

ЭТНОГРАФИЯ

© Е.Е. ЕРМАКОВА

elenaprema@mail.ru

УДК 398.5

НАРОДНАЯ МЕДИЦИНА КОМИ-ИЖЕМЦЕВ НИЖНЕГО ПРИОБЬЯ КАК МАРКЕР ЭТНИЧЕСКОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ*

АННОТАЦИЯ. В статье подводятся итоги полевых исследований народной медицины коми-ижемцев, проживающих на территории Нижнего Приобья. Говорится об особенностях магико-медицинских знаний, особенностях их трансформации, адаптации и функционирования в условиях современного урбанизированного общества с тенденцией к стиранию этничности.

SUMMARY. The article summarizes field studies of witch-doctor system of Komi-Izhem people, who live along the lower Ob. It describes peculiarities of their witch-doctor knowledge and how it transforms, functions and adopts to modern urbanized society with a clear trend towards ethnicity erasing.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА. Ижемцы, народная медицина, этническая идентичность.

KEY WORDS. Izhem people, folk medicine, ethnic identity.

Народная медицина — «неотъемлемая часть культуры каждого народа...» [1; 3]. О специфике магико-медицинских знаний ижемцев можно судить благодаря той информации, которая собрана автором статьи в 2009-2010 гг. в Шурьшкарском районе Ямало-Ненецкого автономного округа и Казымском и Белярском районах Ханты-Мансийского автономного округа [2], [3].

Медицинская культура ижемцев Нижнего Приобья аккумулирует бесценный опыт и знания, накопленные в Коми крае и приобретенные, и в определенной степени «переосмысленные» в Сибири. Можно говорить о ее тесной взаимосвязи с родильной и похоронной обрядностью, жилищем, одеждой, пищей, народным календарем, хозяйственной деятельностью, т.е. с бытовой культурой в целом. Хорошая сохранность медицинских знаний на настоящем этапе объясняется их востребованностью у ижемцев, видевших в них не предрассудки прошлого, а оптимальный способ адаптации к новым условиям проживания.

* Работа выполнена по проекту «Этнокультурные процессы у коми Нижнего Приобья в XIX — начале XXI в.» в рамках Программы фундаментальных исследований Президиума РАН «Историко-культурное наследие и духовные ценности России».

В результате исторического развития и под влиянием определенных факторов магико-медицинские знания ижемцев сложились в целостную систему. В первую очередь отметим роль природно-климатических особенностей местности, создающих материальную базу, на основе которой строилась и трансформировалась медицинская система народа. Основные ресурсы для врачебельной практики ижемцы черпали в природе. Как отметил один из наших информаторов, «в лесу живешь — всему научишься». В частности, более северное, по сравнению с «материнской» территорией, расположение новых мест проживания ижемцев предопределило набор растений и грибов, используемых в медицинской практике.

Как отметил наш информатор, раньше «больше лечились натуральными средствами, чем энергетикой». В результате сложилась рационально-экспериментальная в своей основе медицинская система. В этом медицина ижемцев обнаруживает свое сходство с медициной ненцев, которая была основана «на опыте, полученном при непосредственных наблюдениях за результатами лечения» [4; 65]. Корректно будет говорить и о научно-экспериментальном характере «северной», циркумполярной медицины в целом.

Специфика расселения на большой территории также наложила отпечаток на состав магико-медицинских знаний, «закрепленный» за той или иной местностью. Считали, что «в каждой деревне свое лечение было». Например, жители с. Казым говорили, что у них не лечили в бане — «такой моды не было», в то время как в с. Мужи многие лечебные процедуры проводились именно в бане. В д. Новый Киеват не нашел применения медвежий жир, т.к. на островной местности попросту не было этих животных.

Свое воздействие на магико-медицинские знания ижемцев оказал и кочевой образ жизни, который вели оленеводы. Отсюда минимум средств жизнеобеспечения при постоянных передвижениях, применение подручных и подножных лекарственных снадобий. Более того, их набор зачастую вообще не выходил за рамки функционирования организма человека, когда продукты выделения (моча и кал) были задействованы в безотходной оздоровительной цепочке. Происходящее в настоящее время перераспределение отраслей производящего хозяйства приводит к исчезновению продуктов оленеводства в арсенале лекарственных средств.

Занятие большой части ижемцев оленеводством предопределило не только минимальный набор лечебных средств, но и сказалось на системе заболеваний. По наблюдению информаторов, в семьях оленеводов отсутствовал ряд заболеваний, в частности, простудных, которым были подвержены жившие оседло. Это находит подтверждение и на научном уровне. Так, в «Докладе о развитии человека в Арктике» на основании данных российских ученых-медиков сообщается, что «модернизация и урбанизация имеют серьезные последствия для здоровья коренных жителей Сибири. Люди, переезжающие из удаленных мест в крупные населенные пункты, не только ощущают меньший контроль над своим здоровьем, но и в целом испытывают больший стресс» [5; 159], а следовательно, больше подвержены различным заболеваниям. Конечно, слова «стресс» раньше не знали, но, по сведениям и оленеводов, и живших в поселках оседлый образ жизни являлся одним из факторов большей заболеваемости среди ижемцев.

В настоящее время на состояние здоровья, безусловно, оказывает влияние и экологическая обстановка. Так, обследование, проведенное у хантов и коми Шурышкарского района, выявило «значительный уровень иммунологических маркеров инфицированности вирусом гепатита В (31%). Отчасти это может объясняться отсутствием одноразового медицинского инструментария в прошлые годы, но нельзя исключить и некоторого снижения иммунологической резистентности у части населения (особенно имеющих хронические заболевания) вследствие влияния определенных экологических факторов» [6; 190]. Определенное влияние на здоровье в свое время оказало соседство с Новой Землей, где проводились ядерные взрывы. Информатор вспоминает, как во время испытаний содрогалась земля, а после выпал «розовый» снег, который любопытные дети пробовали на вкус (!). С последствиями такого любопытства помогли справиться сырые оленье мясо и кровь, а также «сильная генетика».

Тяжелая физическая работа, выполняемая мужчинами, женщинами и детьми также предопределила структуру магико-медицинских знаний и большую востребованность умений, оказывающих воздействие на костно-мышечную систему человека. Здесь массаж, как ни один другой метод, способствовал оптимальной реабилитации и быстрому восстановлению здоровья. Однако в результате изменения образа жизни, произошедшего после развала хозяйственной системы, в настоящее время массаж не востребован или востребован в гораздо меньшей степени, чем раньше.

Одной из важных причин, влиявших на передачу и закрепление медицинских знаний у ижемцев, стало изменение семейной и — шире — «коллективной» жизни. Крепкая семейная и общинная жизнь содействовали тому, что лечение воспринималось как форма взаимовыручки, гармонизирующая не только состояние отдельного человека, но и всего социума, где коллективный труд был нормой. «Выпадение» одного из звеньев коллектива грозило распадом всей цепочки, всей группы. О высоком «социальном инстинкте коллективности» [7; 41] у ижемцев обследованной территории писали многие исследователи. З. Козлов отмечает, что у ижемцев «семейные вдовы живут хорошо, так как им оказывают помощь жители или родственники», нищих у них нет, «не отказывают бедным в подаении» [8; 403]. Н.А. Лискевич (Повод) пишет, что «для ижемцев была характерна высокая степень солидарности общества», при которой «родственные, соседские и земляческие связи ... имели очень большое значение» [9; 191]. Как отмечается в «Докладе о развитии человека в Арктике», «культурная среда каждого индивидуума образуется на базе семьи и друзей, обеспечивающей здоровое поведение» [5; 159]. Наш материал показывает, насколько эффективной и прочной была у ижемцев эта взаимовыручка, а многие действия медицинского плана, направленные на здоровьесбережение, являлись именно коллективными, начиная от собирания трав и заканчивая спасением нуждающихся в экстремальных ситуациях. М.Я. Семяшкина (с. Мужы) вспоминает разговор с мамой, которая заготавливала чагу и делилась с нуждающимися в ней: «Говорит: “Вот этой соседке унеси, этой...” — “Мама, мы с таким трудом ищем чагу...” — Она: “Не все ведь могут ходить, надо со всеми поделиться. А нам даст Бог еще больше”». Знания не утаивались, а передавались нуждающимся для их скорейшей реабилитации и дальнейшего социального служения. В настоящее время большой коллектив сменился или рамками семьи,

или небольшим кругом близких родственников и знакомых, где и находят применение традиционные магико-медицинские знания. Изменения в национальной структуре семьи в результате межэтнических браков способствуют нивелированию этнокультурных различий [10; 136-137], а следовательно, и частичной утрате традиционных знаний.

Долгое отсутствие помощи со стороны «официальной» медицины и нехватка лекарств также сказались на популярности народной медицины в прошлом и ее неплохой сохранности в настоящем. Чрезвычайная популярность народной медицины объясняется еще и настроженным, а местами — негативным отношением к «официальной» медицинской помощи. И сейчас, по нашим наблюдениям, в домах пожилых ижемцев редко можно встретить лекарственные препараты из аптеки, а их самих редко можно застать в медицинских учреждениях. Некоторые не ходят в больницу вообще.

Полагание только на «больницу» и «таблетку» — это такой расслабляющий момент, ведь он не требует практически никаких усилий от человека. Здесь он выступает потребителем, в то время как в обществе без этих благ цивилизации человек был производителем, и его здоровье зависело от его активности и физического напряжения. Современное знание достаточно унифицировано, в нем больше схожего, чем различного, больше глобального, чем индивидуального. Унификация культуры приводит к тому, что, как отметил информатор, «сейчас отошли от традиции, все образованные, грамотные, все одинаково одетые». В то же время боязнь размывания культурной специфичности способствует чрезвычайной активности, особенно среди старшего поколения, а часто и их детей (т.е. среднего поколения), при «припоминании» отдельных элементов культуры.

В настоящее время в среде ижемцев происходит процесс реидентификации — конструирование этничности, заключающийся в попытках переосмысления групповой идентичности, актуализации исторической памяти [11; 134-150]. Это явление зафиксировано и в Республике Коми, и на территории расселения ижемцев в Западной Сибири [12; 133-142]. В нем, помимо молодого поколения, широко задействованы и пожилые люди — основные хранители этнических традиций. Под влиянием процесса этнической реидентификации традиционные знания, в том числе медицинские, получают как бы «вторую жизнь», становясь аттрактивным маркером идентичности. Причем, что важно, эти знания существуют не только в теоретическом виде, но и имеют практическую направленность. Так, одна из наших информаторов, показывая приемы массажа в реальном времени и пространстве на своей внучке, тем самым закрепляет свои умения и навыки и передает их следующему поколению. Здесь мы видим идеальную трансляцию знаний, совершенную не в устной форме, а через тактильные ощущения, благодаря которым эта девочка, вспоминая движения, когда-нибудь воспроизведет и сам массаж.

Проводившееся долгие годы атеистическое воспитание, естественно, не способствовало плавной преемственности знаний. Многие вспоминают, что были «пионерами, комсомольцами», «коммунистами», «не хотели слушать» то, что рассказывали бабушки. Отмечают, что «свое лечение в советское время запрещали», «это ведь всем не рассказывают, нельзя было», «много ведь не спрашивали у старых-то». Этот духовный разрыв не мог не сказаться и на общем

«самочувствию» народа. Он и сформировал то девиантное поведение, из-за которого прервалась трансляция многих знаний, в том числе и медицинских, особенно базировавшихся на религиозных практиках. Духовная пустота, вызванная запретом на коллективные и индивидуальные религиозные действия, не была заполнена ничем идентичным по наполнению, в то время как ученые установили, что духовный компонент — один из ключевых для улучшения здоровья народов Севера [5; 159]. Возможно, из-за этих причин традиционно тайные знания были частично или полностью десакрализованы, а поэтому их достаточно легко сообщают нам при личных беседах.

В результате всех трансформаций «настоящих» лекарей в настоящее время значительно меньше, чем раньше. Речь идет о тех, кто занимался врачеванием «на большое общество». Так, многие из опрошенных нами информаторов, хранителей лекарских знаний, до сих пор практикуют народные средства лечения или, по крайней мере, хорошо помнят о них, хотя не считают себя лекарями. В то же время круг их пациентов в настоящее время чаще всего ограничен родственниками; занимаются они и самолечением. Цепочка «лекарь» — «пациент» после многих лет пренебрежительного отношения к традиционным знаниям оказалась нарушенной.

В 1837 г., во время экспедиции на северо-восток Европейской России, А.И. Шренк сделал наблюдение, что «соседи русские обнаружили сильное влияние на всю народность архангельских зырян» [13; 167]. От других коми ижемцы «заметно отличались ... большей ориентацией на русские культурные традиции» [11; 137]. Ижемцы никогда не жили обособленно; и на своей родной территории, и в результате миграции они имели контакты то с одним, то с другим народом. Способствовало тому и хорошее знание языков соседей: «"Почти все они говорят и по-зырянски, и по-самоедски, и по-остяцки, и по-русски" — отмечал наблюдатель начала XX в.» [14; 30]. Контакты на уровне магико-медицинских познаний с местным населением — северными народами, а также мигрантами, как правило, русскими, позволили быстрее адаптироваться к новым условиям проживания. (Впрочем, практически любая система оздоровления того или иного народа, если он развивается не изолированно, есть результат ее внутреннего развития и заимствований в результате контактов с другими этносами.) В то же время, отмечает К.Н. Тихомиров, контакты с местным населением, «с новыми культурами приводит к тому, что начинают действовать механизмы, направленные на выживание группы» [15; 107], а следовательно, происходит определенная консервация знаний, в том числе медицинских.

В настоящее время причины трансформаций народной медицины кроются в заимствованиях из печатной литературы, средств массовой информации — газет, журналов, телевидения, радио, интернета. Они одновременно привносят новое, являясь факторами инноваций, и актуализируют старое. По местному телевидению демонстрируют телевизионные передачи краеведа из с. Мужы Т.В. Ануфриевой, в том числе посвященные народной медицине. Одна из них была посвящена травнице, жительнице с. Мужы Анне Модестовне Балиной (коми иной субэтнической группы). Одна из наших информаторов (ижемка), пройдя специальные курсы в г. Москве, практикует в Мужах массаж и гирудотерапию.

Итак, наш материал позволяет говорить о магико-медицинском комплексе ижемцев Нижнего Приобья как об уникальном наборе методов и средств лечения, тесно связанном с повседневной жизнью человека, живом, меняющемся механизме, актуальном в прошлом и востребованном в настоящем.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бромлей Ю.В., Воронов А.А. Народная медицина как предмет этнографических исследований // Советская этнография. 1976. № 5. С. 3-18.
2. Ермакова Е.Е. Народная медицина ижемцев Нижнего Приобья // Вестник ТюмГУ. 2009. № 7. С. 173-180.
3. Ермакова Е.Е. Массаж в народной медицине ижемцев Нижнего Приобья // Вестник археологии, антропологии и этнографии. 2010. № 1 (12). С. 165-173.
4. Этнография и антропология Ямала / Г.А. Аксянова, А.Н. Багашев, А.А. Богордаева и др.; отв. ред. А.Н. Багашев. Новосибирск: Наука, 2003. 390 с.
5. Доклад о развитии человека в Арктике (ДОРЧА) / Ред. А.В. Головнёв; пер. с англ. Екатеринбург, Салехард: [б.и.], 2007. 244 с.
6. Коренное население Шурышкарского района Ямало-Ненецкого автономного округа: демографические, генетические и медицинские аспекты / Отв. ред. Л.П. Осипова. Новосибирск: ИПП «ART-AVENUE», 2005. 200 с.
7. Чешко С.В. Человек и этничность // Этнографическое обозрение. 1994. № 6. С. 35-49.
8. Козлов З. Описание прихода с. Мужы Березовского Уезда Тобольской губернии // Тобольские епархиальные ведомости. 1903. № 16. С. 394-404.
9. Повод Н.А. Коми Северного Зауралья (XIX - первая четверть XX в.). Новосибирск: Наука, 2006. 272 с.
10. Лискевич Н.А. Особенности этнокультурного развития коми с. Мужы Шурышкарского района Ямало-Ненецкого автономного округа // Вестник археологии, антропологии и этнографии. 2009. Вып. 11. С. 133-142.
11. Шабает Ю.П., Дронова Т.И., Шарапов В.Э. Коми-ижемцы, поморы и устьцилемы: модели культурных трансформаций // Этнографическое обозрение. 2010. № 5. С. 134-150.
12. По обе стороны Двубья / отв. ред. А.Г. Брусницына; авт. колл.: Т.В. Ануфриева, А.Г. Брусницына, П.М. Гудков и др. Екатеринбург: ИД «Автограф», 2010. 260 с.
13. Шренк А.И. Путешествие к Северо-Востоку Европейской России. М.: ОГИ, 2009. 496 с.
14. Туров С.В. Роль коми переселенцев в формировании старожильческого населения Обдорского края // Известия Уральского государственного университета. 2009. № 4(66). С. 22-32.
15. Тихомиров К.Н. Влияние миграций и новаций на формирование культурного облика населения Западной Сибири в XVII-XVIII веках // Культура населения XVI-XIX вв. как основа формирования современного облика народов Сибири. Омск: Изд. дом «Наука», 2005. С. 107-138.