

## Как измерить качество жизни в старшем возрасте?

Сегодня используются два основных инструмента – индекс активного старения и глобальный индекс ЭйджВотч (AgeWatch).



**Индекс активного старения (ИАС, Active Ageing Index)** — аналитический инструмент в поддержку разработки политики, направленной на активное и здоровое долголетие. Его цель – указать на потенциал пожилых людей, который позволяет им быть участниками рынка труда, общественной деятельности и жить независимо.

Европейский центр по политике и исследованиям в области социального обеспечения в Вене разработал индекс активного старения в 2012 году в сотрудничестве с главным директором трудовой занятости, социальных вопросов и социального вовлечения Европейской комиссии и Европейской экономической комиссией ООН (ЕЭК). Он включает 22 показателя, сгруппированных в четырех областях (субиндексах): занятость; участие в общественной жизни; независимая, здоровая и безопасная жизнь; возможности и благоприятная среда для активного старения.

Индекс активного старения для каждой страны измеряется в баллах от 0 до 100, но не приближается ни к минимальным, ни к максимальным значениям: это заложено в его формуле. Так, например, в 2014 году средний ИАС для 28 стран Евросоюза составил 33,9. Считается, что теоретический максимум в 100 баллов малопригоден. Необходимы более реалистичные ориентиры, показывающие, насколько в действительности может быть мобилизован потенциал пожилых людей за некий промежуток времени. Каждая страна, даже показывающая самый высокий ИАС, может улучшить свои результаты.

### **Показатели, включенные в индекс активного старения:**

#### **1. Занятость.**

- 1.1. Уровень занятости среди населения в возрасте 55-59 лет.
- 1.2. Уровень занятости среди населения в возрасте 60-64 лет.
- 1.3. Уровень занятости среди населения в возрасте 65-69 лет.
- 1.4. Уровень занятости среди населения в возрасте 70-74 лет.

## **2. Участие в общественной жизни.**

- 2.1. Волонтерская деятельность: доля людей в возрасте 55+, осуществляющих неоплачиваемую волонтерскую деятельность в рамках организаций хотя бы раз в неделю.
- 2.2. Уход за детьми, внуками: доля людей в возрасте 55+, осуществляющих уход за своими детьми или внуками хотя бы раз в неделю.
- 2.3. Уход за пожилыми людьми: доля людей в возрасте 55+, осуществляющих уход за родственниками пожилого возраста или имеющими инвалидность хотя бы раз в неделю.
- 2.4. Участие в политической жизни: доля людей в возрасте 55+, принимающих участие в деятельности или собраниях профсоюзов, политических партий, политических инициативных групп или подписывающих петиции, в том числе через интернет.



## **3. Независимая, здоровая и безопасная жизнь.**

- 3.1. Физическая активность: доля людей в возрасте 55 лет и старше, занимающихся физическими упражнениями или спортом почти каждый день.
- 3.2. Доступ к услугам здравоохранения: доля людей в возрасте 55 лет и старше, указавших, что за год, предшествующий опросу, не было случая, чтобы при возникновении потребности в медицинском обследовании или лечении эта потребность не была удовлетворена.
- 3.3. Независимое / самостоятельное проживание: доля людей в возрасте 75 лет и старше, проживающих одиноко или с партнером (двое взрослых без детей на иждивении).
- 3.4. Относительный медианный доход: отношение медианного дохода населения в возрасте 65 лет и старше к медианному доходу населения моложе 65 лет.
- 3.5. Отсутствие риска бедности: доля пожилых людей в возрасте 65 лет и старше, не подверженных риску бедности (за порог бедности принимается 50 % от национального медианного эквивалентного располагаемого дохода).
- 3.6. Отсутствие тяжелого материального положения: доля пожилых людей в возрасте 65 лет и старше, не находящихся в тяжелом материальном положении.

3.7. Физическая безопасность: доля людей в возрасте 55 лет и старше, чувствующих себя в безопасности, находясь в одиночестве на улице в районе проживания после наступления темноты.

3.8. Непрерывное обучение: доля людей в возрасте от 55 до 74 лет, прошедших обучение или тренинг в течение четырех недель, предшествующих опросу.



#### **4. Возможности и благоприятная среда для активного старения.**

4.1. Ожидаемая продолжительность жизни в возрасте 55 лет.

4.2. Доля лет здоровой жизни после 55 лет.

4.3. Психологическое благополучие среди лиц в возрасте 55 лет и старше.

4.4. Использование информационно-коммуникационных технологий среди лиц в возрасте от 55 до 74 лет хотя бы раз в неделю.

4.5. Социальные связи: доля людей в возрасте 55 лет и старше, которые встречаются с друзьями, родственниками или коллегами (неформально/вне работы) хотя бы раз в неделю

4.6. Уровень образования: доля людей в возрасте от 55 до 74 лет, имеющих среднее или высшее образование.

«При активном долголетии люди остаются участниками рынка труда, осуществляют продуктивную неоплачиваемую деятельность (такую как забота о членах семьи и волонтерство) и сохраняют здоровье, независимость и безопасность, несмотря на старший возраст» (ЕЭК, 2016).

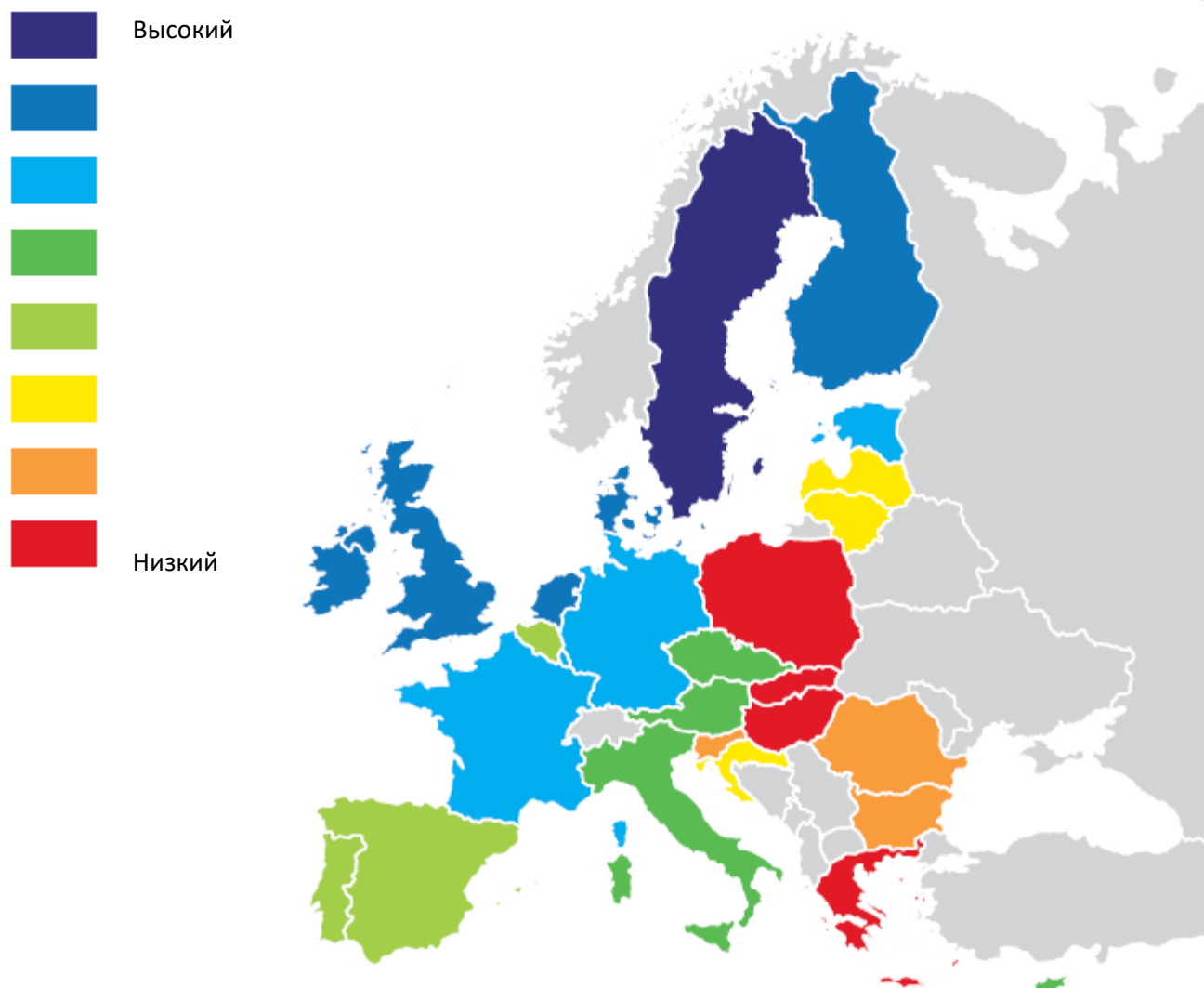
В 2014 году ИАС был рассчитан для 28 стран Евросоюза. Высокие результаты продемонстрировали 6 государств: Швеция, Дания, Нидерланды, Великобритания, Финляндия и Ирландия.

Таблица 1. Индекс активного старения в 28 странах Евросоюза, 2014

Страна	Индекс активного долголетия	Уровень индекса
Швеция	44,9	Высокий
Дания	40,3	
Нидерланды	40,0	
Великобритания	39,7	
Финляндия	39,0	
Ирландия	38,6	
Франция	35,8	Средний
Люксембург	35,7	
Германия	35,4	
Эстония	34,6	
Чехия	34,4	
Кипр	34,2	
Австрия	34,1	
Италия	34,0	
Среднее значение для 28 стран Евросоюза	33,9	
Бельгия	33,7	
Португалия	33,5	Низкий
Испания	32,6	
Хорватия	31,6	
Латвия	31,5	
Литва	31,5	
Мальта	31,5	
Болгария	29,9	
Словения	29,8	
Румыния	29,6	
Словакия	28,5	
Венгрия	28,3	
Польша	28,1	
Греция	27,6	

Ни одна из стран не показала только высокие или исключительно низкие результаты во всех областях. Для каждой из них определены как сильные стороны, так и сферы, где есть потенциал для улучшений. К таким сферам у лидера рейтинга – Швеции – относятся доход пожилых людей и доступ к услугам здравоохранения. В Дании, которая находится на втором месте, можно работать над показателями дохода и ухода за детьми, внуками и пожилыми людьми. В Нидерландах, замыкающих тройку, относительно невысоки занятость среди женщин, распространенность ухода за детьми и внуками и – по сравнению со странами Северной Европы – уровень физической активности и участие в политической жизни.

Рисунок 1. Индекс активного старения в 28 странах Евросоюза, 2014



Среди наших соседей – участников Евросоюза две страны (Латвия и Литва) имеют средний индекс активного старения, третья (Польша) – низкий.

Сильные стороны Латвии – высокий уровень занятости, особенно среди женщин, и очень высокий уровень образования. При этом недостаточны: участие пожилых людей в жизни общества (особенно среди мужчин); доступ к услугам здравоохранения, материальное положение, физическая безопасность, возможности и благоприятная среда для активного старения, – в частности, продолжительность жизни и психологическое благополучие.

В Литве выше среднего для ЕС-28 уровень занятости (особенно среди женщин); хорошие результаты по индикаторам ухода за детьми, внуками и пожилыми людьми, физической активности, доступа к медицинским услугам, независимого проживания; высокий уровень образования. Потенциал для улучшения есть в следующих сферах: волонтерская деятельность, участие в политической жизни, материальное положение, физическая безопасность, непрерывное обучение, возможности и благоприятная среда для активного старения, – в частности, продолжительность жизни, психологическое благополучие и социальные связи.

В Польше хорошие результаты по индикаторам уровня образования и медианного дохода. В остальных же областях, особенно занятости, непрерывного обучения и независимого проживания, есть к чему стремиться.

Иной принцип используется для расчета глобального индекса ЭйджВотч. Об этом в нашем следующем материале.

*Швейцарский Красный Крест*

Источники:

1. Индекс активного старения 2014. Резюме. – ЕЭК ООН при совместном финансировании Еврокомиссии, 2015.
2. Active Ageing Index website  
<http://www1.unece.org/stat/platform/display/AAI/Active+Ageing+Index+Home>
3. Policies on Ageing and Health. A selection of innovative models. Multisectoral action for a life course approach to healthy ageing. Dr. Mathias Bernhard Bonk. Bern, December 2016. Mandated by the Swiss Federal Office of Public Health (FOPH), Division of international Affairs со ссылкой на UNECE, 2016.