

Жанры речи. 2023. Т. 18, № 2 (38). С. 138–145

Speech Genres, 2023, vol. 18, no. 2 (38), pp. 138–145

<https://zhanry-rechi.sgu.ru>

<https://doi.org/10.18500/2311-0740-2023-18-2-38-138-145>, EDN: TFMACI

Научная статья

УДК 821.161.1.09-32+929Чехов

От врачебного диалога к бытийному конфликту: динамика речевых жанров в рассказе А. П. Чехова «Враги»

Е. А. Пономаренко

Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского, Россия, Республика Крым, 295007, г. Симферополь, пр. Академика Вернадского, д. 4

Пономаренко Елена Аликовна, доктор филологических наук, доцент, заведующий кафедрой русского языка как иностранного, altai2005@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0003-2191-3960>

Аннотация. Статья посвящена исследованию цепочек речевых жанров в рассказе А. П. Чехова «Враги». Утверждается, что РЖ, оформляющие социальные взаимоотношения главных персонажей рассказа, приводят к пониманию идейной концепции произведения, а также раскрывают суть названия рассказа. Отмечается, что речевое взаимодействие главных героев повествования представляет собой систему объединённых между собой РЖ. Описываются РЖ, сложившиеся в условиях ситуации речевого общения врача и пациента – РЖ медицинской жалобы – формирующий ядро институционального дискурса, а также РЖ, выходящие за пределы ядерной зоны: РЖ мольбы, отказа, апелляции, молчания, излияния души, оплаты за медицинские услуги. Констатируется, что встраиваясь в медицинский дискурс, данные РЖ составляют с ним функциональное единство. Автор приходит к мысли о том, что РЖ врачебного дискурса воспроизводят процесс профессионального речевого взаимодействия и квалифицируют как индивидуальные, так и общественно обусловленные качества персонажа-адресанта и персонажа-адресата, а также ситуацию их разговора. Инвективные РЖ обвинения и оскорбления, присущие бытовому – не институциональному дискурсу, характеризуются как конфликтные РЖ, указывающие на статусно-ролевую деградацию институциональных отношений. Отдельное внимание уделяется РЖ мольбы и РЖ излияния души, особенностям их функционирования и языковой специфике в связи с общекультурными ценностями и традициями русской духовной культуры. Отмечается роль авторских ремарок в описании коммуникативных ситуаций.

Ключевые слова: речевой жанр, медицинский дискурс, речевое взаимодействие, статусно-ролевые отношения, рассказ, персонаж

Для цитирования: Пономаренко Е. А. От врачебного диалога к бытийному конфликту: динамика речевых жанров в рассказе А. П. Чехова «Враги» // *Жанры речи*. 2023. Т. 18, № 2 (38). С. 138–145. <https://doi.org/10.18500/2311-0740-2023-18-2-38-138-145>, EDN: TFMACI

Статья опубликована на условиях лицензии Creative Commons Attribution 4.0 International (CC-BY 4.0)

Article

From medical dialogue to existential conflict: The dynamics of speech genres in A. P. Chekhov “Enemies”

E. A. Ponomarenko

V. I. Vernadsky Crimean Federal University, 4 Academician Vernadsky Av., Simferopol 295007, Republic of Crimea, Russia

Elena A. Ponomarenko, altai2005@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0003-2191-3960>

Abstract. The article presents the analysis of the chains of speech genres in A. P. Chekhov’s short story “Enemies”. It is argued that the speech genres which formalize the social relationships of the main characters of the story lead to an understanding of the concept of the work, as well as reveal the essence of the title of the story. It is noted that the verbal interaction of the main characters of the narrative is a system of interconnected speech genres. The article describes the speech genres that have developed in the context of the situation of verbal communication between a doctor and a patient, specifically the speech genre of a medical complaint

forming the core of institutional discourse, as well as speech genres that go beyond the core area: speech genres of pleading, refusal, appeal, silence, unburdening the soul, payment for medical services. It is stated that integrating into the medical discourse, these speech genres form a functional unity with it. The author concludes that the speech genres of medical discourse reproduce the process of professional speech interaction and qualify both individual and socially conditioned qualities of the originator character and the recipient character, as well as the situation of their conversation. Invective speech genres of accusations and insults inherent in ordinary (non-institutional) discourse are characterized as conflicting speech genres indicating the status-role degradation of institutional relations. Special attention is paid to the speech genres of pleading and the speech genre of the unburdening the soul, the peculiarities of their functioning and language aspects in connection with the general cultural values and traditions of Russian spiritual culture. The article also specifies the role of the author's remarks in the description of communicative situations.

Keywords: speech genre, medical discourse, speech interaction, status-role relations, story, literary character

For citation: Ponomarenko E. A. From medical dialogue to existential conflict: The dynamics of speech genres in A. P. Chekhov "Enemies". *Speech Genres*, 2023, vol. 18, no. 2 (38), pp. 138–145 (in Russian). <https://doi.org/10.18500/2311-0740-2023-18-2-38-138-145>, EDN: TFMACI

This is an open access article distributed under the terms of Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC-BY 4.0)

Введение

Несмотря на то что литературное наследие А. П. Чехова достаточно обстоятельно и всесторонне исследовано, в отечественной и зарубежной науке появляются работы, в которых переосмысливаются, анализируются, интерпретируются как уже признанные шедевры, так и наименее изученные. В современном чеховедении, в том числе лингвистическом, учёные достаточно часто обращаются к вопросам коммуникации в произведениях писателя (А. Д. Степанов, Н. И. Петровская, Ю. А. Груздева и др. [1–3]). По этому поводу В. В. Дементьев пишет: «В творчестве Чехова находим первоклассный материал для самых разнообразных направлений речеведческих исследований: изучение интерпретационных ходов и коммуникативных неудач, иронии и языковой игры, наконец, типов речевых жанров и языковых личностей» [4: 73].

С точки зрения функционирования речевых жанров (РЖ) заслуживает внимания рассказ «Враги», который принадлежит к числу малоисследованных. Хотя следует сделать оговорку. А. Д. Степанов (литературовед) в монографии «Проблемы коммуникации у Чехова» [4: 73] обращается к этому произведению и проводит своеобразное речеведческое исследование: через противопоставление «двух жанровых доминант – мелодрамы и публицистического дискурса» [1:168] выявляет проблему «взаимонепонимания» главных героев.

Мы же попытаемся проследить цепочки *речевых жанров*, оформляющих социальные взаимоотношения главных персонажей рассказа, показать, как речевое поведение приводит к пониманию идейной концепции рассказа, связанной прежде всего с его названием.

Постановка проблемы и результаты исследования

События в рассказе развиваются поступательно и привязываются к двум ситуациям, разворачивающимся в доме земского доктора Кирилова и в усадьбе дворянина Абогина. Речевое взаимодействие главных героев произведения представляет собой систему объединённых между собой речевых жанров. В первую очередь, это речевые жанры, сложившиеся в условиях ситуации речевого общения врача и пациента. Встраиваясь в ткань художественного произведения, такие РЖ многоаспектно характерологичны, поскольку воспроизводят процесс профессионального речевого взаимодействия и квалифицируют как индивидуальные качества, так и общественно обусловленные качества персонажа-адресанта и персонажа-адресата, а также ситуацию их разговора.

Диалог Абогина и Кирилова начинается традиционно в соответствии с логикой медицинского дискурса, а именно: с РЖ *медицинской жалобы*, которая в тексте носит опосредованный характер, поскольку к доктору обращается не сам заболевший, а его близкий родственник: дворянин Абогин сообщает доктору Кирилову о физическом недомогании своей супруги. ...У меня **опасно заболела жена** ... < > – **Я боялся не заставить вас, продолжал он. Пока ехал к вам, исстрадался душой...** [5: 30, 32]. В «Толковом словаре русского языка с включением сведений о происхождении слов» Н. Ю. Шведовой отмечается: «Жалоба – 1. Выражение неудовольствия, печали, сетование по поводу неприятностей, боли» [6: 228], при этом целью речевого действия *жалобы* является «оказать какое-либо воздействие на адресата или других людей, а именно побудить адре-

сата исправить создавшееся нежелательное положение, найти у него понимание или сочувствие, или дать волю своим чувствам (если нет конкретного адресата)» [7: 5].

Абогин, как и подобает представителю дворянского сословия, предстаёт перед читателем солидным мужчиной, подчёркнуто следящим за своим внешним видом и поведением. У него изящные манеры, изысканная и правильная речь, изобилующая этикетными формулами. Обращаясь к доктору, он предельно учтив и вежлив: *Я – Абогин... имел удовольствие видеть вас летом у Гнучева. Очень рад, что застал...Бога ради, не откажите поехать сейчас со мной ...* [5: 30]. Вступая в диалог, Абогин эмоционально воздействует на Кирилова, стараясь при этом усилить восприятие трагичности сложившейся ситуации и вызвать к себе сочувствие. Он рассказывает доктору о происшествии, ставшем причиной его визита, – так РЖ жалобы переключается на нарратив: *... Произошло это таким образом. Приезжает ко мне Палчинский, Александр Семёнович, потому что вы знаете... Поговорили мы... потом сели чай пить; вдруг жена вскрикивает, хватая себя за сердце и падает на спинку стула, мы отнесли её на кровать, и... уж нашатырным спиртом тёр ей виски и водой брызгал... лежит, как мёртвая...* [5: 32]. Нарратив здесь рассматривается как «событийная речевая партия, которая характеризуется изложением хода, динамики событий во временной последовательности» [8: 245]. Событийная речевая партия представляет собой описание катастрофического события, где хронологическая последовательность сменяющихся друг друга действий персонажа передаётся с помощью глаголов в форме совершенного вида прошедшего времени и временного маркера – наречия *потом*. На эксцесс указывает, прежде всего, глагол *произошло*, семантически соотнесённый с существительным *событие*, в лексическом значении которого уже заложены семы ‘случай’ и ‘неожиданность’. Ситуацию непредвиденности усиливает и наречие образа действия *вдруг*. Завершается повествование речевым жанром *просьбы*, который подкрепляется отсылкой на генетическую обусловленность: *Одевайтесь и едемте, ради бога... <> Боюсь, что это аневризма... Поедемте. У неё и отец умер от аневризмы* [5: 32].

Следуя той же логике медицинского дискурса, доктор должен был ответить на *просьбу* и отреагировать на *жалобу* пациента, однако за РЖ *просьбы* следуют РЖ *молчания*, а затем РЖ *отказа*, находящиеся за рамками коммуникативной ситуации «врач –

пациент»: *Кирилов слушал и молчал, как будто не понимал русской речи. – Извините, я не могу ехать...* [5: 32]. Молчание здесь расценивается как определённое коммуникативное действие, особое невербальное средство, которое соответствует непроизнесённой речевой реакции. Оно обозначает не согласие, а уклонение от реплики, знак нежелания вступать в диалог вследствие объективной причины – сильного эмоционального потрясения. Речевой жанр *отказа*, логично следующий за *молчанием*, представляется оправданным лишь в рамках бытовой повседневной коммуникации, однако в условиях речевого взаимодействия врача и пациента такая последовательность речевых жанров не может быть применима, поскольку отказ доктора от выполнения своих профессиональных обязанностей противоречит этическим принципам врача.

Последующее развитие сюжета рассказа выявляет причину *молчания* и *отказа*. Абогин узнаёт о несчастье, случившемся в семье доктора – смерти единственного сына, и РЖ *жалобы* переключается на нехарактерный, но возможный для медицинского дискурса РЖ *мольбы*. Такое переключение вызвано тем, что «медицинский дискурс есть форма, в которой комбинируются статусно-ролевая позиция врача и личностно-ролевая позиция пациента. В процессе диалогического единства эти ролевые отношения тесно переплетаются, благодаря чему становится возможным включение в институциональный дискурс жанров неинституционального дискурса, таких как РЖ *мольбы*» [9:107].

Казалось бы, воспитанный в традициях русской речевой культуры Абогин должен был произнести слова соболезнования, отражающие специфику речевой вежливости, но вместо этого он ведёт себя как «полный, законченный эгоист, который поглощён своими интересами...» [1: 170]. Игнорируя несчастье и подавленное состояние Кирилова, Абогин всё же настаивает на поездке доктора в своё имение. Он пытается убедить врача в том, что не может обойтись без его помощи и прибегает к РЖ *мольбы*, побуждая таким образом к незамедлительному действию: *... Видим Бог, мне стыдно, что я в такие минуты пытаюсь овладеть вашим вниманием, но ... что же мне делать? Судите сами, к кому я поеду? Ведь кроме вас, здесь нет другого врача. Поедемте, ради Бога! Не за себя я прошу... Не я болел!* [5: 32]. Может показаться, что Абогин действительно сочувствует Кирилову, однако сочувствие это неискреннее. Оно проявляется только на словах. Пафосность и возвышенный тон речи в сочетании с формой её

выражения: простые неосложнённые восклицательные предложения, риторические вопросы – характеризуют главного персонажа как человека способного «изъясняться только монологами, раскрывающими его собственные страдания» [1: 170] и неспособного к сопереживанию. Безучастное отношение Абогина к душевному состоянию Кирилова передаётся и посредством некоторых языковых конструкций, например, речевых формул с именем *Бога*. При внимательном прочтении бросается в глаза странное несоответствие – человек с фамилией *Абогин*, в которой усматривается прозрачная внутренняя форма (приставка *а-*, вносит значение отсутствия качества), то есть, *А + Бог + ин* – существующий вне идеи Бога, произносит фразы, содержащие лексику *Бог: Видит Бог., ради Бога, Бога ради*. Заметим также, что в фамилии *Абогин* наблюдается ассоциативная связь с прилагательным *убогий = ничтожный, посредственный*. А. П. Чехов неслучайно подаёт эти речевые формулы в рамках небольшого фрагмента текста, желая сконцентрировать внимание читателя на отсутствии у персонажа духовных качеств. Известно, что в языковой картине мира русского человека образ Бога связывается с идеей нравственной чистоты, и произносящий подобные выражения должен бы вкладывать в их суть глубокий сакральный смысл. Однако в монологах Абогина эти словосочетания становятся клише, семантически «выхолащаются» и утрачивают сакральную сущность, приобретая этикетно-регулятивную и экспрессивную функции. И действительно, дворянин Абогин здесь представлен как человек, живущий вне ценностей русской духовной культуры.

Неискренность чувств Абогина подчёркивается также использованием невербальных компонентов, сопровождающих РЖ *мольбы*. Одним из таких невербальных знаков является жест *'прикладывание руки к груди'*: – *Доктор, я не истукан, отлично понимаю ваше положение... сочувствую вам!* – сказал умоляющим голосом Абогин, *прикладывая к своему кашне руку* [5: 34]. Словосочетание *прикладывать руку к груди, к шее, к сердцу* представляет собой преобразованный фразеологизм *положа руку на сердце* со значением 'совершенно чистосердечно, откровенно, искренне' [10: 338]. В поведенческой характеристике Абогина А. П. Чехов использует его как знак отношения к собеседнику – доктору Кирилову – и как обозначение его собственного эмоционального состояния. Писатель намеренно заменяет слово *сердце* наименованием модного аксессуара *кашне*, таким образом показывая мнимость и поверхностность чувств персонажа.

Несмотря на *мольбу*, Кирилов всё же отказывается ехать в усадьбу Абогина, объясняя своё решение тяжёлым физическим и эмоциональным состоянием: *Я едва на ногах стою, а вы человеколюбием пугаете! Никуда я сейчас не годен... не поеду ни за что, да и на кого я жену оставляю? Нет. Нет... И не просите! Даже говорить не в состоянии...* [5: 35]. Аргументированный отказ здесь представлен в категорической форме – преимущественно языковыми конструкциями с отрицательной частицей *не*, при этом повышенная эмоциональная напряжённость поддерживается характерным жестовым движением рук: *Кирилов замахал кистями рук и попятился назад...* [5: 35]. Но и эти, казалось бы, достаточно веские доводы не волнуют Абогина, который относится к Кирилову потребительски, как «к бутафорской вещи». Находясь в состоянии аффекта, Абогин по-прежнему упорно настаивает на поездке и пытается словесно манипулировать доктором. На этот раз – с помощью РЖ *апелляции*. «Апелляция – публичное заявление, обращение за поддержкой, призыв к чьему-то» [11: 71–72]. Прибегая к стратегии, направленной на преодоление субъективного фактора, Абогин пытается вызвать у Кирилова чувство стыда за несовершенный поступок – отказ от медицинской помощи. Он взывает к общечеловеческим духовным ценностям: упоминает о любви, гуманизме, профессиональном долге, справедливости, вопросах жизни и смерти и др. – *У вас горе, я понимаю, но ведь приглашаю я вас не зубы лечить, не в эксперты, а спасти жизнь человеческую!* – продолжал он умолять, как нищий. – *Эта жизнь выше всякого личного горя! Ну, я прошу мужества, подвига! Во имя человеколюбия!* [5: 34]. Но парадокс видится в том, что сам, лишённый способности любить и сочувствовать, Абогин требует проявления подобных качеств и по отношению к себе. Чтобы добиться желаемого, он стремится задеть профессиональное самосознание Кирилова и таким способом побудить к противоположному действию – не отказываться от помощи, а, наоборот, доказать, что профессиональный долг – спасение жизни – это дело чести каждого врача. После высокопарных слов Абогина, несмотря на сильнейшую физическую усталость и драматизм ситуации, Кирилов подчиняется воле своего посетителя и едет в его имение.

Дальнейшие события происходят в усадьбе Абогина. Вернувшись в поместье, Абогин понимает, что «заболевшая» жена обманула его, разыграв сердечный приступ, чтобы бежать с любовником Папчинским. В порыве аффекта он произносит ряд *обвинительных*

монологов в адрес своей супруги, которая с точки зрения традиционной русской морали совершила безнравственный поступок. Слова и выражения, произносимые Абогиным, имеют явную отрицательную оценку. Это, прежде всего, риторические вопросы-осуждения, где пейоративный смысл высказываний поддерживается нравственно-оценочной лексикой и идиоматикой. – *Ушла!! Обманула! Ну, к чему же эта ложь? Боже мой! Боже мой! К чему этот грязный, шулерский фокус, эта дьявольская, змеиная игра? Что я ей сделала? Ушла!* [5: 39]. Не сдерживая своих эмоций, «со слезами на глазах, дрожа всем телом» [5: 40], он упрекал свою супругу: «– Ну, разлюбила, полюбила другого – бог с тобой, но к чему же обман, к чему этот подлый, изменнический фортель? – говорил плачущим голосом Абогин» [5: 40]. Затем, удрученный и убитый горем, он обращается к доктору и *изливает ему свою душу* [5: 40].

Выражение *изливать душу* является фразеологизмом и трактуется как «откровенно рассказывать кому-либо о том, что волнует, что наболело» [10: 184]. По мнению В. В. Дементьева, «значения всех идиом, с лексемой душа в той или иной степени коммуникативны <...> при помощи лексемы душа обозначаются два важнейших диалогических момента в гармоническом общении: высказать главное для себя (*открыть душу*) и услышать главное для собеседника (*войти в душу*)» [12: 285]. В нашем случае выражение *изливать душу* семантически сближается с идиомой *открывать душу*. Если в первой части рассказа бросается в глаза неискреннее и эгоистичное поведение Абогина, то во второй части ситуация меняется, и перед читателем появляется другой персонаж: неподдельно страдающий и мучающийся. А. П. Чехов неслучайно детально описывает речевое поведение Абогина, акцентируя внимание на чистосердечном и исповедальном характере его монологов: «...**искренно изливал перед доктором свою душу**» [5: 40]. Дело в том, что в русском языковом сознании на рубеже XIX–XX вв. слово *врач* (изначально старославянское), хотя уже и подвергалось определённой секуляризации, ещё не было лишено религиозных коннотаций: исцелению верялось не только тело, но и душа. «Болящий врачевался лекарственными снадобьями, словесным увещанием и молитвой <...> в России поддерживалось “дублирование” социальных функций врача и священника. Начиная с петровского времени врачами регулярно становились выходцы из священнического сословия» [13: 84]. То есть, в отношении профессии *врача* складывалось и продолжает оставаться актуальным понимание того,

что *врач* – это человек, который должен уметь воспринимать чужую боль (не только физическую), обладать навыком эмпатии. Речевые тактики и стратегии, модели и сценарии коммуникативного поведения должны быть обусловлены необходимостью соблюдения деонтологического кодекса, в основе которого лежит принцип Гиппократова: «Не навреди, если помочь невозможно». Именно этот факт является подтверждением того, что в русском дореволюционном обществе было не принято по поводу личных невзгод или душевного разлада обращаться к психотерапевту. Вплоть до начала XX в. к душевнобольным относились как к людям, одержимым бесами, юродивым [14]. Отметим, что в отечественной медицине разделение на терапевтическую и психотерапевтическую отрасли окончательно утвердилось лишь к 40-м гг. XX в., после «...зародившегося в 30-е гг. в Германии направления гештальтпсихологии (идеи К. Коффки, М. Вертгеймера, В. Кёлера и др.)» [15: 53]. Относительно чеховского текста можно высказать предположение, что, оказавшись на месте доктора кто-либо другой, Абогин всё равно стал бы *открывать* перед собеседником *свою душу*, поскольку в сложных и, тем более, трагических моментах жизни русскому человеку нужен тот, кто выслушает, по-дружески посочувствует и поддержит. Поэтому, преданный женой, поссорившийся с родственниками и прислугой, совершенно одинокий, Абогин ищет отеческого участия, понимания и психологической поддержки у Кирилова.

Сосредоточив внимание читателя на монологе Абогина, А. П. Чехов почти незаметно вводит в текст произведения такую ремарку, которая, на наш взгляд, меняет суть рассказа: «*Поговори он таким образом час, другой, **вылей свою душу**, и несомненно ему стало бы легче. Кто знает, выслушай его доктор, посочувствуй ему дружески, быть может, он, как это часто случается, примирился бы со своим горем без протеста, не делая ненужных глупостей... Но случилось иначе*» [5: 41]. По правилам медицинского дискурса ситуация должна была бы разрешиться стандартно: осмотр и расспрос пациента, постановка диагноза и врачебная рекомендация по поводу предстоящего лечения. Однако А. П. Чехов осложняет повествование тем, что помещает своих персонажей в условия конфликта. Обратим внимание на то, что и Кирилов до неузнаваемости меняется во второй части рассказа. В первой части он всё время молчит и только по необходимости односложно отвечает Абогину. Во второй же части вместо врачебного участия, сострадания и утешения, он произносит гневные высказывания в адрес Абогина, обвиняет его в пошло-

сти и ничтожности. Казалось бы, ежедневно встречая физические и душевные страдания пациентов, тяжело пострадавший сам, он – земский врач – как никто другой должен уметь чувствовать чужую боль и знать цену жизни, однако, невзирая на этическую составляющую кодекса русского врача, Кирилов ведёт себя бестактно – оскорбляет и унижает собеседника. На смену речевым жанрам, обслуживающим медицинский дискурс, приходят инвективные речевые жанры, представляющие собой проявление прямой вербальной агрессии: РЖ *обвинения* и РЖ *оскорбления*. Наличие агрессивных устремлений налицо – слова с негативно-оценочными, эмоционально-экспрессивными коннотациями; фразеологизированные синтаксические конструкции, сравнения. «*Зачем вы всё это говорите мне? Не желаю я слушать! Не желаю!* – крикнул он и стукнул кулаком по столу. – *Не нужны мне ваши пошлые тайны, чёрт бы их взял. Не смеете вы говорить мне эти пошлости!*» [5: 41]. «*Шалопай, которые не находят денег под вексель, тоже называют себя несчастными. Каплун, которого давит лишний жир, тоже несчастлив. Ничтожные люди!*» [5: 42].

Излияние души Абогиным Кирилов воспринимает не как жалобу на душевную боль, а как личное оскорбление и унижение. Такое ожесточённое речевое поведение Кирилова представляется неоправданным, поскольку профессия врача, к которой принадлежит главный герой, обусловлена наличием особой профессиональной этики, основанной на деонтологических принципах. Нормы медицинской этики являлись (в конце XIX – первой трети XX в.) и являются по сей день составной частью норм универсального речевого поведения и включают запреты *унижать, причинять вред, оскорблять* собеседников. Поэтому РЖ *оскорбления* и *обвинения* лежат за рамками речевой культуры, нарушают принцип вежливости и не могут формировать речь врача ни при каких обстоятельствах.

А что же Абогин... Он не подозревал об обмане супруги и не намеревался ссориться с Кириловым. Более того, он страстно любил свою жену «...я любил эту женщину, любил набожно, как раб!» [5: 40] и ради неё готов был пойти на любые жертвы, готов был стоять на коленях и умолять, взывать о помощи, лишь бы спасти жизнь любимого человека. Поэтому был ошеломлён агрессивным поведением доктора Кирилова: «– *Вы с ума сошли!* – Крикнул Абогин. – *Не великодушно!..*» [5: 42].

Заканчивается речевое взаимодействие Абогина и Кирилова вполне логично – согласно стереотипной модели поведения

участников институционального (врачебного) дискурса конца XIX – первой трети XX в. – оплатой за визит. «*Абогин торопливо полез в боковой карман, вытащил оттуда бумажник и, достав две бумажки, швырнул их на стол. – Вот вам за ваш визит!* – сказал он, шевеля ноздрями. – *Вам заплачено!*» [5: 42]. Диалог в рамках медицинского дискурса завершён.

Заключение

Наблюдая за системой жанровых взаимодействий, отметим, что парадигма жанров, подчинённых целевым установкам медицинского дискурса, является сдерживающим фактором, конституирующим институциональный дискурс. В рассказе ядро институционального дискурса формируется только аутентичным РЖ *медицинской жалобы*, остальные – «комплементарные и периферийные» [9: 106] – РЖ *мольбы, отказа апелляции молчания излияния души оплаты за медицинские услуги* выходят за пределы ядерной зоны, однако, встраиваясь в медицинский дискурс, дополняют и составляют с ним некое функциональное единство. Инвективные же РЖ *обвинения* и *оскорбления*, применённые доктором Кириловым и дворянином Абогиным на завершающей стадии диалога, указывают на статусно-ролевую деградацию институциональных отношений. В данном случае имеет место перетекание институционального диалога в конфликт, что подчёркивается невербальными действиями персонажей и оценочными ремарками писателя.

Представленная в тексте произведения конфликтная ситуация расценивается как *ссора*, которую следует рассматривать в пределах жанров «бытового ~ бытийного» [16: 240] – не институционального дискурса.

Согласно В. И. Карасику, в рамках бытийного дискурса «...общение носит развернутый, предельно насыщенный смыслами характер, используются все формы речи на базе литературного языка» [16: 240]. Подобный тип коммуникации может быть конфликтным и характеризоваться фамильярностью, экспрессивностью, нивелировкой этикетных форм общения и речевой тактичности, а также наличием различных форм вербальной агрессии. Именно такой тип речевого взаимоотношения демонстрирует А. П. Чехов в конце рассказа, где доктор Кирилов и помещик Абогин незаслуженно обвиняют друг друга «*Абогин и доктор стояли лицом к лицу и в гневе продолжали наносить друг другу незаслуженные оскорбления. Кажется, никогда в жизни, даже в бреду они не сказали столько несправедливого, жестокого и нелепого. В обоих сильно сказался эгоизм несчастных*» [5: 42].

В ходе конфликта наблюдается девиантное поведение коммуникантов, характеризующееся неприязнью и ненавистью друг к другу. Меняются статусные роли участников диалога: из доктора и пациента они превращаются в обвинителей, которые ведут между собой диалог «на равных». Потеряв собственное

лицо, выйдя за рамки приличия, Кирилов и Абогин становятся врагами. Именно неспособность доктора Кирилова к сочувственному пониманию личных проблем пациента Абогина и спровоцировала конфликтную ситуацию, послужившую основанием для названия рассказа.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Степанов А. Д. Проблемы коммуникации у Чехова. М. : Языки славянской культуры, 2005. 400 с.
2. Петровская Н. И. Интертекстуальные включения в эпических произведениях А. П. Чехова: автореф. дис. ... канд. филол. наук. Таганрог, 2006. 22 с.
3. Груздева Ю. А. Коммуникативно-композиционные структуры в прозе А. П. Чехова 1890-х – 1900-х годов: автореф. дис. ... канд. филол. наук. Ульяновск, 2012. 16 с.
4. Дементьев В. В. Речежанровые коммуникативные ценности в новых и новейших сферах русской речи. Саратов : Издательство Саратовского университета, 2016. 396 с.
5. Чехов А. П. Враги // Полное собрание сочинений и писем: в 30 т. Сочинения: в 18 т. Т. 6. М. : Наука, 1985. 733 с.
6. Толковый словарь русского языка с включением сведений о происхождении слов / отв. ред. Н. Ю. Шведова. М. : Азбуковник, 2008. 1175 с.
7. Емельянова Н. А. Речевой жанр «жалоба» в различных типах дискурса в английском языке: автореф. дис. ... канд. филол. наук. Волгоград, 2004. 15 с.
8. Борисова И. Н. Нарратив как диалогический жанр // Жанры речи : сб. науч. ст. Саратов : ГосУНЦ «Колледж», 2002. Вып. 3. С. 245–262.
9. Пономаренко Е. А. Типологическая классификация речевых жанров институционального дискурса // Жанры речи. 2019. № 2 (22). С. 105–109. <https://doi.org/10.18500/2311-0740-2019-2-22-105-109>
10. Фразеологический словарь русского языка / под ред. А. И. Молоткова. М. : Советская энциклопедия, 1968. 543 с.
11. Шмельёва Т. В. АПЕЛЛЯЦИЯ // Культура русской речи. Энциклопедический словарь-справочник / отв. ред. Л. Ю. Иванов. М. : Наука ; ФЛИНТА, 2003. С. 71–72.
12. Дементьев В. В. Непрямая коммуникация. М. : Гнозис, 2006. 376 с.
13. Богданов К. А. Врачи, пациенты, читатели: Патографические тексты русской культуры XVIII–XIX веков. М. : ОГИ, 2005. 504 с.
14. Крымский лекарь. Фильм Т. Мирошник. Igmartv: [Электронный ресурс]. URL: <https://www.youtube.com/watch?v=gHbaCMd6aqQ&t=17s> (дата обращения: 10.12.2021).
15. Кириленко Е. И. Тема медицины в гуманитарном дискурсе // Вестник Томского государственного университета. 2008. № 316. С. 52–59.
16. Карасик В. И. Языковой круг: личность, концепты, дискурс. Волгоград: Перемена, 2002. 477 с.

REFERENCES

1. Stepanov A. D. *Problemy kommunikatsii u Chekhova* [The Problems of Communication in Chekhov]. Moscow,

Yazyki Slavyanskoj Kultury Publ., 2005. 400 p. (in Russian).

2. Petrovskaya N. I. *Intertextual inclusions in the epic works of A. P. Chekhov*. Thesis Diss. Cand. Sci. (Philol.). Taganrog, 2006. 22 p. (in Russian).

3. Gruzdeva Yu. A. *Communicative and compositional structures in A. P. Chekhov's Prose of the 1890s–1900s*. Thesis Diss. Cand. Sci. (Philol.). Ul'yanovsk, 2012. 16 p. (in Russian).

4. Demytyev V. V. *Rechezhanrovyye kommunikativnyye tsennosti v novykh i noveishih sferah russkoi rechi* [Speech Genres Communicative Values in New and Newest Areas of Russian Speech]. Saratov, Saratov State University Publ., 2016. 396 p. (in Russian).

5. Chekhov A. P. *Enemies*. Chekhov A. P. *Polnoe sobranie sochinenii i pisem: v 30 t. Sochineniya: v 18 t. T. 6* [Complete works: in 30 vols. Works: in 18 vols. Vol. 6]. Moscow, Nauka Publ., 1985. 733 p. (in Russian).

6. *Tolkovyyi slovar' russkogo yazyka s vklucheniem svedeniy o proishozhdeniyi slov*. *Otv. red. N. Yu. Shvedova* [Shvedova N. Y., ed. The Explanatory Dictionary of the Russian language inclusive information about origin of the words]. Moscow, Azbukovnik Publ., 2008. 1175 p. (in Russian).

7. Emelyanova N. A. *The speech genre of complaint in different types of discourse in English language*. Thesis Diss. Cand. Sci. (Philol.). Volgograd, 2004. 15 p. (in Russian).

8. Borisova I. N. Narrative as a dialogic genre. *Zhany rechi: sb. nauch. st.* [Speech Genres: coll. of sci. arts]. Saratov, GosUNTs "Kolledzh" Publ., 2002, iss. 3, pp. 245–262 (in Russian).

9. Ponomarenko E. A. Typological classification of the speech genres of institutional discourse. *Speech Genres*, 2019, no. 2 (22), pp. 105–109 (in Russian). <https://doi.org/10.18500/2311-0740-2019-2-22-105-109>

10. *Frazeologicheskiy slovar' russkogo yazyka*. *Pod red. A. I. Molotkova* [A. I. Molotkov, ed. Phraseological Dictionary of the Russian Language]. Moscow, Sovetskaya entsiklopediya Publ., 1968. 543 p. (in Russian).

11. Shmeleva T. V. APPEAL. In: *Kultura russkoi pechi. Entsiklopedicheskiy slovar'-spravochnik*. *Otv. red. L. Yu. Ivanov* [L. Yu. Ivanov, ed. Culture of Russian Speech. Encyclopedic Dictionary Reference]. Moscow, Nauka, Flinta Publ., 2003, pp. 71–72 (in Russian).

12. Demytyev V. V. *Nepryamaya kommunikatsiya* [Indirect communication]. Moscow, Gnozis Publ., 2006. 376 p. (in Russian).

13. Bogdanov K. A. *Vrachi, pacienty, chitateli: Pato-graphicheskiye teksty russkoi kultury XVIII–XIX vekov* [Doctors, patients, readers: Pathographic texts of Russian culture]. Moscow, OGI Publ., 2005. 504 p. (in Russian).

14. *Krymskiy lekar. Film T. Miroshnik. Igmartv* (Crimean doctor/ Film T. Miroshnik. Igmartv). Available at: <https://www.youtube.com/watch?v=gHbaCMd6aqQ&t=17s> (accessed December 10, 2021) (in Russian).

15. Kirilenko E. I. The subject of medicine in the humanitarian discourse. *Tomsk State University Journal of Philology*, 2008, no. 316, pp. 52–59 (in Russian).

16. Karasik V. I. *Yazykovoy krug: lichnost', contsepty, diskurs* [Language circle: Personality, concepts, discourse]. Volgograd, Peremena Publ., 2002. 477 p. (in Russian).

Поступила в редакцию 09.02.2022; одобрена после рецензирования 16.03.2022; принята к публикации 30.03.2022
The article was submitted 09.02.2022; approved after reviewing 16.03.2022; accepted for publication 30.03.2022