

Здоровье и общество

© ВОЛКОВА О. А., 2025
УДК 314.07

Волкова О. А.

СОЦИАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА КАК РЕСУРС ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЕВРАЗИЙСКОГО ЭКОНОМИЧЕСКОГО СООБЩЕСТВА: СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

Институт демографических исследований ФНИСЦ РАН, 119333, г. Москва;
Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, 115088, г. Москва;
ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва

В работе ставилась цель рассмотрения социального здоровья отдельного человека как ресурса демографического развития государств — участников Евразийского экономического сообщества и союза в целом. Сделан вывод, что обеспечение не только физического, психического, но и социального здоровья (на уровне конкретных людей) имеет важное значение для достижения общественного здоровья (на уровне социума) для гармоничного демографического развития, а также для долгосрочного планирования и управления демографическими процессами в государствах-членах и в Евразийском экономическом сообществе в целом. Обосновано, что современная демографическая политика должна отходить от концентрации первостепенного внимания на цифровых показателях и ориентироваться на достижение качественного улучшения демографической ситуации. Значимым направлением развития демографической политики должно стать фокусирование на обеспечении человеческого достоинства, содействии инклюзии разных групп населения, достижении социальной справедливости, обеспечении гендерного равенства, способствовании занятости и достойной оплате труда, повышении доступности медицинского обслуживания, совершенствовании социальной защиты, сбалансированности разноуровневых социальных взаимодействий.

Ключевые слова: демографическое развитие; социальное здоровье; социальный ресурс, Евразийский экономический союз.

Для цитирования: Волкова О. А. Социальное здоровье человека как ресурс демографического развития Евразийского экономического сообщества: социологический аспект. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025;33(1):5–10. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-1-5-10>

Для корреспонденции: Волкова Ольга Александровна, д-р социол. наук, проф., e-mail: volkovaoa@rambler.ru

Volkova O. A.

THE HUMAN HEALTH AS RESOURCE OF DEMOGRAPHIC DEVELOPMENT OF THE EURASIAN ECONOMIC COMMUNITY: THE SOCIOLOGICAL ASPECT

The Federal State Budget Institution “The Institute for Demographic Research — the Branch of the Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the Russian Academy of Sciences”, 119333, Moscow, Russia;
The State Budget Institution “The Research Institute of Health Care Organization and Medical Management” of the Moscow Health Care Department, 115088, Moscow, Russia;
N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russia

The article considers issues of personal social health as resource of demographic development of the Eurasian Economic Union (EAEU) society. It is concluded that provision of not only physical and mental health but also social health (at level of individuals) has important significance for achieving public health (at society level), harmonious demographic development and long-term planning and management of demographic processes in member-states of the EAEU and in the EAEU as a whole. It is justified contemporary demographic policy is to step aside from concentration its primary attention on numerical indicators and to focus on qualitative amelioration of demographic situation. The significant direction of demographic policy development is to become focusing on guaranteeing human dignity, promoting inclusion of diverse population groups, achieving social justice, ensuring gender equity, facilitating employment and adequate labor remuneration, increasing access to medical care, improving social security and balanced various-level social interactions.

Keywords: demographic development; social health; social resource; the Eurasian Economic Union.

For citation: Volkova O. A. The human health as resource of demographic development of the Eurasian Economic Community: the sociological aspect. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhranenia i istorii meditsini*. 2025;33(1):5–10 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-1-5-10>

For correspondence: Volkova O. A., doctor of sociological sciences, professor, the Researcher of the Federal State Budget Institution “The Institute for Demographic Research — the Branch of the Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the Russian Academy of Sciences”. e-mail: volkovaoa@rambler.ru

Conflict of interests. The author declares absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The article was prepared with Grant support of the EMSI. The FZVG-2024-0021 project “Social technologies of immunization of youth of border regions and new territories of Russia in conditions of civilizational contradictions”, carried out within the framework of scientific projects in the field of social political sciences.

Received 08.06.2024
Accepted 31.10.2024

Введение

В современном мире тема демографического развития является одной из актуальных в социальной науке и практике. Цель работы — рассмотрение социального здоровья отдельного человека как ресурса демографического развития государств — участников Евразийского экономического сообщества (ЕАЭС) и союза в целом.

Актуальность и злободневность предлагаемой проблематики определяются несколькими положениями. Социальное здоровье каждого человека является основой для существования стабильного общества. Люди, обладающие высоким уровнем социальной коммуникабельности и готовности к взаимодействию с окружающими, способствуют укреплению социальных связей и поддержанию общественного порядка.

Социально здоровые люди обладают большей продуктивностью и мотивацией к труду. Они способны продуктивно контактировать с коллегами, клиентами, партнерами и конкурентами, тем самым эффективно справляться со своими профессиональными обязанностями, вносить вклад в инновации и повышать общий уровень общественного благосостояния. Для достижения устойчивого развития необходимо учитывать социальные аспекты благополучия населения. Социальный аспект здоровья тесно связан с экологическим, экономическим и культурным развитием общества. Исследование этой темы имеет важное значение для гармоничного демографического развития, а также для долгосрочного планирования и управления ресурсами государств-членов и ЕАЭС в целом.

Материалы и методы

В исследовании используется демографическая концепция В. Лутца, в рамках которой он отмечает, что «в демографических исследованиях в привилегированном положении находится макроуровень, несмотря на то что поведение конкретных членов общества на микроуровне (на уровне домохозяйств, например) в конечном счете определяет макротенденции» [1] количественных и качественных изменений в народонаселении.

При проведении исследования демографическое развитие понимается как «процесс эволюционных количественных изменений (воспроизводство населения) и революционных качественных изменений (движение по стадиям демографических переходов)» [2]. Понятие здоровья человека используется в трактовке Всемирной организации здравоохранения — как «состояние полного физического, психологического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов» [3]. Кроме того, в данном исследовании мы придерживаемся следующего понимания одной из его ключевых категорий: социальное здоровье — это «адекватное количество и качество отношений в определенном контексте для удовлетворения потребности человека в значимой человеческой связи» [4]. В дан-

ном исследовании общественное здоровье понимается как «медико-демографическая и социальная категория, отражающая физическое, психическое, социальное благополучие людей, осуществляющих свою жизнедеятельность в рамках определенных социальных общностей» [5].

В исследовании использованы статистические материалы по демографии государств — членов ЕАЭС [6], а также данные опроса ВЦИОМ [7].

Результаты исследования

В современных научных исследованиях подчеркнуто, что социальное здоровье, безусловно, представляет собой компонент общего здоровья человека (наряду с физическим и психическим). Однако, кроме того, оно является и результатом деятельности медицинских организаций. А именно: современная система здравоохранения «может иметь разные эффекты своего воздействия именно на социальные, а не только на физические и психические аспекты здоровья» [4].

Исследователи пишут, что социальное здоровье, как и физическое и психическое, «встроено и закодировано в человеческом теле (а также в разуме)» [4]. Оно характеризуется динамичностью и непосредственно влияет на всю жизнь и деятельность человека на разных ее этапах. В таком исследовательском ракурсе хорошее социальное здоровье включает в себя адекватное общественному контексту количество и качество отношений, которые способствуют удовлетворению потребности человека в значимых связях с референтными людьми и группами.

Активно развивающийся пациентоориентированный подход к организации общественного здравоохранения предполагает учет индивидуальной ситуации пациента при оказании ему медицинских услуг [8]. В настоящее время сотрудники медицинских организаций не могут однозначно, с опорой на убедительную доказательную эмпирическую базу утверждать, что общее, условно универсальное понимание здоровья человека может быть в принципе возможно, если внешние социальные условия жизни человека полностью исключены из медицинской диагностики и не принимаются во внимание [9] при назначении и исполнении конкретных лечебных процедур или их комплекса.

Конечно, во многих современных работах внешние социальные условия жизни человека, а также характер социальных отношений рассматриваются зачастую лишь как предпосылки, как своеобразные предикторы для возникновения или обострения других эффектов [10], которые характеризуют состояние здоровья человека и приводят его в лечебную организацию с просьбой оказать медицинскую помощь в исцелении от физического или психического недуга.

Как пишут современные исследователи, на здоровье человека, конечно, непосредственно влияют социальные факторы. Это могут быть факторы, которые действуют на каждого человека на макроу-



Рис. 1. Распределение социальных детерминант здоровья населения (общественного здоровья) (в процентах отпущенных; выбраны варианты ответов, набравшие более 20%) [11].

ровне и мезоуровне, в том числе это «экономическая стабильность в обществе, доступность образования, инфраструктура и среда обитания, а также общественный контекст и инклюзивность социума, в котором живут люди» [11]. Приведем распределение социальных детерминант российскими учеными (рис. 1).

Однако, безусловно, при характеристике здоровья отдельного человека также важны и микрофакторы, которые повседневно воздействуют на него (социальные условия жизни и деятельности конкретного члена общества) [12].

Отечественные ученые в своих работах, имеющих эмпирическое обоснование, отмечают, что «официальный учет влияния социальных детерминант на общественное здоровье в планировании и оказании медицинских услуг — это пока новелла в медицинском научном дискурсе и в практике оказания медицинской помощи в нашей стране» [11]. В результате комплекса теоретических и эмпирических исследований авторы приходят к выводу о наличии большого научно-практического потенциала, который состоит в полноценной интеграции социального компонента в систему общественного здравоохранения, а в пациентоориентированной практической работе медицинского персонала может быть максимально конструктивным введение практик оказания медицинской помощи, а также проведения просветительской работы в сфере здоровьесбережения [11].

Так, не только учет стрессовых жизненных ситуаций или условий повседневного профессионального труда может способствовать устранению недуга, с которым пациент обратился в лечебную организацию. Важным является и учет количественных и качественных характеристик социальных отношений, в которые включен человек [13]. Такой подход с большой степенью вероятности будет «способствовать более целостному пониманию человеческого потенциала и центральной важности социальных отношений для здоровой и полноценной жизни человека» [14].

В данном контексте отечественный исследователь Е. Н. Пристипа предлагает трактовать социальное здоровье так: «интегральная характеристика развития личности; состояние человека, при котором его биопсихические возможности способствуют установлению равновесия с социальной средой путем адаптации и конструктивной активизации в ней, следуя нравственным социальным нормам» [15].

Так, эмпирические исследования, в частности проведенные ВЦИОМ на всероссийском уровне, демонстрируют максимальную важность для человека близких и позитивных взаимоотношений с членами собственной семьи [7] (рис. 2).

Из приведенных в диаграмме данных ВЦИОМ можно сделать вывод о том, насколько важны позитивные взаимоотношения в семье для разных возрастных групп российских юношей и девушек.

В возрастной группе 14—17 лет 60% респондентов считают, что такие отношения «однозначно важны». В то же время наибольшее число людей в этой группе выбрали вариант «затрудняюсь ответить».

В возрасте 18—24 лет картина немного меняется: здесь также преобладает мнение об однозначной важности таких отношений (54%), но уже больше людей считают их скорее важными, чем однозначно важными.

В обеих группах — 25—29 и 30—35 лет — мнения распределены чуть более равномерно между категориями «скорее важно» и «однозначно важно», при этом в группах больше всего ответов приходится на вариант «однозначно важно» (52 и 61% соответственно).

Можно сказать, что в самой молодой и самой старшей группах молодежи опрошенные чаще склонны считать позитивные отношения в семье «однозначно важными» для себя. Хотя во всех возрастных когортах опрошенных этот вариант превышает 50%. Это подтверждает значимость социальных отношений, которые и определяют состояние социального здоровья члена общества.

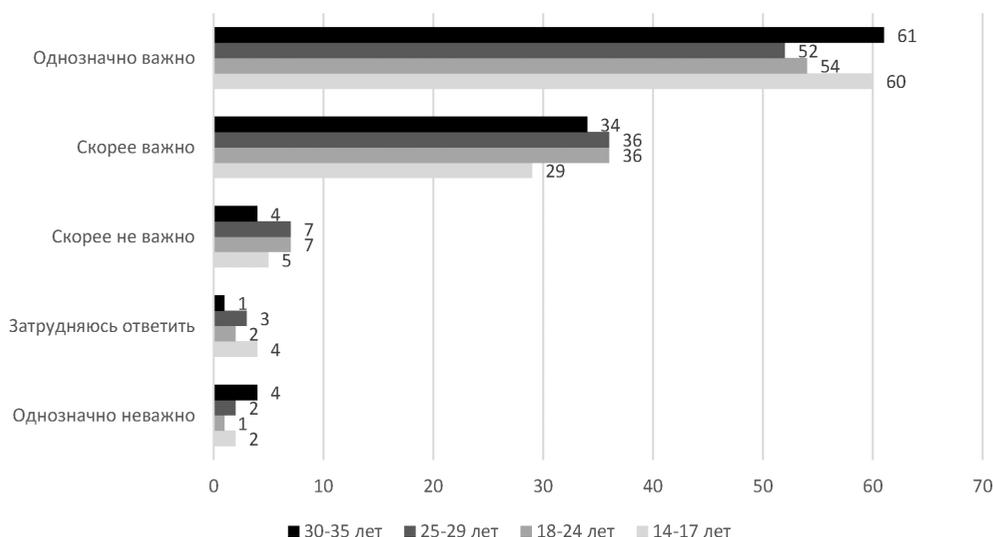


Рис. 2. Распределение мнений опрошенных молодых людей о важности для них близких позитивных взаимоотношений в семье (в %) [7].

Социальное здоровье каждого конкретного человека, которое по преимуществу формируется и существует на микроуровне его личных взаимоотношений, отражается на общественном здоровье регионов, стран и наднациональных образований, одним из которых является ЕАЭС [16]. В современном социально-экономическом и социально-политическом контексте ставится актуальная задача обеспечения демографического развития ЕАЭС [17].

В настоящее время идет активный поиск ресурсов для установления баланса между странами [18], которые характеризуются разными уровнем воспроизводства населения, направленностью международной миграции граждан, ожидаемой продолжительностью жизни, состоянием общественного здравоохранения. Приведем динамику ожидаемой продолжительности жизни населения (которая в определенной степени отражает, пожалуй, все характеристики здоровья человека, в том числе его социального компонента) в государствах — членах ЕАЭС; рис. 3).

Как видно из рис. 3, показатели ожидаемой продолжительности жизни хотя и несколько различаются, но в динамике во всех странах виден незначительный рост соответствующего показателя. На продолжительности жизни людей сказываются множественные факторы. А сама по себе количественная оценка данного показателя может являться косвенным подтверждением позитивного изменения окружающих условий жизни людей, в том числе наличия социальных контактов, которые необходимы людям для удовлетворения их жизненных потребностей.

Не случайно современные исследователи приходят к обоснованному выводу о том, что в настоящее время следует делать акцент не только на количественной характеристике населения государств — членов ЕАЭС, но и на качественной [19]. Безусловно, одной из значимых характеристик является здоровье жителей всего региона, которое определяется не только состоянием национальных систем здравоохранения, но и общим социальным контекстом

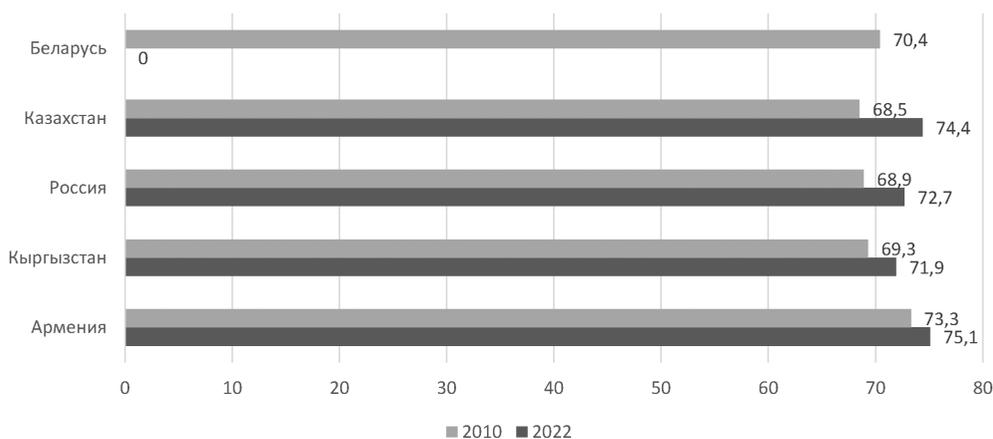


Рис. 3. Динамика ожидаемой продолжительности жизни при рождении в государствах — членах ЕАЭС (в %) [6].

По Беларуси за 2022 г. нет данных.

Здоровье и общество

жизни людей. В особенности речь идет о тех, кто достаточно часто пересекает официальные границы государств в рамках ЕАЭС, например о трудовых мигрантах, перемещающихся внутри международного союзного образования.

В контексте демографических исследований в последнее время большое внимание уделяется факторам, которые действуют на изменение различных показателей. Ученые приходят к эмпирически доказанному мнению о положительной корреляции между уровнем образования, частотой ведения здоровьесберегающего поведения и фактической продолжительностью жизни [1]. Поэтому исследователи ведут речь о необходимости работы по улучшению социально-демографической ситуации, начиная ее «с повышения уровня качественного образования и улучшения здоровья, которое должно стать новой парадигмой в демографической политике и в более широком смысле политики развития» [1].

Согласимся с мнением о том, что современная демографическая политика должна отходить от концентрирования первостепенного внимания на цифровых показателях [20]. Таким же значимым направлением развития демографической политики должно стать четкое фокусирование на обеспечении человеческого достоинства, содействии инклюзивности разных групп населения, социальной справедливости, гендерном равенстве, занятости и достойной оплате труда, доступном медицинском обслуживании и социальной защите.

В таком понимании социальное здоровье каждого жителя государств — участников ЕАЭС может быть рассмотрено как объект общественного здоровья населения регионов и как ресурс сбалансированного демографического развития не только государств-членов, но и всего наднационального образования.

Заключение

Социальное здоровье отдельного человека может быть рассмотрено в качестве ресурса демографического развития государств — участников ЕАЭС и союза в целом. Обеспечение физического, психического, а также социального здоровья (на уровне конкретных людей) имеет важное значение для достижения общественного здоровья (на уровне социума) для гармоничного демографического развития, а также для долгосрочного планирования и управления демографическими процессами в государствах-членах и в ЕАЭС в целом.

Современная демографическая политика должна отходить от концентрации внимания на количественных показателях и ориентироваться на достижение качественного улучшения демографической ситуации. Значимым направлением развития демографической политики должно стать фокусирование на обеспечении человеческого достоинства, содействии инклюзии разных групп населения, достижении социальной справедливости, обеспечении гендерного равенства, способствовании занятости и достойной оплате труда, повышении доступности

медицинского обслуживания, совершенствовании социальной защиты, сбалансированности разновневных социальных взаимодействий.

Статья подготовлена при грантовой поддержке ЭИСИ: проект FZWG-2024-0021 «Социальные технологии иммунизации молодежи приграничных регионов и новых территорий России в условиях цивилизационных противоречий», выполняемый в рамках научных проектов в сфере общественно-политических наук.

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Lutz W. *Advanced Introduction to Demography*. Edward Elgar Publishing; 2021. 224 p.
2. Калабихина И. Е. «Гендерный переход» и демографическое развитие. *Российский экономический интернет-журнал*. 2009;(2):540—54.
3. World Health Organization. Режим доступа: <https://www.who.int> (дата обращения 30.09.2024).
4. Doyle D. M., Bruce G. Link On social health: history, conceptualization, and population patterning. *Health Psychology Review*. 2024;18:619—48. doi: 10.1080/17437199.2024.2314506
5. Статистический ежегодник Евразийского экономического союза. Евразийская экономическая комиссия. М.; 2023. 498 с.
6. Медик В. А., Лисицын В. И. Общественное здоровье и здравоохранение. 4-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2024. 496 с.
7. Ценности молодежи. 2022. ВЦИОМ; 2022. Режим доступа: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/cennostimolodezhi> (дата обращения 30.09.2024).
8. Хохлов А. Л., Сычѳв Д. А. Концепция пациентоориентированности в медицине и фармации. *Пациентоориентированная медицина и фармация*. 2023;1(1):1—4. doi: 0.37489/2949-1924-0001
9. Hatfe E., Searle K. M., Predmore Z., Lasser E. C., Kharrazi H., Nelson K. The impact of social determinants of health on hospitalization in the veterans' health administration. *Am. J. Prevent. Med.* 2019;56(6):811—8.
10. Амлаев К. Р., Хорошилова Е. Ю. Категории социально-экономических детерминантов здоровья. *Медицинский вестник Юга России*. 2017;8(2):59—63. doi: 10.21886/2219-8075-2017-8-2-59-63
11. Тарасенко Е. А., Русских С. В., Васильева Т. П., Макарова Е. В., Горбачева Н. А., Ротов В. М. Социальные детерминанты здоровья как методологическая основа для разработки стратегий по улучшению общественного здоровья: зарубежный опыт и уроки для России. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2024;70(2):3. doi: 10.21045/2071-5021-2024-70-2-3
12. Braveman P., Gottlieb L. The social determinants of health: it's time to consider the causes of the causes. *Prevent. Med. Rep.* 2014;129(Suppl 2):19—31. doi: 10.1177/00333549141291S206
13. Sterling S., Chi F., Weisner C., Grant R., Pruzansky A., Bui S., et al. Association of behavioral health factors and social determinants of health with high and persistently high healthcare costs. *Prevent. Med. Rep.* 2018;11:154—9. doi: 10.1016/j.pmedr.2018.06.017
14. Wilkinson R., Marmot M. *Social determinants of health: the solid facts*. 2nd ed. World Health Organization. Regional Office for Europe; 2003. Режим доступа: <https://iris.who.int/handle/10665/326568>
15. Приступа Е. Н. Здоровье ребенка как социальная ценность. *Знание. Понимание. Умение*. 2007;(1):176—83.
16. Осадчая Г. И. Евразийский экономический союз: потенциал развития, формат сотрудничества: монография. М.: Экон-Информ; 2021. 346 с.
17. Волкова О. А., Максименко Е. В. Потенциал общественных объединений по обеспечению социальной и демографической безопасности ЕАЭС. *Society and Security Insights*. 2024;7(2):37—46. doi: 10.14258/ssi(2024)2-02
18. Маньшин Р. В. Социально-демографические процессы в ЕАЭС: заметки о научных мероприятиях в Кыргызстане. *Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Социология*. 2022;22(4):990—4. doi: 10.22363/2313-2272-2022-22-4-990-994
19. Кондакова Н. А., Доброхлеб В. Г. Качество населения стран ЕАЭС: гендерный аспект. В сб.: *Равноправие мужчин и женщин в России и в мире: научный потенциал молодежных исследований*. Сборник материалов международной молодеж-

ной научной конференции. Иваново: Ивановский государственный университет; 2022. С. 8—17.

20. Gietel-Basten S. Contemporary demographic challenges and population policies. *Bull. WHO.* 2024;102(4):227. doi: 10.2471/BLT.24.291641

Поступила 08.06.2024
Принята в печать 31.10.2024

REFERENCES

1. Lutz W. *Advanced Introduction to Demography.* Edward Elgar Publishing; 2021. 224 p.
2. Kalabikhina I. E. "Gender transition" and demographic development. *Russian Economic Online Journal.* 2009;(2):540–54 (in Russian).
3. World Health Organization. Available at: <https://www.who.int> (accessed 30.09.2024).
4. Doyle D. M., Bruce G. Link On social health: history, conceptualization, and population patterning, *Health Psychol. Rev.* 2024;18:619–48. doi: 10.1080/17437199.2024.2314506
5. *Statistical Yearbook of the Eurasian Economic Union;* Eurasian Economic Commission. Moscow; 2023. 498 p. (in Russian).
6. Medic V. A., Lisitsyn V. I. *Public health and healthcare.* 4th ed., processed and additional Moscow. GEOTAR-Media; 2024. 496 p. (in Russian).
7. Youth values, 2022. VTsIOM. Available at: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/cennosti-molodezhi> (accesses 30.09.2024) (in Russian).
8. Khokhlov A. L., Sychev D. A. The concept of patient-centeredness in medicine and pharmacy. *Patient-centered Medicine and Pharmacy.* 2023;1(1):1–4. doi: 0.37489/2949-1924-0001 (in Russian).
9. Hatef E., Searle K. M., Predmore Z., Lasser E. C., Kharrazi H., Nelson K. The impact of social determinants of health on hospitalization in the veterans' health administration. *Am. J. Prevent. Med.* 2019;56(6):811–8.
10. Amlaev K. R., Khoroshilova E. Yu. Categories of socio-economic determinants of health. *Medical Bulletin of the South of Russia.* 2017;8(2):59–63. doi: 10.21886/2219-8075-2017-8-2-59-63 (in Russian).
11. Tarasenko E. A., Russkikh S. V., Vasilyeva T. P., Makarova E. V., Gorbacheva N. A., Rotov V. M. Social determinants of health as a methodological basis for developing strategies to improve public health: foreign experience and lessons for Russia. *Social Aspects of Public Health.* 2024;70(2):3. doi: 10.21045/2071-5021-2024-70-2-3 (in Russian).
12. Braveman P, Gottlieb L. The social determinants of health: it's time to consider the causes of the causes. *Prevent. Med. Rep.* 2014;129(Suppl 2):19–31. doi: 10.1177/00333549141291S206
13. Sterling S., Chi F., Weisner C., Grant R., Pruzansky A., Bui S., et al. Association of behavioral health factors and social determinants of health with high and persistently high healthcare costs. *Prevent. Med. Rep.* 2018;11:154–9. doi: 10.1016/j.pmedr.2018.06.017
14. Wilkinson R., Marmot M. *Social determinants of health: the solid facts.* 2nd ed. World Health Organization. Regional Office for Europe; 2003. Available at: <https://iris.who.int/handle/10665/326568>
15. Pristupa E. N. Child's health as a social value. *Knowledge. Understanding. Skill.* 2007;(1):176–83 (in Russian).
16. Osadchaya G. I. *Eurasian Economic Union: development potential, format of cooperation: monograph.* Moscow: Econ-Inform; 2021. 346 p. (in Russian).
17. Volkova O. A., Maksimenko E. V. The potential of public associations to ensure social and demographic security of the EAEU. *Society and Security Insights.* 2024;7(2):37–46. doi: 10.14258/ssi(2024)2-02 (in Russian).
18. Manshin R. V. Socio-demographic processes in the EAEU: notes on scientific events in Kyrgyzstan. *Bulletin of the Peoples' Friendship University of Russia. Series: Sociology.* 2022;22(4):990–4. doi: 10.22363/2313-2272-2022-22-4-990-994 (in Russian).
19. Kondakova N. A., Dobrokhleb V. G. Quality of the population of the EAEU countries: gender aspect. In: *Equality of men and women in Russia and in the world: the scientific potential of youth research: a collection of materials from the international youth scientific conference.* Ivanovo: ISU; 2022. P. 8–17 (in Russian).
20. Gietel-Basten S. Contemporary demographic challenges and population policies. *Bull. WHO.* 2024;102(4):227. doi: 10.2471/BLT.24.291641