

Эконометрическая оценка «наказания» за одиночество в России: риски или новые возможности в жизни?

Научный руководитель – Калмыкова Наталья Михайловна

Ахтемзянов Рафаэль Анварович 4401

Студент (бакалавр)

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Экономический факультет, Москва, Россия
E-mail: rafael-css@yandex.ru

Работа посвящена влиянию наличия брачного партнёра на основные показатели здоровья и благополучия россиян, по сравнению с их одинокими соотечественниками. В настоящее время связь между брачным статусом человека и состоянием его здоровья хорошо изучена и подтверждается на данных. Так, показатели здоровья среди состоящих в браке в среднем выше, чем среди тех, кто в браке не состоит, а смертность - ниже, как для мужчин, так и для женщин, во всех возрастах: (Goldman N., Korenman S., Weinstein R., 1995; Wyke S., Ford G., 1992; Verbrugge L. M., 1979). Исследователи выделяют две основные причины, лежащие в основе этих различий: причинно-следственное положительное защитное влияние брака на здоровье за счёт психологических, социальных, экономических, поведенческих и других факторов, а также эффект самоотбора, выражающийся в том, что люди выбирают наиболее здорового, физически и психологически, состоятельного и в целом успешного партнёра для заключения брака. Группы же разведённых и вдовых имеют особенно высокие коэффициенты смертности по сравнению с состоящими в браке или одинокими.

Как отмечается в более современных работах (Robards J. et al., 2012), анализировать влияние только текущего брачного статуса на показатели благополучия индивида некорректно. Исследователи, ссылаясь на меняющиеся паттерны брака и развода, указывают, что к текущему брачному статусу индивид мог прийти разными «траекториями». Например, для кого-то это первый брак, а кто-то уже имел опыт брака и развода, появляется всё больше пар, считающих себя мужем и женой, но не регистрирующих свои отношения официально. Более того, необходимо учитывать индивидуальные факторы, по которым может происходить отбор в брак.

В российской научной литературе проблема влияния наличия партнёра на качество жизни рассматривается в основном с точки зрения простого сравнения средних показателей населения, сгруппированного по текущему брачному статусу, полу и возрасту: (Синельников А. Б., 2011; Гурко Т. А., 2018). Хотя современные российские данные позволяют разделить, например, первый и второй брак, результаты предыдущих работ не являются в полной мере убедительными, поскольку не учитывают индивидуальные факторы, например доход, образование и прочие. Наша работа может помочь пролить свет на положительные и отрицательные эффекты от проживания с партнёром, а также оценить величину «штрафа» за одинокий образ жизни для россиян.

Объект исследования: влияние одинокого образа жизни на благополучие россиян

Предмет исследования: взаимосвязь наличия брачного партнёра с основными показателями здоровья и благополучия жителей России.

Цель исследования: оценить величину влияния наличия брачного партнёра на показатели рисков для здоровья и благополучия граждан РФ

Для достижения поставленной цели были сформулированы следующие задачи: опираясь

как на исследования о последствиях изменения брачного статуса, так и на риски для здоровья и благополучия, связанные с брачным статусом человека, выявить теоретические механизмы этого влияния, чтобы определить потенциальную роль наличия партнёра как причины положительных или отрицательных перемен в жизни человека

Методы: анализ выживаемости (модель пропорциональных рисков Кокса)

Для нашего исследования используем индивидуальные данные Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ[1] (РМЭЗ), которые представляют собой ежегодное обследование респондентов в форме анкетирования. На данный момент нам доступны результаты такого обследования с 1994 по 2020 год включительно. Они и были использованы в работе. Все вычисления производились с использованием среды R и программы RStudio.

По предварительным расчётам, россияне, не имеющие брачного партнёра, действительно сталкиваются с повышенными рисками для здоровья в возрастах 30 лет и старше. При этом, проводя анализ устойчивости, мы обнаружили, что контрольные факторы могут объяснять часть этих различий. Среди этих факторов - социоэкономический статус (образование, доход), образ жизни (потребление алкоголя, курение, занятия физкультурой), условия проживания (город, село и т.д.) и другие.

[1] «Российский мониторинг экономического положения и здоровья населения НИУ-ВШЭ (RLMS-HSE)», проводимый Национальным исследовательским университетом "Высшая школа экономики" и ООО «Демоскоп» при участии Центра народонаселения Университета Северной Каролины в Чапел Хилле и Института социологии Федерального научно-исследовательского социологического центра РАН. (Сайты обследования RLMS-HSE: <https://rlms-hse.cpc.unc.edu/> и <http://www.hse.ru/rlmshttp://www.hse.ru/rlms>)»

Источники и литература

- 1) Robards J. et al. Marital status, health and mortality //Maturitas. – 2012. – Т. 73. – №. 4. – С. 295-299.
- 2) Goldman N., Korenman S., Weinstein R. Marital status and health among the elderly //Social science & medicine. – 1995. – Т. 40. – №. 12. – С. 1717-1730.
- 3) Wyke S., Ford G. Competing explanations for associations between marital status and health //Social science & medicine. – 1992. – Т. 34. – №. 5. – С. 523-532.
- 4) Verbrugge L. M. Marital status and health //Journal of Marriage and the Family. – 1979. – С. 267-285.
- 5) Синельников А. Б. Влияние брачного статуса на самооценку состояния здоровья //Социальные аспекты здоровья населения. – 2011. – Т. 20. – №. 4.
- 6) Гурко Т. А. Благополучие мужчин и женщин различного брачного статуса: Россия в международном контексте //Социологический журнал. – 2018. – №. 1.