

ЛИНГВОКОГНИТИВНЫЙ АСПЕКТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО АНЕКДОТА

© Р.Р.Залялова

Посвящена описанию концепта ВРАЧ в рамках когнитивного подхода к языку. На материале 864 анекдотов о медицинских работниках воссоздается обобщенный образ врача, анализируются лексические средства, репрезентирующие концепт ВРАЧ, представлены фрейм концепта ВРАЧ, а также комический субфрейм – как один из вариантов функционирования фрейма.

В основе когнитивного подхода к языку лежит понимание и изучение его как средства формирования и выражения мысли, хранения и организации знания в человеческом сознании, обмена знаниями [1, с.18]. Когнитивная лингвистика является развивающимся направлением языкознания. Изучение языковых форм репрезентации концепта сейчас уделяется много внимания. Существует множество методов и приемов исследования концептов: анализ лексической сочетаемости ключевого слова, анализ синонимического ряда ключевого слова, построение деривационного поля ключевого слова, анализ паремий, объективирующих концепт, психолингвистический эксперимент и др. [2]. Г.Г.Слышкин доказал, что "сферой бытования концептов прецедентных текстов, наиболее полно отражающей их свойства, являются произведения смехового жанра" [цит. по 3, с.310]. Одним из наиболее ярких смеховых жанров являются анекдоты. В данной статье конструирование концепта ВРАЧ осуществляется на анализе текстов профессиональных анекдотов, которые ранее не являлись предметом изучения. Анализируется профессиональная характеристика медицинского работника, а также главные составляющие комического субфрейма ВРАЧ, которые репрезентируют концепт ВРАЧ в анекдотах.

Под концептом понимается весь тот "пучок" представлений, понятий, знаний, ассоциаций, переживаний, который сопровождает слово [4, с.43]. По мнению В.А.Масловой, в зависимости от типа концепта отчасти меняется методика его описания: "Известны различные типы структур представления знаний – схема, фрейм или сценарий, картинка или мыслительный образ, скрипт и т.д. Их объединяет то, что все они есть совокупность информации, хранимой в памяти, которая обеспечивает адекватную когнитивную обработку стандартных ситуаций" [5, с.59]. М.Р.Желтухина отмечает, что "если рассматривать концепт как единицу мышления, как некое знание, то фрейм представляет собой форму организации этого знания, способ его мыслительного струк-

турирования" [6, с.76]. Фрейм (по М.Минскому) – "это структура данных для представления визуальной стереотипной ситуации, особенно при организации больших объемов памяти. Это организация представлений, хранимых в памяти, структура знаний, информация об определенном фрагменте человеческого опыта..." [5, с.59]. Фрейм состоит из слотов, каждый из которых содержит информацию, релевантную для описываемого объекта действительности. "Слоты представляют собой пустые узлы, заполняемые переменными" [6, с.76]. В результате анализа 864 текстов анекдотов фрейм концепта ВРАЧ, актуализированный в анекдотах, можно представить следующим образом:

ВРАЧ

человек

- 1) определенной специальности, должности,
- 2) имеющий определенное место деятельности,
- 3) имеющий в наличии медицинскую атрибутику,
- 4) контактирующий с "профессиональным объектом":
 - 4.1. с лицами, обратившимися в медицинское учреждение,
 - 4.2. с организмом, его частями,
 - 4.3. с болезнями,
- 5) занимающийся профессиональной деятельностью,
- 6) определенного пола,
- 7) обладающий какими-либо качествами:
 - 7.1. профессионально-деловыми,
 - 7.2. морально-этическими,
 - 7.3. интеллектуально-психическими.

1. В медицинском анекдоте медик представлен как субъект деятельности, который занимает различные должности и контактирует с другими медицинскими работниками, с людьми, обратившимися в медицинское учреждение и их родственниками, а также со своими близкими. В большинстве анекдотов описываются ситуации, где врач устанавливает контакт с пациентом, поэтому главным качеством медика, актуальным в

данных текстах, являются его профессиональные, а не личностные характеристики.

Из 864 анекдотов о медицинских работниках лишь небольшое их число, а именно 36, не содержит обозначения медицинских работников. В 828 анекдотах широко представлена номенклатура профессий и специальностей.

Для слота "Медицинские работники" важны названия специальностей и должностей. По количеству лексем (57) эта группа, заполняющая слот, продуктивна, а по количеству апелляций (1318) занимает первое место. В текстах встречаются названия следующих врачей-специалистов и младшего медицинского персонала: *доктор (541), врач (344), психиатр (79), хирург (56), медсестра (41), гинеколог (27), стоматолог (20), зубной врач (19), санитар (12), терапевт (11), дантист (10), патологоанатом (9), психотерапевт (8), сексопатолог (8), психоаналитик (7), анестезиолог (6), окулист (5), невропатолог (4), нянечка (4), отоларинголог (4), психолог (4), кардиолог (3), логопед (3), проктолог (3), дежурный (2), диетолог (2), зубной техник (2), косметолог (2), ЛОР (2), медбрат (2), нарколог (2), педиатр (2), реаниматолог (2), сиделка (2), акушер, глазник, дерматолог, иридолог, офтальмолог, психоневролог, протезист, специалист по семейным делам, травматолог, уролог, ухо-горло-нос. Данный слот детально представлен в анекдотах, что свидетельствует о наличии у носителей языка широкого и детализированного представления о специальностях медицинских работников, а это говорит о том, что профессиональная личность медика имеет большое значение в сознании носителей языка.*

Кроме того, героями анекдотов могут быть *профессор (19)* и *ассистент (6)*, т.е. не только называются медицинские работники, но и указываются их квалификация в области медицины. Помимо названий профессий и специальностей в медицинском анекдоте можно увидеть и названия должностей: *главврач (17), зав.отделением, руководитель клиники (1)*; лиц, получающих или получивших медицинское образование: *студент (5), выпускник (выпускницы) (2), практикант (практиканты) (2)*, а также названия экстренных медицинских служб: *скорая помощь (4), телефон доверия (2)*. Нередко в одном анекдоте фигурируют несколько врачей разных специальностей: *врач + доктор (108), доктор + другая специальность (90), врач + другая специальность (50)*.

Таким образом, в анекдотах фигурирует весь медицинский персонал: от старшего до младшего звена. Однако бóльшую по количественному составу группу представляют доктора, врачи и врачи-специалисты.

2. В медицинских анекдотах широко представлены и другие слоты, например, "Место деятельности медика" (30 лексем, 170 апелляций): *кабинет (40), больница (26), палата (20), психиатрическая больница (психиатрическая клиника, психбольница, психушка) (13), морг (11), поликлиника (клиника) (11), операционная (9), сумасшедший дом (дурдом) (6), медицинский вуз (мединститут, медицинский университет) (5), роддом (5), отделение (4), реанимация (4), приемная (3), госпиталь (2), ординаторская (2), женская консультация, кафедра акушерства и гинекологии, кафедра кожных и венерических заболеваний, кафедра патологической анатомии, кафедра психиатрии, кафедра травматологии и ортопедии, медучилище, пост, регистратура (1).*

Как видно из приведенного списка, в анекдотах не только указывается лечебное заведение, но и обозначается его специализация, например: *роддом, психиатрическая больница, женская консультация*. Указываются не только общие названия типа *кабинет, операционная*, но и конкретные, например, *процедурный кабинет, родильное отделение, урологическая операционная*, хотя такие случаи единичны.

3. Показательно заполнение других слотов. В анекдотах слот "Названия медицинских аппаратов и медицинской атрибутики" представлен подгруппами:

1) медицинские аппараты и инструменты: *операционный стол (стол) (15), спирт (10), скальпель (9), кресло (8), тампон (5), клизма (4), койка (4), каталка (3), кушетка (3), вставная челюсть (2), инструменты (2), колоноскоп (2), пинцет (2), пломба (2), повязка (2), протез (2), разряд (2), аппарат искусственного дыхания, банки, бормашина, гипс, зажим, игла, капельница, коляска, медицинский молоточек, ножницы, оборудование, сверло, секционный нож, смирительная рубашка, щипцы (1)*. Всего 33 лексемы, 92 апелляции.

В данной подгруппе преобладают не общие названия инструментов и оборудования, а конкретные: *скальпель, зажим, щипцы, пинцет; аппарат искусственного дыхания, бормашина, капельница*. Здесь можно выделить медицинские аппараты и инструменты, которые используются в стоматологии (*пломба, сверло*), в хирургии (*операционный стол, скальпель, зажим*), в психиатрии (*молоточек, смирительная рубашка*).

2) спецодежда.

В текстах анекдотов не уделяется внимание внешнему виду медицинского работника, т.к. в анекдоте важны профессиональные качества врача, а не его внешний вид. В связи с этим об-

стоятельством данная подгруппа заполнена малым количеством лексем. Лишь в нескольких текстах встречаются: *маска* (у хирургов) (3), *халат* (3), *шапочка*, *перчатки*. Всего 4 лексем, 8 апелляций.

Халат, *шапочка*, *маска* являются клишированными деталями одежды медиков. По этим внешним признакам происходит узнавание героя. Так, в анекдотах о "новых русских", клишированная деталь – это красный пиджак, золотая цепь, мобильный телефон, об интеллигентах – шляпа и очки, о Ленине – кепка и др. [7, с.138-139].

3) лекарственные средства и средства, защищающие организм.

Данная подгруппа также немногочисленна. Она вербализована следующими лексемами: *таблетки* (26), *лекарство* (25), *наркоз* (23), *анестезия* (4), *снотворное* (4), *спираль* (3), *укол* (3), *антибиотики* (2), *микстура* (2), *аспирин*, *касторка*, *колпачки*, *пилюли*, *порошочек*, *презерватив*, *противозачаточное средство*, *слабительное* (1). Всего 17 лексем, 100 словоупотреблений. Наиболее частотны общие названия *лекарство* и *таблетки*. Как правило, в текстах нет названий препаратов, но есть указания на их размер (*крохотные*), цвет (*синие*, *зеленые*, *красные*, *розовые*), вкусовые качества (*горькое*), назначение (*снотворное*, *антибиотики*, *наружное*).

Таким образом, слот "Названия медицинских аппаратов и медицинской атрибутики" также плотно заполнен и представлен большим разнообразием лексем.

4. Медицинские работники в анекдотах устанавливают контакты с людьми, обратившимися в лечебное заведение. Эти люди являются "профессиональным объектом" (объект профессионального воздействия) медиков. К "профессиональному объекту" можно отнести не только пациентов, но и болезни, которые лечит врач, а также организм человека как объект воздействия, поэтому выделяются следующие слоты:

4.1. лица, обратившиеся в медицинское учреждение (состоит из 177 лексем, 934 словоупотреблений);

4.2. названия тела, организма, их частей (насчитывает в своем составе 60 наименований, 274 словоупотребления);

4.3. названия болезней (выявлено 155 апелляций с использованием 68 лексем).

Данные слоты не рассматриваются подробно в рамках данной статьи.

5. Полностью раскрыть образ медицинского работника как профессионала в анекдотах помогает анализ его профессиональной деятельности, которую можно разделить на две подгруппы:

1) профессиональные функции;

2) непрофессиональные функции (не рассматриваются в рамках данной статьи, поскольку характеризуют врача не как профессионала, а как личность со своими привычками, пороками и т.д.).

Всего в подгруппе слота "Профессиональные функции" в текстах анекдотов выявлено 169 лексем, 1064 апелляции, т.е. это один из наиболее плотно заполненных слотов.

В анекдотах описываются профессиональные функции медиков разных специальностей: это и действия нянечки (*приносить обед*), и медсестры (*взять кровь*, *заводить карточку*), и хирурга (*делать операцию*), и стоматолога (*вставить зуб*, *удалить зуб*, *сверлить зуб*), и гинеколога (*ставить спираль*), и патологоанатома (*делать вскрытие*). Но есть и общие функции, которые выполняют врачи: *давать рекомендации*, *осматривать*, *ставить диагноз*, *принимать пациентов*, *лечить*, *выписать лекарство*, *писать диагноз* и др. В анекдотах детально описывается процедура обследования больного: *измерять пульс*, *температуру*; *слушать*; *смотреть кардиограмму*, *рентген* и т.д.

В подгруппе "Профессиональные функции" можно выделить группу "Говорение", которая представлена очень разнообразно (*говорить*, *спрашивать*, *отвечать*, *интересоваться*, *успокаивать* и т.д.). И это не случайно. В реальной жизни врач при общении с пациентом много говорит: он спрашивает о состоянии здоровья, жалобах, дает рекомендации, объясняет правила приема лекарства, говорит, какие требуются анализы и лечение и т.д. Высокая частотность глаголов говорения в анекдотах о врачах объясняется не только принадлежностью текстов к речевому жанру, но также коррелирует с архетипическим представлением о враче как о человеке говорящем (ср. этимологию *врач* <*врать, ворчать, восходящее к и.-е. *uer-, *vr̥ā- "говорить" [8: 361]).

В анекдотах медицинские работники контактируют не только с пациентами и их родственниками, но и с другими медиками. Часто они разговаривают, рассказывают, делятся друг с другом, жалуются друг другу. В текстах имеют место и уставные отношения, когда медик, стоящий выше по иерархической лестнице, говорит с нижестоящим, или опытный врач с молодым врачом: *вызывать*, *докладывать*, *наставлять*, *критиковать*, *ругать*, *кричать*. При описании ситуации выбирается глагол, включающий в себя статусный компонент:

Старый хирург ругает молодого после очередной самостоятельной операции:

- Кто тебя учил ТАК делать разрез?! Ты же все столы исцарапал!¹

Таким образом, в анекдотах о врачах "портрет" профессиональной личности разработан достаточно детально и всесторонне, он отражает все основные аспекты деятельности медиков, что свидетельствует о значимости исследуемого концепта в русской лингвокультуре. Известен закон номинативной дробности: "...чем выше номинативная дробность, расчлененность той или иной денотативной сферы, тем большую важность имеют репрезентируемые совокупностью этих средств концепты в сознании носителей языка в данный период, на данном этапе развития общества и мышления..." [2, с.98].

Одним из вариантов функционирования фрейма является создание комического субфрейма. В.И.Карасик считает, что если тексты являются прецедентными, то на них распространяется закон карнализации ценностей (по М.М.Бахтину), "состоящий в том, что сакральное переворачивается в профанное через осмеяние" [3, с.310]. По мнению ученого, анекдот является своего рода контролем общества над кристаллизацией социальных отношений, при этом ученый отмечает, что "без стабилизации, определенности, формальной слаженности и естественно возникающей ритуальности общество нормально функционировать не может" [3, с.311].

Врач является одним из излюбленных у сатириков объектов осмеяния. И это не случайно. Самое важное, что есть у человека – это его жизнь, его здоровье. Этим и объясняется существование такого большого количества медицинских анекдотов. Ведь врачи имеют дело с физическим и душевным состоянием человека, а следовательно, от медиков зависит жизнь человека.

В медицинской сфере морально-этические требования разработаны, как известно, врачом и мыслителем Гиппократом. Но эти морально-этические ценности преломляются сквозь призму анекдота и предстают в перевернутом виде. Так как высмеивается обычно только то, что представляется как "отклонение от нормы", то комические тексты создают своеобразный "антитезис" отдельным нормам – качествам врача, которые представляются как должные, желательные, необходимые. Значимость комического субфрейма концепта ВРАЧ обусловлена тем, что он выполняет функцию предупреждения о наличии социальных аномалий (Ср. комический субфрейм ПОЛИТИК в [6]). При этом под комическим субфреймом понимается "часть интегрального

фрейма, фиксирующая те фрагменты действительности (аспекты денотата), которые подвергаются осмеянию" [6, с.80]. В комическом субфрейме представлены не все слоты фрейма ВРАЧ. Так, не отражены слоты "Врач – человек, имеющий определенное место деятельности", "Врач – человек, имеющий в наличии медицинскую атрибутику", "Врач – человек, контактирующий с "профессиональным объектом". Комический субфрейм концепта ВРАЧ, актуализированный в анекдотах, можно представить следующим образом (сохраняется нумерация фрейма ВРАЧ):

ВРАЧ

человек

1) определенной специальности, должности,
5) занимающийся профессиональной деятельностью,

6) определенного пола,

7) обладающий какими-либо качествами:

7.1. профессионально-деловыми,

7.2. морально-этическими,

7.3. интеллектуально-психическими.

1. Специальность.

В анекдотах фигурируют врачи разных специальностей, и это обстоятельство находит отражение в текстах. Анекдоты о врачах-специалистах имеют свои отличительные черты. Так как важной характеристикой профессии является компетентность в своей области знаний, то и высмеивание врачей-специалистов связано именно с этой характеристикой. Поэтому более подробно рассмотрим слот "Специальность" в 7.1.

5. Профессиональная деятельность.

В анекдотах подвергается осмеянию не только медицинский персонал, но и медицина в целом. Так, в текстах высмеивается неоказание своевременной помощи пациентам, что является результатом плохой, неналаженной системы здравоохранения. В анекдотах, как и в реальной жизни, наблюдаются очереди в лечебных заведениях, приходится долго ждать врача. Всем известна пословица "Время лечит", которая в следующем анекдоте получает продолжение:

- *Время лечит все болезни...*

- *Теперь понятно, почему в нашей поликлинике вечно приходится столько ждать.*

Нередко врачи, не выслушав больного, не поставив ему диагноз, вызывают уже следующего человека:

- *Доктор, у меня лицо синее! - Ампутировать! Следующий!*

Из-за нехватки времени врач, не задумываясь, без предварительных расспросов о причинах жалобы назначает "лечение" и спешит пригласить следующего пациента. В анекдотах больные

¹ Здесь и далее сохраняется пунктуация текстов из Интернета.

являются для медиков не личностями со своими индивидуальными особенностями, а однородной массой, потоком, который необходимо осмотреть к концу рабочего дня.

Медики – это люди, которые должны приходить на помощь людям в любое время суток. Но в анекдотах они не торопятся помогать, что нередко приводит к трагическому концу:

Вечером заходит врач в реанимацию: - Так! Завтра у нас суббота – врачи не работают, дальше у нас воскресенье – врачи снова не работают. Затем у нас 7 ноября – врачи опять же отдыхают. Всем до свидания, а вы, Петров, прощайте...

Таким образом, выходные или праздничные дни, просмотр футбола и т.п. отодвигают на второй план выполнение служебного долга – спасение жизни людей, избавление их от боли и т.д.

6. Пол.

Героями анекдотов, как правило, являются врачи-мужчины, что само по себе свидетельствует о гендерной направленности анекдота, которая наиболее контрастно проявляется при высмеивании гендерной некорректности медиков. Нередко доктора в анекдотах используют свое служебное положение в общении с пациентками. Так, врачи просят пациенток раздеться, когда в этом даже нет необходимости (например, на приеме у окулиста; больна не женщина, а ее муж и т.д.).

7. Обладающий какими-либо качествами.

7.1. В анекдотах наиболее часто осмеянию подвергается некомпетентность врачей. Из 864 рассмотренных анекдотов в 187 текстах медики представлены как некомпетентные работники. Некомпетентность проявляется как в самых элементарных вещах (они не умеют определить пульс, делать уколы, не отличают протезы от настоящих органов и т.д.), так и в постановке диагноза (у врачей не совпадают мнения по поводу диагноза, они ставят "новые" диагнозы, например, ЧЗ (черт его знает), ОРЗ (очень рано завязал) и т.д.), в определении методики лечения (доктора не могут лечить такие болезни, как пневмония, бронхит, дифтерия, скарлатина, радикулит и др., а если и лечат, то лечение не помогает). Из контекста анекдотов понятно, что нередко врачи назначают неправильное лечение. Например, врач предлагает пациенту больше двигаться, а оказывается, что он почтальон, и естественно, находится в постоянном движении; предлагает дышать морским воздухом, но, узнав, что больной - моряк, категорически запрещает.

Наверное, самым главным показателем некомпетентности медицинских работников в анекдотах является то, что сами врачи болеют

теми же болезнями, что и их пациенты. Встает вопрос: если медики не могут помочь себе, как же они могут оказать помощь больным? Так, логопед имеет дефект речи – заикание; стоматолог не имеет зубов; отоларинголог не слышит; врач, болеющий бронхитом, собирается лечить от этой болезни пациента; доктор страдает склерозом и т.д.

Нередко в анекдотах после лечения люди умирают, а, если не сталкиваются с врачом, выздоравливают. В 25 анекдотах врач ассоциируется с человеком, от рук которого можно умереть.

Подводя итоги, можно сделать вывод: объектом осмеяния в анекдотах является некомпетентность медицинского персонала - врачи ничего не делают для здоровья больных, или, что еще хуже, по вине медиков можно и умереть.

7.2. Этика в медицине играет немаловажную роль, поэтому в анекдотах высмеиваются такие качества, как равнодушие, безразличие. В 77 текстах медики представлены как безучастные люди. Так, врачи не лечат, а спокойно сообщают пациенту, что он скоро умрет, отправляют на грязь, чтобы больной привык к земле; перед операцией хирурги предупреждают своих молодых коллег, что главное, чтобы они не испортили столы или не порезали себе палец, оперируют без наркоза и т.п.

- Сколько вам лет, больной? - Сорок скоро будет.

- Не будет.

Понятно, что больной скоро умрет. Врач только констатирует, что больной не доживет до своего сорокалетия, но не предпринимает попыток спасти его. И это не единичный пример.

В нескольких текстах, где мишенью критики является такое качество, как индифферентность, отмечаются слова *хохоча, вам все равно, с бесстрастным видом, спокойно покуривая, спокойно, ехидно подмигивает* и др. Их использование еще больше акцентирует внимание на черствости врачей.

Нередко в анекдотах объектом критики становится сочетание некомпетентности и равнодушия, тогда как в реальном "неперевернутом" мире двумя главными качествами, которыми должны обладать медики, являются знание и милосердие.

Как справедливо отмечает Э.Лендваи, медицинские анекдоты связаны с болью и страданием людей, а через них – с черным юмором. Он приводит постулат Аристотеля о том, что смешное никому не должно причинять страдания. По его мнению, черный юмор представляет собой пограничную область комического, где "смесь наслаждения и боли" (постулат Платона) еще не

достигает критических пределов [9, с.295]. Думается, что следующий анекдот – это тот случай, когда юмор выходит за рамки этих границ:

Молодожены попадают в автокатастрофу. Муж отделяется легким испугом, а жена попадает в реанимацию. Муж приходит навесить жену. Выходит реаниматолог:

- Состояние тяжелое. Находится в коме. И, возможно, пробудет в ней лет двадцать или двадцать пять. И все это время вам придется ухаживать за ней: кормить по трубке, менять памперсы, мыть, переворачивать каждые три часа, чтобы не было пролежней, и, может быть, тогда она откроет глаза, увидит вас, все равно не узнает и снова впадет в кому...

Муж ошарашено смотрит на доктора. Доктор ехидно подмигивает:

- Да шучу я, шучу. Умерла она...

Трагично уже само описание состояния больной, о котором врач рассказывает очень подробно и рисует пессимистичное будущее. В конце анекдота черствость врача усиливает трагичность ситуации. Доктор "успокаивает" мужа тем, что считает, что смерть лучше состояния комы, причем говорит, что сначала он пошутил. То, что он зло шутит в такой ситуации, и вызывает страх, что медики равнодушны до такой степени.

В анекдотах, кроме равнодушия, высмеивается некорректность врачей. Нетактичность можно подразделить на две группы: медицинскую и личностную. Первая связана с профессиональной деятельностью медиков (таких случаев большинство). В реальной жизни для медиков характерна резкость при общении с больными, они часто говорят о плохих прогнозах прямо, без предварительной подготовки к этому больного. В анекдотах это также находит отражение. Так, врач, не проведя предварительную беседу, прямо заявляет, что человек неполноценный; больной скоро умрет, ему будут делать вскрытие и т.д. Личностная неделикатность проявляется, когда врач оценивает внешность человека, хотя такие случаи единичны:

Психиатр говорит пациентке: - У вас явно не все в порядке с психикой.

- Вы меня извините, доктор, но я бы хотела выслушать и еще одно мнение!

- Ну, раз вы настаиваете... Пожалуйста! Вы еще и страшенькая...

В анекдотах отражается не только то, что медики берут официальную плату за свои услуги, но и высмеивается взяточничество. Так, по данным анекдота, от дополнительной платы зависит, будет ли пациент жить, случится ли у больного рецидив, проснется ли он после наркоза и т.д.

Медики принимают благодарность не только деньгами, но и другими презентами:

Вывеска у доктора на двери: "Конфетки и шоколадки не ПЬЮ!"

Они пользуются и служебным положением своих пациентов:

Врач – пациенту: - Вы выполнили мои рекомендации?

- Да, ваш племянник уже главный инженер.

7.3. Некомпетентность врачей в некоторых случаях объясняется их невнимательностью. В 27 текстах высмеивается невнимание медиков по отношению к пациентам. Проявляется рассеянность на разных этапах: при постановке диагноза, назначении и лечении:

Рассеянный доктор принимает пациента.

- Доктор, у меня ужасно болит голова! - И давно это у вас?

- С самого рождения. - А до этого как вы себя чувствовали?

Первый вопрос врача вполне нормален при диагностике, он интересуется, давно ли начались проблемы со здоровьем. Второй вопрос, конечно же, неуместен, и, если бы доктор был более внимателен, то не задал бы этого вопроса. Кроме того, в данном анекдоте невнимательность медика выражается и эксплицитно лексемой *рассеянный*, что является единичным случаем.

Врач во время осмотра не знает, сколько больному лет, и обещает ему, что он доживет до восьмидесяти, хотя пациенту уже больше – 83 года; доктор не поинтересовался, курит ли пациент, и назначает ему "курить до пяти сигарет в день", хотя раньше больной не курил; говорит человеку, которого направлял лечиться от полноты, что он пополнил, забыв о болезни пациента; хирург не помнит, что он будет удалять – желчный пузырь или аппендицит и т.д.

Таким образом, в анекдотах чаще всего высмеивается некомпетентность медицинского персонала, равнодушие, к которому присоединяется некорректность медиков, причем нередко в одном тексте критикуются оба этих отрицательных качества. Все вышесказанное подтверждают идею В.И.Карасика: "чем более значимой для общества является та или иная ценность, тем более вероятна вариативная детализация норм, связанных с этой ценностью, и соответственно появление различных карикатурных изображений этих норм" [3, с.311].

Итак, в статье продемонстрирован один из возможных методов лингвокогнитивного анализа произведений смехового жанра – систематизированы текстовые репрезентации концепта (в нашем случае профессиональной личности ВРАЧ),

сконструирован соответствующий фрейм и рассмотрен его комический субвариант.

1. Болдырев Н.Н. Концептуальное пространство когнитивной лингвистики // Вопросы когнитивной лингвистики. 2004. №1. С.18-36.
2. Попова З.Д. Очерки по когнитивной лингвистике / З.Д.Попова, И.А.Стернин. Воронеж, 2001.
3. Карасик В.И. Языковой круг: личность, концепты, дискурс. М., 2004.
4. Степанов Ю.С. Константы: Словарь русской культуры. Изд. 2-е, испр. и доп. М., 2001.
5. Маслова В.А. Введение в когнитивную лингвистику: Учеб. пособие / В.А.Маслова. 2-е изд., испр. М., 2006.
6. Желтухина М.Р. Комическое в политическом дискурсе конца XX века. Русские и немецкие политики. М., 2000.
7. Шмелева Е.Я. Русский анекдот: Текст и речевой жанр / Е.Я.Шмелева, А.Д.Шмелев. М., 2002.
8. Фасмер М. Этимологический словарь русского языка: В 4 т. - Т.1: А-Д. М., 2003.
9. Лендвай Э. Прагмалингвистические механизмы современного русского анекдота: Дис. ... докт. филол. наук. М., 2001.

LINGVOCOGNITIVE ASPECT OF PROFESSIONAL ANECDOTES

R.R.Zalyalova

The linguistic cognitive aspect of the description of the concept ВРАЧ is studied in this work. The generalized image of a doctor is created; lexical means which describe the concept ВРАЧ are analyzed in the article on the basis of 864 anecdotes about medical men. The frame of the concept ВРАЧ and the comic sub frame as one of the variants of the frame are represented in the work.