

## ИЗМЕРЕНИЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА В АСПЕКТЕ ОГРАНИЧЕНИЯ ДОСТУПА К РЕСУРСАМ ЕГО РАЗВИТИЯ

КОРЧАГИНА ИРИНА ИВАНОВНА,

кандидат экономических наук, ведущий научный сотрудник,  
Институт социально-экономических проблем народонаселения РАН,  
e-mail: irinak@orc.ru

*В статье анализируются проблемы измерения человеческого потенциала в аспекте ограничения доступа к формирующим его ресурсам. Человеческий потенциал рассматривается как комплексная характеристика, которая отражает не только накопленные ресурсы и качества индивида, а в широком смысле характеризует его «социальное самочувствие». Показано, что разработанный для межстрановых сравнений индекс развития человеческого потенциала (ИРЧП), а также показатель (ИПБ) имеют ряд недостатков и не пригодны для анализа ситуации внутри страны. Для выделения депривированных групп населения, требующих особого внимания и специальной социальной политики, предлагается показатель, построенный с учетом российской специфики и протестированный на российских данных. Комплексная оценка ограничения доступа к ресурсам показала, что самые уязвимые группы населения — это семьи с детьми (особенно многодетные и неполные), что, несомненно, в будущем негативно отразится на качестве человеческого потенциала страны.*

**Ключевые слова:** институты; человеческий потенциал; индекс развития человеческого потенциала (ИРЧП).

*The author analyzes the problem of measuring human development in the aspect of limiting access to its resources. Human potential is considered as a complex trait that reflects not only the accumulated resources and the individual qualities, but in the wide sense describes his «social well-being». It is shown that the developed cross-country comparisons of the human development index (HDI) and index (IPA) have several drawbacks and are not suitable for the analysis of the situation in the country. To isolate the deprived population groups requiring special attention and special social policies proposed measure, which was built taking into account the Russian specifics and tested on Russian data. Comprehensive assessment of limiting access to resources has shown that the most vulnerable groups are families with children (especially the large and incomplete), which is undoubtedly in the future, adversely affect the quality of human potential.*

**Keywords:** institutions; human potential; human development index (HDI).

**Коды классификатора JEL:** B52, E24, J24.

Среди экономистов и социологов в настоящее время появляется все больше сторонников понимания оценки экономического прогресса через человеческое развитие, на базе потенциальных возможностей индивидуума, накопления человеческого потенциала и его использования для ускоренного экономического развития. Внимание направляется не на развитие общественного прогресса, как такового, а на развитие, ориентированное на человека, его «социальное самочувствие». Идея человеческого развития, связанная с решением социально-экономических задач, в свою очередь, привела

к разработке концепции «человеческого потенциала», который может реализоваться как человеческий капитал, выступая источником экономического роста и социального прогресса.

К этой концепции обращается большое число исследований, но крайне мало сделано для ее импирического измерения. Детально прорабатывались отдельные составляющие человеческого капитала, такие как уровень образования, профессиональные характеристики, состояние здоровья, различные семейные характеристики, что не дает общую картину этого феномена. К тому же большинство попыток оценки человеческого развития ограничивалось только уровнем образования, что существенно упрощает реальность. На современном этапе исследований для понимания феномена человеческого потенциала важна оценка качества социальной жизни и существующих экономических условий для формирования и реализации возможностей человека в его деятельности. Внимание сосредотачивается не только на оценке накопленного человеком потенциала, а на анализе целого комплекса факторов, влияющих на формирование личности.

Несмотря на то что ценность человеческого потенциала трудно свести к стоимостной оценке, необходимость непосредственного измерения, выраженного в количественных показателях, существует уже давно. Трудности измерения связаны в первую очередь со сложностью и многогранностью понятия, поскольку человеческое развитие зависит от удовлетворения целого комплекса потребностей, а дефицит ресурсов для их удовлетворения существенно ограничивает развитие человека, а в случае глобального недостатка, делает его вообще невозможным.

Не имея возможности описать этот феномен простым индикатором, наука идет по пути построения сложных индексов и агрегатных измерителей. Примером такого интегрального измерителя может служить индекс развития человеческого потенциала, регулярно отслеживаемый ООН. Цель создания индекса — интегральная оценка человеческого прогресса. Это комплексный показатель, который отражает основные элементы благополучия человека: долголетие на основе здорового образа жизни, доступ к знаниям и достойный уровень жизни<sup>1</sup>. Составляющие индекса можно трактовать как ресурсы человеческого развития, — чем выше значения этих составляющих, тем больше возможности для реализации потенциала человека.

Индекс развития человеческого потенциала (ИРЧП) был разработан для сравнительного анализа стран мира по уровню развития и определения их места в мировой классификации. Основу данного показателя составляет материальное благосостояние, исчисляемое через валовый национальный продукт на душу населения — базовое условие для достижения высоких уровней человеческого развития. Образование определяется двумя показателями: средняя продолжительность обучения и ожидаемая продолжительность обучения, а для оценки здоровья используется показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении<sup>2</sup>.

Индекс развития человеческого потенциала постоянно растет практически для всех стран, включая Россию, вследствие экономического развития и успехов в сфере здравоохранения (см. рис. 1). Что касается России, то она в середине 2000-х гг. вошла в число стран с высоким уровнем развития человеческого потенциала, ее индекс превысил значение 0,7.

<sup>1</sup> Методология расчета индекса развития человеческого потенциала была разработана в 90-е гг. прошлого века в рамках ежегодных докладов Программы развития ООН (ПРООН), а впоследствии модернизировалась. ИРЧП определяется в диапазоне от 0 до 1, и чем ближе значение этого показателя к 1, тем выше развитие человеческого потенциала в данной стране. Если ИРЧП менее 0,5, то это страны с низким уровнем человеческого развития; 0,5–0,7 — средний уровень, 0,7–0,8 — высокий уровень развития, 0,8 и выше — очень высокий уровень развития.

<sup>2</sup> В настоящее время интегральный (результатирующий) индекс ИРЧП вычисляется как средне геометрическое частных индексов измерений элементов человеческого развития.

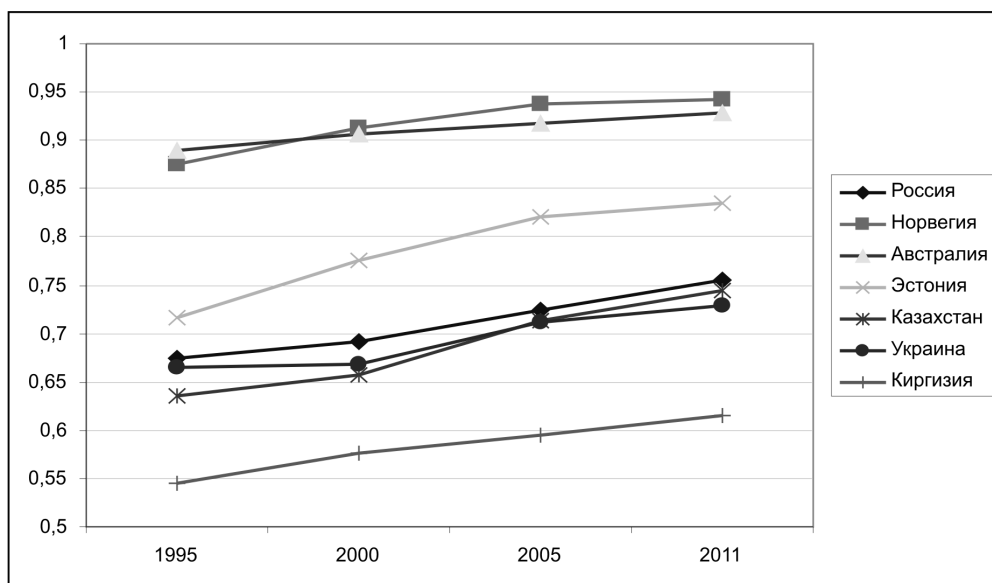


Рис. 1. Индекс развития человеческого потенциала для отдельных стран мира

Достоинства индекса очевидны: относительная простота расчета, удобно в использовании, доступность данных для построения, сопоставимость по максимально возможному числу стран. К тому же интегральная характеристика позволяет оценивать как материальную сторону жизни населения, так и его качественные характеристики.

Вместе с тем, как любой интегральный показатель на протяжении всех лет использования ИРЧП подвергался вполне оправданной критике как за принципы построения, так и за состав включаемых компонент. Самый главный его недостаток — ИРЧП охватывает только часть того, что включает в себя развитие человека, тем самым упрощая действительность. Многие аналитики считают перечень включаемых в индекс показателей недостаточным и предлагают использовать более развернутую совокупность характеристик человеческого потенциала.

Обобщающий показатель может скрывать проблемы, отраженные в частных индексах. Так, например, довольно высокий уровень развития человеческого потенциала России и его постоянный рост на протяжении последних 15 лет скрывает проблемы, связанные со здоровьем нации. Падение средней продолжительности жизни в 90-е годы отражалось только на уменьшении значения индикатора долголетия, но практически не влияло на интегральный показатель, скрывая, таким образом, проблему низкой продолжительности жизни за общим высоким значением ИРЧП. Заметим, что только к 2010 г. значение показателя здоровья в рамках индекса развития человеческого потенциала достигло дореформенного уровня (см. рис. 2).

Еще один недостаток ИРЧП связан с тем, что он не учитывает дифференциацию внутри исследуемых стран, поскольку опирается на средние показатели, которые скрывают неравномерность распределения благ между различными группами населения. Красноречивый пример — это Российская Федерация, для которой при общем росте индекса сохраняется огромный разрыв регионов России в развитии человеческого потенциала. Для отдельных регионов человеческое развитие находится на уровне развитых европейских стран (столица, федеральные города и ведущие экспортные регионы), а для части субъектов Федерации близок к рейтингу среднеазиатских государств (республики Тыва, Ингушетия, Чечня, Алтайский край). К тому же для большинства регионов России характерна несбалансированность развития отдельных компонентов человеческого потенциала (дохода, образования, долголетия).

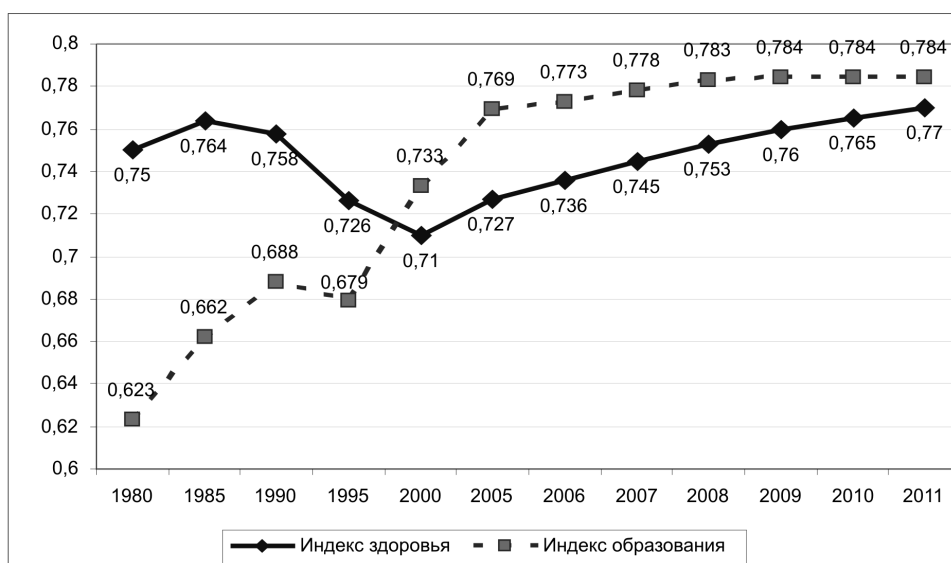


Рис. 2. Компоненты индекса развития человеческого потенциала, Россия

Перечисленные недостатки вынуждают разработчиков индекса искать пути его совершенствования. Так, в 2010 г. семейство индикаторов, которые измеряют ИЧР, было расширено, а сам индекс подвергся существенной корректировке. В дополнение к используемому ИЧР был введен новый индикатор — индекс человеческого развития, скорректированный с учетом социально-экономического неравенства (ИЧРН), который также является сводным показателем, но учитывает внутреннее неравенство. Также были разработаны два новых индикатора: индекс гендерного неравенства (ИГН) и индекс многомерной бедности (ИМБ).

Индекс многомерной бедности представляет собой попытку реализации концепции социальной исключенности, которая помимо материального положения индивида, условий его проживания охватывает состояние здоровья и питания, образовательный уровень, а также социальную изоляцию и участие в общественной жизни. ИМБ в отличие от ИРЧП может быть использован для анализа внутренней ситуации в стране. Показатель дает возможность выделить депривированные группы населения, требующие особого внимания и специальной социальной политики, направленной на пресечение воспроизводства бедности.

Однако данный измеритель мало эффективен для развитых и развивающихся стран, поскольку депривации, включаемые в качестве отдельных индикаторов в данный индекс характерны для стран с очень низким уровнем развития. Об этом говорят такие позиции в перечне деприваций по уровню жизни: дом с земляным полом, отсутствие электричества, топлива для приготовления пищи, отсутствие доступа к чистой питьевой воде, недоедание, от которого наступила смерть ребенка и т.д. Данный индекс измеряет скорее уровень нищеты, а не бедности. Например, для России в 2010 г. ИМБ равнялся 0,005. Столь низкое значение индекса не означает, что проблема бедности в России решена — более высокие стандарты жизни в стране формируют потребности более высокого класса, а их неудовлетворение — лишения, не предусмотренные в методике построения ИМБ.

С этой точки зрения целесообразно обратиться к показателю, построенному с учетом российской специфики и протестированному на российских данных<sup>3</sup>. Методоло-

<sup>3</sup> Работа проведена в рамках проекта РГНФ 2008–2010 гг. «Влияние мер государственной политики на социально-экономическое положение семей с детьми: методика оценки и результаты анализа». Подробно методику расчетов см. *Овчарова Л.Н. и др. (1998). Бедность: альтернативные подходы к определению и измерению. М.: Московский Центр Карнеги.*

гия построения индексов основана на сочетании объективных показателей благосостояния и индикаторов, непосредственно отражающих качественные характеристики и социальные условия жизни населения<sup>4</sup>. В основу разработки положено предположение, что человеческое развитие зависит от удовлетворения целого комплекса потребностей как материального, так и нематериального характера, а дефицит ресурсов и возможностей для их удовлетворения существенно ограничивает развитие человека, а в случае глобального недостатка, делает его невозможным.

Препятствием для ограничения развития человеческого потенциала служит состояние, при котором невозможно следовать современным общественным стандартам определенного уровня жизни из-за ограничений доступа к базовым для общества материальным и нематериальным ресурсам (*Gordon 2000*). Если руководствоваться методикой, предложенной британскими исследователями (*Gordon 2000*), являющимися мировыми лидерами в разработке данной проблемы с экономической точки зрения, то социальная исключенность имеет четыре измерения: ограничения в доступе к доходам и ресурсам; ограничения в доступе к рынку труда; ограничения в доступе к основным видам услуг; ограничения в доступе к социальным отношениям. Высокая концентрация разного рода ограничений в домохозяйстве воспринимается как бедность и понимается как недостаточность условий, необходимых для сложившихся в данном обществе стандартов потребления.

Поскольку стартовым условием сбалансированного развития человеческого потенциала является достижение определенного экономического уровня, то в основу разработанного показателя положена оценка доступа населения к материальным благам (доходы, потребление, жилье и имущество). Социальная защищенность населения связана с обеспечением основных прав — право на труд и образование, доступное медицинское и социальное обслуживание.

Важный ракурс измерения человеческого потенциала связан с оценкой качества социальных отношений, важных для «социального самочувствия» индивида. Этому аспекту в интегральных показателях уделяется мало внимания. Сложность состоит в том, что эта категория с трудом поддается измерению, поскольку носит оценочный, субъективный характер (оценку проводят преимущественно на базе данных социологических обследований об уровне доверия к власти и общественным институтам, доступе к информации) (*Putnam, Leonardi and Nanetti 1993*).

Таким образом, социальная исключенность детерминирует не только сам факт дефицита ресурсов, и не только материальных, но и основные факторы, обуславливающие возникновение материальных и социальных дефицитов. Социальная исключенность в таком контексте предстает не как естественное и неизбежное следствие каких бы то ни было обстоятельств, а как особая форма дискриминации и неравенства.

Интегральный индекс конструируется на основе частных индексов, каждый из которых отражает один из описанных выше аспектов ограничения доступа к социально-экономическим ресурсам. Наличие каких-либо ограничений в доступе к ресурсам для домохозяйств говорит о том, что они не имеют возможности следовать современным, преобладающим в обществе стандартам уровня жизни, а высокая концентрация перечисленных ограничений (лишений) воспринимается как бедность и мешает полноценному формированию человеческого потенциала.

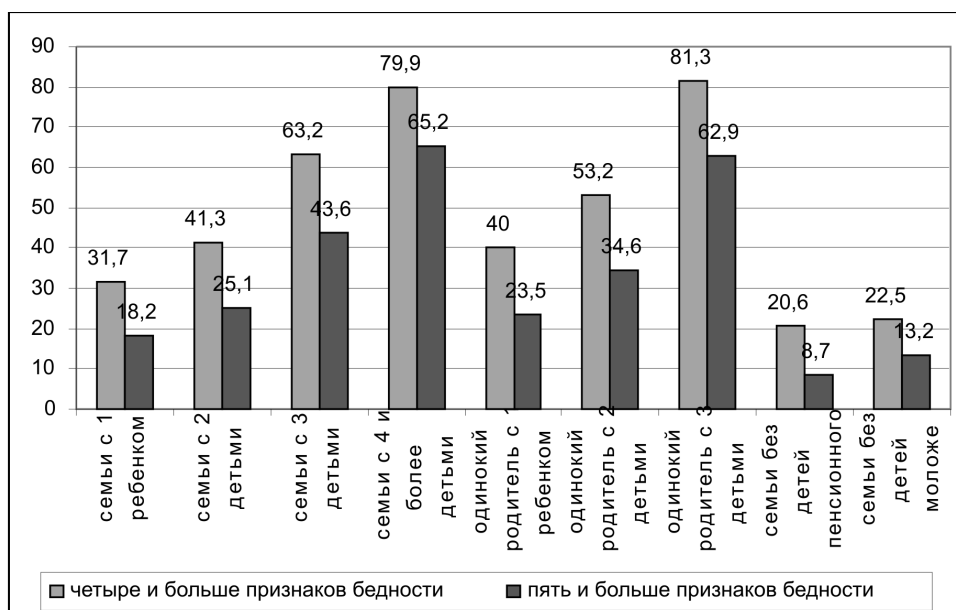
Распределение домохозяйств по концентрации признаков ограниченности доступа к ресурсам показывает, что только 12% семей не имеют ни одного лишения, 21% домохозяйств имеют один и столько же семей два признака ограниченности ресурсов,

<sup>4</sup> Основная сложность разработки связана с ограниченными возможностями источников информации или полным ее отсутствием.

17,5% — три, 12,3% — четыре, 7,8% — пять и около 8% домохозяйств имеют шесть и более признаков недостаточности условий, необходимых для сложившихся в данном обществе стандартов потребления. В среднем для всех обследованных домохозяйств наблюдалось 2,6 признака ограниченности доступа к ресурсам.

Высокая доля домохозяйств, имеющих хотя бы один-два признака лишений, объясняется, во-первых, тем, что данный методологический подход к измерению условий жизни позволяет оценивать не только материальную сторону жизни населения, но и его «социальное самочувствие», которое может быть не связано с уровнем дохода. Во-вторых, большая распространенность в настоящее время платности здравоохранения и образования и полное отсутствие ряда бесплатных услуг в этих сферах вызывает затруднения даже для среднего класса, а для малообеспеченных домохозяйств является непосильным бременем для бюджета.

Признаки исключенности концентрируются в большей степени в семьях с детьми (особенно многодетных и неполных): 80% полных семей с 4 и более детьми и столько же неполных с тремя детьми имеют более трех признаков ограниченности ресурсов и около 65% — более четырех (см. рис. 3). Максимальная концентрация лишений наблюдается в неполных многодетных семьях (5–6 признаков), следующая группа — это супруги с 3 и более детьми (4–5 признаков), далее идут семьи с двумя детьми (3–4 признака) и одним ребенком (2–3 признака). Для семей без детей, и в том числе пенсионеров, характерен довольно низкий уровень лишений (не более двух признаков). Только 8,7% семей пенсионеров имеют более четырех лишений в потреблении и доступе к ресурсам, в то время как для более молодой семьи без детей эта цифра составляет 13%, а для семей с одним ребенком 18% (см. рис. 3). Самое распространенное лишение для пенсионеров лежит в области медицины, что объясняется неизбежным ухудшением их здоровья по сравнению с более молодым населением. По собственным оценкам и наличию высокой степени инвалидизации здоровье пенсионеров в два раза хуже, чем в среднем по выборке и в три раза — чем в семьях с детьми.



**Рис. 3.** Доля домохозяйств, в которых присутствует высокая концентрация ограничений в доступе к ресурсам, в % от численности домохозяйств заданного демографического типа

Таким образом, постоянный недостаток денежных средств в этих семьях трансформируется в конкретные лишения и довольно высокую концентрацию признаков ограничения доступа к ресурсам. Для многодетных семей характерно проживание в стесненных условиях и лишения, связанные с образованием: почти в половине семей, воспитывающих более одного ребенка, не могут продолжить образование по различным причинам. Одновременно для взрослых членов многодетных семей существуют ограничения в получении образования как в связи с отсутствием времени, так и финансов. Во многих многодетных семьях дети ограничивают время своей учебы из-за необходимости помогать семье (зарабатывать деньги или/и ухаживать за малолетними родственниками).

*Потребление.* Питание в российских семьях с детьми недостаточно полноценно и сбалансировано. Недостаточное по калорийности (38,3%) и неполноценное по содержанию животного белка (39,5%) питание, и к тому же неудовлетворительное по субъективной оценке (23,9%) наблюдалось одновременно в 8,1% семей от общей численности всех домохозяйств. При этом для подавляющего числа этих домохозяйств (72,9%) недоступность питания определяется низкими доходами, что в процентах к общей численности составляет 5,9% домохозяйств. В свою очередь среди домохозяйств с низкими доходами и плохим питанием большую часть (65%) составили семьи с детьми. Причем большинство из них проживают в городе (73%).

Основу питания малообеспеченных домохозяйств составляют дешевые и бедные с точки зрения питательной ценности продукты. Например, в 2008 г. доля расходов 10% населения с самыми низкими доходами на хлеб и хлебобулочные изделия составляла 21% всех расходов на питание, на мясо и мясные продукты — 27%, а у высокообеспеченных — 14% и 30%, соответственно. Население с высокими доходами в 2 раза больше потребляет мяса, рыбы, молочных продуктов и овощей, чем население, имеющее самые низкие доходы. Дифференциация по фруктам более значительна: десятипроцентная группа населения, имеющая самые низкие доходы, может позволить себе фруктов более чем в 3 раза меньше, чем такого же размера группа, но имеющая самые высокие доходы.

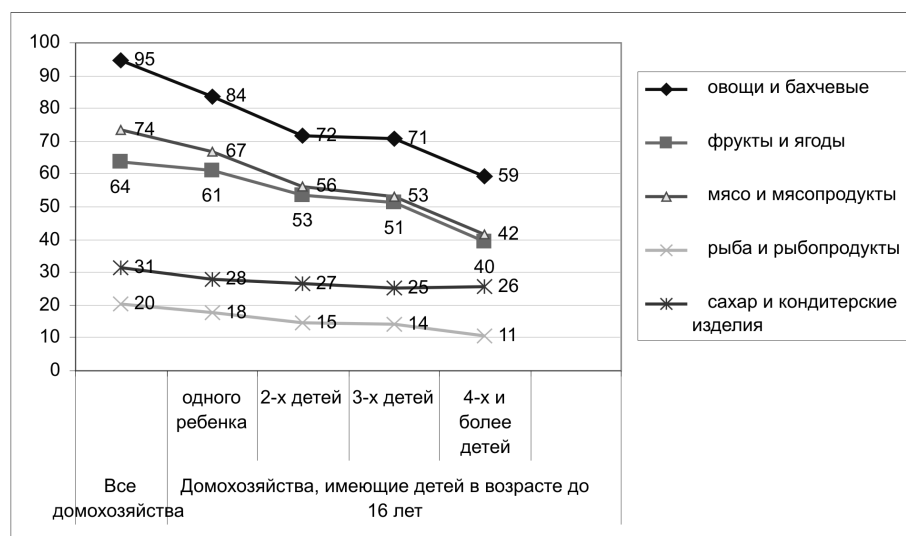
Даже картофель и хлеб малообеспеченные не получают в количестве, заложенном в минимальном нормативе<sup>5</sup>. Возможно, нормативы по этим «простым» продуктам питания несколько завышены, а по овощам и фруктам занижены. Вместе с тем современные представления о здоровом питании основываются на положениях, сформулированных специалистами Всемирной организации здравоохранения, согласно которым рекомендуется ежедневное потребление овощей и фруктов (не учитывая картофель) не менее 400–450 г. Однако диета низкодоходных групп населения и семей с детьми далека от этого идеала. Только в семьях с одним ребенком потребление овощей и фруктов в среднем близко к этой норме, семьи с 2 детьми в возрасте до 16 лет имели в 2009 г 346 г овощей и фруктов на человека в сутки, с 3 детьми — 338 г, а с 4 — только 270 г (см. рис. 4).

Малообеспеченные домохозяйства (а среди них подавляющее число семей с детьми) не имеют достаточно полноценного питания по белковому составу даже на минимально приемлемом уровне, заложенном в прожиточном минимуме. Только четвертая децильная группа выходит на минимальную норму потребления белка<sup>6</sup>. Недопотребление продуктов, являющихся источником белка, в семьях с детьми не независимо от их численности является угрозой для здоровья молодого поколения и неизбежно отразится на качестве человеческого потенциала. Как показывают обследования детей в

<sup>5</sup> Приложение 1 к Методическим рекомендациям по определению потребительской корзины для основных социально-демографических групп населения в целом по Российской Федерации и в субъектах Российской Федерации, Постановление Правительства РФ от 12.08.2005 № 511.

<sup>6</sup> См.: Потребление продуктов питания в домашних хозяйствах. 2010 г. Росстат.

школах и поликлиниках, уровень их здоровья снижается и в значительной степени это связывается с неудовлетворительным питанием. Семьи с одним ребенком белковых продуктов потребляют в среднем на 11% меньше минимально установленной нормы, 2–3-детных — на 20%, а семьи с 4 и более детьми недополучают уже 25% от минимально необходимого количества белка. Что касается белка животного происхождения, то наибольший его дефицит наблюдается в семьях с детьми с доходом ниже прожиточного минимума. В этих семьях даже при учете питания вне дома при минимальной потребности в животных белках в 30 г средний суточный набор в многодетных семьях содержал всего 19 г, в семьях с 1–2 детьми — 22 г, а энергетическая ценность суточного рациона питания бедных семей сохранялась на уровне 10–15% ниже норматива прожиточного минимума (Батурин и Локишин 2003, 10).



**Рис. 4.** Потребление основных продуктов питания домохозяйств с детьми в 2009 г. (в среднем на члена домашнего хозяйства, кг в год)

**Источник:** Потребление продуктов питания в домашних хозяйствах. 2010 г. Росстат

*Ограничения в доступности к услугам здравоохранения и образования.* Ограничения в доступе к медицинским услугам существуют для 10% российских домохозяйств<sup>7</sup>. Для различных категорий населения роль и значение ограничивающих факторов неоднозначны. Например, для жителей села на первое место вышла причина «нет врачей нужной специальности», ее назвали 23% сельских жителей и всего 4% городских. У бедных на первое место вышел фактор платности услуг — 25% по сравнению с небедными — 15%. Для городского и сельского населения этот фактор оказался почти равнозначным, его отметили 17 и 18% соответственно. Если рассматривать семейную структуру домохозяйств, то мы увидим, что степень ограничения у семей с одним, двумя и тремя детьми колеблется незначительно и составляет 34–35%, но резко повышается — до 46% — для членов семей с четырьмя и более детьми. Ограничения в доступе к услугам здравоохранения особенно ощутимы для пенсионеров, из-за высокой потребности такого рода услуг и проблем различного характера с возможностью их получения (47%).

Исследования, касающиеся проблем многодетности, позволяют утверждать, что в большинстве случаев члены многодетных семей реже обращаются за медицинской

<sup>7</sup> Считаю изолированными от услуг здравоохранения тех, кто нуждался в медицинской помощи, но не смог ею воспользоваться по какой-либо причине: нет врачей нужной специальности, трудно записаться на прием к нужному специалисту, необходимые услуги платные и нет возможности их оплатить



помощью, как бесплатной так и платной (в нашем случае — 48% в семьях с 1 ребенком и 33% в семьях с 4 детьми), это свидетельствует о менее внимательном отношении к здоровью детей в многодетных семьях что, безусловно, связано с трудными условиями жизни родителей, с недостатком времени и более низкими доходами. Об этом же говорят цифры, касающиеся инвалидизации детей из многодетных и малодетных семей (в семьях с 1–2 детьми процент детей-инвалидов составил 1,9%, в многодетных — 2,6%).

Представляется очевидным, что достигнутый уровень образования связан как с собственными предпочтениями индивида, так и со степенью доступности образовательных услуг, которая неодинакова для различных групп населения. Среди малообеспеченных и сельских жителей выше доля тех, кто не участвует в учебном процессе, и тех, кто ограничен в доступе к услугам образования. Доля не имеющих возможности получить образование по причине его платности оказалась существенно выше у бедных по сравнению с небедными (в 1,4 раза) и у сельских жителей по сравнению с городскими (в 1,25 раза). Среди учащихся больше женщин, чем мужчин, и они менее, чем мужчины, ограничены в доступе к образовательным услугам за исключением фактора платности. В многодетных семьях меньше учащихся, чем среди других типов семей, это тоже представляется логичным. Среди ответов на вопрос — *Почему вы не учитесь*, у членов многодетных семей, в отличие от семей других типов, на первое место вышел ответ — *По другим причинам*. Можно предположить, что дети в многодетных семьях вынуждены помогать семье, больше заняты работой по дому, уходом за детьми да и просто не видят необходимости в учебе.

Социальный портрет многодетности имеет два аспекта — нормальная, обычная семья с детьми, испытывающая, как правило, материальные трудности, связанные с содержанием и обучением детей. Это характеризует большую часть семей с тремя детьми. И многодетная семья с четырьмя и более детьми, которая часто концентрирует в себе все формы неблагополучия, включая бедность, необразованность, асоциальные формы поведения и, в том числе, существенное ограничение в пользовании социальными услугами.

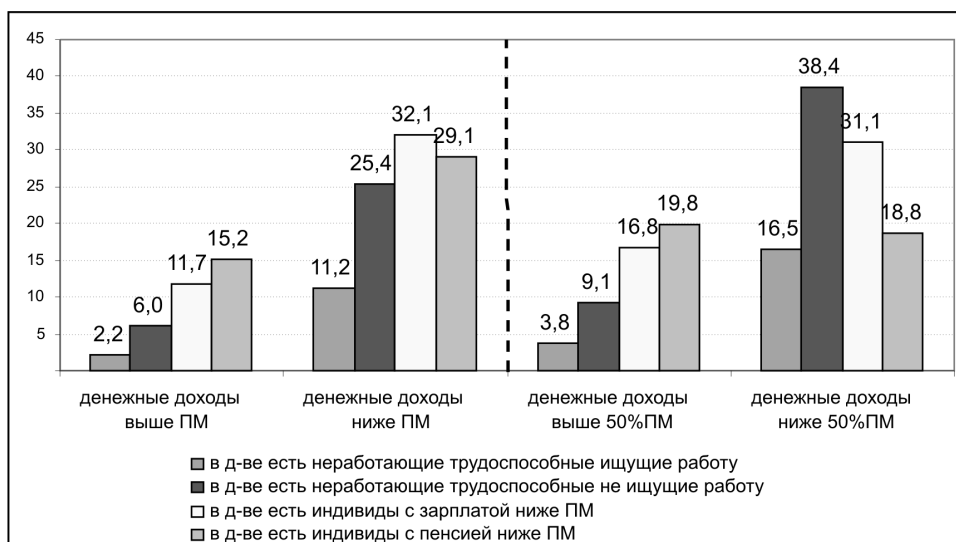
*Ограничения в доступе к рынку труда.* Если посмотреть на бедность через призму рынка труда, становится очевидным, что она связана с двумя основными причинами: а) низкими индивидуальными трудовыми доходами членов семьи. Речь идет либо о низком размере заработной платы, либо низком размере пенсии, поскольку, как правило, низкий размер пенсии имеют получатели социальной пенсии, не имеющие стажа на рынке труда; б) незанятостью трудоспособных членов домохозяйств. Незанятость, в свою очередь, обусловлена нежеланием работать или невозможностью устроиться на работу, но с точки зрения доступности средств к существованию это принципиально разные модели социально-экономического поведения населения.

Среди факторов ограничения доступа к рынку труда безусловными лидерами по масштабам распространения являются низкая пенсия и низкая оплата труда. Влиянию первого из указанных факторов подвержены 19,7% российских домохозяйств, влиянию второго фактора — 18,3%. А вот с точки зрения наличия самой работы обнаружен интересный факт. Число домохозяйств, где есть трудоспособные взрослые, не имеющие работы и, что принципиально важно, *не ищущие ее*, существенно выше числа домохозяйств, в которых его незанятые члены *озадачены поиском работы*, — 12,3% против 5,1%. Следовательно, отсутствие работы у трудоспособных — это не только следствие деформаций на рынке труда, но и результат стратегий экономического поведения населения. Большинство неработающих взрослых и не собирается работать, их связь с рынком труда утеряна, поэтому создание новых рабочих мест может не решить проблемы доходов данных людей.

Риск присутствия факторов исключения, связанных с рынком труда, для небедных семей как минимум в 2 раза ниже, чем для бедных. Например, если речь идет о присутствии в семье безработных: в семьях с доходами ниже ПМ безработные встречаются в 5 раз чаще, чем в семьях с доходами выше ПМ, а в семьях с доходами ниже половины ПМ — в 7,4 раза чаще (см. рис. 5).

Среди бедных семей самым распространенным фактором бедности является низкая заработная плата работающих членов домохозяйства — этот фактор присутствует почти в трети семей с душевыми доходами ниже ПМ. Второе место по распространенности занимает фактор низкой пенсии, присутствующий у 29% бедных семей. Четверть всех семей с доходами ниже ПМ имеет в своем составе неработающих трудоспособных, не ищущих работу. Безработные присутствуют в составе 11% семей с доходами ниже ПМ. Если говорить о крайней бедности (душевые доходы ниже 50% ПМ), лидирующим фактором становится наличие в семье экономически неактивных членов в трудоспособном возрасте. Вслед за данным фактором, распространяющимся на 38% семей с доходами ниже половины ПМ, следуют факторы низкой заработной платы (31% семей) и низких пенсий (19% семей). Фактор присутствия безработных наблюдается в 16,5% крайне бедных семей.

Следует отметить, что выделенные нами факторы ограничения доступа к рынку труда широко представлены и в кругу небедных семей, и в данном случае они не приводят к бедности, поскольку компенсируются доходами других членов семьи и являются следствием не низкой конкурентоспособности и других барьеров входа на рынок труда, а рационального внутрисемейного ролевого распределения в условиях плохо развитого рынка услуг по уходу за детьми и престарелыми.



**Рис. 5.** Риски бедности по денежным доходам для домохозяйств, в которых присутствуют факторы исключенности на рынке труда, %

Лидируют по распространенности перечисленных факторов ограничения доступа к рынку труда семьи с детьми. Разрыв между семьями с детьми и бездетными семьями особенно велик по признаку присутствия в семье неработающих трудоспособных, не ищущих работу: данный фактор присутствует лишь в 7% бездетных семей и в каждой пятой семье с детьми. Распространенность такой стратегии поведения на рынке труда

тем выше, чем больше детей в семье, что неудивительно, потому что большее число детей означает ограниченные возможности занятости матерей. Неработающие и не ищущие работу трудоспособные присутствуют в 17% полных семей с одним ребенком и без других родственников, в 23% полных семей с двумя детьми и 36% полных семей с тремя и более детьми, причем для последних показатель поднимается до 51% в случае, если в семье есть другие родственники. Присутствие безработных в трудоспособном возрасте и низкая заработная плата работающих, также растет по мере увеличения числа детей в семье.

Таким образом, оценка человеческого потенциала с точки зрения ограничения доступа к формирующим его ресурсам показывает высокую степень ущемленности домохозяйств (максимальную для многодетных и неполных семей) в основном за счет ограничения доступа к доходам, услугам образования и здравоохранения, расходы на которые не учтены в прожиточном минимуме при расчете минимальных стандартов уровня жизни.

Комплексная оценка ограничения доступа к ресурсам показала, что самые уязвимые группы населения — это семьи с детьми. Все попытки государства улучшить их материальное положение не меняют координально их положение. Помощь государства существенна только при рождении ребенка, а детское пособие малообеспеченным составляет менее 5% ПМ ребенка. Особая проблема — дети из неполных семей. Все «детские» программы в основном направлены на многодетных, а алименты, призванные поддержать ребенка из такой семьи не выплачиваются без уважительной причины приблизительно в половине случаев распавшихся партнерств.

Семьи пенсионеров в наиболее благополучном положении, однако для них остаются высокие риски ограничения в доступе к услугам здравоохранения, а средний размер пенсий только немного превышает порог абсолютной бедности.

#### ЛИТЕРАТУРА

*Батурин А. и Локшин М.* (2003). Исследование компонента питания при анализе бедности и обоснование границы бедности. М.: Доклад Всемирного Банка. 10.

*Овчарова Л.Н. и др.* (1998). Бедность: альтернативные подходы к определению и измерению. М.: Московский Центр Карнеги.

Потребление продуктов питания в домашних хозяйствах. 2010 г. Росстат.

*Gordon, D. et al.* (2000). Poverty and social exclusion in Britain. Joseph Rowntree Foundation.

*Putnam, R., Leonardi, R. and Nanetti, R.* (1993). Making Democracy Work. Princeton, Princeton University Press; Rose R. Op. cit.