



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
21 July 2010
Russian
Original: English

Шестидесят пятая сессия

Пункт 27(с) предварительной повестки дня*

**Социальное развитие: последующая деятельность
по итогам Международного года пожилых людей:
вторая Всемирная ассамблея по проблемам старения**

Последующая деятельность по итогам второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения: всеобъемлющий обзор

Доклад Генерального секретаря

Резюме

Данный доклад представляется в ответ на резолюцию 64/132 Генеральной Ассамблеи об осуществлении последующей деятельности по итогам Всемирной ассамблеи по проблемам старения. В докладе содержится всеобъемлющий обзор текущего состояния социального положения, благополучия, участия в развитии и прав пожилых людей во всем мире. Результаты оценки выполнения странами Мадридского международного плана действий по проблемам старения см. в документе A/65/158.

* A/65/150.



Содержание

	<i>Стр.</i>
I. Введение	3
II. Демографические характеристики людей пожилого возраста	3
III. Экономическое положение, экономическая активность, доходы и бедность	9
IV. Здоровье и доступ к здравоохранению	15
V. Восприятие людей пожилого возраста, их участие и интеграция в жизнь общества и процесс развития	21
VI. Права человека людей пожилого возраста	26
VII. Заключительные замечания	32

I. Введение

1. Генеральная Ассамблея в резолюции 64/132, озаглавленной «Последующая деятельность по итогам второй Всемирной Ассамблеи по проблемам старения», просила Генерального секретаря представить Ассамблее на ее шестьдесят пятой сессии доклад об осуществлении этой резолюции (см. A/65/158) и всеобъемлющий доклад о текущем состоянии социального положения, благополучия, развития и прав пожилых людей на национальном и региональном уровнях. Настоящий доклад представляется в ответ на эту просьбу.

2. Доклад состоит из семи разделов. В разделах II–V основное внимание уделяется социальному и экономическому благополучию пожилых людей и описываются а) демографические характеристики лиц пожилого возраста; б) их материальное положение и участие в хозяйственной деятельности; с) состояние здоровья пожилых людей; и d) восприятие пожилых людей в обществе и их социальная интеграция. По каждой из этих тем в докладе предпринята попытка учесть различия в положении пожилых людей в обществе и во всем мире. В нем также сделана попытка отразить изменяющиеся реалии и восприятие людей пожилого возраста, а также собственные представления пожилых людей. Доклад основан на недавно проведенном исследовании и эмпирических данных, полученных из различных источников, имеющихся в распоряжении Секретариата. Однако следует отметить, что если по тематике старения населения недостатка в аналитических данных и практической информации не ощущается, то данных и информации о жизни и положении пожилых людей явно не хватает, и они редко включаются в публикации по тематике старения.

3. Раздел VI доклада посвящен правам человека пожилых людей. В нем дан обзор действующих международных стандартов в области прав человека лиц пожилого возраста. Раздел содержит несколько наглядных примеров применения международными правозащитными органами соответствующих норм при рассмотрении важнейших вопросов прав человека, затрагивающих пожилых людей. Наконец, в разделе VII приводятся заключительные замечания.

II. Демографические характеристики людей пожилого возраста

Где живут пожилые люди?

4. В 2010 году численность людей в мире в возрасте 60 лет и старше составила 760 миллионов человек, и ожидается, что к концу текущего десятилетия она превысит миллиардную отметку¹. Более половины из них (400 миллионов человек) проживают в Азии, в том числе 166 миллионов в Китае и 92 миллиона в Индии. Европа является вторым регионом по числу проживающих в нем пожилых людей — около 161 миллиона, за ней идут Северная Америка, где проживает 65 миллионов, Латинская Америка и страны Карибского бассейна — 59 миллионов, Африка — 55 миллионов и Океания — 5 миллионов.

¹ *World Population Prospects: The 2008 Revision, vol. II: Sex and Age Distribution of the World Population* (United Nations publication, Sales No. 10.XIII.3).

5. Численность пожилых людей увеличивается во всех частях мира, но наиболее значительным этот рост является в развивающемся мире. В среднем ежегодно с 2010 по 2025 год в мире будет становиться на 29 миллионов пожилых людей больше — это почти в два раза выше показателя, наблюдавшегося в период с 2000 по 2010 годы, — и более 80 процентов из них будут проживать в развивающихся странах.

6. В 2005 году чуть более половины мирового пожилого населения проживало в городских районах и делилось приблизительно поровну между городскими районами в менее развитых и более развитых регионах². На сельские районы менее развитых регионов по-прежнему приходилось около 40 процентов мирового пожилого населения, тогда как в сельских районах более развитых регионов проживало лишь примерно 10 процентов.

Семейное положение и образ жизни

7. По всему миру примерно 80 процентов мужчин в возрасте 60 лет и старше, но менее половины женщин в той же возрастной группе в настоящий момент имеют супругу/супруга. По регионам доля мужчин в возрасте 60 лет и старше, состоящих в браке, варьирует от 85 процентов в Африке до 73 процентов в Океании, а доля женщин — от 52 процентов в Азии до 39 процентов в Африке. В Африке пожилые мужчины в два раза чаще состоят в браке, чем пожилые женщины. Такое большое различие между мужчинами и женщинами объясняется тем, что женщины обычно живут дольше своих мужей как вследствие большей продолжительности жизни у женщин, так и в результате того, что они часто выходят замуж за мужчин старше себя. Кроме того, вероятность повторного брака после развода или смерти супруги/супруга выше среди мужчин.

8. В менее развитых регионах в среднем примерно три четверти людей в возрасте 60 лет и старше проживают с детьми и/или внуками по сравнению с примерно одной четвертью в более развитых регионах. Пожилые люди в более развитых регионах чаще живут с супругом/супругой или, особенно после смерти супруга/супруги, в одиночку. Поскольку жены обычно живут дольше своих мужей, им чаще грозит перспектива остаться вдовами и провести свои пожилые годы в одиночестве³.

9. В более развитых регионах приблизительно 1 человек из 4 в возрасте 60 лет и старше проживает отдельно по сравнению с 1 из 12 в менее развитых регионах. В странах Африки, Азии, Латинской Америке и Карибского бассейна от 8 до 11 процентов лиц в возрасте 60 лет и старше живут в одиночку, о чем свидетельствуют результаты исследования, проведенного в 2009 году. В Европе доля пожилых лиц, живущих в одиночку, значительно различается в зависимости от региона и составляет от 19 процентов в Южной Европе до 34 процентов в Северной Европе. В большинстве развитых стран наблюдается большой разрыв между численностью мужчин и женщин, ведущих одинокий образ жизни. В Европе и Северной Америке одиноких женщин в возрасте 60 лет и старше насчитывается примерно треть по сравнению с приблизительно 15 процентами мужчин.

² *World Population Ageing 2009* (ESA/P/WP/212).

³ United Nations, *Living Arrangements of Older Persons around the World, 2005* (ST/ESA/SER.A/240).

10. По состоянию на 2000 год в менее развитых регионах примерно 45 процентов лиц в возрасте 60 лет и старше проживали вместе с сыном или дочерью, находившимся на пике своего трудоспособного возраста (как минимум 25 лет), в то время как примерно 30 процентов жили исключительно с более младшими по возрасту детьми или в так называемых «семьях с пропущенным поколением», т.е. вместе с внуками. Доля пожилых людей, проживающих со старшим ребенком, была самой высокой в Азии и самой низкой в Африке и находилась на среднем уровне в Латинской Америке и странах Карибского бассейна. Семьи с «пропущенным поколением», состоящие из бабушек и дедушек и их внуков, распространены во многих развивающихся странах. Как правило, семьи с пропущенным поколением проживают преимущественно в сельских районах и обычно являются малоимущими. Семьи с пропущенным поколением могут возникать по ряду причин. Со своими бабушками и дедушками проживают дети, чьи родители умерли, уехали в поисках работы или в результате развода не могут самостоятельно вырастить ребенка. Пожилые женщины особенно часто живут именно в таких семьях. В некоторых африканских странах, особенно в тех из них, где широко распространен ВИЧ/СПИД, от одной пятой до одной трети женщин в возрасте 60 лет и старше проживали в семьях с пропущенным поколением, о чем свидетельствуют исследования, проведенные в 1990-х — 2000-х годах. Такие семьи также распространены в некоторых азиатских, латиноамериканских и карибских странах, хотя и в меньшей степени. Доля пожилых лиц, проживающих в семьях с пропущенным поколением, выше в странах, наиболее тяжело пораженных ВИЧ/СПИДом.

Тенденции образа жизни

11. В последние годы доля пожилых людей, живущих в одиночку, во многих странах увеличилась, а доля тех, кто проживает с детьми, наоборот, сократилась. В более развитых странах наблюдался быстрый рост числа пожилых людей, живущих отдельно, в период после второй мировой войны, однако сегодня в некоторых из них их численность перестала расти или даже несколько сократилась. Факторы, которые могут способствовать дальнейшему распространению практики отдельного проживания в таких странах, включают в себя более низкую смертность, что отодвигает возраст вдовства и усиливает в некоторых странах тенденцию к тому, чтобы дети покидали дом в более старшем возрасте. В менее развитых регионах наблюдается снижение показателей совместного проживания нескольких поколений, хотя и не во всех странах. В ряде стран такой тенденции не отмечается или, наоборот, имеет место расширение практики совместного проживания. Средние темпы изменений в большинстве случаев являются умеренными, что свидетельствует о том, что в предстоящие десятилетия практика совместного проживания может и далее оставаться значительно более распространенной в развивающихся странах, чем в развитых.

12. В некоторых странах эта динамика носит более выраженный характер: в азиатских странах практика совместного проживания заметно сдает свои позиции. Особенно это касается Японии, Республики Корея и Таиланда, переживших стремительный экономический бум и сегодня столкнувшихся с проблемой быстрого старения населения. В Таиланде доля лиц в возрасте 60 лет и старше, проживавших в семье сына или дочери, сократилась с 77 процентов в

1986 году до 59 процентов в 2007 году⁴. В Японии доля лиц в возрасте 65 лет и старше, проживающих совместно со своими взрослыми детьми, сократилась с 70 процентов в 1980 году до 43 процентов в 2005 году⁵.

13. По большинству стран информация о том, в какой степени изменения в практике совместного проживания отражают предпочтения людей или непосредственное воздействие перемен на их социальное и психологическое благополучие, отсутствует. По мере улучшения экономических условий и расширения масштабов социальной помощи пожилые люди уже не в такой степени зависят от детей, как раньше, и тенденции к отдельному проживанию могут свидетельствовать о стремлении к большему уединению и независимости.

Условия жизни

14. Пожилые лица зачастую проживают в старых зданиях, не отвечающих их потребностям, и нередко испытывают трудности с передвижением по своему району. Данные по Латинской Америке показывают, что по сравнению с молодыми пожилые люди во многих странах чаще проживают в зданиях, построенных из низкокачественных материалов, хотя и нередко являются владельцами своего жилья, и в большинстве стран преимущественно живут в более богатых районах⁶. В некоторых странах региона пожилые люди также нередко живут в помещениях без бытовых и коммунальных удобств, например без водопровода и канализации⁷. В Европе пожилые люди, как правило, проживают в менее скученных, чем молодые люди, помещениях и в большинстве европейских стран часто являются собственниками жилья. Однако в ряде стран, особенно Южной Европы и в новых государствах — членах Европейского союза, пожилые люди сравнительно чаще жалуются на жилищные неудобства и на то, что не могут позволить себе оплачивать отопление⁸.

15. В развитых странах в последние десятилетия наблюдается рост жилищного фонда для людей пожилого возраста, в том числе специализированного жилья для престарелых и инвалидов. Однако в отсутствие субсидий от государства или благотворительных организаций многие нуждающиеся в таком жилье люди не могут себе его позволить. Кроме того, ввиду высокой стоимости строительства такое жилье зачастую строится на городской окраине, вдали от медицинских и других учреждений и предыдущего местожительства пожилого человека, семьи и друзей.

⁴ John Knodel, "Is intergenerational solidarity really on the decline? Cautionary evidence from Thailand", paper presented at the United Nations Population Fund (UNFPA), Northwestern University, the United Nations Programme on Ageing and the Doha International Institute for Family Studies and Development Seminar on Family Support Networks and Population Ageing, Doha, Qatar, 3 and 4 June 2009.

⁵ Naohiro Ogawa, "Changing intergenerational transfers and rapid population aging in Japan", prepared for the United Nations Expert Group Meeting on Family Policy in a Changing World: Promoting Social Protection and Intergenerational Solidarity, 14-16 April 2009, Doha, Qatar.

⁶ UN-Habitat, *Improving the Quality of Life of Elderly and Disabled People in Human Settlements*, vol. I, *A Resource Book of Policy and Programmes from around the World*, 2003.

⁷ *World Economic and Social Survey 2007: Development in an Ageing World* (United Nations publication, Sales No. E.07.II.C.1).

⁸ European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, *First European Quality of Life Survey: Social dimensions of housing*, 2006.

16. Наличие специализированных заведений для постоянного ухода за пожилыми людьми, например домов для престарелых, и качество ухода за людьми старческого возраста существенно различаются. Организация такого ухода стоит больших денег. По состоянию на 2006 год доля лиц в возрасте 65 лет и старше, проживающих на постоянной основе в домах престарелых, составляла от 5 до 8 процентов в Австралии, Новой Зеландии и некоторых странах Северной и Западной Европы. Однако она была значительно ниже в странах Восточной и Южной Европы, а также в развивающихся странах⁹. Большинство проживающих в домах престарелых — это женщины в возрасте старше 75 лет.

17. Многие развитые страны реформируют систему организации постоянного ухода с задачей расширения патронажной помощи на дому, и в некоторых странах в 1990-х и 2000-х годах показатели институционализации сократились. Патронажные услуги, благодаря которым пожилой человек может жить в своем доме, включают персональный уход на дому, питание, уборку помещения, мелкий ремонт, медицинское наблюдение и лечение. Мероприятия на местном уровне включают организацию работы дневных центров по уходу за престарелыми, обедов в церковных приходах и оказание помощи на базе социальных центров. Во многих случаях патронажный уход на дому служит дополнением к уходу за пожилым человеком со стороны членов его семьи и его друзей, и некоторые программы предусматривают оказание помощи лицам, которые бесплатно ухаживают за пожилым человеком и иногда испытывают большие нагрузки.

18. В большинстве развивающихся стран заметных сдвигов в организации стационарного ухода за престарелыми пока не наблюдается; он по-прежнему обеспечивается на базе ограниченного числа центров для неимущих и предоставленных самим себе пожилых людей. Тем не менее руководители во многих быстро стареющих развивающихся странах, например Восточной и Юго-Восточной Азии, сейчас изучают способы удовлетворения растущих потребностей в организации постоянного ухода сверх той помощи, которую может предоставить семья¹⁰. В Латинской Америке и странах Карибского бассейна в 2005 году государственное финансирование стационарного постоянного ухода осуществлялось в 9 из 14 стран, по которым наличествовала информация, хотя в некоторых случаях охват этих программ, возможно, был ограниченным. Пять из 14 стран финансировали программы патронажного ухода на дому¹¹.

Пожилые мигранты

19. В середине 2010 года, по оценкам, в мире насчитывался 31 миллион международных мигрантов в возрасте 60 лет и старше, или 14 процентов от всего числа мигрантов. Кроме того, в 2009 году в качестве беженцев или внутренне перемещенных лиц по всему миру проживало около 1,1 миллиона человек в возрасте старше 60 лет, или 5 процентов от численности населения, которым занимается Верховный комиссар Организации Объединенных Наций по делам

⁹ Organization for Economic Cooperation and Development, *Society at a Glance 2009* (2009) and United Nations, *Living Arrangements of Older Persons around the World*, 2005.

¹⁰ *World Economic and Social Survey 2007: Development in an Ageing World* and Kevin Kinsella and Wan He, *An Aging World: 2008* (2009).

¹¹ Nelly Aguilera and Jorge Huerta-Muñoz, *CISS-CIESS Survey on Long-term Care in Latin America and the Caribbean*. Working paper CISS/WP/05012. Inter-American Conference on Social Security (CISS), Inter-American Center for Social Security Studies (2005).

беженцев¹². В некоторых регионах на их долю приходилось более 30 процентов всего контингента.

20. Хотя пожилые люди не так часто, как молодые, меняют место жительства в течение года, многие из них мигрируют вследствие изменения жизненных обстоятельств, например выхода на пенсию, овдовения или изменения состояния здоровья. Пожилые люди также болезненно реагируют, когда их дети уезжают от них, и родители могут позднее последовать за детьми, переселившись в другое место.

21. Пожилые люди, переезжающие из села в город на территории своей страны, не сталкиваются со всем комплексом тех проблем, которые выпадают на долю международных мигрантов, но, как и последние, они страдают по причине нарушения социальных связей. Отсутствие привычной поддержки в городах, небезопасная городская среда и недостаточно развитая транспортная инфраструктура могут привести к их изолированности и маргинализации.

22. Пожилые люди могут последовать за своими детьми-мигрантами в ту страну, куда те переселились. Однако в этом случае они зачастую испытывают трудности с адаптацией к жизни в незнакомой стране. Часто они не знают местного языка, проживают, как правило, в социально замкнутой среде, не имеют социальной защиты и медицинского обслуживания. В медицинских и социальных учреждениях зачастую нет переводчиков, и пожилые иммигранты могут столкнуться с непониманием и негативной реакцией со стороны персонала¹³. Кроме того, пожилые люди, выехавшие в другую страну, нередко пользуются ограниченным правом на социальное обеспечение в этой стране, в зависимости от того, откуда и в качестве кого они приехали: работника или пенсионера, а также от их статуса проживания в соответствии с законодательством принимающей страны.

Пожилые люди, оказавшиеся в чрезвычайной ситуации

23. Беглый анализ последних чрезвычайных ситуаций, по которым имеются данные, говорит о том, что в таких ситуациях пожилые люди подвергаются значительно большему риску травмирования или смерти, чем люди более молодого возраста. Из примерно 1330 человек, погибших в Соединенных Штатах Америки в результате урагана «Катрина» в 2005 году, большинство были пожилыми. В штате Луизиана 71 процент погибших были люди в возрасте старше 60 лет¹⁴. В Индонезии в результате цунами в 2004 году больше всего жертв было среди детей и людей пожилого возраста. Большинство из десятков тысяч погибших во время аномальной жары 2003 года в Европе были пожилыми людьми. Во Франции, которая пострадала особенно сильно, 70 процентов смертей пришлось на людей в возрасте старше 75 лет¹⁵. После землетрясения в Кобе, Япония, в 1995 году пожилые люди составили более половины непосред-

¹² UNHCR, *2009 Global Trends* (2010).

¹³ Anthony M. Warnes, Klaus Friedrich, Leonie Kellaher and Sandra Torres, "The diversity and welfare of older migrants in Europe", *Ageing and Society*, vol. 24, pp. 307-326 (2004).

¹⁴ AARP, *We Can Do Better: Lessons learned for protecting older persons in disasters* (Washington, D.C., AARP Public Policy Institute, 2006).

¹⁵ International Red Cross and Red Crescent Societies, *World Disasters Report 2004: focus on community resilience* (Bloomfield, Kumarian Press, 2004).

ственных жертв, и на них также пришлось 90 процентов последующих смертей¹⁶.

24. Хронические заболевания и расстройства наряду с отдельным проживанием представляют собой дополнительные факторы риска для пожилых людей в чрезвычайных ситуациях. Пожилые люди нередко испытывают большие трудности после окончания кризисной ситуации. Они могут лишиться вспомогательных устройств и медикаментов, в укрытиях и убежищах на их пути могут возникнуть непреодолимые барьеры, например лестницы, и не во всех из них есть водопровод и канализация. Эвакуированным иногда приходится стоять в долгих очередях за питанием или иной помощью. Бывают случаи, когда неграмотные пожилые люди не в состоянии заполнить формы, необходимые для получения компенсации и пособий¹⁶.

III. Экономическое положение, экономическая активность, доходы и бедность

Экономическая активность

25. В 2008 году по всему миру насчитывалось соответственно порядка 30 процентов и 12 процентов физически активных мужчин и женщин в возрасте 65 лет и старше. Эти цифры можно сопоставить с показателями экономической активности в пиковом возрасте (24–54 года), где доля мужчин составляет 95 процентов, а женщин — 67 процентов. Экономическая активность женщин, как правило, ниже, чем у мужчин, во всех возрастах, прежде всего потому, что большую часть времени женщины посвящают ведению хозяйства и уходу за детьми и другими членами семьи. Кроме того, в ходе переписей и опросов работа, которой занимаются женщины сверх выполнения домашних обязанностей, учитывается не в полном объеме, особенно когда женщины работают на семейной ферме или занимаются мелким семейным предпринимательством.

26. В более развитых районах лишь 15 процентов мужчин в возрасте 65 лет и старше являются экономически активными по сравнению с 37 процентами в менее развитых регионах. У женщин соответствующие показатели составляют 8 и 14 процентов. Африка является регионом с самыми высокими показателями экономической активности в этой возрастной группе (53 и 28 процентов, соответственно), за ней следуют Латинская Америка и страны Карибского бассейна (47 и 19 процентов). Поскольку охват социальным обеспечением во многих развивающихся странах имеет ограниченный характер, многие пожилые люди вынуждены работать по материальным причинам, что отражается в значительно более высоких показателях их занятости.

27. Экономическая активность женщин растет в большинстве стран. Этот рост особенно заметен среди женщин в возрасте младше 65 лет, однако в большинстве регионов экономическая активность женщин в возрасте 65 лет и старше также увеличивается. Экономическая активность мужчин в возрасте 55–64 и 65 лет и старше в период с 1970-х годов до середины 1990-х годов в большинстве развитых стран, особенно в Европе, наоборот, значительно снизилась. Во многих из этих стран с середины 1990-х годов эта тенденция смени-

¹⁶ World Health Organization, *Older Persons in Emergencies: An Active Ageing Perspective* (2008).

лась на противоположную, особенно среди мужчин в возрасте 55–64 лет. Экономическая активность мужчин в возрасте 65 лет и старше также начала увеличиваться и в других странах. В среднем с 1980-х годов в развивающихся странах наблюдалась лишь незначительная понижающаяся динамика экономической активности мужчин в возрасте 55–64 лет, однако во многих случаях отмечался ее резкий спад у мужчин в возрасте 65 лет и старше.

28. На экономическую активность в пожилом возрасте влияют многие факторы. Экономические условия и пенсионное обеспечение играют важную роль. Ухудшение состояния здоровья и потеря физических сил также являются важной причиной сокращения показателей экономической активности с возрастом. Кроме того, тенденции среди женщин пожилого возраста отражают более широкие экономические и социальные изменения, которые заставляют все большее число женщин всех возрастов обращаться к рынку труда.

29. Пожилые работники также чаще, чем их более молодые коллеги, работают в сельскохозяйственном и неформальном секторах, в том числе на условиях неполной занятости. В развивающихся странах зачастую единственную возможность для трудоустройства пожилых предоставляет неформальный сектор, что, как правило, подразумевает низкую заработную плату, негарантированную занятость, возрастные ограничения в плане продвижения по службе и отсутствие пенсионных льгот. В развитых странах высококвалифицированные специалисты чаще выходят на пенсию в более позднем возрасте, чем низкоквалифицированные работники. Доля пожилых работников несоизмеримо высока не только в сельском хозяйстве, но и в расширяющихся сейчас сферах образования, здравоохранения и социальной работы.

30. Неполный рабочий день может стать для пожилых работников переходом к выходу на пенсию. В среднем в 15 европейских странах, участвовавших в исследовании 2002 года, 37 процентов работающих женщин в возрасте 60–64 лет работали неполный рабочий день, так же как и 63 процента женщин в возрасте 65 лет и старше. Доля мужчин, работающих неполный рабочий день, была ниже, однако она тоже повышалась по мере увеличения возраста¹⁷. Однако такая работа зачастую не обеспечивает непрерывный трудовой стаж, подразумевает низкую заработную плату и практически не дает возможности для повышения квалификации и продвижения по службе. Кроме того, трудовая деятельность в возрасте старше официального возраста выхода на пенсию иногда влечет за собой отказ от части социального обеспечения и пенсионных льгот.

Выход на пенсию

31. В большинстве стран установлен обязательный возраст выхода на пенсию, по достижении которого работники в установленном законом порядке получали право на пенсию и другие льготы. По состоянию на 2009 год установленный законом возраст выхода на пенсию в разных странах составлял от 50 до 67 лет. Причем в развивающихся странах пенсионный возраст чаще бывает ниже, чем в развитых. Работники, выходящие на пенсию ранее установленного возраста, зачастую могут претендовать на неполные пенсионные льготы. Однако в большинстве развивающихся стран лишь миноритарная часть трудящихся

¹⁷ Antonio Corral and Iñigo Isusi, "Part-time work in Europe", European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Dublin, 2007). Accessed 16 May 2010. Available from: www.eurofound.europa.eu/ewco/reports/TN0403TR01/TN0403TR01.pdf.

занята на работах, дающих им право на получение пенсии, и многие пожилые люди вынуждены трудиться до тех пор, пока у них хватает на это сил.

32. Примерно в 60 процентах стран установлен одинаковый возраст получения полной пенсии для мужчин и женщин. В других 40 процентах стран этот возраст для женщин ниже, как правило, на пять лет, даже несмотря на то, что продолжительность жизни у женщин больше, чем у мужчин. Такой подход чаще встречается в развивающихся, чем в развитых странах. Однако отмечается тенденция к сокращению или устранению разницы в подходах к мужчинам и женщинам.

33. Многие страны в последнее время предпринимают шаги по повышению пенсионного возраста. В странах — членах Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) до этого наблюдалась противоположная тенденция, когда многие из них снизили пенсионный возраст. С 1958 по 2000 год пенсионный возраст мужчин в странах — членах ОЭСР сократился на два с половиной года и составлял в среднем примерно 62 года. Затем с 2000 по 2009 год средний пенсионный возраст увеличился на два года, и в ряде стран планируется его дальнейшее увеличение¹⁸.

34. В развитых странах фактический возраст выхода на пенсию ниже установленного по закону пенсионного возраста, хотя и есть некоторые исключения. По состоянию на 2001 год средний фактический пенсионный возраст в государствах — членах Европейского союза составлял 60 лет¹⁹ по сравнению с примерно 65 годами согласно действующему законодательству. Кроме того, женщины в странах — членах ОЭСР в среднем прекращают экономическую активность на два года раньше мужчин. Наблюдается тенденция к выходу на пенсию супругов приблизительно в одно время, при этом жены выходят на пенсию в более раннем возрасте, поскольку они, как правило, моложе своих мужей.

35. Для работников с пенсионным обеспечением правила, регулирующие порядок назначения пенсии, имеют большое значение при выборе ими времени выхода на пенсию. В некоторых случаях пожилым работникам приходится уходить с работы по достижении обязательного пенсионного возраста. Другие факторы, заставляющие выходить на пенсию, включают негативное отношение работодателя к пожилым работникам, устаревшие навыки работника, ограниченные возможности в плане повышения квалификации и негибкий рабочий график. В некоторых ситуациях работодатели считают более целесообразным с финансовой точки зрения заменить пожилого работника молодым, которому можно платить меньше. Кроме негативных, могут наличествовать и позитивные факторы, например, имплицитные финансовые стимулы к выходу на пенсию по достижении официального пенсионного возраста или даже ранее. Хронические расстройства, заболевания и социальный пакет также играют свою роль, способствуя раннему выходу на пенсию в некоторых странах.

¹⁸ Anna D'Addio and Edward Whitehouse, "Pensions at a glance", media briefing note (OECD Publishing, 23 June 2009).

¹⁹ European Commission, *Employment in Europe 2007* (Brussels, European Communities, 2007).

Бедность и гарантия получения дохода в пожилом возрасте

36. В странах — членах ОЭСР в среднем 13,3 процента людей в возрасте старше 65 лет являются бедными по сравнению с 10,6 процента всего населения, о чем свидетельствуют данные исследования по состоянию на середину 2000-х годов²⁰. В этом исследовании бедность определяется уровнем дохода, который без учета налогов и пособий составляет менее половины от величины национального среднего дохода. Среди стран — членов ОЭСР доля бедных пожилых людей в общем населении превышает 20 процентов в Австралии, Греции, Ирландии, Мексике, Республике Корея, Соединенных Штатах Америки и Японии. В примерно двух третях стран доля бедных среди пожилых лиц превышает средний показатель по стране, в некоторых случаях более, чем на 10 процентов. Среди пожилых людей бедность усугубляется с возрастом: так среди людей старческого возраста (80 лет и старше) показатели нищеты превышают средний показатель по стране на 50 процентов, в то время как среди более молодых пожилых людей (65–79 лет) эти показатели несколько ниже среднего.

37. Размер и охват льготами, предоставляемыми пожилым людям по линии программ социальной защиты, заметно сказываются на численности бедных пожилых людей в странах — членах ОЭСР. Щедрые социальные льготы ведут к сравнительно низкому риску оказаться в тисках нищеты для пожилых людей в Канаде, Люксембурге, Нидерландах и Новой Зеландии, среди прочих. Однако средний размер социальных льгот лишь чуть больше чем на половину выше порога бедности в Японии и Соединенных Штатах Америки и составляет лишь около трети порогового значения в Греции.

38. В большинстве стран — членов ОЭСР пожилые женщины чаще впадают в бедность, чем пожилые мужчины. В среднем 15 процентов пожилых женщин и 11 процентов пожилых мужчин живут в бедности по сравнению в среднем с 10 процентами и 9 процентами женщин и мужчин трудоспособного возраста. Пожилые женщины зачастую получают более низкую пенсию, чем пожилые мужчины, в связи с меньшим трудовым стажем и более низкой заработной платой. Гендерный разрыв в показателях нищеты, как правило, выше среди людей старше 75 лет, по сравнению с пожилыми людьми более молодого возраста.

39. Бедность среди пожилых людей в странах — членах ОЭСР также в значительной степени ассоциируется с условиями их труда и проживания. Среди людей в возрасте старше 65 лет в среднем бедными являются лишь 7 процентов, когда в семье работающий взрослый, по сравнению с 17 процентами в семьях, где нет работающих. Бедными являются с среднем 25 процентов пожилых людей, живущих отдельно, из которых лишь 9 процентов проживают вдвоем. Относительный риск бедности в пожилом возрасте в странах — членах ОЭСР в последние три десятилетия снижается. В 1980-х годах доля бедных среди людей старше 75 лет практически в два раза превышала этот показатель для всего населения, а показатели в возрастной категории 66–75 лет также превышали средние значения по странам.

²⁰ OECD, *Pensions at a Glance 2009: Retirement-Income Systems in OECD Countries* (Paris, 2009).

40. Информация о бедности среди пожилых лиц в развивающихся странах по причине низкого уровня дохода является неполной из-за концептуальных и методологических различий в подходах к измерению бедности; статистические данные зачастую несопоставимы при проведении сравнений между разными странами и регионами. По результатам исследования, проведенного в странах, расположенных к югу от Сахары, было установлено, что в 9 из 15 стран с низким уровнем дохода уровень бедности в семьях с пожилыми людьми, значительно выше среднего показателя по стране; в других странах это различие было статистически незначительным²¹. В Латинской Америке и Карибском бассейне лишь в 6 из 20 стран доля бедных оказалась выше среди пожилых людей, чем в общем населении²². Данные по другим регионам также дают смешанную картину.

Источники дохода

41. В странах — членах ОЭСР пожилые люди получают чистый из всех источников доход, составляющий примерно 80 процентов от среднего дохода населения. В большинстве стран на долю государственных отчислений приходится более 60 процентов располагаемого дохода людей в возрасте в среднем старше 65 лет. Сюда входят пенсия, начисляемая в зависимости от заработной платы государством, а также базовые, дифференцированные и гарантирующие минимальный доход программы. Заработная плата, как правило, составляет примерно 20 процентов дохода пожилых людей, а на другие источники, включая частные пенсионные планы и инвестиции, приходится почти 20 процентов. Однако в различных странах источники дохода разные. Например, заработная плата составляет менее 10 процентов дохода пожилых людей во Франции, Нидерландах и Швеции, но примерно треть в Соединенных Штатах Америки, более 40 процентов в Японии и почти 60 процентов в Республике Корея.

Пенсионные системы и охват пенсионным обеспечением

42. Хотя около 40 процентов населения трудоспособного возраста проживает в странах, где предусмотрены пенсии для пожилых, на практике лишь примерно 25 процентов населения трудоспособного возраста вносят взносы в пенсионную систему или зарабатывают право на получение пенсии²³. Показатели охвата граждан пенсионной системой увеличиваются по мере роста подушевого дохода в стране. Кроме того, в странах пенсионный охват как правило снижается среди менее образованных людей, которые обычно зарабатывают меньше. Работники сельскохозяйственного и неформального секторов развивающихся стран обычно в пенсионных планах не участвуют, поэтому в странах с крупными сельскохозяйственным и неформальным секторами охват пенсионным обеспечением, как правило, низкий.

²¹ Nanak Kakwani and Kalanidhi Subbarao, *Ageing and poverty in Africa and the role of social pensions*, International Poverty Centre Working Paper, No. 8 (Brasilia, UNDP International Poverty Centre, 2005).

²² Leonardo Gasparini, Javier Alejo, Francisco Haimovich, Sergio Olivieri and Leopoldo Tornarolli, "Poverty among the Elderly in Latin America and the Caribbean", Background paper for the *World Economic and Social Survey 2007: Development in an Ageing World*. Available from www.un.org/esa/policy/wess/wess2007files/backgroundpapers/lac.pdf.

²³ International Labour Office. *World Social Security Report 2010: Providing Coverage in the Time of Crisis and Beyond*, preliminary version (Geneva, 2010).

43. Доля трудоспособного населения, активно участвующего в пенсионных планах, самая низкая в Африке, где она составляет 5 процентов, и варьирует от 20–35 процентов в других менее развитых регионах до примерно 50 процентов в Центральной и Восточной Европе и 65 процентов или более в Северной Америке и Западной Европе. По оценкам МОТ, получают пенсию примерно 40 процентов людей старше установленного законом пенсионного возраста. В развивающихся странах пенсию получают всего 15 процентов пожилых людей в странах Африки к югу от Сахары, 30 процентов в Азии, около 50 процентов в странах Латинской Америки и Карибского бассейна. Реформирование накопительной пенсионной системы в Латинской Америке в 1980-х годах пока не привело к расширению охвата пенсионным обеспечением. В действительности он даже уменьшился в некоторых странах в связи с ростом занятости в неформальном секторе.

44. В большинстве стран — членов ОЭСР подавляющее большинство трудоспособного населения охвачено государственными или частными накопительными пенсионными планами, и во всех этих странах также есть социальные гарантии, обеспечивающие хотя бы минимальный доход в пожилом возрасте²⁴. Накопительные пенсии, как правило, дополняются дифференцированными, базовыми или гарантирующими минимальный доход государственными пенсиями, которые перераспределяют доходы в пользу пожилых людей, с низким уровнем доходов, из других источников.

45. Пенсионные системы модернизируются по мере того, как правительства пытаются увязать цель поддержания уровня жизни пожилых людей с задачей обеспечения финансовой устойчивости перед лицом проблемы старения населения. В одних странах в последнее время увеличиваются пенсионные взносы для работающих, а в других повышается возраст выхода на пенсию, корректируется уровень выплат или принимаются меры, призванные воспрепятствовать раннему уходу на пенсию. Внося такие изменения, правительства, как правило, стремятся защитить низкооплачиваемых работников от риска впасть в нищету после выхода на пенсию, однако в некоторых странах проводившиеся до 2009 года реформы, могут привести к росту масштабов бедности среди будущих пенсионеров²⁴.

46. Ввиду ограниченности охвата накопительной пенсионной системы некоторые развивающиеся страны переходят на ненакопительные «социальные» пенсионные схемы, обеспечивающие некую базовую гарантию пожилым лицам (см. A/HRC/14/31, раздел III). В Латинской Америке социальные пенсии выплачиваются в Аргентине, Боливии, Бразилии, Уругвае и Чили, а в Африке — Ботсване, Лесото, Маврикии, Намибии, Свазиленде и Южной Африке. В Южной Азии они были внедрены в Бангладеш, Индии и Непале. Программы различаются размером пособий, а также требованиями к участию в них. Социальные пенсии, обеспечивающие широкий охват и сравнительно щедрые выплаты, как, например в Бразилии, на Маврикии и в Южной Африке, помогают в значительной степени сократить масштабы бедности среди людей пожилого возраста. Даже тогда, когда сумма пенсии оставляет многих ее получателей за чертой бедности, такая пенсия помогает бороться с нищетой, улучшить состояние здоровья и повысить качество питания всех членов семьи пенсионера.

²⁴ См. OECD, *Pensions at a Glance 2009: Retirement-Income Systems in OECD Countries*.

Доступ к финансовым услугам

47. Из разных стран мира поступают многочисленные сообщения о том, что пожилым людям отказывают в доступе к финансовым услугам и кредитованию. Помимо пожилого возраста, в число факторов, ведущих к финансовой дискриминации, относятся низкий доход семьи, отсутствие оплачиваемой работы и инвалидность. Пожилым людям, которые не могут получить кредит обычным путем, иногда приходится обращаться к кредиторам, взимающим непомерные проценты.

Межпоколенческие трансферты

48. Когда пожилые люди не имеют доступа к пенсии, они, как правило, впадают в зависимость от семьи, когда оказываются не в состоянии сами содержать себя. В этой связи нередко можно услышать, что экономическое развитие и социальные перемены, сопровождающие его, подрывают традиционные системы семейной поддержки пожилых лиц. Однако исследования, проведенные в развитых и развивающихся странах, обычно, показывают, что семейные узы адаптируются и демонстрируют устойчивость к социальным и экономическим изменениям, и что члены семьи часто помогают друг другу в тяжелые времена, несмотря на то, что они реже, чем раньше, демонстрируют желание вести совместное хозяйство. Это, однако, вовсе не означает, что семья всегда может предоставить и предоставляет достаточную поддержку.

49. Последние исследования показывают, что пожилые люди, особенно в еще нестарческом возрасте, чаще оказывают финансовую поддержку более молодым членам семьи, чем сами ее получают. Как в развитых, так и в развивающихся странах, движение экономических трансфертов в семье, как правило, идет от пожилых к молодым членам семьи.

50. В некоторых странах, где право собственности определяется нормами обычного права, женщины в передаче активов не участвуют и не правомочны владеть имуществом²⁵.

IV. Здоровье и доступ к здравоохранению

51. Сохранение здоровья и благополучия людей в пожилом возрасте является одним из приоритетных направлений Мадридского международного плана действий по проблемам старения 2002 года. Высокий уровень здоровья населения является одновременно основной целью развития и главным двигателем экономического роста и развития общества. Хорошее самочувствие в пожилом возрасте — синоним личного благополучия пожилого человека и возможность для него активно участвовать в экономической, социальной, культурной и политической жизни общества.

Здоровье и продолжительность жизни пожилых людей

52. В XX веке наблюдался беспрецедентный спад смертности. С 1950 по 2005 год шанс дожить до пожилого возраста значительно увеличился для жи-

²⁵ Tavengwa Nhongo, "Age discrimination in Africa", International Federation on Ageing Conference, Copenhagen, 30 May-2 June 2006.

телей всех регионов мира, а дожившие до 60 лет также могут прожить дольше, чем в предыдущие годы. Женщины, достигшие 60-летнего возраста, могут рассчитывать прожить в среднем еще 21 год, а мужчины — 18 лет с учетом уровня смертности в 2005–2010 годах. В 1950–1955 годах сопоставимые цифры составляли лишь 16 лет для женщин и 14 лет для мужчин²⁶. Продолжительность жизни людей в возрасте 60 лет также значительно различается по основным регионам: от самой низкой в Африке (15 лет для мужчин и 17 лет для женщин) до самой высокой в Северной Америке и Океании (21 год для мужчин и 25 лет для женщин).

53. Успехи в борьбе с инфекционными заболеваниями привели к снижению смертности, а также к сдвигам в структуре причин смерти. На фоне сокращения случаев смерти от инфекционных заболеваний в общем числе смертей растет доля смертей от неинфекционных заболеваний, таких как сердечно-сосудистые заболевания, инсульты и рак²⁷. Среди людей пожилого возраста на неинфекционные заболевания уже приходится большая часть смертей и бремени болезней, в том числе и в странах с низким уровнем дохода. По оценкам, по всему миру в 2004 году от неинфекционных заболеваний умерли 86 процентов людей в возрасте 60 лет и старше; этот показатель колеблется от 77 процентов в странах с низким уровнем дохода до 91 процента в странах с высоким уровнем дохода. Учитывая особенности возрастной структуры населения, бремя неинфекционных заболеваний в странах с низким и средним уровнем дохода тяжелее, чем в странах с высоким уровнем дохода, особенно в том, что касается сердечных заболеваний и инсультов. Доля лиц с нарушениями зрения и потерей слуха также выше в странах с низким и средним уровнем дохода²⁸.

Хронические заболевания и расстройства

54. Люди, проживающие в развивающихся странах, не только сталкиваются с более низкой продолжительностью жизни, чем в развитых странах, но и чаще болеют в течение своей жизни. Для всех возрастов показатель как умеренных, так и серьезных заболеваний выше в странах с низким и средним уровнем дохода, чем в странах с высоким уровнем дохода, среди которых самый высокий отмечается в африканских странах. В среднем в общемировом масштабе умеренные и серьезные заболевания примерно в три раза больше распространены среди лиц в возрасте 60 лет и старше, чем среди лиц в возрасте 15–59 лет. Исследования как в развитых, так и в развивающихся странах показывают, что за большую продолжительность жизни женщины расплачиваются серьезными хроническими заболеваниями и расстройствами в пожилом возрасте. Женщины, как правило, живут дольше и в молодости болеют реже, чем мужчины, однако в пожилом возрасте женщины чаще испытывают проблемы со здоровьем²⁹.

55. Потеря слуха, проблемы со зрением и умственные расстройства являются наиболее распространенными болезнями в целом. Хронические заболевания, такие как слабоумие, хроническое обструктивное заболевание легких и цереб-

²⁶ *World Population Prospects: The 2008 Revision*, vol. II.

²⁷ См. E/CN.9/2010/3, sect. I.

²⁸ World Health Organization, *The Global Burden of Disease: 2004 update*, p. 48.

²⁹ Kinsella and He, *op. cit.*; and *World Economic and Social Survey 2007: Development in an Ageing World*.

роваскулярное расстройство, особенно распространены в пожилом возрасте. Люди в странах с низким уровнем дохода, как правило, чаще страдают от заболеваний, вызванных предотвращаемыми причинами, например травм, и зачастую не пользуются такими базовыми услугами, как выписка очков, удаление катаракты, приобретение слухового аппарата или протезов, из-за отсутствия которых функциональные ограничения могут приводить к инвалидности³⁰. Некоторые из этих долговременных физических, психических, интеллектуальных или сенсорных расстройств в сочетании с различными барьерами могут классифицироваться как инвалидность и препятствовать полному и эффективному участию пожилых людей в жизни общества.

Тенденции в хронических заболеваниях и расстройствах

56. Данные по различным группам указывают на наличие тесной связи образования с состоянием здоровья и уровнем смертности населения. Это дает основания полагать, что повышение среднего уровня образования населения может привести к более длительному сохранению здоровья в пожилом возрасте. Однако в пользу этого говорят не все тенденции. Распространение ожирения, курения и алкоголя в отдельных группах населения, появление новых инфекционных заболеваний, включая ВИЧ/СПИД, и новые вспышки старых, таких как малярия и туберкулез, грозят подорвать достижения в области здравоохранения, в том числе среди пожилых людей. В последние десятилетия мы были свидетелями заметного роста смертности в ряде стран. Во многих странах Восточной Европы и бывшего Союза Советских Социалистических Республики показатели смертности среди взрослых, особенно среди мужчин, после 1970-х годов выросли, а в странах, наиболее сильно пострадавших от ВИЧ/СПИДа, продолжительность жизни с начала 1990-х годов снизилась³¹.

57. Среди заболеваний, распространенных среди пожилых людей, особую обеспокоенность вызывают психические расстройства, угроза ВИЧ/СПИДа и ожирение. Например, исследования, проведенные в различных странах, показывают, что значительная доля пожилых людей страдает от депрессии, одиночества и тревожных состояний³². Эти проблемы могут возникать в связи с серьезными переменами в жизни людей, такими как смерть супруга/супруги или внезапное ухудшение состояния здоровья. Кроме того, болезнь Альцгеймера и другие деменции приводят к глубоким расстройствам и зачастую обращаются громадными трудностями для ухаживающих за больными. Примерно 36 миллионов человек в мире в 2010 году страдали от слабоумия, и каждые 20 лет эта цифра, по прогнозам, будет практически удваиваться³³.

58. Растущая угроза ВИЧ для здоровья пожилых людей является еще одной медицинской проблемой, о которой часто забывают. Хотя примерно 2,8 миллиона человек в возрасте 50 лет и старше были диагностированы как больные СПИДом по состоянию на 2006 год, при профилактике ВИЧ и в программах ухода за ВИЧ-инфицированными и их лечения во всем мире пожилым людям уделяется мало внимания в силу существующего заблуждения, согласно

³⁰ World Health Organization, *Global Burden of Disease* (2004 update).

³¹ *World Population Prospects: The 2008 Revision*, vol. II.

³² Peter Lloyd-Sherlock, *Population Ageing and International Development* (The Policy Press, 2010), p. 99.

³³ Alzheimer's Disease International, *World Alzheimer Report 2009*.

которому для пожилых риск либо отсутствует, либо незначителен. В результате женщины старше 49 лет и мужчины старше 54 или 59 лет редко проходили обследование на ВИЧ, проводившееся в ходе многочисленных недавних обзоров демографической ситуации и состояния здоровья населения развивающихся стран³⁴.

59. Многие эксперты обеспокоены тем, что распространение ожирения подрывает перспективы улучшения состояния здоровья в пожилом возрасте. Уровень ожирения, как правило, увеличивается в более позднем возрасте, достигая своего пика в 60–70 лет в зависимости от конкретной страны³⁵. Избыточный вес или ожирение приводят к увеличению риска сердечно-сосудистых заболеваний (в основном сердечных заболеваний и инсультов), диабета, артрита и некоторых видов рака. Лица, страдающие от ожирения, также с трудом справляются с повседневными обязанностями. В развивающихся странах уже в течение долгого времени серьезной проблемой является не ожирение, а недостаточное питание. Хотя эта проблема до сих пор актуальна для многих стран, особенно стран к югу от Сахары и Южной Азии, в последнее время ожирение также стало серьезной медицинской проблемой в развивающихся странах, особенно в городах. Неправильное питание, особенно в раннем возрасте, в сочетании с употреблением продуктов с высоким содержанием жиров и калорий и низким содержанием микроэлементов и отсутствием физической активности приводят к высокому риску ожирения в пожилом возрасте³⁶.

Доступ к здравоохранению

60. Хотя в доступном здравоохранении нуждаются люди всех возрастов, пожилые люди нуждаются в нем особенно сильно, поскольку хронические заболевания и расстройства наиболее распространены в пожилом возрасте. Однако финансовые барьеры зачастую делают невозможным получение необходимой медицинской и иной помощи для бедных семей. Доступ также ограничивается нехваткой квалифицированного медицинского персонала, особенно в сельских районах, где пожилые люди, мобильность которых нередко ограничена, особенно часто сталкиваются с трудностями при получении услуг.

61. Еще одна проблема, стоящая перед развивающимися странами, связана с тем, что системы здравоохранения создавались без учета необходимости концентрации на лечении и профилактике хронических заболеваний. Недоступность медицинской помощи для пожилого населения, пренебрежительное или невежливое обращение со стороны медицинского персонала и отсутствие необходимых лекарств для лечения хронических заболеваний входят в число проблем, неоднократно упоминавшихся по результатам оценок положения с оказанием услуг пожилым людям в регионах Африки, Азии и Латинской Америки и Карибского бассейна³⁷.

³⁴ Macro International, Inc., HIV Prevalence Estimates from the Demographic and Health Surveys (Calverton, Maryland, Macro International, 2008).

³⁵ Franco Sassi, Marion Devaux, Michele Cecchini and Elena Rusticelli, "The obesity epidemic: analysis of past and projected future trends in selected OECD countries", OECD Health Working Paper No. 45 (Paris, 2009).

³⁶ World Health Organization, Fact Sheet No. 311 (September 2006). Available from www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index.html.

³⁷ Albert I. Hermalin, *Ageing in Asia: Facing the Crossroads*. Elderly in Asia Report No. 00-55

62. Множатся также сообщения о случаях дискриминации по признаку возраста в учреждениях сектора здравоохранения более экономически развитых стран. Обусловленное возрастом неравенство при клиническом лечении объясняется частично отсутствием геронтологической или гериатрической подготовки, медицинского персонала, который не располагает достаточными знаниями об особенностях ухода за пожилыми людьми. Результаты медицинского обследования в 18 развитых странах свидетельствуют о том, что многие врачи придерживаются стереотипных, нередко негативных представлений о пожилых людях, что подчас ведет к фактическому отказу в уходе по возрастному признаку вместо дачи объективной оценки того, в каком лечении нуждается пожилой человек³⁸. Эта проблема усугубляется тем, что пожилые люди редко привлекаются к клиническим исследованиям новых препаратов и процедур, что ведет к нехватке информации по результатам лечения пожилых пациентов.

Постоянный уход

63. Во многих развитых странах постоянный уход, как правило, обеспечивается неформально на дому друзьями и членами семьи, как правило одним из супругов и взрослыми детьми. В развитых странах также предоставляется формальный уход в рамках систем, которые значительно различаются в разных странах, но, как правило, предусматривают как стационарный уход, так и предоставление патронажных услуг на дому. Лица в возрасте 80 лет и старше чаще получают постоянный уход, чем в более молодом возрасте, и в каждой возрастной группе женщины чаще, чем мужчины, получают патронажную помощь и помещаются в специализированные учреждения³⁹. То, что пожилые женщины, как правило, живут дольше своих мужей и, овдовев, ведут одинокий образ жизни в пожилом возрасте, зачастую ограничивает вероятность того, что они останутся дома в случае серьезного заболевания или инвалидности. Пребывание в браке снижает вероятность помещения в стационарное учреждение как для мужчин, так и для женщин, но в большей степени все же для мужчин⁴⁰.

64. Как по экономическим причинам, так и с учетом того, что пожилые люди предпочитают оставаться дома, во многих странах со временем сформировалась тенденция к отказу от стационарного ухода⁴¹. Однако эта тенденция в разных странах ОЭСР была неодинаковой, поскольку в 2000-х годах наблюдалась двусторонняя динамика: в странах — членах ОЭСР с низкой долей пожилого населения, получающего формальный постоянный уход, в 2000 году было отмечено усиление этой тенденции, в то время как во многих странах с относительно высокой долей получателей такого ухода в 2000 году эта тенденция сменилась на противоположную.

65. В развивающихся странах обязанность постоянно заботиться о престарелых, как правило, полностью ложится на семью. Это может стать тяжелым бременем для семей с и без того ограниченными ресурсами и лишить взрослых членов семьи возможности работать, а детей — посещать школу. Ряд тематиче-

(Ann Arbor, Michigan, USA: Population Studies Center, University of Michigan, August 2000).

³⁸ AARP International, "Age-based inequalities in medical treatment" by Constantina Safilidou-Rothschild, *The Journal: Winter 2010*.

³⁹ *Living Arrangements of Older Persons around the World*, 2005, and Organization for Economic Cooperation and Development, *Society at a Glance 2009*.

⁴⁰ *Living Arrangements of Older Persons around the World*, 2005, and Kinsella and He, op. cit.

⁴¹ OECD, *Society at a Glance 2009: OECD Social Indicators*.

ских исследований, организованных ВОЗ, говорит о попытках ряда развивающихся стран создать некие службы помощи⁴². Однако в начале 2000-х годов эти программы имели незначительный охват. Как в развивающихся, так и в развитых странах в семьях повседневным уходом за пожилыми людьми в основном занимаются женщины. Результаты исследования по вопросам охраны здоровья, благополучия и старения в странах Латинской Америки и Карибского бассейна показывают, что, как правило, о престарелых заботятся женщины в возрасте старше 50 лет⁴³, которые несут большие физические и моральные нагрузки.

Отсутствие заботы, плохое обращение и насилие

66. В некоторых случаях стресс, сопряженный с уходом за престарелыми, может стать причиной невнимания к пожилому человеку и плохого обращения с ним, будь то физическому, психологическому и/или финансовому, а также издевательств над ним. В странах, где созданы стационарные учреждения, на базе которых предоставляется постоянный уход за пожилыми людьми, зафиксированы случаи плохого обращения с пожилыми со стороны персонала, посещающих пожилых людей членов семьи и друзей, а также самих пациентов этих учреждений.

67. В некоторых исследованиях проводится мысль о том, что плохое обращение с пожилыми людьми практикуется чаще в стационарных учреждениях, чем в домашних условиях, и что именно в стационарных учреждениях получили особенно широкое распространение наиболее одиозные формы плохого обращения с престарелыми. В 7 процентах жалоб на имя уполномоченного Соединенных Штатов Америки по правам человека пожилых лиц, получающих постоянный уход, речь идет о плохом обращении, грубом нарушении должностных обязанностей и эксплуатации пожилых людей.⁴⁴ В ходе опроса персонала американских домов престарелых 10 процентов медсестер и их помощниц признались в том, что по крайней мере однажды прибегали к физическому насилию, а 81 процент в том, что в предыдущем году как минимум раз психологически издевались над пациентом⁴⁵. В опросе персонала немецких домов престарелых 79 процентов респондентов признали, что по меньшей мере раз за предыдущие два месяца прибегали к насилию или злоупотребляли своими обязанностями, а 66 процентов, что были свидетелями совершения другими работниками подобных нарушений, из которых наиболее распространены халатное отношение и психологическое насилие⁴⁶. Аналогичные случаи жестокого обращения с пожилыми людьми были вскрыты и в ходе опроса работников стационарных учреждений в Новой Зеландии, из которых 92 процента привели по меньшей мере по одному примеру плохого обращения с пожилыми пациентами в предыдущем году, как правило, сопровождавшегося психологическими изде-

⁴² World Health Organization, *Long-Term Care in Developing Countries: Ten Case-Studies* (2003).

⁴³ C. Albala and others, "Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE): metodología de la encuesta y perfil de la población estudiada", *Revista Panamericana de Salud Pública*, vol. 17, No. 5-6 (2005), pp. 307-322.

⁴⁴ G. S. Ingalls, L. T. Layton, and N. B. Weitzel, "Elder abuse originating in the institutional setting", *North Dakota Law Review* 1998, vol. 74, pp. 312-339.

⁴⁵ K. Pillemer and D. W. Moore, "Highlights from a study of abuse of patients in nursing homes", *Journal of Elder Abuse & Neglect* (1990), vol. 2, No. 1/2, pp. 5-29.

⁴⁶ T. Georgen, "Stress, conflict, elder abuse, and neglect in German nursing homes: a pilot study among professional caregivers", *Journal of Elder Abuse & Neglect* (2001), vol. 13, No. 1, pp. 1-26.

вательствами. Однако в 63 процентах случаев в этом были виноваты члены семьи⁴⁷.

68. По данным Всемирной организации здравоохранения, примерно 4–6 процентов пожилых людей во всем мире подвергаются плохому обращению в различных формах, будь то физическому, психологическому, эмоциональному, финансовому или в результате халатности⁴⁸. Среди факторов риска, влекущих плохое обращение с пожилыми людьми, фигурируют социальная изоляция, предвзятое отношение к пожилым в обществе и разрыв связей между поколениями. Во многих странах пожилые женщины подвергаются особенно высокому риску оказаться предоставленными сами себе и лишиться имущества после смерти мужа. Насилие в специализированных учреждениях чаще всего имеет место, когда их персонал плохо обучен и/или чрезмерно перегружен и когда стандарты ухода являются низкими, а их соблюдение плохо контролируется.

69. Детальное изучение проблемы плохого обращения с пожилыми людьми со стороны членов семьи выявило лишь несколько факторов риска. Сюда входят: совместное проживание жертвы агрессора, когда тесность общения порождает напряженность в отношениях, конфликты и насилие; социальная изоляция, которая может обострить отношения в семье и сделать ее членов менее восприимчивыми к чужой беде и равнодушными друг к другу; психические расстройства либо у жертвы, либо у агрессора с симптомами озлобленности и неуравновешенности, ведущие к плохому обращению или мести за плохое обращение со стороны лица, обеспечивающего уход, и патология со стороны агрессора, когда злоупотребление алкоголем или наркотиками, психическое заболевание или личностные расстройства могут спровоцировать злобу или гнев и подтолкнуть к насилию.

V. Восприятие людей пожилого возраста, их участие и интеграция в жизнь общества и процесс развития

70. Активность участия пожилых людей в жизни общества и процессе развития по-прежнему зависит от того, какие они имеют возможности для того, чтобы вносить свой вклад в жизнь общества. Вклад пожилых лиц не ограничивается их хозяйственной активностью и включает их роль в семье и обществе. Зачастую такой вклад трудно измерить с чисто экономической точки зрения: уход за членами семьи, заготовка продуктов для семьи, выполнение домашних обязанностей и общественная работа. Участие в социальной, экономической, культурной, спортивной, рекреационной и добровольческой деятельности также способствует росту и поддержанию личного благополучия пожилых лиц и населения в целом. В то же время негативное и стереотипное восприятие пожилых людей может стать препятствием на пути их интеграции и участия в жизни общества.

⁴⁷ M. Weatherall, "Elder abuse: a survey of managers of residential care facilities in Wellington, New Zealand", *Journal of Elder Abuse & Neglect* (2001), vol. 13, No. 1, pp. 91-99.

⁴⁸ World Health Organization (2002). "Abuse of the elderly". Accessed 4 December 2006. Available from www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/factsheets/en/elderabusefacts.pdf.

71. Таким образом, несмотря на определенное признание существенного вклада пожилых людей, во многих странах эта категория населения по-прежнему отстранена от активного участия в жизни общества, включая формулирование и реализацию политики и программ, представляющих непосредственный интерес для них.

Восприятие пожилых людей

72. Восприятие в обществе пожилого возраста и людей пожилого возраста строится частично на социально-экономическом положении пожилых людей, и как в развитых, так и в развивающихся странах широко распространены стереотипные представления о людях пожилого возраста. Это также диктует отношение к пожилым людям и обращение с ними, даже если в обществе существует твердое понимание необходимости материальной поддержки пожилых людей.

73. Исследований восприятия пожилого возраста и пожилых людей в развивающихся странах явно недостаточно. Исключением является проведенный банком “HSBC” с целью выяснить отношение к старению и выходу на пенсию опрос, которым были охвачены страны с развивающейся экономикой, такие как Бразилия, Китай, Индия и Мексика⁴⁹. Опрос выветил разное и изменяющееся восприятие населением этих стран понятия «пожилой возраст». В развитых странах выход на пенсию все чаще рассматривается как начало новой жизни, а «пожилой возраст» связывают со снижением физических и умственных способностей человека.

74. В развивающихся же странах понятие «выход на пенсию» не означает завершения трудовой деятельности в связи с достижением пожилого возраста, поскольку лишь небольшая доля работающих занята в формальной экономике и действительно выходит на пенсию. В этом контексте пожилой возраст традиционно увязывается с семейными событиями, например, рождением внуков, как это имеет место в Индии, или достижением определенного возраста, например, 50 лет в Китае и Мексике. Согласно результатам проведенного банком “HSBC” опроса, оптимистичное отношение к пожилому возрасту в развивающихся странах продемонстрировало меньшее число респондентов, чем в развитых странах. Во всех пяти охваченных опросом развивающихся странах и пожилые, и молодые поколения считают семью самой главной ценностью в пожилом возрасте и рассчитывают на уход и поддержку со стороны детей в пожилом возрасте. В то же время результаты опроса показали растущее расхождение во взглядах представителей разных поколений на пожилой возраст, особенно в Азии, где часть респондентов продемонстрировала негативное отношение к лицам пожилого возраста.

75. Негативное отношение к пожилым людям довольно широко распространено и в развитых странах. Например, в Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии, несмотря на высокий уровень поддержки граждан этой страны государственных льгот пожилым людям, по результатам ряда опросов, проведенных министерством труда и пенсионного обеспечения, было установлено, что значительные сегменты населения придерживаются как нега-

⁴⁹ HSBC, “*The Future of Retirement in a World of Rising Life Expectancies: Attitudes towards ageing and retirement — a study across 10 countries and territories*” (2005).

тивных, так и позитивных стереотипных представлений о пожилых людях⁵⁰. Кроме того, люди старше 70 лет нередко воспринимаются как чрезмерно тяжкое бремя для экономики и общества. Как следствие, почти половина респондентов рассматривают дискриминацию по возрасту как серьезную проблему в стране и больше четверти респондентов сообщили о предубеждениях против пожилых людей.

Межпоколенческий уход

76. По данным европейского социального опроса, проведенного в 13 европейских странах в 2004–2005 годах, до 62 процентов работающих женщин с детьми полагались на помощь дедушек и бабушек для присмотра за детьми моложе семи лет. Обычно за детьми присматривают дедушки и бабушки в возрасте 60–65 лет. К уходу за ребенком чаще привлекаются бабушки, чем дедушки, как правило со стороны матери, а не отца.

77. Данные исследования, основанного на результатах анализа ситуации со здравоохранением, старением и пенсионным обеспечением в Европе, по 10 континентальным европейским странам говорят о том, что в последние 12 месяцев присматривали за внуками в возрасте 15 лет и младше 58 процентов бабушек и 49 процентов дедушек. Регулярный присмотр — еженедельный или чаще — осуществлялся в основном в странах Южной Европы (Греция, Италия и Испания), в силу главным образом более широкого распространения практики совместного проживания поколений в Южной Европе⁵¹.

Гражданское и политическое участие

78. Для того чтобы голоса пожилых людей были услышаны, необходимо обеспечить их активное политическое участие, как индивидуальное, так и коллективное.

79. Во всем мире люди в возрасте старше 60 лет составляют 17 процентов населения, имеющего право голоса. К 2050 году больше трети мирового электората будет старше 60 лет. В 2005 году пожилые избиратели составляли от чуть более 10 процентов в наименее развитых странах и менее 15 процентов в менее развитых регионах до примерно 25 процентов в более развитых регионах. Их контингент, по прогнозам, к 2050 году достигнет как минимум 15 процентов в наименее развитых странах и примерно 27 процентов в менее развитых регионах, а в более развитых регионах составит чуть более 40 процентов⁵².

80. Высокая доля посещения пожилыми людьми избирательных участков свидетельствует об их сохраняющемся интересе к участию в общественной жизни, а также об их желании влиять на политический процесс. Страны, в которых проживает значительное число пожилых людей, регулярно использующих свое демократическое право голоса, стараются обеспечить, чтобы их голос был услышан, а нужды и чаяния пожилых людей удовлетворены. Работе с пожилыми людьми уделяется особое внимание в некоторых частях мира, частич-

⁵⁰ Department for Work and Pensions, United Kingdom, *Attitudes to age in Britain 2004-08* (Research Report No. 599, 2009).

⁵¹ K. Hank and I. Buber "Grandparents Caring for Their Grandchildren: Findings from the 2004 Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe", *Journal of Family Issues* (2009), vol. 30, No. 1, pp. 53-73.

⁵² See www.helppage.org/Researchandpolicy/Stateoftheworldsolderpeople/Discriminationandrole.

но в связи с тем, что этого требует изменяющаяся демографическая ситуация, однако, что особенно важно, в связи с тем, что пожилые люди в этих странах, как правило, более политически и социально активны, чем представители других возрастных групп.

81. В ряде стран есть политические партии пожилых людей. Среди них партия «Грэй» («Седых») в Германии, Украинская партия пенсионеров и Партия пенсионеров России, которая несколько лет назад объединилась с другой партией и стала одной из наиболее значительных политических партий в стране.

82. После второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения страны выдвинули ряд инициатив, направленных на создание форумов для участия пожилых людей. В некоторых странах созданы координирующие органы по вопросам старения, в работе которых участвуют пожилые люди наряду с представителями таких «традиционных» сторон, как государственные органы.

83. Через участие в работе своих организаций пожилые люди, особенно женщины, чей голос часто не слышен, получают возможность заниматься информационно-пропагандистской деятельностью и укреплять взаимодействие между поколениями. Это в свою очередь помогает им наращивать свое политическое влияние и коллективно участвовать в принятии решений на всех уровнях.

Грамотность и образовательный уровень

84. Во всем мире уровень грамотности и образования в течение последних десятилетий значительно вырос. Однако среди пожилых людей он остается намного ниже по сравнению с более молодыми поколениями.

85. Уровень грамотности среди людей в возрасте 65 лет и старше варьируется от 97 процентов в более развитых регионах до 54 процентов в менее развитых странах⁵³. Грамотность среди пожилых женщин особенно низкая в менее развитых районах — 42 процента. В Африке доля грамотных людей в возрасте 65 лет и старше составляет 43 процента среди мужчин и 22 процента среди женщин. В Азии она составляет соответственно 71 процент и 47 процентов, а в странах Латинской Америки и Карибского бассейна — 77 процентов среди мужчин и 71 процент среди женщин. Кроме того, в большинстве стран уровни грамотности и образования ниже в сельских районах по сравнению с городскими.

86. К 2005 году в большинстве стран — членов ОЭСР более 50 процентов населения в возрасте 55–64 лет получили законченное среднее образование. В развивающихся же странах доля людей в возрасте 55–64 лет, имеющих среднее образование, была значительно ниже. В развивающихся странах доля людей в возрасте 65 лет и старше с законченным средним образованием, как правило, в два раза ниже по сравнению с возрастной группой от 55 до 64 лет. В большинстве включенных в выборку стран менее 4 процентов пожилых женщин (65 лет и старше) закончили среднюю школу⁵⁴.

⁵³ UNESCO Institute for Statistics (UIS), Education Indicators and Data Analysis, Elderly (65+) Literacy Rates and Illiterate Population by United Nations Statistics Division Regions, Pre-April 2009 data release (Reference years 2005–2007).

⁵⁴ См. Kinsella and He, *op. cit.*

Возможности для продолжения обучения

87. В западных странах в XX веке сформировалась тенденция к разделению жизненного цикла на три отдельных периода: учеба, работа и пенсия. В последнее время это разделение представляется менее четким, особенно когда речь заходит о пожилых людях, которые нередко сочетают учебу с пенсией или участвуют в программах повышения квалификации, чтобы продлить трудовые годы.

88. Во многих странах ширится признание того, что создание возможностей для продолжения образования и обучения имеет важное значение для интеграции пожилых людей в общество. Помимо очевидных преимуществ, связанных с сохранением навыков, востребованных на рынке труда, обучение в течение всей жизни дает целый ряд социальных преимуществ. Пожилые люди, продолжающие обучаться, не перестают заниматься тем, что их интересует, получают возможность общаться с другими обучающимися и продолжают идти нога в ногу с техническим прогрессом, особенно в сфере информационных технологий. Кроме того, обучение в течение всей жизни открывает перед ними возможность следить за новыми разработками в области здравоохранения, питания и ухода, что позволяет им повысить качество своей жизни. Однако во многих странах возможности для участия в постоянном обучении остаются довольно скудными.

89. Изучение ситуации в Европе показало, что, несмотря на то что доступ к профессиональному обучению для работников в период с 1995 года по 2005 год увеличился, работодатели в редких случаях предоставляли пожилым работникам возможности для обучения. Согласно данным исследования, проведенного Европейским фондом по улучшению условий жизни и труда, «лишь один человек из пяти в возрасте 55 лет и старше сообщил, что прошел обучение, оплаченное или предоставленное работодателем, в течение предыдущих 12 месяцев (по сравнению с 27 процентами всех работников). По другим категориям обучения, таким как обучение без отрыва от производства, доля пожилых работников также меньше, чем более молодых»⁵⁵. Сами пожилые люди не всегда используют возможности для обучения, особенно если они многие годы заняты в одной и той же отрасли на одной и той же работе. Это может объясняться страхом перед изучением чего-то нового. Мужчины в особенности противятся приобретению новых навыков. Однако в последнее время множатся свидетельства того, что пожилые люди приветствуют возможности для продолжения обучения.

90. В случае работников, увольняемых в связи с закрытием или свертыванием деятельности предприятия, наблюдалась тенденция предлагать работникам в возрасте 50–55 лет возможность досрочного выхода на пенсию вместо переподготовки. Досрочный выход на пенсию рассматривался как более предпочтительная альтернатива сокращению кадров или реструктуризации. Однако возросшая продолжительность жизни, ужесточение пенсионного законодательства и растущая нехватка квалифицированных кадров в совокупности делают неперспективной эту практику, которая все больше уступает место программам переподготовки.

⁵⁵ European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, *Foundation Focus: Age and Employment*, Issue 2 (September 2006).

VI. Права человека людей пожилого возраста

Международные принципы и стандарты прав человека

91. Права человека по определению являются всеобщими. В силу универсальности всех прав все международно признаваемые стандарты и принципы прав человека, закрепленные в основных международных договорах о правах человека, также касаются и защищают пожилых людей. Пожилые люди не являются однородной группой, поэтому трудности, с которыми они сталкиваются на пути реализации своих прав человека, во многом разнятся. Многочисленные проявления дискриминации, как представляется, являются важнейшим компонентом анализа положения с соблюдением прав человека, в частности дискриминации по возрастному признаку в сочетании с другими признаками дискриминации: на основании пола, социоэкономического положения, этнической принадлежности и состояния здоровья.

92. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах и Международный пакт о гражданских и политических правах содержат весьма важные положения о защите прав человека пожилых людей, таких как право на жизнь, право на здоровье, право на адекватный уровень жизни, право на свободу от пыток, правоспособность и равенство перед законом. Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, Международная конвенция о ликвидации всех форм расовой дискриминации и Конвенция о правах инвалидов также содержат положения, применимые к пожилым лицам в рамках тематики этих международно-правовых документов.

93. Несмотря на то что нормы, закрепленные в существующих международных договорах о правах человека, распространяются на пожилых людей в той же мере, что и на других лиц, есть мнение, что в международной системе прав человека имеется пробел, заключающийся в отсутствии конкретного положения, посвященного пожилым людям. Отсутствует и универсальный международно-правовой документ об их правах, тогда как по другим категориям лиц, например женщинам или инвалидам, такие документы есть. Тем не менее конкретная ссылка на «возраст» приводится в двух документах о правах человека: в Международной конвенции о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей, где «возраст» включен в число признаков, по которым дискриминация запрещается (статья 7), и Конвенции о правах инвалидов, в которой содержатся многочисленные упоминания о пожилых людях (статья 25(b)), праве на здоровье и праве на адекватный уровень жизни (статья 28, пункт 2(b)).

94. Хотя не все пожилые люди имеют инвалидность и само по себе старение не должно приравниваться к инвалидности, многие пожилые люди также являются инвалидами и на них, следовательно, распространяется действие положений в части прав инвалидов. Нет сомнения в том, что старение может привести к физическим, психическим, интеллектуальным или сенсорным расстройствам и что вышеуказанная конвенция обладает до сих пор не исследованным потенциалом реагирования на определение проблемы прав человека. Кроме того, некоторые положения Конвенции о правах инвалидов, например в части, касающейся доступности и распространения универсального дизайна, также отвечают интересам пожилых людей вне зависимости от того, квалифи-

цируются ли они как инвалиды⁵⁶. Например, недоступность здания или услуги ограничивает возможность пользоваться свободой передвижения как для инвалидов и пожилых людей, так и для лиц, сочетающих в себе обе эти характеристики, т.е. для пожилых инвалидов.

95. Договорные органы распространяют действие существующих норм на пожилых лиц, несмотря на отсутствие конкретного документа по правам пожилых лиц. В 1995 году Комитет по экономическим, социальным и культурным правам принял замечание общего порядка № 6⁵⁷, в котором содержится подробное толкование обязательств государств-участников в соответствии с Международным пактом об экономических, социальных и культурных правах в части его распространения на пожилых лиц. В Комитете по ликвидации дискриминации в отношении женщин в настоящее время также обсуждается вопрос о принятии общей рекомендации о пожилых женщинах и защите их прав человека в соответствии с Конвенцией о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин.

Недискриминация

96. Запрет дискриминации является одним из столпов международно-правовой базы в части, касающейся прав человека. Дискриминация определяется как любое различие, исключение или ограничение, целью или результатом которого является умаление или отрицание признания, реализации или осуществления наравне с другими всех прав человека и основных свобод в политической, экономической, социальной, культурной, гражданской или любой иной области⁵⁸.

97. Принцип недискриминации применяется ко всем лицам при рассмотрении их гражданских, экономических, политических, социальных и культурных прав. Он связан с дополняющим его принципом равенства и должен быть надлежащим образом закреплен в законодательстве, политике, программах, процедурах и на практике. Государства обязаны воздерживаться от дискриминации (негативные обязательства), а также предпринимать действия (позитивные обязательства) для борьбы с дискриминацией и изоляцией⁵⁹. Любое различие, исключение или ограничение могут составлять нарушения, если их результатом или намерением является ограничение или воспрепятствование использованию любого права конкретным лицом.

98. В двух международных договорах о «возрасте» конкретно говорится как о признаке, по которому запрещается дискриминация: это статья 7 Международной конвенции о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей и различные статьи Конвенции о правах инвалидов, где возраст упоминается, в частности, как потенциальный источник множественной или обостренной дис-

⁵⁶ См. Конвенцию о правах инвалидов, резолюция 61/106 Генеральной Ассамблеи, приложение I, статья 4, пункт 1(f), (g) и (h), и статья 9.

⁵⁷ См. E/1996/22, 8 декабря 1995 года, приложение IV.

⁵⁸ Например, статья 1 Конвенции о ликвидации дискриминации в отношении женщин и статья 2 Конвенции о правах инвалидов.

⁵⁹ См. Human Rights Committee, General Comment No. 18 (HRI/GEN/1/Rev.6), pp. 146 ff., 10 November 1989, paras. 7–10; Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General Comment No. 20, “Non-discrimination in economic, social and cultural rights” (E/C.12/GC/20), 10 June 2009, paras. 7–9.

криминации при сочетании с инвалидностью⁶⁰. Как правило, в других международных документах о правах человека перечисляются запрещенные основания дискриминации, такие как раса, цвет кожи, пол, язык, религия или политические убеждения. Хотя «возраст» не называется конкретно в числе запрещенных оснований, указанные признаки имеют иллюстративный характер, а их перечень не является исчерпывающим и, как правило, включает открытую категорию (и «другой статус»), что дает комитетам возможность заниматься дискриминацией по признаку «возраста».

99. Комитет по экономическим, социальным и культурным правам последовательно придерживается этого подхода и неоднократно называл дискриминацию по возрасту в числе запрещенных признаков. Например, он обращал внимание на дискриминацию пожилых лиц при устройстве на работу или поступлении на курсы профессиональной подготовки либо в связи с неравным доступом к универсальным пенсиям по старости по причине места жительства⁶¹.

100. В статье 26 Международного пакта о гражданских и политических правах говорится о праве на равную защиту перед законом, включая гарантию эффективной защиты против дискриминации по какому бы то ни было признаку, и упоминается дискриминация де-юре и де-факто. Комитет по правам человека считает, что «различие, связанное с возрастом, не основанное на разумных и объективных критериях, может приравниваться к дискриминации по причине «киного статуса» в соответствии с рассматриваемым положением или к отказу в равной защите законом», и подтвердил этот подход в ряде отдельных заявлений⁶².

101. Множественная дискриминация, при которой некоторые лица сталкиваются с дискриминацией по нескольким признакам, является особенно сложным вопросом. В преамбуле к резолюции 7/24 Совет по правам человека выразил свою «глубокую обеспокоенность в связи с множественными или обостренными формами дискриминации, неблагоприятными условиями, которые могут привести к тому, что насилие будет направлено на конкретные группы женщин, такие как женщины-инвалиды, пожилые женщины и вдовы, или они будут особо уязвимы для него».

Уязвимость и особая защита

102. Правозащитные механизмы также относят пожилых мужчин и женщин к представителям уязвимой группы, требующей особых мер защиты. В частности, в статье 16, пункт 1, Конвенции о правах инвалидов требуется предоставлять помощь и поддержку с учетом возрастной специфики инвалидам и их семьям для защиты от эксплуатации, насилия и надругательства, в том числе от тех их аспектов, которые имеют гендерную подоплеку, признавая тем самым особую уязвимость пожилых лиц.

⁶⁰ См. Конвенцию о правах инвалидов, преамбула, пункт (р), и статья 8, пункт 1(б); статья 13, пункт 1; статья 16, пункт 2; статья 25; статья 28, пункт 2(б).

⁶¹ См. замечание общего характера № 6 (E/1996/22), приложение IV, и замечание общего характера № 20 Комитета по экономическим, социальным и культурным правам.

⁶² См. Human Rights Committee, *Schmitz-de-Jong v. The Netherlands*, Communication No. 855/1999; *Love et al. v. Australia*, Communication No. 983/2001, views of 25 March 2003, para 8.2; *Solis v. Peru*, Communication No. 1016/2001, views of 27 March 2006; and *Althammer et al. v. Austria*, Communication No. 998/2001, views of 8 August 2003.

103. Насилие в отношении женщин трактуется как охватывающее следующие случаи, но не ограничивающееся ими: физическое, половое или психологическое насилие, которое имеет место в семье и обществе в целом со стороны или при попустительстве государства⁶³. Соответственно, с точки зрения прав человека государства обязаны принимать все соответствующие законодательные, административные, социальные, образовательные и прочие меры для борьбы с насилием и защиты людей в частной и общественной сферах, в том числе и от действий членов их семей, родственников и лиц, предоставляющих уход.

104. Комитет по экономическим, социальным и культурным правам постановил, что «бок о бок с пожилыми людьми, которые находятся в добром здравии и чье финансовое положение является приемлемым, есть много тех, кто не имеет достаточных средств к существованию, даже в развитых странах, и кто относится к числу наиболее уязвимых, маргинальных и незащищенных социальных групп»⁶⁴. Он постоянно включает пожилых людей в список групп, которые потенциально могут столкнуться с лишениями, угрозами и маргинализацией⁶⁵. Кроме того, Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин определил пожилых женщин как потенциально уязвимую и обездоленную группу в своей общей рекомендации о женщинах и здоровье и в настоящее время обсуждает Общую рекомендацию, конкретно посвященную пожилым женщинам⁶⁶.

105. Положение пожилых людей в домах престарелых и местах заключения является предметом беспокойности многих правозащитных органов. Комитет против пыток рекомендовал государствам-участникам запретить, предотвращать и пресекать пытки и жестокое обращение, встречающиеся, среди прочего, и в учреждениях, в которых предоставляется уход за престарелыми⁶⁷. Специальный докладчик по вопросу о пытках и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видах обращения или наказания Совета по правам человека подчеркнул, что пожилые люди являются особенно уязвимыми в местах заключения и психиатрических учреждениях, отметив, что они страдают от двойной или тройной дискриминации⁶⁸. Комитет по правам человека подчеркнул «уязвимое положение пожилых лиц, находящихся в домах престарелых, которое в некоторых случаях приводит к унижающему достоинство обращению и нарушает их право на человеческое достоинство»⁶⁹.

⁶³ См. резолюцию Генеральной Ассамблеи 48/104, статья 2.

⁶⁴ См. Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General Comment No. 6, para. 17.

⁶⁵ См. Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General Comment No. 4, “The right to adequate housing” (E/1992/23), 13 December 1991, annex III, para. 8 (e); General Comment No. 7, “The right to adequate housing: forced evictions” (E/1998/22), 20 May 1997, annex IV, para. 10; General Comment No. 12, “The right to adequate food” (E/C.12/1999/5), 12 May 1999, para. 13; General Comment No. 14, “The right to the highest attainable standard of health” (E/C.12/2000/4), 11 August 2000, para. 12; and General Comment No. 15, “The right to water” (E/C.12/2002/11), 20 January 2003, para. 16 (h).

⁶⁶ См. A/54/38, пункт 6.

⁶⁷ См. Комитет против пыток, Замечание общего порядка № 2, «Имплементация статьи 2 государствами-участниками», (CAT/C/GC/2), 24 января 2008 года, пункт 15.

⁶⁸ Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment entitled “Study on the phenomena of torture, cruel, inhuman or degrading treatment or punishment in the world, including an assessment of conditions of detention”, 5 February 2010 (A/HRC/13/39/Add.5), paras. 231, 237 and 257.

⁶⁹ См. Human Rights Committee, “Concluding observations, Germany” (CCPR/CO/80/DEU),

Особые меры для конкретных групп

106. Некоторые правозащитные механизмы, занимающиеся вопросами прав человека пожилых лиц, признают особые потребности одних возрастных групп по сравнению с другими. Например, в статье 25(b) Конвенции о правах инвалидов содержится требование предоставлять медицинские услуги, «призванные свести к минимуму и предотвратить дальнейшее возникновение инвалидности, в том числе среди детей и пожилых». Комитет по экономическим, социальным и культурным правам рекомендовал учитывать в рамках политики здравоохранения непосредственно потребности пожилых, «варьирующиеся от профилактики и реабилитации до ухода за неизлечимо больными»⁷⁰, и подтвердил важность «периодических осмотров для обоих полов, физических, а также психологических мер реабилитации, направленных на сохранение правоспособности и автономии пожилых людей; а также заботу и уход за хронически и неизлечимо больными, облегчая, при возможности, страдания и давая возможность умереть с достоинством»⁷¹. Комитет также высказался в поддержку обучения в течение всей жизни и подготовки на различных уровнях⁷².

107. Комитет по экономическим, социальным и культурным правам также постоянно называет доступность, в том числе физическую, ключевым компонентом нормативного содержания прав, перечисленных в Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах. По сути, доступность должна обеспечиваться, чтобы пожилые люди имели возможность полностью пользоваться правами, в том числе правом на адекватный уровень жизни, включая жилье и питание, водоснабжение, образование и здравоохранение⁷³.

Право на социальное обеспечение и вопрос социальной защиты

108. Возраст играет особенно заметную роль в получении права на социальное обеспечение, и в международном праве пожилой возраст обычно фигурирует в числе основных условий социального обеспечения. Комитет по экономическим, социальным и культурным правам признает, что пожилой возраст является одним из условий социального обеспечения и исходит из того, что в статье 9 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах признается право на пособие по старости⁷⁴.

109. Комитет по экономическим, социальным и культурным правам также считает, что право на социальное обеспечение распространяется как на накопительные, страховые, так и на ненакопительные финансируемые за счет налогов планы (иногда называемые «социальной помощью»). Он исходит из того, что государства должны учитывать следующие элементы, из которых складывается право на пособие по старости:

4 May 2004, para. 17.

⁷⁰ См. General Comment No. 6, para. 34.

⁷¹ См. General Comment No. 14, para. 25.

⁷² См. General Comment No. 6, para. 37.

⁷³ См. General Comment No. 4, para. 8 (e); General Comment No. 12, para. 13; General Comment No. 14, para. 12 (b); General Comment No. 15, para. 12 (c) (i); and General Comment No. 21, “Right of everyone to take part in cultural life” (E/C.12/GC/21), 21 December 2009, para. 16 (b).

⁷⁴ См. General Comment No. 6, paras. 10 and 26-30; and General Comment No. 19, “The right to social security” (E/C.12/GC/19), 4 February 2008, para. 15.

а) необходимые меры по созданию общих режимов обязательного страхования по старости, начиная с конкретного возраста, которые должны быть прописаны в законодательстве;

б) гибкий пенсионный возраст, который должен устанавливаться с учетом национальных особенностей, рода занятий — в частности опасных профессий — и трудоспособности пожилых людей с должным вниманием к демографическим, экономическим и социальным факторам;

с) выплата пособий овдовевшим и осиротевшим в связи со смертью кормильца, получавшего социальное обеспечение или пенсию;

д) выплата ненакопительных пособий по старости в пределах имеющихся ресурсов и оказание другой помощи пожилым лицам, которые по достижении обязательного по закону возраста полностью не завершили накопительный период и не имеют право на пенсию по старости или иные социальные льготы и пособия и иных источников дохода⁷⁵.

110. По итогам рассмотрения докладов как развивающихся, так и развитых стран Комитет по экономическим, социальным и культурным правам с обеспокоенностью отметил низкий охват пенсиями по старости пожилых людей и другие недостатки в работе систем социальной защиты. Комитет рекомендовал расширить сеть комплексных медико-социальных услуг для пожилых людей с физическими и психическими расстройствами, в том числе включить в их число помощь на дому, разработать программы социального вмешательства, чтобы дать пожилым людям возможность вести достойную жизнь, или принять конкретные меры в рамках стратегий борьбы с бедностью, чтобы сократить масштабы распространения нищеты среди пожилых людей, а также включить в число приоритетных направлений работы организацию ухода на дому вместо помещения в стационарные заведения пожилых людей, нуждающихся в уходе⁷⁶.

111. Комитет также высказал обеспокоенность в связи с потенциально дискриминационным эффектом пенсий по старости на конкретные группы людей. В частности, Комитет запросил сравнительные статистические данные об уровне пенсий по старости в разбивке по полу, количеству детей, доходу и другим соответствующим критериям, с тем чтобы дать оценку эффективности законодательства или политики в плане их воздействия на пенсионное обеспечение женщин⁷⁷.

112. Независимый эксперт по вопросу о правах человека и крайней нищете недавно рассмотрела вопрос о ненакопительных или социальных пенсиях для пожилых людей в качестве важной составляющей систем социального обеспечения. В представленном ею докладе обращается внимание на низкий охват накопительными пенсионными планами и говорится о том, что «ненакопительные пенсии могут помочь значительно сократить нищету и уязвимость среди

⁷⁵ См. General Comment No. 6, paras. 27-30; and General Comment No. 19, paras. 4 and 15.

⁷⁶ Committee on Economic, Social and Cultural Rights, Concluding observations: Nicaragua (E/C.12/NIC/CO/4), forty-first session, Geneva, 3-21 November 2008, para. 22; Concluding observations: Serbia and Montenegro (E/C.12/1/Add.108), thirty-fourth session, 25 April-13 May 2005, para. 18.

⁷⁷ Committee on Economic, Social and Cultural Rights, Concluding observations: Austria (E/C.12/AUT/CO/3), thirty-fifth session, 7-25 November 2005, para. 25.

пожилых людей, в особенности среди женщин, которые живут дольше и реже пользуются накопительными системами»⁷⁸.

Право на здоровье и достаточное жилье

113. Бывший Специальный докладчик по вопросу о праве каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья подчеркнул необходимость принятия мер для обеспечения соблюдения прав человека пожилых людей в части подготовки медицинского персонала, разработки и внедрения национальных систем здравоохранения, соответствующих подходу, базирующемуся на правах человека, и, наконец, работы фармацевтических компаний.

114. Упомянув о важности обеспечения массового участия и налаживания обмена информацией, Специальный докладчик отметил, что система здравоохранения «должна чутко реагировать как на национальные, так и на местные приоритеты. Обладающие надлежащей подготовкой работники здравоохранения в общинах, такие как деревенские бригады медицинской помощи, знают приоритеты своих общин в области здравоохранения. Кроме того, охват системой здравоохранения всех членов общества может содействовать обеспечению чуткого реагирования на особые нужды охраны здоровья... Всеохватывающее, осознанное и активное участие общины... является крайне важной составляющей права на здоровье»⁷⁹.

115. В части права на достаточное жилье бывший Специальный докладчик по вопросу о достаточном жилье разработал «Основные принципы и руководящие указания, касающиеся выселений и перемещений по соображениям развития», в соответствии с которыми «при наделении жильем и землей приоритет должен отдаваться уязвимым группам населения, например престарелым, детям и инвалидам». По мнению Специального докладчика, при оценке последствий необходимо учитывать различное влияние принудительного выселения на женщин, детей, престарелых и маргинализированные слои общества. Подобные оценки должны проводиться на основе дезагрегированных данных, с тем чтобы должным образом выявить и проанализировать различные последствия»⁸⁰.

VII. Заключительные замечания

116. С начала второго десятилетия XXI века число людей в возрасте 60 лет и старше увеличивается беспрецедентно быстрыми темпами, и, по прогнозам, с сегодняшних 740 миллионов человек к концу десятилетия увеличится до 1 миллиарда и, возможно, к середине века до 2 миллиардов. Большинство пожилых людей проживают в развивающихся странах, на которые и приходится основной прирост.

⁷⁸ См. A/HRC/14/31, p. 1.

⁷⁹ Доклад Специального докладчика по вопросу о праве каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья (E/CN.4/2006/48), 3 марта 2006 года, пункт 7.

⁸⁰ Report of the Special Rapporteur on adequate housing as a component of the right to an adequate standard of living (A/HRC/4/18), 5 February 2007, annex I, paras. 31 and 33.

117. Анализ текущего экономического и социального положения и активности пожилых людей свидетельствует о гетерогенности ситуации и стремительных и комплексных изменениях. Значительное большинство пожилых людей — это женщины, особенно в возрастной группе 80 лет и старше; пожилые мужчины чаще, чем пожилые женщины, состоят в браке; все большее число пожилых людей сосредоточено в городах, хотя многие до сих пор живут в сельских районах; отмечаются значительные различия в их жилищных условиях, социально-экономическом положении и состоянии здоровья.

118. Пожилые люди в развивающихся странах, как правило, живут вместе с другими членами семьи разных возрастов, хотя эта тенденция начинает сменяться на противоположную в связи с изменениями в структуре семьи, подстегиваемыми миграцией и другими факторами. С другой стороны, в развитых странах пожилые люди чаще живут отдельно или с супругом/супругой, чем с детьми. Качество жилищных условий пожилых людей чаще выше в развитых странах и ниже в развивающихся странах по сравнению с остальным населением.

119. В среднем, пожилые, особенно люди престарелого возраста, как правило, беднее более молодых групп населения. В странах, где подавляющее большинство работающих охвачено социальным обеспечением и пенсиями, пожилые люди выходят на пенсию в возрасте примерно 60–65 лет, при этом женщины выходят на пенсию, как правило, раньше мужчин. В менее развитых регионах мира, где социальным страхованием и пенсионным обеспечением пользуется меньшая часть работающих, многие пожилые люди, особенно мужчины, продолжают работать по материальным соображениям. В более развитых странах пожилые люди, которые хотят продолжать работать, нередко сталкиваются с дискриминацией по возрастному признаку и требованием об обязательном выходе на пенсию. Хотя страны, в которых остро стоит проблема быстрого старения населения, все активнее пересматривают действующее законодательство в части выхода на пенсию в рамках реформы, направленной на обеспечение большей устойчивости своих пенсионных систем, стереотипы, связанные с пожилыми людьми, и высокие уровни безработицы по-прежнему препятствуют доступу пожилых людей на рынок труда.

120. В последние десятилетия отмечается значительный рост продолжительности жизни в большинстве стран, особенно среди людей пожилого возраста. Неясно, ведет ли большая продолжительность жизни пожилых людей к более здоровому образу жизни. В числе проблем со здоровьем, особенно распространенных среди пожилых людей, значатся потеря слуха и зрения, сердечно-сосудистые заболевания, слабоумие и ожирение. Во многих странах пожилые люди не имеют достаточного доступа к медицинским услугам, а подготовка специалистов в области гериатрии отстает от спроса на уход такого типа. Кроме того, во всем мире растет потребность в организации постоянного ухода, который традиционно предоставлялся неформально, т.е. членами семьи, но в последнее время для этих целей все чаще используется наемный труд. Множатся сообщения о плохом обращении с пожилыми людьми и отсутствии заботы о них во всех экономических и социальных слоях.

121. По мере увеличения численности пожилых людей, растет осознание важности активного старения, хотя стереотипы, связанные с пожилыми людьми, сохраняются. Все шире признается, что пожилые люди вносят заметный вклад

в уход за детьми, а также активно участвуют в жизни общества. Пожилые люди становятся значительной и растущей политической силой, особенно в развивающихся странах, и, объединяясь в организации, добиваются расширения своего участия в принятии решений. Несмотря на это, уровень грамотности и образованности нынешних пожилых людей значительно ниже, чем в целом по населению, что препятствует его более активному участию в жизни общества и развитии.

122. Международные договоры о правах человека распространяются на пожилых людей в той же степени, что и на всех остальных. Хотя лишь в двух международных договорах содержится конкретное упоминание «возраста» как признака, по которому дискриминация запрещается, правозащитные механизмы в своей работе используют ряд действующих стандартов и положений различных договоров по правам человека для отстаивания интересов пожилых людей. Несколько правозащитных механизмов также относят пожилых мужчин и женщин к уязвимой группе, требующей особой защиты, а также страдающей от множественной дискриминации, в том числе Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, Комитет по искоренению дискриминации в отношении женщин и Независимый эксперт по вопросу о правах человека и крайней нищете. Правозащитные механизмы признают необходимость разработки законов, политики и программ, учитывающих возрастную специфику, например, в частности, касающуюся прав на здоровье и на достаточное жилье, доступности и универсальности дизайна, а также доступа к правосудию. Кроме того, по международному праву пожилой возраст является одним из основных условий для получения социального обеспечения.

123. В последние годы гражданское общество и общественность все чаще рассматривают вопрос о пожилых людях с точки зрения прав человека. Неправительственные организации и другие заинтересованные стороны выступают за разработку нового всеобъемлющего международного документа по защите прав пожилых людей. На сегодня инструмента, посвященного этой конкретной тематике, не имеется, существующие договоры о правах человека, содержат лишь отдельные ссылки на нее, отсутствует координация в работе различных механизмов и остро ощущается необходимость принятия государствами комплексных мер в связи с демографическим сдвигом. Поэтому предлагается создать специализированный комитет, который стал бы координирующим и руководящим органом по проведению информационно-пропагандистской деятельности и вынесению рекомендаций в адрес директивных, законодательных и судебных органов по правовой проблематике пожилых людей, а также привлечению большего внимания к положению пожилых людей среди законодателей и политиков на национальном уровне.

124. Звучат также предложения создать мандат специальной процедуры в Совете по правам человека с упором на права лиц пожилого возраста, что стало бы убедительным подтверждением того внимания, которое этому вопросу уделяется со стороны международных правозащитных механизмов. В этой связи Специальный докладчик мог бы играть важную роль, проливая свет на многочисленные правовые проблемы, с которыми сталкиваются пожилые мужчины и

женщины во всем мире, используя многочисленные документы для определения сферы охвата этой работы и наполнения ее конкретным содержанием и, в перспективе, обеспечивая поддержку и руководство государствам в разработке, осуществлении и мониторинге законодательства, политики и программ, касающихся пожилых людей.
