

Оригинальная статья / Original article

<https://doi.org/10.21869/2223-1552-2022-12-2-245-256>

Медико-демографические показатели как критерии благополучия региона

О. О. Нишнианидзе¹ ✉, В. А. Афанасьева¹

¹ Юго-Западный государственный университет
ул. 50 лет Октября 94, г. Курск 305040, Российская Федерация

✉ e-mail: olgan73@yandex.ru

Резюме

Актуальность. Многомерность показателя благополучия позволяет успешно оценить разные аспекты развития региона, в том числе здоровье населения через данные о продолжительности жизни и показатель смертности. Использование данного показателя значительно упростит процедуру оценки уровня жизни регионов государства. В работе понятие «благополучие» рассматривается как характеристика, складывающаяся из показателей социально-экономического развития, возможностей трудоустройства, экологической обстановки, безопасности и здоровья и позволяющая оценить субъект страны в контексте качества жизни населения.

Цель – изучить возможности исследования здоровья населения через показатели смертности и продолжительности жизни в рамках общего благополучия регионов Черноземья.

Задачи: дать теоретическую характеристику категории здоровья в рамках показателя благополучия; на основе статистических данных изучить показатели смертности и ожидаемой продолжительности жизни регионов Черноземья; сравнить полученные показатели по регионам Черноземья.

Методология. В данном исследовании в качестве методологической основы использовался системный подход в рамках структурного-функционализма, а также методы путевого и корреляционного анализа. Для уточнения основных содержательных характеристик рассматриваемой проблемы использованы методы анализа, синтеза, обобщения, сравнения.

Результаты. В ходе изучения показателей ожидаемой продолжительности жизни и смертности в регионах Черноземья был проведен сравнительный анализ уровня жизни с точки зрения показателей здоровья и выявлена корреляционная взаимосвязь. Рассмотрены общие тенденции изменения медико-демографических показателей в регионах Центрально-Черноземья.

Вывод. В работе было обосновано рассмотрение медико-демографических показателей как критериев образа благополучия региона, в частности показатели смертности и ожидаемой продолжительности жизни.

Ключевые слова: благополучие; продолжительность жизни; смертность; здоровье населения; уровень жизни.

Конфликт интересов: В представленной публикации отсутствует заимствованный материал без ссылок на автора и (или) источник заимствования, нет результатов научных работ, выполненных авторами публикации лично и (или) в соавторстве, без соответствующих ссылок. Авторы декларируют отсутствие конфликта интересов, связанных с публикацией данной статьи.

Для цитирования: Нишнианидзе О. О., Афанасьева В. А. Медико-демографические показатели как критерии благополучия региона // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: Экономика. Социология. Менеджмент. 2022. Т. 12, № 2. С. 245–256. <https://doi.org/10.21869/2223-1552-2022-12-2-245-256>.

Поступила в редакцию 15.01.2022

Принята к публикации 10.02.2022

Опубликована 29.04.2022

© Нишнианидзе О. О., Афанасьева В. А., 2022

Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: Экономика. Социология. Менеджмент /
Proceedings of the Southwest State University. Series: Economics, Sociology and Management. 2022; 12(2): 245–256

Medical and Demographic Indicators as Criteria for the Well-Being of the Region

Ol'ga O. Nishnianidze¹ ✉, Valeriya A. Afanas'eva¹

¹ Southwest State University
50 Let Oktyabrya str. 94, Kursk 305040, Russian Federation

✉ e-mail: olgan73@yandex.ru

Abstract

Relevance. The multidimensionality of the well-being indicator makes it possible to successfully assess various aspects of the development of the region, including the health of the population through data on life expectancy and mortality. The use of this indicator will greatly simplify the procedure for assessing the standard of living of the regions of the state. In the work, the concept of well-being is considered as a characteristic that consists of indicators of socio-economic development, employment opportunities, environmental conditions, safety and health and allows assessing the subject of the country in the context of the quality of life of the population.

The purpose is to study the possibilities of studying the health of the population through mortality and life expectancy indicators within the framework of the general well-being of the Chernozem regions.

Objectives: to give a theoretical description of the health category within the well-being indicator; to study mortality and life expectancy indicators of the Chernozem regions on the basis of statistical data; to compare the obtained indicators for the regions of the Chernozem region.

Methodology. In this study, a systematic approach within the framework of structural-functionalism, as well as methods of path and correlation analysis were used as a methodological basis. To clarify the main substantive characteristics of the problem under consideration, methods of analysis, synthesis, generalization, comparison, analogy.

Results. In the course of studying the indicators of life expectancy and mortality in the regions of the Chernozem region, a comparative analysis of the standard of living in terms of health indicators was carried out and a correlation relationship was revealed. The general trends of changes in medical and demographic indicators in the regions of the Central Chernozem region are considered.

Conclusion. The study justified the consideration of medical and demographic indicators as criteria for the image of the well-being of the region, in particular, mortality rates and life expectancy.

Keywords: well-being; life expectancy; mortality; public health; standard of living.

Conflict of interest: In the presented publication there is no borrowed material without references to the author and (or) source of borrowing, there are no results of scientific works performed by the authors of the publication, personally and (or) in co-authorship, without relevant links. The authors declares no conflict of interest related to the publication of this article.

For citation: Nishnianidze O. O., Afanas'eva V. A. Medical and Demographic Indicators as Criteria for the Well-Being of the Region. *Izvestiya Yugo-Zapadnogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Ekonomika. Sotsiologiya. Menedzhment = Proceedings of the Southwest State University. Series: Economics, Sociology and Management.* 2022; 12(2): 245–256. (In Russ.) <https://doi.org/10.21869/2223-1552-2022-12-2-245-256>.

Received 15.01.2022

Accepted 10.02.2022

Published 29.04.2022

Введение

Термин «благополучие» широко распространен в современной отечественной и зарубежной науке, в частности в психологии, социологии и экономике. На понятии благополучия строится сегодня множество экономико-статистических исследований [1]. Благополучие является важной ценностью для жизни людей, и его можно рассматривать как показатель общественного прогресса [2]. Сама концеп-

ция благополучия пережила в научном сообществе многочисленные изменения, что породило за собой появление нескольких определений этого понятия. Предложить единое определение благополучия – это существенная проблема, главным образом из-за многомерности самого явления.

В нашей работе мы рассматриваем благополучие как характеристику, складывающуюся из показателей социально-

экономического развития, возможностей трудоустройства, экологической обстановки, безопасности и здоровья и позволяющую оценить страну или субъект страны в контексте качества жизни населения.

В докладе Второго совещания экспертов по измерению показателей и постановке целевых ориентиров в области благополучия было охарактеризовано два подхода к понятию благополучия [3]:

1. Первый подход предполагает, что благополучие состоит из совокупности элементов и является сводным показателем. В рамках этого подхода для характеристики благополучия используются такие общепринятые показатели, как доход, уровень смертности, уровень образования и внутренний валовый продукт.

2. Второй подход подразумевает рассмотрение благополучия как самостоятельной концепции. Согласно нему, личные ощущения людей становятся источником знаний о благополучии. Этот подход по большей части представляет явление благополучия конкретной личности.

В современной науке редко используется один из этих подходов «в чистом виде». Исследователи пришли к пониманию того, что для изучения благополучия необходимо обращаться и к первому, и ко второму подходу, потому что общее благополучие включает в себя как объективные элементы, присущие первому подходу, так и субъективные элементы, присущие второму подходу [4].

Два описанных выше подхода сегодня сводятся к существованию объективного благополучия и субъективного благополучия.

Субъективное благополучие выражается в эмоционально-оценочном отношении человека к себе и действительности, определяя характер и степень выраженности его поведения; оно соединяет в себе выраженные в переживаниях особенности восприятия человеком себя и мира. Измерение субъективного благополучия – трудоемкий процесс, поскольку са-

мо понятие многомерно и включает несколько компонентов. Среди самых популярных методов замера субъективного благополучия выделяют следующие методики [5]: шкала удовлетворенность жизнью Э. Динера, шкала субъективного счастья С. Любомирски, шкала качества жизни ВОЗ, шкала психологического благополучия К. Рифф, шкала позитивного и негативного аффекта Д. Уотсона и др.

Объективное благополучие основывается на объективном представлении о благосостоянии и качестве жизни человека и общества и на объективных условиях, оказывающих влияние на жизнь индивида, но не зависящих от него. Оно может быть измерено в той степени, в которой и обеспечивается само благосостояние населения [6]. Существенной проблемой становится измерение объективного благополучия, поскольку, как уже было сказано, понятие благополучия многомерно. Сегодня многие государственные учреждения и негосударственные компании работают над определением аспектов, которые помогут достичь желаемого уровня общественного благополучия. Традиционно объективное благополучие фиксируется с помощью ряда критериев [7].

На первый план при исследовании социального благополучия выходит важность точного измерения уровня благополучия, выделения конкретных критериев, по параметрам которых можно будет зафиксировать точные показатели и сравнить их с общепризнанными стандартами [8]. В данной работе будет использовано понятие объективного благополучия. Объективная сторона основывается на ряде критериев: социально-экономическое развитие, возможности трудоустройства, экологическая обстановка, безопасность и здоровье [9]. В нашей работе мы анализируем объективные показатели, позволяющие характеризовать здоровье населения.

Здоровье, как известно, многомерное понятие, складывающееся из разных ас-

пектов. [10]. Чтобы оценить благополучия с точки зрения здоровья населения, были выбраны показатели смертности и продолжительности жизни, поскольку они являются базовыми и наиболее показательными [8].

Материалы и методы

Методологическая основа исследования имеет комплексный междисциплинарный характер, сочетая основные стратегии: социальную феноменологию; терминологический анализ для определения основных понятий «благополучие», «социальное здоровье». Для анализа указанных феноменов привлекался системный и междисциплинарный подходы, что позволило объединить в едином смысловом поле теоретические достижения научных дискурсов. Применение принципов системного и структурно-функционального анализа позволило медико-демографические показатели как критерии благополучия региона.

Для уточнения основных содержательных характеристик рассматриваемой проблемы использованы методы анализа, синтеза, обобщения, сравнения, аналогии и историзма. Комплементарное применения этих методов позволило очертить проблемное поле и обозначить содержательные характеристики его составляющих.

Результаты и их обсуждение

Ожидаемая продолжительность жизни является интегрированным демографическим индикатором, который отражает социальное здоровье и уровень благополучия населения [11]. Этот показатель демонстрирует, сколько в среднем лет предстоит прожить новорожденному и в отличие от общего коэффициента смертности не зависит от изменений в возрастном составе населения. Для расчета ожидаемой продолжительности жизни нужны единственные исходные данные – возрастные коэффициенты смертности [12]. Показатель ожидаемой продолжительно-

сти жизни представляет своего рода статистический конструкт, который отражает текущие показатели смертности. «Ожидаемая продолжительность жизни населения страны и отдельных ее регионов характеризует уровень жизни людей. Изменение ожидаемой продолжительности жизни может быть следствием проведения экономических, политических, социальных реформ, а также изменением идеологии общества» [13, с. 10]. На ожидаемую продолжительность жизни влияет множество факторов [14]:

- естественные условия (климат, пол, генетика и др.);
- экологическая обстановка (степень загрязненности воздуха, обеспеченность природными ресурсами и др.);
- питание (качество продуктов питания, обеспеченность продуктами питания и др.);
- экономическое развитие (экономическая стабильность общества, эффективность систем здравоохранения и образования и др.) и некоторые другие причины.

Как можно заметить, факторы, влияющие на ожидаемую продолжительность жизни, схожи с критериями благополучия, что позволяет судить о том, что продолжительность жизни действительно играет большую роль в формировании общего благополучия населения страны или конкретного субъекта. Представленный список факторов не конечный. Он обозначает аспекты с наибольшей ролью в общей продолжительности жизни населения.

В таблице 1 приведены данные по субъектам Центрально-Черноземного экономического района: ожидаемая продолжительность жизни (ОЖП) указана в среднем для обоих полов.

Изучив данные таблицы 1, можно прийти к выводу о положительной динамике ожидаемой продолжительности жизни в регионах Центрально-Черноземного экономического района. Это свидетельствует о повышении качества

жизни в изучаемых регионах, а значит, и о тенденции улучшения в сфере экономики и здравоохранения [15]. Чтобы про-

следить рост ожидаемой продолжительности жизни в регионах Черноземья, обратимся к индексу динамики (табл. 2).

Таблица 1. Ожидаемая продолжительность жизни по субъектам Черноземья в 2010-2019 гг., лет

Год	Белгородская область	Воронежская область	Курская область	Липецкая область	Тамбовская область
2010	71,30	69,50	68,50	68,60	69,20
2011	71,71	70,41	69,27	69,87	70,18
2012	71,91	70,84	69,66	70,03	70,67
2013	72,16	70,89	70,14	70,66	70,93
2014	72,25	70,82	70,11	70,6	71,11
2015	72,61	71,67	70,80	71,07	71,67
2016	72,87	72,08	70,94	71,62	72,11
2017	73,67	73,03	71,74	72,46	73,21
2018	73,67	73,15	71,91	72,62	72,95
2019	74,21	73,62	72,97	73,34	73,56
Средняя ОЖП	72,64	71,60	70,60	71,10	71,60

Таблица 2. Индекс динамики ожидаемой продолжительности жизни населения регионов Черноземья в 2010-2019 гг.

Год	Белгородская область	Воронежская область	Курская область	Липецкая область	Тамбовская область
2010	-	-	-	-	-
2011	1,0058	1,0131	1,0112	1,0185	1,0141
2012	1,0028	1,0061	1,0056	1,0023	1,0070
2013	1,0035	1,0007	1,0069	1,0090	1,0037
2014	1,0012	0,9990	0,9990	0,9990	1,0025
2015	1,0050	1,0120	1,0098	1,0067	1,0079
2016	1,0036	1,0057	1,0020	1,0077	1,0061
2017	1,0110	1,0132	1,0113	1,0117	1,0153
2018	1,0000	1,0016	1,0024	1,0022	0,9960
2019	1,0073	1,0064	1,0147	1,0121	1,0084
Средний индекс динамики	1,0045	1,0064	1,0070	1,0077	1,0067

В Белгородской области с 2010 по 2019 гг. показатель ожидаемой продолжительности жизни увеличился на 4%, что подтверждает положительную динамику данного показателя. По данным индекса динамики можно судить об относительной равномерности роста ожидаемой продолжительности жизни, что косвенно свидетельствует о стабильности региона. Однако средний индекс динамики, равный 1,0045, показывает, что в сравнении

с другими регионами Черноземья темпы роста показателя все еще низкие. Отдельно стоит отметить, что из всех субъектом Центрально-Черноземного экономического района только в Белгородской области не наблюдается падение показателя ожидаемого уровня жизни относительно предыдущего года.

Показатель ожидаемой продолжительности жизни в Воронежской области вырос на 5,92%, что также свидетель-

стует о тенденции увеличения уровня продолжительности жизни. В 2014 г. индекс динамики меньше единицы: это говорит о снижении уровня изучаемого показателя по сравнению с базисным периодом, однако значение индекса 0,999 близко к единице, а значит, снижение небольшое. Большой скачок роста уровня ожидаемой продолжительности жизни наблюдается в период с 2016 по 2017 гг. – более чем на 1 год, но при этом с 2017 по 2018 гг. показатель почти не увеличился, о чем свидетельствует индекс динамики, равный 0,0016. Средний индекс динамики 1,0064 выше, чем в Белгородской области, но ниже, чем в остальных областях.

Рост ожидаемой продолжительности жизни за 10 лет в Курской области выше по сравнению с Белгородской и Воронежскими областями: он составляет 6,52%, или 4,47 года. В 2014 г. наблюдается падение показателя с 70,14 до 70,11, о чем свидетельствует индекс динамики 0,999. С 2016 по 2019 гг. наблюдаются колебания в росте ожидаемой продолжительности жизни от 0,14 года до 1,06 года. Однако, несмотря на нестабильный рост и наличие падения показателя, средний показатель динамики роста Курской области высок: он составляет 1,007, что уступает только Липецкой области. Это свидетельствует о более высоких темпах роста ожидаемой продолжительности жизни.

В Липецкой области наблюдается самый высокий показатель средней динамики ожидаемой продолжительности жизни: он составляет 1,077, что свидетельствует о более высоких темпах роста показателя, а значит, положительных переменах в регионе. Общий рост показателя в период с 2010 по 2019 гг. составил 6,9%, или 4,74 года; это самый высокий рост в сравнении с предыдущими регионами Черноземья. В Липецкой области, так же как и в Воронежской и Курской областях, наблюдается снижение показателя в 2014 г., что может говорить об экономических и социальных проблемах в Черноземье в этот период.

В Тамбовской области в период с 2012 по 2017 гг. наблюдается относительно стабильный рост ожидаемой продолжительности жизни населения, свидетельствующий в целом о стабильности региона, но при этом в 2017 г. происходит снижение показателя с 73,21 до 72,95, что понятно исходя из коэффициента динамики, равного 0,996. Это падение уровня незначительно больше, чем в остальных регионах, и подтверждает общую тенденцию разового падения показателя. Кроме того, в Тамбовской области средний коэффициент динамики остается высоким – 1,067.

Итак, можно сделать некоторые выводы относительно Курской области. Средний индекс динамики в Курской области выше, чем в большинстве регионов Центрально-Черноземного округа, значит, ее развитие происходит быстрее, чем в некоторых других регионах. Но при этом наблюдают высокие колебания в динамике ожидаемой продолжительности жизни, что все же свидетельствует о некоторой нестабильности жизни региона. В сравнении с остальными регионами Курская область не занимает лидирующих позиций по рассматриваемому показателю, но и не отстает от остальных субъектов Черноземья.

Напрямую с показателем ожидаемой продолжительности жизни связан показатель смертности: можно сказать, что показатель продолжительности жизни основывается на показателе смертности. Кроме того, показатель смертности относится к медико-демографическим критериям здоровья населения и является важным для изучения общего благополучия регионов [16].

Коэффициент смертности является одним из важнейших демографических показателей, который вычисляется как отношение числа умерших в течение года людей к среднегодовой численности населения. Коэффициент смертности исчисляется на 1000 человек населения. Уровень смертности различен для разных

стран и детерминируется двумя группами причин: 1) эндогенные факторы, которые связаны с естественным старением организма, а именно с возможностями физиологии, генетики и психики; и 2) экзогенные факторы, связанные с влиянием внешней среды: образом жизни человека, экономическими и социальными условиями общества, в котором он живет, развитием здравоохранения и др. [17]. В странах с низким уровнем развития на первый план выходят экзогенные причины в связи с недостаточностью общественных систем, а в странах с более высоким уровнем развития преобладает влияние эндогенных факторов, т. е. в большинстве своем смертность приходится на более старшие возрастные

когорты, где люди умирают естественной смертью.

Существует два вида показателей смертности – абсолютные и относительные. Абсолютные показатели (общее число умерших, частное число умерших) характеризуют лишь масштабы смертности, в то время как по относительным показателям можно судить об интенсивности и динамике этого явления [18; 19; 20]. В своей работе мы использовали общий коэффициент смертности как относительный показатель в связи с его большей информативностью.

В таблице 3 представлены данные общего коэффициента смертности по регионам Центрально-Черноземного экономического района в расчете на 1000 человек.

Таблица 3. Общий коэффициент смертности по субъектам Черноземья в 2010-2019 гг.

Год	Белгородская область	Воронежская область	Курская область	Липецкая область	Тамбовская область
2010	14,4	17,0	17,6	16,7	17,5
2011	14,1	15,9	16,8	15,2	16,4
2012	14,0	15,6	16,6	15,4	16,2
2013	13,8	15,5	16,1	15,2	16,1
2014	14,0	15,7	16,6	15,4	16,3
2015	13,9	15,3	16,3	15,3	16,1
2016	13,9	15,2	16,1	15,2	15,9
2017	13,5	14,6	15,5	14,7	15,1
2018	13,5	14,7	15,4	14,5	15,6
2019	13,3	14,1	15,0	14,3	15,0
Средний индекс динамики	13,84	15,36	16,20	15,19	16,02

При анализе данных таблицы 3 стоит отдельно сказать об оценке показателей; принято применять следующую классификацию уровней смертности:

- до 10 человек на тысячу населения в год – низкий уровень смертности;
- от 10 до 15 человек на 1000 населения в год – средний уровень смертности;
- от 15 до 25 человек на 1000 населения в год – высокий уровень смертности;
- от 25 и более человек на 1000 населения в год – очень высокий уровень смертности.

Сразу стоит сказать, что в изучаемых регионах наблюдается средний и местами

высокий коэффициент смертности. Это негативное явление, говорящее о недостаточном развитии социальной и экономической составляющих региона. Для более подробного рассмотрения показателей используем коэффициент динамики (табл. 4).

Итак, рассмотрим общие тенденции, присущие коэффициенту смертности в регионах Центрально-Черноземного экономического района. Во-первых, как уже было сказано, на основании таблицы 4 можно сделать выводы, что в Черноземье коэффициент смертности приобретает средние и вы-

сокие значения. В 2010 г. в Воронежской, Курской, Липецкой и Тамбовской областях наблюдалось крайне высокие значения рассматриваемого коэффициента (от 16,7 до 17,6, что по используемой классификации представляет высокие значения), но в последующие годы они начали снижаться. Так, показатели в Воронежской области снизились на 20,6%, в Курской области – на 17,3%, в Липецкой области – на 16,8% и в Тамбовской области – на 16,7%. В Белгородской области в 2010 г. был сравнительно низкий показатель смертности, присущий среднему уровню коэффициента – 14,4%, однако к 2019 г. он сни-

зился на 8,3%. Таким образом, Белгородская область не подчиняется общей тенденции и выделяется среди других регионов Черноземья, что позволяет судить о ней как о регионе с наиболее благополучными в некотором аспекте условиями жизни, позволяющими сократить общую смертность населения. Общая картина по регионам, однако, остается положительной: наблюдается сокращение уровня смертности, но при этом в показателях по каждому из пяти регионов можно заметить колебания коэффициента, что вполне естественно и объяснимо упомянутыми выше экзогенными факторами.

Таблица 4. Коэффициент динамики общего показателя смертности по регионам Черноземья в 2010-2019 гг.

Год	Белгородская область	Воронежская область	Курская область	Липецкая область	Тамбовская область
2010	-	-	-	-	-
2011	0,9792	0,9353	0,9545	0,9102	0,9371
2012	0,9929	0,9811	0,9881	1,0132	0,9878
2013	0,9857	0,9936	0,9699	0,9780	0,9938
2014	1,0145	1,0129	1,0311	1,0132	1,0124
2015	0,9929	0,9745	0,9819	0,9935	0,9877
2016	1,0000	0,9935	0,9877	0,9935	0,9876
2017	0,9712	0,9605	0,9627	0,9671	0,9497
2018	1,0000	1,0068	0,9935	0,9864	1,0331
2019	0,9852	0,9592	0,9740	0,9862	0,9615
Средний индекс динамики	0,9913	0,9797	0,9826	0,9824	0,9834

В Курской области, как и в остальных регионах, наблюдается общее снижение уровня смертности от высокого к среднему на 17,3%. Наблюдается также колебание коэффициента смертности в 2014 г., что также можно увидеть в таблице 4, демонстрирующей коэффициент динамики: в 2014 г. коэффициент смертности повысился с 16,1 до 16,6, но к 2016 г. показатель вернулся к обратному значению, после чего снова пошел на убыль. В целом это свидетельствует о положительной динамике общего коэффициента смер-

тности, а значит, о позитивных переменных в государстве и регионе.

С целью исследования взаимосвязи между показателями смертности и ожидаемой продолжительностью жизни будет целесообразно применить коэффициент ранговой корреляции Кендалла (t). Все необходимые вычисления проводились в компьютерной программе для статистической обработки данных IBM SPSS statistics 22.0.

Ниже (табл. 5) представлены полученные значения корреляции между ожидаемой продолжительностью жизни и смертностью.

Таблица 5. Коэффициент ранговой корреляции Кендалла между ожидаемой продолжительностью жизни и смертностью

Область	t
Белгородская	-0,744
Воронежская	-0,956
Курская	-0,932
Липецкая	-0,768
Тамбовская	-0,899

На основе данных таблицы 5 можно сделать вывод о том, что между ожидаемой продолжительностью жизни и смертностью имеется сильная обратно-пропорциональная связь, так как, во-первых, значение имеет отрицательное значение, во-вторых, варьируется в пределах от -0,744 до -0,956. Данная взаимосвязь логична, ожидаема и позволяет судить о достоверности используемых статистических данных в данном исследовании.

Выводы

В данной работе был рассмотрен критерий здоровья (в частности, показатели смертности и ожидаемой продолжительности жизни). Показатель смертности является основой показателя продол-

жительности жизни, и между ними прослеживается тесная взаимосвязь, позволяющая составить общую картину о критерии здоровья и, соответственно, об одной из сторон общего благополучия населения. В целом в регионах Черноземья прослеживаются положительные тенденции как в показателе продолжительности жизни, так и в показателе смертности, что свидетельствует о развитии субъектов изучаемого района.

Между тем общий коэффициент смертности все еще демонстрирует высокие показатели в сравнении с другими развивающимися и развитыми странами, а значит, политика государства и его субъектов все еще не совершенна. Курская область в поле исследуемых показателей демонстрирует средние значения: не наблюдается серьезного отставания от остальных регионов, но в то же время ею не заняты лидирующие позиции. Коэффициент смертности в 2019 г. в Курской области остается в пределах высокого, а продолжительность жизни несколько ниже, чем в остальных регионах Черноземья. При этом темпы улучшения обоих показателей в Курской области остаются удовлетворительными в сравнении с другими изучаемыми субъектами.

Список литературы

1. Макарова А. Р., Бочкарева И. В. Рейтинговые методики оценки социально-экономического благополучия населения в субъектах Российской Федерации // StudNet. 2020. № 7. С. 22-29.
2. Информационно-аналитический бюллетень (ИНАБ) / Ю. Б. Епихина, М. Ф. Черныш, П. Е. Сушко, В. А. Шилова, А. С. Лысухо // Субъективное и объективное благополучие в современном российском обществе: результаты эмпирического исследования. 2020. № 1. С. 95.
3. Доклад Комиссии ВОЗ по макроэкономике и здоровью. URL: <https://docplayer.com/67302212-Doklad-komissii-voz-po-makroekonomike-i-zdorovyu.html> (дата обращения 25.01.2022).
4. Щекотин Е. В. Проблема благополучия в турбулентном социуме: аспект безопасности // Векторы благополучия: экономика и социум. 2017. № 4 (27). С. 74-83.
5. Леонтьев Д. А., Осин Е. Н. Краткие русскоязычные шкалы диагностики субъективного благополучия: психометрические характеристики и сравнительный анализ // Мониторинг общественного мнения: Экономические и социальные перемены. 2020. № 1. С. 117-142.
6. Леонтьев Д. А. Качество жизни и благополучие: объективные, субъективные и субъектные аспекты // Психологический журнал. 2020. Т. 41, № 6. С. 86-95.

7. Киселева Л. С. Систематизация категории «благополучие» на основе фасетной классификации // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2020. № 7. С. 237-240.
8. Дукарт С. А., Петренко М. С. Критерии социального благополучия: универсализм и проблемы социокультурного измерения // Векторы благополучия: экономика и социум. 2019. № 3 (34). С. 79-87.
9. Гоффе Н. В., Монусова Г. А. Социальное благополучие: восприятие реалий // Южно-российский журнал социальных наук. 2018. № 3. С. 21-36.
10. Соколов А. Б. Социальное здоровье населения в контексте трансформационных процессов в современном российском обществе: дис. ... канд. филос. наук. Краснодар, 2010. 157 с.
11. Разводовский Ю. Е., Голенков А. В. Макроэкономические показатели и ожидаемая продолжительность жизни в России // Acta Medica Eurasica. 2020. № 2. С. 36-42.
12. Медведева Г. П., Шимановская Я. В. Социальное благополучие как смысл социальной деятельности // Право и практика. 2018. № 4. С. 293-299.
13. Звездина Н. В., Иванова Л. В. Ожидаемая продолжительность жизни в России и факторы, влияющие на нее // Вопросы статистики. 2015. № 7. С. 10-20.
14. Колосницына М. Г., Коссова Т. В., Шелунцова М. А. Факторы роста ожидаемой продолжительности жизни: кластерный анализ по странам мира // Демографическое обозрение. 2019. № 1. С. 124-149.
15. Навачыган А.-Х.А. Проблемы управления уровнем и качеством жизни населения // Экономика и бизнес: теория и практика. 2022. № 1-1 (83). С. 143-146.
16. Социально-экономические детерминанты и потенциал роста ожидаемой продолжительности жизни населения Российской Федерации с учетом региональной дифференциации / Н. В. Зайцева, Г. Г. Онищенко, А. Ю. Попова, С. В. Клейн, Д. А. Кирьянов, М. В. Глухих // Анализ риска здоровью. 2019. № 4. С. 14-29.
17. Долбик-Воробей Т. А. Статистика населения и демография. М.: КНОРУС, 2018. 314 с.
18. Миролюбова Т. В., Зубарев Н. Ю. Смертность населения как индикатор замедления социально-экономического развития региона // ARS ADMINISTRANDI. 2017. № 1. С. 16-31.
19. Дементьева И. Н. Социальное здоровье в контексте российских и региональных потребительских трендов // Society and Security Insights. 2019. № 2. С. 90-106.
20. Троцук И. В., Королева К. И. Субъективное благополучие – качество жизни или счастье? // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2020. № 9. С. 57-62.

References

1. Makarova A. R., Bochkareva I. V. Reitingovye metodiki otsenki sotsial'no-ekonomicheskogo blagopoluchiya naseleniya v sub"ektakh Rossiiskoi Federatsii [Rating methods for assessing the socio-economic well-being of the population in the subjects of the Russian Federation]. *StudNet*, 2020, no. 7, pp. 22-29.
2. Epikhina Yu. B., Chernysh M. F., Sushko P. E., Shilova V. A., Lysukho A. S. Informatsionno-analiticheskii byulleten' (INAB) [Information and Analytical Bulletin (INAB)]. *Sub"ektivnoe i ob"ektivnoe blagopoluchie v sovremennom rossiiskom obshchestve: rezul'taty empiricheskogo issledovaniya = Subjective and Objective Well-Being in Modern Russian Society: Results of an Empirical Study*, 2020, no. 1, p. 95.
3. Doklad Komissii VOZ po makroekonomike i zdorov'yu [Report of the WHO Commission on Macroeconomics and Health]. Available at: <https://docplayer.com/67302212-Doklad-komissii-voz-po-makroekonomike-i-zdorovyu.html>. (accessed 25.01.2022)

4. Shchekotin E. V. Problema blagopoluchiya v turbulentnom sotsiume: aspekt bezopasnosti [The problem of well-being in a turbulent society: the aspect of security]. *Vektory blagopoluchiya: ekonomika i sotsium = Vectors of Well-Being: Economy and Society*, 2017, no. 4 (27), pp. 74-83.
5. Leont'ev D. A., Osin E. N. Kratkie russkoyazychnye shkaly diagnostiki sub"ektivnogo blagopoluchiya: psikhometricheskie kharakteristiki i sravnitel'nyi analiz [Brief Russian-language diagnostic scales of subjective well-being: psychometric characteristics and comparative analysis]. *Monitoring obshchestvennogo mneniya: Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny = Monitoring of Public Opinion: Economic and Social Changes*, 2020, no. 1, pp. 117-142.
6. Leont'ev D. A. Kachestvo zhizni i blagopoluchie: ob"ektivnye, sub"ektivnye i sub"ektnye aspekty [Quality of life and well-being: objective, subjective and subjective aspects]. *Psikhologicheskii zhurnal = Psychological Journal*, 2020, vol. 41, no. 6, pp. 86-95.
7. Kiseleva L. S. Sistematizatsiya kategorii "blagopoluchie" na osnove fasetnoi klassifikatsii [Systematization of the category "well-being" based on facet classification]. *Gumanitarnye, sotsial'no-ekonomicheskie i obshchestvennye nauki = Humanities, Socio-Economic and Social Sciences*, 2020, no. 7, pp. 237-240.
8. Dukart S. A., Petrenko M. S. Kriterii sotsial'nogo blagopoluchiya: universalizm i problemy sotsiokul'turnogo izmereniya [Criteria of social well-being: universalism and problems of socio-cultural dimension]. *Vektory blagopoluchiya: ekonomika i sotsium = Vectors of Well-Being: Economy and Society*, 2019, no. 3 (34), pp. 79-87.
9. Goffe N. V., Monusova G. A. Sotsial'noe blagopoluchie: vospriyatie realii [Social well-being: perception of realities]. *Yuzhno-rossiiskii zhurnal sotsial'nykh nauk = South-Russian Journal of Social Sciences*, 2018, no. 3, pp. 21-36.
10. Sokolov A. B. Sotsial'noe zdorov'e naseleniya v kontekste transformatsionnykh protsessov v sovremennom rossiiskom obshchestve. Diss. kand. filos. nauk [Social health of the population in the context of transformational processes in modern Russian society. Cand. philos. sci. diss.]. Krasnodar, 2010. 157 p.
11. Razvodovskii Yu. E., Golenkov A. V. Makroekonomicheskie pokazateli i ozhidaemaya prodolzhitel'nost' zhizni v Rossii [Macroeconomic indicators and life expectancy in Russia]. *Acta Medica Eurasica*, 2020, no. 2, pp. 36-42.
12. Medvedeva G. P., Shimanovskaya Ya. V. Sotsial'noe blagopoluchie kak smysl sotsial'noi deyatel'nosti [Social well-being as the meaning of social activity]. *Pravo i praktika = Law and Practice*, 2018, no. 4, pp. 293-299.
13. Zvezdina N. V., Ivanova L. V. Ozhidaemaya prodolzhitel'nost' zhizni v Rossii i faktory, vliyayushchie na nee [Life expectancy in Russia and factors affecting it]. *Voprosy statistiki = Questions of Statistics*, 2015, no. 7, pp. 10-20.
14. Kolosnitsyna M. G., Kossova T. V., Sheluntsova M. A. Faktory rosta ozhidaemoi prodolzhitel'nosti zhizni: klasternyi analiz po stranam mira [Factors of life expectancy growth: cluster analysis by countries of the world]. *Demograficheskoe obozrenie = Demographic Review*, 2019, no. 1, pp. 124-149.
15. Navachygan A.-Kh. A. Problemy upravleniya urovnem i kachestvom zhizni naseleniya [Problems of managing the level and quality of life of the population]. *Ekonomika i biznes: teoriya i praktika = Economics and Business: Theory and Practice*, 2022, no. 1-1 (83), pp. 143-146.
16. Zaitseva N. V., Onishchenko G. G., Popova A. Yu., Klein S. V., Kir'yanov D. A., Glukhikh M. V. Sotsial'no-ekonomicheskie determinanty i potentsial rosta ozhidaemoi prodolzhitel'nosti zhizni naseleniya Rossiiskoi Federatsii s uchetom regional'noi differentsiatsii [Socio-economic determinants and growth potential of life expectancy of the population of the Russian Federation taking into account regional differentiation]. *Analiz riska zdorov'yu = Health Risk Analysis*, 2019, no. 4, pp. 14-29.
17. Dolbik-Vorobei T. A. Statistika naseleniya i demografiya [Population statistics and demography]. Moscow, KNORUS Publ., 2018. 314 p.

18. Miroyubova T. V., Zubarev N. Yu. Smertnost' naseleniya kak indikator zamedleniya sotsial'no-ekonomicheskogo razvitiya regiona [Population mortality as an indicator of slowing socio-economic development of the region]. *ARS ADMINISTRANDI*, 2017, no. 1, pp. 16-31.

19. Dement'eva I. N. Sotsial'noe zdorov'e v kontekste rossiiskikh i regional'nykh potrebitel'skikh trendov [Social health in the context of Russian and regional consumer trends]. *Society and Security Insights*, 2019, no. 2, pp. 90-106.

20. Trotsuk I. V., Koroleva K. I. Subektivnoe blagopoluchie – kachestvo zhizni ILI schast'e? [Subjective well-being – quality of life or happiness?]. *Gumanitarnye, sotsial'no-ekonomicheskie i obshchestvennyye nauki = Humanities, Socio-Economic and Social Sciences*, 2020, no. 9, pp. 57-62.

Информация об авторах / Information about the Authors

Нишнианидзе Ольга Олеговна, кандидат социологических наук, доцент кафедры философии и социологии, Юго-Западный государственный университет, г. Курск, Российская Федерация,
e-mail: olgan73@yandex.ru

Ol'ga O. Nishnianidze, Cand. of Sci. (Sociological), Associate Professor of the Department of Philosophy and Sociology, Southwest State University, Kursk, Russian Federation,
e-mail: olgan73@yandex.ru

Афанасьева Валерия Александровна, студент кафедры философии и социологии, Юго-Западный государственный университет, г. Курск, Российская федерация,
e-mail: afanasyeva.val.2002@yandex.ru

Valeriya A. Afanas'eva, Student of the Department of Philosophy and Sociology, Southwest State University, Kursk, Russian Federation,
e-mail: afanasyeva.val.2002@yandex.ru