

*В.М. Теребихин\**

**Современные угрозы и вызовы демосоциальной безопасности северного региона как каузальные основания проектирования и реализации концепции социогуманитарного преобразования (на примере Республики Коми)**

*В статье представлен анализ современных угроз и вызовов демосоциальной безопасности региона, изложена авторская номинация данной категории. На основе системного анализа дана интегральная оценка демосоциального развития региона и обоснована актуальность проектирования и принятия ряда концептуальных, программных, стратегических, инновационных для региона документов, в том числе, «Концепции социогуманитарного преобразования-модернизации Республики Коми».*

**Ключевые слова:** демосоциальная безопасность, демосоциальный (социоантропологический) предкризис, новая коронавирусная инфекция, предельно-критические индикаторы демосоциальной безопасности, смертность, рождаемость, социогуманитарное преобразование

*V.M. Terebikhin*

**Modern threats and challenges to the demosomal security of the northern region as causal grounds for designing and implementing the concept of socio-humanitarian transformation (on the example of the Komi Republic)**

*The article presents a system complex of modern threats and challenges to the demosomal security of the region, outlines the author's nomination of this category. Based on the system analysis, an integral assessment of the demosomal development of the region is given and the relevance of designing and adopting a number of conceptual, programmatic, strategic, innovative documents for the region, including the "Concept of socio-humanitarian transformation-modernization of the Komi Republic" is substantiated.*

**Key words:** demosomal security, demosomal (socioanthropological) pre-crisis, new coronavirus infection, extremely critical indicators of demosomal security, mortality, fertility, socio-humanitarian transformation

Одной из актуальных проблем преобразующей жизнестратегии региона, его благоприятного будущего является обеспечение демосоциальной (социогуманитарной) безопасности как одного из важнейших условий осуществления актуально и объективно необходимой стратегической цели социогуманитарного преобразования – модернизации республики.

Учитывая, что многоаспектное, интегральное понятие «демосоциальная (социогуманитарная) безопасность», синтезирующее разнообразные виды человеческой безопасности, не обладает правовым «категорийным, официальным статусом» в сфере государственной политики обеспечения национальной безопасности, что концептуализация его понятийного поля находится в стадии конституирования, представляем для обсуждения научного сообщества авторскую номинацию этого понятия применительно к общей региональной безопасности.

«Демосоциальная (социогуманитарная) безопасность» регионального социума, как сложная, динамичная система, имманентная составляющая общей региональной безопасности есть состояние всесторонней защищенности социогуманитарной сферы и социогуманитарного пространства

\* **Теребихин Владимир Михайлович** (Сыктывкар) – кандидат философских наук, эксперт Центра «Наследие» им. Питирима Сорокина, v.terebikhin@mail.ru.

регионального социума, способности органов государственной власти, местного самоуправления и гражданского общества субъекта РФ минимизировать, демпфировать, противодействовать рискам, угрозам, опасностям и вызовам стабильного человеческого развития и человеческой безопасности, включающая демографическую, социальную, духовно-нравственную, социокультурную, аксиологическую, социопсихологическую и другие ее виды, компоненты, элементы, способность формировать благоприятные средовые, инфраструктурные, базовые условия для устойчивого демосоциального регионального развития с целью практической реализации основополагающих конституционных новелл обновленной Конституции РФ и Республики Коми о создании условий для прогрессирующего, гармоничного развития человека как субъекта и объекта общей гуманитарной безопасности, осуществления жизненных стратегий населения, развития и повышения «качества качества» регионального человеческого потенциала, повышения уровня социогуманитарного благополучия.

Демосоциальная безопасность выступает интегральной качественной характеристикой стабильности и устойчивости региональной социогуманитарной системы (не выходящей за пределы критических, пороговых значений) и социогуманитарного состояния региона в аспекте качественных характеристик демосоциального потенциала, демовоспроизводственного процесса.

Демосоциальная безопасность имеет критериально-индикативный «системоконструкт», включающий статистически измеряемые, эмпирические демосоциальные показатели, индикаторы, в том числе, пороговые, предельно-критические измерители, а также качественные социологические и экспертно-аналитические оценки.

Системный анализ региональных процессов демосоциальной безопасности позволяет сделать вывод, что с начала 1990-х гг. республика, несмотря на комплекс позитивных антропотенденций в 2000–2017 гг., устойчиво находится в «предзоне» кризисного демосоциального развития. В регионе сформировался системоконструкт когерентных угроз, рисков, вызовов и опасностей, оказывающих негативное влияние на процессы демосоциального развития республики, жизненный потенциал населения.

Интегральной оценкой современного демосоциального состояния и развития, формой отражения демосоциальной безопасности во всех муниципальных образованиях и регионе в целом является демосоциальный (социоантропологический) предкризис» во всех его стадиях и фазах – от начальной, развивающейся до критической, грозящей переходом в кризисную зону.

Его развернутая характеристика как «сложностного качества», многоаспектного, поликомпонентного и одновременно интегрального антропофеномена, «системоконструкта», функционирующих в регионе когерентных демосоциальных антропопредкризисов, включая кризис демовоспроизводства, кризис здоровья, эпидемиологический («ковид-кризис» 2020–2021 гг.), духовно-нравственный предкризис, предкризис региональной идентичности и другие антропопредкризисы, отражающие «демосоциальную дисгармонию современного регионального бытия», демосоциальную рецессию, снижение «качества качества» населения, «нарушение механизма демовоспроизводственного процесса, снижения системного свойства социального организма – способность к самовоспроизведению субъекта общественной жизни в необходимом количестве и качестве» (А.А.Раков), представлена в ряде научных публикаций автора, в том числе, опубликованных в журнале «Историческая демография».

Регион занимает негативные и по ряду параметров ухудшающиеся рейтинговые позиции среди субъектов России и Северо-Западного федерального округа (далее – СЗФО) по широкому комплексу интегральных, базовых индикаторов – характеристик демосоциальной безопасности [1].

- 65 место по интегральному качеству жизни (на основе агрегирования 70 показателей качества жизни), 8 место из 11 субъектов в СЗФО, (2020 г. – 71 место, 2019 г. – 69 место);
- 64–65 место по продолжительности жизни, как «интегральному показателю для всех наших усилий по формированию комфортных условий жизни граждан и укреплению их здоровья» (В.В. Путин) (8 место из 11 субъектов СЗФО). 77 место (11 – в СЗФО) в демографическом рейтинге регионов (82 место – 2020 г.);

- 13–14 место по уровню смертности от самоубийств (2–3 место в СЗФО за 2019–2021 гг.);
- 8–10 место по уровню смертности от убийств и первое место в СЗФО (2020–2021 гг.);
- 21–24 место по смертности от алкогольных отравлений и 5 место в СЗФО (за 2019–2021 гг.);
- 15 место от смертности от внешних (предотвратимых) причин смерти за 2021 г.;
- 74 место по приверженности населения к здоровому образу жизни (ЗОЖ) и 10 место – в СЗФО (за 2020 год);
  - 73 место по уровню «вредных привычек» населения (2 место в СЗФО) за 2019 г. (2018 г. – 69 место), 54 место по эффективности молодежной политики (2016 г. – 46 место);
  - 26–28 место по уровню разводов, 64–65 место по уровню брачности (Росстат), общие коэффициенты брачности и разводимости по субъектам РФ за 2020–2021 гг. (Росстат).
  - 85 место в рейтинге трезвости российских регионов и 11 место в СЗФО;
  - 73 место (11 – в СЗФО) по уровню безработицы по методологии МОТ (за 2021 г.);
  - 4 место в рейтинге российских регионов по неудовлетворенности населения состоянием жилья и коммунальной инфраструктуры, (рейтинг «коммунальной разрухи» – это агрегированный показатель по десяти параметрам, которые соотносятся с различными «зонами неблагополучия» в жилищно-коммунальном хозяйстве);
    - 84 место по доле расходов населения на ЖКУ;
    - 78 место по вводу жилья (индексу объема вводимого жилья на одного жителя и (10 место среди регионов СЗФО);
    - 82 место в рейтинге регионов по динамике рынка труда;
    - 77 место по уровню безработицы по методологии МОТ;
    - 50 место по интегральному рейтингу доступности и качества оказания медицинской помощи (в динамике за 2012–2017 гг.);
  - Регион входит в двадцатку субъектов, показавших наибольшую отрицательную динамику индекса эффективности системы здравоохранения за 2018–2019 гг., и занимает 9 место по эффективности здравоохранения среди 12 арктических субъектов РФ;
  - В течение всего периода ковид-кризиса («биопандемии») регион находится в составе 10 субъектов РФ (6 место на 23 июля 2022 г.) с самыми высокими коэффициентами смертности от коронавирусной инфекции и коэффициентами зараженности населения ковидом (число умерших и зараженных на 100 тыс. населения). При этом уровень смертности от ковида и уровень зараженности населения в регионе существенно (в 1.5 раза) выше среднероссийской и в 3-4 раза выше среднемировой [2].

За 2021 год в структуре причин смертности смертность от новой коронавирусной инфекции занимает 2 место после смертности от болезней систем кровообращения и составляет около 19 % всех умерших (6.4 % – в 2020 г.), что в целом соответствует общероссийским показателям.

Однако необходимо отметить, что более 173 тыс. заражений новым коронавирусным патогеном SARS-CoV-2 за время пандемии (20 592 заражения на 100 тыс. населения), учитывая его прогнозируемые медицинской наукой негативные последствия для здоровья, являются потенциальными источниками возрастания уровня заболеваемости и смертности населения региона в постпандемический период. Высокий уровень зараженности населения коронавирусной инфекцией как «гуманитарный пандемийный ущерб» и значимая биогенная угроза будет неизбежно тормозить процессы восстановления «доковидных» показателей смертности и возвращения к тенденциям роста ожидаемой продолжительности жизни после пандемии.

Новая вирусная пандемия негативно отразилась на психоэмоциональном состоянии населения. За последние два года во всех основных социально-демографических категориях населения увеличилась доля людей не уверенных в завтрашнем дне, проявляющих симптомы тревоги и депрессии» (М.В. Морев). В 2021 г. по сравнению с 2020 г. в регионе возросла заболеваемость населения психическими расстройствами [3].

Однако эти факторы и комплекс других реальных социоэкономических, социопсихологических суицидогенных причин не сформировали прогнозируемую экспертами тенденцию значительного увеличения числа завершенных самоубийств в регионе, как и по России, так и по

странам мира в целом. В России число завершенных суицидов, (отраженных в официальной статистике), сократилась с 11.3 на 100 тыс. населения в 2020 г. до 10.7 в 2021 г.

В Республике Коми суицидальная активность населения в 2021 г. фактически осталась на уровне 2020 г. (23.4 самоубийства на 100 тыс. населения в 2020 г. и 23.6 – в 2021 г.). В разрезе муниципальных образований смертность от самоубийств в 2021 г. возросла по сравнению с 2020 г. в городских округах: Сыктывкаре, Воркуте, Инте, Вуктыле (значительно), Усинске, в муниципальных районах: Печорском, Княжпогостском, Койгородском, Сосногорском, Троицко-Печорском (значительно), Удорском.

Незначительно (в связи с небольшим ростом уровня самоубийств городского населения и снижением суицидальной активности сельского населения) сократился разрыв между уровнем суицида между городским и сельским населением.

Психологи объясняют антропофеномен отсутствия прогнозируемого всплеска суицидальной активности эффектом «объединения социума перед лицом опасностей и, как следствие, активизации адаптивных (витальных) тенденций в противовес дезадаптивным (антивитальным)» [4].

В психологической науке известно, что ухудшение условий приводит к тому, что человек концентрируется на стремлении выжить. В масштабах общества во время кризиса происходят консолидация и интеграция, в сознании человека – перестройка мышления с антивитальных (если они были) установок на противоположные, направленные на выживание.

Однако мы в полной мере разделяем озабоченность экспертов в том, что суицидальный риск и повышение уровня самоубийств остается актуальной проблемой, поскольку население испытывает проблемы и фрустрации из-за изменений стиля жизни, разрушенных планов, семейных сложностей, дистанционного образования детей и т.д. С другой стороны, это те, кто переболел инфекцией (а это примерно каждый десятый житель республики), могут оставаться хронические последствия в виде неврологических, психиатрических и психологических проявлений, депрессия, диссомния, снижение работоспособности и психосоматические симптомы, причиной которых может быть перенесенный стресс и биологические факторы. Все эти проявления могут усиливать суицидальный риск. Еще одной дополнительной группой риска являются пациенты с уже имеющимися нарушениями психического здоровья – для них эта ситуация означает не столько ухудшение симптомов, сколько невозможность порой получить помощь в полном объеме. Кроме того, необходимо иметь в виду, что в регионе уровень самоубийств более чем в 2 раза превышает среднероссийский и фиксируется, как мы уже отмечали, рост уровня самоубийств в 12 муниципальных образованиях.

Вполне возможно, что негативные последствия пандемии для психического здоровья, вероятно, будут сохраняться дольше и рост суицидальной активности может наступить позже, в постпандемийный период или в период формирующейся с июля 2022 г. новой «коронавирусной волны».

Неопределенности и угрозы, которые создала пандемия, приобретшая некоторые качества синдемии, как совокупности, синтеза эпидемических и социально-экономических процессов в период распространения COVID-19 и «идеального шторма», усиливших негативную динамику параметров жизнеспособности и «качества качества» населения, а также сложные процессы новой социоэкономической реальности, актуализируют задачи системного анализа современных антропологических проблем, проблем демосоциальной безопасности для принятия инновационных политико-управленческих решений.

Как показывает сравнительный анализ параметров базовых индикаторов демосоциальной безопасности с ее пороговыми, предельно-критическими значениями, как своеобразными «красными линиями», многие качественные индикаторы, характеризующие социопсихологическое, духовно-нравственное, социальное благополучие, социальное и психологическое здоровье, социальное самочувствие, социальное настроение, эмоционально-психологический фон, качество и уровень жизни, воспроизводства населения, индикаторы девиантного поведения: самоубийства, убийства, криминализация, алкоголизация, наркотизация, аборт, разводы, внебрачные сожителства и ряд других демосоциальных феноменов, превышают критические, предельно допустимые значения демосоциальной безопасности региона (см. табл.).

*Пороговые, предельно-критические индикаторы  
демосоциальной безопасности республики*

Наименования индикаторов демосоциальной безопасности	2012 г.	2017 г.	2021 г.	Пороговое, предельно- критическое значение
Суммарный коэффициент рождаемости, количества рожденных детей на одну женщину фертильного возраста	1,887	1,779	1,530	Не менее 2.15–2.23
Общий коэффициент рождаемости	14.0	11.5	8.9	Не менее 10.0
Общий коэффициент смертности	12.2	11.8	16.2	Не более 10.0 РФ – 16.8 (2021 г.)
Коэффициент смертности населения в трудоспособном возрасте, чел./1000 чел. соответствующего возраста	7.2	6.0	6.58 (2020)	Не более 4.5
Коэффициент смертности от коронавирусной инфекции (число умерших на 100 тыс. населения)			299.8	РФ – 319.1
Коэффициент смертности от внешних причин	166.9	131.5	124,9	Не более 50.0 РФ – 95.3
Коэффициент смертности от самоубийств	31.5	30.3	23.6	Не более 20 РФ – 10.7
Коэффициент смертности от убийств	16.8	11.0	8.7	Не более 5.0 РФ – 4.7
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет	68.3	71.1	68.3 Муж. – 63.5 Жен. – 73.1	Не менее 75 лет РФ – 70.1 За первое полугодие 2022 г. – 73 года
Коэффициент миграционного прироста (убыли), чел. / 1000 постоянного населения	-12.2	-11.2	-5.2	+ 5.1
Доля внебрачных рождений в общей численности новорожденных, %	Н.д	27.9	30.0	Не более 4.0
Число аборт на 100 родов	69	67	63	Не более 20
Коэффициент разводимости	5.3	5.0	4.6	Не более 2.1
Уровень преступности (число зарегистрированных преступлений на 100 000 населения)	1955	2239	1878	Не более 1000
Доля населения с доходами ниже величины прожиточного минимума в общей численности населения (ниже границы бедности)	15.6 (2010)	15.7	15.5	6-7 % Не более
Коэффициент фондов (коэффициент дифференциации доходов), в размах	16.9 (2010)	12.7	11.7	7-8
Коэффициент Джини (степень отклонения фактического распределения денежных доходов от равного распределения их между жителями)	0.423 (2010)	0.383	0.372	0.304
Уровень безработицы по методологии Международной организации труда (МОТ)	7.4	7.0	7.7	4.0-5.0
Отношение численности людей пенсионного и трудового возраста	0.27	0.38	0.39	0.44
Коэффициент естественного прироста (убыли)	0.3	-2.4	- 7.3	–

*Составлена на основе данных:* Демографический ежегодник Республики Коми. 2021: стат. сб. / Комистат. – Сыктывкар, 2021; Статистический ежегодник Республики Коми. 2021: стат. сб. Комистат. – Сыктывкар, 2021; Демографический ежегодник России. 2021: Стат. сборник, 2021; Основные показатели здоровья населения и состояния здравоохранения Республики Коми за 2017–2021 гг.: Статистический сборник ГБУЗ РК «РМИАЦ». – Сыктывкар. – 208 с.; Республика Коми в цифрах: Крат. стат. сб. / Комистат. – Сыктывкар, 2022. – 210 с.

Данная таблица показывает, что, «наряду с положительными изменениями, опасные диспропорции и критические риски сохранились по многим показателям, прежде всего, касающихся демографии, здоровья населения уровня и качества жизни» [5].

Для региона также в полной мере характерны оценка демографической ситуации, сформулированной в Послании Президента России: «сегодня ситуация в сфере демографии чрезвычайная. К сожалению, это так. Нужно это признать, констатировать, иметь это в виду и действовать, исходя из этой ситуации» [6].

В регионе отмечается негативная тенденция «истощения демографического потенциала», в том числе, достаточно быстрого снижения численности населения. По предварительным данным переписи населения 2021 г. за последнее десятилетие (за межпереписной период) «численность постоянного населения региона по причинам миграционной и естественной убыли сократилось на 163 тысяч человек (18 процентов)» [7].

В республике начался новый депопуляционный тренд (вторая волна депопуляции), долговременными факторами которой являются регрессивная возрастная структура населения, суженное воспроизводство. В 2020 г. впервые за последние годы повысилась смертность населения. Эта негативная тенденция резко усилилась в 2021 г. Смертность населения за 2021 г. по сравнению с 2020 годом возросла на 20 %. При этом младенческая смертность и смертность детей в возрасте до 4 лет возросла почти в два раза (на селе – в три раза). По данным Комистата, в республике «зафиксирован рост смертности от болезней органов дыхания – на 31,1 %, от болезней системы кровообращения – на 8,7 %, от новообразований – на 3,1 %» [8]. Прирост числа умерших в 2021 г. стал наибольшим за все годы депопуляции в регионе, превзойдя соответствующий прирост в годы обвального демографического спада. Коэффициент смертности (16.2 на 100 тыс. населения) за 2021 г. был самым высоким с периода первых послевоенных лет. В 17 муниципальных образованиях уровень смертности превышал среднереспубликанский. Необходимо отметить, что за первое полугодие 2022 г. темпы роста смертности и снижения уровня рождаемости несколько замедлились.

Уровень рождаемости в первом полугодии 2022 г. (7.9 на 1000 населения) является самым низким за весь период демографических наблюдений в Коми крае, как и показатель естественной убыли (-7.0) за 2021 г. и (-6.4) за первое полугодие 2022 г. В 10 муниципальных образованиях уровень рождаемости был ниже среднереспубликанской. Сохраняется тенденция снижения коэффициентов рождаемости в возрастной группе 25–29 лет, в возрастной группе 30–34 лет, суммарный коэффициент рождаемости вторых детей и общий суммарный коэффициент рождаемости [9].

Существенно, почти в два раза возрос относительный показатель естественной убыли населения. В 12 муниципальных образованиях показатель естественной убыли превышает среднереспубликанский. В регионе сформировалась одна из моделей депопуляции, когда абсолютное и относительное число смертей растет, а рождаемость падает и оказывается ниже уровня смертности (практически в два раза). Рекордный рост и рекордно высокий уровень смертности (сверхсмертность) и рекордно низкая рождаемость (8.9 рождений на 1000 населения) являются главным негативным трендом антропокризиса 2020–2021 гг. в республике.

С 2019 г. отмечается негативная тенденция снижения ожидаемой продолжительности жизни. Средняя продолжительность жизни в регионе в пандемийный период сократилась на три года (с 71 года в 2019 г. до 68 лет в 2021). При этом разрыв в продолжительности жизни городского и сельского населения не изменился и составил 5 лет, разрыв в продолжительности жизни мужчин и женщин сократился на один год и составил почти 10 лет.

Новая волна депопуляции в регионе, как и в России в целом, происходит под двойным давлением: с одной стороны, это традиционные факторы изменения демографических тенденций, а с другой стороны, – негативное действие патогенного фактора пандемии COVID-19. С 2022 г. к ним добавился усиливающийся санкционный фактор, имеющий не только отрицательные экономические, но и негативные гуманитарные, социопсихологические последствия для человеческого развития.

Социоантропологические и социоэкономические перспективы развития региона осложняются ускоряющимся процессом всего комплекса индикаторов старения населения (процессом «серебряной революции» в республике). По прогнозу в ближайшие 15 лет повышение доли пожилых людей

приведет к росту демографической нагрузки на социальную инфраструктуру в городах и особенно в сельских районах региона. Увеличение численности и доли пожилого населения будет способствовать дальнейшему росту числа умерших, общего коэффициента смертности. В результате, изменения в возрастном составе населения будут в значительной мере способствовать увеличению естественной убыли населения. Старение сельского населения является одним из демографических вызовов, поскольку демографическое развитие в регионе, как и в целом в стране, происходит за счет более высокой рождаемости на сельских территориях.

В 2021 г. в регионе вновь возросла миграционная убыль населения. По данным Комистата, миграционная убыль была характерна для 17 муниципальных образований. Республика Коми входит в тройку регионов с самым высоким отрицательным миграционным приростом населения с момента последней переписи (с 2011 по 2020 г. (-56,9 на 10000 населения)). За первое полугодие 2022 г. миграционная убыль возросла почти на 20 %.

Как показывает анализ демосоциальных процессов, сложившиеся до пандемии источники роста продолжительности жизни и комплекс негативных пандемийных последствий ставят под сомнение реалистичность устойчивого долгосрочного тренда снижения смертности и достижение намеченных ориентиров продолжительности жизни населения в национальных проектах «Демография» и «Здравоохранение».

В регионе с 2012 г. сохраняется тенденция снижения реальных доходов населения. По данным Комистата реальные денежные доходы (скорректированные на индекс потребительских цен) сократились в 2020 и за январь–ноябрь 2021 г. почти на 4 %. Несмотря на некоторое снижение, на высоком уровне сохраняются индикаторы уровня бедности и «избыточного неравенства» (А.Ю. Шевяков) и поляризации доходов, социальной дифференциации. Так, доля населения с доходами ниже величины прожиточного минимума в общей численности населения в два раза превышает пороговые, предельно допустимые, критические значения, коэффициент дифференциации доходов – в 1.5 раза.

По оценкам исследователей, в 2019 г. по сравнению с 2014 г. 20 регионов страны, в том числе Республика Коми, «перешли в разряд субъектов с низким или очень низким качеством жизни. Республика Коми потеряла 19 позиций в рейтинге субъектов России по индексу качества жизни, опустившись с 43 на 62 место» [10, с. 45]. В целом же современная динамика антропосоциальных индикаторов свидетельствует о снижении параметров устойчивости и благополучия демосоциального развития региона. Учитывая остроту и глубину проблем «демосоциальной безопасности» в республике, риски негативной перспективы общего гуманитарного развития в регионе в обозримой перспективе могут сохраняться. Эти и комплекс других социоантропологических тенденций, как демосоциальных (социогуманитарных) вызовов и угроз, затрудняют достижение целевых индикаторов региональных гуманитарных национальных проектов, реализацию гуманистических основоположений обновленной Конституции РФ и Конституции РК о создании благоприятных условий для развития человека, обеспечение основных гуманитарных критериев и показателей эффективности деятельности высших должностных лиц субъектов РФ, изложенных в Указе Президента Российской Федерации от 04.02.2021 г. [11].

Представленный выше «системоконкомплекс» сформировавшихся в регионе угроз, вызовов и рисков демосоциальной безопасности республики, предкризисное состояние процессов человеческого развития, снижение «качества качеств» населения свидетельствуют о низкой эффективности деятельности государственных институтов, местного самоуправления и гражданского общества региона в сфере осуществления региональной гуманитарной макрополитики, что актуализирует в соответствии с требованиями Президента России задачу «разработки дополнительных мер, которые должны носить кардинальный характер, соразмерный масштабу чрезвычайного демографического вызова, с которым мы сталкиваемся». Как мы полагаем, в данном контексте в регионе необходимо осуществить проектирование и принятие органами государственной власти, совместно с администрациями муниципальных образований, научным сообществом, формирование «портфеля» наиболее эффективных, концептуальных, программных, стратегических, инновационных для региона документов и нормативно-законодательных актов, в том числе, «Концепцию социогуманитарного преобразования-модернизации Республики Коми» как своеобразную «социальную доктрину ре-

гиона» и принятия на ее основе «Стратегии социогуманитарной модернизации – преобразования Республики Коми на период до 2035 года» (на срок реализации существующей стратегии развития региона – 2035»). Некоторые предложения к проектированию проекта концепции представлены автором в ряде научных публикаций (см. напр.: «Гуманитарная макрополитика Северного региона: пролегомены к проектированию концепции (на примере Республики Коми) (cyberleninka.ru), «Гуманитарное преобразование России: Пролегомены к проектированию концепции – (cyberleninka.ru). Экспертное мнение: О формировании в регионе антропокластера «развитие человека в Республике Коми» | Общественная палата Республики Коми (rkom1.ru), Экспертное мнение: Социогуманитарная модернизация – преобразование региона в контексте реализации человеко-ориентированной стратегии – комплексной программы Главы Республики Коми: идеи к проектированию концепции | Общественная палата Республики Коми (rkom1.ru).

Кроме того, мы полагаем, что с целью научного обеспечения задач развития человека, повышения уровня гуманитарной безопасности региона, проектирования и реализации «Концепции социогуманитарного преобразования-модернизации Республики Коми» и «Стратегии социогуманитарной модернизации – преобразования Республики Коми на период до 2035 года», актуализируется проблема формирования регионального научного антропокластера «Развитие человека в Республике Коми» как своеобразного «института человека в республике».

#### *Источники и литература*

1. По данным: Рейтинг российских регионов по качеству жизни – 2020 – РИА Новости, 15.02.2021 (ria.ru); Ожидаемая продолжительность жизни при рождении по субъектам Российской Федерации за 2021 год ОРЛ.xlsx (live.com); Демографический рейтинг регионов – 2022 | Инфографика | РИА Рейтинг (riarating.ru); Демографический рейтинг регионов – 2021 | Инфографика | РИА Рейтинг (riarating.ru); Смертность населения от внешних причин смерти по субъектам РФ, 2021 год edn\_2020.xlsx (live.com) edn\_2020.xlsx (live.com); Самоубийства и их профилактика в Российской Федерации, 2021 год: основные факты (demoscope.ru); Смертность населения от внешних причин смерти по субъектам РФ, 2021 год edn\_2020.xlsx (live.com); Рейтинг регионов по приверженности населения ЗОЖ – 2021 | Инфографика | РИА Рейтинг (riarating.ru); В каких регионах меньше вредных привычек – Рейтинг 2020 | Инфографика | РИА Рейтинг (riarating.ru); Общие коэффициенты брачности и разводимости по субъектам РФ за 2020–2021 годы. Росстат, Календарь событий – Трезвая Россия – официальный сайт проекта (trezvros.ru); Рейтинг российских регионов по уровню безработицы – РИА Новости, 28.02.2022 (ria.ru); Мрак, сырость и крысы: составлен региональный антирейтинг «коммунальной разрухи» (finexpertiza.ru); (Рейтинг регионов по доле расходов населения на ЖКУ – 2021 | Инфографика | РИА Рейтинг (riarating.ru); Рейтинг российских регионов по вводу жилья – РИА Новости, 04.05.2022 (ria.ru); Рейтинг регионов РФ по вводу жилья в 2020 году | Инфографика | РИА Рейтинг (riarating.ru); (Рейтинг регионов по динамике рынка труда | Инфографика | РИА Рейтинг (riarating.ru); Рейтинг российских регионов по уровню безработицы – РИА Новости, 01.11.2021 (ria.ru); Рейтинг доступности и качества медицинской помощи в субъектах Российской Федерации [Текст] / С. В. Шишкин, О. Ф. Понкратова, Е. Г. Потапчик, С. В. Сажина : препринт WP8/2019/01 / С. В. Шишкин, О. Ф. Понкратова, Е. Г. Потапчик, С. В. Сажина; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». – Москва: Изд. дом Высшей школы экономики, 2019. (Серия WP8 «Государственное и муниципальное управление»). – 96 с. WP8\_2019\_01\_\_\_\_\_F.pdf (hse.ru), Улумбекова Г.Э.Рейтинг эффективности систем здравоохранения регионов РФ в 2019 г.Вестник ВШОУЗ\_№1\_2021. (vshouz.ru).

2. Коронавирус: статистика (yandex.ru).

3. Основные показатели здоровья населения и состояния здравоохранения Республики Коми за 2017–2021 г.г.: Статистический сборник ГБУЗ РК «РМИАЦ». – Сыктывкар, 2022. – С. 23.

4. Suicide trends in the early months of the COVID-19 pandemic: an interrupted time-series analysis of preliminary data from 21 countries / J. Pirkis, A. John, S. Shin, M. DelPozo-Banos, V. Arya, P. Analuisa-Aguilar, M.J. Spittal // *Lancet Psychiatry*. – 2021. – Vol. 8, № 7. – P. 579–588. DOI: 10.1016/S2215-0366(21)00091-2 17. Suicides in the COVID-19 pandemic – are we well informed regarding current risks and future prospects? / V.A. Rozanov, N.V. Semenova, A.Ya. Vuks, V.V. Freize, V.D. Isakov, O.D. Yagmurov, N.G. Neznanov // *Consortium Psychiatricum*. – 2021. – Vol. 2, № 1. – P. 32–39. DOI: 10.17816/CP5616, 17.

5. Локосов В.В. Оценка социально экономических рисков методом предельно критических (пороговых) показателей / В.В. Локосов // *Народонаселение*. – 2021. – 24. – No 3. – С. 8–17.

6. Послание Президента Федеральному Собранию, 21 апреля 2021 года // Президент России (kremlin.ru)



7. Предварительные итоги Всероссийской переписи населения // Российская газета (rg.ru) от 30.мая 2022 года.
8. Демографическая ситуация в Республике Коми за 2021 год (без учета итогов Всероссийской переписи населения 2020). Комистат.
9. Основные показатели здоровья населения и состояния здравоохранения Республики Коми за 2017–2021 гг.: Статистический сборник ГБУЗ РК «РМИАЦ». – Сыктывкар, 2008. – С. 56.
10. *Мустякимов А.Д.* Качество жизни населения Республики Коми / *А.Д. Мустякимов* // Актуальные проблемы, направления и механизмы развития производительных сил Севера – 2020: Сборник статей Седьмой Всероссийской научно-практической конференции (с международным участием) (9–11 сентября 2020 г., Сыктывкар): в 2 ч. – Сыктывкар: ООО «Коми республиканская типография», 2020. – Ч. I. – С 45–51.
11. Указ Президента Российской Федерации от 04.02.2021 № 68 «Об оценке эффективности деятельности высших должностных лиц (руководителей высших исполнительных органов государственной власти) субъектов Российской Федерации и деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации. – Официальное опубликование правовых актов – Официальный интернет-портал правовой информации (pravo.gov.ru).