

Реферат выполнен Еленой Чуриловой

Краткое содержание статьи

## **Change in marital status structure as an obstacle for health improvement: evidence from six developed countries**

by Domantas Jasilionis, Evgueni M. Andreev, Tatyana L. Kharkova, W. Ward Kingkade  
European Journal of Public Health, 1-3, 2011

### **Изменения в брачной структуре как фактор, противодействующий улучшению здоровья населения: данные шести экономически развитых стран.**

Многочисленные исследования, выполненные в разное время и в разных странах, показали, что ожидаемая продолжительность жизни людей, состоящих в браке, выше по сравнению с продолжительностью жизни разведенных, вдовых или никогда не состоявших в браке. Кроме того, различия в смертности по брачному статусу увеличиваются с течением времени. Причем это увеличение происходит на фоне изменения брачной структуры населения (Martikainen et al. 2005; Murphy et al. 2007).

Лишь в очень немногих исследованиях рассматривался вклад изменений в структуре населения в изменение смертности всего населения. В одном исследовании было показано, что общий рост уровня образования в России и Эстонии частично компенсировал снижение продолжительности жизни в этих двух странах, отмечавшееся в 1990-е годы (Shkolnikov et al. 2006).

Цель данной работы состоит в том, чтобы оценить вклад изменений в брачной структуре населения в общее изменение смертности взрослого населения шести экономически развитых стран.

#### **Данные**

Для оценки вклада изменений в брачной структуре в смертность взрослого населения использованы распределения умерших по брачному статусу и возрасту в шести развитых странах: США, Финляндии, Англии и Уэльсе, Венгрии, Литве и России. Данные по Финляндии (1978-1979, 1998-2000) были предоставлены Статистикой Финляндии, по Англии и Уэльсу (1980-1982, 1999-2001) – Национальным статистическим офисом Великобритании. Данные по Венгрии (1980, 2001) были взяты из базы данных официального сайта Венгерского Центрального статистического офиса. Используемые данные о числе смертей в США (1980, 1999-2001) получены из Национального центра

статистики здоровья населения. Данные о численности населения взяты из переписей населения, ближайших к 1980 и 2000 годам. Данные о числе умерших для Литвы и России за 1979 год взяты из неопубликованных таблиц Госкомстата СССР. Оценки распределения среднегодовой численности населения по состоянию в браке и сгруппированные числа умерших использованы в качестве данных России за 1998 год. Аналогичные данные для Литвы за 2001-2004 годы были предоставлены статистическим офисом Литвы.

В анализе участвуют четыре категории брачного статуса: состоящие в браке, никогда не состоявшие в браке, разведенные и вдовы. В данной работе проживавшие в незарегистрированном браке были отнесены к категории «никогда не состоявших в браке». Исключение составили только США, для которых в категорию состоящих в браке были включены также люди, состоящие в незарегистрированном браке (так называемые “common-law marriages”). Подобные браки в настоящее время разрешены только в 11 штатах и составляют очень малую долю среди всех браков. Ввиду того, что доля людей, состоящих в консенсуальных союзах, варьируется от страны к стране, оценки смертности для группы «никогда не состоявших в браке» не являются полностью сопоставимыми по странам. Тем не менее, включая для США группу людей, состоящих в «фактическом браке», в группу «состоящих в браке», предполагается, что данная категория не оказывает сколько-нибудь значимого влияния на полученные результаты.

Лишь для Финляндии и Литвы в 2001-2004 гг. сведения о брачном статусе умершего лица получены на основе предшествующей его смерти переписи. Для остальных стран и периодов времени сведения о брачном статусе умерших были получены из свидетельств о смерти. Наше прошлое исследование (Shkolnikov et al. 2007) показало, что возможное расхождение брачного статуса, зафиксированного при переписи, и брачного статуса из свидетельства о смерти невелики и не влияют существенно на результат.

## **Результаты**

За рассматриваемый период смертность мужчин снизилась в Финляндии, Англии и Уэльсе, США и Венгрии и возросла в Литве и России.. Рост смертности женщин наблюдался только в России. При этом снижение смертности женщин в Литве – невелико по сравнению с рассматриваемыми западными странами (Таблица 1).

Снижение смертности мужчин и женщин, состоящих в браке, внесло большой вклад в общее снижение смертности в Англии и Уэльсе, США, Финляндии, Венгрии и

женщин в Литве. Эффект от снижения смертности в других группах брачного статуса в США, Финляндии и Англии и Уэльсе - заметно меньше.

Таблица 1

**Вклады изменений возрастной смертности (компонент смертности) и в брачной структуре населения (компонент структуры) в общее изменение стандартизованных по возрасту коэффициентов смертности (СКС\*) мужчин и женщин в возрасте 30-69 лет в шести странах, 1980-2000 гг.**

Страна	СКС на 1000		Общее изменение СКС	Вклад изменения возрастных коэффициентов смертности лиц разного брачного статуса				Вклад изменений в брачной структуре населения
	~1980	~2000		Состоящие в браке	Никогда не состоявшие в браке	Вдовы	Разведенные	
<b>Мужчины</b>								
Англия и Уэльс	9.28	5.56	-3.72	-3.23	-0.31	-0.27	-0.34	0.43
США	10.58	7.08	-3.50	-2.89	-0.25	-0.38	-0.78	0.80
Финляндия	11.86	7.36	-4.51	-4.11	-0.68	-0.17	-0.56	1.02
Россия	18.08	19.63	1.55	0.19	-1.33	0.13	0.39	2.17
Литва	13.60	14.92	1.32	-0.40	0.21	-0.21	0.20	1.52
Венгрия	14.14	13.73	-0.40	-1.66	-0.07	0.11	-0.21	1.43
<b>Женщины</b>								
Англия и Уэльс	5.14	3.44	-1.70	-1.20	-0.12	-0.27	-0.18	0.07
США	5.67	4.31	-1.36	-0.86	0.00	-0.37	-0.20	0.07
Финляндия	4.34	3.01	-1.33	-0.98	-0.11	-0.17	-0.15	0.08
Россия	6.70	6.94	0.24	-0.33	-0.21	0.56	0.23	-0.01
Литва	5.46	4.93	-0.53	-0.51	-0.15	0.11	0.06	-0.05
Венгрия	7.00	5.64	-1.36	-1.08	-0.07	-0.23	-0.16	0.17

\*СКС – стандартизованный коэффициент смертности рассчитан с использованием Европейского стандартного населения ВОЗ (WHO European standard population).

*Примечание:* в результате округления до десятых сумма вкладов изменений не всегда дает точное общее изменение в СКС

В Литве снизилась смертность женатых и вдовых мужчин и в России – мужчин никогда не состоявших в браке. Но, не смотря на это, общая смертность мужчин выросла

И в России, и в Литве за рассматриваемый период произошло существенное снижение смертности замужних и никогда не состоявших в браке женщин. Но если в Литве снижение смертности в этих двух группах женщин сыграло существенную роль в снижении общей смертности женщин, то в России улучшение здоровья замужних и никогда не состоявших в браке было перекрыто значительным увеличением смертности вдовых и разведенных женщин, что привело к ухудшению общей ситуации с женской смертностью.

Изменения в брачной структуре мужчин сыграли значительную роль в изменении смертности всего мужского населения. Если бы брачная структура в 2000-м году была бы такой же, как и в 1980-м, то смертность мужчин в России и Литве была бы ниже, чем в

1980 году, а снижение мужской смертности в США, Англии и Уэльсе, Финляндии и Венгрии было бы еще более значительным.

Как ни странно, изменения в брачной структуре женского населения, в отличие от мужского, не играют столь значительной роли. Так, изменения в распределении женщин по брачному статусу снизили общую смертность женщин в России и Литве, а в Англии и Уэльсе, США, Финляндии и Венгрии смертность женщин в результате структурных изменений, наоборот, незначительно повысилась.

### **Заключение**

Данная работа является первым исследованием, посвященным изучению влияния изменений брачной структуры населения на изменение смертности взрослого населения в развитых странах. Во всех рассматриваемых развитых странах прослеживаются схожие тенденции изменения брачной структуры населения: доля состоящих в браке уменьшается, а доля не состоящих в браке постепенно увеличивается. Изменения в брачной структуре довольно сильно влияют на изменения в смертности мужчин: в результате этих изменений смертность мужчин в Литве и России выросла, в остальных странах снизилась не так существенно, как могла бы, если бы брачная структура на протяжении рассматриваемого 20-летнего периода оставались бы такими же, как в 1980 г.

Влияние брачной структуры на смертность женщин не столь велико - небольшое увеличение смертности женщин произошло из-за изменений брачной структуры в Венгрии, Финляндии, Англии и Уэльсе и США компенсируется снижением смертности в отдельных группах. То же время Россия и Литва служат примером положительного влияния изменений брачной структуры на смертность женского населения. Подобный факт может быть объяснен тем, что в большинстве стран смертность женщин в меньшей степени зависит от брачного статуса, при том, что в России и Литве наблюдается достаточно большие различия в смертности мужчин по брачному статусу (Shkolnikov et al. 2001; Murphy et al. 2007; Jasilionis et al. 2007)

На фоне последних тенденций, таких как снижение доли официальных браков и увеличение доли консенсуальных союзов, становится очевидно, что общая смертность населения все больше и больше зависит от ситуации со здоровьем среди не состоявших в зарегистрированном браке (в том числе – и состоящих в консенсуальных союзах). Однако, вопрос о факторах, влияющих на смертность в этих группах и на различия между официальными и консенсуальными союзами, требует более дополнительного изучения.

## Литература

1. Valkonen T., Martikainen P., Blomgren J. (2004) Increasing excess mortality among nonmarried elderly people in developed countries. *Demographic Research*, 2:305–30.
2. Murphy M., Grundy E., Kalogirou S. (2007) The increase in marital status differences in mortality up to the oldest age in seven European countries, 1990–99. *Population Studies*, 61:287–98.
3. Martikainen P., Martelin T., Nihtila E. et al. (2005) Differences in mortality by marital status in Finland from 1976 to 2000: Analyses of changes in marital status distributions, socio-demographic and household composition, and cause of death. *Population Studies*, 59:99–115.
4. Shkolnikov V.M., Andreev E.M., Jasilionis D., et al. (2006) The changing relation between education and life expectancy in central and eastern Europe in the 1990s. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 60:875–81.
5. HCSO (Hungarian Central Statistical Office), Hungary: <http://portal.ksh.hu> (9 October 2009, date last accessed).
6. Jasilionis D., Shkolnikov V.M., Andreev E.M., et al. (2007) Sociocultural mortality differentials in Lithuania: results obtained by matching vital records with the 2001 census data. *Population*, 62:597–646.
7. Andreev E.M., Shkolnikov V.M., Begun A.Z. (2002) Algorithm for decomposition of differences between aggregate demographic measures and its application to life expectancies, healthy life expectancies, parity-progression ratios and total fertility rates. *Demographic Research*, 7:499–522.
8. Shkolnikov V.M., Jasilionis D., Andreev E.M., et al. (2007) Linked versus unlinked estimates of mortality and length of life by education and marital status: evidence from the first record linkage study in Lithuania. *Social Science & Medicine*, 64:1392–1406.
9. Shkolnikov V.M., Field M.G., Andreev E.M. (2001) Russia: socioeconomic dimensions of the gender gap in mortality. In: Evans T., Whitehead M., Diderichsen F., et al, editors. *Challenging inequities in health. From ethics to action*. New York: Oxford University Press, 2001: 139–55.