

Секция «Социально-демографическая ситуация в современной России»

**Академик или рабочий: кто и почему живет дольше?**

**Научный руководитель – Абылкаликов Салават Иргалиевич**

*Полосухина Татьяна Сергеевна*

*Студент (бакалавр)*

Московский политехнический университет, Москва, Россия

*E-mail: tanyapolosukhina@yandex.ru*

Самая главная демографическая проблема - не низкая рождаемость (она примерно на уровне других европейских стран) и не мигранты (не так уж их и много, если смотреть на 1000 населения), а именно высокая смертность или, другими словами, низкая продолжительность жизни.

Под академиком прежде всего имеем в виду человека с высшим образованием или ученой степенью. Под рабочим скорее простого работягу, у которого образование не выше среднего профессионального (окончил школу, некоторые отучились в профессиональном училище и т.п.). Вопрос: у всех ли есть серьезные проблемы с продолжительностью жизни?

Прежде чем перейти к описанию этих двух крайностей от академика к простому работяге, давайте посмотрим, что происходило за последние полвека в ожидаемой продолжительности жизни [8]. Политики нам говорят: россияне никогда не жили настолько долго, как сейчас. Но мы только-только преодолели свои рекорды 50-ти летней давности, при этом наши конкуренты из развитых стран, на которых мы должны равняться, ушли далеко вперед. Мы проиграли это соревнование. Если у женщин ситуация со смертностью совсем плохая, то у мужчин даже слово «катастрофа» будет слишком мягким.

И на этом фоне удивительно смотрится динамика. Образованные мужчины и женщины за последние 4 десятилетия не только стагнировали, но и нарастили свою продолжительность жизни. Соответственно, глубже падение было у имеющих образование ниже среднего. Кстати, перепись 2020 года может показать еще более точные оценки по сравнению с 2015 [1].

На слайде вы можете увидеть, сколько осталось жить людям, достигшим возраста 30 лет. 30 лет - возраст, к которому большинство уже определились с карьерным треком и получили наиболее высокий уровень образования.

В своем обзоре мы опирались на самые надежные отечественные исследование, выполненные передовыми отечественными демографами [2]. Поэтому некоторые данные будут вовсе недоступными (в силу того, что данные вообще не собирались).

Вы видите динамику ОПЖ в возрасте 50 лет для самых высокообразованных по формальному статусу россиян, членов РАН. Они живут настолько же долго, как и мужчины в Швеции (одной из самых передовых стран мира по продолжительности жизни). Российские академики даже не заметили кризиса смертности с 60-х годов, в отличие от обычных российских мужчин.

Мы видим возрастные коэффициенты смертности. Вероятность смерти в возрасте от 30 до 34 лет выше в 2 раза, в 40-44 года в 4 раза, в 60-64 и вовсе в 6 раз! Видно, чем выше уровень образования, тем ниже смертность [3].

Хуже всего быть необразованным мужчиной (да еще и проживающим в селе). Лучше - женщиной с высшим образованием (а то и ученой степенью), живущей в городе. Необразованные мужчины умирают чаще в 2 раза в целом, от инфекций - в 45 раз [1].

Высшее образование делает жизнь безопаснее не только для себя, но и своих близких. У женщин с высшим и незаконченным высшим образованием вероятность смерти младенца в 3-4 раза ниже, чем у женщины с образованием ниже среднего [4].

Есть и сильная территориальная дифференциация. Вероятность умереть для младенцев у матерей с низким уровнем образования многократно выше, чем у тех, у кого высшее и незаконченное высшее. На Северном Кавказе разница была семикратной, а в Приволжском федеральном округе всего в 2,7 раза [5].

Возникает вопрос: образование прививает людям самосохранительное поведение или происходит селекция-отбор? В институты и прочие высшие образовательные учреждения отбираются особые люди с развитым самосохранительным поведением.

Рассмотрим исследование НИУ ВШЭ. Авторы исследования провели опрос среди российских школьников. В нем приняли участие 1269 подростков из 16 городских школ Томска, чей средний возраст составил 14,9 лет. Доля юношей составила — 51,3%, девушек — 48,7% [6].

Основные выводы исследования:

- Студенты техникумов, училищ и прочих средних специальных учебных заведений более склонны к употреблению алкоголя, чем студенты вузов. Привычка выпивать обнаружилась также у тех, кто планирует сначала поучиться в техникуме, колледже или училище и может потом поступать в вуз.

- При равном образовании родителей подростки, которые не планируют поступать в вуз, действительно намного чаще употребляют алкоголь по сравнению со школьниками, нацеленными на университет. В ходе исследования подтвердилось, что подростки, нацеленные на высшее образование, больше читают. (Чтение, согласно результатам, также имеет наибольшую позитивную связь с трезвостью. У школьников, готовящихся стать абитуриентами университетов, как отмечают ученые, меньше времени нахождение в компаниях на улицах, в клубах и т.д. и, как следствие, меньше рисков пристраститься к алкоголю).

Наличие достаточно сильной связи между употреблением алкоголя и уровнем образования не может не повлиять на смертность по этой причине в будущем. Иными словами, академики начинают пить позже и меньше и поэтому дольше живут.

Уже после написания исследования мы вспомнили про ИЧР. Это интегральный показатель, который используют все международные организации. Он состоит из 3-х компонентов: продолжительности жизни, образования (количество лет обучения) и богатства страны (ВНД в долларах по паритету покупательной способности) и исходя из этих уже готовых данных попытались оценить, что важнее для долголетия населения стран: образование или деньги?

Коэффициент детерминации между образованием и ОПЖ выше, чем между ВВП на душу населения и ОПЖ=0,66 [7].

Очень трудно произвести анализ взаимосвязи продолжительности жизни и качества полученного образования, но мы уверены, связь тоже должна быть прямой. Поэтому **ПОСТУПАЙТЕ В ВЫСШИЕ УЧЕБНЫЕ ЗАВЕДЕНИЯ.**

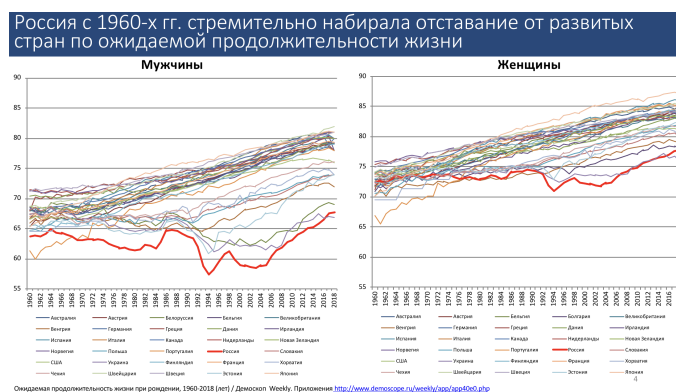
Каждые до 1,5 лет образования увеличивает ОПЖ на 1 год, каждые 2000 долларов увеличивают ОПЖ на 1 год.

### Источники и литература

- 1) Население России 2016: двадцать четвертый ежегодный демографический доклад / Отв. ред.: С.В. Захаров. М.: Издательский дом НИУ ВШЭ, 2018.
- 2) Андреев Е.А., Жданов Д.А. Продолжительность жизни российских академиков // Демоскоп Weekly, 2007, №. 283-284.
- 3) Пьянкова А.И., Фаттахов Т.А. Смертность по уровню образования в России // Экономический журнал Высшей школы экономики. 2017. Т. 21. № 4. С. 623-647.

- 4) Кваша Е. А., Андреев Е. М. Младенческая смертность в разных образовательных группах в конце 1980-х – начале 1990 –х годов // Вопросы статистики, 2005, № 2. С. 54-58.
- 5) Кваша Е. А. Дифференциация младенческой смертности по уровню образования матери в регионах России в конце 80-х - середине 90-х годов 20 века // Демоскоп Weekly, 2008, № 331-332: <http://www.demoscope.ru/weekly/2008/0331/analit06.php>
- 6) Раннее алкогольное созревание. Когда российские подростки начинают пить // Научно-образовательный портал IQ: <https://iq.hse.ru/news/208278222.html>
- 7) Human Development Report 2019: <http://hdr.undp.org/>
- 8) Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, 1960-2018 (лет) // Демоскоп Weekly: <http://www.demoscope.ru/weekly/app/app40e0.php>

### Иллюстрации



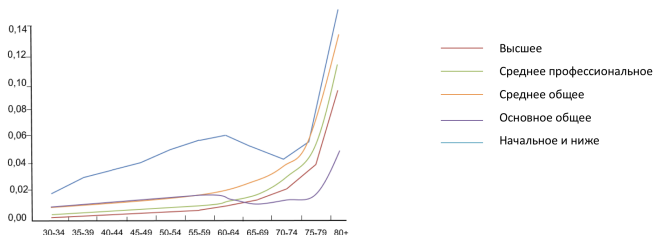
**Рис. 1.** Россия с 1960-х гг. стремительно набирала отставание от развитых стран по ожидаемой продолжительности жизни



**Рис. 2.** Россия. Ожидаемая продолжительность жизни.

Россия. Возрастные коэффициенты смертности.

Возрастные коэффициенты смертности всего населения по пяти образовательным группам без учета умерших с неизвестным уровнем образования, 2015 г



Источник: Пыльнова А.И., Фаттахов Т.А. Смертность по уровню образования в России // Экономический журнал Высшей школы экономики. 2017. Т. 21. № 4. С. 623-647.

Рис. 3. Россия. Ожидаемая продолжительность жизни.

Россия. Стандартизированные коэффициенты смертности по причинам.

Стандартизированные коэффициенты смертности для разных образовательных групп, на 100 тыс. населения соответствующего пола

Причины	Мужчины, образование			Отноше ние 4=3/1	Женщины, образование			Отноше ние 4=3/1
	Высшее	Среднее	Ниже среднего		Высшее	Среднее	Ниже среднего	
	1	2	3		1	2	3	
Все причины	766	1389	2194	2,9	395	697	1103	2,8
Болезни системы кровообращения	387	642	909	2,4	190	343	512	2,7
Новообразования	159	230	291	1,8	96	121	151	1,6
Внешние причины	70	186	371	5,3	17	44	105	6,1
Болезни органов пищеварения	38	83	142	3,7	17	45	86	5
Болезни органов дыхания	27	74	138	5,2	8	19	42	5,3
Болезни нервной системы	20	36	59	2,9	13	24	40	3
Болезни мочеполовой системы	8	12	17	2,2	4	7	13	3,3
Инфекционные и паразитарные	5	37	89	17,9	2	15	40	17
Другие причины	59	102	172	2,9	42	74	125	3

Источник: Население России 2016: двадцать четвертый ежегодный демографический доклад / Отв. ред.: С.В. Захаров. М.: Издательский дом НИУ ВШЭ, 2018

Рис. 4. Россия. Возрастные коэффициенты смертности.

Россия. Стандартизированные коэффициенты смертности по причинам.

Стандартизированные коэффициенты смертности для разных образовательных групп, на 100 тыс. населения соответствующего пола

Причины	Мужчины, образование			Отноше ние 4=3/1	Женщины, образование			Отноше ние 4=3/1
	Высшее	Среднее	Ниже среднего		Высшее	Среднее	Ниже среднего	
	1	2	3		1	2	3	
Все причины	766	1389	2194	2,9	395	697	1103	2,8
Болезни системы кровообращения	387	642	909	2,4	190	343	512	2,7
Новообразования	159	230	291	1,8	96	121	151	1,6
Внешние причины	70	186	371	5,3	17	44	105	6,1
Болезни органов пищеварения	38	83	142	3,7	17	45	86	5
Болезни органов дыхания	27	74	138	5,2	8	19	42	5,3
Болезни нервной системы	20	36	59	2,9	13	24	40	3
Болезни мочеполовой системы	8	12	17	2,2	4	7	13	3,3
Инфекционные и паразитарные	5	37	89	17,9	2	15	40	17
Другие причины	59	102	172	2,9	42	74	125	3

Источник: Население России 2016: двадцать четвертый ежегодный демографический доклад / Отв. ред.: С.В. Захаров. М.: Издательский дом НИУ ВШЭ, 2018

Рис. 5. Россия. Стандартизированные коэффициенты смертности по причинам.

Россия. Младенческая смертность.

Коэффициенты младенческой смертности в России в 1988-1996 годах в зависимости от образования матери

Годы	Все родивше яся	в том числе у матерей с образованием			
		высшим и незаконченным высшим	средним специальным	средним общим	неполным средним и ниже
1988	18,9	11,8	15,6	17,1	54,2
1989	17,8	11,5	15,1	16,6	46,4
1990	17,4	11,7	15,2	16,6	40,1
1991	17,8	11,8	15,1	16,7	42,5
1992	18	11,9	15,2	17,2	40,7
1993	19,9	12,3	16,1	19,4	46,7
1994	18,6	11,1	15,1	18,4	41,7
1995	18,1	10,8	14,8	18,2	38,6
1996	17,4	10,4	14,5	18	34,6

Источник: Казаш Е. А., Андреев Е. М. Младенческая смертность в разных образовательных группах в конце 1980-х - начале 1990-х годов // Вопросы статистики. 2005. № 2. С. 54-58.

Рис. 6. Россия. Младенческая смертность.

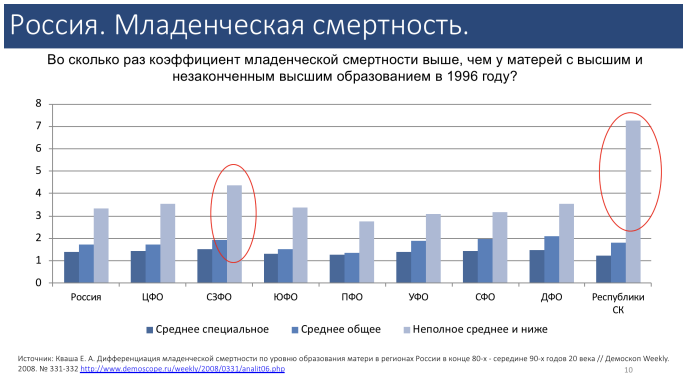


Рис. 7. Россия. Младенческая смертность.

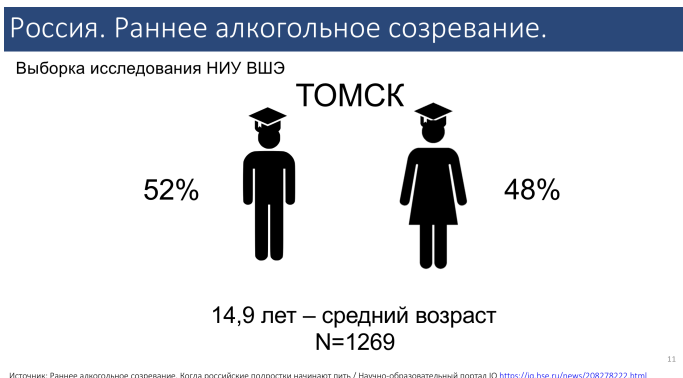


Рис. 8. Россия. Раннее алкогольное созревание.



Рис. 9. Россия. Раннее алкогольное созревание.

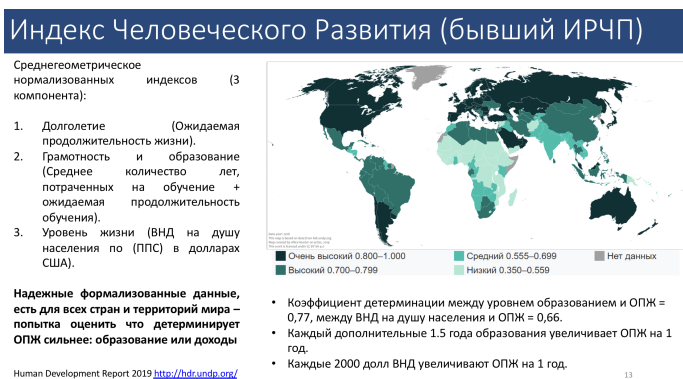


Рис. 10. Индекс Человеческого Развития (бывший ИРЧП)