Булдакова Валентина Гениевна – зав. отделом организации научных связей Института экономических исследований Дальневосточного отделения Российской академии наук (г. Хабаровск). E-mail: buldakova@ecrin.ru

Особенности развития человеческого потенциала коренных малочисленных народов Севера

В статье рассматриваются социологические аспекты современного состояния коренных малочисленных народов Севера, традиционно проживающих в бассейне реки Амур на территории Хабаровского и Приморского краев, анализируется состояние их здоровья, уровень доходов, уровень образования, сохранение культурных традиций. На основании анализа указанных факторов выводится индекс развития человеческого потенциала этих народов.

Ключевые слова: человеческий потенциал, индекс человеческого потенциала, национально-этнические общности, коренные малочисленные народы Севера, социальное благополучие личности.

В современном обществе действительное богатство страны определяется не только валовым национальным продуктом, но и развитием человеческого капитала. Это понятие является одновременно и экономической, и социальной категорией. К основным составляющим человеческого капитала относят комбинацию следующих компонентов: культурно-этнические особенности; образование и профессиональная подготовка, физиологические и психологические характеристики личности; состояние здоровья; движущие потребности, мотивация, ценности.

Оценка человеческого капитала достаточно затруднена, поскольку данная категория имеет интегративный характер. Для оценки и сопоставления уровня социально-экономического положения различных стран используется индекс развития человеческого потенциала (ИРЧП). Данный универсальный сопоставимый измеритель введен в международный политический и научный оборот Организацией Объединенных Наций.

По структурным составляющим человеческого потенциала можно характеризовать и социальную группу, и страну в целом. Попытаемся в рамках нашего исследования применить данный индекс к национальным общностям коренных малочисленных народов Севера.

Развитие человеческого потенциала зависит от следующих факторов: физическое, психическое, материальное и социальное благополучие личности, гражданская, общественная и государственная защищенность граждан. Система этих факторов образует социосферу, обеспечивающую развитие личности, а в масштабе общества – развитие человеческого капитала.

Рассмотрим каждый из этих факторов в национально-этнических общностях коренных малочисленных народов Севера.

Физическое и психическое благополучие личности определяется, прежде всего, состоянием здоровья, уровнем медицинской помощи, экологической безопасностью жизни.

Состояние здоровья коренных народов вызывает сегодня серьезную озабоченность. По данным Программы арктического мониторинга и оценки (AMAP) и Программы ООН по окружающей среде (UNEP), за последние годы система жизнеобеспечения коренных народов Севера подверглась резкой и негативной трансформации. Серьезные разрушения и загрязнения природных комплексов, сокращение территорий традиционного природопользования, истощение ресурсов, социальные и экономические изменения привели к ослаблению и даже разрушению складывавшихся веками анатомо-физиологических адаптаций, сокращению продолжительности жизни и росту заболеваний [7].

Таблица 1

Состояние здоровья коренных малочисленных народов Севера

	Аборигенное население	**Российская Федерация**
Рождаемость	15 – 60 (на 1000 чел)	8 – 17
Продолжительность предстоящей жизни	Средняя ожидаемая продолжительность предстоящей жизни составляет: 48,6 ± 3.2 лет для мужчин; 57,2 ± 4.7 лет для женщин	59 лет – мужчины; 68 лет – женщины
Младенческая смертность	30 – 60 (на 1000 родившихся живыми)	14 – 18
Причины смерти	«внешние причины» – травмы, несчастные случаи, самоубийства + алкогольная интоксикация в совокупности составляют около 50% общего показателя смертности.	

Источник: The second AMAP International Symposium on Environmental Pollution of the Arctic: Extended abstracts. AMAP report 2002:2, Rovaniemi, Finland. – 2002. (Программа Арктического Мониторинга и Оценки (АМАП), доклад 2002.

К числу социально обусловленных заболеваний относится, прежде всего, туберкулез. За последнее десятилетие произошло ухудшение эпидемиологической ситуации по туберкулезу в Российской Федерации в целом. Показатель распространенности туберкулеза у КМНС

Хабаровского края за 1997 – 2006 гг. вырос почти в 2 раза, заболеваемость у детей – в 1,4 раза, смертность повысилась на 45% [5].

Высок уровень психических заболеваний. Распространенность психических расстройств за последние 10 лет увеличилась в 3 раза. Структура заболеваний говорит о том, что значительная часть коренного населения с трудом приспосабливает традиционные, исторически сложившиеся формы поведения к современным требованиям жизнедеятельности, диктуемым индустриализацией и коммерциализацией. Реакция организма на резкое изменение внешних условий и невозможность быстро выработать адекватную линию поведения приводят к возникновению чувства социальной неполноценности. Все это ведет к психическим нарушениям.

Социально опасной для народов Севера является проблема алкоголизма. По уровню заболеваемости населения алкоголизмом и алкогольными психозами почти все северные народы занимают в Российской Федерации ведущие места. В литературе появился даже термин «северный алкоголизм»[3].

Профессор Международного независимого эколого-политологического университета А.И. Козлов объясняет специфический характер алкоголизма у коренных народов генетической обусловленностью [3]. Но в последние годы отмечается более раннее начало употребления алкогольных напитков (12 – 14 лет) и быстрая утрата контроля над употреблением алкоголя. Алкоголизация является и причиной высокой смертности от случайных причин (утонул, замерз и т. д.). Травмы и отравления стоят на первом месте среди причин смертности у КМНС Хабаровского края.

Таблица 2

Структура заболеваемости в Хабаровском крае

	Все население	**Коренные малочисленные народы Севера**
1	Заболевания органов дыхания	Заболевания органов дыхания
2	Болезни органов кровообращения	Психические расстройства
3	Болезни костно-мышечной системы	Заболевания нервной системы
4	Заболевания желудочно-кишечного тракта	Заболевания желудочно-кишечного тракта
5	Травмы и отравления	Болезни органов кровообращения

Источник: Сулейманов, С. Ш. Состояние здоровья коренных народов Приамурья: фармакогенетические аспекты. Доклад на Научно-практической конференции «Влияние загрязнения реки Амур на традиционный образ жизни и здоровье коренных малочисленных народов Севера Хабаровского края». 29 мая 2007г., г. Хабаровс.

Можно выделить следующие причины ухудшения здоровья у КМНС:

Социально-экономические:

- разрушение традиционного уклада жизни;
- разрушение традиционной среды обитания;
- потеря социальных ориентиров;
- снижение жизненного уровня;
- нарушение внутрисемейных отношений;
- невостребованность личности.

Медико-биологические:

- генетические особенности функционирования организма;
- низкие адаптивные ресурсы организма;
- недоступность получения адекватной медицинской помощи.

Материальное благополучие личности представителей коренных народов составляет уровень доходов, обеспеченность рабочими местами, возможность заниматься традиционными видами деятельности и реализовывать продукцию этой деятельности. Что же происходит в этой сфере жизни аборигенов?

Этно-социальную обстановку в местах традиционного проживания коренных малочисленных народов Севера определяют общие проблемы: свертывание нерентабельного местного производства и связанная с этим безработица, недостаточный объем государственных ассигнований на развитие социальной инфраструктуры.

Процесс сокращения людей, занятых в общественном производстве, затронул практически все народы. Фактический уровень безработицы в национальных селах составляет не менее 40 – 50% от числа экономически активного населения. При этом, глубокие сдвиги происходят и в структуре занятости. По данным Всероссийской переписи населения 2002 года, в традиционных отраслях у нивхов и нанайцев занято лишь 14%, участие коренного населения в строительстве сократилось до 1%, на транспорте и связи – до 2,5%.

В Приморском и Хабаровском краях доход от трудовой деятельности имеют около одной трети коренного населения (29%) (рис.1). Большое число людей имеют либо сезонный характер работы, либо получают доход от личного подсобного хозяйства. Значительная часть населения живет на пособия, а также на пенсии и стипендии. У нанайцев, например, число таких людей составляет почти половину всего населения (48,5%).

Катастрофическое положение сложилось в удаленных поселках, где с ликвидацией совхозов не осталось никаких производств. В селе Гвасюги Хабаровского края из опрошенных представителей коренного населения 74% имели доход ниже 3000 руб. При этом, величина месячного прожиточного минимума в Хабаровском крае на момент проведения анкетирования (май – июнь 2006 г.) составляла 4785 руб.



Источник: Итоги Всероссийской переписи населения 2002 г. Т. 13 // Стат-ка России. – М. – 2005.

Рис.1. Источники дохода коренных малочисленных народов Севера.

Известно, что социальное благополучие личности определяет социокультурная сфера, образование, воспитание, культура. При низком уровне занятости коренного населения следует отметить достаточно высокий уровень образованности северных народов. Из 167971 КМНС в возрасте 15 лет и более 47,5% имеют высшее и среднее образование (табл. 3). Однако в сравнении со среднероссийским (77,5%) этот показатель довольно низок.

Таблица 3

Уровень образования коренных малочисленных народов Севера

Всего КМНС старше 15 лет	**В т. ч. имеют образование**				**Не имеют начального образования**	**Из них неграмотные**
	Профессиональное			**Общее среднее**		
	Послевузовское	**Высшее и непол. высшее**	**Среднее**			
167971	157	12620	31761	35095	4443	3457
В % к общей численно	0,09	7,5	18,9	21	2,6	2

сти старше 15 лет						

Источник: Итоги Всероссийской переписи населения 2002 г. Т. 13 // Стат-ка России. – М. – 2005.

В настоящее время действует несколько вузов, осуществляющих подготовку специалистов из числа коренных народов. В Хабаровском крае подготовкой специалистов из числа коренных народов Севера занимались еще с 30-х годов XX века несколько учебных заведений. В настоящее время профессиональную подготовку национальных кадров осуществляют Дальневосточный государственный гуманитарный университет, Дальневосточный государственный медицинский университет, Николаевское-на-Амуре педагогическое училище коренных малочисленных народов Севера, Николаевское-на-Амуре медицинское училище коренных малочисленных народов Севера.

Среди сегодняшних коренных народов Приамурья до 10% людей с высшим, неполным высшим и послевузовским образованием, до 20% – со средним специальным.



Источник: Итоги Всероссийской переписи населения 2002. Т. 13 // Стат-ка России. – М. – 2005.

Рис. 2. Уровень образования КМНС Приамурья

Важнейшую роль в процессе воспроизводства человеческого капитала играет культура (в том числе этническая культура), затрагивая, прежде всего, его социальную составляющую. Этническая культура в значительной степени определяет и социальную структуру национальной общности.

Традиционная культура коренных народов Приамурья является не только исключительно самобытной, но и очень древней, вобравшей в себя пласты культуры мохе и культуры Бохай, искусства и ремесел Золотой империи чжурчженей и сопредельных народов древнего Китая, Кореи и

Японии.

Основными компонентами традиционной культуры коренных народов Севера являются анимистические представления об окружающем мире, сходный для всех коренных народов комплекс разнообразных родильных, свадебных, погребальных, промысловых ритуалов и запретов, культы различных животных и скал. Важную нишу в культуре коренных народов Севера занимало шаманство, служившее духовным стержнем традиционного общества.

Исторические и социально-экономические процессы XX века кардинально повлияли на культуру коренных народов, явились причиной ее трансформации и утраты многих ритуалов, обрядов, праздников – всех тех элементов, которые и определяют неповторимую духовность этой культуры и самобытность коренных этносов.

По данным опроса, около половины коренных жителей национальных сел Хабаровского края знают и соблюдают традиции своего народа. В основном, соблюдаются промысловые обряды.



Источник: опрос 360 чел из числа КМНС, проведенный автором в мае – июне 2006 в селах Гвасюги, Ачан, Омми Хабаровского края. Выборка стратифицирована по национальной принадлежности и возрасту.

Рис. 2. Соблюдение национальных обрядов (в процентах от числа опрошенных)

В последние десятилетия растет желание коренных народов вернуться к истокам традиционной культуры, к забытым обрядам и ритуалам. В национальных селах стали часто проводиться традиционные праздники, объединяющие в себе разнообразные явления национальной культуры: песни, танцы, музыку, спортивные состязания, этнические компоненты в виде национальных костюмов, масок, музыкальных инструментов, утвари, ритуальных предметов, произведений искусства. В последнее время заметна тяга коренного населения к возрождению шаманства. Во многом это желание основывается на представлении, что только с возрождением шаманства будет сохранена вся целостность

традиционной культуры коренных этносов.

Все эти формы культуры максимально передают этническую самобытность.

Итак, в исследовании социологических аспектов жизнедеятельности коренных малочисленных народов Приамурья мы выявили:

а) крайне низкие показатели состояния здоровья КМНС;

б) низкий уровень доходов;

в) довольно высокий уровень образования;

г) сохранение культурных традиций и высокую степень заинтересованности в продолжении этих традиций.

Имеющиеся данные позволяют нам попытаться определить индекс развития человеческого потенциала коренных малочисленных народов Приамурья, который складывается из индекса продолжительности жизни, индекса образования и ВВП на душу населения.

$$x\text{-индекс} = \frac{x - min\,(x)}{max\,(x) - min\,(x)}$$

где *min(x)* и *max (x)* являются максимальными и минимальными значениями, которые достигала переменная *x* соответственно.

- Индекс продолжительности жизни $= \frac{LE - 25}{85 - 25}$

где **LE** – средняя продолжительность жизни КМНС. По данным табл. 1, средняя продолжительность жизни КМНС составляет 48,6 лет для мужчин, 57,2 – для женщин. Средний показатель составит 53 года.

$$\frac{53 - 25}{85 - 25} = 0{,}46$$

- Индекс образования $= \frac{2}{3} \times ALI + \frac{1}{3} \times GEI$

- Индекс грамотности взрослого населения (ALI) $= \frac{ALR}{100}$

Грамотность взрослого населения КМНС Приамурья составляет

$$\frac{99{,}4}{100} = 0{,}994$$

- Индекс совокупной доли учащихся (GEI) $= \frac{CGER}{100}$

Совокупная доля учащихся складывается из отношения числа учащихся школ, средних и высших учебных заведения к общему числу молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет. К сожалению, такими данными среди коренных народов Приамурья мы не располагаем, но считаем приемлемым использовать показатель совокупной доли учащихся по Хабаровскому краю. Количество учащейся молодежи на 01.01.2006 г. составляло 270916 чел., общее количество населения в возрасте от 15 до 24 лет на этот же период составляло 271000 чел. Таким образом, доля учащейся молодежи составляет 0,999%, и соответственно

$$\text{индекс } GEI = \frac{0,999}{100} = 0,009$$

Определив индексы грамотности (ALI) и совокупной доли учащихся (GEI), вычисляем индекс образования

$$\frac{2}{3} \times 0,994 + \frac{1}{3} \times 0,009 = 0,665$$

- $$GDP\ Index = \frac{log\ (GDPpc) - log\ (100)}{log\ (40000) - log\ (100)}$$

где GDPpc – ВВП на душу населения при паритетной покупательной способности в долларах США, 40000 $ – величина максимального дохода на душу населения, $ 100 – доход минимальный.

При ВРП Хабаровского края на душу населения в 2005 году 113897 руб., что в долларовом эквиваленте составляло на тот период $ 3996,3[1], индекс GDP составит:

$$\frac{3996,3 - 100}{40000 - 100} = 0,0976$$

Расчет ИРЧП будет следующим:

$$ИРЧП = \frac{0,465 + 0,665 + 0,0976}{3} = 0,409$$

Таким образом, мы определили (пусть с некоторой долей приблизительности) индекс развития человеческого потенциала для коренных малочисленных народов Приамурья. Индекс ИРЧП менее 0,5 принято считать «низким развитием». Согласно докладу ООН о развитии

[1] Курс доллара в 2005 г. = 28,5 руб.

человека за 2007 год, полученный нами индекс соответствует уровню ИРЧП африканских стран Республики Конго (0,411) и Эфиопии (0,406). ИРЧП России в 2007 году составляет 0,802, что позволило ей, хотя и с трудом, войти в группу стран с высоким уровнем развития (выше 0,8) [1].

Таблица 4

Список стран по индексу развития человеческого потенциала

Место	**Страна**	**ИРЧП**
1	Исландия	0,968
2	Норвегия	0,968
3	Австралия	0,962
8	Япония	0,953
12	США	0,951
26	Республика Корея	0,921
67	Российская Федерация	0,802
81	Китайская Народная Республика	0,777
165	Замбия	0,434
168	Демократическая Республика Конго	0,411
	Предположительное место КМНС РФ	0,409
169	Эфиопия	0,406
177	Сьерра-Леоне	0,336

Источник: Доклад ООН о развитии человека 2007/2008. www.un.org/russian/esa/hdr/2007.pdf

Индекс ИРЧП для коренных малочисленных народов продемонстрировал действительно низкий уровень их развития и насущную потребность определения факторов и условий их сохранения и воспроизводства. Низкий показатель ИРЧП аборигенных народов говорит, скорее, не о разумной государственной политике по отношению к ним, а об их уникальной адаптивности, что и вселяет надежду на сохранение самобытной культуры этносов.

Вызывает определенный оптимизм и принятая в феврале 2009 года Концепция устойчивого развития коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации. Принятие Концепции устанавливает на государственном уровне российский стандарт реализации государственной политики по защите прав коренных малочисленных народов, разработанный с учетом современных научных

подходов при анализе ситуации в области традиционного природопользования, состояния образования, здравоохранения, этнокультурного и социально-демографического развития данных народов. И если основные положения Концепции (реализация которых рассчитана на три этапа) будут успешно воплощены, есть все основания надеяться, что качество жизни коренных народов Севера к 2025 году достигнет, если не мировых, то среднероссийских показателей.

Литература и источники:

1. Доклад ООН о развитии человека 2007/2008.Электронная версия – www.un.org/russian/esa/hdr/2007.pdf – 136 с.

2. Итоги Всероссийской переписи населения 2002 г. Т. 13 // Стат-ка России. – М. 2005. – 574 с.

3. Козлов, А. И. Медицинская антропология коренного населения Севера России / А. И. Козлов, Г. Г. Вершубская. – М. : Изд-во МНЭПУ, 1999. – 288 с.

4. Скобелев, С. Г. Демография коренных народов Сибири в XVII – XX вв. Колебания численности и их причины. // http://zaimka.ru/to_sun/skobelev_4.shtml

5. Современное положение и перспективы развития малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока. Независимый экспертный доклад ; под ред. В. А.Тишкова. – М., 2004. – 184 с.

6. Сулейманов, С. Ш. Состояние здоровья коренных народов Приамурья: фармакогенетические аспекты : доклад на Научно-практической конференции «Влияние загрязнения реки Амур на традиционный образ жизни и здоровье коренных малочисленных народов Севера Хабаровского края». – Хабаровск, 29 мая 2007г.

7. The second AMAP International Symposium on Environmental Pollution of the Arctic: Extended abstracts // AMAP report 2002:2, Rovaniemi, Finland. – 2002.-Электронная версия – www.amap.no/documents