

DOI: 10.24411/1561-7785-2019-00029

## САМОСОХРАНИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ КАК УСЛОВИЕ СОКРАЩЕНИЯ СМЕРТНОСТИ И УВЕЛИЧЕНИЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ

Дмитриева Ю. В.

*Институт социально-экономических проблем народонаселения РАН  
(117218, Россия, Москва, Нахимовский проспект, 32)*

*E-mail: julia9770@mail.ru*

**Аннотация.** В статье раскрываются особенности влияния поведенческого фактора на уровень смертности и заболеваемости населения. Обозначено, что в целом по стране число умерших превысило число родившихся в 1,2 раза за январь-август 2018 г., а в 29 субъектах Российской Федерации — в 1,5–1,9 раза. Отмечено, что, в условиях социально-экономической нестабильности происходит понижение жизненного уровня большинства населения, теряется уверенность в завтрашнем дне, что непосредственно влияет на психологическую напряженность в обществе, а вместе с тем и на показатели заболеваемости и преждевременной смертности. Повышение заболеваемости раком — это важный показатель серьезности ситуации. Ежегодно примерно 0,5 млн. россиян ставят диагноз рак, порядка 280 тыс. граждан в год уходят из жизни из-за этой болезни. Определено, что поведенческий фактор априори закладывает сроки предстоящей жизни, в связи с этим обосновываются причины важности исследования самосохранительного поведения населения на федеральном уровне. Показано, что в российском обществе формируются установки саморазрушающего поведения населения, тогда как для преодоления негативных демографических тенденций в России необходимо изменить отношение людей к своему здоровью, с помощью развития установок самосохранительного поведения. Сделан вывод о том, что отсутствие практических исследований и мероприятий по улучшению общественного здоровья и формированию высокой культуры самосохранительного поведения населения, ставят достижение целей государственной социальной и демографической политики под угрозу. Особое внимание предлагается уделить формированию государственной стратегии сокращения смертности и увеличения продолжительности жизни.

**Ключевые слова:** смертность, заболеваемость, поведенческий фактор, самосохранительное поведение

## Введение

Необходимость увеличения продолжительности активной жизни и сохранения здоровья населения — одна из серьезных и не до конца исследованных демографических проблем. Численно возрастающие группы пожилых и старых людей, а вместе с тем и соответствующие потребности экономики стали все настойчивее требовать от науки решения этой сложной проблемы. Комплексный анализ (проведенный многочисленными российскими учеными коллективами и отдельными учеными) таких причин смертности, выдвинувшихся на первый план, как болезни системы кровообращения (БСК); новообразования (НОВ); несчастные случаи, отравления и травмы (НОТ); болезни органов дыхания (БОД); болезни органов пищеварения (БОП); некоторые инфекционные и паразитарные болезни (ИНФ), определяют их тесную связь с особенностями жизни людей, их трудовой деятельностью и питанием, семейно-бытовыми отношениями, социально-психологическими изменениями.

Государственная социальная политика страны в качестве своей приоритетной цели сегодня ставит во главу угла повышение уровня и качества жизни населения. В Концепции демографической политики РФ на период до 2025 г. определено, что целями демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г. являются стабилизация численности населения и создание условий для ее роста к 2025 г., а также повышение качества жизни и увеличение ожидаемой продолжительности жизни к 2015 г. до 70 лет, к 2025 г. — до 75 лет [1]. Кроме того, основные задачи, обозначенные в Концепции, — это сокращение уровня смертности не менее чем в 1,6 раза, прежде всего в трудоспособном возрасте от внешних причин; сокращение уровня материнской и младенческой смертности не менее чем в 2 раза; укрепление репродуктивного здоровья населения, здоровья детей и подростков; увеличение продолжительности ак-

тивной жизни; создание условий и формирование мотивации для ведения здорового образа жизни; существенное снижение уровня заболеваемости социально значимыми и представляющими опасность для окружающих заболеваниями; улучшение качества жизни больных, страдающих хроническими заболеваниями, и инвалидов — прямо указывают на особый подход государственной власти к оздоровлению нации. Заявленные приоритеты государственной политики определяются пристальное научное внимание к изучению и исследованию самосохранительного поведения.

Национальный проект «Демография» [2], который стартовал 1 января 2019 г., в качестве задач ставит во главу угла формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек; мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья; создание для всех категорий и групп населения условий для занятий физической культурой и спортом, массовым спортом, в том числе повышение уровня обеспеченности населения объектами спорта и подготовка спортивного резерва. Действительно, это важные направления развития, однако, к выполнению предложенных задач необходимо подойти с теоретико-методологической позиции. Другими словами — разработать концептуальный план по формированию системы мотивации и вовлечения граждан — когда самосохранительное поведение является точкой отсчета в научном исследовании, рассматривая его в тесном взаимодействии с другими выявленными факторами.

## Определение проблемы

Рассматривая высокую заболеваемость и преждевременную смертность населе-

ния России как основную причину низкой ожидаемой продолжительности жизни населения, хотелось бы обратить особое внимание в исследовании на факторы, связанные непосредственно с поведением самого человека в современной социальной среде. Поведенческий фактор здесь рассматривается с позиции такого демографического понятия как «самосохранительное поведение». Самосохранительное поведение определяется как система действий и установок личности, направленных на сохранение здоровья и продление жизни [3, с. 268].

Четырехлетний период (2014–2017 гг.) показал тенденцию (согласно данным Росстата) сокращения смертности населения России. Так, если в 2014 г. коэффициент смертности населения России составил 13,1 промилле, то в 2017 г. этот же показатель составил 12,4 промилле. Такое сокращение смертности населения, как правило, обосновывается объективными причинами, которые отражают уровень социально-экономического развития той или иной страны в этот период. Основным объективным фактором сокращения смертности населения является продолжительный и стабильный рост уровня и качества жизни населения страны. Что, в свою очередь, определяется ростом доходов населения; повышением доступности и качеством, получаемой медицинской помощи, а также сокращением курения и употребления алкоголя и т.п.

Однако, социально-экономическая ситуация в России за этот период, к сожалению, не претерпела таких изменений, как ситуация со смертностью населения страны. Поэтому необходимо говорить о расхождении статистической и реальной оценок ситуации, т.к. объективных причин сокращения смертности населения нет. По данным Росстата, в январе-августе 2018 г. по сравнению с аналогичным периодом 2017 г. в России отмечено снижение числа родившихся (в 83 субъектах Российской Федерации) и увеличение числа умерших (в 52 субъектах). В целом по стране в январе-августе 2018 г. число умерших превы-

сило число родившихся в 1,2 раза (в январе-августе 2017 г. — в 1,1 раза), в 29 субъектах Российской Федерации это превышение составило 1,5–1,9 раза [4].

Отметим, что, в условиях социально-экономической нестабильности совершенно явно происходит понижение жизненного уровня большинства населения, при этом рост цен и сокращение доходов населения — одни из первых показателей такой ситуации. Кроме того, теряется уверенность в завтрашнем дне, что непосредственно влияет на психологическую напряженность в обществе, а если сюда добавить низкую грамотность населения в вопросах здоровья, то необходимо заключить, что в ближайшее время общество столкнется или уже сталкивается с резким всплеском заболеваемости и преждевременной смертности.

Повышение заболеваемости раком это важный показатель серьезности ситуации, так как, по определению некоторых медиков, рак — это «венце всех болезней». Ежегодно примерно 500 тыс. россиян ставят диагноз рак, порядка 280 тыс. наших граждан в год уходят из жизни из-за этой болезни. По словам президента фонда поддержки противораковых организаций «Вместе против рака» Игоря Русакова, заболеваемость раком простаты в России растет ежегодно на 8%, почти у 30 тыс. мужчин ежегодно диагностируют эту болезнь, 51 тыс. женщин ежегодно заболевает раком молочной железы и 29 тыс. мужчин — раком предстательной железы [5].

По мнению специалистов Всемирной организации здравоохранения, количество случаев онкологических заболеваний к 2035 г. достигнет 24 млн. человек в год. Доктор Крис Уайлд, директор Международного агентства по изучению рака, оценивая онкологическую ситуацию в мире, заявляет, что заболеваемость раком растет во всем мире, что преимущественно вызвано ростом численности и старением человечества. Если взглянуть на стоимость лечения рака, мы увидим, что она неконтролируемо растет даже в странах с высоким уровнем доходов. В докла-

де ВОЗ о раковых заболеваниях декларируется, что основными причинами рака, влияние которых можно нейтрализовать или минимизировать, являются курение, инфекционные заболевания, употребление спиртного, ожирение и гиподинамия, облучение при солнечных ваннах и медицинских обследованиях, загрязнение окружающей среды, а также позднее рождение детей и отсутствие грудного вскармливания [6].

Все перечисленные причины являются, по сути, поведенческими причинами, что еще раз обращает внимание на остроту проблемы, связанной с исследованием самосохранительного поведения населения. Сосредоточение только на фиксированных причинах заболевания, является, по нашему мнению, недопустимым и некорректным. Современный кризис, особенно моральный, психологический рождает стрессы, которые лежат в основе всех недугов — онкологических, соматических психических, определяет при этом ежедневное наше состояние: память, мышление, трудоспособность и активность. На протяжении всей жизни человек подвержен влиянию эндогенных и экзогенных факторов смертности, однако роли поведенческого фактора уделяется совсем мало место в исследованиях. Роль этого фактора недооценена, хотя влияние его именно в период трудоспособности возрастает в разы по сравнению с эндогенными и экзогенными влияниями. Роль эндогенных факторов на протяжении всей жизни человека постоянна, тогда как роль факторов экзогенного характера начинает свое снижение именно с началом трудоспособного периода и увеличивается только после 60 летнего возраста. Поведенческий фактор реализует полное свое влияние на человек, по данным некоторых исследований, на протяжении в 15 до 60 лет — этот период соответствует трудоспособному возрасту человека, несмотря на то, что на протяжении всей его жизни он также играет свою особую роль в создании условий здоровой и продолжительной жизни.

Сегодня в российском обществе формируются установки саморазрушающего поведения населения, тогда как для преодоления негативных демографических тенденций в России необходимо изменить отношение людей к своему здоровью, с помощью развития установок самосохранительного поведения. Важность данного утверждения доказывает проведения выборочного обследования на тему «Влияние поведенческих факторов на состояние здоровья населения», которое было проведено впервые в отечественной практике Федеральной службы государственной статистики (Росстат) при участии Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Росспорта, Института социальных исследований [7]. Обследование было проведено в июне-июле 2018 г., когда было опрошено 2204 человека в возрасте 15 лет и более<sup>1</sup>.

В результате обследования было установлено, что несмотря на то, что все возрастные группы населения обозначили здоровье как ценность, которая занимает 1–2 место среди других важных социальных ценностей, таких как материальное благополучие, работа, образование, большая часть респондентов не внимательно к своему собственному здоровью. Так, 64,1% отметили, что не соблюдают режим питания; 76,4% — не занимаются утренней гимнастикой; 33,7% — регулярно курят, из них 48% — выкуривают от 11 до 20 и более сигарет в день; 84,7% — употребляли алкогольные напитки, в том числе каждый четвертый употребляет водку, коньяк и другие крепкие напитки регулярно [7]. По результатам обследования доля тех, кто действительно заботится о своем здоровье не превышает 25% респондентов.

Еще одним доказательством особого влияния поведенческого фактора на уровень смертности и заболеваемости населения, являются данные Министерства здравоохранения Российской Федерации, рассчитанные Росстатом на 24.09.2018 по

<sup>1</sup> Итоги обследования основаны на материалах опроса по квотной стратифицированной выборке с вероятностным отбором респондентов в 24 субъектах Российской Федерации.

заболеваемости населения по основным классам болезней [8], которые зарегистрированы впервые в жизни у населения России (первичная заболеваемость). Так, по этим данным, с 2013 г. по 2017 г. произошло сокращение первичной заболеваемости населения по основным классам болезней на 20,5 человек на 1000 населения (2,5%) и составила в 2017 г. 778,9 человек на 1000 населения.

Однако, необходимо обратить особое внимание, что по сравнению с началом века показатели первичной заболеваемости населения по основным классам болезней достаточно высокие. Так, в 2001 г. показатели первичной заболеваемости населения по основным классам болезней на 1000 населения составили 719,7 человек, а к 2017 г. увеличение составило 7,6% (778,9 человек). Кроме того, данные по первичной заболеваемости населения по основным классам болезней, таких как болезни эндокринной системы, расстройство питания и нарушения обмена веществ; болезни системы кровообращения; болезни органов дыхания, показывают увеличение зарегистрированных больных с диагнозом установленным впервые в жизни за период 2013–2017 годах<sup>2</sup>. Первое место занимают болезни эндокринной системы, расстройство питания и нарушения обмена веществ — увеличение за пятилетний период составило 32,1%. Негативное влияние на данный класс болезни оказывает неблагоприятные экологические условия, стрессы, нехватка времени, нарушение регулярности в питании, плохая наследственность. Второе место — болезни системы кровообращения: увеличение на 7,3%. Причинами данного заболевания являются частые стрессы, утраты и т.п. На третьем месте болезни органов дыхания — увеличение на 4,5%. Это очень большой класс заболеваний, так как сюда входят практически все заболевания, с которыми, так или иначе, сталкивается человек в своей жизни. Также этот класс за-

болеваний имеет непосредственное отношение к болезням системы кровообращения, так как дыхание (а именно, то, как и чем мы дышим) поддерживает и питает нашу кровеносную систему.

### Описание механизма реализации

Современная ситуация обуславливает долгосрочный тренд в области ухудшения здоровья и увеличения преждевременной смертности населения, где определяющим фактором является поведение человека. Именно, поведенческий фактор априори закладывает сроки нашей предстоящей жизни, так как время наступления, длительность и скорость старения (в период которого активизируются все, без исключения, рассмотренные выше болезни) напрямую зависят от репродуктивного периода, который определяется периодом развития человека. Поэтому, если мы исследуем быстрое преждевременное старение населения России, нельзя не рассматривать при этом другие значимые и влияющие на него периоды — развития и воспроизводства. Вместе с тем нельзя обойти вниманием доминирующий фактор влияния — само поведения человека, который закладывается в период воспроизводства, развивается в период развития и дает свои результаты в период старения.

Несомненно, что сокращение смертности, заболеваемости и увеличение продолжительности жизни населения не может быть определено каким-то одним действующим началом. Как нам кажется, основной задачей исследований необходимо поставить выявление роли большего числа разнородных факторов в детерминации реальных, наблюдаемых сроков жизни населения разных регионов. При этом учитывать, что необходимо искать не только непосредственную причину, но и «причины причин», связанные в сложный комплекс. В этом случае самосохранительное поведение можно взять за точку отсчета в исследованиях, рассматривая его в тесном взаимодействии с другими выявленными факторами, что позволит

<sup>2</sup>Прирост показателя первичной заболеваемости может быть обусловлен как истинным ростом заболеваемости, так и увеличением доступности населению медицинской помощи.

создать единую иерархическую систему влияния на продолжительность жизни населения отдельной территории.

Исследования необходимо разделить на две части. Первая биолого-геронтолого-антропологическую, где целью будет разработка генетической, природно-экологической, физиологической, антропологической и личностно-психологической гипотез. А вторая — социально-демографо-этнографическая, которая предполагает обоснование демографической, трудовой, жилищно-бытовой, геронтологической и социально-психологической гипотез. Далее необходимо разработать целый ряд организационно-экономических мероприятий, направленных непосредственно на устранение каждой причины влияния. Это, так сказать, предварительный набросок программы исследования, которая также может включать и некоторые другие задачи в исследование. Например, на базе исследования, можно разработать современную систему образования в области здоровья населения различных возрастных групп, а также населения конкретного региона, что подразумевает формирование современной концепции заботы населения о своем здоровье, то есть формирование высокой культуры самосохранительного поведения.

### **Выводы**

Цели и задачи государственной социальной и демографической политики поставлены, однако, отсутствие практических исследований и мероприятий по улучшению общественного здоровья

и формированию высокой культуры самосохранительного поведения населения, ставят достижение целей всей государственной политики под угрозу. Ориентации исключительно на большие объемы финансирования, профессиональные изменения и материальное обеспечение определяют результат исключительно на небольшой период времени и, то если будут использованы для людей и во благо людей. Несомненно, что формирование высокой культуры самосохранительного поведения это длительный процесс, который наряду с рождаемостью принесет значительные плоды только со временем. Поэтому необходимо обратить на этот ресурс общества особое внимание — создавая эффективную государственную стратегию. внедряя и прививая установки культуры самосохранительного поведения в обществе с самого рождения.

Государственная стратегия сокращения смертности и увеличения продолжительности жизни — это общий не детальный план, который охватывает длительный период времени. Одна из приоритетных целей государственной стратегии в области смертности — это формирование высокой культуры самосохранительного поведения населения. Стратегия формируется, когда для достижения, поставленной цели недостаточно своих собственных ресурсов, поэтому задача стратегии — это наиболее эффективное использование наличных ресурсов для достижения главной цели государственной стратегии. Таким образом, основными стратегическими инструментами являются планы и программы действий.

**Литература и Интернет-источники**

1. Концепция демографической политики Российской Федерации. // Система ГАРАНТ. [Электронный ресурс] — Режим доступа: <http://base.garant.ru/191961/#ixzz31BRlqg00> (дата обращения 07.12.2016)
2. Национальный проект «Демография». // Минтруд России. [Электронный ресурс] — Режим доступа: <https://rosmintrud.ru/ministry/programms/demography> (дата обращения 23.11.2018)
3. **Борисов В. А.** Демография. Учебник для вузов.— М.: Нота Бене Медиа Трейд Компания, 2003.— 272 с.
4. Росстат. Оперативная информация. Демография на 1 сентября 2018 года. [Электронный ресурс] — Режим доступа: [http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/](http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/) (дата обращения 24.11.2018)
5. Материалы пресс-конференции в РИА «Новости», 04.02.2014. [Электронный ресурс] — Режим доступа: <http://ria.ru/society/20140204/992901449.html#ixzz3J1d6Xj4R> (дата обращения 03.05.2015)
6. Распространение рака в мире в 10 схемах // BBC Русская служба — 2016. [Электронный ресурс] — Режим доступа: [http://www.bbc.com/russian/science/2016/02/160204\\_gch\\_cancer\\_infografics](http://www.bbc.com/russian/science/2016/02/160204_gch_cancer_infografics) (дата обращения 03.05.2017)
7. Росстат. Оперативная информация. Краткие итоги выборочного обследования «Влияние поведенческих факторов на состояние здоровья населения». [Электронный ресурс] — Режим доступа: [http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_main/rosstat/ru/statistics/population/healthcare/](http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/healthcare/) (дата обращения 08.12.2018)
8. Росстат. Оперативная информация. Заболеваемость населения России. [Электронный ресурс] — Режим доступа: [http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_main/rosstat/ru/statistics/population/healthcare/](http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/healthcare/) (дата обращения 06.12.2018)

**Для цитирования:**

Дмитриева Ю. В. Самоохранительное поведение как условие сокращения смертности и увеличения продолжительности жизни // Народонаселение. — 2019. — № 3. — С. 93-101. DOI: 10.24411/1561-7785-2019-00029

**Сведения об авторе:**

Дмитриева Юлия Викторовна, доктор экономических наук, ведущий научный сотрудник Института социально-экономических проблем народонаселения РАН, Москва, Россия.

Контактная информация: e-mail: [julia9770@mail.ru](mailto:julia9770@mail.ru)

DOI: 10.24411/1561-7785-2019-00029

## SELF-PRESERVATION BEHAVIOR AS THE CONDITION FOR REDUCING MORTALITY AND INCREASING LIFE EXPECTANCY

Yulia V. Dmitrieva

*Institute of Socio-Economic Studies of Population, Russian Academy of Sciences  
(32 Nakhimovsky prospect, Moscow, Russian Federation, 117218)*

*E-mail: julia9770@mail.ru*

**Abstract.** *The article examines specifics of the impact of behavioral factors on mortality and morbidity. It shows that in the country on the whole the number of deaths exceeded the number of births by 1.2 times in January-August 2018, and in 29 subjects of the Russian Federation by 1.5–1.9 times. It is noted that in the conditions of socio-economic instability the living standards of most population are declining as well as the confidence in the future. This directly affects the psychological tension and the indicators of morbidity and premature mortality. Increase in the incidence of cancer is an important indicator of the seriousness of situation. Every year about 0.5 million Russians are diagnosed with cancer, the cancer mortality rate is around 280000 per year. It has been found that behavioral factor a priori determines life expectancy, and in view of this, the article substantiates the importance of studying self-preservation behavior of the population at the Federal level. It is shown that in Russian society the attitudes of self-destructive behavior of the population are formed, while in order to overcome the negative demographic trends in Russia it is necessary to change the attitude of people to their health with the help of the development of attitudes of self-preservation behavior. The main task of studying the self-preservation behavior of the population is to identify the role of a greater number of heterogeneous factors in determining the really observed life of the population of different regions. At the same time, it is necessary to look not only for the immediate cause, but also for the «causes» associated with a complex of factors. It is concluded, that lack of practical research and measures to improve public health and form a high culture of self-preservation behavior of the population, puts achievement of the goals of the State social and demographic policy at risk. It is proposed to pay a special attention to elaboration of the State strategy for reducing mortality and increasing life expectancy.*

**Key words:** *mortality, morbidity, behavioral factor, self-preservation.*

**References and Internet sources**

1. Kontseptsiya demograficheskoy politiki Rossiyskoy Federatsii [Concept of the demographic policy of the Russian Federation]. Available at: <http://base.garant.ru/191961/#ixzz3IBRlqg00> (Accessed: 3 May 2015) (in Russ.)
2. Natsional'nyy proyekt «Demografiya» [National project “Demography”]. Available at: <https://rosmintrud.ru/ministry/programms/demography> (Accessed: 23 November 2018) (in Russ.)
3. Borisov V. A. Demografiya [*Demography*]. Textbook for universities. Moscow. Nota Bene Media Treyd Kompaniya [Nota Bene Media Trade Company]. 2003. 272 p. (in Russ.)
4. Rosstat. Operativnaya informatsiya. Demografiya na 1 sentyabrya 2018 goda [Federal State Statistics Service. Demographic situation as of September 1, 2018]. Available at: [http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/](http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/) (Accessed: 24 November 2018) (in Russ.)
5. Materialy press-konferentsii v RIA «Novosti», 04.02.2014 [Press conference in RIA Novosti on 4 February 2014]. Available at: <http://ria.ru/society/20140204/992901449.html#ixzz3j1d6Xj4R> (Accessed: 3 May 2015) (in Russ.)
6. Rasprostraneniye raka v mire v 10 skhemakh [Incidence of cancer in the world. 10 schemes]. BBC Russkaya sluzhba [BBC Russian service]. 2016. Available at: [http://www.bbc.com/russian/science/2016/02/160204\\_gch\\_cancer\\_infografics](http://www.bbc.com/russian/science/2016/02/160204_gch_cancer_infografics) Available at: 3 May 2017 (in Russ.)
7. Rosstat. Operativnaya informatsiya. Kratkiye itogi vyborochnogo obsledovaniya «Vliyaniye povedencheskikh faktorov na sostoyaniye zdorov'ya naseleniya» [Federal State Statistics Service. Brief results of the sample survey “Impact of the behavioral factors of the state of population health”]. Available at: [http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_main/rosstat/ru/statistics/population/healthcare/](http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/healthcare/) (Accessed: 8 December 2018) (in Russ.)
8. Rosstat. Operativnaya informatsiya. Zabolevayemost' naseleniya Rossii [Federal State Statistics Service. Morbidity of the Russian population]. Available at: [http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_main/rosstat/ru/statistics/population/healthcare/](http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/healthcare/) (Accessed: 6 December 2018) (in Russ.)

**For citation:**

*Dmitrieva Yu. V.* Self-preservation behavior as the condition for reducing mortality and increasing life expectancy. *Narodonaselenie* [Population]. 2019. No. 3. P. 93-101. DOI: 10.24411/1561-7785-2019-00029 (in Russ.)

**Information about the author:**

*Dmitrieva Yulia Viktorovna*, Dr. Sc. (Econ.), senior researcher, Institute of Socio-Economic Studies of Population, Russian Academy of Sciences, Moscow, Russia.  
*Contact information:* e-mail: [julia9770@mail.ru](mailto:julia9770@mail.ru)