

В. Н. Давыдов, В. А. Беляева-Сачук, Е. А. Давыдова
**РЕЖИМЫ АВТОНОМНОСТИ В ВОСТОЧНОЙ СИБИРИ:
 МЕДИЦИНСКИЕ ПРАКТИКИ В УСЛОВИЯХ ТУНДРЫ,
 ТАЙГИ И СТЕПЕЙ***

doi: 10.30759/1728-9718-2021-1(70)-60-69

УДК 39(571.5):614

ББК 63.52(253.5)+51

Данная статья является рефлексией социальных антропологов-сибиреведов на тему актуальных на сегодняшний день изменений в сфере коммуникации и глобальной мобильности, вызванных ростом эпидемиологических рисков в ситуации пандемии COVID-19. Локальные сообщества Сибири и Арктики характеризуются особыми навыками автономного существования и использования местных медицинских средств в условиях удаленности от центров распределения ресурсов и относительной изоляции. В свете текущих изменений и риска распространения инфекций накопленные представителями данных сообществ локальные медицинские знания и навыки существования превращаются в важнейший ресурс, позволяющий использовать стратегии выживания и поддержания здоровья в суровых природно-климатических условиях и при дефиците снабжения. Статья построена на обширном полевом опыте авторов, работавших в трех различных регионах Восточной Сибири, и включает материалы, собранные среди чукчей, эвенков, бурят и сойотов. Жизнь в относительной изоляции и удаленности сформировала у местных жителей особые способы взаимодействия с государством, экономической сферой и природной средой, направленные на поддержание сложившихся режимов автономности, базирующихся на следовании правилам экологической этики, рационального и экономного использования имеющихся ресурсов, их вторичного применения и утилизации. Авторами проанализированы примеры локальных стратегий, позволяющие в условиях относительной удаленности минимизировать возможные риски, связанные с распространением заболеваний, а также оказать медицинскую помощь.

Ключевые слова: здоровье, лечение, медицинские знания, народная медицина, эпидемии, COVID-19, изоляция, автономность, удаленность, ресурсы, риски, глобальные изменения, Восточная Сибирь, Дальний Восток, Арктика

В контексте современных социально-экономических и экологических изменений, принимающих глобальный характер, практики автономного существования, экономного и рационального использования ресурсов при-

обретают особую значимость. Локальные сообщества Арктики и Сибири выработали навыки автономного существования в условиях удаленности от центров их распределения и относительной изоляции. В 2020 г. мир всколыхнула пандемия COVID-19. Подобные риски были вполне ожидаемы, человечество не раз переживало вспышки эпидемий, создававшие необходимость изоляции с целью уменьшения распространения заболеваний. Таким образом, стратегия социальной изоляции, являющаяся необходимым ответом на глобальные вызовы, привела к значительному сокращению физических контактов и мобильности. Как показал опыт пребывания жителей многих стран на самоизоляции, жизнь в подобных условиях требует определенных навыков, позволяющих поддерживать автономное существование при ограничении социального взаимодействия. Для многих жителей удаленных от центра регионов России, включающих большую часть Северной Евразии, относительная изолированность является обычным явлением. Ограниченность снабжения, скудность

*Давыдов Владимир Николаевич — PhD, к.с.н., зам. директора по научной работе, Музей антропологии и этнографии им. Петра Великого (Кунсткамера) РАН (г. Санкт-Петербург)
 E-mail: davydov.kunstkamera@gmail.com*

*Беляева-Сачук Вероника Александровна — PhD, к.и.н., с.н.с., Музей антропологии и этнографии им. Петра Великого (Кунсткамера) РАН (г. Санкт-Петербург)
 E-mail: belyaeva.veronika@gmail.com*

*Давыдова Елена Андреевна — к.и.н., н.с., Музей антропологии и этнографии им. Петра Великого (Кунсткамера) РАН (г. Санкт-Петербург)
 E-mail: elenav0202@gmail.com*

* Публикация подготовлена за счет Программы фундаментальных и прикладных научных исследований по теме «Этнокультурное многообразие российского общества и укрепление общероссийской идентичности» 2020–2022 гг., проект «Коренные малочисленные народы России: этнокультурные проекции» (рук. А. В. Головинёв)

внешних поставок, сложные климатические условия стимулируют местных жителей к постоянному поддержанию выработанных за длительное время моделей получения и сохранения необходимых для выживания ресурсов. Совокупность стратегий жизнеобеспечения, ориентированных на широкий спектр возможностей использования имеющихся в наличии средств, а также пополнение их извне, является важнейшей составляющей локальных режимов автономности.

Современные общества не застрахованы от последствий глобальных процессов и природных катаклизмов, результатами которых могут выступать нехватка продовольствия и ресурсов, пандемии и другие риски.¹ Сама идея выживания в глобальном контексте зачастую подразумевает обращение к базовым технологиям, опирающимся на минимальное количество вещей и инструментов,² но позволяющим извлечь максимум энергии, необходимой для поддержания жизни.

В современных условиях автономизация и социальная изоляция фактически приобрели статус медицинских технологий. Поддержание здоровья и практики выживания в условиях различных дефицитов неотделимы друг от друга. Навыки лечения, а также получения и сохранения пищевых продуктов в условиях удаленности и изоляции являются необходимыми стратегиями выживания. Большую роль играет также навык изготовления и ремонта из подручных материалов необходимых для повседневного использования предметов обихода и орудий труда, характеризующихся многофункциональностью,³ многообразием использования, а также вторичным использованием ресурсов. В случае необходимости жители данных регионов используют любые имеющиеся материалы, иногда заменяя один на другой, импровизируя в процессе создания новых материальных объектов⁴ и применения технологий.

В рамках данной статьи мы рассмотрим несколько примеров из жизни различных локальных сообществ Восточной Сибири. В работе будут представлены результаты полевых исследований, проведенных авторами среди

чукчей Иультинского района Чукотского автономного округа (Е. А. и В. Н. Давыдовы), эвенков Северного Байкала и Забайкалья (В. Н. Давыдов), бурят и сойотов в Республике Бурятия (В. А. Беляева-Сачук). Все данные группы объединяет общий исторический контекст — политика перевода кочевников на оседлость, сильно изменившая их образ жизни. Мы сфокусируемся в статье на медицинских практиках, реализуемых в контексте автономности, удаленности и изоляции.

Иультинский район Чукотки

Чукотка является удаленным от центра регионом, оказавшимся в фокусе проектов инфраструктурного развития. Под их воздействием происходила трансформация режимов автономности, усилившая зависимость местного населения от внешнего снабжения медицинскими препаратами и пищевыми продуктами. Создаваемая в регионе инфраструктура сформулировала предпосылки одновременно для установления и для разрушения сложившихся режимов автономности. Строительство Иультинской трассы силами заключенных Чукотлага в 1946–1951 гг. обеспечивало возможность более рационального администрирования и контроля, но одновременно способствовало автономизации, позволяя местным жителям перераспределять ресурсы и делать их запасы в местах хозяйственной деятельности. Создание сел облегчило кочевание оленеводов, позволив уменьшить количество перевозимых с собой вещей, поскольку инфраструктура предоставляла возможности для хранения имущества и пищевых продуктов.

Согласно В. Г. Богоразу, чукчи не знали никаких медицинских препаратов за исключением магических средств, чем отличались «от камчадалов и обрусевших юкагиров, которые употребляют в качестве медикаментов многие растения и минералы».⁵ Важным фактором поддержания здоровья была местная ферментированная пища, сохраняющая витамины. По словам оленеводов, ферментированное мясо моржа (*копальхен*) является «мощнейшим энергетиком», востребованным у оленеводов, выходящих на дежурство. Употребляли в пищу также ряд растений и ягод, содержащих витамины. Сохранение традиционной диеты, по мнению местных жителей, имеет большое значение для иммунитета.

¹ См.: Beck U. *World at Risk*. Cambridge, 2009.

² См.: Головинёв А. В., Куканов Д. А., Перевалова Е. В. *Арктика: атлас кочевых технологий*. СПб., 2018.

³ См.: Golovnev A. V. *Arctic Nomadic Design (The Nenets Case) // Nomadic Peoples*. 2020. Vol. 24, № 1, Spring. P. 111–142.

⁴ См.: Ingold T., Hallam E. *Creativity and Cultural Improvisation: An Introduction // Creativity and cultural improvisation*. Oxford, 2007. P. 1–24.

⁵ Богораз В. Г. *Чукчи*. Авторизованный пер. с английского. Л., 1934. Ч. 1. С. 25.

Береговые села Иульгинского района являются труднодоступными и удаленными от районного центра пгт Эгвекинот. По словам фельдшера, работавшего в с. Нутэпэльмен, попадая в села, инфекционные заболевания довольно быстро распространяются из-за тесного общения. Распространению инфекций способствует наличие Иульгинской трассы, являющейся важнейшей транспортной артерией в районе. Многие местные жители считают, что с «болезнью лучше не рисковать». Сезонные эпидемии — распространенное явление на Чукотке. После возвращения жителей из отпусков довольно часто в изолированных населенных пунктах начинаются эпидемии гриппа, и, по словам местного фельдшера, «все проходит, когда все село переболеет».⁶ Это объясняет, почему жители Иульгинского района со всей серьезностью восприняли необходимость самоизоляции весной 2020 г. Жители с. Нутэпэльмен, например, считают, что пандемия COVID-19 может быть особенно опасной для коренных жителей: «У нас нет иммунитета, просто помер, и нету аппаратуры хорошей!» Эпидемии оспы, кори и гриппа (инфлуэнцы) конца XIX в. унесли большое количество жизней коренных жителей. На некоторых оленеводческих стоянках, расположенных вблизи Тихоокеанского берега, в живых осталось лишь по несколько детей.⁷ За несколько лет до приезда в Амгуэмскую тундру В. Г. Кузнецовой в 1948 г. в регионе прошли эпидемии, унесшие множество жизней.⁸

В случае ряда болезней чукчи практиковали изоляцию больного. Например, больные сифилисом использовали отдельную постель и отдельную посуду для еды. Заразившиеся сами старались держаться «в отдалении, чтобы не передать болезни другим».⁹ Иногда приходящие эпидемии становились причиной перекочевков местных жителей. Например, во время поездки В. Г. Богораза по Верхнему Анюю в 1896 г. «все чаунское население, слышав о нескольких случаях инфлуэнцы на реке Россомашьей, скопчало со всей западной Чаунской тундры, чтобы избежать “духов ищущих жертв”».¹⁰

Добровольная самоизоляция или избегание больных, таким образом, являлись одной из важнейших мер профилактики, применяемых чукчами во время эпидемий.

Удаленность региона и зависимость от снабжения медицинскими средствами и продуктами обуславливает степень автономности местных жителей. На их состояние здоровья существенное влияние оказывает качество пищи. Для Чукотки характерна проблема просроченных пищевых продуктов. Чтобы ее решить, жители ориентируются на местные продукты, получают оленину из тундры, собирают растения и ягоды, а некоторые строят парники для выращивания зелени. Сохраняется и описанный в классической этнографии обмен продуктами между оленеводами и морскими зверобоями.

Для Чукотки характерна проблема дефицита лекарственных средств. Их выбор в местных аптеках и медицинских учреждениях достаточно ограниченный, и они также могут иметь истекший срок годности. В целях обеспечения себя необходимыми лекарствами местные жители обычно скупают большую часть средств, появляющихся в аптеке в районном центре или фельдшерско-акушерских пунктах в селах. Данная стратегия является результатом изменения режима автономности, что ориентирует местных жителей на потребление поступающих извне медикаментов. Сразу после их привоза в с. Амгуэма работающие в тундре оленеводы стараются скупить лекарства, доставляя их на стоянки, запасая впрок. Согласно В. Г. Богоразу, чукчи являлись большими охотниками до привозных лекарственных средств и называли их *едед*, что переводится как «шаманский дух», «христианский бог», «крест», «икона» и т. п.¹¹ Медицинская инфраструктура активно используется местными жителями, которые охотно обращаются к врачу в случае недуга. Врачей и шаманов чукчи называли одним словом — *еҕеҕьыт*.¹²

Врачи в условиях изоляции вынуждены вырабатывать особые механизмы лечения, направленные на практический результат. Зачастую в случае инфекционного заболевания они прописывают пациентам сильные антибиотики. Связано это с тем, что в условиях удаленности важно побороть болезнь минимальными или ограниченными средствами.

⁶ ПМА. В. Н. Давыдов, Е. А. Давыдова. Иульгинский р-н, ЧАО, март–апрель 2019 г.

⁷ См.: Богораз В. Г. Указ. соч. С. 23.

⁸ Кузнецова В. Г. О материальной и духовной культуре чукчей // Архив Музея антропологии и этнографии им. Петра Великого (Кунсткамера) РАН. Ф. К-1; 2; № 334–403, 405–408, Амгуэмская тундра. 1948–1951, 2045 л.

⁹ Богораз В. Г. Указ. соч. С. 23.

¹⁰ Там же. С. 24.

¹¹ См.: Там же. С. 25.

¹² См.: Там же.

Отсутствие возможности обработки анализов на местах приводит к использованию более универсальных лекарств. Опираясь на свой опыт, местные врачи стараются заказывать эффективные средства широкого спектра действия, позволяющие побороть ряд инфекционных заболеваний. Дорогостоящий санитарный рейс вертолета вызывают только в случае крайней необходимости — когда имеется прямая угроза жизни.

В экстренных ситуациях и при отсутствии врача местные жители обычно применяют весь набор имеющихся медикаментов. Летом 2019 г. на стоянке одной из оленеводческих бригад произошел несчастный случай. Учащийся школы, находившийся в бригаде на летовке (летнем выпасе), получил сильные ожоги. В данной ситуации работники бригады пытались использовать все доступные им средства: оказали первую помощь, обработав ожоги имевшейся в распоряжении оленеводов мазью, попытались вызвать по радиации вертолет, сообщили информацию по радиации в село, при отсутствии связи предприняли попытку самостоятельно вывести подростка в направлении села, ожидая, что по дороге они могут встретить направленный из поселка КамАЗ. Таким образом, здесь проявилась стратегия максимального использования имеющихся ресурсов. Была предпринята попытка совместить различные возможности оказания первой помощи, задействовав все, что было в распоряжении. Все перечисленные выше действия были ориентированы на достижение практического результата.

Северный Байкал и Забайкалье

Для эвенков понятие «жизнь» неотделимо от движения. Быть живым означает постоянно двигаться. Представление о здоровье также связано с мобильностью. Именно непрерывающееся движение делает человека или животное здоровым. Эвенк-олeneвод из с. Холодного на Северном Байкале отметил: «Олень — живое существо, а потому подвержен движимому миру». Совместная жизнь человека с оленем является одновременно необходимостью и причиной движения. Пребывание в одном месте ассоциируется эвенками-олeneводцами с болезненным, нездоровым состоянием. Считалось, что место, на котором стояли несколько дней, загрязняется, поэтому нужно кочевать. Политика перехода к оседлости не сумела заставить людей долго оставаться на одном месте. Современные оленеводы и

охотники постоянно перемещаются, не задерживаясь нигде подолгу, а стационарная инфраструктура используется для расширения возможностей мобильности.

Освоение ландшафта эвенками — это также результат совместной мобильности человека и животного и трудно выделить основной вектор данной движущей силы, поскольку перемещения были необходимой частью доместикации, которую следует рассматривать как постоянный и непрерывающийся процесс, а не фиксированный результат. Именно взаимодействуя и кооперируясь с животным, человек был способен осваивать то необходимое количество природных ресурсов, которое требовалось для поддержания своего существования.¹³

Минимализм у эвенков проявляется как в быту, так и в умении оперативно и быстро произвести ремонт. Проявляется эта стратегия у различных групп эвенков и в медицинской практике. Они научились находить и использовать максимально эффективные лекарства и способы лечения, позволяющие оказать первую помощь больному в ситуации изоляции при дефиците средств. Среди эвенков Северного Байкала подобный дефицит компенсируется за счет использования средств, считающихся универсальными и подходящими для лечения целого ряда недугов, что несколько напоминает принцип работы современных фельдшеров Чукотки. Например, местные жители для лечения многих заболеваний используют растение, называемое *яндой* (лат. *Gentiana algida*), в некоторых местах известное как «тунгусская трава». Эвенки переводят слово как «горная трава». *Янду* собирают в августе в горах. С помощью отвара данного растения на Северном Байкале лечат простудные заболевания, сдерживают развитие воспалительных процессов, считают его полезным для лечения и профилактики болезней желудочно-кишечного тракта. Северобайкальские эвенки применяли это растение и для лечения легочных заболеваний.¹⁴ Информанты-олeneводы из эвенкийской общины Орон говорили, что *янда* помогла охотнику при приступах аппендицита. Также ее отваром могли лечить больных оленят. В этой ситуации имеет место не просто адаптация применяемого

¹³ См.: Klovov K. B., Davydov V. N. Human-dog-reindeer communities in the Siberian Arctic and Subarctic // Hybrid Communities Biosocial Approaches to Domestication and Other Trans-species Relationships. London, 2019. P. 261–274.

¹⁴ См.: Шубин А. Эвенки. Улан-Удэ, 2007. С. 169.

человеком медицинского средства для лечения животного. Следует заметить, что начало использования данного растения многие информанты объясняли наблюдением человека за поведением живых существ, например, за дикими копытными животными (дикий олень, лось и др.), которые охотно едят это растение. Многие местные знания эвенков — результат наблюдения за живыми существами и происходящими в окружающей среде процессами.¹⁵

Активно использовали эвенки и другие лекарственные растения, доступные в регионе: золотой корень (эвенк. *улдын*), корень бада-на и др.¹⁶ Окружающий ландшафт и знания о нем позволяли эвенкам находить лекарства вокруг себя. Фактически сам ландшафт выступал как «лечащий» (*healing*), способный исцелить.¹⁷ Именно знания о лекарствах, рассеянных по территории, позволяли эвенкам быть автономными в отношении лекарственных средств. Обладая прекрасными этноботаническими знаниями, они знали, где можно отыскать необходимое для лечения средство. В качестве лекарств использовались растения, части животных и минералы. Местное сообщество, таким образом, обладало достаточными знаниями, позволявшими находить лекарственные средства и лечиться в условиях относительной автономности и изоляции.

Обладали местные жители и знаниями, позволяющими добиться быстрого медицинского эффекта в экстремальных ситуациях. Например, на Северном Байкале обморожение конечностей лечили с помощью забоя собаки. Пожилая эвенкийка из с. Холодного так лечила обморозившего руки взрослого сына: она убила собаку, сделала разрез в шкуре, вложила туда руки больного и таким образом попыталась их согреть. По словам информанта, это сохранило ему кисти. Среди охотников и оленеводов широкое применение находили продукты животного происхождения и минералы. Жир собак, медведя, нерпы активно используют как средство для лечения легочных заболеваний. Для ускорения сращивания костей местные жители употребляют раствор «каменного масла» (алюмокалиевых квасцов) — целебного минерала, добываемого в скалах.

Г. М. Василевич пишет о том, что ею не были зафиксированы магические обряды лечения у эвенков. Вместо них присутствовали народная медицина, появившаяся как результат жизненного опыта, и шаманские камлания, во время которых с целью лечения больного эвенкийский шаман прибегал к помощи духов-помощников — сэвэнов, причем некоторых из них шаман мог «вводить» в себя, распределяя поручения этим духам.¹⁸ При этом эвенки признавали результативность «европейской» медицины и охотно обращались за медпомощью, если им представлялся подобный случай.¹⁹

Эвенки старались избегать ночевки в оставленных чужих чумах (юртах), поскольку им были известны отдельные случаи заболевания людей от общения с больными, а также массового вымирания людей на стойбищах от неизвестных болезней.²⁰ Из эпидемий эвенки рассматриваемого региона сталкивались с такими заболеваниями, как тиф, оспа, дизентерия, ежегодно уносившими десятки жизней.²¹ Так же, как чукчи, в случае эпидемий эвенки мигрировали с целью изоляции. Например, «узнав о болезни и вымирании людей в соседних стойбищах, они знали, что это эпидемия (*такул*), и старались откочевывать подальше от этого места и возвращались только через несколько лет».²²

Политика перехода к оседлому образу жизни негативно сказывалась на здоровье местных жителей. Само длительное нахождение на одном месте воспринималось эвенками как нездоровое и ведущее к болезни. Если эвенкам приходилось более двух дней оставаться на одном месте, они старались переставить жилище хотя бы на несколько метров в сторону, так как место, где оно простояло несколько дней, считалось нечистым и опасным.²³ Подобные микроперемещения имеют практическое объяснение. При длительном нахождении на одном и том же месте в мобильном жилище происходит сильное загрязнение поверхности: вытаптывается трава, осыпаются уложенные на землю ветки. Оленеводы Забайкалья вместо

¹⁵ ПМА. В. Н. Давыдов. Северобайкальский р-н, Республика Бурятия, 2007–2018 гг.

¹⁶ См.: Davydov V. N. Public Health and Folk Medicine among North Baikal Evenkis // *The Healing Landscapes of Central and Southeastern Siberia*. Edmonton, 2011. P. 129–146.

¹⁷ См.: *The Healing Landscapes of Central and Southeastern Siberia*. Edmonton, 2011.

¹⁸ См.: Василевич Г. М. Дошаманские и шаманские верования эвенков // *Советская этнография*. 1971. № 5. С. 58, 60.

¹⁹ См.: Неупокоев В. Тунгусы Бурятии (Очерк). Верхнеудинск, 1928. С. 10.

²⁰ См.: Шубин А. Указ. соч. С. 85.

²¹ См.: Неупокоев В. Указ. соч. С. 10.

²² См.: Шубин А. Указ. соч. С. 85.

²³ См.: Douglas M. *Purity and Danger: An Analysis of Concepts of Pollution and Taboo*. London, 2003.

переноса палатки могут «мыть полы», то есть производить замену устланных внутри жилища веток лиственницы. Кроме того, как считают эвенки, длительная концентрация оленей на одном месте может приводить к заболеваниям животных, например, это, по их мнению, увеличивает риск инфекционного заболевания оленей — некробациллёза (копытки).²⁴

Тункинский и Окинский районы Бурятии

В условиях степи и лесостепи самыми распространенными болезнями были связанные с суровым климатом (переохлаждение, простуда, обморожение, тепловые удары), нарушением диеты (пищевые отравления) или ведением хозяйства, занятием скотоводством, охотой (различные травмы). Появление данных болезней не связывалось с сакральными причинами и лечилось способами традиционной медицины, среди которых были прижигания, кровопускания, заворачивание больных в свежие шкуры животных, помещение больных в теплые внутренности скота, гораздо реже лечение травами и минералами. Был развит институт *баряаша* — костоправов, лечивших вывихи, переломы, делавших массажи и помогающих во время родов.²⁵ До сегодняшнего дня популярна практика традиционного массажа для спины — маленькие дети ходят босыми ногами по спине лежащих на животе матерей или бабушек. Главный принцип — ходить параллельно позвоночнику, не наступая на него.

Характерно, что кочевники в условиях постоянной мобильности и удаленности от других людей пользовались в лечебных целях подручными для них способами и ресурсами. Поэтому степные номады в большинстве своем применяли препараты животного происхождения, используя при их приготовлении домашних животных, а среди жителей лесостепи, кроме того, получили широкое распространение и растительные лекарственные средства. Самым необычным способом лечения, схожим с эвенкийской практикой, распространенным среди монгольских народов, являлась помощь в случаях обморожения, когда человека целиком или его обмороженные конечности помещали в тушу или шкуру только что забитого крупного рогатого скота или верблюда.

Многие жители лесостепи до появления кирпичного чая из Китая в случае нехватки молока употребляли напитки из местных трав, прежде всего таких, как иван-чай, или кипрей (бур. *улаан жаргана*). Употреблялись отвары из плодов и листьев шиповника (бур. *нохойн хоншоор*), листьев кровохлебки (бур. *хүдэн*), а также древесного гриба чаги (бур. *хүнанай онгил*). Даже после распространения привозного чая и формирования специфической культуры чаепития у бурят не все могли позволить себе покупать напиток и продолжали использовать отвары из местных трав, иногда смешивая их с чаем.²⁶ Многие буряты, живущие в сельской местности, до сих пор продолжают сбор дикоросов для изготовления из них напитков, однако уже в чисто медицинских целях. Одним из самых популярных бурятских лекарственных растений, которое хорошо известно в качестве полезной и вкусной добавки к чаю далеко за пределами региона, является *сагаан дали* (рус. *белое крыло*), или рододендрон Адамса. Отвар из этого растения используется в случае сильных простудных заболеваний и гриппа, а также для тонуса ослабленного организма, при снижении иммунитета. Лечебное, а также сакральное значение имеет чабрец, тимьян или богородская трава (бур. *ганга*): ее отвар часто используют при кашле или болезнях горла. Она также применяется во время шаманских обрядов и ритуалов, так как считается, что дым сожженной богородской травы отпугивает зловредных духов, очищает пространство, где проводится ритуал, и участвующих в нем людей, предметы культа и подношения.²⁷ Таким же образом используется можжевельник обыкновенный, или верес (бур. *арса*), в настоящее время, как правило, применяемый и шаманами, и ламами как благовоние в целях очищения. Дышать дымом сожжённой *арсы* считается очень полезным во время простудных заболеваний.²⁸ В ситуации угрозы распространения COVID-19 некоторые буряты высказывают мнение, что дым *арсы* может защитить от заражения этой болезнью, так как в растении содержатся эфирные масла, уничтожающие микробы и вирусы. Главными чертами использования подобных натуральных средств являются быстрота и эффективность действия.

²⁶ См.: Бабуева В. Д. Материальная и духовная культура бурят. Улан-Удэ, 2004. С. 92.

²⁷ См.: Манжигеев И. А. Бурятские шаманистические и дошаманистические термины. М., 1978. С. 38.

²⁸ Транскрипты интервью В. А. Беляевой-Сачук. Республика Бурятия, 2001–2019 гг.

²⁴ ПМА. В. Н. Давыдов. Каларский р-н Забайкальского края, 2013 г.

²⁵ См.: Дашиев Д. Б. Тибетская медицина в Бурятии // Буряты. М., 2004. С. 318–322.

Использование многих растительных и минеральных лекарственных препаратов было основано на наблюдении за домашними или дикими животными. Буряты традиционно не употребляли обычную чистую воду, считая ее вредной для здоровья, однако исключением являлась минеральная вода из лечебных источников-аршанов, особенно распространенных в горной местности. Открытие таких источников в преданиях часто приписывается охотнику, который, ранив оленя или другое крупное животное, преследовал его длительное время. Почти нагнав зверя, охотник видел, как раненое животное подходило к источнику, пило воду и подставляло под нее свою рану, которая затягивалась на глазах. После того как животное убежало, охотник сам пробовал воду и испытывал прилив сил — с этого времени все местные жители начинали употреблять ее в лечебных целях. Также наблюдая за домашним скотом и дикими копытными, которые любят слизывать соль на солончаках (бур. *хужир*), буряты сами стали собирать и употреблять солончаковую соль, которая традиционно добавляется в бурятский (монгольский) чай, изготавливаемый из зеленого чая с добавлением молока и соли. Солончаковая соль хоть и неприглядная (так как она сероватого цвета) и не такая соленая, но содержит полезные микроэлементы. Она дезинфицирует напиток, а в жаркое время помогает восстановить водно-солевой баланс в организме и утоляет жажду.²⁹

Когда болезнь была заразной или не имела объективно выраженной причины, ее появление связывалось с активностью враждебных божеств и духов. В случае таких болезней, согласно верованиям бурят, следует обязательно обратиться к шаману. Он сначала определяет, какое из божеств при помощи своих слуг-духов похитило одну из душ заболевшего. После того как шаман определил сакрального хозяина болезни, можно попытаться договориться с ним о требуемой жертве. Если божество будет удовлетворено, оно может выпустить душу человека, и он должен поправиться.³⁰ В настоящее время буряты часто обращаются как к «европейской» медицине, так и к тибетскому врачеванию, а к шаманам идут в случае, когда врачи не могут помочь, когда болезнь неизвестна, при различных психосоматических заболеваниях, так как считается, что их источниками являются злые божества или духи.

Несмотря на веру в то, что эпидемиями управляют божества, буряты также использовали и практические меры для препятствия распространению болезней: самоизоляция, изоляцию больных и перекочевку. Методы борьбы бурят с оспой обращали на себя внимание даже среди русских. О них писал еще в первой половине XVIII в. участник Нерчинской экспедиции, штурман М. И. Татаринов. В своих воспоминаниях он указывал, что буряты во время оспы уходили в леса, «чтобы их не мог найти демон воспы», они перекочевывали с обычных мест, а свои убежища укрепляли летом засеками, а зимой снежными валами. Заболевших изолировали в отдельных юртах или оставляли в стойбище с запасом еды, когда все остальные откочевывали в безопасное, отдаленное от других людей место. Татаринов, считая такое отношение жестоким, обращает, однако, внимание, что благодаря вышеуказанным практикам многие буряты «по смерть в воспе не бывали».³¹ Практики самоизоляции и изоляции применялись бурятами также при сибирской язве и чуме.

С переходом на оседлость или сезонные откочевки (зимник и летник) буряты стали использовать несколько другую практику — «внешнего изолирования», когда больных отправляли в тайгу, где они должны были излечиться или погибнуть. Схожая методика встречалась среди сойотов. Часто больные люди уходили сами, чтобы обезопасить родственников, однако из фольклорных рассказов известно, что детей, заболевших заразными болезнями, могли специально оставлять в тайге или уводить далеко от стойбища. Среди сойотов считалось, что если старый человек чувствует себя слабым или больным, то он с запасом провизии (иногда еще со старым оленем) должен уйти в тайгу и там умереть.

Так же, как в случае чукчей и эвенков, переход сойотов на оседлость и изменение паттернов мобильности оказали на них негативное влияние и отрицательно сказались на здоровье населения. Многие пожилые информанты-сойоты говорили, что после создания поселков многие дети и женщины стали болеть простудными и желудочно-кишечными заболеваниями, появились разноплановые аллергии. Женщины не сразу научились поддерживать чистоту в стационарных домах, так как логика

²⁹ См.: Бурят-монгольская кухня. Улан-Удэ, 2018. С. 187, 188.

³⁰ Транскрипты интервью В. А. Беляевой-Сачук.

³¹ Татаринов М. Описание о братских татарах, сочиненное морского корабельного флота штурманом ранга капитана Михаилом Татариновым. Улан-Удэ, 1958. С. 32–34.

уборки совершенно поменялась. Мужчины, которые продолжали большую часть времени проводить с колхозными оленями или на охоте, не были подвержены вышеуказанным заболеваниям. Сейчас многие жители Окин-ского района говорят, что люди все меньше и меньше передвигаются по лесу или горам, молодежь перестает заниматься скотоводством и охотой, как трудоемкими и тяжелыми занятиями, и наблюдается падение общего иммунитета.³²

В статье были рассмотрены три примера локальных сообществ, характеризующихся различной степенью удаленности от региональных центров и ориентированных на использование местных ресурсов. Ситуация с пандемией COVID-19 в 2020 г. показала важность оперативной переориентации на локальность и сопровождалась сокращением потоков глобальной трансграничной и межрегиональной мобильности. Возможно, в связи с продолжающейся угрозой распространения эпидемии и необходимостью ограничения перемещения людей, продуктов и материалов мир станет более «локальным», ориентированным на имеющиеся в регионах ресурсы и кадры, а медицинские знания и поддержание здорового образа жизни приобретают в современных условиях особую значимость. Сейчас является актуальным ряд стратегий, давно уже апробированных теми, кто осваивал огромные пространства Арктики и Сибири. В этом смысле накопленные народами Севера и Сибири знания оказываются в экстремальных ситуациях более результативными и эффективнее отвечающими современным вызовам. Те способы освоения пространства, стратегии использования ресурсов и знания об окружающей среде, которыми они обладают, могут быть высоко востребованными в современном обществе.

Представленные авторами примеры трех территорий Восточной Сибири демонстрируют заметную культурную специфику как в конкретных приемах лечения и предупреждения недугов, так и в концептуальных подходах к здоровью. Например, чукотский вариант акцентируется на необходимости питания традиционной здоровой пищей. Эвенки опираются на обширные знания о природных лекарст-

венных средствах в разных ландшафтных зонах. В случае бурят и сойотов важнейшим компонентом являются медицинские практики, связанные с использованием препаратов животного и минерального происхождения. Во многом подобные культурные отличия обусловлены доступностью ресурсов в контексте различных географических зон: тундры, тайги, лесостепи и степей.

Тем не менее в трех рассмотренных примерах кочевых обществ есть много того, что их объединяет. Как было показано в тексте, важнейшей частью локальных медицинских практик являлась стратегия поддержания здоровья за счет использования местных ресурсов и постоянных перемещений. Само движение в представлениях кочевников ассоциируется с жизнью и может оказывать исцеляющее воздействие. Причем здоровье человека неотделимо от состояния перемещающихся с ним животных. Здоровье, таким образом, это не статичное пребывание в неизменном состоянии, а динамическая характеристика, которая поддерживалась за счет выполнения целого ряда практических задач. В данном контексте медицинские знания являются важнейшим компонентом автономного существования в условиях Арктики и Сибири. Их практическое применение в условиях дефицита ресурсов имеет рациональную природу и направлено на поддержание здорового образа жизни и профилактику заболеваний представителями локальных сообществ. Медицинские средства не всегда концентрируются в одном определенном месте, они рассеяны по ландшафту (минералы, растения), а также постоянно перемещаются (животные, воздух, вода). При этом кочевники стараются использовать максимально широкий спектр возможностей для достижения необходимого результата лечения. Важнейшую роль играет умение запасать эффективные лекарственные средства в концентрированном виде и сочетать различные источники лекарств (животные, растения, минералы) в зависимости от их доступности. Практики лечения, таким образом, неотделимы от образа жизни представителей локальных сообществ, а сам он имеет профилактический эффект. В этом смысле жителям урбанизированных пространств есть чему поучиться у сибирских кочевников.

³² См.: Там же.

Vladimir N. Davydov

PhD in Anthropology, Candidate of Sociological Sciences, Peter the Great Museum of Anthropology and Ethnography (Kunstkamera) of the RAS (Russia, Saint Petersburg)
E-mail: davydov.kunstkamera@gmail.com

Veronika A. Beliaeva-Sachuk

PhD in Anthropology, Candidate of Historical Sciences, Peter the Great Museum of Anthropology and Ethnography (Kunstkamera) of the RAS (Russia, Saint Petersburg)
E-mail: belyaeva.veronika@gmail.com

Elena A. Davydova

Candidate of Historical Sciences, Peter the Great Museum of Anthropology and Ethnography (Kunstkamera) of the RAS (Russia, Saint Petersburg)
E-mail: elenav0202@gmail.com

AUTONOMY REGIMES IN EASTERN SIBERIA: MEDICAL PRACTICES IN THE CONDITIONS OF THE TUNDRA, TAIGA AND STEPPE

The article is a reflection of social anthropologists-specialists in Siberia on the topic of current changes in the field of communication and global mobility, caused by growing epidemiological risks reinforced by the pandemic situation, in particular the spread of the COVID-19. Local communities of Siberia and the Arctic can be characterized by special skills of the autonomous existence and use of local medical knowledge in a situation of remoteness from resource distribution centers and relative isolation. In the light of modern changes and the risk of spread of infections, the local medical knowledge and skills accumulated by the representatives of these communities are turning into an important resource, which allows using survival and health maintaining strategies in severe climatic conditions and in situations of supply shortages. The article is based on the extensive field experience of the authors working in three different regions of Eastern Siberia, and includes materials collected among Chukchis, Evenkis, Buryats and Soyots. The existence in a situation of a relative isolation and remoteness formed among local people special ways of interacting with the state, the economic sphere and the natural environment, aimed at maintaining the existing autonomy regimes based on following the rules of environmental ethics, rational and economical use of available resources, their secondary use and utilization. The authors analyzed examples of the local strategies that allowed to minimize the possible risks connected with the spread of diseases, as well as provide medical assistance in a situation of a relative remoteness.

Keywords: *health, healing, medical knowledge, folk medicine, epidemics, COVID-19, isolation, autonomy, remoteness, resources, risks, global changes, Eastern Siberia, Far East, Arctic*

REFERENCES

- Babueva V. D. *Material'naia i dukhovnaia kul'tura buriat* [Buryat Material and Spiritual Culture]. Ulan-Ude: Uzly Publ., 2004. (in Russ.).
- Beck U. *World at Risk*. Cambridge: Polity, 2009. (in English).
- Bogoraz V. G. *Chukchi* [Chukchis]. Leningrad: Izdatel'stvo Instituta narodov Severa TsIK SSSR Publ., 1934, part 1. (in Russ.).
- Buriat-mongol'skaia kukhnia* [Buriat-Mongolian Cuisine]. Ulan-Ude: "NovaPrint" Publ., 2018. (in Russ.).
- Dashiev D. B. [Tibet Medicine in Buryatia]. *Buriaty* [Buriats]. Moscow: Nauka Publ., 2004, pp. 318–322. (in Russ.).
- Davydov V. N. Public Health and Folk Medicine among North Baikal Evenkis. *The Healing Landscapes of Central and Southeastern Siberia*. Edmonton: Canadian Circumpolar Institute Press, 2011, pp. 129–146. (in English).
- Douglas M. *Purity and Danger: An Analysis of Concepts of Pollution and Taboo*. London: Routledge, 2003. (in English).
- Golovnev A. V. Arctic Nomadic Design (The Nenets Case). *Nomadic Peoples*, 2020, vol. 24, no. 1, Spring, pp. 111–142. DOI: 10.3197/np.2020.240106 (in English).

Golovnev A. V., Kukanov D. A., Perevalova E. V. *Arktika: atlas kochevykh tekhnologii* [Arctic: Atlas of Nomadic Technologies]. Saint Petersburg: MAE RAN Publ., 2018. (in Russ.).

Ingold T., Hallam E. Creativity and Cultural Improvisation: An Introduction. *Creativity and Cultural Improvisation*. Oxford: Berg, 2007, pp. 1–24. (in English).

Klokov K. B., Davydov V. N. Human-dog-reindeer Communities in the Siberian Arctic and Subarctic. *Hybrid Communities Biosocial Approaches to Domestication and Other Trans-species Relationships*. London: Routledge, 2019, pp. 261–274. (in English).

Manzhigeev I. A. *Buriatskie shamanisticheskie i doshamanisticheskie terminy* [Buryat Shamanistic and Pre-shamanistic Terms]. Moscow: Nauka Publ., 1978. (in Russ.).

Neupokoev V. *Tungusy Buriatii (Ocherk)* [Tunguses of Buryatia (An Essay)]. Verkhneudinsk: Izdate'stvo zhurnala "Zhizn' Buriatii" Publ., 1928. (in Russ.).

The Healing Landscapes of Central and Southeastern Siberia. Edmonton: Canadian Circumpolar Institute Press, 2011. (in English).

Shubin A. S. *Evenki* [Evenkis]. Ulan-Ude: Respublikanskaia tipografiia Publ., 2007. (in Russ.).

Vasilevich G. M. [Preshamanistic and Shamanistic Evenki Beliefs]. *Sovetskaia etnografiia* [Soviet ethnography], 1971, no. 5, pp. 53–60. (in Russ.).