

Iskolázottság és várható élettartam

Az MKIK Gazdaság- és Vállalkozáskutató Intézet olyan non-profit kutatóműhely, amely elsősorban alkalmazott közgazdasági kutatásokat folytat. Célja, hogy elméletileg és empirikusan megalapozott ismereteket és elemzéseket nyújtson a magyar gazdaság és a magyar vállalkozások helyzetét és kilátásait befolyásoló gazdasági és társadalmi folyamatokról.

MKIK GVI – Institute for Economic and Enterprise Research
Hungarian Chamber of Commerce and Industry

Az elemzést írta:

Nábelek Fruzsina, elemző (MKIK GVI)
fruzsina.nabelek@gvi.hu

Kutatásvezető:

Tóth István János, Ph.D.
tudományos főmunkatárs, MTA KRTK KTI,
ügyvezető igazgató, MKIK GVI
istvan.janos.toth@gvi.hu

A kézirat lezárva: 2017. július 17.

MKIK Gazdaság- és Vállalkozáskutató Intézet
Cím: 1034 Budapest, Bécsi út 120.
Tel: 235-0584
Fax: 235-0713
E-mail: gvi@gvi.hu
Internet: <http://www.gvi.hu>

Iskolázottság és várható élettartam

Az iskolázottság számos egyéni és társadalmi előnnyel jár, melyek közül a kutatásokban a munkaerőpiaci előnyök (magasabb foglalkoztatottság és magasabb bérek) a leghangsúlyosabbak. A képzettség szintje ugyanakkor a munkaerőpiaci és bérelőnyök mellett összefüggést mutat a várható élettartammal, az egyéni egészségi állapottal, az elégedettséggel, a társas kapcsolatok minőségével, a társadalmi és intézményi bizalommal, a politikai részvétellel (OECD, 2016), társadalmi szinten pedig hozzájárul a gazdasági fejlődéshez, a hatékonyabb újraelosztáshoz és a társadalmi struktúrák stabilitásához (Vila, 2000). Az alábbi rövid elemzés az egyéni előnyök közül a várható élettartam, az egészségi állapot és az iskolázottság közötti kapcsolatot mutatja be.

Az iskolázottság számos egyéni és társadalmi előnye közül a munkaerőpiaci előnyök mellett a kutatások egyértelmű módon kimutatják, hogy a magasabb végzettség magasabb várható élettartammal jár együtt. Az iskolázottság és élettartam közötti kapcsolat független a különböző társadalmi csoportoktól és országoktól, azaz a képzettség pozitív hatása – eltérő mértékben – minden egyénnél és minden országban jelentkezik (Cutler & Lleras-Muney, 2010). A témában végzett kutatások emellett megerősítik azt is, hogy a képzettebbek magasabb élettartamát nem valamilyen külső ok magyarázza, így például nem a szülők jobb társadalmi státusza miatt lesz valaki képzettebb és egészségesebb, a magasabb és alacsonyabb végzettségűek közötti élettartambeli különbséget egyértelműen az iskolázottság különbsége magyarázza (Groot et al. 2007).

Az iskolázottságból fakadó magasabb várható élettartam több okra vezethető vissza, összességében azonban elmondható, hogy a különbség fő oka, hogy az iskolázottabbak átlagosan egészségesebben és jobb életkörülmények között élnek. Az egészségesebb életmódhoz hozzájáruló tényezők között értelemszerűen fontos szerepe van a magasabb végzettségűek bérelőnyének: az iskolázottabbak átlagosan többet költenek az egészségükre, és hozzáférnek olyan egészséget javító javakhoz, mint a sportolási lehetőségek, a kiterjedtebb egészségügyi biztosítás, a magánellátások vagy akár a különböző dohányzásról leszoktató módszerek. Szintén a munkaerőpiaci előnyök közé sorolható, hogy az iskolázottabbak jellemzően jobb munkakörülmények között dolgoznak, illetve körükben alacsonyabb a veszélyes munkákat végzők aránya.

Emellett a vizsgálatok azt mutatják, hogy az alacsonyabb és magasabb végzettségűek egészséggel kapcsolatos attitűdjeiben is különbségek vannak. A képzettebbek általában kockázatkerülőbbek az egészségükkel kapcsolatban: körükben a legtöbb ország esetében átlagosan alacsonyabb az elhízottak aránya, és kevésbé elterjedtek az olyan egészségtelen szokások, mint a dohányzás vagy a túlzott alkoholfogyasztás, de a kockázatkerülés megnyilvánul olyan szokásokban is, mint a biztonsági öv használata vagy a háztartási balesetek esélyének csökkentésére tett erőfeszítések (Cutler & Lleras-Muney, 2010). A magasabb végzettségűekre jellemző az is, hogy rendszeresebben vesznek részt orvosi

megelőző vizsgálatokon illetve a meglévő betegségeik miatti rendszeres kontrollvizsgálatokon, mint az alacsonyabb végzettségűek. Utóbbi esetben kimutatható az is, hogy a betegségeikkel – legfontosabbként például a cukorbetegséggel vagy a magas vérnyomással – kapcsolatban az iskolázottabbak kevesebb téves információval rendelkeznek, és könnyebben tartják be az előírt kezeléseket, mint az alacsonyabb végzettségű betegtársaik (Goldman & Smith, 2002).

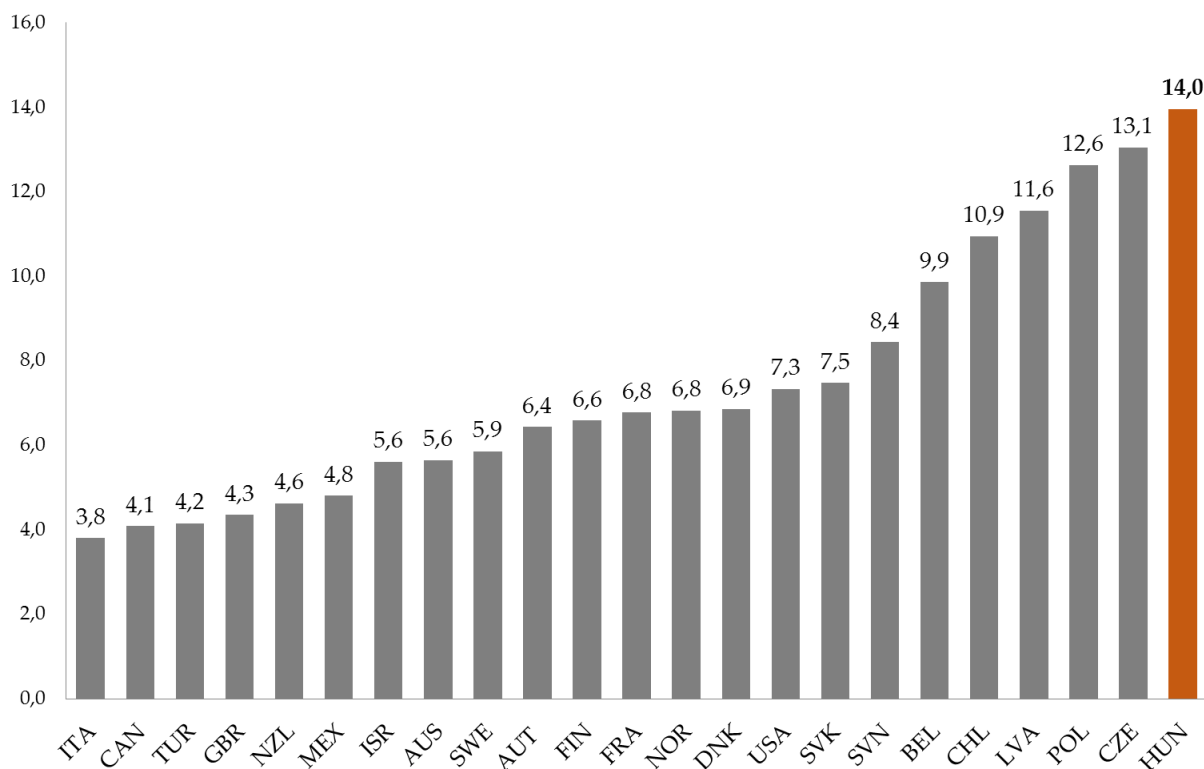
Az iskolázottság és a várható élettartam illetve egészségesség kapcsolata Magyarországon esetében különösen erősen jelenik meg. Az OECD egy friss tanulmányában (Murtin et al. 2017) 23 országban vizsgálta a várható élettartam alakulását a 25 és 65 évesek körében nem és iskolázottság szerint. A tanulmány szerint a vizsgált országokban a magasabb végzettségű férfiak átlagosan 8, míg a nők átlagosan 5 évvel hosszabb életre számíthatnak 25 éves korukban, mint az alacsonyabb végzettségű társaik. A várható élettartambeli különbség azonban Magyarországon esetében a legmagasabb: egy 25 éves, felsőfokú végzettségű férfi Magyarországon átlagosan 14 évvel élhet tovább, mint egy ugyanilyen korú és nemű középiskolai végzettséggel nem rendelkező személy.¹ Mindez azt jelenti, hogy az OECD becslése szerint átlagosan egy 25 éves, felsőfokú végzettséggel rendelkező magyar férfi még 53,9 évet fog élni, míg egy érettségivel nem rendelkező azonban mindössze 39,8 évet.² A tanulmány kiemeli, hogy hasonló mértékű különbséget egyedül Lettországon, Lengyelországon és Csehországon tapasztalhatunk (lásd 1. ábra).

A tanulmány emellett megállapítja, hogy az alacsony végzettségű férfiak körében minden magas halandósággal rendelkező és nagy képzettség szerinti különbséget mutató országban a halálozás oka elsősorban – Magyarországon a legmagasabb arányban, kb. a halálozások fele esetében – szív- és érrendszeri betegségekre vezethető vissza. Ezzel párhuzamosan pedig az alacsonyabb halálozási mutatóval és kisebb végzettség szerinti különbségekkel rendelkező országokban ezek a betegségek kevésbé elterjedtek. Mindez azt jelenti, hogy – az életmódbeli különbségekre is visszavezethető – szív- és érrendszeri betegségek elterjedtségében tapasztalt különbségek nagy mértékben magyarázzák az alacsony és magas végzettségűek várható élettartama közötti különbséget.

¹ A nők esetében, hasonlóan a többi országhoz, a különbség kisebb, a 25 éves korcsoportban körülbelül 6 év, amely magasabb, mint a vizsgált országok átlaga (5 év), de nem jelent kiugróan magas különbséget.

² Ez egyben a legalacsonyabb várható élettartam az alacsony végzettségűek körében a vizsgált országok között, az átlagos várható élettartam ebben a végzettségi kategóriában a férfiak esetében 49, 3 év.

1. ábra: A 25 évesek korban várható élettartam alap- és felsőfokú végzettségűek közti különbsége a férfiak körében az OECD (2017) által vizsgált 23 országban



Forrás: Murtin et al. 2017

Irodalom

Cutler, D. M., & Lleras-Muney, A. (2010). Understanding differences in health behaviors by education. *Journal of health economics*, 29(1), 1-28.

Goldman, D. P., & Smith, J. P. (2002). Can patient self-management help explain the SES health gradient?. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 99(16), 10929-10934.

Groot, W., & Van Den Brink, H. M. (2007). The health effects of education. *Economics of Education Review*, 26(2), 186-200.

Murtin, F., Mackenbach, J., Jasilionis, D., & d'Ercole, M. M. (2017). Inequalities in longevity by education in OECD countries. Elérhető: http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/inequalities-in-longevity-by-education-in-oecd-countries_6b64d9cf-en

OECD (2016). Education at a Glance 2016: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris. <http://dx.doi.org/10.187/eag-2016-en>

Vila, L. E. (2000). The non-monetary benefits of education. *European journal of education*, 35(1), 21-32.