ВЛИЯНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НА ДЕМОГРАФИЧЕСКУЮ СИТУАЦИЮ В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

УДК: 613:314.17(470.54)
ББК: 51.204.0(2Рос-4Све)
DOI: 10.22394/2304-3369-2020-2-243-253

ГРНТИ: 76.29.61
Код ВАК: 14.00.12

Е.В. Негодаева
Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия

Ю.М. Борзунова
Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия

С.А. Чемезов
Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия

АННОТАЦИЯ:
Пропаганда здорового образа жизни (ЗОЖ) является актуальной задачей государства и здравоохранения, так как состояние здоровья общества влияет как на продолжительность жизни людей, так и на ее качество и является важным составляющим компонентом экономической жизни страны, поскольку здоровая нация – это основа развития и процветания государства.

Для привлечения различных слоев населения к ведению ЗОЖ в повседневной жизни необходимо тщательно изучить, какие факторы социальной среды влияют на осознанное и систематически разумное поведение человека (оптимальный двигательный режим, закаливающие мероприятия, сбалансированное и рациональное питание, оптимальный режим труда и отдыха, отказ от вредных привычек, стабильная эмоциональная и психологическая устойчивость в негативных и стрессовых ситуациях), которое обеспечивает индивидууму физическое, душевное, духовное и социальное благополучие в окружающей среде, а также способствует активному долголетию.

Изучение факторов и условий формирования ЗОЖ, которые вносят непосредственный вклад в формирование адекватного отношения к ведению правильного образа жизни, проводилось на основании отечественных и зарубежных научных исследований описательным и аналитическим методом.

В ходе нашей научной работы установлено, что, несмотря на социальные, экономические, законодательные, воспитательные, санитарно-технические и санитарно-гигиенические меры, проводимые государством и здравоохранением, успех формирования здорового образа жизни зависит от того, насколько сознательно относится каждый гражданин к охране и укреплению своего здоровья на протяжении всей жизни, а не в определённый временной промежуток.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: здоровый образ жизни, физическая активность, правильное питание, здравоохранение.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:
Елена Викторовна Негодаева, кандидат медицинских наук, доцент, Уральский государственный медицинский университет,
620028, Россия, г. Екатеринбург, ул. Репина, 3, neva717@yandex.ru

Юлия Милославовна Борзунова, доктор медицинских наук, профессор, Уральский государственный медицинский университет,
620028, Россия, г. Екатеринбург, ул. Репина, 3, jmborzunova@e1.ru

© Негодаева Е.В., Борзунова Ю.М., Чемезов С.А., 2020

Сергей Александрович Чемезов, кандидат медицинских наук, доцент, Уральский государственный медицинский университет,
620028, Россия, г. Екатеринбург, ул. Репина, 3, tutor_06@mail.ru

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ: Негодаева Е.В., Борзунова Ю.М., Чемезов С.А. Влияние здорового образа жизни на демографическую ситуацию в Свердловской области // Вопросы управления. 2020. № 2 (63). С. 243–253.

Введение

Здоровый образ жизни направлен на сохранение здоровья, профилактику болезней и укрепление человеческого организма в целом. Для увеличения продолжительности жизни населения путем увеличения доли граждан, которые ведут здоровый образ жизни, государством разработан Национальный проект «Демография», в котором поставлены задачи:

1. Сформировать среду, которая способствует ведению здорового образа жизни (ЗОЖ), включая здоровое питание, отказ от курения, снижение потребления алкогольных напитков.

2. Мотивировать граждан вести здоровый образ жизни с помощью средств массовой информации, а также вовлечь граждан и некоммерческие организации в мероприятия по укреплению общественного здоровья.

3. Разработать и внедрить программы укрепления здоровья на рабочем месте (корпоративные программы укрепления здоровья).

В проекте установлены целевые показатели до 2024 года. На первом месте в планах увеличить ожидаемую продолжительность здоровой жизни до 67 лет, на втором – увеличение суммарного коэффициента рождаемости (до 1,7 детей на 1 женщину), на третьем – увеличение доли граждан, ведущих ЗОЖ.

Для закрепления положительных тенденций в демографическом развитии Свердловской области, в 2007 году Правительством Свердловской области принята «Программа демографического развития Свердловской области на период до 2025 года», которая предусматривает реализацию мер, которые направлены на стабилизацию демографической ситуации.

По поручению Губернатора Свердловской области разработана Концепция повышения качества жизни населения Свердловской области на период до 2030 года – комплексная программа «Новое качество жизни уральцев».

Таким образом, в области осуществляется системный подход к решению задач демографической ситуации.

Характеристика демографической ситуации в Свердловской области

Согласно данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Свердловской области на 1 января 2020 года, с 2016 года численность населения уменьшилось на 0,45 %, в основном за счет сельского населения. Численность городского населения с 2017 года относительно стабильна (табл. 1).

Таблица 1 – Численность населения Свердловской области на 1 января за 2016–2020 гг.

	Численность населения		
	всего	городское	сельское
2016 г.	4 330 006	3 658 043	671 963
2017 г.	4 329 341	3 663 934	665 407
2018 г.	4 325 256	3 666 856	658 400
2019 г.	4 315 699	3 666 025	649 674
2020 г.	4 310 861	3 664 833	646 028

Средняя продолжительность жизни в РФ на 2018 г. сельского населения составляет 71,61 год (женщины 76,93, мужчины 66,75), городского – 73,34 года (женщины 78,09, мужчины 68,11).

Средняя продолжительность жизни у мужчин на селе ниже, чем у женщин, что является основной причиной половой диспропорции в старших возрастных группах. Стоить обратить внимание на высокие показате¬ли смертности сельского населения в сравнении с показателями городского населения от заболеваний системы кровообращения, травм и отравлений, онкологических заболеваний, болезней органов дыхания. [1, с. 99–105]

Отмечается рост показателя общей заболеваемости всего населения по сравнению со среднемноголетним уровнем (СМУ) на 12,5 %, но ниже уровня 2017 года на 2,1 %; показа-

тель равен 1486,8 на 1000 населения (1518,9 – в 2017 году). Рост заболеваемости сохраняется за счет подростков на 15,9 % от СМУ, взрослых на 14,3 %, детей – на 1,8 %. Во всех возрастных группах населения отмечается незначительное снижение в сравнении с 2017 годом на 2,7 % среди подростков, на 2,6 % среди взрослого населения, на 1,6 % среди детского населения [2, с. 123].

В структуре общей заболеваемости всего населения лидируют болезни органов дыхания (26,9 %), на втором – болезни системы кровообращения (12,5 %), на третьем – болезни костно-мышечной системы (7,4 %), далее – болезни глаз (7,0 %), болезни мочеполовой системы (6,6 %), травмы и отравления (6,5 %), болезни органов пищеварения (6,0 %) [2, с. 123].

В Свердловской области наблюдается снижение общей смертности населения на 7,6 % по сравнению со среднемноголетним уровнем и 2017 годом, показатель составил 13,5 на 1000 населения (против 13,3 в 2017 году) [2, с. 118].

Структура причин смертности населения в 2018 году не изменилась: на первом месте болезни системы кровообращения (48,3 %), на втором – новообразования (17,3 %), далее следуют травмы и отравления (9,2 %) (рис. 1) [2, с. 118].

Влияние на состояние здоровья населения санитарно-гигиенических факторов и социально-экономических факторов одинаково [2, с. 6].

В Стратегии развития медицинской науки в РФ на период до 2025 г. (Утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. N 2580-р) определены меры по снижению рисков для



Рисунок 1 – Структура причин смертности населения Свердловской области в 2018 году, в %

здоровья населения и формированию ЗОЖ у граждан РФ. В этой концепции предусматривается не только развитие отраслей медицины, но и стимулирование сознательной работы человека, чтобы ЗОЖ стал естественной потребностью [3, с. 157].

Всемирная организация здравоохранения определила факторы обеспечения здоровья современного человека, выделив в качестве основных: наследственность, состояние окружающей среды, медицинское обеспечение и условия и образ жизни людей.

На основе данных ВОЗ, Межведомственная комиссия Совета безопасности РФ по охране здоровья населения определила вклад каждого фактора применительно к нашей стране:

– условия и образ жизни людей – 50–55 %;
– состояние окружающей среды – 20–25 %;
– наследственность – 15–20 %;
– медицинское обеспечение – 10–15 %.

Из этих данных следует, что наибольший вклад (50–55 %) в обеспечение и сохранение здоровья вносят условия и образ жизни людей, которые включают в себя:

1. Физическая нагрузка, которая рекомендуется для всех слоев населения, является важным инструментом для улучшения общественного здравоохранения. В одном исследовании было показано, что умеренная физическая активность защищает от развития остеоартроза [4, с. 217].

Для того чтобы физическая активность несла оздоровительный эффект, необходимо заниматься систематически и регулярно, нагрузка должна быть адекватной и достаточной с постепенным увеличением тяжести тренировки, учитывая индивидуальные особенности. Во время занятий обязательно должна соблюдаться техника безопасности.

Не стоит забывать и о психическом здоровье, ведь регулярные физические упражнения приносят пользу людям с депрессивными и тревожными симптомами. [5, с. 62]

2. Благоприятная психоэмоциональная обстановка в социуме является одним из условий формирования ЗОЖ, способствует формированию разумного отношения к своему организму и окружающему миру.

Основными критериями психического здоровья являются:

– Эмоциональные критерии: позитивно-эмоциональное состояние, преодоление отрицательных эмоций, эмоциональная стабильность (самообладание), их адекватность, оптимальное самочувствие.

– Интеллектуальные критерии: способность концентрировать внимание, держать информацию в памяти, умение логически мыслить, проявлять творчество, активность в познавательной деятельности;

– Мотивационно-личностные критерии: адекватный уровень притязаний, адекватная самооценка, личностная автономия, самоуважение, самоконтроль, целеустремленность, активность, положительная мотивация жизнедеятельности, поведения и отношений, адекватное восприятие окружающего мира и самого себя.

Для сохранения психического здоровья необходимо соблюдать режим труда и отдыха, позитивно мыслить и избегать стрессовых ситуаций, отвлекаться от негативных мыслей с помощью активного отдыха, научиться выстраивать здоровые взаимоотношения с людьми.

3. Рациональное питание и водно-питьевой режим.

Иностранные исследователи на первый план выдвинули концепцию, согласно которой питание является фундаментальным компонентом здоровья человека [6, с. 62].

Питание – важная физиологическая потребность, необходимая для реализации основных функций организма. При этом питание должно соответствовать научно обоснованной концеп¬ции полноценного, рационального, сбалансированного и адекватного питания.

Рациональным называют такое питание, которое удовлетворяет пластические, энергетические и другие потребности организма, при этом обеспечивается необходимый уровень обмена веществ. Так же питание должно быть сбалансированным, то есть соотношение между белками, жирами и углеводами равно 1:1:4, по энергетической ценности 11:33:56 %.

Необходимо питаться в соответствии с режимом питания (3–4-разовое питание с интервалами между приемами пищи от 4 до 5 часов), малыми порциями, выделять на каждый прием пищи не менее 20 минут, соблюдать питьевой режим, каждый день употреблять овощи и фрукты, молоко и молочную продукцию, продукты с высоким содержанием клетчатки.

Правильное питание предотвращает многие болезни среди детского населения (ожирение, кариес, анемия, болезни желудочно-кишечного тракта, нарушения опорно-двигательного аппарата), снижает риски для взрослого населения таких хронических алиментарно-зависимых заболеваний, как сердечно-сосудистые, сахарный диабет 2-го типа, остеопороз и т.п.

Следует обратить внимание и на водно-питьевой режим, который обеспечивает физиологические функции организма, так как биохимические реакции в организме протекают при достаточном количестве воды. При дефиците воды в клетках и тканях организма возрастает количество конечных продуктов обмена (например: мочевина превращается в твердые кристаллы и откладывается в суставах, вследствие чего возникает подагра). Из-за дефицита воды может появляться недомогание, быстрая утомляемость, снижение работоспособности, болезненные ощущения в мышцах.

4. Вредные привычки.

Активное и пассивное курение – важный фактор в развитии сердечно-сосудистых заболеваний и смертности. Табак оказывает влияние на все этапы образования тромбов, токсические компоненты сигаретного дыма и механизмы, вовлеченные в сердечно-сосудистую дисфункцию, усиливают воспаление, тромбоз и окисление холестерина ЛПНП [7, с. 1734].

Алкоголь непосредственно влияет на качество и продолжительность жизни. Согласно исследованию, проведенному в Канаде в период с 2003 по 2012 годы, ученые установили, что фетальный алкогольный сидром значительно снижает продолжительность жизни [8, с. 55].

Необходимо, чтобы люди сокращали злоупотребление вредными привычками, так как они напрямую влияют на качество и продолжительность жизни, для этого нужно регулярно информировать население в СМИ о вреде алкогольных напитков, табака и наркотических веществ.

В настоящее время на государственном уровне принимают всевозможные доступные

меры: запрет на употребление в общественных местах, повышение цен на продукцию, ограничение времени продажи спиртных напитков. В ближайшем будущем возможно и повышение возраста, разрешающего покупку алкоголя и табака, до 21 года.

5. Личная гигиена – важный фактор в формировании ЗОЖ, состоящий из комплекса правил, которые позволяют сохранять и укреплять здоровье. К личной гигиене относят: гигиену кожи, гигиену зубов, гигиену волос, ногтей, интимную гигиену, а также содержание в чистоте нижней и верхней одежды, обуви.

6. Режим труда и отдыха.

Необходимым условием сохранения здоровья является чередование работы и отдыха. Характер отдыха должен быть противоположен характеру работы человека («контрастный» принцип построения отдыха). Людям физического труда необходим отдых, не связанный с дополнительными физическими нагрузками, а работникам умственного труда необходима в часы досуга определенная физическая работа.

Для сохранения нормальной деятельности организма большое значение имеет полноценный сон. Он должен быть достаточным и глубоким. Если человек недостаточно спит, то утром это проявляется раздражением, разбитостью и головной болью, снижением работоспособности.

Взрослому человеку необходимо спать по 8 часов в сутки, за 1–1,5 часа необходимо прекратить напряженную умственную и активную физическую деятельность. Прекратить прием пищи нужно за 2–2,5 часа до сна. В спальной комнате должно быть проветрено и тихо. Белье для сна должно быть свободным и удобным. При этом желательно ложиться спать в одно и то же время не позднее 23:00.

7. Закаливание – эффективный метод физиотерапии воздействием на организм человека различными природными факторами: воздухом, водой, солнцем, низкими и высокими температурами, который улучшает здоровье и предотвращает от различных заболеваний.

Закаливание имеет ряд положительных эффектов:

– повышение и укрепление иммунной системы организма;

– улучшение сопротивляемости организма неблагоприятным условиям;

– повышение выносливости организма и работоспособности.

– улучшение настроения и стабилизация нервной системы, что благоприятно влияет на психоэмоциональную обстановку.

– укрепление духа

Закаливание должно быть индивидуально для каждого человека, при этом соответствовать принципам постепенности, системности и последующим постепенным увеличением нагрузки,

Следовательно, за счет управления всеми перечисленными факторами, становится возможным значительное укрепление здоровья и повышение качества жизни населения (увеличить продолжительность жизни и снизить общую заболеваемость).

Цель данной статьи заключалась в изучении основных маркеров здорового образа жизни россиян. Методикой исследования выступил структурно-функциональный подход, который позволил рассмотреть здоровый образ жизни как комплексное явление, оформленное на различных уровнях социальной реальности.

Проведен анализ литературы и даны рекомендации по каждому изученному фактору, влияющему на ведение здорового образа жизни.

В одной из статей были приведены данные массового опроса граждан России в восьми федеральных округах (137 городов и сел) в возрасте старше 14 лет. Выборка составила 4000. Ошибка выборки составила не более 3 %. Результаты опроса представлены в таблице 2 [9, с. 121, 122, 125].

При анализе литературы выявлены факторы формирования ЗОЖ, определена зависимость процесса формирования от:

– гендерных характеристик;

– уровня образования;

– материального положения;

– демографических характеристик (сельское и городское население);

– социальных факторов (семья, коллектив).

Таблица 2 – Корреляция между социально-демографическими показателями и ориентацией населения на здоровый образ жизни, в % от общего числа опрошенного населения

Переменные		Полный отказ от курения табака	Отказ от злоупотребления табаком	Сбалансированное питание	Физически активная жизнь	Соблюдение правил личной гигиены	Умение справляться с эмоциями
Гендер	Мужской	73,1	71,0	50,5	64,7	45,7	30,0
	Женский	75,5	72,7	59,7	67,8	49,0	37,5
Образование	Образование начальное и ниже	78,9	81,6	26,3	52,6	36,8	21,1
	Неполное среднее образование	70,2	71,1	48,2	64,7	45,9	27,5
	Среднее образование (школа или ПТУ)	74,8	72,3	50,8	62,3	46,0	32,8
	Среднее специальное образование (техникум)	72,6	68,0	55,2	64,1	45,8	33,4
	Незаконченное высшее (с 4-го курса вуза), высшее образование	75,5	73,8	59,0	69,8	49,3	35,8
Возраст	14–17	75,2	77,1	47,4	65,0	47,4	28,2
	18–24	73,7	74,3	57,5	68,9	47,0	29,7
	25–34	73,9	70,9	54,8	65,3	45,2	31,5
	35–44	72,0	68,4	57,1	68,2	48,4	38,7
	45–54	76,1	71,1	57,2	65,5	48,3	36,1
	55–65	75,9	73,8	53,6	65,0	48,9	36,1
Доход	Мы едва сводим концы с концами; денег не хватает даже на продукты	77,7	73,6	52,9	60,3	37,2	29,8
	На продукты денег хватает, но покупка одежды вызывает финансовые затруднения	67,9	67,5	53,8	65,2	40,4	32,9
	Денег хватает на продукты и на одежду; но вот покупка вещей длительного пользования является для нас проблемой	74,8	70,8	53,6	66,4	48,7	34,7
	Мы можем без труда приобретать вещи длительного пользования, но затруднительно приобретать дорогие вещи	76,3	75,0	57,2	67,6	49,3	33,7
	Мы можем позволить себе достаточно дорогостоящие вещи – квартиру, дачу и много другое	67,9	70,1	66,4	64,9	47,0	31,3

Влияние гендерных характеристик респондентов на формирование ЗОЖ. Согласно данным массового опроса, существуют гендерные различия в представлениях в отношении сбалансированного питания (50,5 % мужчин и 59,7 % женщин), женщины по сравнению с мужчинами меньше курят (76,3 %) , меньше употребляют алкоголя (89,1 %), едят более здоровую пищу (89,5 %), чаще проходят профилактический медицинский осмотр, ведут более здоровый образ жизни. Мужчины ведут более подвижный образ жизни (75,3 %) и чувствуют себя психологически здоровыми (57,8 %) [9, с. 121, 122, 125].

Следовательно, в ходе профилактической работы среди мужчин необходимо отдавать приоритет повышению информированности о пользе правильного питания и негативном влиянии употребления алкогольных напитков и курения табака на здоровье. В то же время женскому полу следует пропагандировать активный образ жизни, который будет способствовать не только укреплению здоровья, но и благоприятному психоэмоциональному состоянию.

Влияние образования на формирование ЗОЖ. Люди с неполным средним и средним образованием считают, что залог здорового образа жизни – это только отказ от вредных привычек и физическая активность, что свидетельствует о низкой осведомленности в вопросах ведения правильного образа жизни [10, с. 280].

По результатам опроса студентов ФГБОУ ВО «ВСГИК» в 2016 году ЗОЖ ведут 50 % респондентов, тогда как важность его ведения на

уровне ценностного сознания уверенно признали 74,2 %. В свободное от учебы время только 32,9 % от числа опрошенной студенческой молодежи занимаются спортом. Из этого можно сделать вывод о том, что убеждение молодежи о важности здорового образа жизни, ярко проявляемое на уровне ценностного сознания, не находит столь же выраженной объективации в поведении [11, с. 258].

Уровень и образ жизни социально-демографической группы в возрасте после 22 лет непосредственно влияют на состояние здоровья детей, рожденных у представителей данной группы, так как в этом возрасте молодые люди создают семьи и рожают детей.

Образование и воспитание оказывают положительное воздействие на формирование новых позитивных социальных норм и создание здоровой социальной среды вокруг себя. Именно поэтому управление передачей знаний по сохранению здоровья и позитивного опыта в сфере здорового образа жизни молодого поколения становится ключевым элементом образования, а также экономического и демографического развития общества в РФ [12, с. 10–11].

Влияние материального положения респондентов на формирование ЗОЖ. Согласно исследованию, у детей, рожденных в семьях с недостаточным материальным обеспечением, наблюдается риск возникновения хронических заболеваний в 0,2 раз выше, чем в семьях, имеющих материальный достаток [11, с. 259].

Установлено, что люди, имеющие доход не ниже среднего, в меньшей степени подвержены курению (64–65 %), злоупотреблению алкоголем (85 %), соблюдают высокую физическую активность (77,1 %) и придерживаются здорового питания (93 %) [9, с. 121, 122, 125].

Данные исследования не противоречат данным схожих российских и зарубежных исследований, согласно которым представители среднего и высшего среднего классов лидируют по показателям ЗОЖ в целом и в адаптации новых практик здорового питания.

Недостаточное материальное обеспечение и безработица на селе ведет к тому, что сельское население не имеет возможности вести здоровый образ жизни, вследствие чего продолжительность жизни на селе значительно ниже [1, с. 99–105].

Влияние социума на формирование ЗОЖ. Отношение человека к здоровому образу жизни закладывается еще в семье. Отношение родителей к здоровью и образу жизни довольно часто определяет поведение и здоровье других членов семьи. Родители прививают привычки ребенку в раннем возрасте, которые те применяют на протяжении всей дальнейшей жизни, а если родители сами не придерживаются правильного образа жизни, то дети копируют сценарии поведения родителей [13, с. 55].

Выводы

Здравоохранение является значимым видом экономической деятельности, выполняет функции по сбережению здоровья нации, росту продолжительности и качества жизни населения, увеличению ресурсов экономического и социального развития [14, с. 19].

Следует отметить, что проектное управление позволяет обеспечивать высокую надежность достижения целей здравоохранения и является важным фактором повышения качества образования [15, с. 21].

Несмотря на проводимые государством национальные проекты и программы по пропаганде здорового образа жизни, в Свердловской области сохраняется высокий уровень общей заболеваемости, связанный со многими факторами, среди которых важное место занимает несоблюдение здорового образа жизни.

Проведенный нами обзор литературы подтвердил, что распространённость и приверженность к ведению ЗОЖ зависит от ряда факторов:

1) социально-экономические (уровень образования, материальное благополучие, социальный статус);

2) образ жизни (вредные привычки, физическая активность, питание, режим труда и отдыха);

3) медико-биологические факторы (пол, возраст, наличие хронических заболеваний).

ЛИТЕРАТУРА

1. Чевтаева Н.Г., Зуев В.И., Шипиловская О.А. Организация медицинской помощи на селе: социологический анализ // Научный вестник Уральской академии государственной службы: политология, экономика, социология, право. 2009. № 4 (9). С. 99–105.

2. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Свердловской области в 2018 году : государственный доклад / Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области. Екатеринбург, 2019.

3. Разина А.О., Руценко С.Д., Ачкасов Е.Е. Проблема ожирения: современные тенденции в России и в мире // Вестник РАМН. 2016. № 71 (2). С. 154–159.

4. Chughtai M., Gwam C.U., Mohamed N. Влияние физической активности и индекса массы тела на сердечно-сосудистую и костно-мышечную систему // Surg Technol Int. 2017. № 31. С. 213–220.

5. Peluso M.A. Физическая активность и психическое здоровье: связь между физическими упражнениями и настроением // Clinics. 2005. № 60 (1). С. 61–70.

6. Ajmone Marsan P., Cocconcelli P.S., Masoero F. Пища для здорового образа жизни и активного старения // Stud Health Technol Inform. 2014. № 203. С. 32–43.

7. Ambrose J.A., Barua R.S. Патофизиология курения сигарет и сердечно-сосудистых заболеваний: обновление // Jam Coll Cardiol. 2004. № 43 (10). С. 1731–1737.

8. Thanh N.X., Jonsson E. Ожидаемая продолжительность жизни людей с фетальным алкогольным синдромом // JPopul Ther Clin Pharmacol. 2016. № 3 (1). С. 53–59.

9. Ермолаева П.О., Носкова Е.П. Основные тенденции здорового образа жизни россиян // Социологические исследования. 2015. № 4 (372). С. 120–129.

10. Adebayo F.A., Itkonen S.T., Koponen P. Потребление здоровой пищи и связанные с ней социально-демографические факторы среди русских, сомалийских и курдских иммигрантов в Финляндии // Scand J Public Health. 2017. № 45 (3). С. 277–287.

11. Бояк Т.Н. О формировании здорового образа жизни молодежи в современных условиях // Здоровье и образование. 2017. Часть 19. № 11. С. 257–261.

12. Резер Т.М. Здоровьесбережение в профессиональной подготовке специалиста: Учеб. пособие. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2005. 120 с.

13. Маркова А.И., Ляхович А.В., Гутман М.Р. Образ жизни родителей как детерминанта здоровья детей // Гигиена и санитария. 2012. № 2. С. 55–61.

14. Качанова Е.А., Чевтаева Н.Г. Проблемы организации деятельности и финансирования государственных учреждений здравоохранения на территории Свердловской области // Уральский медицинский журнал. 2015. № 9 (132). С. 19–23.

15. Каменская Н.В., Чевтаева Н.Г., Качанова Е.А. Факторы успеха реализации инициативных проектов в деятельности государственных (муниципальных) учреждений социальной сферы // Вопросы управления. 2019. № 5 (60). С. 20–29.

HEALTHY LIFESTYLE INFLUENCE ON THE DEMOGRAPHIC SITUATION IN THE SVERDLOVSK REGION

E.V. Negodaeva
Ural State Medical University,
Ekaterinburg, Russia

Yu.M. Borzunova
Ural State Medical University,
Ekaterinburg, Russia

S.A. Chemezov
Ural State Medical University,
Ekaterinburg, Russia

ABSTRACT:
Instilling a healthy lifestyle (HL) to the population is an urgent task of the public health status, since it affects both the life expectancy of people and its quality and is an important component of the economic life of the country, since a healthy nation is the basis for the national development and prosperity.

To attract different segments of the population to conduct healthy lifestyle in everyday life, it is necessary to scrutinize what factors of the social environment affect a person's conscious and systematically reasonable behavior (optimal motor mode, tempering activities, balanced and rational nutrition, optimal work and rest regime, rejection of bad habits, stable emotional and psychological stability in negative and stressful situations), which provides an individual with physical, mental, spiritual and social well-being in the environment, they also contribute to active longevity.

The study of factors and conditions for the healthy lifestyle development, which directly contribute to the development an adequate attitude to the conduct of a proper lifestyle, was carried out on the basis of domestic and foreign scientific research using a descriptive and analytical method.

In the course of our research, it has been established that, despite the social, economic, legislative, educational, sanitary and hygienic measures taken by the state and Health Care Ministry, the success of a healthy lifestyle development depends on how consciously each citizen treats the protection and promotion of their health throughout their life, and not in a certain time.

KEYWORDS: healthy lifestyle, physical activity, proper nutrition, health care.

AUTHORS' INFORMATION:
Elena V. Negodaeva, Cand. Sci. (Medical), Associate Professor, Ural State Medical University,
3, Repin Str., Ekaterinburg, 620028, Russia, neva717@yandex.ru

Yulia M. Borzunova, Dr. Sci. (Medical), Professor, Ural State Medical University,
3, Repin Str., Ekaterinburg, 620028, Russia, jmborzunova@e1.ru

Sergey A. Chemezov, Cand. Sci. (Medical), Associate Professor, Ural State Medical University,
3, Repin Str., Ekaterinburg, 620028, Russia, tutor_06@mail.ru

FOR CITATION: Negodaeva E.V., Borzunova Yu.M., Chemezov S.A. Healthy lifestyle influence on the demographic situation in the Sverdlovsk region // Management issues. 2020. № 2 (63). P. 243–253.

REFERENCES

1. Chevtaeva N.G., Zuyev V.I., Shipilovskaya O.A. Organization of medical care in rural areas: sociological analysis // Scientific Bulletin of the Ural Academy of Public Administration: political science, economics, sociology, law. 2009. No. 4 (9). Pp. 99–105. [Chevtaeva N.G., Zuev V.I., Shipilovskaya O.A. Organizatsiya meditsinskoy pomoshchi na sele: sotsiologicheskiy analiz // Nauchnyy vestnik Ural'skoy

akademii gosudarstvennoy sluzhby: politologiya, ekonomika, sotsiologiya, pravo. 2009. № 4 (9). S. 99–105.] – (In Rus.)

2. Government Report "On the status of sanitary and epidemiological welfare of the population in the Sverdlovsk region in 2018". Department of the Federal service for supervision of consumer protection and human welfare in the Sverdlovsk region. 2019. [O sostoyanii sanitarno-epidemiologicheskogo blagopoluchiya naseleniya v Sverdlovskoy oblasti v 2018 godu : gosudarstvennyy doklad / Upravlenie Federal'noy sluzhby po nadzoru v sfere zashchity prav potrebiteley i blagopoluchiya cheloveka po Sverdlovskoy oblasti. Ekaterinburg, 2019.] – (In Rus.)

3. Razina A.O, Rutsenko S.D., Achkasov E.E. Problem of obesity: current trends in Russia and in the world // Bulletin of the Russian Academy of Medical Sciences. 2016. No. 71 (2). Pp. 154–159. [Razina A.O., Rutsenko S.D., Achkasov E.E. Problema ozhireniya: sovremennye tendentsii v Rossii i v mire // Vestnik RAMN. 2016. № 71 (2). S. 154–159.] – (In Rus.)

4. Chughtai M., Gwam C.U., Mohamed N. Impact of Physical Activity and Body Mass Index in Cardiovascular and Musculoskeletal Health: A Review// Surg Technol Int. 2017. No. 31. Pp. 213–220. [Chughtai M., Gwam C.U., Mohamed N. Vliyanie fizicheskoy aktivnosti i indeksa massy tela na serdechno-sosudistuyu i kostno-myshechnuyu sistemu // Surg Technol Int. 2017. № 31. S. 213–220.] – (In Rus.)

5. Peluso M.A. Physical activity and mental health: the association between exercise and mood // Clinics. 2005. No. 60 (1). Pp. 61–70. [Peluso M.A. Fizicheskaya aktivnost' i psikhicheskoe zdorov'e: svyaz' mezhdu fizicheskimi uprazhneniyami i nastroeniem // Clinics. 2005. № 60 (1). S. 61–70.] – (In Rus.)

6. Ajmone Marsan P., Cocconcelli P.S., Masoero F. Food for Healthy Living and Active Ageing // Stud Health Technol Inform. 2014. No. 203. Pp. 32–43. [Ajmone Marsan P., Cocconcelli P.S., Masoero F. Pishcha dlya zdorovogo obraza zhizni i aktivnogo stareniya // Stud Health Technol Inform. 2014. № 203. S. 32–43.] – (In Rus.)

7. Ambrose J.A., Barua R.S. The pathophysiology of cigarette smoking and cardiovascular disease: an update // Jam Coll Cardiol. 2004. No. 43 (10). Pp. 1731–1737. [Ambrose J.A., Barua R.S. Patofiziologiya kureniya sigaret i serdechno-sosudistykh zabolevaniy: obnovlenie // Jam Coll Cardiol. 2004. № 43 (10). S. 1731–1737.] – (In Rus.)

8. Thanh N.X., Jonsson E. Life Expectancy of People with Fetal Alcohol Syndrome // JPopul Ther Clin Pharmacol. 2016. No. 23 (1). Pp. 53–59. [Thanh N.X., Jonsson E. Ozhidaemaya prodolzhitel'nost' zhizni lyudey s fetal'nym alkogol'nym sindromom // JPopul Ther Clin Pharmacol. 2016. № 3 (1). S. 53–59.] – (In Rus.)

9. Ermolaeva P.O., Noskova E.P. Main trends of healthy lifestyle of Russians // Sociological research. 2015. No. 4 (372). Pp. 120–129. [Ermolaeva P.O., Noskova E.P. Osnovnye tendentsii zdorovogo obraza zhizni rossiyan // Sotsiologicheskie issledovaniya. 2015. № 4 (372). S. 120–129.] – (In Rus.)

10. Adebayo F.A., Itkonen S.T., Koponen P. Consumption of healthy foods and associated sociodemographic factors among Russian, Somali and Kurdish immigrants in Finland //Scand J Public Health. 2017. No. 45 (3). Pp. 277–287. [Adebayo F.A., Itkonen S.T., Koponen P. Potreblenie zdorovoy pishchi i svyazannye s ney sotsial'no-demograficheskie faktory sredi russkikh, somaliyskikh i kurdskikh immigrantov v Finlyandii // Scand J Public Health. 2017. № 45 (3). S. 277–287.] – (In Rus.)

11. Boyak T.N. On development of a healthy lifestyle of youth in modern conditions // Health and Education journal. 2017. Part 19. No. 11, Pp. 257–261. [Boyak T.N. O formirovanii zdorovogo obraza zhizni molodezhi v sovremennykh usloviyakh // Zdorov'e i obrazovanie. 2017. Chast' 19. № 11. S. 257–261.] – (In Rus.)

12. Reser T.M. Health protection in professional training of an expert: tutorial. Ekaterinburg: publishing house of the Russian State Prof. Ped. University, 2005. 120 p. [Rezer T.M. Zdorov'esberezhenie v professional'noy podgotovke spetsialista: Ucheb. posobie. Ekaterinburg: Izd-vo Ros. gos. prof.-ped. un-ta, 2005. 120 s.] – (In Rus.)

13. Markova A.I., Lyakhovich A.V., Gutman M.R. Parents' lifestyle as a determinant of their children's health // Hygiene and sanitation. 2012. No. 2. Pp. 55–61. [Markova A.I., Lyakhovich A.V., Gutman M.R. Obraz zhizni roditeley kak determinanta zdorov'ya detey // Gigiena i sanitariya. 2012. № 2. S. 55–61.] – (In Rus.)

14. Kachanova E.A., Chevtayeva N.G. Problems of organization of activity and financing of public health institutions in the territory of the Sverdlovsk region // Ural medical journal. 2015. No. 9 (132). Pp. 19–23. [Kachanova E.A., Chevtaeva N.G. Problemy organizatsii deyatel'nosti i finansirovaniya gosudarstvennykh uchrezhdeniy zdravookhraneniya na territorii Sverdlovskoy oblasti // Ural'skiy meditsinskiy zhurnal. 2015. № 9 (132). S. 19–23.] – (In Rus.)

15. Kamenskaya N.V., Chevtayeva N.G., Kachanova E.A. Factors of success in implementing initiative projects in the activities of public (municipal) institutions of the social sphere // Management Issues. 2019. No. 5 (60). Pp. 20–29. [Kamenskaya N.V., Chevtaeva N.G., Kachanova E.A. Faktory uspekha realizatsii initsiativnykh proektov v deyatel'nosti gosudarstvennykh (munitsipal'nykh) uchrezhdeniy sotsial'noy sfery // Voprosy upravleniya. 2019. № 5 (60). S. 20–29.] – (In Rus.)