**Аннотация**

**ТЗ-5**

Тема: **«Трансформация уровня и качества жизни различных социальных групп в меняющихся макроэкономических условиях»**

Руководитель: О.В. Синявская

Наименование подразделения: Институт социальной политики

**Объектом** данного исследования выступают российское население и отдельные социальные группы (бедные, старшее поколение, мигранты и др.)., **предметом** – уровень и качество жизни, модели социальной стратификации, в том числе в условиях пандемии и санкционного давления.

**Цель работы -** исследовать динамику уровня и качества жизни российского населения и отдельных социальных групп (бедные, старшее поколение, мигранты и др.) и моделей социальной стратификации российского общества на разных этапах макроэкономического развития, включая их трансформацию в условиях пандемии и санкционного давления.

**Используемые методы:** исследование является междисциплинарным и опирается на теоретические подходы и методологию социологии, социальной антропологии и экономики; в рамках работы используются такие исследовательские методы, как кабинетное исследование, теоретико-методологический анализ российских и зарубежных публикаций, анализ нормативно-правовых документов, индексный метод, описательный и многомерный статистический и эконометрический анализ данных выборочных обследований населения (включая методы когортного анализа), социально-антропологические методы полевых исследований и анализа качественных данных и др.

**Эмпирическая база исследования:** данныеРоссийского мониторинга экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ (РМЭЗ НИУ ВШЭ), мониторингового обследования ИСП ВШЭ «Готовность к переменам», обследований Института социологии ФНИСЦ РАН, Международной программы социальных исследований (ISSP).

**Результаты работы:**

Модели социальной стратификации как по доходам, так и по жизненным шансам и рискам, демонстрирующие специфику монетарных и немонетарных неравенств в стране, не продемонстрировали в последние годы качественных изменений, что говорит об их сформированности и устойчивости. Обе они позволяют охарактеризовать сегодняшнее российское общество как общество массовых средних слоев, но не массового среднего класса. Массовость «середины» увеличивается не только за счет подтягивания к ней части нижних слоев, но и за счёт «осыпания» верхних, что сокращает зону массового благополучия в российском обществе, и так небольшую по численности. Такие процессы задают ограничения для расширения ядра среднего класса - как носителя качественного человеческого капитала, обеспечивающего его представителям устойчивые доходы такого уровня, которые позволяют осуществлять потребительский выбор, инвестировать в поддержание и обновление человеческого капитала, практиковать инновационное поведение и пр.

Последние годы ознаменовались значительным падением официального уровня бедности. Уровень жизни бедных слоев населения при этом растет, что выражается в сокращении разрыва в доле имеющих различные предметы бытовой техники и электроники среди бедных и небедных. Однако открытым остается вопрос о качестве имеющихся в распоряжении малоимущего населения ресурсов. При этом бедные по-прежнему ограничены в своих возможностях инвестирования в человеческий капитал, а также чаще других демонстрируют отсутствие уверенности в завтрашнем дне и говорят о неудовлетворенности собственной жизнью. Несмотря на отмеченный рост уровня жизни, затрагивающий как бедных, так и небедных, более половины всего населения по-прежнему беспокоится о том, что в ближайшие 12 месяцев не сможет обеспечить себя самым необходимым, и для бедного населения эта проблема стоит наиболее остро.

Результаты исследования проактивности - тех, кто занимает деятельную позицию и претендует на самостоятельность и активность и готов брать ответственность за собственную жизнь – на основе рассчитанного индекса показали, что уровень проактивности повышает наличие высшего образования, проживание в городе, увеличение числа детей в семье, доход. Помимо этого, оказывает влияние наличие партнера или супруга, а также статус того, кто приносит основной доход в домохозяйство. Возраст вносит отрицательный вклад, что, с одной стороны, связано с характером отобранных переменных, в том числе ориентированных на трудовую деятельность индивида, а с другой – поднимает вопрос о важности внимания к молодежи, как группе способной формировать проактивную повестку. Максимальные средние значения индекса отличают тех, кто хотел бы помощи с уходом за детьми-дошкольниками, возможности получения образования и обеспечения жильём. Такое положение очевидно связано с молодыми возрастами в данной группе, но может расцениваться как запрос на помощь в тех областях, которые в первую очередь помогают им реализовывать свою проактивную позицию, выраженную в ориентации на трудовую деятельность и повышение качества жизни. Таким образом, при работе с подобными группами населения надо понимать, что акцент может быть сделан на том, что приводит к повышению уровня человеческого капитала и качества жизни, помогая проактивному населению заботиться о себе самостоятельно.

Результаты анализа динамики уровня жизни пожилого населения за последние 10 лет, выполненные на данных РМЭЗ ВШЭ, демонстрируют, что, по сравнению с 2013 г., следующие годы характеризуются большими рисками попадания лиц в возрасте 50 лет и старше в категорию малоимущего населения, особенно – 2020-2022 гг., при этом шансы быть малообеспеченными ниже для лиц со средним специальным и высшим образованием. Занятость повышает шансы на удовлетворенность материальным положением среди женщин, на позитивную оценку изменений в материальном положении семьи за последний год и снижает шансы на принадлежность к группе малоимущего населения. Получение пенсии – особенно среди мужчин – способствует значимому снижению шансов на попадание в категорию малоимущего населения. Уровни индивидуального и среднедушевого домохозяйственного доходов значимо положительно связаны с самооценкой материального положения; при этом в субъективный социально-экономический статус женщин больший вклад вносят доходы семьи в целом, мужчин – личные, включающие зарплату, пенсии, премии, прибыли, пособия, материальную помощь, случайные заработки и другие денежные поступления.

Анализ субъективного благополучия в старшем возрасте с выделением эффектов возраста, периода и когорты на данных РМЭЗ НИУ ВШЭ в 1994-2022 гг., позволил выявить положительное и значимое влияние возраста. Эффект периода также оказался статистически значим и показал наличие связи субъективного благополучия с событиями экономического цикла. Для рассмотрения эффекта когорты были построены отдельные модели для мужчин и женщин. Эффект когорты оказался менее значимым, чем предыдущие.

Сравнительный анализ влияния трех экономических рецессий современной России с 2000-ого года на различные показатели благополучия и неблагополучия в старшем возрасте показал, что в период кризиса 2008-2009 года при контроле других переменных материальное благополучие и удовлетворенность жизнью в целом улучшились, а в послекризисный период положительная динамика материального и субъективного благополучия сохранилась. Кризис 2014-2015 года выделяется разнонаправленной динамикой изучаемых показателей: снижением показателей материального благополучия на фоне повышения показателей субъективной оценки здоровья и удовлетворенности жизни. При этом значимые различия с докризисным периодом для материального благополучия и субъективного благополучия обнаруживаются с некоторым лагом. По сравнению с докризисным 2019 г. данные РМЭЗ показывают отсутствие явной динамики в показателях здоровья, и улучшение материального положения и субъективного благополучия пожилых в 2020 году и в 2022 году. При контроле других переменных события последних лет не оказали значимого влияния на качество жизни пожилых. Однако эффекты турбулентности последних лет - кризиса, вызванного пандемией коронавируса, и шока от санкционного давления в связи с СВО - на имеющихся данных могли еще не проявиться в силу их недостаточной удаленности во времени.

Хотя Правительством РФ в последние годы велась активная работа по импортозамещению лекарств, результаты проведенного на данных РМЭЗ НИУ ВШЭ исследования показывают, что в 2022 году население все еще активно использовало в амбулаторном лечении ввозимые из других стран препараты, и с данными случаями были сопряжены достаточно высокие, сопоставимые с влиянием здоровья человека на доступность лекарств, риски. Индивид, использующий только ввозимые из-за рубежа препараты, по сравнению с теми, кто использует только отечественные препараты, имел в 3,3 более высокий риск того, что не сможет найти лекарство в аптеках и в 2,8 раза более высокий риск наличия прочих - нефинансовых, по-видимому, связанных с льготным лекарственным обеспечением - проблем с приобретением лекарств. Сочетание отечественных с импортными препаратами увеличивала риск отсутствия лекарства в аптеках в 2,4 раза, дефицит средств на приобретения лекарств – в 2,2 раза, прочих проблем – в 2,8 раза. Величина расходов на лечение в доходах жителей России, оставшихся после расходов на продукты питания, по данным РМЭЗ НИУ ВШЭ увеличилась с 7,6% до 8,1%. Показатель возрос во всех квинтильных группах по величине дохода и всех типах поведения. Наиболее значимый рост, на 2,4 п.п. (с 5,4% до 7,8%), наблюдался в городах с численностью населения от 500 тыс. до 1 млн. жителей.

**Степень внедрения, рекомендации по внедрению или итоги внедрения результатов НИР:**

Результаты исследования были представлены на научных и научно-практических мероприятиях, в том числе международных – в России и Узбекистане. Они были положены в основу 13 научных публикаций, из которых 11 – статьи в журналах, индексируемых в WoS и Scopus.

**Область применения**: Результаты работы, представленные в настоящем отчете, могут быть использованы для консультирования органов государственной власти по вопросам оценки и мониторинга уровня и качества жизни российского населения и отдельных социальных групп, оценки социально-экономических последствий пандемии в России, анализа и совершенствования действующего и разрабатываемого законодательства в области налоговой и социальной политики, в работе Министерства труда и социальной защиты РФ, Министерства экономического развития РФ, Министерства здравоохранения РФ, Федеральной службы государственной статистики.