

УДК 613.9

DOI: 10.34670/AR.2023.19.97.012

Физическое здоровье детей и подростков как важный аспект культуры здоровья и качества населения

Симакова Наталья Анатольевна

Кандидат географических наук, доцент,
завкафедрой «География»,
Пензенский государственный университет,
440026, Российская Федерация, Пенза, ул. Лермонтова, 37;
e-mail: simakovanat@mail.ru

Пятин Михаил Александрович

Кандидат биологических наук,
доцент кафедры «Теория и методика дошкольного и начального образования»,
Пензенский государственный университет,
440026, Российская Федерация, Пенза, ул. Лермонтова, 37;
e-mail: k.estestvoznanie@yandex.ru

Аннотация

Изучение качества населения, от которого непосредственно зависит трудовые ресурсы страны и отдельных регионов, является актуальным направлением современной социально-экономической географии, демографии и социологии. Культура здоровья и качество населения оцениваются по многим критериям, важнейшими из которых являются физическое, психическое и социальное здоровье людей, уровень общей и специфической заболеваемости, особенности естественного движения населения, ожидаемая продолжительность жизни, социальное поведение и др. Данная статья посвящена исследованию физического здоровья детей и подростков как одного из важнейших аспектов культуры здоровья и качества населения Российской Федерации в целом и Пензенской области как одного из субъектов Приволжского федерального округа. На основе анализа первичных статистических данных выявляются тенденции в общей и специфической заболеваемости детей и подростков, а также динамика заболеваемости в расчете на 100 тыс. человек. Делается вывод о том, для каких основных классов и групп болезней с 2000 г. и до настоящего времени характерны благоприятные тенденции, для каких – негативная динамика в Российской Федерации и в Пензенской области.

Для цитирования в научных исследованиях

Симакова Н.А., Пятин М.А. Физическое здоровье детей и подростков как важный аспект культуры здоровья и качества населения // Культура и цивилизация. 2023. Том 13. № 5А-6А. С. 85-92. DOI: 10.34670/AR.2023.19.97.012

Ключевые слова

Физическое здоровье, социальное здоровье, население, качество населения, заболеваемость, Пензенская область.

Введение

Заболеваемость населения является важным критерием его физического здоровья, которое наряду со многими другими показателями используется для оценки качества населения. Повышение качества населения – одно из приоритетных направлений региональной политики государства, которое должно способствовать решению региональных социальных и экономических проблем. В связи с этим большое значение придается исследованию физического здоровья детей и подростков, поскольку именно этот фактор определяет величину и качественные показатели трудоресурсного потенциала страны и отдельных регионов.

Исследованию качества населения Российской Федерации посвящены труды многих ученых, среди которых наиболее значимы работы В.В. Локосова [Локосов, 2014], Н.М. Римашевской [Римашевская, 2001], Е.В. Рюминой, В.В. Ульянова [Локосов, Рюмина, Ульянов, 2016], А.А. Федотова [Федотов, 2017] и др. Качество населения Пензенской области как важнейший социально-экономический показатель регионального развития анализировала Н.А. Симакова [Симакова, 2020]. Уровень общей культуры и образования как критерий качества населения региона изучали на примере Пензенской области Н.А. Симакова и М.А. Пятин [Симакова, Пятин, 2021; Симакова, Пятин, Уровень культуры..., 2022]. Они же исследовали психическое здоровье как аспект культуры здоровья и качества населения Пензенской области и выявили тенденции в заболеваемости населения психическими и поведенческими расстройствами [Симакова, Пятин, Психическое здоровье..., 2022].

В настоящей работе приведены результаты исследования физического здоровья детей в возрасте 0-14 лет и подростков 15-17 лет в Российской Федерации и Пензенской области как важнейшего аспекта культуры здоровья и качества населения и формирования трудоресурсного потенциала.

Здоровье чаще всего понимается как состояние полного физического, духовного и социального благополучия людей, а не только отсутствие каких-либо заболеваний. Для оценки физического здоровья населения используют множество качественных и количественных показателей, главными из которых являются следующие: уровень общей и специфической заболеваемости населения, заболеваемость по основным группам болезней, заболеваемость по разным возрастным группам, заболеваемость в расчете на 100 тыс. человек, инвалидность и др. Здоровье зависит прежде всего от конкретных условий жизни людей. Большое значение имеют такие условия, как обеспеченность населения чистой питьевой водой, экологически чистыми продуктами питания, современной медицинской техникой для диагностики и лечения заболеваний, квалифицированной медицинской помощью, доступность эффективных лекарственных препаратов, возможность санаторно-курортного лечения.

Методы исследования

Методы исследования включают в себя теоретический анализ литературных источников, системный и сравнительно-демографический анализ, статистический метод. Проведен сравнительный анализ официальных статистических данных Федеральной службы государственной статистики по Российской Федерации и Пензенской области за 2000-2021 гг.

Результаты исследования

Анализируя общероссийские показатели заболеваемости детей в возрасте до 14 лет по

основным классам болезней, можно выявить тенденцию роста их количества в период с 2000 по 2018 г. – с 38,2 млн до 45,2 млн заболеваний у пациентов с диагнозом, установленным впервые. К 2020 г. имело место уменьшение заболеваемости до 38,5 млн [Российский статистический ежегодник..., 2021]. Снижение общей заболеваемости касается ряда инфекционных и паразитарных болезней (с 2,7 млн до 1,3 млн за рассматриваемый период), болезней крови (с 316,4 тыс. до 232,4 тыс.), в том числе анемии (с 313,3 тыс. до 214,6 тыс.), системы кровообращения (с 174,4 тыс. до 128,5 тыс.), органов пищеварения (с 1,7 млн до 1,2 млн), кожи и подкожной клетчатки (с 1,9 млн до 1,5 млн), заболеваний костно-мышечной системы (с 823,7 тыс. до 604,7 тыс.), мочеполовой системы (с 627,7 тыс. до 555,6 тыс.) [Здравоохранение..., 2021].

Но по целому ряду основных классов и групп других болезней имела место противоположная тенденция: заболеваемость новообразованиями возросла с 73,1 тыс. до 105,7 тыс. (максимальная заболеваемость была характерна для 2019 г. – 128,0 тыс.), болезнями эндокринной системы, в частности сахарным диабетом, – с 2,7 тыс. до 6,2 тыс. (в 2,3 раза), ожирением – с 55,8 тыс. до 90,7 тыс. (наибольшая заболеваемость наблюдалась в 2019 г. – 112,1 тыс.), болезнями органов дыхания – с 21,8 млн до 26,4 млн (максимум заболеваемости был в 2018 г. – 30,3 млн). Количество болезней, связанных с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями, возросло с 199,0 тыс. до 227,6 тыс. (максимальная заболеваемость была в 2019 г. – 271,8 тыс.). Число травм и других последствий воздействия внешних причин также увеличилось – с 2,4 млн в 2000 г. до 2,8 млн в 2019 г. [Там же].

Общее число болезней нервной системы у детей в возрасте до 14 лет значительно увеличилось в начале рассматриваемого периода – с 713,9 тыс. в 2000 г. до 928,5 тыс. в 2010 г., потом имела место тенденция к их снижению до 745,3 тыс. в 2020 г. Эта тенденция была характерна и для динамики заболеваемости детским церебральным параличом: произошло ее снижение с 7,1 тыс. в 2005 г. до 5,6 тыс. в 2020 г. Число детей в возрасте 0-14 лет, заболевших в России COVID-19, составило в 2020 г. 313,4 тыс. человек [Там же].

Аналогичные тенденции в динамике заболеваемости детей были характерны для показателей, рассчитанных на 100 тыс. детей в возрасте 0-14 лет. В частности, за рассматриваемый период произошло снижение заболеваемости в расчете на 100 тыс. детей некоторыми инфекционными и паразитарными заболеваниями – с 10,3 тыс. до 5,1 тыс., болезнями крови – с 1,8 тыс. до 0,9 тыс., в том числе анемией – с 1,6 тыс. до 0,8 тыс. (в 2 раза), системы кровообращения – с 0,9 тыс. до 0,5 тыс., органов пищеварения – с 8,5 тыс. до 4,7 тыс., кожи и подкожной клетчатки – с 9,1 тыс. до 5,6 тыс., костно-мышечной системы – с 3,8 тыс. до 2,3 тыс., мочеполовой системы – с 2,9 тыс. до 2,1 тыс. и др. [Российский статистический ежегодник..., 2021].

Но все же по некоторым основным классам болезней произошел рост заболеваемости. Это касается прежде всего новообразований, число которых в расчете на 100 тыс. детей увеличилось с 228,4 до 408,1 (наибольшее количество заболеваний пришлось на 2019 г. – 493,3 в расчете на 100 тыс. человек), болезней эндокринной системы, в частности сахарного диабета (с 12,7 до 24,0, т. е. почти в 2 раза), и ожирения (с 255,9 до 350,0 с максимальным показателем в 2019 г. – 432,1).

Число болезней, связанных с врожденными аномалиями, увеличилось с 659,5 в 2000 г. до 1178,6 в 2010 г. в расчете на 100 тыс. человек, но в 2020 г. этот показатель снизился до 878,5. Количество травм и прочих последствий влияния внешних причин составило в течение рассматриваемого периода 10,4-10,7 тыс. заболеваний в расчете на 100 тыс. детей, но в 2020 г. оно уменьшилось до 9,3 тыс. Число заболевших COVID-19 детей в возрасте до 14 лет составило

в 2020 г. 1209,5 человека в расчете на 100 тыс. человек [Здравоохранение..., 2021].

Общая заболеваемость подростков в возрасте 15-17 лет в России по основным классам болезней за последние 20 лет снизилась с 6,6 млн человек в 2000 г. до 5,4 млн человек в 2020 г. Существенное снижение заболеваемости было характерно для ряда инфекционных болезней – с 304,3 тыс. до 115,8 тыс. человек (в 2,6 раза), болезней эндокринной системы и нарушений обмена веществ – с 162,4 тыс. до 104,5 тыс. человек, органов дыхания – с 3,2 млн до 3,0 млн человек, пищеварения – с 326,0 тыс. до 223,9 тыс. человек, кожи – с 419,2 тыс. до 257,6 тыс. человек, костно-мышечной системы – с 272,0 тыс. до 191,5 тыс. человек, мочеполовой системы – с 284,7 тыс. до 204,0 тыс. человек. Уменьшилось также количество врожденных аномалий и хромосомных нарушений – с 17,9 тыс. до 8,9 тыс. человек (в 2 раза) [Российский статистический ежегодник..., 2021].

Заболеваемость подростков болезнями крови и системы кровообращения, а также нервной системы изменилась незначительно. К сожалению, возросло общее количество впервые обнаруженных у подростков новообразований – с 16,9 тыс. человек в 2000 г. до 20,7 тыс. человек в 2020 г. (в 1,2 раза). Число заболевших COVID-19 составило в 2020 г. 98,3 тыс. человек в возрасте 15-17 лет [Там же].

Для динамики показателей подростковой заболеваемости, рассчитанных на 100 тыс. человек соответствующего возраста, были характерны другие тенденции. В частности, снизилась лишь заболеваемость некоторыми инфекционными и паразитарными болезнями (с 4,1 тыс. человек в 2000 г. до 2,6 тыс. человек в 2020 г.). Уменьшилось также количество врожденных аномалий и хромосомных нарушений – с 239,3 до 198,3 человека. По остальным классам болезней, наоборот, произошел существенный рост заболеваемости в расчете на 100 тыс. человек: по болезням крови – с 483,9 до 683,2 человека, нервной системы – с 2,0 тыс. до 3,2 тыс. человек, органов дыхания – с 43,0 тыс. до 66,7 тыс. человек, пищеварения – с 4,4 тыс. до 5,0 тыс. человек, системы кровообращения – с 0,9 тыс. до 1,3 тыс. человек, костно-мышечной системы – с 3,6 тыс. до 4,3 тыс. человек, мочеполовой системы – с 3,8 тыс. до 4,6 тыс. человек, глаз – с 3,7 тыс. до 4,7 тыс. человек, ушей – с 2,0 тыс. до 2,9 тыс. человек. Произошел существенный рост числа выявленных у подростков новообразований в расчете на 100 тыс. человек – с 225,9 до 464,1. Количество травм и прочих последствий воздействия внешних причин увеличилось за рассматриваемый период с 9,7 тыс. до 13,9 тыс. человек в расчете на 100 тыс. человек в этом возрасте. Число заболевших COVID-19 составило в 2020 г. 2,2 тыс. человек на 100 тыс. подростков [Там же].

Среди инфекционных болезней наиболее высока заболеваемость в России детей в возрасте до 14 лет острыми кишечными инфекциями, инфекциями верхних дыхательных путей, ветряной оспой и гриппом. С 2005 по 2018 г. заболеваемость инфекциями верхних дыхательных путей имела тенденцию к росту – с 16,1 млн до 20,5 млн, а в 2020 г. показатель снизился до 16,1 млн. Примерно такие же тенденции были характерны для других инфекционных заболеваний. Так, количество детей, заболевших ветряной оспой, увеличилось с 578,0 тыс. человек в 2005 г. до 769,5 тыс. человек в 2018 г., затем произошло снижение до 452,9 тыс. человек в 2020 г. Число детей, заболевших острыми кишечными инфекциями, возросло с 379,7 тыс. человек в 2005 г. до 503,1 тыс. человек в 2018 г. К 2020 г. оно снизилось до 270,4 тыс. человек. Заболеваемость гриппом благодаря проведению эффективных профилактических мероприятий за этот период многократно снизилась – с 377,6 тыс. до 25,5 тыс. человек (в 14,8 раза). Таким образом, по максимальным показателям детской заболеваемости выделяется 2018 г. [Здравоохранение..., 2021].

Наиболее низкой была заболеваемость такими инфекционными болезнями, как вирусные

гепатиты (показатели снизились с 14,3 тыс. человек в 2005 г. до 1,0 тыс. человек в 2020 г.), корь (0,8 тыс. человек) и менингококковая инфекция (0,2 тыс. человек). В 2020 г. не было выявлено заболевших брюшным тифом и краснухой. В расчете на 100 тыс. детей наиболее распространены такие заболевания, как острые инфекции верхних дыхательных путей (62,2 тыс.), ветряная оспа (1,7 тыс.), острые кишечные инфекции (1,1 тыс.) и педикулез (112,1) [Там же].

Показатели заболеваемости детей активным туберкулезом в России имели тенденцию к стабильному снижению: за 15 лет число впервые зарегистрированных заболеваний у пациентов с этим диагнозом снизилось с 3,5 тыс. до 1,6 тыс. человек (в 2,2 раза), в том числе на 100 тыс. детей – с 16,5 до 6,2 (в 2,7 раза). Число заболеваний туберкулезом органов дыхания уменьшилось с 3,1 тыс. до 1,6 тыс. человек, в том числе на 100 тыс. детей – с 14,5 до 6,0. Значительно снизилось и число пациентов, стоящих на учете в лечебно-профилактических учреждениях: всего – с 4,8 тыс. до 1,5 тыс. человек (в 3,2 раза), на 100 тыс. детей – с 22,5 до 5,7 (в 3,9 раза) [Там же].

Для Пензенской области, как и для России в целом, также характерна тенденция к снижению заболеваемости детей и подростков активным туберкулезом. С 2015 по 2021 г. число пациентов с этим диагнозом снизилось с 18 до 11 человек в возрастной группе до 14 лет и с 7 до 2 человек в возрасте 15-17 лет. В 2021 г. юношей с таким диагнозом выявлено не было. В расчете на 100 тыс. человек заболеваемость активным туберкулезом в этих возрастных группах также значительно уменьшилась: в возрасте до 14 лет – с 10,8 до 6,1 среди мальчиков и с 7,3 до 5,3 среди девочек, в возрасте 15-17 лет – с 23,1 в 2015 г. до 5,5 в 2020 г. среди юношей (в 2021 г. юношей с таким заболеванием не выявлено) и с 18,4 до 11,6 среди девушек. В возрастной группе девушек 15-17 лет с 2015 до 2018 г. имела место положительная динамика, когда заболеваемость активным туберкулезом снизилась с 18,4 на 100 тыс. человек до нуля, но затем она вновь возросла и составила в 2021 г. 11,6 [Пензенская область..., 2022]. Заболеваемость активным туберкулезом детей до 14 лет в расчете на 100 тыс. человек в Пензенской области несколько ниже (5,7) по сравнению с Россией (6,2) [Здравоохранение..., 2021].

К сожалению, заболеваемость детей злокачественными новообразованиями имеет положительную динамику. С 2005 до 2020 г. число заболеваний у пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом увеличилось с 2,3 тыс. до 3,2 тыс. человек, в расчете на 100 тыс. детей – с 10,9 до 12,2. Увеличилось и число стоящих на учете в лечебно-профилактических учреждениях пациентов – с 11,9 тыс. человек в 2005 г. до 22,6 тыс. человек в 2020 г. (практически в 2 раза). Вырос этот показатель и в расчете на 100 тыс. детей – с 56,5 до 87,2 [Там же].

В Пензенской области заболеваемость населения злокачественными новообразованиями в возрасте 0-14 лет и 15-19 лет в целом намного ниже, чем в более старших возрастных группах, и составляла в 2021 г. соответственно 28 и 7 человек с диагнозом, установленным впервые в жизни. С 2015 г. заболеваемость несколько возросла (с 22 и 6 человек соответственно), максимум ее пришелся на 2018 г. – 32 и 12 человек в соответствующих возрастных группах. Несколько различаются показатели заболеваемости по полу: заболеваемость мальчиков и юношей немного выше, чем девочек и девушек (в среднем на 2-3 человека). Особенно большие различия имели место в 2018 г.: в возрасте до 14 лет заболеваемость мальчиков составляла 23 человека, девочек – 9 человек [Пензенская область..., 2022].

Аналогичные различия имеются в показателях, рассчитанных на 100 тыс. человек. С 2015 по 2021 г. заболеваемость злокачественными новообразованиями возросла: в возрастной группе до 14 лет – с 11,2 до 14,6, а в группе 15-19 лет – с 10,5 до 12,3. В возрасте до 14 лет

заболеваемость увеличилась на 3,4 человека и среди мальчиков, и среди девочек. В возрастной группе 15-19 лет заболеваемость среди юношей практически не изменилась, а среди девушек существенно увеличилась – на 3,5 человека на каждые 100 тыс. человек (с 10,8 до 14,3). Максимальное количество пациентов с таким диагнозом было выявлено в 2018-2020 гг.: в возрастной группе до 14 лет – 22,4 человека среди мальчиков (2018 г.) и 13,5 человека среди девочек (2019 г.), в группе 15-19 лет – 27,6 человека среди юношей (2020 г.) и 25,9 человека среди девушек (2019 г.) [Там же].

В целом эти показатели, в частности заболеваемость детей в возрасте до 14 лет злокачественными новообразованиями, в расчете на 100 тыс. детей примерно такие же, как в среднем в Российской Федерации (10,9 в 2005 г., 12,9 в 2015 г., 12,2 в 2020 г.), хотя в 2020 г. они были ниже общероссийских на 2,5-5,2 человека (с учетом различий между полами) [Здравоохранение..., 2021].

Заключение

Проведенное исследование показателей заболеваемости и состояния физического здоровья детей и подростков в России и Пензенской области как важнейшего аспекта культуры здоровья и качества населения позволяет сделать следующие выводы.

В период с 2000 по 2020 г. имели место как благоприятные, так и негативные тенденции в состоянии физического здоровья детей в возрасте до 14 лет и подростков в возрасте 15-17 лет. В течение рассматриваемого периода общая заболеваемость детей имела нестабильные показатели. Суммарное число пациентов, взятых под наблюдение с диагнозом, установленным впервые в жизни, увеличилось с 38,2 млн человек в 2000 г. до 45,2 млн человек в 2018 г. К 2020 г. число пациентов этой возрастной группы снизилось до 38,5 млн человек. Аналогичная динамика была характерна для заболеваемости детей, рассчитанной на 100 тыс. человек: наблюдалось увеличение показателя с 146,2 тыс. человек в 2000 г. до 188,7 тыс. человек в 2010 г. с последующим уменьшением до 148,7 тыс. человек в 2020 г.

Положительной тенденцией явилось снижение количества пациентов, заболевших болезнями крови и кроветворных органов, системы кровообращения, органов пищеварения, кожи, костно-мышечной и мочеполовой систем, а также острыми инфекционными и паразитарными болезнями.

Общая заболеваемость подростков в возрасте 15-17 лет снизилась за рассматриваемый период с 6,6 млн до 5,4 млн человек. Однако в расчете на 100 тыс. человек заболеваемость подростков, наоборот, возросла с 88,5 тыс. человек в 2000 г. до 121,9 тыс. человек в 2020 г. Это особенно касается новообразований, болезней крови и кроветворных органов, нервной системы, глаз и ушей, систем кровообращения, дыхания, пищеварения и мочеполовой системы.

Данное исследование имеет большую практическую значимость. Высокий уровень качества населения, который во многом зависит от состояния физического здоровья детей и подростков, должен способствовать решению общероссийских и региональных социально-экономических проблем и стабильному развитию экономики в будущем.

Библиография

1. Здравоохранение в России. 2021. М.: Росстат, 2021. 171 с.
2. Локосов В.В. Качество населения как основной фактор системной модернизации российского общества // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2014. № 6. С. 100-109.
3. Локосов В.В., Рюмина Е.В., Ульянов В.В. Качество населения: связь с экономическим развитием региона //

- Народонаселение. 2016. № 4. С. 68-76.
4. Пензенская область. 2021. Пенза: Пензастат, 2022. 325 с.
 5. Римашевская Н.М. Качественный потенциал населения России: взгляд в XXI век // Проблемы прогнозирования. 2001. № 3. С. 34-48.
 6. Российский статистический ежегодник. 2021. М.: Росстат, 2021. 692 с.
 7. Симакова Н.А. Качество населения Пензенской области как важнейший социально-экономический показатель регионального развития // Регионоведение. 2020. Т. 28. № 4. С. 754-777.
 8. Симакова Н.А., Пятин М.А. Культурно-образовательный уровень как важнейший показатель качества населения региона (на примере Пензенской области) // Культура и цивилизация. 2021. Т. 11. № 3А. С. 51-60.
 9. Симакова Н.А., Пятин М.А. Психическое здоровье как аспект здоровья и качества населения (на примере Пензенской области) // Культура и цивилизация. 2022. Т. 12. № 5А. С. 160-169.
 10. Симакова Н.А., Пятин М.А. Уровень культуры населения Пензенской области: территориальный аспект // Материалы XVIII Всероссийской с международным участием научно-практической конференции «Современное образование: научные подходы, опыт, проблемы, перспективы». Пенза, 2022. С. 36-40.
 11. Федотов А.А. Качество жизни и человеческий потенциал – сущность и отличия понятий // Народонаселение. 2017. № 2. С. 62-69.

Physical health of children and adolescents as an important aspect of the culture of health and the quality of the population

Natal'ya A. Simakova

PhD in Geography, Docent,
Head of the Department of geography,
Penza State University,
440026, 37 Lermontova str., Penza, Russian Federation;
e-mail: simakovanat@mail.ru

Mikhail A. Pyatin

PhD in Biology,
Associate Professor at the Department of the theory and
methodology of preschool and primary education,
Penza State University,
440026, 37 Lermontova str., Penza, Russian Federation;
e-mail: k.estestvoznanie@yandex.ru

Abstract

The article aims to study physical health of children and adolescents as an important aspect of the culture of health and the quality of the population in the Russian Federation and the Penza region as one of its constituent entities. The study of the quality of the population, on which the labor resource potential of the country and its regions directly depends, is an important direction in modern socioeconomic geography, demography, and sociology. The culture of health and the quality of the population are assessed according to many criteria, the most important of which are the physical, mental, and social health of people, the all-cause and cause-specific morbidity rate, the natural population change, life expectancy, social behavior, etc. Taking into account the results of the analysis of primary statistics, the authors of the article carry out an analysis of trends in the all-cause and cause-specific morbidity rate for children and adolescents, as well as the dynamics of the morbidity rate per 100,000 people. The study has great practical significance. The high level of the

quality of the population, which largely depends on the physical health of children and adolescents, should contribute to solving Russian and regional socioeconomic problems and ensuring sustainable economic development in the future.

For citation

Simakova N.A., Pyatin M.A. (2023) Fizicheskoe zdorov'e detei i podrostkov kak vazhnyi aspekt kul'tury zdorov'ya i kachestva naseleniya [Physical health of children and adolescents as an important aspect of the culture of health and the quality of the population]. *Kul'tura i tsivilizatsiya* [Culture and Civilization], 13 (5A-6A), pp. 85-92. DOI: 10.34670/AR.2023.19.97.012

Keywords

Physical health, social health, population, quality of the population, morbidity, Penza region.

References

1. Fedotov A.A. (2017) Kachestvo zhizni i chelovecheskii potentsial – sushchnost' i otlichiya ponyatii [The quality of life and human potential—the essence and the differences between the concepts]. *Narodonaselenie* [Population], 2, pp. 62-69.
2. Lokosov V.V. (2014) Kachestvo naseleniya kak osnovnoi faktor sistemnoi modernizatsii rossiiskogo obshchestva [The quality of the population as the main factor in the systemic modernization of Russian society]. *Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny: fakty, tendentsii, prognoz* [Economic and social changes: facts, trends, forecast], 6, pp. 100-109.
3. Lokosov V.V., Ryumina E.V., Ul'yanov V.V. (2016) Kachestvo naseleniya: svyaz' s ekonomicheskimi razvitiem regiona [The quality of the population: the relationship with the economic development of the region]. *Narodonaselenie* [Population], 4, pp. 68-76.
4. *Penzenskaya oblast'. 2021* [The Penza region. 2021] (2022). Penza: Territorial body of the Federal State Statistics Service for the Penza region.
5. Rimashevskaya N.M. (2001) Kachestvennyi potentsial naseleniya Rossii: vzglyad v XXI vek [The qualitative potential of the Russian population: a look at the 21st century]. *Problemy prognozirovaniya* [Problems of forecasting], 3, pp. 34-48.
6. *Rossiiskii statisticheskii ezhegodnik. 2021* [Russian statistical yearbook. 2021] (2021). Moscow: Federal State Statistics Service.
7. Simakova N.A. (2020) Kachestvo naseleniya Penzenskoi oblasti kak vazhneishii sotsial'no-ekonomicheskii pokazatel' regional'nogo razvitiya [The quality of the population of the Penza region as the most important socioeconomic indicator of regional development]. *Regionologiya* [Regionology], 28 (4), pp. 754-777.
8. Simakova N.A., Pyatin M.A. (2021) Kul'turno-obrazovatel'nyi uroven' kak vazhneishii pokazatel' kachestva naseleniya regiona (na primere Penzenskoi oblasti) [The cultural and educational level as the most important indicator of the quality of the population of the region (a case study of the Penza region)]. *Kul'tura i tsivilizatsiya* [Culture and Civilization], 11 (3A), pp. 51-60.
9. Simakova N.A., Pyatin M.A. (2022) Psikhicheskoe zdorov'e kak aspekt zdorov'ya i kachestva naseleniya (na primere Penzenskoi oblasti) [Mental health as an aspect of the health and quality of the population (a case study of the Penza region)]. *Kul'tura i tsivilizatsiya* [Culture and Civilization], 12 (5A), pp. 160-169.
10. Simakova N.A., Pyatin M.A. (2022) Uroven' kul'tury naseleniya Penzenskoi oblasti: territorial'nyi aspekt [The cultural level of the population of the Penza region: the territorial aspect]. *Materialy XVIII Vserossiiskoi s mezhdunarodnym uchastiem nauchno-prakticheskoi konferentsii "Sovremennoe obrazovanie: nauchnye podkhody, opyt, problemy, perspektivy"* [Proc. 18th Conf. "Modern education: scientific approaches, experience, problems, and prospects"]. Penza, pp. 36-40.
11. *Zdravookhranenie v Rossii. 2021* [Health protection in Russia. 2021] (2021). Moscow: Federal State Statistics Service.