

## «ДЕМОГРАФИЯ СТАРОСТИ» В РОССИИ И В МИРЕ

Русанова Н.Е.

*Рост удельного веса населения старших возрастов (65+) обусловлен спецификой объективных демографических процессов и создает вызовы социально-экономического развития. Активная старость предполагает разнообразие выбора для населения пенсионного возраста, которое при желании может вернуться в общественное производство. Исследование общемировых и региональных тенденций демографического старения показывает, что государственная политика в этом направлении должна учитывать любой вариант, основанный на особенностях возрастно-половой структуры и национальных традициях населения.*

doi: 10.20537/mce2024econ10

**Введение.** Одной из особенностей текущего этапа демографического развития во всем мире является рост доли старших возрастов в общей численности населения. Это естественный процесс, который со второй половины XX в. прогрессирует очень быстро. Вызовы старения населения коснулись даже развивающихся стран, где социально-экономические последствия естественного движения населения накладываются на традиционные нормы демографического поведения.

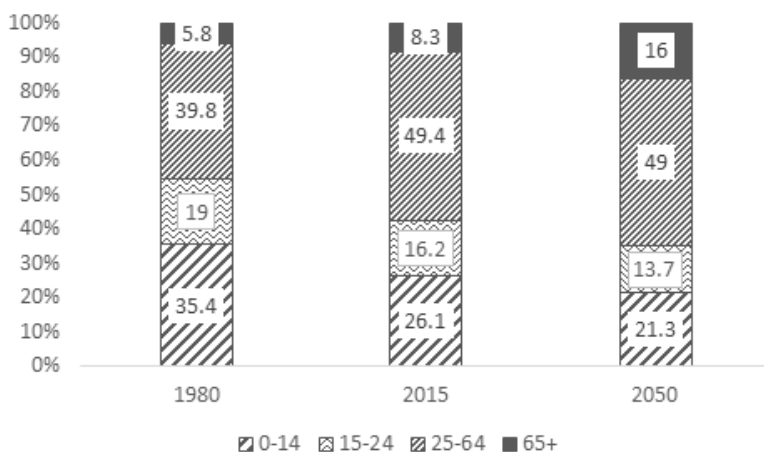
В публичных дебатах о старении населения обычно обращается внимание на его макроэкономические результаты: угрозу стабильности государственных финансов, пенсионное обеспечение, рост расходов на профилактику, лечение и уход за пожилыми людьми, изменения в структуре предложения труда и проч. Это обусловлено необходимостью поддержания здоровья и условий жизни населения в период, когда возможности индивидуального самообеспечения объективно снижаются, а негативные внешние воздействия ощущаются крайне остро. Так, уже в конце 2021 г. 80% зарегистрированных смертей от COVID-19 в мире приходились на население 60 лет и старше; пожилые, особенно женщины, столкнулись не только с сокращением доходов, снижением уровня продовольственной безопасности и физической активности, но и с ограничениями прав человека после возрастного запрета на свободное

передвижение [1]. Возникает чувство социальной изоляции, дискриминации, одиночества и беспомощности, особенно для иждивенцев пожилого возраста, нуждающихся в уходе. Это повышает значимость активного долголетия и таких его компонентов, как здоровье, родственные связи, условия жизни, посильная занятость и проч., которые формируют образ «современной успешной старости». Исследования в разных странах говорят о необходимости изменить негативные стереотипы старости и повысить осознание собственного влияния на качество «поздней взрослости», с учетом того, что вступление в каждое десятилетие старшего возраста влечет за собой дополнительные нагрузки и меняет динамику старения [2].

Увеличение продолжительности жизни и демографические изменения предполагают активную старость, идея которой возникла в 2002 г. как *«процесс оптимизации возможностей для обеспечения здоровья, участия в жизни общества и защищенности человека в целях улучшения качества его жизни в ходе старения»*, определив шесть ключевых факторов активной старости: экономические, поведенческие, личностные, социальные, медицинские и социальные услуги, а также физическая среда [3]. С 2002 г. действия по проблемам старения регулируют два международных документа: Политическая декларация и Мадридский международный план действий по проблемам старения [4] и Активная старость: директивные рамки ВОЗ [3], принципы которых реализуются в программе «Десятилетие здорового старения ООН (2021–2030 гг.)» и учитываются странами при разработке национальной социальной политики.

**Возраст старости.** Старость как демографическая категория непосредственно коррелируется с продолжительностью жизни, которая в мире достигла к 2023 г. 73 лет, увеличившись по сравнению с серединой XX в. почти на 60%. Сегодня в большинстве сравнительных международных исследований под «детьми» понимаются лица в возрасте от 0 до 14 лет, под «молодежью» — от 15 до 24 лет, под «лицами трудоспособного возраста» — от 25 до 64 лет, а под «пожилыми людьми» — 65 лет и старше [5]. Однако в зависимости от продолжительности жизни в разные годы выделялись социально-возрастные группы, учитывающие *«две фазы человеческой жизни: восходящей и нисходящей, эволюционной и инволюционной»*. «Точка разворота» определялась по-разному: Авиценна называл возраст 40 лет,

Гиппократ — 42 года, Данте — 35 лет, Гюго возраст 40–45 лет считал «юностью старости» [6, с. 269]. По мнению французского геронтолога Ф. Бурльбера, возраст 60 лет «у очень многих знаменует начало периода упадка, начало старости» [7, с. 15], английский философ Ф. Бэкон определял 50–60 лет как начало глубокой старости, а английский физик Дж. Томсон придавал особое значение 70-летнему возрасту [8, с.145]. С позиций демографической статистики объективным критерием начала старения является возраст, на который приходится минимальный уровень возрастной смертности: 14 лет по таблицам дожития 1896–1897 гг. в Российской империи, 11–12 лет по таблицам 1958–1959 гг. в СССР [6, с. 270]. Хотя сегодня общепринятая классификация выделяет три группы: дорабочий, рабочий и послерабочий (дотрудоспособный, трудоспособный и послетрудоспособный) возраста, они неодинаковы в разных странах, поскольку связаны с социальными обязательствами государства, но характеризуются общими тенденциями (рис. 1).



**Рис.1.** Структура мирового населения по укрупненным возрастным группам (лет), 1980–2050 гг. Источник: [5].

Количественным показателем демографического старения является увеличения медианного возраста населения или доли пожилых (65+), численность которых к 2050 г. может превысить 1.5 млрд чел., из

них 2/3 придется на азиатские страны. Спецификой пожилого населения является преобладание женщин, отчасти из-за биологически обусловленной мужской сверхсмертности: в 2015 г. женщины составляли 55% населения 65+ и 61% населения 80+ [5]. Среди долгожителей гендерный дисбаланс всегда был особенно заметен, но на общую демографическую ситуацию это влияет незначительно, поскольку 100-летнего возраста достигают достаточно редко: в середине XX в. на 1 млн. человек во Франции приходилось 28 столетних, в ГДР — 39, в Болгарии — 26, в СССР (1970 г.) — 80 чел. (табл. 1).

**Таблица 1.** Гендерная структура долгожителей в СССР, учтенных Всесоюзной переписью населения 1959 г. (%). Рассчитано по: [6, с. 250].

Возраст, лет	Мужчины	Женщины	Оба пола
100–104	23.09	76.91	100
105–109	25.1	74.9	100
110–114	30	70	100
115–119	33.08	66.92	100
120 и старше	37.89	62.11	100
100 и старше без точно установленного возраста	24.47	75.53	100
Итого 100 лет старше	24.68	75.32	100

По данным Росстата, численность постоянного населения РФ на 1 января 2024 г. составила 146.2 млн чел. [9], на начало 2023 г. численность населения 65 лет и старше в России насчитывала 24.1 млн человек: 15.8 млн женщин и 8.3 млн мужчин; за последние полвека этот показатель увеличился вдвое — с 8% до 16.5%. При этом «стареют» все регионы, менее остра ситуация в Ингушетии, Чечне, Тыве и Ямало-Ненецком автономном округе, которые находятся на пороге «демографической старости»; всего в России более 700 тыс. человек старше 90 лет, из них более 37 тыс. человек старше 100 лет, старше 80 лет — почти 7 млн человек [10].

**Таблица 2.** Прирост и убыль ОПЖ мужчин при рождении и в старших возрастах за 1990–2019 гг. (абсолютный и относительно начала периода). Источник: [11].

	При рождении		В 60 лет		В 70 лет		В 80 лет	
	Абс %	Отн. лет	Абс %	Отн. лет	Абс %	Отн. лет	Абс %	Отн. лет
Россия								
Прирост	4.6	7.2	2.3	15.6	2.2	23.3	2.1	36.8
Убыль	1.8	2.7	1.7	11.4	1.6	15.8	1.3	20.8

Динамика ожидаемой продолжительности жизни (ОПЖ) мужчин при рождении в 1990–2020 гг. для России в целом характеризуется спадом в начале 1990-х гг. и флуктуациями до 2005 г., за которыми до 2019 г. следует ее почти монотонный рост, а затем снижение. Схожая динамика ОПЖ наблюдается и в старших возрастах (табл. 2) — как относительный рост, так и относительная убыль ОПЖ с возрастом увеличиваются. К 2020 г. ОПЖ мужчин в 60, 70, 80 лет сократилась, а за 1990–2019 гг. относительный прирост ОПЖ при рождении и в возрастах 60, 70 и 80 лет у мужчин (всего за несколькими исключениями) превысил относительный прирост ОПЖ у женщин (табл. 3).

**Таблица 3.** Прирост и убыль ОПЖ женщин при рождении и в старших возрастах за 1990–2019 гг. (абсолютный и относительно начала периода). Источник: [11].

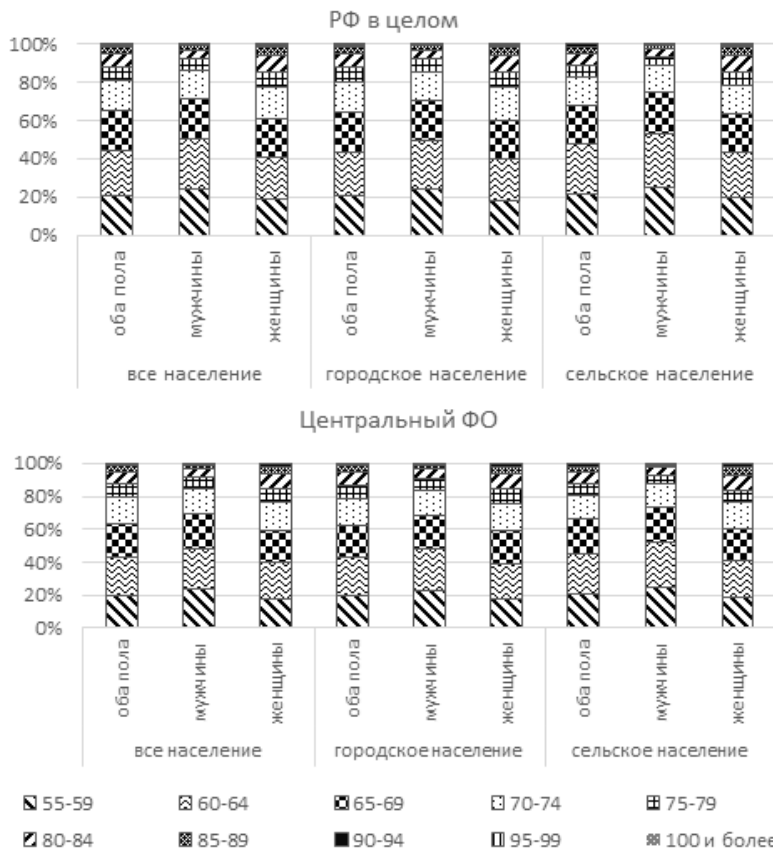
Россия	При рождении		В 60 лет		В 70 лет		В 80 лет	
	Абс %	Отн. лет	Абс %	Отн. лет	Абс %	Отн. лет	Абс %	Отн. лет
Прирост	3.9	5.3	2.9	14.8	2.4	19.4	1.5	22.1
Убыль	1.8	2.3	1.5	7.1	1.2	8.6	0.7	9.9

В 2023 г. расчетная ОПЖ в России составила 73.1 года [12], до 1990-х гг. основной вклад в динамику ОПЖ вносила смертность в трудоспособном возрасте, где главную роль играли алкогольно-зависимые и неестественные причины смерти, включая различные несчастные случаи — убийства и самоубийства, а также преждевременная сердечно-сосудистая патология [13]. С 2016 г. увеличение ОПЖ обусловлено снижением смертности не только в трудоспособном, но и в пожилом возрасте [14]. За этот период прирост ОПЖ при рождении российских мужчин составил 7.4 года, женщин — 4.9 года, причем 25% прироста у мужчин и 51% у женщин было обусловлено снижением смертности в возрасте старше 60 лет. В некоторых регионах смертность пожилого населения снизилась еще сильнее — например, в Москве снижение смертности в возрасте старше 60 лет определило 46% и 62% прироста ОПЖ у мужчин и женщин соответственно, а снижение смертности в возрасте старше 80 лет — 13% и 21% прироста ОПЖ у мужчин и женщин соответственно [15]. Т.е., в старших возрастах тенденции динамики ОПЖ мужчин и женщин одинаковы, но количественные различия заметны.

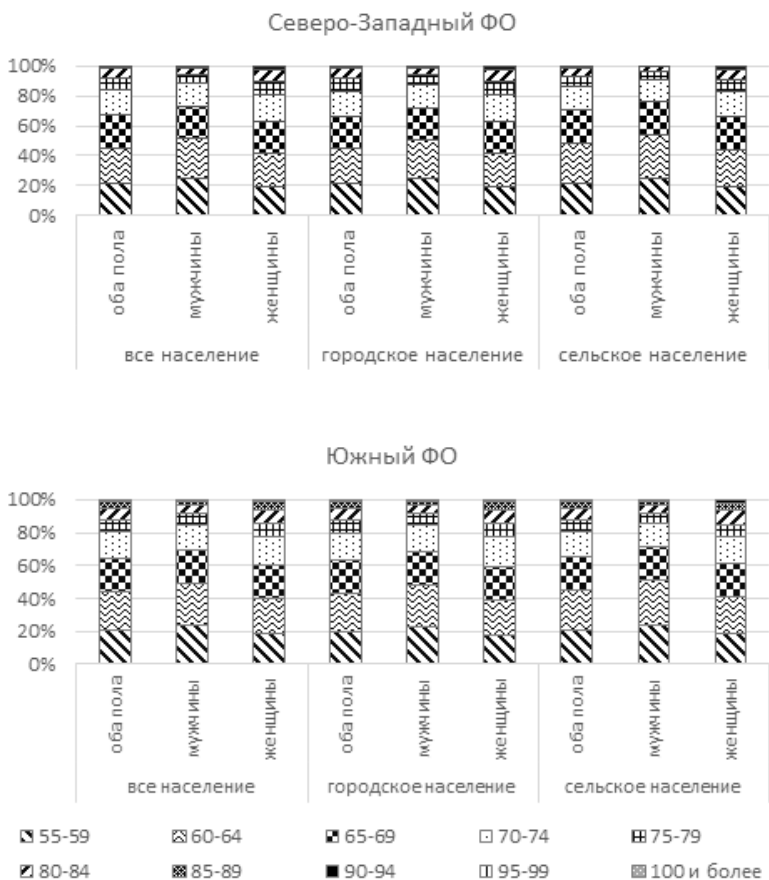
ОПЖ в России имеет существенный потенциал роста, в соответствии с президентским «Указом о национальных целях развития России до 2030 года» (2020 г.), одной из поставленных задач в рамках национальной цели «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей» является повышение ОПЖ граждан до 78 лет. Увеличение продолжительности жизни открывает новые возможности не только для пожилых людей и членов их семей, но и для общества в целом. Дополнительные годы активной жизни позволяют людям заниматься новыми видами деятельности — продолжать образование, строить новую карьеру или возвращаться к увлечениям. Однако масштабы этих возможностей и приносимой пользы во многом зависят от одного фактора – состояния здоровья, поскольку доля здоровых лет жизни остается в целом неизменной, т.е. дополнительные годы проживаются с ухудшенным здоровьем. Если пожилой человек имеет возможность прожить дополнительный отрезок жизни в хорошем состоянии здоровья и обстановке заботы, он сможет заниматься любимыми делами почти так же, как и более молодой человек. Если же дополнительные годы сопровождаются снижением физических и умственных возможностей, это имеет более негативные последствия для пожилых людей и общества. Люди, живущие совместно с пожилыми, чаще вынуждены нести повышенные расходы на медицинские услуги из собственных средств, а при низких доходах это существенно повышает вероятность нищеты [16].

К наиболее распространенным заболеваниям у пожилых людей относятся потеря слуха, катаракты и рефракционные аномалии, боли в спине и шее и остеоартрит, хроническая обструктивная болезнь легких, диабет, депрессия и деменция. В процессе старения повышается вероятность развития сразу нескольких подобных расстройств. Для пожилого возраста характерно также появление целого ряда сложных клинических состояний, обычно называемых гериатрическими комплексами. Зачастую они возникают в результате воздействия нескольких системных факторов и включают немощность, недержание мочи, падения, делирий и пролежни. Некоторые различия в состоянии здоровья пожилых вызваны генетическими факторами, однако большинство обусловлено окружающей физической и социальной обстановкой, в том числе жилищными условиями, местом проживания и ближайшим социальным окружением, а также индивидуальными особенностями — полом, национальностью или социально-экономическим положением.

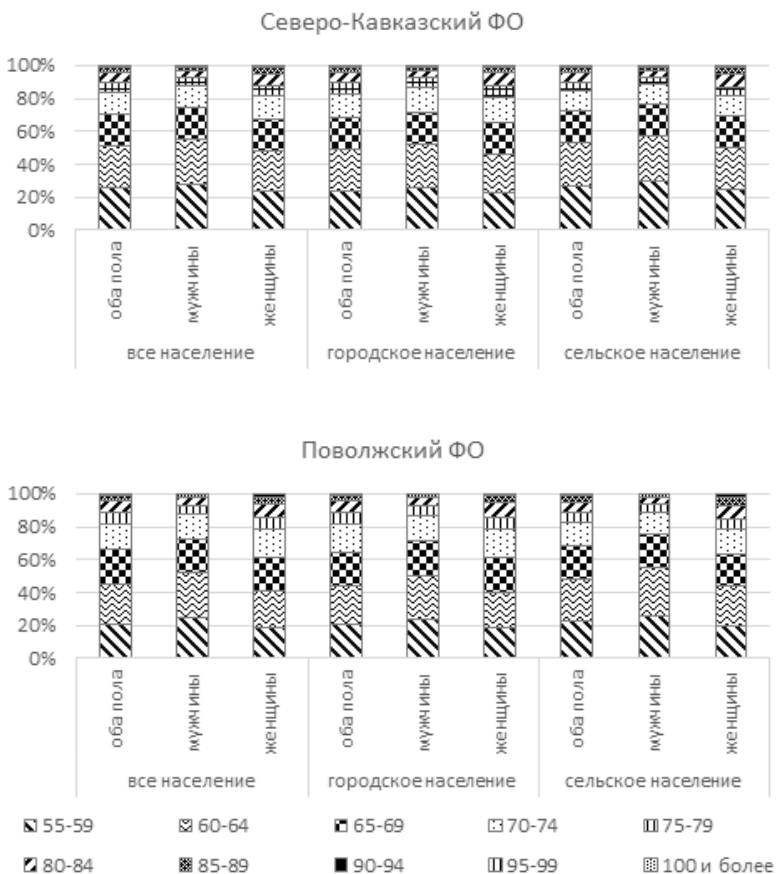
На характер старения в долгосрочной перспективе влияют условия, окружавшие человека в детстве, а также прямо и косвенно сказываются развитие технологий, например, в области транспорта и коммуникаций, урбанизация, миграция и изменение гендерных норм. В результате различия возрастно-половой структуры (ВПС) населения старшего возраста наблюдаются по регионам и даже на одной территории, наблюдаются также гендерные и поселенческие различия (рис. 2).



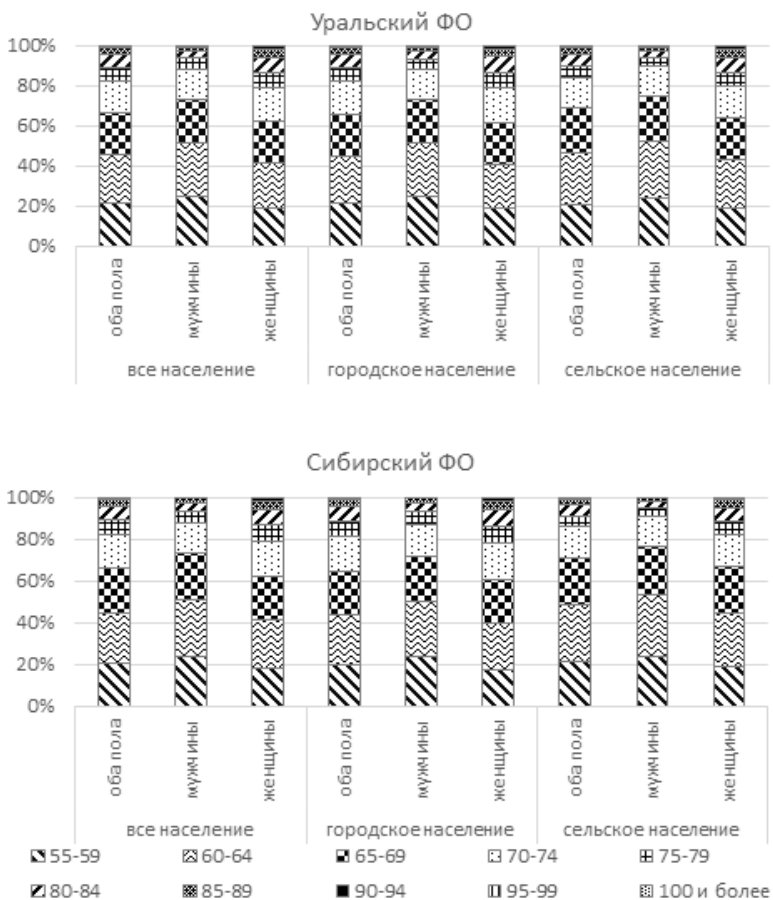
**Рис. 2.** ВПС населения в возрасте 55 лет и старше по федеральным округам РФ. Рассчитано по: [17].



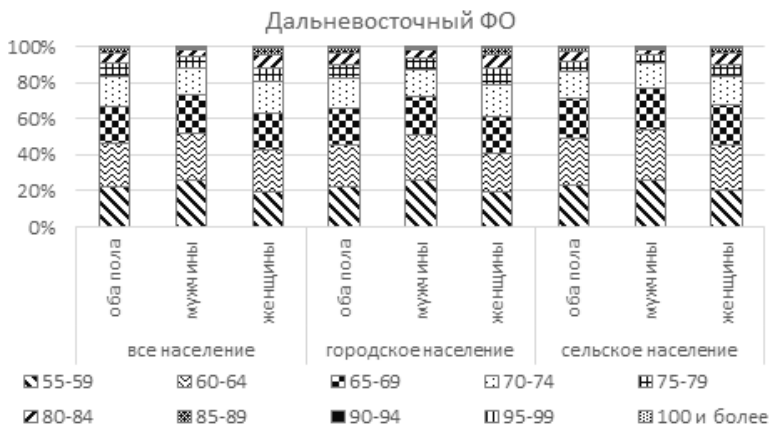
**Рис. 2.** Продолжение. ВПС населения в возрасте 55 лет и старше по федеральным округам РФ. Рассчитано по: [17].



**Рис. 2.** Продолжение. ВПС населения в возрасте 55 лет и старше по федеральным округам РФ. Рассчитано по: [17].



**Рис. 2.** Продолжение. ВПС населения в возрасте 55 лет и старше по федеральным округам РФ. Рассчитано по: [17].



**Рис. 2.** Продолжение. ВПС населения в возрасте 55 лет и старше по федеральным округам РФ. Рассчитано по: [17].

**Старость: «возраст зависимости» или новый социальный ресурс?** Разработка и внедрение модели общества, комфортной для всех возрастов, становится актуальной социальной задачей, решение которой во многом зависит от экономических возможностей государства. Так, в богатых странах пожилые обычно живут отдельно от детей или внуков, т.к. имеют для этого финансовую возможность, а в развивающихся – в семьях из нескольких поколений. С учетом этого, например, ирландская программа «Age Friendly» предполагает создание мест проживания, «дружественных к пожилым» [18], а также больниц, стадионов, аэропортов, железнодорожных вокзалов и туристических объектов, ориентированных на возраст. Инициатива «Дома, способствующие здоровому образу жизни», направлена на обеспечение комфортного проживания пожилых в своих домах, в том числе путем адаптации окружающего пространства к их специфическим потребностям и избежания преждевременной госпитализации в интернатные учреждения [19]. Другой пример показывают Филиппины, где правительство учредило Национальную комиссию по делам пожилых [20], которая совместно с Министерством здравоохранения и при поддержке Регионального бюро ВОЗ для западной части Тихого океана разработала Филиппинский план действий в интересах пожилых на 2023–2028 гг. С

2022 г. строятся специализированные оздоровительные центры для пожилых людей, на различных уровнях управления проводятся форумы и семинары, ориентированные на возраст.

В 2021 г. Международная организация труда (МОТ) опубликовала основную доклад о социальной защите в мире на 2020–2022 гг. [21], где было установлено, что 78% людей 65+ во всем мире получают эффективное пенсионное обеспечение, что на 10 п.п. больше, чем в 2017–2019 гг. [22], но при этом сохраняются серьезные различия между регионами, сельским и городским населением, женщинами и мужчинами. Однако во многих странах социальные пенсии устанавливаются на уровне менее 50% от величины национальной черты бедности, что указывает на высокую вероятность бедности в пожилом возрасте. Для смягчения ситуации, например, в 2020 г. правительство Египта приняло закон, заменяющий разовые корректировки размеров пенсий автоматическими ежегодными корректировками, основанными на изменениях национального индекса потребительских цен [23].

В некоторых странах до трети пожилых чувствуют себя одинокими, и ВОЗ учредила Комиссию по социальным связям, чтобы повысить значимость этого вопроса, переосмыслить его как глобальную проблему общественного здравоохранения для всех групп и предложить эффективные решения. Другие национальные и международные мероприятия включают назначение «министров по вопросам одиночества» в Японии и Соединенном Королевстве, а также создание Глобальной инициативы по проблемам одиночества, которая объединяет 16 национальных организаций [24].

«Десятилетие здорового старения на период 2021–2030 гг.» проводится под эгидой ООН. За 2020–2022 гг. объемы реализации мер увеличились на более чем 20% благодаря разработке законодательств по противодействию дискриминации по возрасту, обеспечению доступа пожилых людей к средствам реабилитации и помощи, а также наличию национальных программ по повышению уровня комфорта городов для пожилых людей и комплексной оценки потребности в медицинской и социальной помощи [25]:

- более 60% стран имеют механизмы продвижения и защиты прав пожилых людей (омбудсмен по делам пожилых в Финляндии);
- возросла доля стран, в которых утверждены национальные программы поддержки мероприятий созданной ВОЗ Глобальной сети городов и сообществ с благоприятными условиями для людей старшего возраста (транспортные инициативы в США, изучение и решение

проблемы социальной изоляции и одиночества в Индии и Японии, меры по реагированию на чрезвычайную гуманитарную ситуацию в ЮАР);

- подход ВОЗ «Комплексная помощь пожилым людям» (ICOPER) вызвал настолько широкий интерес среди стран-участниц, что многие из них запустили пилотные проекты, чтобы оценить свой потенциал по его реализации и по организации обучения работников сферы здравоохранения применению этого подхода (подготовка работников сферы здравоохранения в Сальвадоре и Катаре, реализация программы обеспечения доступа к вакцинам против COVID-19 в Танзании, создание учебного центра по решению проблем, связанных с деменцией, в Новой Зеландии);

- внедрены национальные и региональные инициативы по укреплению сферы долгосрочного ухода за пожилыми людьми [26] с рекомендациями для стран-участниц (в Чили и на Мальдивах проводятся мероприятия по подготовке и обучению соцработников и сиделок, в Румынии реализуется программа возвращения на работу вышедших на пенсию медсестер и сиделок).

Население мира стремительно стареет, и чтобы компенсировать потери в рабочей силе, правительства принимают решения о повышении пенсионного возраста. В России актуальным является регулирование занятости населения послетрудоспособного возраста. Если раньше лицами предпенсионного возраста считались те, кому оставалось два года до наступления возраста, дающего право на страховую пенсию по старости, то в связи с проведением пенсионной реформы с 2019 г. предпенсионный возраст устанавливается за пять лет до выхода на пенсию по старости или по выслуге лет с сохранением соответствующих льгот и условий труда [27].

**Заключение.** Процесс старения населения во всем мире ускоряется, и эта демографическая трансформация оказывает влияние практически на все аспекты жизни общества. Однако из-за стереотипных представлений о старении пожилых часто рассматривают как однородную группу, а политика в области здорового старения предлагает общий подход без учета возрастно-половых характеристик и региональных особенностей. Включение в программы активного старения гендерной проблематики, чувствительной к потребностям и предпочтениям пожилых женщин и мужчин, создает возможности как их участия в общественном производстве, так и просто «успешной старости». Такой подход позволяет пожилым самостоятельно проявлять активность и заявлять о своих интересах.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Progress report on the United Nations Decade of Healthy Ageing, 2021–2023. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/374192/9789240079694-eng.pdf>
2. Starzenie się społeczeństw - problem demograficzny czy wyzwanie współczesności? URL: <https://epale.ec.europa.eu/pl/blog/starzenie-sie-spolesczenstw-problem-demograficzny-czy-wyzwanie-wspolczesnosci>
3. Active ageing: a policy framework. Geneva: World Health Organization; 2002. WHO/NMH/NPH/02.8; URL: [http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/who\\_nmh\\_nph\\_02.8.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/who_nmh_nph_02.8.pdf)
4. Political declaration and Madrid international plan of action on ageing. New York: United Nations; 2002. URL: [http://www.un.org/en/events/pastevents/pdfs/Madrid\\_plan.pdf](http://www.un.org/en/events/pastevents/pdfs/Madrid_plan.pdf)
5. Изменение возрастной структуры населения и устойчивое развитие. Доклад Комиссии по народонаселению и развитию ЭКОСОС ООН 3–7 апреля 2017 г. со ссылкой на United Nations, World Population Prospects: The 2015 Revision—Key Findings and Advance Tables. URL: <https://www.un.org/en/development/desa/population/pdf/commission/2017/documents/ECN920172>
6. Урланис Б.Ц. Эволюция продолжительности жизни. М., 1978.
7. Бурльер Ф. Старение и старость. М., 1962.
8. Томсон Д. Предвидимое будущее. М., 1958.
9. Социально-экономическое положение России январь 2024. URL: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/osn-01-2024.pdf>
10. В России живут 37 тысяч человек старше ста лет // Парламентская газета от 18.10.2022. URL: <https://www.pnp.ru/social/v-rossii-zhivut-37-tysyach-chelovek-starshe-sta-let.html>
11. Сафарова Г.Л., Сафарова А.А. Ожидаемая продолжительности жизни в регионах Северо-Западного федерального округа. Часть 1: динамика ожидаемой продолжительности жизни в старших возрастах // *Успехи геронтол.* 2023. Т. 36. № 5. С. 608–618 doi: 10.34922/AE.2023.36.5.001
12. Росстат опубликовал демографический прогноз до 2046 года. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/313/document/220709>
13. Shkolnikov V. M., Andreev E. M., Leon D. A. et al. Mortality reversal in Russia: the story so far // *Hygiea Int.* 2004. Vol. 4. № 4. P. 29–80.
14. Grigoriev P., Meslé F., Shkolnikov V. M. et al. The Recent Mortality Decline in Russia: Beginning of the Cardiovascular Revolution? // *Popul. Dev. Rev.* 2014. Vol. 40. P. 107–129. doi:10.1111/j.1728–4457.2014.00652.x
15. Папанова Е.К., Школьников В.М., Андреев Е.М., Тимонин С.А. Высокая продолжительность жизни москвичей после 80 лет — реальность или статистический артефакт? // *Успехи геронтол.* 2017. Т. 30, № 6. С. 826–835.

16. Всеобщий охват услугами здравоохранения. Информационный бюллетень ВОЗ. Декабрь 2023 г. URL: <http://whodc.mednet.ru/ru/informacionnyj-byulleten.htm>
17. Росстат. Численность населения РФ по полу и возрасту на 1 января 2023 г.
18. Age Friendly Ireland. Navan: Age Friendly Ireland; 2022. URL: <https://agefriendlyireland.ie/>.
19. Healthy age friendly homes programme. Navan: Age Friendly Ireland; 2022 URL: <https://agefriendlyireland.ie/category/healthyage-friendly-homes-programme/introduction/>
20. The Habitat agenda goals and principles, commitments and the global plan of action. Nairobi: UNHabitat; undated. URL: [https://unhabitat.org/sites/default/files/download-managerfiles/Habitat\\_Agenda\\_EN.pdf](https://unhabitat.org/sites/default/files/download-managerfiles/Habitat_Agenda_EN.pdf)
21. World social protection report 2020–22: Social protection at the crossroads — in pursuit of a better future. Geneva: International Labour Office; 2021. URL: [https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed\\_protect/@soc\\_sec/documents/publication/wcms\\_817572.pdf](https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@soc_sec/documents/publication/wcms_817572.pdf)
22. World social protection report 2017–19: universal social protection to achieve the Sustainable Development Goals. Geneva: International Labour Office; 2017 URL: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/-dcomm/---publ/documents/publication/wcms\\_604882.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/-dcomm/---publ/documents/publication/wcms_604882.pdf)
23. Social protection for older women and men: pensions and other non-health benefits. In: World social protection report 2020–22: Social protection at the crossroads – in pursuit of a better future. Geneva: International Labour Office; 2021. URL: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed\\_protect/@soc\\_sec/documents/publication/wcms\\_817572.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@soc_sec/documents/publication/wcms_817572.pdf)
24. Global Initiative on Loneliness and Connection. URL: <https://www.gilc.global/>
25. Отчет о ходе проведения Десятилетия здорового старения под эгидой ООН, 2021–2023 гг.: краткий обзор. URL: <https://www.who.int/ru/publications/i/item/9789240082120#cms>
26. World population prospects 2022. Summary of results. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs; 2022. URL: <https://population.un.org/wpp/Download/Standard/MostUsed/>
27. Особые условия труда для предпенсионеров // Официальный портал республики Башкортостан от 26.03.2019. URL: <https://www.bashkortostan.ru/presscenter/news/188290/>

## **DEMOGRAPHICS OF AGING IN RUSSIA AND IN THE WORLD**

**Rusanova N.E.**

*The increase in the proportion of the older population (65+) is due to the specifics of objective demographic processes and creates challenges for socio-economic development. Active aging implies a variety of choices for the retirement age population, which, if desired, can return to labor market. A study of global and regional trends in demographic aging shows that public policy in this direction should take into account any option based on the characteristics of the age and gender structure and national traditions of the population.*