

СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ РИСК БЕДНОСТИ И МАЛООБЕСПЕЧЕННОСТИ

Автор: Ю. П. ЛЕЖНИНА

ЛЕЖНИНА Юлия Павловна - магистр экономики, научный сотрудник Института социологии Российской академии наук (E-mail: lezhnina@list.ru).

Аннотация. В статье анализируется, какие социально-демографические характеристики оказывают наибольшее влияние на уровень жизни россиян; рассматриваются факторы, определяющие уровень потребления, а также, ухудшающие позиции на рынке труда. Даны характеристика изменения положения социальных групп в условиях кризиса и прогноз дальнейшего опережающего ухудшения ситуации в этих группах с превращением их в зоны застойной малообеспеченности и бедности.

Ключевые слова: малообеспеченность * бедность * социально-демографические риски * иждивенческая нагрузка * территориальное неравенство

Проблема бедности и малообеспеченности, всегда актуальная в России, приобрела особую значимость в условиях текущего экономического кризиса, способного быстро элиминировать все полученные за период экономического роста достижения страны в сфере повышения благосостояния населения. Малообеспеченность приобретает сегодня очертания, свойственные ей в развитых странах, с растущей ролью профессиональных статусов для определения позиций в социальной структуре [1], но при этом она в гораздо большей степени, чем в этих странах зависит от таких характеристик как тип населенного пункта, возраст, особенности домохозяйства и т.д. Именно поэтому российские ученые при исследовании проблематики неравенства по уровню жизни также обращают внимание на социально-демографические факторы: здоровье [2, 3], состав семей [2], иждивенческую нагрузку [4] и региональное неравенство [5]. При этом в так называемых развитых странах анализ социально-демографических факторов неравенства ограничивается в основном изучением расы и гендера. Неравенство, обусловленное социально-демографическими параметрами, имеет в России качественно иную природу, нежели к примеру, США. Так кто же и почему *в силу своих социально-демографических характеристик* в наибольшей степени рискует сегодня оказаться в числе малообеспеченных в России?

В статье представлены результаты анализа этой проблемы на основе проведенного ИС РАН в марте 2008 г. исследования "Малообеспеченные в России: Кто они? Как

Статья подготовлена в рамках работы по исследовательскому проекту N 09 - 03 - 00538а "Формирование низших классов в России: состояние и перспективы", выполняемому при поддержке РГНФ.

живут? К чему стремятся?". Для выявления среднесрочных динамических тенденций использовались данные исследования ИКСИ РАН 2003 г. "Богатые и бедные в современной России", а для оценки последствий текущего экономического кризиса - данные проведенного в марте 2009 г. исследования ИС РАН "Российская повседневность в условиях кризиса"¹.

Социально-демографические характеристики, с одной стороны, определяют характер и масштаб расходов россиян (к примеру, иждивенческая нагрузка или плохое здоровье резко увеличивают затраты) сокращают жизненные шансы в сфере потребления, а с другой, - влияют на доступность для них эффективной занятости, их положение на рынке труда (предпенсионный возраст, проживание в малых городах и селах или наличие в семье инвалида, требующего ухода, заметно снижают шансы на занятие привлекательных социально-профессиональных позиций). Некоторые социально-демографические характеристики оказывают влияние на уровень жизни населения посредством обоих этих механизмов. К числу таких характеристик относится, прежде всего, **состояние здоровья**. Плохое состояние здоровья, с одной стороны, требует значительных затрат на медицинское обслуживание и лекарства, а с другой, - сужает возможности эффективной занятости, причем в первую очередь именно для тех, чьи профессиональные статусы итак повышают для них вероятность оказаться в числе малообеспеченных, т.е. для работников физического труда. Для представителей более благополучных слоев населения плохое состояние здоровья сопряжено с меньшим риском бедности, т.к. эти позиции позволяют варьировать условия труда, оставаясь в составе занятого населения, даже при относительно плохом состоянии здоровья [6].

Среди россиян с плохим состоянием здоровья 36% в 2008 г. были бедны и лишь 10% принадлежали к благополучным слоям². С хорошим состоянием здоровья соотношение было обратным - 8 и 60%, соответственно. В 2009 г. во всех возрастных когортах ущерб, причиненный финансовым кризисом тем, кто оценивал состояние своего здоровья как плохое, заметно чаще воспринимался как катастрофический, а те, кто оценивал свое здоровье как хорошее, говорили, что кризис на них никак не отразился.

Большой риск попадания в зону бедности и малообеспеченности россиян с плохим здоровьем наблюдался и в 2003 г., но тогда доля бедных среди имеющих плохое здоровье россиян была выше доли бедных среди оценивающих свое здоровье как удовлетворительное в 2,1 раза, в то время как в 2008 г. - 2,8, а в 2009 г. этот показатель составлял 4,8 раза. Это означает, что *за последние годы улучшились возможности решения материальных проблем для людей с относительно лучшим здоровьем, что привело к сокращению среди них бедности. В то же время для россиян с плохим здоровьем было характерно сокращение доли представителей относительно благополучных слоев населения*, что связано, в первую очередь, с усилением конкуренции за эффективные рабочие места на российском рынке труда.

Анализируя влияние здоровья на уровень жизни, стоит учитывать также, что его ухудшение идет по нисходящей: первый скачок означает сдвиг с хорошего на удовлетворительное, второй - с удовлетворительного на плохое состояние здоровья. Для мужчин первый происходит в возрасте около 30 лет, для женщин - после 25. Второй скачок и для мужчин, и для женщин наблюдается после 60 лет, но уже после 50-ти

¹ Эти репрезентативные общероссийские тематические исследования проводились под руководством Горшкова М. К. и Тихоновой Н. Е. Численность выборки составляла 1739 и 1751 человек в возрасте от 18 лет и старше для массивов 2008 и 2009 гг. и 2315 человек для массива 2003 г. Квоты по возрастному представительству и по социально-профессиональной принадлежности задавались на основе пропорционального соответствия их данным Госкомстата по составу населения по каждому региону в отдельности. Если не оговорено иное, то данные в статье приводятся по 2008 г.

² Для выделения различных групп по уровню жизни использовалась методика выделения 10 страт по индексу уровня жизни (ИУЖ), разработанная рабочей группой ИКСИ РАН, подробнее см. [7]. В качестве бедных рассматриваются представители 1 - 2 страт, малообеспеченных - 3 - 5 страт, благополучных - 6 - 10 страт. В 2008 г. доля бедных в России составляла 16%, малообеспеченных - 56%, благополучных слоев населения - 28%.

среди мужчин и женщин резко увеличивается доля оценивающих свое здоровье как плохое. Несмотря на то, что женщины чаще мужчин говорят о плохом его состоянии и реже - о хорошем, наблюдаемые оценки состояния здоровья среди мужчин и женщин одинаковы [8].

В различных возрастных когортах до 50 лет риск попадания в бедность для населения с плохим здоровьем выше, чем шансы здорового населения на попадание в благополучные слои, т.е. если *плохое состояние здоровья скорее достаточное условие для бедности, то хорошее - скорее необходимое, но недостаточное условие для благополучия*. В возрасте старше 50 лет наблюдалась качественно иная тенденция: риск попадания в бедность у тех, кто оценивал свое здоровье как плохое, ниже шанса на благополучие у тех, кто оценивал его как хорошее. Еще ярче эта тенденция проявлялась среди пенсионеров. Пенсии, призванные компенсировать потерю трудового заработка, снижая для всех пенсионеров вне зависимости от состояния здоровья риск бедности, на практике малоэффективны, особенно для пенсионеров с плохим здоровьем, которых среди пожилого населения большинство (в 2009 г. только 4% пенсионеров всех возрастов оценивали свое здоровье как хорошее и 46% - как плохое), т.к. поддержание здоровья требует высоких затрат. Здоровые пожилые россияне не только не имеют этой статьи расходов, но и обладают доступом к рынку труда, т.к. физически могут работать, повышая собственные доходы, а соответственно и уровень жизни, т.е. имеют относительно высокие шансы достижения благополучия.

Плохое состояние здоровья увеличивает вероятность бедности и малообеспеченности, хорошее определяет относительно более высокий уровень жизни только для пожилого населения за счет как сокращения расходов, так и роста доходов в силу доступа к рынку труда. В то же время для остального населения хорошее состояние здоровья является скорее необходимым, но недостаточным условием относительно благополучного уровня жизни [9].

С увеличением возраста уровень жизни населения падает, т.е. растет доля бедных и малообеспеченных и уменьшается доля благополучных слоев (коэффициент корреляции Пирсона для переменных возраста и ИУЖ равен - 0,33 при уровне значимости 0,01). Особенно резким является увеличение доли бедных в возрастной когорте старше 60 лет. Так, если среди россиян 51 - 60 лет бедные в 2008 г. составляли 16%, то старше 60 лет - уже 34%. Тенденция повышения доли бедных и малообеспеченных с возрастом также четко прослеживалась и в 2003 г., но скачок бедности среди пожилого населения старше 60 лет в этот период был менее явным. В 2003 г. сокращение доли благополучных слоев с возрастом происходило за счет увеличения бедных при относительном постоянстве численности малообеспеченных, а в 2008 - 2009 гг. в старших возрастных когортах происходило сокращение как благополучных россиян, так и пограничной между малообеспеченными и благополучными слоями 5 страты при одновременном увеличении доли всех наиболее неблагополучных слоев. В 2008 - 2009 гг. *наблюдалась своего рода интенсификация процесса относительного обеднения россиян с увеличением их возраста при одновременном, хотя и более медленном, чем в других возрастных когортах, повышении уровня жизни по абсолютным показателям*. Это свидетельствует о наиболее шатком положении и высоких рисках для россиян старших возрастов.

Резкое снижение уровня жизни россиян после 60 лет связано, в первую очередь, с тем, что они *достигли статуса пенсионера*. В этом возрасте и мужчины и женщины демонстрируют уже одинаково низкий уровень жизни - более трети из них бедны и свыше половины малообеспечены. В возрасте 55 - 59 лет, когда женщины становятся пенсионерами, а мужчины - еще нет, доли бедных и благополучных слоев населения в разных гендерных группах значительно разнятся, демонстрируя более благоприятное положение мужчин: бедны 23% женщин и 12% мужчин, а благополучны - 23% женщин и 30% мужчин. Таким образом, *фактором, определяющим уровень жизни, является не столько возраст как таковой, сколько факт выхода на пенсию, т.к. пенсионных выплат зачастую не хватает даже для поддержания стандарта жизни на*

уровне малообеспеченности. Именно поэтому в 2009 г. треть российских пенсионеров были бедны и лишь 13% из них относились к благополучным слоям, в то время как для остального населения эти показатели имели обратный характер: 10% бедны и треть благополучны. Бесспорным успехом последних лет является небольшое сокращение среди пенсионеров доли бедных, однако для непенсионеров тенденция сокращения бедных проявилась гораздо ярче. Стоит отметить, что в последние годы происходили регулярные индексации пенсионных выплат. Это означает, что *выбранная в сфере пенсионного обеспечения политика является недостаточно эффективной - абсолютное увеличение пенсионных выплат при одновременном снижении их величины относительно зарплат работающего населения позволяет буквально считанным процентам пенсионеров выбираться из состояния бедности и то не выше, чем на уровень малообеспеченности.*

Но разница в уровне жизни мужчин и женщин прослеживается не только в возрасте 55 - 59 лет. Худшее положение женщин по сравнению с мужчинами наблюдается и в 31 - 40 лет: женщины этой возрастной когорты в 2 раза чаще мужчин попадают в категорию бедных. Одним из факторов относительно низкого уровня жизни женщин по сравнению с ровесниками-мужчинами является специфика их семейного положения: именно в этом возрасте для женщин максимален показатель численности разведенных - 23%. После разводов мужчины в массе своей заново женятся [10], а женщины остаются с детьми (во главе 83% неполных семей - женщины). Неполные же семьи менее благополучны, чем все остальные - в 2008 г. среди них 30% были бедны и 55% малообеспечены, наблюдалась *тенденция ухудшения их положения* и в 2003 г. суммарно эти слои составляли 75% населения. Однако у женщин в возрасте 31 - 40 лет выше по сравнению с мужчинами доля не только неполных семей, но и семей с детьми и пенсионерами, т.е. в ряде случаев после развода женщины с детьми живут с пенсионерами-родителями, что дополнительно увеличивает для них иждивенческую нагрузку.

В некоторых случаях женщины демонстрируют более низкий уровень жизни по сравнению с мужчинами, хотя в целом пол не является фактором риска для населения, а мужчины и женщины примерно в равной степени оказываются в числе бедных и малообеспеченных слоев, что еще раз подтверждает, что в России неравенство, связанное с социально-демографическими характеристиками, имеет качественно иной характер по сравнению с развитыми странами, в которых гендерное неравенство является одним из ключевых. Значимым фактором здесь выступает именно **семейное положение и состав домохозяйств** - характеристики, которые тесно связаны между собой.

В 2008 г. холостых и состоящих в браке россиян характеризовал примерно одинаковый уровень жизни: среди как тех, так и других лишь около трети были благополучны и чуть менее половины - малообеспечены. При этом разведенные россияне в 2 раза чаще холостых попадали в число бедных и в 2 раза реже - в число благополучных, для вдовствующих эта разница была еще выше. *Но для риска бедности и малообеспеченности важен оказался не сам гражданский статус, а определенные характеристики семьи.* Так, в среднем численность семей холостых россиян колеблется от 2 до 3 и более двух третей из них проживает в домохозяйствах без пенсионеров и детей - т.е. это в основном семьи молодежи и их родителей трудоспособного возраста. Среднее количество членов семьи женатых россиян выше, при этом более трети из них проживает в семьях с детьми и около четверти - в семьях без детей и пенсионеров, т.е. это большей частью семьи супругов с детьми или без них. Почти две трети семей разведенных обладают высокой или скорее высокой иждивенческой нагрузкой и около трети - низкой³. Разведенные россияне в основном проживают либо "в одиночку", либо в домохозяйствах с детьми и/или пенсионерами-родителями. Вдовствующие же, в основном пенсионеры, которые живут одни или со своими детьми. Россияне, состоящие в гражданском браке, большей частью (54%) живут в домохозяйствах без детей и/или

³ Показатель иждивенческой нагрузки рассчитывался как отношение количества работающих членов домохозяйства к общему количеству членов домохозяйства. Высокая нагрузка объединяет диапазон значений от 0 до 0,33, скорее высокая - от 0,34 до 0,5, скорее низкая - от 0,5 до 0,75, низкая - от 0,76 до 1.



Уровень жизни домохозяйств с разной иждивенческой нагрузкой (2008 г., %)

пенсионеров. *Гражданское состояние не столько само по себе является фактором, определяющим уровень жизни, сколько опосредованно, действуя совместно с другими факторами, включая иждивенческую нагрузку, свидетельствует об определенном типе домохозяйства.*

Степень **иждивенческой нагрузки** значима для уровня жизни только при критических ее показателях: в 2008 г. доля бедных среди членов семей с высокой иждивенческой нагрузкой была в 2 - 2,4 раза выше, а благополучных - в 1,6 - 2,1 раза ниже по сравнению с членами домохозяйств с меньшей иждивенческой нагрузкой. Показатели высокой или скорее высокой иждивенческой нагрузки максимальны в семьях пенсионеров (87% с высокой нагрузкой), несколько ниже - в многодетных и неполных семьях (60% со скорее высокой и 28% с высокой нагрузкой) и семьях, в которых есть не только дети, но и пенсионеры (57% со скорее высокой и 28% с высокой нагрузкой). *Риск попадания в зону бедности и малообеспеченности повышает не столько иждивенческая нагрузка как таковая, сколько ее характер.*

В целом в домохозяйствах с любым типом иждивенческой нагрузки за последние годы наблюдалось улучшение ситуации: сократилась доля бедных и увеличилась доля благополучных слоев населения при сохранении пропорций относящихся к малообеспеченным стратам. Наименьший риск домохозяйства с иждивенцами оказаться в зоне бедности и малообеспеченности существует тогда, когда в качестве иждивенцев выступают несовершеннолетние дети (см. рис.). Несколько хуже ситуация в домохозяйствах с трудоспособными неработающими, в том числе безработными, хотя в целом, будучи в трудоспособном возрасте, они в состоянии взять на себя ряд обязанностей по дому, что способно компенсировать отсутствие их трудовых доходов. Кроме того, содержать взрослых трудоспособных членов семьи могут себе позволить лишь наиболее благополучные домохозяйства.

Качественное улучшение ситуации домохозяйств с неработающими в 2009 г. по сравнению с 2003 г. (снижение доли бедных с 25 до 6% при постоянной доле малообеспеченных - 45%) связано с тем, что в условиях экономического кризиса многие представители достаточно благополучных семей потеряли работу (сотрудники банковского сектора, розничной торговли и т.д.). При этом потеря ими работы сказалась на материальных доходах семьи, но не на уровне жизни, т.к. эта характеристика достаточно инертна и определяется не только текущими доходами.

Несколько хуже ситуация в домохозяйствах с инвалидами. С одной стороны, они получают пенсию по инвалидности, которая выше пенсии по старости и вносит весомый вклад в доходы домохозяйства, а соответственно позитивно отражается на уровне жизни. С другой же стороны, состояние здоровья инвалидов подчас требует дополнительных расходов, а иногда и вносит ограничения в занятость других членов семьи, в первую очередь, женщин, на плечах которых всегда находится большая часть забот об иждивенцах. Так, среди женщин-непенсионеров, которые проживают в домохозяйствах с пенсионерами, а также с детьми и пенсионерами, выше доля тех, кто занят на

государственных предприятиях в основном в так называемых бюджетных отраслях, что позволяет легче варьировать трудовую нагрузку по сравнению с занятостью в частном секторе, хотя и приносит в среднем меньшие доходы.

Особый риск для домохозяйства имеет наличие в его составе неработающих пенсионеров. Средние пенсионные выплаты россиян достаточно низки, а затраты на поддержание здоровья высоки, что сводит "на нет" вклад доходов пенсионеров в доходы многопоколенного домохозяйства.

В домохозяйствах хронически больных, не являющихся инвалидами, ситуация неоднозначна. Состояние здоровья этих членов семьи требует дополнительных затрат на лекарства и медицинские услуги, а их доходы зависят от степени тяжести заболевания и совместимости его с занятостью. Если эти хронические больные занимают места профессионалов с достаточно комфортными условиями труда, то могут приносить значимый вклад в семейный бюджет (в этом случае домохозяйства с хронически больными неинвалидами имеют шансы попасть в состав благополучных слоев, численность которых для домохозяйств такого типа - 30%). Если же позиции профессионалов им недоступны, в первую очередь, в связи с недостаточным объемом их человеческого капитала, то и их зарплаты незначительны, а следовательно не могут скомпенсировать расходы, необходимые на лечение (соответственно, численность бедных в этой группе домохозяйств также велика - 28%).

Для домохозяйств с хронически больными членами семьи, не имеющими инвалидности, текущий экономический кризис оказывается наиболее губительным. Это связано с высоким риском потери работы, члены именно таких семей в 2009 г. значительно реже по сравнению с 2008 г. говорили о том, что их положение должно *улучшиться* (в 4,6 раза), несколько менее значительна разница этих показателей для членов семей с инвалидами 1 и 2 групп и несовершеннолетними детьми. При этом ожидания *ухудшения* положения в наибольшей степени выросли в период между 2008 и 2009 гг. среди россиян, в домохозяйствах которых есть несовершеннолетние дети (в 4,2 раза). Так, хронически больным и инвалидам необходимы лекарства, несовершеннолетним детям - постоянная смена одежды и обуви и т.п. Таким образом, члены домохозяйств, в состав которых входят лица с плохим здоровьем, значительно *реже* в условиях кризиса говорят о перспективах *улучшения*, а с несовершеннолетними детьми - *чаще* о перспективах *ухудшения* своего положения. Это означает, что *бремя иждивенческой нагрузки членами домохозяйств с плохим здоровьем в целом постоянно, и другие члены этих домохозяйств адаптированы к нему. В то же время бремя нагрузки несовершеннолетними детьми усугубляется в кризисных условиях, т.к. для других членов домохозяйств риски остаются теми же, что и в домохозяйствах с больными людьми, но при этом нет ни пенсий, которые обеспечивают хоть какие-то доходы, ни возможности сэкономить на других статьях расходов, ведь если инвалид готов отказаться от покупки новой одежды и даже сэкономить на продуктах питания ради лекарств, то с детьми такого рода экономия невозможна.*

Если сравнить иждивенческую нагрузку детьми и пенсионерами, то пенсионеры влекут больший риск для домохозяйства оказаться в зоне бедности и малообеспеченноеTM, чем несовершеннолетние дети при любых комбинациях (см. табл. 1). Данная особенность фиксировалась также Российским мониторингом экономического положения и здоровья (RLMS), О. Юдиной [11], однако, некоторые специалисты придерживаются противоположного мнения [12], что связано с особенностями измерения бедности различными исследователями.

В 2008 г. при одинаковом риске малообеспеченности (56%) среди семей с детьми, но без пенсионеров были бедны 5%, а среди семей с пенсионерами, но без детей - 14%. Наличие в домохозяйстве одновременно и детей и пенсионеров влечет двойную нагрузку, поэтому неудивительно, что эти домохозяйства чаще двух первых типов попадали в число как бедных, так и малообеспеченных.

Наиболее критична была ситуация в неполных и многодетных семьях и семьях, имевших в своем составе только пенсионеров. Так, многодетные и неполные семьи

Таблица 1 Доля представителей различных социальных слоев в числе домохозяйств разных типов (%)

	Семьи без пенсионеров и детей	Семьи с детьми	Семьи с пенсионерами	Семьи с пенсионерами и детьми	Многодетные и неполные семьи	Семьи пенсионеров	Население в целом
Бедные	11	5	14	19	32	39	16
3 страта	9	9	12	9	12	18	11
4 страта	25	30	25	34	24	31	28
5 страта	19	20	19	17	17	6	17
Благополучные	36	36	30	21	15	6	28

испытывали больший риск попадания в зону бедности по сравнению с полными семьями с пенсионерами или с детьми. Треть этих "проблемных" семей попадали в число бедных, более половины - в число малообеспеченных. Среди семей, состоящих только из пенсионеров, при приблизительно той же доле малообеспеченных доля бедных была выше. Этот вывод подтверждают и данные 2009 и 2003 г. - нагрузка пенсионерами была самой тяжелой для домохозяйств в эти годы. Причем, в 2003 г. нагрузка детьми еще и сама по себе не была критичной. Так, уровень жизни неполных и многодетных семей в 2003 г. был выше, чем у семей с пенсионерами и семей с детьми и пенсионерами. При этом в многопоколенных домохозяйствах с пенсионерами и детьми по сравнению с домохозяйствами с пенсионерами, но без детей, дополнительная нагрузка несовершеннолетними не приводила в этот период к более низкому уровню жизни.

Таким образом, характеристики домохозяйства оказывают значимое влияние на риск попадания в малообеспеченность и бедность. При этом важны не столько количественные (уровень иждивенческой нагрузки), сколько качественные (тип иждивенческой нагрузки и тип домохозяйства) их характеристики. Наибольший риск для уровня жизни домохозяйства представляют неработающие пенсионеры и хронически больные, не имеющие инвалидности, с низким уровнем человеческого капитала. При этом самый низкий уровень жизни имеют в настоящее время домохозяйства пенсионеров, а также многодетные и неполные семьи.

Эта ситуация усугубляется неравномерным распределением домохозяйств соответствующего типа в пространстве. Так, в сельской местности реже, чем в городах, встречаются домохозяйства без пенсионеров и детей, в мегаполисах же относительно редки многопоколенные домохозяйства. Таким образом, населенный пункт проживания также способен оказать влияние на уровень жизни населения, с одной стороны, через тип домохозяйства, с другой, - за счет лучших условий, предоставляемых рынками труда более крупных городов и более совершенных программ социальной политики по борьбе с бедностью и малообеспеченностью. В связи с этим у жителей относительно крупных населенных пунктов больше шансов оказаться в составе благополучных слоев населения. Поэтому, можно говорить о взаимоналожении двух одновременно действующих факторов малообеспеченности и бедности - особенностях типа домохозяйств и **места проживания**.

В итоге кумулятивного эффекта от действия этих факторов россияне, проживающие в более крупных населенных пунктах, имеют гораздо большие шансы войти в число благополучных слоев населения: в 2008 г. среди жителей мегаполисов доля бедных была в два, а доля малообеспеченных - более чем в полтора раза ниже, чем среди жителей ПГТ и сел. Уровень жизни респондентов из крупных, средних и мелких городов был при этом выше, чем у тех, кто живет в селах и деревнях, но ниже, чем у тех, кто живет в мегаполисах. В этих условиях, казалось бы, для улучшения своего положения россияне должны быть готовы к массовому переезду в более крупные типы поселений. Однако действительно ли эффективно изменение места проживания, т.е. миграция в более крупные населенные пункты, и если да, то для кого именно такая миграция имеет экономический смысл?

Таблица 2 Уровень жизни в зависимости от наличия и характера смены места жительства респондентов (%)

		Бедные	3 страта	4 страта	5 страта	Благополучные
Мегаполисы	Без переезда	4	11	16	12	57
	С переездом из более мелкого НП	24	3	21	11	41
Областные центры	Без переезда	5	5	27	20	43
	С переездом из более мелкого НП	15	9	26	18	32
Районные центры	Без переезда	14	12	32	19	23
	С переездом из более мелкого НП	27	15	27	12	19
	С переездом из более крупного НП	7	10	20	28	35
Села и ПГТ	Без переезда	25	15	31	14	15
	С переездом из более крупного НП	11	16	29	21	23

На риск оказаться в зоне бедности и малообеспеченности влияет и характер **среды первичной социализации**. Вне зависимости от типа населенного пункта, где проживали респонденты в момент опроса, те из них, кто пошел в школу, проживая в более крупных населенных пунктах, реже попадали в число бедных и малообеспеченных, чем те, кто жил в то время в более мелких населенных пунктах. Но при этом, *во всех типах населенных пунктов те россияне, которые переехали из более мелкого населенного пункта в более крупный, в большей степени рискуют оказаться в числе неблагоприятных слоев населения по сравнению с теми, кто пошел в школу в этих же или сопоставимых с ними по размеру населенных пунктах. Те же россияне, которые переехали в более мелкие населенные пункты из более крупных, имеют больше шансов оказаться в числе благополучных слоев по сравнению с теми, кто со школьных лет проживает в них* (табл. 2).

Это еще одно яркое свидетельство изначального неравенства жизненных шансов представителей благополучных и малообеспеченных слоев населения, социализация которых проходит обычно в разных типах городов. Социализация в более крупных городах чаще благоприятствует достижению относительно высокого уровня жизни, а в малых - наоборот, и попытка переезда в крупные города, хотя для некоторых из переехавших и улучшает ситуацию, все равно не способна преодолеть базового социального неравенства. Данная тенденция свойственна всем типам населенных пунктов, но мегаполисы наиболее "суровы" к приезжим. Разница предоставляемых шансов на относительно высокий уровень жизни для "коренных" жителей и "приезжих" максимальна именно для этого типа населенных пунктов. В условиях экономического кризиса россияне, переехавшие в более крупные населенные пункты, хуже оценивают перспективы изменения своего положения в ближайший год по сравнению с "коренными" жителями, и чем крупнее населенный пункт, тем значительнее разница. Среди жителей мегаполисов "коренное" население чаще всего говорило о перспективах улучшения их положения в ближайший год (42%), а среди переехавших - ухудшения (33%).

Наряду с тем, что вектор смены типа поселения влияет на жизненные шансы россиян, социализировавшихся в разных типах поселений, эффективность переезда в населенный пункт другого типа для россиян может зависеть и от самого факта социализации в условиях городской или сельской культуры. *Уже в районных центрах россияне получают тот тип социализации, который делает для них эффективным переезд в более крупный город. В то же время социализация в сельской среде или поселках городского типа оставляет лишь незначительные шансы улучшения уровня жизни при переезде в города.*

Стоит обратить внимание на то, что *различного типа населенные пункты предоставляют разные шансы на достижение высокого уровня жизни не только в зависимости от того, в какой среде прошла социализация индивида, но и от того, с каким "стартовым капиталом" он туда приехал и на какие структурные позиции претендует*. Так, крупные города предоставляют относительно меньшие возможности для достижения высокого уровня жизни россиянам с образованием не выше общего среднего. Аналогичная тенденция, хотя и менее ярко выраженная, фиксируется для россиян со средним специальным и незаконченным высшим образованием. *Россияне с высшим образованием, проживающие в более крупных городах, по сравнению с теми, в которых они прошли первичную социализацию, чаще достигают высокого уровня жизни, чем те, кто проживает в них с детства*. Это значит, что крупные города охотно принимают высококвалифицированные кадры из более мелких населенных пунктов, но остальные мигранты мало что выигрывают от переезда.

Итак, с одной стороны, *крупные населенные пункты предоставляют большие шансы для более высокого уровня жизни, но миграция в них эффективна на индивидуальном уровне только в случае прохождения социализации в городской среде и для высокообразованных мигрантов, претендующих на позиции профессионалов на рынке труда*.

Подводя итоги анализу роли социально-демографических характеристик *малообеспеченности и бедности*, еще раз подчеркнем содержательную и статистическую значимость этих характеристик (коэффициент корреляции Спирмена переменной, описывающей слои по уровню жизни, с характеристиками возраста и состояния здоровья -0,34, с типом домохозяйства - 0,27, с типом населенного пункта проживания - 0,26 при 0,01 уровне значимости). Основными факторами, влияющими на уровень жизни в российских условиях, выступают тип населенного пункта в месте нынешнего проживания и в период первичной социализации, характер иждивенческой нагрузки и тип домохозяйства в целом, состояние здоровья индивида и его возраст (последний, впрочем, имеет значение лишь, когда речь идет о предпенсионном и пенсионном возрасте). В развитых странах влияние этих факторов на жизненные шансы и уровень жизни населения во многом нивелируется за счет мер социальной политики: выстраивания эффективной системы здравоохранения и пенсионного обеспечения, мер демографической политики и т.д. В России же часть возникающих под влиянием социально-демографических факторов социальных неравенств даже не обозначается (например, неравенства, связанные с местом социализации), а те, которые обозначаются (неравенства, связанные с состоянием здоровья, пенсионным статусом, иждивенческой нагрузкой детьми и т.п.), регулируются недостаточно эффективно. Хотя в условиях благоприятной экономической конъюнктуры за последние шесть лет уровень благосостояния российского населения в целом вырос, положение всех социально-демографических групп, находящихся в зоне высокого риска бедности и малообеспеченности, относительно ухудшилось, а некоторых (неполные семьи, домохозяйства пенсионеров и т.д.) резко упало. Это позволяет говорить о том, что в период экономического кризиса ситуация с уровнем жизни этих групп россиян будет ухудшаться опережающими темпами и именно они все в большей степени будут составлять малообеспеченные и бедные слои населения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Тихонова Н. Е.* Малообеспеченные в современной России: специфика уровня и образа жизни. Социол. исслед. 2009. N 10.
2. *Тихонова Н. Е.* На пути к новой стратификации российского общества // *Общественные науки и современность*. 1998. N 3.
3. *Бобков В.* Российская бедность: измерение и пути преодоления // *Общество и экономика*. 2005. N 3.
4. *Бедность: альтернативные подходы к определению и измерению: Коллективная монография / Под ред. Т. М. Молевой.* М.: Моск. центр. Карнеги, 1998.

5. *Зубаревич Н. В.* Мифы и реалии пространственного неравенства // *Общественные науки и современность*. 2009, N 1.
6. *Лежнина Ю. П.* Российские пенсионеры: уровень жизни, здоровье, занятость / *Россия реформирующаяся*. Ежегодник / Отв. ред. *М. К. Горшков*. Вып. 7. М.: Институт социологии РАН, 2008.
7. *Тихонова Н. Е., Давыдова Н. М., Попова И. П.* Индекс уровня жизни и модель стратификации российского общества. *Социол. исслед.* 2004, N 6.
8. *Health and health care in the new Russia* / ed. N. Manning, N. Tikhonova. London: Ashgate publishing limited, 2008.
9. Более подробно о значимости состояния здоровья для уровня жизни пенсионеров см. *Лежнина Ю. П.* Роль здоровья в борьбе с бедностью и эксклюзией у пенсионеров // *Социальная политика в современной России: реформы и повседневность* / Под редакцией *П. Романова* и *Е. Ярской-Смирновой*. М.: ООО "Вариант", ЦСПГИ, 2008.
10. *Лежнина Ю. П.* Семья в ценностных ориентациях // *Социол. исслед.* 2009. N 12.
11. *Юдина О. А.* Численность и демографические особенности среднего класса в разных типах российских городов // *Средний класс в современной России* / Отв. ред. *М. К. Горшков, Н. Е. Тихонова*. М.: Институт социологии РАН. 2008.
12. См.: *Доходы и социальные услуги: неравенство, уязвимость, бедность* / Рук. авт. колл. *Л. Н. Овчарова*. М.: НИСП, 2005.