

На правах рукописи
УДК

Стенина Виктория Федоровна

Мифология болезни в прозе А.П. Чехова

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата филологических наук

Специальность 10.01.01 – русская литература

Самара, 2006

Работа выполнена на кафедре литературы
Горно-Алтайского государственного университета

Научный руководитель – доктор филологических наук,
профессор Козубовская Галина Петровна.

Официальные оппоненты: доктор филологических наук,
профессор Шатин Юрий Васильевич
кандидат психологических наук,
Агапов Дмитрий Александрович

Ведущая организация: Новосибирский государственный университет

Защита состоится «30» июня 2006 г. в 14 часов на заседании диссертационного совета К 212.216.01 по присуждению ученой степени кандидата филологических наук при Самарском государственном педагогическом университете по адресу: 443099, Самара, ул. Л. Толстого, 47.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Самарского государственного педагогического университета.

Автореферат разослан: «__» _____ 2006 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета,
кандидат филологических наук
доцент

О.И. Сердюкова

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

С момента появления первых чеховских сборников интерес к прозе Чехова не ослабевает. И в XXI веке Чехов остается самым современным и загадочным писателем.

Творчество писателя выбивалось из общей картины литературного процесса конца XIX века: современники Чехова, не нашедшие в его прозе традиционных приемов, либо отрицали какое-нибудь значительное содержание ранних рассказов, либо наполняли его творчество «нужным» смыслом, предлагая видеть в Чехове представителя близкого им течения.

Чеховедение XX века поначалу продолжало эту тенденцию, выдвигая на первый план характеристику идейно-творческого пути писателя и определение его мировоззрения. Исследователи сводили прозу к выражению тех или иных взглядов (А.Б. Дерман, П.С. Коган, Ю. Соболев и др.).

С середины 40-х и вплоть до 60-х гг. XX в. в рамках сравнительно-исторического подхода возникает дискуссия о месте Чехова в развитии реализма. С одной стороны, исследователи (М.Л. Семанова, М.Е. Елизарова) утверждают, что чеховское творчество завершает традиции XIX в. С другой – рассматривают Чехова как основателя социалистического реализма (В.В. Ермилов). В этот период появляются работы, изучающие творчество писателя с точки зрения его эволюции (Н.Я. Берковский, Г.П. Бердников, З.С. Паперный), а отдельные произведения исследуются в аспекте полемики Чехова с другими писателями (А.П. Скафтымов).

Начиная с 70-х гг. XX в., в чеховедении становится преобладающим интерес к поэтике писателя. Появляется монография А.П. Чудакова, обозначившая новый методологический подход к изучению наследия Чехова. Его творчество рассматривается как целостная система функционирования элементов (Л.М. Цилевич, В.Б. Катаев, И.Н. Сухих).

На рубеже XX и XXI вв. в центре внимания ученых – особенности чеховского повествования и жанровая система (В.Н. Гвоздей, Ю.В. Доманский, А.Н. Шехватова, А.М. Камчатнов и А.А. Смирнов, А.В. Кубасов), мифопоэтика прозы Чехова (И.Л. Бражников, Р.Б. Ахметшин). Обозначились новые подходы к изучению чеховских текстов: «небиографический» (Е. Толстая), «феноменологический» (С. Сендерович), «онтологический» (Л.В. Карасев).

В отечественном чеховедении существуют работы, посвященные проблеме «Чехов и медицина»: вторая ипостась Чехова – врач – давно стала предметом изучения. Так, еще Д.Н. Овсяннико-Куликовский сопоставлял манеру писателя с «опытным методом в науке»¹.

С 40-х гг. XX в. в чеховедении обозначился «медицинский» дискурс: мировоззрение писателя, как правило, выводится из его специальности, а произведения осмысляются как результат впечатлений от медицинской деятельности (В.В. Хижняков, Е.Б. Меве, И.М. Гейзер, Б.М. Шубин,

¹ Овсяннико-Куликовский Д.Н. Этюды о творчестве А.П. Чехова // Овсяннико-Куликовский, Д.Н. Литературно-критические работы: В 2 т. Т. 1. М., 1989. С. 462.

Е. Ашурков, М.Б. Мирский и др.).

В дальнейшем исследования «болезни» в прозе писателя приобретают более «биографический»¹ и «психоаналитический»² характер.

В современной философии и культурной антропологии болезнь мыслится «некоторой субъективной реальностью», которая «не сводится только к натуральным, организменным событиям»³.

Современное литературоведение в рамках семиотического метода и мифопоэтического подхода определяет художественный мир писателя как текст, обладающий информацией. В центре внимания ученых законы организации текста, моделирующие художественную систему писателя (художественную модель мира) (Р. Барт, Ю.М. Лотман, Б.А. Успенский, В.Н. Топоров, И.П. Смирнов). В логике этого подхода «болезнь» осмысливается как знак, в котором закодирован смысл текста.

В истории русской культуры болезнь – понятие семантически многоплановое: это и физиологическое состояние, и духовный феномен. В. И. Даль определяет «болезнь» через «боль» и однокоренные ей слова: «болесть», «хворь», «недужина», «скорбь (телесная)», хиль» и т.д. Долгое время в русском языке не существовало общего слова, обозначающего болезнь, поскольку «болезнь не осознавалась как объективная данность, подвластная человеку, ее как бы не существовало в целостном виде»⁴. Боль, имеющая конкретно-чувственное проявление, становится общим обозначением нездоровья и определяется как «телесное страдание», с одной стороны, и «чувство горя, истомы, страданий душевных»⁵ – с другой.

Болезнь в художественной литературе разных эпох в соответствии с трансформацией представлений о жизни и смерти изображалась неодинаково: от сакрализации болезни до табуирования, возведения к «священной болезни» (В. Одоевский, Н. Гоголь, А. Пушкин, М. Лермонтов), и деэстетизации болезни

¹ Намечая пути исследования болезни в прозе Чехова, литературоведение обнаруживает устойчивый интерес писателя к туберкулезу, которым он был болен на протяжении долгих лет. См. следующие работы: Козубовская Г.П. О «чахоточной девице» в русской литературе (Пушкин – Ахматова) // *Studia Literaria Polono-Slavica*, № 6; *Morbus, medicamentum et sanus – Choroba, lek i zdrowie*. Warszawa, 2001. С. 71-93; Рейфилд Д.П. Любовь и смерть // *Четырежды Чехов: Сборник*. М., 2004. С. 71-147.

² И. Клех болезнь Чехова связывает с мироощущением писателя и его поведением. Статья исследователя – взгляд на жизнь Чехова сквозь призму его смертельной болезни, рассматривающий последние, «ялтинские», годы как самый трудный период жизни: Клех И. Чехов: Ich sterbe // *Четырежды Чехов: Сборник*. М., 2004. С. 148-182. Также на основе анализа чеховской корреспонденции, с одной стороны, и системы персонажей его прозы и драматургии, с другой, появляются версии о психастеническом характере писателя. См. подробнее сборник «Целебное творчество А.П. Чехова: Размышляют медики и филологи» (М., 1996), составленный на основе выступлений на медико-филологических конференциях, прошедших в Московском музее Чехова и посвященных проблемам влияния врачебной практики писателя на его творчество.

³ Тхостов А.Ш. Болезнь как семиотическая система // *Вестник Московского университета*. Сер. 14. Психология. 1993. № 1. С. 3.

⁴ Колесов В.В. Древняя Русь: наследие в слове. Мир человека. СПб., 2002. С. 103.

⁵ Даль В.И. Толковый словарь живого великорусского языка: В 4 т. Т. 1. М., 2002. С. 145.

в литературе реализма (Г. Флобер, И. Тургенев, А. Герцен, Н. Чернышевский). Врач как фигура в литературе к концу XIX века утрачивает свою исключительность. Появляется несоответствие между сохранившимися еще представлениями о докторе как маргинальной фигуре, в руках которого жизнь и смерть человека, и обыденном, часто сниженном его изображении.

Пристальное внимание Чехова к болезням и врачам мотивируется биографическими, эстетическими, историко-культурными и историко-литературными моментами:

- ρ в биографическом плане интерес писателя к медицине и болезням объясняется уникальной ситуацией врач-больной;
- ρ депозитизация болезни – общая тенденция литературы – связана со сменной культурной парадигмы. В литературе середины XIX в. болезнь перестает быть недозволенной областью, появляется детальное описание страданий и физиологических процессов;
- ρ в художественном мире Чехова болезнь становится своеобразным испытанием персонажей.

Творчество Чехова до недавнего времени не вписывалось в мифопоэтические исследования русской литературы, не связывалось с «неомифологизмом» прозы конца XIX в. – начала XX вв. На возможность такого прочтения указал Е. Фарыно, утверждающий, что писателю был в значительной мере присущ мифологический взгляд на мир и литературный текст, свойственный более представителям эпохи модернизма¹. Данный подход позволяет по-новому интерпретировать творчество Чехова, что дает возможность прочитать его прозу с точки зрения реализации в ней болезни как организующей текст мифологемы и «реконструировать» чеховскую мифологию болезни. Подобную особенность чеховской прозы обнаруживают статьи Д. Рейфилда, И. Борисовой². Данные работы, обозначив правомерность мифопоэтического подхода к творчеству писателя, не исчерпывают проблемы, поскольку интерпретируют либо отдельное произведение (Е. Фарыно), либо определенный аспект особого «мифологического взгляда» Чехова (Д. Рейфилд, И. Борисова).

Актуальность реферируемой работы определяется:

- ρ недостаточным вниманием чеховедения к мифологеме болезни как одному из структурообразующих начал чеховского мира и чеховского текста;
- ρ не исследованностью многообразия смыслов, сохраненных «памятью культуры» в мифологии болезни;

¹ См подробнее: Фарыно Е. К не востребоваанной мифологемике "Лошадиной фамилии" Чехова // *Literatura rosyjska przelomu XIX i XX wieku*. Pod redakcją Elżbiety Biernat i Tadeusza Bogdanowicza. – Gdańsk, 1999. С. 28-38.

² Рейфилд Д.П. Мифология туберкулеза, или болезни, о которых не принято говорить правду // *Чеховиана. Чехов и «серебряный век»*. М., 1996. С. 44-50; Борисова И. Аптекарь Чехова. Режим доступа: http://www.utoronto.ca/tsq/10/borisova_aptek10.shtml.

ρ возможностью прочтения чеховского текста через морбуальный¹ код, что позволяет по-новому интерпретировать раннюю прозу писателя.

Цель работы – исследование мифологии болезни в эпистолярной и художественной прозе Чехова.

Цель определила следующие **задачи**:

- ρ рассмотреть эпистолярную прозу как метатекст, раскрывающий содержание мифологии болезни в прозе Чехова;
- ρ выявить составляющие «больного» мира и их содержательность в творчестве Чехова;
- ρ исследовать мифология болезни в системе культурных кодов (календарный, пространственный, феминный, охотничий);
- ρ выявить архетипические модели поведения участников ситуации болезни-лечения (больной-врач) в сюжетных ситуациях прозы писателя;
- ρ определить способы реализации мифологемы болезни в ранней прозе Чехова.

Объект исследования – рассказы писателя 1880 – 1887 гг. как наименее изученный материал в аспекте данной проблемы и новеллы зрелого периода как тексты, обнаруживающие трансформацию ранних сюжетных ситуаций; эпистолярное наследие Чехова, рассматриваемое в качестве оригинального жанра чеховской прозы.

Методологическую базу диссертационного исследования составили труды по проблемам мифа А.Ф. Лосева, Е.М. Мелетинского, О.М. Фрейденберг, М. Элиаде; труды ученых-литературоведов, принадлежащих к московско-тартуской структурно-семиотической школе, в частности, работы Ю.М. Лотмана, Б.А. Успенского, В.Н. Топорова, польского ученого Е. Фарыно, кроме того, И.П.Смирнова, А.Ш. Тхостова, труды по истории культуры Дж. Фрэзера, К. Леви-Строса, В.В. Колесова, а также историко-литературные и теоретические исследования современных чеховедов А.П. Чудакова, В.И. Тюпы, И.Н. Сухих, А.С. Собенникова.

В работе применялись историко-культурный и структурно-семиотический **методы исследования**, а также мифопоэтический подход.

Положения, выносимые на защиту:

1. Мифология болезни репрезентируется в ранних художественных текстах как игра на уровне повествования; оценочность эпистолярной прозы уходит в подтекст, сохраняясь в «сигналах», «знаках», «намечах».
2. Ранние сюжетные ситуации (врач и пациентка, доктор и пациент), реализующие мифологему болезни, претерпевают изменения в зрелой чеховской прозе.

¹ От латинского *morbus* – «болезнь» (Подосинов А.В. и др. *Lingua latina: Латинско-русский словарь*. М., 2002. С. 197). В литературоведении термин «морбуальный» появляется в варшавском сборнике, объединившем статьи исследователей по теме: «Болезнь, лечение, здоровье в литературе» (*Studia Literaria Polono-Slavica*, № 6; *Morbus, medicamentum et sanus – Choroba, lek i zdrowie*. Warszawa, 2001).

3. Образы псевдо-доктора, провизора, фигуры, участвующие в процессе лечения, актуализируют позицию писателя: авторитетность медицины и действенность лечения сохраняется только в единстве осмысления физиологии и психологии, тела и души.
4. Художественное исследование болезни у Чехова продолжает тенденцию к деэстетизации болезни в русской литературе.

Научная новизна работы определяется исследованием болезни как мифологемы, организующей картину мира и чеховский текст. В работе рассмотрена мифология болезни в системе кодов, выявлены и определены архетипические модели поведения участников ситуации болезни-лечения в прозе писателя.

Теоретическая значимость. Разработана методика исследования текста как мифопоэтического, описан механизм развертывания мифологемы, формирующей мифологию болезни в чеховской прозе и архетипические ситуации.

Практическая значимость исследования: положения, материалы, результаты наблюдений, содержащиеся в диссертации, могут быть использованы в вузовских лекционных курсах по истории русской литературы и культуры, а также в спецкурсах и спецсеминарах по поэтике Чехова, на практикумах по анализу и интерпретации художественного текста.

Апробация результатов: Результаты диссертационного исследования были апробированы в течение трех лет. Основные положения нашли отражение при чтении спецкурса по анализу художественного текста для студентов 3 курса БГПУ, а также в выступлениях с докладами на межвузовских конференциях: 5-я межвузовская конференция «Диалог культур», г. Барнаул, май 2003 г.; межвузовская конференция «Культура и текст», г. Барнаул, июнь 2004 г.; Всероссийская конференция «Филология XXI век», г. Барнаул, ноябрь 2004 г.; городская межвузовская научно-практическая конференция «Молодежь – Барнаул», г. Барнаул, 2004 г.; Международная конференция «Культура и текст», г. Барнаул, сентябрь 2005 г.; Всероссийская научная конференция «Филологическое обеспечение профессиональной деятельности», г. Барнаул, март 2006 г.; конференция молодых ученых, СО РАН, г. Новосибирск, апрель 2006 г. По теме диссертации опубликовано 7 статей общим объемом 3, 2 п. л.

Структура и объем диссертации: Диссертационное исследование состоит из введения, двух глав, заключения и библиографического списка, включающего 206 номинаций. Общий объем работы 224 страницы.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **введении** обосновываются актуальность и новизна, определяются цель и задачи работы, указываются методы, объект и предмет исследования. Дается характеристика современных тенденций чеховедения, в контекст которых вписывается проблема мифопоэтического исследования творчества Чехова. Рассматривается категория болезни в разных семантических срезах: научно-медицинском, культурно-бытовом, фольклорно-мифологическом,

историко-культурном. Обосновывается правомерность рассмотрения болезни как организующей текст мифологемы.

В **первой главе** диссертации – **«"Болезное" пространство и время: биографический код»** – рассматриваются время и пространство как элементы «больного» мира. Письма Чехова исследуются как метатекст, раскрывающий содержание мифологии болезни в его прозе. Чеховские письма, существуя на грани «документального» и «художественного», объединяют в границах одного текста реальную жизнь и литературное творчество, становясь своеобразным ключом к прочтению рассказов писателя. В эпистолярной прозе, в силу ее документальности, в полной мере проявляется оценочность и субъективность, что позволяет исследователю «прочитать» в сложный «мир-текст» Чехова.

Первая глава состоит из двух параграфов. В **первом параграфе** – **«"Болезное" время в эпистолярной прозе»** – диссертант, основываясь на исследовании корреспонденции писателя, выявляет специфику чеховского осмысления времени, обнаруживающего соотнесенность с ситуацией болезни-лечения.

В эпистолярном наследии писателя осмысление собственной жизни соотносится с течением временного цикла. Так, материализованное в обстоятельствах обыденной жизни «время» писателя обнаруживает способность растягиваться и сужаться. «Удлинение» времени (периода, срока) неизменно связывается с болезнью. Постоянно сопровождающая литературную деятельность писателя медицинская практика, актуализирует в письмах пустоту бытия, а потому ассоциируется в сознании Чехова с «растяжением» существования во времени. В письмах «ялтинского» периода «удлинение» времени воссоздает традиционное для «больного» сознания чувство замедленного бытия. Формула *«и только тянется время, а не движется»* становится лейтмотивом ялтинского существования.

В чеховской эпистолярной прозе наблюдается динамика в осмыслении времени, что обусловлено биографической ситуацией писателя. Предельно сжатый и перегруженный событиями период – коррелят счастливого, здорового бытия. Такое восприятие времени обнаруживается в ранних письмах Чехова. «Пустое», «растянутое» время целиком соотносится с болезнью: собственное недомогание или присутствие рядом больного растягивают в сознании временной отрезок, появляется постоянное чувство скуки и тоски. В силу ухудшающегося здоровья писателя подобное ощущение времени типично для поздней переписки Чехова.

Время, осмысляемое как чередование времен года, соотносится в художественном мире писателя с болезнью, а годовой цикл в природе, понимаемый как законченный, завершённый процесс, сопоставляется с развитием и протеканием болезни.

Зима неизменно ассоциируется со скукой и в письмах наделяется негативной семантикой. Характерные атрибуты зимы («однообразные сугробы», «голые деревья», «длинные ночи») в сознании Чехова совмещаются с признаками, связанными в фольклорно-мифологической традиции с потусторонним миром: «лунный свет», «гробовая тишина». Занятость

медицинской практикой стоит в одном ряду с «однообразными сугробами» и «голыми деревьями».

Лету в тексте Чехова, напротив, приписываются чудесные, фантастические свойства. Летний сезон осмысливается как чудесное средство от зимнего озлобления и скуки. По аналогии с развитием и протеканием болезни летний период в годовом цикле соответствует свободной от недугов фазе. Неслучайно лето в сознании писателя-врача ассоциируется с праздностью, отпуском: «...дождаться скорее весны и удрать куда-нибудь из Москвы, чтобы ничего не делать»¹. Оппозиция зима / лето реализует в чеховской переписке оппозицию будни / праздник; скучная, однообразная работа / веселый, «разнообразно-событийный» отдых.

Несмотря на обострение в межсезонье хронических заболеваний, «осень» и весна в чеховском тексте становятся полярными элементами одной антитезы. Оппозиция весна / осень в эпистолярной переписке писателя отсылает к противоположению «здоровое» / «больное», «заразное» время года. «Осень» с ее непогодой и влажностью – аналог болезни, ухудшения состояния. Чеховское пожелание «старчески ленивому» А.Н. Плещееву: «*Будьте здоровы и живите так, чтобы каждую минуту чувствовать весну*» (П, 2, 240), – не столько атрибутирует романтическое восприятие весны как поры любви и молодости, сколько соотносит весенний период с моментом выздоровления. В эпистолярном наследии писателя прослеживается, с одной стороны, пародирование литературной традиции в восприятии и осмыслении категории времени, с другой – обозначение специфики круговорота времен: смена сезонов сопоставляется с ситуацией болезни-лечения, а времена года определяются врачебными категориями.

Второй параграф – «Оппозиция жизнь / смерть в репрезентации пространства» – посвящен трактовке писем Чехова в историко-литературном и мифопоэтическом контекстах, раскрытию содержания пространственного кода мифологемы болезни у писателя, исследованию «петербургского», «кавказского» и «крымского» текстов Чехова. Подобно категории времени, «пространство» в чеховских письмах субъективируется: отношение к нему определяется ситуацией.

В эпистолярной переписке писателя наблюдается динамика восприятия важных для Чехова жизни городов. Сильный приступ кровохарканья, случившийся в московской гостинице в 1897 году и резко разделивший жизнь писателя на «до» и «после», позволяет условно называть период жизни до 1897 года «доболезненным». Восприятие Чеховым окружающего трансформировалось, что отразилось на осмыслении пространственно-временных категорий.

Москва / Петербург. В письмах раннего периода «домашняя», «зимняя» Москва ассоциируется с холодом и работой. Описание московской жизни обнаруживает актуальную для автора оппозицию: веселое, беспечное существование / каждодневная, рутинная работа, – где последняя атрибутирует

¹ Здесь и далее произведения и письма Чехова цитируются по изданию: Чехов А.П. Полн. собр. соч.: В 30 т. М., 1974 – 1983. В скобках после цитат указывается номер тома и страницы. При цитировании писем перед номером тома ставится буква П. Здесь: (П, 3, 44).

в тексте домашний локус. «Домашнее» московское существование определяется сравнением с желе («*Москва спит и киснет. Все мы застыли и уподобились желе*», П, 2, 245). «Студенистый», «желеобразный» образ московской жизни в чеховском тексте противопоставляется петербургской деловитости. Оппозиция: «домашняя» Москва / «деловой» Петербург включается в петербургский текст русской литературы: в чеховской переписке обыгрывается гоголевский текст, а образы обоих городов персонифицируются. В эпистолярной прозе писателя оппозиция Москва / Петербург модифицируется: несмотря на «занятой» облик, Питер атрибутирует в тексте «гостевой», беззаботный образ жизни.

В письмах Чехова 90-х годов репрезентация образа северной столицы реализует семантику больного, смертоносного пространства, осуществляя таким образом актуализацию «петербургского текста». «Дурное петербургское настроение» становится характерным симптомом «заразного» северного недуга. Восприятие Москвы в переписке Чехова к последнему этапу жизни диаметрально меняется. Определяя в ранних письмах «домашнюю» Москву как место, лишаящее воображения, в поздней корреспонденции писатель мыслит единственным источником вдохновения жизнь в столице.

Южное пространство. Юг в чеховской переписке представлен Крымом (в пространство которого входят Феодосия и Ялта); заграничными курортами и Кавказом.

«Кавказский текст». Отношение автора к Кавказу, определившееся в первое посещение, не меняется и в последний период жизни писателя. Письма Чехова, посвященные воссозданию природы Кавказа, отличаются эмоциональностью и по тону сближаются с художественной прозой. Кавказский текст в эпистолярной прозе писателя – контаминация образов фольклорно-мифологического тридевятого царства (пространство, отделенное от внешнего мира горами и «темно-синим» морем; место, «куда Макар телят не гонял», П, 2, 299) и Эдемского сада. Происходящее в кавказском пространстве приобретает статус чуда («*видел чудеса в решетке*», П, 2, 308). Чеховские послания, составляющие единый текст о Кавказе как чудесном, сказочном пространстве, становятся стилизацией фольклорного жанра и заканчиваются шуткой («*Штаны брошу в Пселл. К кому приплывут, того и счастье*», П, 2, 309 – имитация сюжета восточной сказки о бутылке с джином).

«Крымский текст». Крымское пространство в эпистолярной прозе писателя независимо от периода жизни приобретает черты «больного» места. Заявленная в письмах Чехова санаторно-курортная зона, главная задача которой – лечение пациентов, тем не менее, определяется как «нездоровое», «смертоносное» пространство, которое заселено больными и этим притягивает докторов. Основную характеристику Крым получает в переписке последнего десятилетия.

В эпистолярной «доболезненного» периода крымское пространство представлено *Феодосией*. Жара, духота – лейтмотив писем, посвященных детальному описанию города. Это закрепляет за Феодосией и за крымским пространством в целом негативную семантику «безжизненного» места и

актуализирует фольклорно-мифологический образ ада. «Вонь», «помои», «обожженная красная кожа» людей – характерные черты Феодосии трактуются как знаки, развертывающие в тексте библейскую фразу, репрезентирующую образ геенны огненной, «где червь не умирает и огонь не угасает» (Мк 9:44).

Пространство *Ялты* обнаруживает слияние противоположных точек зрения доктора и пациента: с одной стороны, «самое здоровое место России» для чахоточных больных, с другой, «благословенная Таврида», в которой «потеряешь всякий аппетит к солнцу» (П, 9, 70). Ялтинское пространство в эпистолярной прозе писателя опирается на семантику «больного», «статичного», «аномального». Семантика «**больного**» пространства города реализуется в парадигме: гиблое место, заражающее своих обитателей, и единственно возможная среда для страдающих смертельным недугом пациентов. В итоге Ялта в чеховском тексте соотносится с пространством лечебницы. Одиночество, скука – неперенные атрибуты крымского существования писателя – обнаруживают «**статичность**» ялтинского пространства. «**Аномальность**» крымского города реализуется в «перевернутости» ялтинского существования, где человеческое уподобляется животному («*дрессированные блохи продолжают служить святому искусству*» П, 8, 258; «*Тузик временами впадает в пессимизм*» П, 11, 258), а представители живой среды получают статус недвижимого предмета («*пианино и я – это два предмета в доме*», П, 8, 300). Удаленность Ялты от цивилизованного мира прочитывается как знак маргинального положения ялтинского пространства, места между двух миров, обнаруживающего обстоятельства «больного», «аномального» и в силу своей «статичности» бесконечного существования.

«**Курортный текст**». В чеховских посланиях «доболезненного» периода наблюдается восторг и восхищение иноземными городами. Традиционные черты заграницы в письмах данного этапа – приятная летняя погода, прелести природы – знаки счастливого бытия. Однако, независимо от времени посещения курорта, фраза «*за границей меня всякий раз донимает тоска по родине*» (П, 6, 330) становится определяющей в описании иноземного пространства. С обострением болезни возникает проблема выбора места зимнего существования. Поэтому в корреспонденции последних лет «тоска по родине» становится лейтмотивом «курортного текста». С течением времени в атрибуции иноземных мест появляются черты крымского города, а иностранные курорта приобретают семантику «скудного», «больного» места. «Отсутствие приятных женщин», «невыносимая жара», «скука» – детали, объединяющие представление Крыма и «заграницы» в единый чеховский текст о больном, аномальном пространстве юга.

В центре внимания второй главы – «**Проза Чехова: болезнь в мифологической парадигме**» – исследование мифологии болезни в произведениях писателя.

В первом параграфе – «**Ситуация болезни-лечения: врач, больной**» – выявляются архетипические модели поведения участников ситуации болезни-лечения (больной и врач) в сюжетных ситуациях прозы писателя.

В чеховских рассказах болезнь представляется как семиотическая система, а лечение становится не объективным, а знаковым процессом, сравнимым с обрядом: все, что связано с ситуацией болезни-лечения, приобретает ритуальный характер (в частности, сравнима с обрядами шаманства). В раннем творчестве писателя «доктор» как носитель знакового, так называемого «обрядового» лечения, принимает черты народного целителя или шамана («Сельские эскулапы», 1882; «Цветы запоздалые», 1882; «Хирургия», 1884). В результате и процесс болезни-лечения читается как своеобразное испытание (для пациента и врача), принимающее черты посвятительного обряда.

Особый, мало понятный остальным людям язык чеховских докторов вписывается в фольклорно-мифологический архетип. Этот язык – знак принадлежности к иной сфере, а понимание и общение на нем языке – проявление «особости», «инаковости». В прозе писателя образ врача условен и получает канонические черты: «лысина», «палка с набалдашником» («Что чаще всего встречается в романах, повестях и т.п.?»), 1880), «важен, представитель и чертовски правилен» («Цветы запоздалые»). Напускная деловитость придает поведению доктора неестественность, а его фигуре сообщает искусственность, что позволяет соотнести образ лекаря с многоликим бесом в фольклоре. Получая в рассказах негативные характеристики, врач, подобно представителям потустороннего мира, «примеряет» в прозе писателя разнообразные маски.

Фигура доктора несет семантику смерти. Поездка на юг (эффективный способ лечения чеховских врачей) актуализирует представления языческого человека, совершающего обряды, призванные проводить заболевшего в иной мир¹. В этом ключе врач, после лечения которого пациент направляется для дальнейшего излечения (читаем: «умирать») на юг, является представителем хтонического пространства.

В основе сюжета рассказа «Цветы запоздалые» архетипическая схема: доктор-пациентка. Становясь медиатором между сферами жизни и смерти, врач оказывается индифферентным к болезни-любви Маруси. Поздно заметив душевные страдания пациентки, Топорков не в силах излечить болезненную любовь, проявившуюся в телесном недуге. Доктор, ограничивающийся в процессе врачевания излечением болезни физической, определяет в мире писателя образ «contra врача», далекого от высоких требований, предъявляемых ему обществом.

Ранние чеховские рассказы классифицируются по способам реализации мифологемы болезни:

1. Сюжеты, где ситуация болезни-лечения является ядром повествования («Хирургия», «Симулянты», 1885 и др.);
2. Рассказы, где болезнь определяется введением в текст больного или доктора, занятого далеким от медицины делом («Страшная ночь», 1884; «Perpetum mobile», 1884; «Надлежащие меры», 1884 и др.);
3. Сюжеты, в которых мифологема болезни реализуется имплицитно:

¹ Об изолирующих обрядах см.: Леви-Строс К. Структурная антропология. М., 2001. С. 171.

а) вербально представлена в тексте авторством «человека без селезенки». «Человек без селезенки» является отклонением от нормы и выступает в оппозиции здоровье / болезнь (смерть) как второй ее компонент («Два письма», 1884; «Ярмарочное «итого», 1884; «Затмение луны», 1884 и др.);

б) говорящими фамилиями (Недорезов, Синерылов – «Гордый человек», 1884; Почешихина – «Брожение умов», 1884; Печонкина – «Симулянты», 1885; Панихин, Трупов, Упокоев – «Страшная ночь» и др.);

в) тропами (напр., сравнительным оборотом, репрезентирующим недуг: «*пятнистый, как тиф, стол*»: «Справка», 1883).

Во втором параграфе – «Мифологема болезни: многообразие культурных смыслов» – ситуация болезни-лечения исследуется в системе культурных кодов.

Охотничий код. Протекание болезни, соотносимое в чеховской прозе с обрядом посвящения, в результате которого больной приобретает новые знания, сравнимые с полученным опытом иницируемого, сопоставляется с процессом охоты и сопутствующими ему ритуалами. Во время развития, протекания и лечения недуга доктор и пациент (так же, как субъект и объект инициации) обмениваются приобретенным опытом. В итоге происходит смена статуса: испытанию в процессе лечения подвергается и сам врач. Подобные субъектно-объектные отношения завязываются и во время охоты между жертвой и убийцей. Кроме того, охотник, разделывающий дичь во время и после охоты, соотношен с доктором, в процессе лечения «отсекающим», «отрубающим» недуг от больного. В рассказах «Двадцать девятое июня» (1882); «Петров день» (1881), обнаруживающих общие узловые моменты нарратива, безмянный врач – обязательный участник охоты, поведение которого является сюжетным развертыванием поговорочной метафоры – «подложить свинью». Охота, таким образом, приобретает символический смысл: потакание собственным страстям, слабость, болезнь («Страсть как охоты захотел! С того утра и взяла меня, это самое, тоска», «Он понял», 1883, 2, 174). В чеховском повествовании обнаруживается сопоставление доктора и охотника, человека, подверженного своим страстям и желаниям (в первичном значении). Таким образом, процесс врачевания доктора-охотника метафорически определяется словом «охота», успех / неуспех которой выражается в денежном эквиваленте (ср.: у охотников – шкурами убитых животных; «Мечь женщины», 1884).

Феминный код. Несмотря на господство в произведениях писателя докторов-мужчин, процесс болезни континуально связан с образом женщины. Образная цепочка женщина-жена-возлюбленная прямо или опосредованно соотносима в художественном мире Чехова с мифологемой болезни. Во-первых, в произведениях писателя недуг является константным признаком женского образа: «*Ведь мама, в сущности, никогда не бывает здорова. Она ведь женщина, а у женщин [...] всегда что-нибудь болит*» («Житейская мелочь», 5, 317). Во-вторых, оппозиция жизнь / смерть включает семантику болезни как сопроводительницы жизни и предвестницы смерти, что ассоциируется с представлением о женщине как спутнице жизни. В народном понимании болезнь посылается че-

ловеку как испытание за грехи, нехристианский образ жизни и определяется как предел и испытание.

Общение с женщиной-искусительницей атрибутирует в текстах мифологему болезни. Наиболее «опасна» для здоровья и душевного благополучия жена («Дипломат», 1885; «Руководство для желающих жениться», 1885; «Два романа», ч.1: «Роман доктора», 1883). В ранних чеховских рассказах фигура жены репрезентирует недуг и осуществляет сюжетное разворачивание синонимичных идиоматических выражений «сидеть в печенках» («Лишние люди», 1886), «всю плешь проесть» («Мечь», 1886).

Появляющиеся в рассказах писателя образы врачующих женщин характеризуются следующими свойствами: святость, сопряженная с глупостью и бездельем, подверженность идеям и непрофессиональное отношение к медицине («Симулянт», 1885; «Скука жизни», 1886; «Хорошие люди», 1886). Женщины-врачи в прозе Чехова соотносятся с реальными женщинами-медиками, описанными в его письмах, где явно обозначается ироничный «докторский» взгляд на женщину. Обращение к медицинской практике женщин-врачей в прозе писателя расценивается как попытка «заполнить» новым смыслом собственную жизнь. Врачевание женщин, необходимое больше самому врачу, чем объекту лечения, осмысливается как потребность жить иллюзиями, что позволяет говорить об этой деятельности как о форме проявления «болезни Коврина» (термин, введенный А.М. Камчатновым и А.А. Смирновым).

Календарный код. В ранней прозе Чехова, как и в его письмах, за каждым временем года закреплен определенный набор признаков, обуславливающий те или иные жизненные факторы. *Лето* – знаковое в морбуальном дискурсе время года – в рассказах писателя представляется исключительно в оппозиции лето / зима: «*Летом грешим, а зимою казнимся... да!*» («Мороз», 1887, 6, 19). Заполненное событиями, беззаботное, «веселое» бытие, ассоциируемое с летом, противопоставляется «пустому», скучному, наполненному работой зимнему существованию.

Зима в прозе писателя интерпретируется как промежуток времени в годовом цикле, репрезентирующий болезнь и инициирующий обусловленные погодой симптомы: озноб, жар, ломоту; обморожение конечностей и «окоченение» («Оба лучше», 1885; «То была она!», 1886; «Мороз»). Этому набору признаков соответствует характерное для «зимы» состояние скуки и раздражительности, которое прочитывается как типичный для зимнего периода недуг. «Замерзание» осмысливается как заключительная форма протекания болезни и атрибутирует в тексте смерть («окоченение» тела).

В рассказах «больному» миру присуще аномально растяженное и прямолинейное «время», неделимое на прошлое, настоящее и будущее: «*Воспоминания страшны, надежд нет...*» («Нытье», 1886, 5, 340). «Ненастье», «сырость» и «серое небо», константные атрибуты *осени*, в рассказах писателя открыто маркируют патологическое состояние («Ненастье», 1887). Проводя аналогию между процессами, совершающимися в природе и человеческом организме, писатель закрепляет за осенью черты «нездорового», «больного» времени года. Типичные ее атрибуты – «ненастье», «сырость», «уныние» и «плохое настроение»

– маркируют в тексте морбуальные коннотации и прочитываются как «отклонение от нормы».

В рассказе «Весной» (1886) годовой цикл сопоставляется с возрастными периодами человека (*весна* как период возрождения природы коррелирует с периодом расцвета человека): «А с молодостью проходит и весна» (5, 56). Весенний сезон уподобляется процессу выздоровления. Мир природы соматичен, а пробуждение природы носит антропоморфный характер и сопровождается «вitalной» лексикой (речка «надувается», «просыпается», деревья «живут, дышат»). Весенний период получает черты чудесного, мистического времени («великопостная весна»), совершаемые весной события приобретают сакральный характер («Мелюзга», 1885). Весна связывается в тексте со смертью-воскрешением (Пасха – «Святою ночью», 1886).

Пространственный код. В прозе Чехова мир заболевшего, страдающего физическим недугом человека отличается от мира здоровых «отклонением от нормы» всех «показателей» бытия (время, пространство, погодные условия, окружающие люди и т.д.). Пространство больницы и аптеки – типичные локусы «больного» мира, выявляющие «аномальность» бытия.

Больничной локус. В рассказе «Беглец» (1887) репрезентация больничного пространства становится ядром повествования. Больничный локус получает семантику маргинального пространства и соотносится с чеховским определением лечебницы: «доктора заарестовали меня и засадили в темницу, сиречь в клиники» (II, 6, 316). Докторский взгляд здесь совмещается с народными представлениями о больнице как жутком месте, куда добровольно не попадают: так реализуется идея изоляции больного от общества и лишения его социального статуса. Больничное пространство соотносится с царством мертвых, а пациенты клиники – с усопшими. Обряд проводов больных в иной мир (облачение в новое платье; обретение нового знания) имеет определенную семантику. Кульминация «лечения» – прием пищи, имеющий строгую организацию. Пиршество, полностью заменяющее в больничном локусе процесс врачевания, приобретает черты жертвенного обряда¹. Болезнь, являясь границей между двумя мирами, предстает в чеховском тексте испытанием, разделяющим жизнь страдающего на «до» и «после». Таким образом, поход в больницу соотносится с обрядом посвящения, пережив который человек приобретает новые знания и переходит в иной статус (больной → пациент больницы → участник ритуала → хтоническое существо). Сопредельность территорий больницы и кладбища («за больничным корпусом белели могильные кресты», 6, 352) способствует метафорическому уподоблению лечебницы «фабрике смерти».

Аптечный локус в прозе Чехова, подобно больничному пространству, является пограничным местом, на рубеже двух миров. Локус аптеки имеет определенный набор свойств, появляющихся в той или иной комбинации («В аптеке», 1885; «Индийский петух. Маленькое недоразумение», 1885; «Аптекарьша», 1886; «Неосторожность», 1887). Ввиду причастности к лечению пациентов провизор сближается в рассказах с доктором. Особый язык общения, ритуальность

¹ О соотношении еда-жертвоприношение см.: Фрейденберг О.М. Поэтика сюжета и жанра. М., 1997.

действия, медицинская атрибутика – детали, создающие врачебную атмосферу и призванные придать авторитетность псевдо-доктору и провизору. Образ аптекаря являет более крепкую связь с запредельным миром: клиентом провизора становится петух – маргинальное животное, представитель подземного мира («*Доктора не обучены птицам [...] В аптеку бы сходил*», «Индийский петух», 4, 71). Благодаря чеховской игре со смыслами, петух – клиент аптекаря – получает антропоморфные качества, а провизор – зооморфные уподобления (мычание вместо речи – «Индийский петух», ослиная челюсть – «Аптекарьша»), что ставит под сомнение «человекоподобие» аптекарей.

Обязательный атрибут пространства – аптечный запах. «Вечность» запаха («*аптечный запах вечен, как материя*», «В аптеке», 4, 54) определяет аптечное пространство как первооснову мира, существующую независимо от человека. Определение аптечного локуса как первоэлемента существования актуализирует вневременное противоположение жизнь / смерть и выявляет иное мировоззрение, в основе которого парадигма жизнь/ болезнь (и крайнее ее проявление – смерть). Так оформляется в чеховском тексте оригинальная версия сотворения мира: вместе с жизнью появляется и материализованная в болезнях смерть.

В **третьем параграфе – «Трансформация ранних сюжетов»** – рассматриваются зрелые чеховские рассказы в аспекте трансформации ранних сюжетных ситуаций, реализующих мифологему болезни. В произведениях писателя конца 80-х – начала 90-х годов ситуация болезни-лечения перестает быть центром повествования, а становится лишь удобным фоном для постановки философских проблем. Это связано с драматизацией сюжета зрелых чеховских рассказов. В зрелой прозе писателя с фигурой врача связывается тема усталости от ненавистной профессии, предъявляющей высокие требования к врачу-лечателю и возлагающей круг обязанностей («Скучная история», 1889; «Неприятность», 1888).

Жизнь, навязанная Николаю Степановичу утомившей его профессией, обесмысливается и воспринимается им как утомительный труд. В рассказах зрелого периода ситуация болезни-лечения сохраняет за пациентом и доктором возможность видеть границу между мирами; участники процесса оказываются носителями особого знания. В повести «Скучная история» «особость» Николая Степановича удваивается: он одновременно выступает объектом (он сам болен) и субъектом процесса (не раз в тексте выступает в роли доктора, пытаясь лечить не только себя, но и свою дочь). Неслучайным видится в развитии сюжета тот момент, когда Николай Степанович одним из первых сталкивается с нравственными проблемами и задумывается над бессмысленностью своей жизни. Если в ранних чеховских рассказах доктор, лишаясь права называться мастером своего дела, становится предметом иронического изображения, то в зрелой прозе писателя ирония заменяется драматизмом, а с образом врача связывается решение экзистенциальных проблем.

В прозе Чехова можно говорить о едином «больничном» тексте (общие ситуации, реализуемые в пространстве больницы). В отличие от раннего рассказа «Беглец», где лечебница не только место действия, но и магический локус, наделяющий аномальными свойствами своих обитателей, в зрелых че-

ховских произведениях лечебница становится удобным фоном развития событий: в больнице как месте, где острее проявляется несправедливость, доктор задумывается над смыслом жизни («Неприятность», 1888; «Палата №6», 1892).

Палата №6, палата-флигель, существует для изоляции сумасшедших пациентов и, значит, облегчения жизни социума. После посещения палаты-флигеля и признания сумасшедшего пациента нормальным человеком, Рагин приходит к идее «больного общества», которое, в свою очередь, переворачивая сферы врачевания и болезни, изолирует Рагина и помещает в палату-флигель.

В зрелой чеховской прозе о врачах обнаруживаются зеркальные варианты ранних сюжетов. Фигуры врачей из повести «Дуэль» (1891) и «По делам службы» (1899) реализуют в повествовании соотношение доктор-охотник и атрибутируют обряд жертвоприношения. Процесс приготовления пищи «стягивает» в одно целое ипостаси доктора Самойленко («Дуэль») – медиатор, устроитель жизни, жрец. Процесс приготовления пищи, соотнесенный с процессом врачевания (ср. отсекание болезни в процессе лечения – разрубание еды на части во время приготовления пищи), актуализирует сопоставление доктор-охотник. Ставшее центром повествования в рассказе «По делам службы» анатомирование тела погибшего сближается с процессом разделывания туш убитых животных. Подобное соотношение исключает образ уездного врача Старченко из парадигмы Тело-Дух, превращающей, по мнению писателя, врачевание в искусство.

В «Супруге» (1895) ситуация любовного треугольника, заявленная в ранней прозе писателя, трансформируется: доктор, оказавшийся в роли больного и тем самым поставивший под сомнение свою способность врачевания, закономерно становится жертвой – обманутым мужем.

Изменение молодого врача Старцева («Ионыч», 1898) в успешного, но бесчувственного лекаря Ионыча является зеркальным отражением истории Топоркова («Цветы запоздалые», 1882). В отличие от Топоркова, ответившего взаимностью на любовь Маруси в финале (что прочитывается как воскрешение), Старцев из живого молодого доктора превращается в «языческого бога».

Таким образом, в зрелой чеховской прозе, наряду с частичным сходством сюжетных ситуаций, способы реализации мифологемы становятся принципиально иными, чем в ранних рассказах. В повествовании зрелого периода игра со словом, реализующаяся в ранней прозе в развертывании поговорочных метафор, несовпадении фраз, уходит в подтекст.

В **Заключении** подведены основные итоги и намечены перспективы исследования.

Интерес к проблеме болезни, отмеченный в настоящее время в разных науках, связывается с радикальной сменой отношения к культуре в современном научном дискурсе. С повышением интереса к маргинальным сферам культуры, откровенной ориентацией на периферийные знания, на телесность мира и т.д. болезнь становится «антиценностью», обусловившей обретение новой подлинной ценности и удвоившей значимость здоровья в новой культурной парадигме.

Специфика чеховского художественного мира и текста объясняется

уникальностью его биографической ситуации: Чехов предстает одновременно в двух ипостасях – врач и больной. Пребывание между этими полюсами и создает своеобразную чеховскую оптику: видение бытия через призму «докторского» и «больного», обоих, являющихся обладателями «тайного знания». Пушкинская ситуация «бездны на краю», специфически осмысленная Чеховым, «подпитывает» его прозу, в том числе и раннюю.

Данное диссертационное исследование не претендует на всеохватность заявленной в нем темы. Интерпретация прозы писателя в контексте описания мифологии болезни является одной из сторон современного мифопоэтического исследования чеховского текста. Между тем плодотворным представляется исследование в эпистолярной и рассказной прозе Чехова пространства Сибири и провинции как гибельного места, неизменно определяющегося сравнением с Азией. Любопытным кажется описание парадигмы болезни в переписке Чехова. В эпистолярной прозе писателя как части морбуального чеховского дискурса болезнь является предметом рассуждения Чехова-врача; объектом изображения литературы (рассуждения о болезни Базарова, персонажей Л. Толстого); причиной анекдотического случая; ситуацией, позволяющей заслужить уважения окружающих; художественным средством изображения (валенки «хлопают», «чулки сморкаются», «крыльцо переживает агонию»); персонифицированным существом («ловил холеру за хвост»).

Основное содержание работы отражено в следующих публикациях:

1. Стенина В.Ф. Мифология болезни в ранних рассказах А.П.Чехова (1880-1883) // Культура и текст: миф и мифопоэтика. – СПб.; Самара; Барнаул: Изд-во Барн. гос. пед. ун-та, 2004. – С.167-172.
2. Стенина В.Ф. Мифология болезни в ранней прозе А.П.Чехова: «Цветы запоздалые» // Филология: XXI век (теория и методика преподавания): материалы Всероссийской конференции, посвященной 70-летию БГПУ. 10-11 декабря, 2003 г. – Барнаул: Изд-во Барн. гос. пед. ун-та, 2004. – С. 234-236.
3. Стенина В.Ф. «Врачи» и «болезни» А.П. Чехова: мифологический подтекст // Филологический анализ текста: Сборник научных трудов. Выпуск V. – Барнаул: Изд-во Барн. гос. пед. ун-та, 2004. – С. 44-50.
4. Стенина В.Ф. «Охотничий код» прозы Чехова о врачах // Молодежь – Барнаулу: Материалы научно-практической конференции (22-23 ноября, 2004 г.). – Барнаул: Аз бука, 2004. – С. 68-69.
5. Стенина В.Ф. Оппозиция «мужское»/«женское» в прозе Чехова: морбуальный код // Диалог культур. 7: Сборник материалов межвузовской конференции молодых ученых. – Барнаул: Изд-во Барн. гос. пед. ун-та, 2005. – С. 23-32.

6. Стенина В.Ф. Охотничий код в прозе А.П. Чехова // Вестник БГПУ: Гуманитарные науки. Выпуск 5. – Барнаул: Изд-во БГПУ, 2005. – С. 49-54.
7. Стенина В.Ф. Мифология болезни в прозе А.П. Чехова: женские образы // Культура и текст – 2005: Сборник научных трудов Международной конференции: В 3 т. Т. 2. – СПб.; Самара; Барнаул: Изд-во Барн. гос. пед. ун-та, 2005. – С. 175-191.