhurnal* [Russian Economic Internet-Journal], 2018, No. 4, p. 116. (In Russ.).

9. Age-friendly environments in Europe: Indicators, monitoring and assessments. Available at: https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2018-1088-40834-55192

10. Baporikar N. Infrastructure Development Strategies for Empowerment and Inclusion. Hershey, PA, IGI Global, 2024.

11. Burdenko E. V., Bykasova E. V. Development of Infrastructure to Empower the Elderly in Russia. *Infrastructure Development Strategies for Empowerment and Inclusion*. Hershey, PA, IGI Global, 2024, pp. 161–185.

12. Chen Q., Zhang Z.-W., Mao Y., Deng R., Shui Y., Wang K., Hu Y. Investigating the Influence of Age-Friendly Community Infrastructure Facilities on the Health of the Elderly in China. *Building*, 2023, No. 13 (2). Available at: https://doi.org/10.3390/buildings13020341

13. Chong K. H., Cho M. Creative Ageing Cities: Place Design with Older People in Asian Cities. Routledge Ltd., 2020.

14. Elderly People and Discrimination: Prevention and Reaction. Edited by Z. Pavlović. Available at: https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/109995/1/elderly_people_and_discrimination_ 2023%20%281%29.pdf

15. Glicksman A., Ring L., Kleban M. H., Hoffman C. Is "Walkability" A Useful Concept for Gerontology? *Journal of Housing for the Elderly*, 2013, No. 27 (1-2), pp. 241–254.

16. Grintzali G., Vontetsianos A., Gennimata D., Kampolis C. F., Papakyriakou D., Boskou G. European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing: The Case of the Greek EIP on AHA Network. *International Journal of Reliable and Quality E-Healthcare (IJRQEH),* 2017, No. 6 (3), pp. 41–51.

17. Gürman A., Ertem H., Velibeyoglu K., Akpınar İ. Merging Spatially and Socially Vulnerable: Left-over Spaces as Critical Infrastructure for Elderly in Izmir. *30th Urban Design and Implementations Symposium. 5th International Urban Design and Implementations Congress*. Istambul, 2023.

18. Koutzarova T. Das Transzendentale bei Ibn Sīnā: Zur Metaphysik als Wissenschaft erster Begriffs- und Urteilsprinzipien (Brill, 2009). Available at: https://www.academia.edu/47462135/Tiana_Koutzarova_Das_Transzendentale_bei_Ibn_Sīnā_Zur_Metaphysik_als_Wissenschaft_erster_Begriffs_und_Urteilsprinzipien_Brill_2009_

19. Mitra S. Generative AI and Metaverse: Companionship and Assisted Living for Elderly People. Available at: https://www.researchgate.net/publication/372188192_Generative_AI_and_Metaverse_Companionship_and_Assisted_Living_for_Elderly_People

20. Pei X., Sedini C., Zurlo F. Building an Age-friendly City for Elderly Citizens through Co-Designing an Urban Walkable Scenario. *Conference Proceedings of the Academy for Design Innovation Management*, 2019, Vol. 2 (1). Available at: https://www.researchgate.net/publication/338479908_Building_an_Age-friendly_City_for_Elderly_Citizens_through_Co-Designing_an_Urban_Walkable_Scenario

21. Ribeiro L. V., Ribeiro A. M. (eds.). Global Perspectives on Health Assessments for an Aging Population. Hershey, PA, IGI Global, 2023.

22. Tan Z., Lau K. K. L., Roberts A. C., Chao S. T. Y., Ng E. Designing Urban Green Spaces for Older Adults in Asian Cities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2019, Vol. 16 (22), p. 4423.

23. Temkin O. Hippocrates in a World of Pagans and Christians. JHU Press, 1991.

Поступила: 07.08.2024 Принята к печати: 18.11.2024

Сведения об авторе

Елена Викторовна Бурденко
почетный работник высшего профессионального образования,
кандидат экономических наук, доцент
кафедры политической экономии и истории экономической науки РЭУ им. Г. В. Плеханова.
Адрес: ФГБОУ ВО «Российский экономический университет имени Г. В. Плеханова», 109992, Москва, Стремянный пер., д. 36.
E-mail: Burdenko-EV@yandex.ru

Information about the author

Elena V. Burdenko
Honorary Worker of Higher Education,
PhD, Associate Professor
of the Department of Political Economy and History of Economic Science of the PRUE.
Address: Plekhanov Russian University of Economics, 36 Stremyanny Lane, Moscow, 109992, Russian Federation.
E-mail: Burdenko-EV@yandex.ru