А.А. РОЩИНА
(Волгоград)

ЦЕННОСТНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ТИПАЖА «КИТАЙСКИЙ ВРАЧЕВАТЕЛЬ» В ПАРЕМИЯХ, АНЕКДОТАХ И СОЗНАНИИ РЕСПОНДЕНТОВ

Анализируется ценностная сторона лингвокультурного типажа «Китайский врачеватель». Определена общая оценка отношения к нему со стороны обывателей. Доказано, что китайский типаж традиционной культуры оценивается неоднозначно в источниках народного творчества и сознании современных носителей языка.

Ключевые слова: *лингвокультура, типаж, концепт, целитель, традиционная медицина.*

Данная работа направлена на развитие теории лингвокультурных типажей – узнаваемых типизируемых личностей, в поведении которых прослеживается ценностная картина мира определенной лингвокультуры [1, с. 9]. Моделирование типажей является одним из современных направлений лингвокультурологии. Ученые, работающие в данном русле, разработали различные классификации лингвокультурных типажей. Так, В.И. Карасик и О.А. Дмитриева различают социокультурные и этнокультурные типажи, модельные личности и неяркие лингвокультурные типажи, отрицательные и положительные, прототипные и непрототипные лингвокультурные типажи (Там же, с. 8–17); И.А. Мурзинова выделяет фиксированные и дисперсные типажи [3, с. 163–164]; В.В. Деревянская дифференцирует реальные и фикциональные, исторические и современные типажи [2, с. 20].

Мы описываем новый тип лингвокультурных типажей – типаж традиционной культуры. Это первое исследование, посвященное моделированию типажей восточной лингвокультуры. Сказанное свидетельствует о несомненной актуальности данной работы.

В качестве объекта исследования рассматривается ценностная сторона лингвокультурного типажа «Китайский врачеватель» на материале паремий, смеховых текстов и анкетирования. В основу работы положена следующая гипотеза: китайский врачеватель оценивается с положительной стороны как представитель жизненно важной профессии и пользуется уважением со стороны носителей как единой с ним культуры, так и других лингвокультур. Для определения ценностной составляющей лингвокультурного типажа «Китайский врачеватель» были проанализированы текстовые фрагменты из китайской литературы, публицистики, паремиологические словари и материалы Интернета, а также результаты опроса русских и китайских информантов.

Анализ паремиологического фонда китайского языка является наиболее релевантным в процессе изучения ценностной составляющей типажа, поскольку в пословицах и поговорках эксплицитно представлена оценка значимых вещей и явлений в массовом сознании какой-либо лингвокультуры. Всего было проанализировано 80 китайских пословично-поговорочных высказываний, касающихся личности и деятельности врачевателя Китая.

С одной стороны, многие поговорки и пословицы о врачевателях традиционной китайской медицины подчеркивают несомненную значимость и ценность профессии в социуме:

良医之门多病人/良医之门疾者多/大夫门前病人多 – *Искусный врач в дверях – сразу появляется много больных* (здесь и далее перевод мой. – *А.Р.*) [6, с. 195; 8, с. 179].

Немало пословиц отмечают опыт врачевателя как одну из немаловажных характеристик в данной профессии: 良医成于折肱 [8, с. 1332] – *Искусным врачом становятся, натрудив руки*; 中医越老越值钱 (Там же, с. 1332) – *Врач китайской медицины чем старше, тем ценнее*.

В поговорках также делается акцент на самоотверженности врача в деле спасения жизни пациентов: 医生有割股之心 – *Врач отрезает от себя ради помощи больному* [5, с. 205].

Встречаются пословицы, указывающие на таинство ремесла врачевателя, секреты которого недоступны простым обывателям: 医家传药不传方 – *Врач дает лекарство, но не его рецепт* [6, с. 404].

В то же время ряд пословиц и поговорок развенчивают врачевателя традиционной медицины как чудотворца, которому по силам вылечить любую болезнь: 大夫不治癣，治癣否要脸; 中医不治癣，治癣必打脸 [8, с. 1332]. – *Врач не лечит лишай, лечить лишай – не иметь совести*. Здесь говорится о том, что далеко не каждому врачу удается вылечить какое-то заболевание, не каждый умеет это хорошо делать, для этого нужно обладать непоколебимой уверенностью в своих силах.

大夫守的病婆娘，木匠的柴棍房 (Там же, с. 179). – *Врач лечит свою жену – у плотника дрова*

© Рощина А.А., 2012

в доме. Иными словами, и в доме врача болеют члены семьи, поскольку он такой же человек, как и все, и не может оградить родных от заболеваний. Можно провести параллель с русской поговоркой *Сапожник без сапог.*

大夫也背着病孩子跑 [8, с. 179]. – *Врач бежит, неся за спиной ребенка*. В данном случае говорится о том, что врач не всемогущ и, когда дело касается болезни его родных, он спешит к другому врачу; 郎中手，赛过杀人刀 (Там же, с. 1722). – *Рука врача превосходит нож в умерщвлении людей*.

Исходя из проанализированного паремиологического материала, можно сделать вывод, что китайский врач традиционной медицины должен являть собой образец самозабвенного служения народу, быть опытным и искусным в своей деятельности. Вместе с тем врачу, как и любому человеку, свойственно совершать ошибки.

Далее рассмотрим анекдоты, касающиеся жизни и профессиональной деятельности врача китайской традиционной медицины, т.к. они являются национально-специфичной, намеренно искаженной с целью достижения смехового эффекта формой интерпретации и рефлексии реалий жизни, тем самым представляя собой своеобразный сгусток культурного опыта на бытовом уровне [4, с. 166–167]. В анекдотах о врачах китайской медицины зачастую высмеивается их профессиональная пригодность: 有位医生要搬新家，临别时对四邻说：«平时打扰大家了，临别时也没有什么好的东西赠送，就每人送一服药吧»。邻居们都推辞说没有病，不肯接受。医生便说：«虽然现在没病，可要是吃了我的药，你们自然就会生起病来» [7, с. 238]. – *Как-то один врач собрался переезжать на другую квартиру. Прощаясь со своими четырьмя соседями, говорит: «В обычные дни беспокоил я вас, и на прощание тоже нет ничего хорошего, чтобы подарить. Давайте хоть подарю каждому лекарство». Все соседи отказались, дескать, не больны, никак не могут их принять. Врач тогда и говорит: «Это сейчас вы не больны, но, если примете мои лекарства, то сразу же заболеете»*; 有一个砍柴的人，一不小心碰到了一个医生，医生大怒，挥拳要打他。砍柴人马上下跪说：«甘愿被您的脚踢»。旁人不解得问他：«这是什么缘故呢？» 砍柴的人说：«经过他的手（医治）的人，很多有活下来的» (Там же, с. 239). – *Один дровосек толкнул нечаянно врача. Врач в гневе замахнулся на него кулаком. Дровосек тут же встал на колени и говорит: «С радостью приму, если вы пнете меня ногой». Рядом стоящие люди недоуменно спрашивают его, с чего вдруг он так себя повел. Дровосек и отвечает: «Многие люди, прошедшие через его руки, простились с жизнью»*; 阎王命鬼卒去阳间寻访名医，并告诉他们: «门前没有冤鬼就是名医»。鬼卒领命而去，来到了阳间。每过一家医生门前，就发现冤鬼聚集。最后来到一家门前，见只有一个鬼在门前彷徨，便说：«这家医生可称得上名医了»。询问后才知，这家医馆是昨天才挂牌开业了 [7, с. 235]. – *Владыка ада Яньван приказывает своим солдатам-чертям пойти в мир живых и разыскать знаменитого врача, добавляя при этом, что, если у дверей не толпятся души умерших под его наблюдением людей, это и есть прославленный врач. Отправились черти в мир живых. К какому врачу ни придут, везде возле дверей томятся души умерших. И вот добираются до последнего дома, а возле двери только одна душа стоит в нерешительности. «Ну, – думают, – это, стало быть, и есть великий врач». Расспросили – оказалось, этот врач только вчера начал свою врачебную практику*.

Из шуток ясно также, что с горе-врачевателями никто не церемонится, и за свои ошибки они нередко расплачиваются: 有个医生给人看病，答应保证药到病除。病人家花费了很多钱，病人的病情也不见好转，于是便命仆人前骂那医生。不大会儿仆人就回来了， 主人问他骂了没有，仆人答道: «没有»。主人问为什么不骂，仆人回答说：«等着骂他打他的人太多了，叫我怎么能挤的进去呢?» (Там же, с. 241). – *Один врач лечил больного, обещал, что лекарства, которые он дает, помогут вылечить болезнь. Родственники больного потратили уйму денег, но состояние его так и не улучшилось. Тогда они приказали слуге пойти и обругать врача. Прошло немного времени, и слуга вернулся. Хозяева спрашивают его, обругал он врача или нет. Тот отвечает: «Нет». Хозяева спрашивают: «Почему?» Слуга отвечает: «Ждущих обругать и поколотить его людей очень много. Как же мне было туда протиснуться?»*

Осмеянию подвергаются и методы врачевания, которые базируются на приеме естественных природных компонентов и требуют времени, однако результат лечения оказывается не всегда положительным: 有一个花花公子，因为玩的太凶了，结果那话儿就生病，连续看了好几个西医，医生都告诉他: «你这里不行了，一定得切掉!»那花花公子怎舍得啊！就跑去看中医。 中医看了看说：«虽然太晚了，嗯....不过没关系!» «真的吗？可是我看了好多西医都说一定要切掉»。医生道：«西医就是这样，动不动就要切东西，这瓶药你拿去，每天涂三次，要不了多久，它就会自己掉下来的啦!»[9]. – *Один молодой франт из-за того, что все время только и делал,*

что прожигал жизнь в развлечениях, в итоге заболел. Ходил к нескольким врачам западной медицины, но все они в один голос говорили: «Здесь мы ничем помочь не можем. Необходима ампутация». Молодой человек не мог с этим смириться. Пошел к врачу традиционной медицины. Тот посмотрел и говорит: «Хотя, конечно, поздновато, но ничего страшного!» – «Правда? Но я был у стольких врачей западной медицины, и все они говорили, что обязательно надо отрезать!» – «Врачи западной медицины всегда так: чуть что, так сразу отрезать. Возьмите вот эту бутылку с лекарством, каждый день смазывайте больное место три раза в день. Немного погодя оно само отпадет».

Таким образом, можно заключить, что в ироничных текстах осуждается некомпетентность и безответственность китайского врачевателя в его профессии.

В анкетировании участвовали как китайские, так и русские респонденты для выявления совпадений и различий в оценке деятельности китайского врачевателя представителями иного этнокультурного сообщества наряду с носителями изучаемой лингвокультуры. Опрос был направлен на установление типичных ценностных характеристик исследуемого типажа в современном их понимании. В нем принимали участие 100 человек в возрасте от 18 до 60 лет. Резюмируя ответы информантов, с помощью метода количественного подсчета мы установили следующее. В задании, где респондентам предлагалось закончить предложение «Настоящий китайский врачеватель должен…», многие из носителей китайского языка сошлись во мнении, что он должен быть первоклассным профессионалом (35 чел.); чтить и блюсти медицинскую этику (28); спасать умирающих, лечить больных (17); быть эрудированным (13); разбираться в четырех методах диагностики (7). Русскоговорящие участники опроса пришли к выводу, что китайский врачеватель должен: разбираться в традиционной медицине (28); быть мудрым (25); уметь лечить любые болезни (23); быть хорошим психологом (14); правильно ставить диагноз (10).

В пункте «Настоящий врачеватель не должен…» представители китайской стороны давали следующие характеристики: наживаться на людях (31); бездумно выписывать лекарства (29); халатно относиться к своим обязанностям (24); ради выгоды наносить вред пациенту (16). Представители русской лингвокультуры в ответе на данный пункт анкеты отмечали следующие действия: наносить вред пациентам (38); обманывать людей (27); быть раздражительным, злым по отношению к больным (19); иметь вредные привычки (16).

По мнению китайских респондентов, хороший китайский врачеватель всегда заботится о больных (32); использует четыре метода диагностики (30); высококвалифицированный (21); облегчает страдания пациентов (8); добрый (5); чтящий врачебную этику (4). Русскоговорящие информанты полагали, что китайский врачеватель всегда помогает (38); здоров (26); спокоен (18); сдержан (10); готов помочь (8).

Согласно ответам представителей китайской лингвокультуры, хороший китайский врачеватель никогда не берет взяток (36); не полагается на медицинское оборудование (34); не думает о собственной выгоде (30). По мнению русских респондентов, китайский врачеватель никогда не отказывает в помощи (30); не причиняет вреда (27); не равнодушен к страданиям больного (22); не лжет (21).

Анализируя полученные результаты, можно сделать вывод о том, что китайские информанты делают акцент на моральном облике врача и его профессиональных качествах. Носители же русской лингвокультуры склонны подчеркивать психологические черты его характера и степень проявления эмпатии по отношению к больным.

Подведем итоги. В паремиологических примерах китайскому врачевателю дается амбивалентная оценка: он, предстает с одной стороны, как самоотверженный слуга народа, с другой – как человек, допускающий погрешности в своей работе. В смеховых текстах обличаются невежество и преступная халатность китайского врачевателя при выполнении его обязанностей. В сознании респондентов китайский врачеватель оценивается неоднозначно. Его деятельность вызывает восхищение и глубокое уважение со стороны людей, но в то же время подвергается резкой критике его личностное отношение к пациентам и пренебрежение правилами этики и морали.

Литература

1. Карасик В.И., Дмитриева О.А. Лингвокультурный типаж: к определению понятия // Аксиологическая лингвистика: лингвокультурные типажи. Волгоград, 2005. С. 5–25.

2. Деревянская В.В. Лингвокультурный типаж «британский колониальный служащий» : дис. … канд. филол. наук. Волгоград, 2008.

3. Мурзинова И.А. Подходы к проблеме классификации лингвокультурных типажей // Язык. Культура. Коммуникация : материалы 2-й Междунар. науч. конф. Волгоград : Волгогр. науч. изд-во, 2008. С.162–166.

4. Слышкин Г.Г. Лингвокультурные концепты и метаконцепты : моногр. Волгоград: Перемена, 2004.
5. 汉语语言词典 / 周静琪编著 2006. – 北京: 商务印书馆国际有限公司, 2006年.
6. 谚语常用词词典 / 王育龙, 张松叶主编 2003. – 西安: 三秦出版社, 2003年.
7. 中医趣话 / 陈书秀编著. – 哈尔滨: 哈尔滨出版社, 2008年.
8. 中国谚语大全 / 温端政等编著 2004. – 上海: 上海辞书出版社，2004年.
9. 笑到晕倒医生的笑话. URL : http://www.xici.net/main.asp?url=/u4515044/d8213038.htm (дата обращения: 13.07.2010).

Value features of character type "Chinese healer" in paremies, anecdotes and respondent's mind

There is analyzed the value aspect of the linguistic and cultural character type "Chinese healer". There is determined the general assessment of the attitude to the character type from the position of average people. There is proved that the Chinese character type of the traditional culture is regarded in different ways in the sources of folk arts and in modern native speaker's mind.

Key words: *linguistic culture, character type, concept, healer, traditional medicine.*

Е.К. ЧЕРНИЧКИНА
(Волгоград)

ПРОБЛЕМАТИКА ДЕТСКОГО БИЛИНГВИЗМА

Освещены вопрос детского учебного двуязычия, приоритетная задача обучения иностранному языку на раннем этапе как формирование коммуникативной культуры ребенка через освоение нового лингвокультурного кода,а также специфика данного этапа обучения, касающаяся мотивации, условий обучения, степени включенности родного языка, осознанности, позиции тьютора, а также форм и способов обучения.

Ключевые слова: *билингвизм, инкультурация, коммуникативное поведение, искусственный билингв, учебное двуязычие.*

Одной из последних тенденций нашего времени является закономерный вневозрастной интерес к изучению иностранных языков. Знание иностранных языков все настойчивей диктуется как одно из основных требований к профессиональной подготовке большинства востребованных специалистов и в то же время понимается как личностная характеристика индивидуума, предполагающая высокую коммуникативную компетенцию, общий кругозор, гибкость мышления и поведения, а также определенный уровень культуры. Знание иностранного языка – это как допуск к получению статуса «гражданин мира», вследствие чего билингвизм воспринимается на современном этапе как доминирующая тенденция мировой языковой политики.

Овладение новым языковым, а точнее, лингвокультурным кодом – достаточно длительный процесс, сопровождаемый определенными трансформациями как в самой языковой личности обучаемого, так и в его коммуникативном поведении, и начинаться он должен как можно раньше. Современная языковая ситуация в мире свидетельствует о набирающей обороты тенденции развития детского билингвизма, что обусловлено явлениями глобализации и распространением межкультурных браков. Однако сама трактовка термина «билингвизм», или «двуязычие», представляется в научных исследованиях довольно неоднозначной. В своей работе мы рассматриваем билингвизм как длительный, стадийный процесс становления и развития коммуникативной личности в рамках двух лингвокультур, а не как готовый результат, предполагающий свободное владение двумя языковыми кодами в целях коммуникации.

Среди проблематики концепции билингвизма особое место занимает вопрос детского билингвизма, который является наиболее дискуссионным в силу неоднородности природы данного феномена. Процесс овладения двумя языками может проходить синхронно и совпадать с периодом социализации и инкультурации ребенка. При этом заметим, что общение ребенка с родителями на разных языках с момента рождения приводит к двойной инкультурации. Билингвизм в данном случае имеет черты как естественного, так и искусственного двуязычия. Билингвальное развитие ребенка может начаться и в возрасте 4–5 лет и проходить как дидактически-организованный «инпут» через групповое обучение в детском саду и иметь искусственный характер, что и является предметом нашего исследования.

Специфика детского билингвизма в сравнении со взрослым двуязычием прослеживается по нескольким параметрам: мотива-

© Черничкина Е.К., 2012