



ФАКТОРЫ И МЕХАНИЗМЫ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ



Российская академия наук
Уральское отделение
**ИНСТИТУТ
ЭКОНОМИКИ**



Отделение
общественных наук



Российская академия наук
Уральское отделение
Институт экономики

ФАКТОРЫ И МЕХАНИЗМЫ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Сборник научных статей

Екатеринбург
2025

УДК 314
ББК 60.7 (2 Рос)
У 81

Десятилетие науки и технологий в Российской Федерации

Сборник подготовлен в рамках выполнения НИР по госзаданию Института экономики УрО РАН на 2024–2026 гг. № 0327-2024-0009 «Механизмы регулирования экономического поведения населения в условиях структурных изменений».

Редакторы: д-р экон. наук, проф. О. А. Козлова, д-р экон. наук, проф. А. П. Багирова, д-р истор. наук, проф. Г. Е. Корнилов, д-р экон. наук, проф. И. А. Кулькова, д-р философ. наук, проф. Б. Ю. Берзин, канд. экон. наук Н. П. Неклюдова

Рецензенты: д-р экон. наук Т. А. Коркина, д-р экон. наук Е. Л. Андреева

I. Исторические факторы демографического развития

<i>Араловец Н. А.</i> Российское здравоохранение в 1960-е гг.....	6
<i>Баранов Е. Ю.</i> Демографические исследования в России / СССР: генезис и трансформация на региональном уровне (постановка научной проблемы)	14
<i>Вербицкая О. М.</i> Сельские миграции в России (1990 — 2000-е гг.)	27
<i>Воронин С. А.</i> Решение актуальных демографических проблем на примере села Пустошь Ивановской области: исторический аспект	41
<i>Жарков А. В.</i> Рождаемость и уровень образования женщин в РСФСР в 1979 г.: связь между показателями	54
<i>Задкова Т. Ю.</i> Население Мордовской АССР накануне и в годы Великой Отечественной войны (1939–1945 гг.): основные демографические характеристики.....	61
<i>Исангулов Ш. Н.</i> Аборты в Башкирии в конце 1930-х — 1960-е гг. (историко-демографический аспект)	72
<i>Кышпанов В. А.</i> Территориальная мобильность коренного населения Хакасии и его размещение по федеральным округам России (2002–2020 гг.).....	82
<i>Лыткина У. В.</i> Ведущие причины смерти населения Коми АССР в 1940–1980-е годы	93
<i>Ножкина Н. В., Зарипова Т. В.</i> Особенности демографических процессов на Среднем Урале в XIX — начале XX веков	104
<i>Роднов М. И.</i> Численность населения горных заводов Южного Урала в 1917–1920 годах (Оренбургская губерния)	116
<i>Сулейманова Р. Н.</i> Демографические процессы в Башкортостане на рубеже XX–XXI вв.: динамика, общие и региональные особенности	124
<i>Тараканов М. Ю., Малеева Е. В., Туркина Л. В.</i> Младенческая смертность в городе Нижний Тагил в годы Великой Отечественной войны.....	131
<i>Фаузер Г. Н.</i> Расселение населения Республики Коми в координатах переписей населения: 1939–2021 годы.....	143
<i>Филиппова Е. В.</i> Ретроспективный анализ численности населения Псковской земли по данным переписей	152
<i>Черезова О. Г.</i> Медицинские учреждения Свердловской области во второй половине 1950 — начале 1970-х годов как фактор развития демографических процессов	164
<i>Чернышева Н. В., Ажигулова А. И.</i> Постановление ЦИК СССР и СНК СССР от 27 июня 1936 года и его реализация до начала Великой Отечественной войны	173
<i>Шукuroв К. К.</i> Нефть и демография: население Азербайджана в последней трети XIX — начале XX веков	182

II. Социально-экономические факторы демографического развития

<i>Абдулманапов П. Г.</i> Взаимосвязь демографического и социально-экономического развития региона	189
<i>Афанасьева Л. А., Еришова И. Г.</i> Социально-экономические факторы демографического развития региона	201
<i>Баранова И. С.</i> Влияние социально-экономических факторов на демографические процессы в Свердловской области.....	211
<i>Белехова Г. В.</i> Забота о здоровье в контексте ответственности и материальных возможностей: кейс лиц старшего возраста (на примере Вологодской области)	221
<i>Буглак Д. В., Козлова О. А.</i> Перспективы развития рынка труда Свердловской области в условиях демографического старения.....	233
<i>Ванкевич Е. В., Зайцева О. В.</i> Демографическое измерение рынка труда Республики Беларусь и роль демографического дивиденда в экономическом росте	244

<i>Васильева Е. Н., Васильева Е. Е.</i> Факторы изменения численности населения в Российской Федерации в 2000–2021 гг.	259
<i>Дорошенко С. В., Санаева О. В., Соломатин Я. И.</i> Долголетие, образование, доход как факторы развития малого и среднего предпринимательства в российских регионах.....	266
<i>Котомина О. В.</i> Проблемы функционирования вузов в интересах устойчивого развития региона (на примере субъектов Уральского экономического района)	276
<i>Логинов В. Г.</i> Арктика: оценка демографического потенциала в изменившихся границах..	286
<i>Лопаева В. А.</i> Дивергенция трудовой занятости (региональный опыт).....	296
<i>Лупандина И. С., Загородний В. В.</i> Демографическая политика Российской Федерации.....	311
<i>Масленникова Е. В., Антонова О. А.</i> Демографические вызовы и их влияние на рынок труда Челябинской области: риски и возможности	324
<i>Петухова С. В.</i> Гендерные проблемы высшей школы: региональный аспект	343
<i>Сарвари Р. Д.</i> Демографическая устойчивость: показатели и их влияние на социально-экономическое развитие	354
<i>Соколова А. А., Груздева М. А.</i> Цифровое потребление в предпенсионном и пенсионном возрасте: практики, риски, негативные последствия	368
<i>Тельнов В. И.</i> Сравнительный анализ динамики показателей смертности населения России и Франции	381
<i>Трутнев А. Ю.</i> Демографический портрет населения современной России	391
<i>Уваров С. Н.</i> Сельская молодежь России: демографическая характеристика (история и современность).....	400
<i>Фаузер В. В.</i> Ресурсы труда: фактор роста или ограничения экономического развития северных территорий России	406
<i>Шевченко О. В.</i> Социально-демографические факторы цифровой трансформации региона.....	420
<i>Широкалова Г. С., Шкурин Д. В.</i> Студенты о факторах семейной интеграции.....	432
<i>Шубат О. М., Носкова К. В.</i> Участие малого бизнеса в поддержке российской рождаемости: потенциал и возможные корпоративные практики	441

III. Рождаемость в регионах: решения для формирования новых трендов

<i>Архангельский В. Н.</i> Статистическая оценка влияния региональных мер демографической политики на рождаемость	453
<i>Домнич Е. Л.</i> Общий коэффициент рождаемости в крупнейших городах Дальнего Востока в начале XXI века	473
<i>Захаров С. В.</i> Изменения уровня брачной и внебрачной рождаемости в России: оценки с учетом данных переписей и микропереписей населения о брачном состоянии женщин	483
<i>Карпова В. М., Ляликова С. В.</i> Особенности мотивационной сферы родителей в семьях с разным числом детей.....	502
<i>Крупко А. Э.</i> Проблемы, прогнозы и перспективы демографического развития России ...	512
<i>Кулькова И. А.</i> Информационная и психологическая помощь в подготовке к рождению ребенка как инструмент пронаталистской политики.....	524
<i>Меренков А. В.</i> Создание семьи и рождение детей в жизненных планах выпускников школ.....	535
<i>Натсак О. Д.</i> Институциональные основы политики по достижению макро-демографических целей: подходы к решению проблемы низкой рождаемости	543
<i>Рашитова Л. К.</i> Феномен внебрачной рождаемости как социальное явление	557
<i>Русанова Н. Е., Ерофеева Л. В.</i> Регулирование рождаемости при снижении естественной фертильности.....	568

Трушкова Е. А. О роли механизмов финансовой поддержки семей с детьми в выборе стратегии социально-экономической адаптации: обзор научных исследований	576
---	-----

IV. Социально-психологические аспекты демографического развития

Галкин К. А. Использование цифровых технологий для здоровьесбережения пожилых людей в сельской местности	589
Камарова Т. А., Тонких Н. В. Статистическая оценка неиспользованного потенциала деторождений среди целевых групп женщин	598
Китаева М. П. Социально-психологические аспекты маргинальности	609
Колесник Е. А., Елисеева Е. Н. Социальные приоритеты студентов вузов и новые возможности по их реализации на основе педагогического подхода «Обучение служением»	620
Кузнецов Р. А. Влияние цифровой среды на приверженность традиционным российским ценностям детей и молодежи РФ	633
Куприна Т. В. Перенниалы: поколение next	645
Молодец К. В. Одиночество как результат скрытого социального сиротства: анализ влияния отсутствия поддержки со стороны социума	652
Пышминцева О. А., Макарова М. Н. Влияние состояния здоровья на восприятие населением социальных рисков	668
Сысоева Е. А., Ипполитова В. С. Статистическое исследование социальных девиаций в современном обществе	678
Шматова Ю. Е. Факторы риска тревоги и депрессии у старшего поколения	696

V. Миграция и миграционная политика в условиях современных вызовов

Алаи Е., Бедрина Е. Б. «Новая» миграция из Китая в регионы России	709
Журавлев Н. Ю. Взаимосвязь системы образования и миграционных процессов: обзор публикаций	719
Ишуков А. А., Мендес Калдерон Д. А. Анализ образовательной миграции иностранных студентов УрФУ на региональном уровне	727
Керимов Р. Мотивы и ожидания потенциальных мигрантов: миграция из Азербайджана в страны ЕС	735
Реутов Е. В. Социально-демографическое воспроизводство регионов Центрального Черноземья: проблемы и перспективы	743
Смирнов А. В. Миграция населения геостратегических территорий России	753
Струин Н. Л., Поддубный А. В., Смородова Н. И., Забродин О. В. Риски миграционной политики и проблемы региональной наркоситуации	763

VI. Вклад государственных программ и национальных проектов в здоровьесбережение нации

Кузьмин К. В., Харченко В. С., Петрова Л. Е. Социальное самочувствие среднего медицинского персонала государственных организаций здравоохранения Свердловской области: по результатам социологического исследования	777
Левченко Т. В., Шукина А. И. Детские центры на базе высших педагогических учебных заведений как фактор повышения рождаемости среди молодежи	793
Нацун Л. Н. Влияние реализации национального проекта «Здравоохранение» на здоровье населения Вологодской области	802
Ростовская Т. К. Молодые мужчины с приобретенной инвалидностью: методологические аспекты проведения исследования	812
Струин Н. Л., Струина Н. Н., Смородова Н. И. «Санитарный щит» Роспотребнадзора и проблема завоза в Россию социально значимых и инфекционных заболеваний трудовыми мигрантами по регионам Уральского федерального округа	819

УДК 316.346.3:613.86:616-053.9

JEL classification: J11, J14, I12

<https://www.doi.org/10.17059/udf-2025-4-10>

Факторы риска тревоги и депрессии у старшего поколения¹

Ю. Е. Шматова

Вологодский научный центр Российской академии наук (г. Вологда, Российская Федерация).

<https://orcid.org/0000-0002-1881-0963>

Автор для корреспонденции: Ю. Шматова (ueshmatova@mail.ru).

Аннотация. *Общемировая тенденция демографического старения актуализирует проблему сохранения здоровья и повышения благополучия старшего поколения. В зрелом возрасте увеличивается вероятность развития психических расстройств, в том числе тревоги, депрессии, суцидов и сопутствующего бремени. В работе представлены отдельные результаты федерального статистического выборочного наблюдения состояния здоровья населения 2023 года с целью поиска факторов риска субъективной тревоги и депрессии у лиц старше 60 лет посредством сравнительного анализа и расчета показателя относительного риска. Выборка — 36585 респондентов. По итогам исследования выявлено, что каждый второй испытывает повышенную тревогу или депрессию. Факторами риска выступают: женский пол; возраст старше 70–75 лет; низкий уровень образования; отсутствие спутника жизни, одиночество; наличие ряда серьезных хронических заболеваний и инвалидности; материальное неблагополучие; проживание в коммунальной квартире; отсутствие сбалансированного питания; низкая двигательная и социальная активность. Полученные результаты могут быть применены для научного обоснования и сопровождения управленческих решений, направленных на укрепление физического и психологического самочувствия представителей старшего поколения, повышения качества их жизни и снижения социально-экономического бремени тревоги и депрессии.*

Ключевые слова: старшее поколение; тревога; депрессия; факторы риска

Risk Factors for High Levels of Depression and Depression in the Older Generation

Yu. Shmatova

Vologda Scientific Center of the Russian Academy of Sciences (Vologda, Russian Federation).

<https://orcid.org/0000-0002-1881-0693>

Corresponding author: Yu. Shmatova (ueshmatova@mail.ru).

Abstract. *The global trend of demographic aging actualizes the problem of preserving the health and improving the well-being of the older generation. In adulthood, the likelihood of developing mental disorders increases, including anxiety and depression, suicide and related burdens. The paper presents selected results of a federal statistical sample observation of the health status of the population in 2023 in order to find risk factors for subjective anxiety and depression in people over 60 years of age by means of comparative analysis and calculation of relative risk. The sample consisted of 36,585 respondents. Results: every second person experiences increased anxiety or depression. Risk factors: female gender; age over 70-75 years; low level of education; lack of a life partner, loneliness; presence of a number of serious chronic diseases and disabilities; financial disadvantage; living in a communal apartment; lack of balanced nutrition; low motor and social activity. The results obtained can be applied to scientifically substantiate and support management decisions aimed at strengthening the physical and psychological well-being of the older generation, improving their quality of life and reducing the socio-economic burden of anxiety and depression.*

Keywords: older generation; anxiety; depression; risk factors

¹ © Шматова Ю. Е. Текст. 2025.

Введение

Проблема демографического старения актуальна для подавляющего большинства стран мира. Увеличивается доля представителей старшего поколения, часть из которых обладают удовлетворительным здоровьем и имеют возможность на фоне сокращения трудовых ресурсов продолжать учувствовать в производственной деятельности. Однако многие из них подвержены риску развития психических расстройств, особенно депрессии и тревоги¹. В течение жизни, по данным ученых, вероятность развития любого психического расстройства для обоих полов достигает 30 %, а к 75 годам — 47 % мужчин и 53 % женщин (McGrath et al., 2023). В современном мире проблема распространения данных расстройств среди лиц старшего возраста приобретает глобальный характер (Sarı et al., 2024).

Депрессия и тревожные расстройства, по данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно приводят к потере 12 млрд рабочих дней и обходятся мировой экономике почти в 1 трлн долл. При этом каждый вложенный в борьбу с этими болезнями доллар, по мнению экспертов, способен принести экономике в четыре раза больше за счет улучшения здоровья и повышения производительности труда².

Депрессия является, по мнению экспертов ВОЗ, основной причиной инвалидности во всем мире и основным фактором нефатальной потери здоровья. Для решения проблем психических расстройств ВОЗ представила Комплексный план действий в области психического здоровья на 2013–2030 гг.³, в котором основное внимание уделяется профилактике, раннему выявлению и лечению расстройств (Eckardt, 2022).

Большое депрессивное расстройство характеризуется подавленным настроением, недостатком физической энергии, нарушением сна, снижением концентрации внимания, утратой интереса к жизни и удовольствия от повседневной деятельности. У людей с депрессией наблюдаются когнитивные нарушения, низкая самооценка, трудности с принятием решений, чувство беспомощности и безнадежности.

Тревога и депрессия в старших возраста зачастую взаимно сопряжена с рядом когнитивных нарушений (деменцией, болезнью Альцгеймера), хронических заболеваний (особенно сердечно-сосудистых, онкологических и др.) и инвалидностью (Alexopoulos, 2005; Kang et al., 2017; Elser et al., 2023; Смирнова и др., 2021; Капустенская и др., 2009; Терегулова и др., 2021; Агарков & Негребецкий, 2023). Всё это еще больше усложняет клиническую картину (Gold et al., 2020), создает проблемы для диагностики и лечения.

В свою очередь недиагностированные или непролеченные тревожные и депрессивные расстройства связаны с многочисленными неблагоприятными последствиями, включая снижение физических функций (Pinton, 2023), риск развития соматических заболеваний, падение качества жизни и уровень благополучия пожилых людей. Было доказано, что депрессия и тревога значительно снижают

¹ Психическое здоровье и пожилые люди. Бюллетень ВОЗ. 20 октября 2023 г. <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults> (дата обращения: 20.01.2025).

² Депрессия и тревожные расстройства ежегодно приводят к потере 12 миллиардов рабочих дней и обходятся мировой экономике почти в 1 трлн долларов. <https://news.un.org/ru/story/2022/09/1432581> (дата обращения: 20.01.2025).

³ Комплексный план действий в области психического здоровья на 2013–2030. Всемирная организация здравоохранения. <https://iris.who.int/handle/10665/355464> (дата обращения: 20.01.2025).

возможность социального участия, а значит, и уровень удовлетворенности жизнью у пожилых людей (Lv et al., 2024).

Депрессия повышает риск роста числа самоубийств. Данные статистики ВОЗ и Росстата подтверждают наиболее высокие уровни суицидов именно в старших возрастах. Так, в 2022 г. суициды среди россиян старше 60 лет составляли 18,4 случая на 100 тыс. населения, в то время как в среднем по стране — 9,7. Причем показатель начинает увеличиваться в мужской популяции после 65 лет, а в женской — после 75 лет, достигая пика среди лиц старше 85 лет.

Другим негативным последствием нелеченых тревоги и депрессии у лиц позднего возраста становится увеличение расходов на здравоохранение.

Учеными было доказано, что своевременная диагностика и лечение депрессии значительно снижают вероятность развития деменции (Livingston et al., 2024). А эта проблема крайне актуальна в современном мире. Так, в 2023 г. насчитывалось более 55 млн чел. с деменцией, а к 2050 г. их доля достигнет 139 млн чел.¹

Также к косвенным издержкам тревоги и депрессии представителей старшего поколения можно отнести снижение производительности труда (выход на пенсию), невыполнение домашних ролей, ухудшение финансового положения и возросшая потребность в неформальном уходе (Snow & Abrams, 2016). Среди всех возрастных состояний деменция и депрессия являются двумя распространенными состояниями, которые часто возникают одновременно в пожилом возрасте, и их сложные взаимосвязи существенно увеличивают бремя ухода. При этом общее бремя тревоги и депрессии позднего возраста для лиц, осуществляющих уход, и общества является значительным и продолжает расти, что делает его глобальной проблемой общественного здравоохранения (Sun, 2025). Особенно актуальна проблема в странах с низким уровнем дохода.

С 1990 по 2021 гг. число случаев депрессии позднего возраста увеличилось во всем мире (среди мужчин с 6,7 млн до 18 млн, а женщин с 13 млн до 31 млн). В 2021 г. регионом с наибольшим числом случаев заболеваемости, распространенности и потерь DALY вследствие депрессии позднего возраста была Восточная Азия, а именно Китай, Индия и Индонезия (Cheng et al., 2024; Sun, 2025).

По данным различных исследований в зависимости от используемого метода обследования, распространенность депрессии у пожилых людей составляет от 13 % до 32 % (Abdoli, 2022; Forlani, 2014; Hu и др., 2022; Zenebe et al., 2021) со значительными различиями в зависимости от пола, региона и социально-экономического уровня.

На фоне социальной изоляции в период пандемии COVID-19 распространенность тревожных расстройств и депрессии значительно выросла (Козырева & Смирнов, 2022; Доброхлеб, 2020; Головкина, 2023; Zhao et al., 2023).

Таким образом, цель данного исследования состоит в том, чтобы вычислить относительный риск комплекса факторов, повышающих риск развития у лиц старше 60 лет субъективной тревоги и депрессии.

¹ Деменция. Информационный бюллетень. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia> (дата обращения: 20.01.2025).

Обзор литературы

Говоря о факторах риска развития депрессии, исследования указывают на увеличение вероятности ее наступления по мере увеличения возраста, достигая 20–25 % в группе 85–89 лет и 30–50 % в возрасте старше 90 лет (Luppa et al., 2012).

Распространенность аффективных расстройств (тревоги и депрессии) в течение жизни выше у женщин (Михайлова, 2004; McGrath et al., 2023; Faravelli, 2013; Cheng et al., 2024). Это гендерное неравенство объясняется не только биологическими факторами, такими как генетическая предрасположенность и гормональные изменения (Li & Graham, 2017), но и системным неравенством и культурными нормами. По сравнению с мужчинами, пожилые женщины часто сталкиваются с более низким уровнем образования, социальным статусом (Jeuring et al., 2018), уровнем дохода и неравенством в сфере труда, с повышенным риском вдовства и одиночества по причине более долгой продолжительности жизни. Всё это снижает возможности их социальной активности и семейного взаимодействия, в конечном итоге повышая риск тревоги и депрессии.

Но ученые выяснили, что у мужчин при депрессии сильнее, чем у женщин, выражены снижение общей физической и социальной активности, способности к самообслуживанию, риск развития инсульта и других тяжелых инвалидизирующих последствий (Forlani, 2014).

К факторам риска развития тревожных и депрессивных расстройств, помимо пола и возраста, по результатам ряда исследований, относятся отсутствие социальной поддержки (Du и др., 2022), проживание в сельской местности, наличие хронических заболеваний и инвалидности (Yang, 2022), курение и злоупотребление алкоголем (Abdoli, 2022), ограниченный доступ к ресурсам психического здоровья (Sun et al., 2020). Неженатый статус значительно увеличивает риск неблагоприятных последствий для психического здоровья. Китайскими коллегами был доказан потенциальный защитный эффект брака для мужчин: наличие супруги значительно снижало риск одиночества и развития симптомов депрессии (Hsiao, 2023). Хорошее самочувствие как у мужчин, так и у женщин предупреждает риск развития депрессивных состояний (Hsiao, 2023), выступая защитным фактором.

Большую пользу психическому здоровью пожилых людей путем решения проблемы тревоги и депрессии могут, по мнению ученых, принести позитивное межпоколенческое общение (Sharifi, 2024), вовлечение в социальную активность (Lv et al., 2024), улучшение систем социальной поддержки, предоставление инновационных медицинских услуг для обеспечения благополучия пожилых людей и их интеграции в общество. Особого внимания заслуживает ключевая роль эмоциональной и финансовой поддержки в снижении повышенной тревожности и депрессии среди представителей старшего поколения.

Таким образом, можно сделать вывод, что фиксируются значительные масштабы распространения тревоги и депрессии среди представителей старшего возраста. Это имеет серьезные негативные последствия как для самого пожилого человека в плане его здоровья, социальной активности, ощущения удовлетворенности жизнью, его финансового и душевного благополучия, качества жизни, так и создает тяжелое бремя для членов его семьи, а также для общества в целом, снижая трудовой потенциал и увеличивая нагрузку на службы системы

здравоохранения и социальной поддержки. Ряд факторов риска развития тревожных и депрессивных состояний, в т. ч. среди лиц старшей возрастной группы, достаточно изучен и широко представлен в научной литературе. Однако он сводится в основном к возрасту, полу, ограниченным возможностям здоровья, отсутствию социального взаимодействия. На наш взгляд, требуется их дальнейшее комплексное и более углубленное исследование.

Материалы и методы

В основу работы легли данные федерального статистического выборочного наблюдения состояния здоровья населения 2023 г. (ВНСЗН-2023¹). Выборка составила более 36,5 тыс. россиян старше 60 лет. Более 19,5 тыс. из них признались, что испытывали «сильную» или «умеренную» тревогу и депрессию, а около 17 тыс. выступили в качестве контрольной группы для анализа, т. к. не отметили субъективных симптомов изучаемых душевных состояний.

Нами были определены 4 блока факторов: социально-демографические (регион, пол, возраст, уровень образования, семейное положение); социально-экономические (уровень дохода, покупательная способность, жилищные условия); медико-биологические (самооценка состояния здоровья, наличие заболеваний); поведенческие (питание, физическая активность, досуг, вредные привычки).

Для оценки силы воздействия факторов на развитие тревоги и депрессии мы производили расчет показателя относительного риска (ОР), а также применяли метод сравнительного анализа вероятности наступления неблагоприятных исходов в целевой и контрольной группе при наличии и отсутствии того или иного фактора риска.

Обработка и анализ исходной информации осуществлялись с помощью программного обеспечения Microsoft Office Excel и IBM SPSS Statistics (ver.22.0). В результатах представлены факторы, которые продемонстрировали связь (негативную или защитную) с показателями субъективной тревоги и депрессии.

Результаты

По результатам выборочного обследования, практически половина (53 %) представителей возрастной группы 60+ находились в 2023 г., по их субъективному восприятию, «в состоянии тревоги и / или депрессии». Более 8 % из них охарактеризовал их степень как «сильную». Рассмотрим далее влияние различных факторов риска развития данных состояний.

Социально-демографические факторы. Региональный анализ масштабов распространения субъективной тревоги и депрессии показал, что чаще им подвержены лица старше 60 лет в Астраханской и Брянской областях (свыше 70 %), Республике Калмыкия, Кировской, Ульяновской областях и г. Севастополе (свыше 65 %). Самые низкие показатели отмечаются среди пожилых жителей Республик Чечня (лишь каждый пятый), Мордовия (каждый четвертый) и Саха (каждый третий).

Значимыми факторами риска развития тревожных и депрессивных состояний, по нашим расчетам, как и в большинстве научных исследований, оказались

¹ Росстат. https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/zdor23/PublishSite_2023/index.html (дата обращения: 20.01.2025).

женский пол ($OR = 1,19$; 95 % ДИ: 1,17–1,21) и увеличивающийся возраст. Так, среди прекрасной половины симптомы данных расстройств отметили 58 %, а среди мужчин — 45 %, в группе 60–64 года — 42 %, старше 80 лет — около 70 %.

Нами выявлено, что уровень образования выступает фактором риска тревоги и депрессии: чем он выше, тем меньше уязвимость психики к подобным расстройствам. Так, доля не испытывающих тревогу и депрессию среди пожилых людей, не имеющих образования, составила 24 %, с неполным средним — 35 %, со средним — 43 %, с средним профессиональным — 48 %, с высшим — 53 %.

Крепкая семья, а именно наличие официального штампа в паспорте, является защитным фактором развития тревожных и депрессивных состояний ($OR = 0,79$; 95 % ДИ: 0,76–0,81), а отсутствие партнера (в случае развода или смерти супруга либо холостого образа жизни в целом — $OR = 1,28$; 95 % ДИ: 1,25–1,30) и испытываемое чувство одиночества ($OR = 1,73$; 95 % ДИ: 1,70–1,76), напротив, повышают риск появления данных состояний. Самые высокие показатели тревоги и депрессии отмечаются в группе овдовевших (62 %), а также среди одиноких (59 %) и разведенных (52 %).

Дополнительно мы проанализировали отношения не только с супругом или супругой, а также наличие в семье несовершеннолетних детей, т. е. внуков респондентов. Было получено, что совместное проживание с ними снижает вероятность появления тревожных и депрессивных проявлений у пожилого члена семьи (лишь у 38 %).

Общение очень важно для данной возрастной группы. Однако многие из них начинают испытывать определенные трудности в этой сфере, что в свою очередь увеличивает вероятность ухудшения их психологического состояния. По нашим расчетам, пожилые, признавшие, что им очень «тяжело общаться и понимать других людей» и что они сами «боятся быть непонятыми», имеют повышенный риск развития симптомов тревоги и депрессии ($OR = 1,14$; 95 % ДИ: 1,01–1,29).

Социально-экономические факторы риска. Негативная оценка представителями старшего поколения своего материального положения повышает вероятность развития изучаемых нами состояний ($OR = 1,38$; 95 % ДИ: 1,35–1,41). Так, среди тех, кто «живет в крайней нужде», испытывают сильную или умеренную тревогу и депрессию 78 %, кому «денег не хватает на продукты, лекарства, одежду», — 69 % (среди «не имеющих материальных трудностей» — менее 40 %).

Оценка ежемесячного денежного дохода на одного члена семьи респондентов позволила нам сделать некоторые выводы о неоднозначности его влияния на психоэмоциональное состояние пожилых жителей страны. Так, минимальный уровень тревожности и депрессии (38 %) наблюдается в группе пожилых с минимальным уровнем дохода (до 10 тыс. руб.), а максимальный (70 %) — при самом высоком (более 200 тыс.руб.). Также высокие показатели наблюдаются в группе лиц со среднемесячным доходом 10–15 тыс. руб. на человека (62 %) и 15–20 тыс. руб. (59 %). Учитывая размеры пенсии в стране, подавляющее большинство пенсионеров попадают именно в эту в группу риска.

Говоря об условиях проживания, мы сделали вывод, что наибольшие негативные последствия для психики пожилого человека несет проживание в коммунальной квартире (62 %).

Медико-биологические факторы риска. По нашим расчетам, именно состояние здоровья оказалось наиболее значимым фактором риска развития тревоги и депрессии в исследуемой возрастной группе. Более 80 % с «плохим» и 88 % с «очень плохим» здоровьем испытывают изучаемые состояния. Относительный риск данного фактора равен 3,18 (95 % ДИ: 3,04–3,33). Наличие группы инвалидности аналогичным образом значительно увеличивает вероятность утраты психологического равновесия, появления повышенной тревоги и депрессивных состояний (у каждого четвертого; ОР = 1,52; 95 % ДИ: 1,50–1,55).

Как правило, низкая самооценка своего здоровья обоснована наличием серьезного заболевания. Нами обнаружена стойкая связь между всеми диагнозами (артериальная гипертония, инсульт, инфаркт, стенокардия, онкология, заболевания печени, почек, желудка, поджелудочной и щитовидной железы, сахарный диабет, остеохондроз, остеопороз, артрит, астма, варикозное расширение вен и др.) и ощущением повышенной тревоги / депрессии (ОР в пределах 1,18–1,53).

Проведенные нами расчеты показали, что наиболее высокие показатели наблюдаются у представителей старшего поколения, страдающих онкологическими заболеваниями (77 %), а также имеющими в анамнезе инсульт, остеопороз, сердечные заболевания (более 70 %), ревматоидным артритом, подагрой, сахарным диабетом и заболеваниями печени и почек, патологиями щитовидной железы, бронхиальной астмой, желчнокаменной болезнью (две трети).

Наряду с состоянием здоровья и имеющимися заболеваниями, представляет интерес оценка влияния деятельности медицинских организаций на психоэмоциональное состояние лиц старшего возраста. Нами было дополнительно проанализирована оценка деятельности служб здравоохранения, которая показала, что удовлетворенность медицинской помощью, оказываемой государственными и частными учреждениями, снижает вероятность развития симптомов тревоги и депрессии у возрастных пациентов (ОР = 0,66; 95 % ДИ: 0,63–0,70 и ОР = 0,78; 95 % ДИ: 0,74–0,83). Данный вывод подчеркивает значимость предоставления высококачественных медицинских услуг представителям старшего поколения.

Поведенческие факторы риска. Анализируя данную группу причин, мы выявили ряд защитных факторов развития тревоги и депрессии среди пожилых респондентов. К ним относятся частое (ежедневно или 5–6 раз в неделю) употребление в пищу фруктов, ягод, овощей, мяса, рыбы (ОР в пределах 0,84–0,91); повседневная домашняя работа средней интенсивности (ОР = 0,92; 95 % ДИ: 0,91–0,94), ежедневные пешие прогулки (ОР = 0,86; 95 % ДИ: 0,85–0,88) и, вопреки результатам некоторых научных исследований, ежедневное курение (ОР = 0,77; 95 % ДИ: 0,74–0,80) и употребление спиртных напитков чаще 2–3 раз в неделю (ОР = 0,90; 95 % ДИ: 0,84–0,97). Последнее наблюдение требует дополнительного изучения и уточнения. Можно предположить, что алкоголь и никотин обладают специфических расслабляющим эффектом, который может временно приводить к снижению чувства тревоги и угнетению депрессивных проявлений, особенно в случае длительного стажа их употребления. Однако, несмотря на краткосрочный эффект, нельзя забывать о серьезной опасности чрезмерного курения и употребления спиртных напитков для здоровья человека, особенно в старшем возрасте на фоне широкого спектра соматических заболеваний.

Более низкий уровень тревоги и депрессии отмечается среди тех лиц старше 60 лет, которые в качестве досуга выбирают «посещение мероприятия, кинотеатра» (43 %), «занятие любимым делом (спорт, фото, музыка, рисование и так далее)» (48 %). В целом подавляющее большинство пожилых респондентов выбирает пассивные формы времяпрепровождения: просмотр телевидения (87 %), общение с друзьями и близкими (56 %), чтение книг, журналов (44 %). Каждый четвертый респондент старше 60 лет свободное время проводит «за компьютером, планшетом или в смартфоне», что, согласно проведенным расчетам, становится дополнительным фактором риска развития тревожных и депрессивных состояний (ОР = 1,12; 95 % ДИ: 1,10–1,14).

Обсуждение

Таким образом, анализ данных ВНСЗН-2023 и расчет относительного риска некоторых факторов субъективно высокого уровня тревоги и депрессии у лиц старше 60 лет позволил выделить ряд защитных факторов: мужской пол, высокий уровень образования, крепкое семейное положение и проживание с внуками / правнуками, удовлетворенность организацией медицинского обслуживания, сбалансированное питание, повседневная бытовая физическая активность и прогулки на свежем воздухе.

К факторам риска можно отнести: женский пол; возраста старше 70–75 лет; низкий уровень образования; отсутствие спутника жизни и одиночество (объективное и субъективное); наличие ряда серьезных хронических заболеваний и инвалидности; материальное неблагополучие; проживание в коммунальной квартире; отсутствие сбалансированного питания; низкая двигательная и социальная активность.

Заключение

Анализ показал, что практически каждый второй житель России старше 60 лет чувствует у себя повышенную тревогу и депрессию, а значит, нуждается в профессиональной психологической поддержке. Но обратиться за ней готовы лишь 4 % по причине недоверия, сомнения в эффективности деятельности психолога и высокой стоимости услуг. В связи с этим следует освящать и популяризировать деятельность специалистов по психическому здоровью, совершенствовать систему доступного бесплатного медицинского наблюдения в рамках ОМС.

Важным является реализация мероприятий по повышению качества жизни пенсионеров, укреплению физического здоровья лиц старше 60 лет и повышению их физической активности и социального взаимодействия, что может существенно снизить риски развития тревожно-депрессивных проявлений, а значит личную и общественную нагрузку на первичную медико-санитарную помощь.

Благодарности

Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда №23-78-10128, <https://rscf.ru/project/23-78-10128/>

Acknowledgements

The research was supported by the Russian Science Foundation grant No. 23-78-10128, <https://rscf.ru/project/23-78-10128/>

Список источников

- Агарков, Н. М., Негребецкий В. А. (2023). Психологический домен пациентов с ишемической болезнью сердца, перенесших новую коронавирусную инфекцию, в ранние сроки выздоровления. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*, 3, 243–256. <http://doi.org/10.24412/2312-2935-2023-3-243-256>
- Головкина, Д. А., Васюта, А. К., Тихонова, Ю. Г., Авдеева, Т. И., Кинкулькина, М. А. (2023). Депрессивные расстройства у лиц, перенесших COVID-19: клиническое наблюдение. *Доктор. Ру*, 22(6), 44–48. <http://doi.org/10.31550/1727-2378-2023-22-6-44-48>
- Доброхлеб, В. Г. (2020). Современная пандемия и риск роста социальной изоляции пожилых людей. *Научное обозрение. Серия 1. Экономика и право*, 3, 166–173. <http://doi.org/10.26653/2076-4650-2020-3-15>
- Капустенская, Ж. И., Пустозеров, В. Г., Ананьев, А. А., Ковалева, Л. П. (2009). Тревожные и депрессивные расстройства у лиц пожилого и старческого возраста с хронической церебральной ишемией. *Сибирский медицинский журнал*, 7, 183–185.
- Козырева, П. М., Смирнов, А. И. (2022). Социальная изоляция и одиночество в пожилом возрасте. *Социологическая наука и социальная практика*, 10(4), 46–63. <http://doi.org/10.19181/snsp.2022.10.4.9282>
- Михайлова, Н. М. (2004). Депрессии в позднем возрасте. *Русский медицинский журнал*, 14, 835.
- Смирнова, М. П., Чижов, П. А., Баранов, Ю. И. и др. (2021). Ассоциации дефицита железа у пациентов с хронической сердечной недостаточности. *Вестник современной клинической медицины*, 4, 27–34. [http://doi.org/10.20969/VSKM.2021.14\(4\).27-34](http://doi.org/10.20969/VSKM.2021.14(4).27-34)
- Терегулова, Д. Р., Ахмадеева, Л. Р., Бакиров, Б. А. (2021). Когнитивные нарушения, тревога и депрессия у пациентов с хроническими лимфопролиферативными заболеваниями. *Саратовский научно-медицинский журнал*, 1, 151–155. EDN: SJKHQZ
- Abdoli, N., Salari, N., Darvishi, N. et al. (2022). The global prevalence of major depressive disorder (MDD) among the elderly: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 132, 1067–1073. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.10.041>
- Alexopoulos, G. S. (2005). Depression in the elderly. *Lancet*, 365(9475), 1961–1970. [http://doi.org/10.1016/s0140-6736\(05\)66665-2](http://doi.org/10.1016/s0140-6736(05)66665-2)
- Cheng, Y., Fang, Y., Zheng, J. et al. (2024). The burden of depression, anxiety and schizophrenia among the older population in ageing and aged countries: An analysis of the Global Burden of Disease Study 2019. *General Psychiatry*, 37(1), Article e101078. <http://doi.org/10.1136/gpsych-2023-101078>
- Du, M., Dai, W., Liu, J., Tao, J. (2022). Less Social Participation Is Associated With a Higher Risk of Depressive Symptoms Among Chinese Older Adults: A Community-Based Longitudinal Prospective Cohort Study. *Front Public Health*. Feb 9, 10:781771. <http://doi.org/10.3389/fpubh.2022.781771>
- Eckardt, J. P. (2022). Barriers to WHO Mental Health Action Plan updates to expand family and caregiver involvement in mental healthcare. *General Psychiatry*, 35(2), Article e100784, <http://doi.org/10.1136/gpsych-2022-100784>
- Elser, H., Horváth-Puhó, E., Gradus, J. L. et al. (2023). Association of early-, middle-, and late-life depression with incident dementia in a Danish cohort. *JAMA Neurology*, 80(9), 949–958, <http://doi.org/10.1001/jamaneurol.2023.2309>
- Faravelli, C., Scarpato, M. A., Castellini, G., Lo Sauro, C. (2013). Gender differences in depression and anxiety: The role of age. *Psychiatry Research*, 210(3) 1301–1303. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.09.027>

- Forlani, C., Morri, M., Ferrari, B. et al. (2014). Prevalence and Gender Differences in Late-Life Depression: A Population-Based Study. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 22 (4), 370–380. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2012.08.015>
- Gold, S. M. et al. (2020). Comorbid depression in medical diseases. *Nature Reviews Disease Primers*, 6 (1), 69. <http://doi.org/10.1038/s41572-020-0200-2>
- Hsiaio, F. Y., Peng, L. N., Lee, W. J., Chen, L. K. (2023). Sex-specific impacts of social isolation on loneliness, depressive symptoms, cognitive impairment, and biomarkers: Results from the social environment and biomarker of aging study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 106, 104872. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2022.104872>
- Hu, T., Zhao, X., Wu, M. et al. (2022). Prevalence of depression in older adults: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 311, 114511, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114511>
- Jeuring, H. W., Comijs, H. C., Deeg, D. J. H., Stek, M. L., Huisman, M., Beekman, A. T. F. (2018). Secular trends in the prevalence of major and subthreshold depression among 55–64-year olds over 20 years. *Psychological Medicine*, 48 (11), 1824–1834, <http://doi.org/10.1017/s0033291717003324>
- Kang, H., Yun, H., Lee, S. W., Yeo, W. S. (2017). Analysis of small biomolecules and xenobiotic metabolism using converted graphene-like monolayer plates and laser desorption/ionization time-of-flight mass spectrometry. *Talanta*, 168, 240–245. <https://doi.org/10.1016/j.talanta.2017.03.046>
- Li, S. H., Graham, B. M. (2017). Why are women so vulnerable to anxiety, trauma-related and stress-related disorders? The potential role of sex hormones. *The Lancet Psychiatry*, 4 (1), 73–82. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30358-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30358-3)
- Livingston, G. et al. (2024). Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet standing Commission. *The Lancet*, 404 (10452), 572–628. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(23\)00193-1](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(23)00193-1)
- Luppa, M. et al. (2012). Age- and gender-specific prevalence of depression in latest-life — Systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 136 (3), 212–221. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2010.11.033>
- Lv, R., Yang, L., Li, J. et al. (2024). Relationship between social participation and life satisfaction in community-dwelling older adults: Multiple mediating roles of depression and cognitive function. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 117, 105233, <https://doi.org/10.1016/j.archger.2023.105233>
- McGrath, J. J., Al-Hamzawi, A., Alonso, J. et al. (2023). Age of onset and cumulative risk of mental disorders: a cross-national analysis of population surveys from 29 countries. *The Lancet Psychiatry*, 10 (9), 668–681. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30358-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30358-3)
- Pinton, A., Wroblewski, K., Schumm, L. P., Hawkey, L. C., Huisinigh-Scheetz, M. (2023). Relating depression, anxiety, stress and loneliness to 5-year decline in physical function and frailty. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 115, 105199, <https://doi.org/10.1016/j.archger.2023.105199>
- Sarı, E., Karakuş, B. Ş., Demir, E. (2024). Economic uncertainty and mental health: Global evidence, 1991 to 2019. *SSM — Population Health*, 27, 101691. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2024.101691>
- Sharifi, S., Khorzoughi, K. B., Rahmati, M. (2024). The association between intergenerational relationships and depression among older adults: A comprehensive systematic literature review. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 119, 105313. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2023.105313>
- Snow, C. E., Abrams, R. C. (2016). The indirect costs of late-life depression in the United States: A literature review and perspective. *Geriatrics (Basel)*, 1 (4). <https://doi.org/10.3390/geriatrics1040030>
- Sun, Q., Wei, Y., Xie, H. et al. (2025). The global, regional, and national late-life depression burden and trends from 1990 to 2021: A systematic analysis for the Global Burden of Disease

Study 2021. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 131, 105758. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2025.105758>

Yang, S. N., Chueh, Ch. H., Peng, L. N., Tsai, Y. W. (2022). Impacts of intervals between sequential development of depression and dementia in older adults: A nationwide population-based study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 101, 104693. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2022.104693>

Zenebe, Y., Akele, B., M W. S., Necho, M. (2021). Prevalence and determinants of depression among old age: A systematic review and meta-analysis. *Annals of General Psychiatry*, 20(1), 55. <https://doi.org/10.1186/s12991-021-00375-x>

Zhao, Y., Wu, X., Tang, M. et al. (2023). Late-life depression: Epidemiology, phenotype, pathogenesis and treatment before and during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychiatry*, 14, Article 1017203, <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1017203>

References

Agarkov, N. M., Negrebetsky V. A. (2023). Psychological domain of patients with coronary heart disease who have suffered a new coronavirus infection in the early stages of recovery. *Sovremennyye problemy` zdorvooxraneniya i medicinskoj statistiki [Current Problems of Health Care and Medical Statistics]*, 3, 243–256. <http://doi.org/10.24412/2312-2935-2023-3-243-256> (In Russ.)

Golovkina, D. A., Vasyuta, A. K., Tikhonova, Yu. G., Avdeeva, T. I., Kinkulkina, M. A. (2023). Depressive disorders in COVID-19 survivors: a clinical case. *Doctor.Ru*, 22(6), 44–48. <http://doi.org/10.31550/1727-2378-2023-22-6-44-48> (In Russ.)

Dobrokhleb, V. G. (2020). The current pandemic and the risk of increasing social isolation of older people. *Nauchnoe obozrenie. Seriya 1. E`konomika i pravo [Scientific review. Series 1. Economics and Law]*, 3, 166–173. <http://doi.org/10.26653/2076-4650-2020-3-15> (In Russ.)

Kapustenskaya, J.I., Pustozarov, V.G., Ananyev, A.A., Kovaleva, L.P. (2009). Anxiety and depressive disorders in elderly and senile people with chronic cerebral ischemia. *Sibirskij medicinskij zhurnal [Siberian Medical Journal]*, 7, 183–185. (In Russ.)

Kozyreva, P. M., Smirnov, A. I. (2022). Social isolation and loneliness in old age. *Sociologicheskaya nauka i social`naya praktika*, 10(4), 46–63. <http://doi.org/10.19181/snsp.2022.10.4.9282>

Mikhailova, N.M. (2004). Depression in later life. *Russkij medicinskij zhurnal [Russian Medical Journal]*, 14, 835. (In Russ.)

Smirnova, M. P., Chizhov, P. A., Baranov, Yu. I. et al. (2021). Associations of iron deficiency in patients with chronic heart failure. *Vestnik sovremennoj kliniche-skoj mediciny` [The Bulletin of Modern Clinical Medicine]*, 4, 27–34. [http://doi.org/10.20969/VSKM.2021.14\(4\).27-34](http://doi.org/10.20969/VSKM.2021.14(4).27-34) (In Russ.)

Teregulova, D. R., Akhmadeeva, L. R., Bakirov, B. A. (2021). Cognitive impairment, anxiety, and depression in patients with chronic lymphoproliferative diseases. *Saratovskij nauchno-medicinskij zhurnal [Saratov Journal of Medical Scientific Research]*, 1, 151–155. EDN: SJKHQZ (In Russ.)

Abdoli, N., Salari, N., Darvishi, N. et al. (2022). The global prevalence of major depressive disorder (MDD) among the elderly: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 132, 1067–1073. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.10.041>

Alexopoulos, G. S. (2005). Depression in the elderly. *Lancet*, 365(9475), 1961–1970, [http://doi.org/10.1016/s0140-6736\(05\)66665-2](http://doi.org/10.1016/s0140-6736(05)66665-2)

Cheng, Y., Fang, Y., Zheng, J. et al. (2024). The burden of depression, anxiety and schizophrenia among the older population in ageing and aged countries: An analysis of the Global Burden of Disease Study 2019. *General Psychiatry*, 37(1), Article 101078. <http://doi.org/10.1136/gpsych-2023-101078>

Du, M., Dai, W., Liu, J., Tao, J. (2022). Less Social Participation Is Associated With a Higher Risk of Depressive Symptoms Among Chinese Older Adults: A Community-Based Longitudinal Prospective Cohort Study. *Front Public Health*. Feb 9, 10:781771. <http://doi.org/10.3389/fpubh.2022.781771>

Eckardt, J.P. (2022). Barriers to WHO Mental Health Action Plan updates to expand family and caregiver involvement in mental healthcare. *General Psychiatry*, 35(2), Article e100784, <http://doi.org/10.1136/gpsych-2022-100784>

Elser, H., Horváth-Puhó, E., Grados, J.L. et al. (2023). Association of early-, middle-, and late-life depression with incident dementia in a Danish cohort. *JAMA Neurology*, 80(9), 949–958, <http://doi.org/10.1001/jamaneurol.2023.2309>

Faravelli, C., Scarpato, M.A., Castellini, G., Lo Sauro, C. (2013). Gender differences in depression and anxiety: The role of age. *Psychiatry Research*, 210(3), 1301–1303. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.09.027>

Forlani, C., Morri, M., Ferrari, B. et al. (2014). Prevalence and Gender Differences in Late-Life Depression: A Population-Based Study. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 22(4), 370–380. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2012.08.015>

Gold, S.M. et al. (2020). Comorbid depression in medical diseases. *Nature Reviews Disease Primers*, 2020, 6(1), 69. <http://doi.org/10.1038/s41572-020-0200-2>

Hsiao, F.Y., Peng, L.N., Lee, W.J., Chen, L.K. (2023). Sex-specific impacts of social isolation on loneliness, depressive symptoms, cognitive impairment, and biomarkers: Results from the social environment and biomarker of aging study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. Volume 106, 104872. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2022.104872>

Hu, T., Zhao, X., Wu, M., et al. (2022). Prevalence of depression in older adults: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 311, 114511, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114511>

Jeuring H.W., Comijs H.C., Deeg D.J.H., Stek M.L., Huisman M., Beekman A.T.F. (2018). Secular trends in the prevalence of major and subthreshold depression among 55–64-year olds over 20 years. *Psychological Medicine*, 48(11), 1824–1834, <http://doi.org/10.1017/s0033291717003324>

Kang, H., Yun, H., Lee, S.W., Yeo, W.S. (2017). Analysis of small biomolecules and xenobiotic metabolism using converted graphene-like monolayer plates and laser desorption/ionization time-of-flight mass spectrometry. *Talanta*, 168, 240–245. <https://doi.org/10.1016/j.talanta.2017.03.046>

Li, S.H., Graham, B.M. (2017). Why are women so vulnerable to anxiety, trauma-related and stress-related disorders? The potential role of sex hormones. *The Lancet Psychiatry*, 4(1), 73–82. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30358-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30358-3)

Livingston, G. et al. (2024). Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet standing Commission. *The Lancet*, 404(10452), 572–628. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(23\)00193-1](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(23)00193-1)

Luppa, M., et al. (2012). Age- and gender-specific prevalence of depression in latest-life — Systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 136, 3, 212–221. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2010.11.033>

Lv, R., Yang, L., Li, J. et al. (2024). Relationship between social participation and life satisfaction in community-dwelling older adults: Multiple mediating roles of depression and cognitive function. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 117, 105233, <https://doi.org/10.1016/j.archger.2023.105233>

McGrath, J.J., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., et al. (2023). Age of onset and cumulative risk of mental disorders: a cross-national analysis of population surveys from 29 countries. *The Lancet Psychiatry*, 10(9), 668–681. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30358-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30358-3)

Pinton, A., Wroblewski, K., Schumm, L.P., Hawkey, L.C., Huisinigh-Scheetz, M. (2023). Relating depression, anxiety, stress and loneliness to 5-year decline in physical function and frailty. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 115, 105199, <https://doi.org/10.1016/j.archger.2023.105199>

Sari, E., Karakuş, B.Ş., Demir, E. (2024). Economic uncertainty and mental health: Global evidence, 1991 to 2019. *SSM — Population Health*, 27, 101691, <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2024.101691>

Sharifi, S., Khorzoughi, K.B., Rahmati, M. (2024). The association between intergenerational relationships and depression among older adults: A comprehensive systematic literature review. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 119, 105313. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2023.105313>

Snow, C.E. & Abrams, R.C. (2016). The indirect costs of late-life depression in the United States: A literature review and perspective. *Geriatrics (Basel)*, 1 (4), <https://doi.org/10.3390/geriatrics1040030>

Sun, Q., Wei, Y., Xie, J.H. et al. (2025). The global, regional, and national late-life depression burden and trends from 1990 to 2021: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 131, 2025, 105758, <https://doi.org/10.1016/j.archger.2025.105758>

Yang, S.N., Chueh, Ch.H., Peng, L.N., Tsai, Y.W. (2022). Impacts of intervals between sequential development of depression and dementia in older adults: A nationwide population-based study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 101, 104693. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2022.104693>

Zenebe, Y., Akele, B., M W.S., Necho, M. (2021). Prevalence and determinants of depression among old age: A systematic review and meta-analysis. *Annals of General Psychiatry*, 20(1), p. 55, <https://doi.org/10.1186/s12991-021-00375-x>

Zhao, Y., Wu, X., Tang, M. et al. (2023). Late-life depression: Epidemiology, phenotype, pathogenesis and treatment before and during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychiatry*, 14, Article 1017203, <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1017203>

Шматова Юлия Евгеньевна — кандидат экономических наук, научный сотрудник, Вологодский научный центр Российской академии наук; <https://orcid.org/0000-0002-1881-0963> (Российская Федерация, 160014, г. Вологда, ул. Горького, д. 56а; e-mail: ueshmatova@mail.ru).

Yulia E. Shmatova — PhD (Econ.), researcher, Vologda Scientific Center of the Russian Academy of Sciences; <https://orcid.org/0000-0002-1881-0963> (56A, Gorky Street, Vologda, 160014, Russia, e-mail: ueshmatova@mail.ru).

У 81 **Факторы и механизмы демографического развития [Текст]: сб. науч. ст. / ред. д-р экон. наук, проф. О. А. Козлова, д-р экон. наук, проф. А. П. Багирова, д-р истор. наук, проф. Г. Е. Корнилов, д-р экон. наук, проф. И. А. Кулькова, д-р философ. наук, проф. Б. Ю. Берзин, канд. экон. наук Н. П. Неклюдова, О. А. Пышминцева; Рос. акад. наук, Урал. отд-ние, Ин-т экономики. — Электрон. текст. дан. (11,7 Мб). — Екатеринбург: Институт экономики УрО РАН, 2025. — 832 с. — 1 опт. компакт-диск (CD-ROM). — Текст: электронный.**

ISBN 978-5-94646-700-1

Сборник объединяет исследования, анализирующие ключевые аспекты демографического развития. В фокусе внимания авторов — исторические и социально-экономические детерминанты демографических процессов, современные миграционные вызовы и стратегии их регулирования, а также механизмы стимулирования рождаемости. Отдельные работы посвящены социологическим и психологическим аспектам изучения демографических тенденций, анализу влияния государственных программ на сохранение здоровья населения и их практической реализации. Материалы систематизированы в тематические разделы, что обеспечивает логичность структуры и удобство восприятия. Издание ориентировано на широкий круг специалистов: экономистов, управленцев в сфере демографии, социологов, психологов, медиков, историков, географов, а также преподавателей, аспирантов и представителей НКО.

УДК 314
ББК 60.7 (2 Рос)

Научное издание

ФАКТОРЫ И МЕХАНИЗМЫ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Сборник статей

Рекомендовано к изданию Ученым советом Института экономики УрО РАН
Протокол Ученого совета №6 от 25.03.2025. Рег. №02(24) (протокол редсовета №3 от 24.03.2025)

Редактирование: А. А. Кононеко, Н. А. Леготина.
Компьютерная верстка Е. В. Леготиной

Электронное издание
1 оптический компакт-диск

Издание поставляется на одном CD-ROM диске и может быть использовано в локальном и сетевом режимах.

Подписано к использованию 2.06.2025.

Объем 11,7 Мб. Уч.-изд. л. 56.

Тираж 10 шт.

Систем. требования: PC не ниже класса Pentium I; 32 Mb RAM; свободное место на HDD 16 Mb;
Windows 95/98; программа просмотра файлов .pdf; дисковод CD-ROM 2-х и выше; мышь.

Издатель: Институт экономики УрО РАН.
620014, г. Екатеринбург, ул. Московская, 29, тел. +7(343) 371-45-36
Сайт: www.uiiec.ru; e-mail: lavrikova.ug@uiiec.ru.

Изготовитель: ООО «Сигнум»
620034, г. Екатеринбург, ул. Готвальда, 3, оф. 115.
тел.: +7 (343) 351-74-33.