

МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
имени М.В.ЛОМОНОСОВА

На правах рукописи

Чжу Цзыцзин

**ПРОЗА ПИСАТЕЛЕЙ-ВРАЧЕЙ ПЕРВОЙ ТРЕТИ XX ВЕКА:
ОСОБЕННОСТИ ПОЭТИКИ**

Специальность 5.9.1. Русская литература
и литературы народов Российской Федерации

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата филологических наук

Москва – 2024

Диссертация подготовлена на кафедре истории новейшей русской литературы
и современного литературного процесса филологического факультета МГУ имени
М.В.Ломоносова

Научный руководитель

Кольцова Наталья Зиновьевна,
кандидат филологических наук

Официальные оппоненты

Кучина Татьяна Геннадьевна,
доктор филологических наук, профессор,
профессор кафедры русской литературы ФГБОУ ВО «Ярославский государственный
педагогический университет им. К.Д.Ушинского»

Соколов Борис Вадимович,
доктор филологических наук,
научный консультант главного редактора ООО «Издательство "Вече"»

Филатов Антон Владимирович,
кандидат филологических наук,
доцент кафедры теории литературы филологического факультета ФГБОУ ВО
«Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова»

Защита диссертации состоится «06» февраля 2025 г. в 13 часов 00 минут
на заседании диссертационного совета МГУ.059.2 Московского государственного
университета имени М.В.Ломоносова по адресу: 119991, Москва, ГСП-1, Ленинские
горы, МГУ имени М.В.Ломоносова, 1-й учебный корпус гуманитарных факультетов,
филологический факультет.

E-mail: sovet@philol.msu.ru

С диссертацией можно ознакомиться в отделе диссертаций научной
библиотеки МГУ имени М.В.Ломоносова (Ломоносовский проспект, д. 27)
и на портале: <https://dissovet.msu.ru/dissertation/3275>

Автореферат разослан « » декабря 2024 года.

Ученый секретарь

диссертационного совета

доктор филологических наук

О.С. Октябрьская

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Врачи, писатели и литературоведы давно исследуют отношения между литературой и медициной. Болезнь, смерть и исцеление – популярные темы в литературе, а создание и чтение художественных произведений сегодня даже считается одной из форм терапии. Занимающиеся литературным творчеством врачи привнесли в произведения темы болезни и выздоровления, жизни и смерти, осмысление собственного клинического опыта и наблюдений за больными, а главное – сформировавшееся на этой основе уникальное видение мира и человека, что позволяет рассуждать о прозе врачей как об особом явлении в литературе.

Врачебная проза, обладая своей специфичностью и уникальностью, оказывается на стыке стилевых и жанровых поисков русской литературы. Безусловно, центральной фигурой в контексте исследуемого феномена является А. П. Чехов, традиции которого ощутимы в прозе едва ли не каждого писателя-врача. В первой трети XX века развитие врачебной прозы тесно связано с творчеством В. В. Вересаева и М. А. Булгакова, чьи произведения, несмотря на очевидное родство, демонстрируют значительное различие в области поэтики. Исследование их произведений, посвящённых медицинской тематике, важно для понимания алгоритмов создания русской врачебной прозы.

Степень научной разработанности темы: в числе первых необходимо упомянуть ряд исследований, посвящённых выяснению связей между медициной и литературой и сосредоточенных на взаимовлиянии этих двух областей, которое часто рассматривается, в частности, с точки зрения воплощения медицинской тематики и образа врача в литературных произведениях. К данным исследованиям можно отнести монографии «Русская литература и медицина: тело, предписания, социальная практика»¹, а также работы таких исследователей, как А. В. Литвинов и И. А. Литвинова²,

¹ Русская литература и медицина: Тело, предписания, социальная практика / Под ред. Богданова К., Мурашова Ю., Николози Р. М.: Новое издательство, 2006. 304 с.

² Литвинов А.В., Литвинова И.А. Медицина в художественном пространстве. Смоленск: Смоленская гор. тип.,

И. А. Баранова³, С. А. Гончаров⁴, К. А. Богданов⁵, Е. Malek⁶, Н. И. Михайлюк⁷, А. А. Соломонова⁸, Е. Г. Трубецкова⁹, Сьюзен Сонтаг¹⁰ и др.

К исследованиям, посвящённым в основном писателям-врачам и их творческой деятельности, можно отнести работы Т. С. Бурыгиной¹¹, Л. М. Медведевой¹², М. Я. Каган-Пономарева¹³, Ю. Г. Фатеевой¹⁴. Особое внимание уделяется серии статей М. В. Игнатенко¹⁵, в которых она определяет «врачебную прозу» как уникальный литературный жанр и суммирует его характеристики.

Значительное количество исследований посвящено врачебной деятельности А. Чехова, В. Вересаева и М. Булгакова, а также медицинским темам в их творчестве. Среди них о Чехове можно назвать работы И. М. Гейзера¹⁶, Б. М. Шубина¹⁷, В. В. Хижнякова¹⁸, Е. Б. Меве¹⁹,

2010. 355 с.

³ Баранова И.А. Литература и медицина: трансформация образа врача в русской литературе XIX века // Вестник Самарской гуманитарной академии: Философия. Филология. 2010. № 2 (8). С.186-194.

⁴ Гончаров С.А. Врач и его биография в русской литературе // Studia Literaria Polono-Slavica. 2001. № 6. С. 217-227.

⁵ Богданов К.А. Врачи, пациенты, читатели: Патографические тексты русской культуры XVII—XIX веков. М.: ОГИ, 2005. 504 с.

⁶ Malek E. Врачевание и «болеющий человек» в быту и в литературе России XVI – XVIII веков // Studia litteraria Polono-Slavica. 2000. № 6. С. 243-259.

⁷ Михайлюк Н.И. Русская литература в помощь будущему доктору // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2016. № 1. С. 152-154.

⁸ Соломонова А.А. Медицинская тема в литературе конца XIX начала XXI вв. // Вестник ННГУ. 2014. № 2-3. С. 309-313.

⁹ Трубецкова Е.Г. «Новое зрение»: болезнь как прием остранения в русской литературе XX века. М.: Новое литературное обозрение, 2019. 393 с.

¹⁰ Сонтаг С. Болезнь как метафора. Ад Маргинем Пресс. 2016. 176 с.

¹¹ Бурыгина Т.С. О роли медицинской профессии в жизни и творчестве врачей-писателей // Вестник науки Сибири. 2013. № 4 (10). С. 200-204.

¹² Медведева Л.М. Художественная литература как саморефлексия медицинской интеллигенции // Сборник II Межвузовской конференции студентов и молодых ученых Волгоградской области. Волгоград, 1995. С. 34-38.

¹³ Каган-Пономарев М.Я. Литераторы-врачи: Очерки и подходы с приложением Биобиблиографического словаря. М.; Ижевск: Институт компьютерных исследований, 2014. 752 с.

¹⁴ Фатеева Ю.Г. Проза врачей и о врачах как материал филологического исследования // Filologické vědomosti. 2017. № 2. С. 75-80.

¹⁵ Игнатенко М.В. Жанр «врачебной прозы»: феномен профессионального письма // Научные достижения и открытия современной молодёжи. Пенза, 2017. В 2 ч. Ч. 2. С. 756-760; Она же. Медицинская тема в художественной литературе (к проблеме понятийного аппарата) // Интеграция современных научных исследований в развитие общества. Т. 2. Кемерово, 2017. С.119-121; Она же. Становление жанра «врачебной прозы» // Лучшая научная статья 2016: сборник статей IV Международного научно-практического конкурса. Пенза: МЦНС «Наука и Просвещение», 2016. С. 287-290.

¹⁶ Гейзер И.М. Чехов и медицина. М.: Госмедиздат, 1954. 140 с.

¹⁷ Шубин Б.М. Доктор А. П. Чехов. М.: Знание, 1979. 143 с.

¹⁸ Хижняков В.В. Антон Павлович Чехов как врач. М.: Медгиз, 1947. 136 с.

¹⁹ Меве Е.Б. Медицина в творчестве и жизни А.П. Чехова. Киев: Госмедиздат УССР, 1961. 288 с.

А. М. Быковой²⁰ и других.

Из статей, в центре которых оказывается творчество чеховских преемников, В. Вересаева и М. Булгакова, в контексте исследуемой темы наибольший интерес представляют работы Ю. У. Фохт-Бабушкина²¹, И. М. Гейзера²², Тан Мэнвэй²³, Л. Трубецкого²⁴, М. С. Штейман²⁵, В. В. Компанейца²⁶, И. Е. Лихтенштейн²⁷, И. Б. Ничипорова²⁸, А. А. Виленского²⁹ и др.

Одна из наиболее очевидных черт прозы писателей-врачей – ее гуманистическая и этическая окраска. Среди исследователей, изучавших тему медицинской этики, можно назвать таких, как Е. А. Пономаренко³⁰, А. В. Исаев³¹, Л. В. Савушкина и И. В. Грузнова³², Л. А. Лещинский³³, Б. В. Петровский³⁴ и др.

С двадцатого века гуманитарная область «Литература и медицина» постепенно привлекает все больше исследователей в области медицины и литературы. С этой специфической областью взаимодействия гуманитарных и естественных наук тесно связано издание журналов «The Lancet», «Literature

²⁰ Быкова А.М. Болезнь как модернистская метафора на примере «Палаты номер 6» А.П. Чехова и «Смерти Ивана Ильича» Л. Н. Толстого // Восточно-европейский научный журнал. 2021. № 5-3 (69). С. 29-33.

²¹ Фохт-Бабушкин Ю.У. Викентий Вересаев // Русская литература рубежа веков (1890-е — начало 1920-х годов). М., 2000. С. 620-650.

²² Гейзер И.М. В.В. Вересаев: Писатель-врач. М.: Медгиз Переплет, 1957. 148 с.

²³ Тан Мэнвэй. Образ героя-интеллигента в русской литературе 1920–1930-х гг.: литературная метрополия и диаспора: диалог с опытом китайской литературы 1950–1960-х гг. Диссертация канд. филол. наук: 10.01.01. М., 2016.

²⁴ Трубецкой Л. Рассказы о двух врачах: Вересаев и Булгаков // Журнал славянских исследований. Т. 65, № 2, Михаил Булгаков: классик и новатор, 1993. С. 253-262.

²⁵ Штейман М.С. В. Вересаев и М. Булгаков (Проблема традиции и новаторства) // Вестник Елецкого государственного университета им. И.А. Бунина. Филологическая серия. 2005. № 9. С. 287-294.

²⁶ Компанец В.В. Pro et contra психологизма: «Записки юного врача» М. Булгакова // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. 2014. № 5(90). С. 121-125.

²⁷ Лихтенштейн И.Е. Михаил Афанасьевич Булгаков: врач и писатель // М.А. Булгаков: Pro et contra. Личность и творчество М.А. Булгакова в оценках литературоведов, критиков, философов, социологов, искусствоведов. СПб.: Издательство Русской христианской гуманитарной академии, 2019. С. 235-254.

²⁸ Ничипоров И.Б. Поэтика телесности в «Записках юного врача» М. Булгакова // Stephanos. 2016. № 3(17). С. 83-88.

²⁹ Виленский Ю.Г. Доктор Булгаков. Киев: Здоровья, 1991. 256 с.

³⁰ Пономаренко Е.А. Этический портрет врача в произведениях русских писателей-медиков: культурно-исторический аспект // Молодой ученый. 2014. № 2(61). С. 956-959.

³¹ Исаев А.В. Истина врачебной этики в воззрениях В.В. Вересаева // Поиск истины как аксиологическая парадигма гуманитарного знания: прошлое, настоящее, будущее. М., 2018. С. 180-191.

³² Савушкина Л.В., Грузнова И.В. Этический портрет врача в произведениях В. Вересаева и М. Булгакова // XLVI Огаревские чтения. Саранск, 2018. С. 630-634.

³³ Лещинский Л.А. Медицинская этика и деонтология. Ижевск: Экспертиза, 2002. 116 с.

³⁴ Петровский Б.В. Врачебная этика в прошлом, настоящем и будущем // Гастроэнтерология. 2010. № 2. С. 70-78.

and Medicine» и «Journal of the American Medical Association». Кроме того, наиболее влиятельной в области медицинского гуманизма является теория «нарративной медицины» Риты Шэрон³⁵.

К исследовательским материалам, посвященным изучению «живой жизни» Вересаева, важной эстетической и философской концепции в его творческой карьере, относятся труды Я. С. Эмир-Велиевой³⁶, Э. И. Денисовой³⁷ и М. И. Ростовцевой³⁸. В работе рассмотрен и вопрос мифопоэтики «Записок юного врача» Булгакова, которые заостряются в работах таких исследователей, как Е. А. Яблоков³⁹, Е. И. Ерохов⁴⁰ и В. С. Софронов⁴¹.

Актуальность диссертации, посвященной изучению прозы писателей-врачей, обусловлена возрастающим интересом к проблемам взаимодействия гуманитарного и естественно-научного знания, к междисциплинарным исследованиям, на стыке которых находятся литература и медицина. В современной гуманитарной науке литература становится не только объектом эстетического анализа, но и важным средством для понимания человеческого опыта, особенно в контексте болезни и лечения. Врачебная проза, представляющая собой особое литературное явление, позволяет исследовать различные аспекты человеческой жизни через призму медицинских практик и опыта взаимодействия врача и пациента.

Целью исследования является формирование представлений о прозе писателей-врачей, углубление понимания взаимосвязи медицины и литературы путем рассмотрения сходств и различий между произведениями реалистической и модернистской направленности и выявление таким образом инвариантных

³⁵ Charon R. Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness. N.Y.: Oxford University Press, 2006. 285 p.

³⁶ Эмир-Велиева Я.С. Литературные истоки концепции «живой жизни» В. В. Вересаева // Вопросы русской литературы. 2015. № 2 (32). С. 248-255.

³⁷ Денисова Э.И. Концепция «Живой жизни» в творчестве В. Вересаева // Вопросы художественного обобщения в русской и зарубежной литературе. Ульяновск, 1928. С. 39-51.

³⁸ Ростовцева М.И. Концепт «живая жизнь» в малоизвестных метапоэтических текстах В.В. Вересаева // Textus. 2008. № 12-1. С. 291-295.

³⁹ Яблоков Е.А. Текст и подтекст в рассказах Булгакова «Записки юного врача». Тверь, 2002. 104 с.

⁴⁰ Ерохов Е.И. Апокалиптические мотивы в цикле рассказов М. А. Булгакова «Записки юного врача» // Russian Journal of Education and Psychology. 2015. № 8. С. 150-159.

⁴¹ Софронов В.С. Элементы обряда инициации в сюжетно-образной структуре произведений М. Булгакова («Записки юного врача» и «Мастер и Маргарита») // Художественный текст: проблемы чтения и понимания в современном обществе. Стерлитамак, 2018. С. 137-140.

свойств поэтики данной области литературы.

Поставленная цель определила **задачи** исследования:

- Понимание взаимосвязи и взаимодействия между литературой и медициной.
- Выявление художественного своеобразия прозы писателей-врачей.
- Выявление жанровых особенностей «Записок юного врача» М. Булгакова и «Записок врача» В. Вересаева.
- Сопоставительный анализ художественного диалога между «записками врачей» с жанровой и стилевой точек зрения.
- Обнаружение корневых свойств прозы, создаваемой писателями-врачами (независимо от художественных принципов, исповедуемых ими).

Объектом исследования является творчество В. Вересаева и М. Булгакова. Выбраны произведения, посвящённые медицинской тематике обоих писателей, – «Записки врача» и «Записки юного врача». **Предмет** настоящего исследования: поэтические особенности прозы писателей-врачей на примере произведений В. Вересаева и М. Булгакова. Кроме того, в качестве **материала**, позволяющего в полной мере постичь концептосферу двух писателей, привлекаются мемуары их друзей, родственников и знакомых и переписка между двумя писателями. Литературный контекст составили произведения русских писателей-классиков: А. С. Пушкина, Н. В. Гоголя, Ф. М. Достоевского, Л. Н. Толстого, А. П. Чехова.

Научная достоверность и обоснованность результатов исследования обусловлена герменевтическим подходом ко всем анализируемым текстам, обращением к историко-литературным работам, использованием биографического и литературного контекста.

Методологической основой диссертации является комплексный исследовательский метод, который включает в себя культурно-исторический, биографический, герменевтический и сравнительный методы.

Научная новизна данной работы заключается в комплексном

и сравнительном анализе произведений прозы писателей-врачей В. В. Вересаева и М. А. Булгакова в контексте ее принадлежности к различным стилевым и жанровым направлениям русской литературы начала XX века. В исследовании акцентируется внимание на различиях в стилевых и жанровых особенностях произведений двух авторов, что позволяет выявить уникальные черты их поэтики. Исследование также раскрывает роль нарративной медицины как междисциплинарной области в анализе литературных текстов, что вносит вклад в понимание глубинных процессов взаимодействия медицинского и литературного дискурсов.

Теоретическая значимость данной работы заключается в углубленном анализе взаимосвязи между медициной и литературой, что позволяет выявить особенности поэтики врачебной прозы, отражающей взаимодействие художественного и профессионального опыта. Изучение творчества В. Вересаева и М. Булгакова открывает новые горизонты в понимании их роли в формировании жанровых и стилистических особенностей русской литературы первой трети XX века. Междисциплинарный подход позволяет по-новому взглянуть на развитие литературы и ее взаимодействие с медицинской практикой.

Практическая значимость диссертации заключается в возможности использования ее результатов в образовательных программах, посвященных русской литературе начала XX века; работа также может стать важным источником для дальнейших исследований в области литературных жанров, особенно тех, которые связаны с профессиональными дискурсами, что будет способствовать углублению понимания роли литературы в формировании и отражении различных аспектов человеческого опыта.

На защиту выносятся следующие положения:

1. Врачи, создающие литературные произведения, представляют собой особую группу, отличную от коллег, создающих научные труды в профессиональной сфере. В литературоведении терминологическая единица

«проза писателей-врачей» официально не закреплена, и ее можно обозначать разными названиями, но по сути речь идет об одном и том же литературном явлении, которое отличается следующим: автор художественного текста должен быть представителем медицинской профессии; тематика произведения должна быть тесно связана с медициной.

2. Тематика прозы писателей-врачей характеризуется литературным отображением врачебного опыта и профессиональных размышлений, а жанровая принадлежность – пересечением и взаимопроникновением различных стилевых и жанровых поисков русской литературы. Произведения В. В. Вересаева и М. А. Булгакова демонстрируют разнообразие художественных подходов, связанных с медицинской тематикой.

3. Нарративная медицина как междисциплинарное направление, объединяющее медицину и литературу для гуманизации врачебной практики, обогащает исследование врачебной прозы. Врачи-писатели, такие как Чехов, Вересаев и Булгаков, воплощают идеи, сходные с принципами нарративной медицины, сформировавшейся позже, подчеркивая важность отношения к пациентам как к людям со сложными и уникальными историями.

4. «Записки врача» В. Вересаева демонстрируют характерные черты физиологического очерка, писатель продолжает реалистическую традицию натуральной школы XIX века, фокусируясь на изображении социальных типов и объективных фактов жизни. Глубокий психологический анализ порой отходит на второй план, а обобщённые черты представителей медицинского сообщества становятся главными. Однако своеобразие «Записок врача» определяет и движение вересаевского стиля в сторону неореалистической поэтики, во многом обусловленные авторской концепцией «живой жизни».

5. В еще большей степени влияние неореализма ощущается в цикле «Записки юного врача» М. Булгакова, предопределяя новаторские подходы к психологическому анализу – прежде всего мифопоэтическое начало. Булгаков использует широкий спектр художественных методов для анализа личности,

при этом интертекстуальные элементы играют важную роль в создании многослойности его прозы. Ключевой мотив взросления и обретения профессиональной зрелости центрального героя позволяет констатировать наличие в цикле свойств романа воспитания и производственного романа.

Апробация работы. Основные положения и выводы диссертации изложены в следующих докладах, представленных на международных и межвузовских научных конференциях:

1) «Феномен врачебной прозы (диалог М. А. Булгакова и В. В. Вересаева)» («Ломоносов-2022». Москва, МГУ имени М.В. Ломоносова. 15 апреля 2022);

2) «Профессия врача и ее влияние на стиль писателя: В. В. Вересаев и М. А. Булгаков» («Текст и контекст: классика в зеркале современности». Москва, МГУ имени М. В. Ломоносова, Институт русского языка и культуры. 19 октября 2022);

3) «Мифопоэтика "Записок юного врача" М. А. Булгакова» («Ломоносов-2023». Москва, МГУ имени М. В. Ломоносова. 19 апреля 2023).

Диссертация прошла апробацию при защите НКР по той же теме на кафедре истории новейшей русской литературы и современного литературного процесса филологического факультета 5 сентября 2024 года.

Структура диссертации: работа состоит из введения, трех глав, заключения и библиографии, включающей 204 позиции. **Общий объем** диссертационной работы составил 206 страниц.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **Введении** определяются объект, предмет и материал исследования, обосновываются его теоретическая и практическая значимость. Определены цели, задачи и основные методы работы, представлена история вопроса, охарактеризованы степень разработанности тематики исследования и характеристика методологической базы, приводятся основные положения,

выносимые на защиту, сообщается об апробации.

В первой главе **«Литература и медицина»** рассматривается взаимосвязь и взаимодействие между медициной и литературой.

В §1.1. **«Взаимодействие литературы и медицины»** исследуется глубокая взаимосвязь литературы и медицины, прослеживаются истоки их взаимодействия со времен античности и до наших дней, подчеркивается, что внутренняя близость этих двух сфер человеческой жизни обусловлена их направленностью на утверждение и поддержание гуманистических ценностей.

В §1.1.1. **«Медицина в литературе – пишущие врачи»** исследуется история и значимость феномена «пишущих врачей», или «врачебного письма». До XIX века медицина тесно переплеталась с философией, религией, химией и этикой, а врачебные труды включали в себя философские размышления, описания опытов, наблюдения за болезнями, сборники рецептов и переосмысление опыта предшественников. С началом XIX века, на фоне научно-технического прогресса, общественный статус врачей значительно возрос, век становления научной медицины и подъёма реализма в литературе породил значительный интерес к медицинской тематике; врачи всё чаще описывают свою практику. Развитие земской медицины и общественная деятельность земских врачей способствовали формированию образа гуманного и самоотверженного врача в литературе.

А. Чехов своим творчеством убедительно доказал, что такое явление, как «проза писателей-врачей», существует, и обозначил ориентиры для дальнейшего развития этого явления в русской литературе. В. Вересаев и М. Булгаков подняли прозу писателей-врачей на новый уровень. Это явление продолжает обновляться и развиваться с течением времени и не теряет своей актуальности. Значительно выросло число публикующихся врачей, на сегодняшний день составляющих крупную и легитимную группу; творческая деятельность врачей давно уже перестала быть исключительно личным занятием и всё чаще исследуется в академическом контексте.

В §1.1.2. «Литература в медицине – нарративная медицина»

рассматривается нарративная медицина как междисциплинарное направление, объединяющее медицину и литературу для гуманизации врачебной практики. Программа этой новой области знания была впервые сформулирована в 2001 году Ритой Шэрон, врачом и профессором клинической медицины Колумбийского университета в США. Целью нарративной медицины является концентрация на общении и лечении «целостного человека», а не только болезни. Введя такое понятие, Шэрон призвала практикующих врачей не только писать самим, но и читать творческие работы пациентов и коллег, посвящающих свои художественные произведения темам, связанным с медициной, а также использовать в общении с пациентами понятия, заимствованные из литературы и литературоведения, что помогает врачу выстраивать более близкие отношения между ним и пациентом, а последнему – лучше разбираться в лечении и терапии.

Несмотря на то что нарративная медицина возникла в англо-американской врачебной деятельности, ее основные идеи были осмыслены задолго до этого, в том числе в русской гуманитарной мысли. Идея исцеляющего слова оказала значительное влияние на творчество русских врачей-писателей XIX века, таких как Чехов, Вересаев и Булгаков, чьи произведения стали убедительным доказательством исследуемого явления.

В §1.2. «Писатели-врачи» подчеркивается различие между «врачами-писателями» и «пишущими врачами». Писатели-врачи – действующие или бывшие врачи, занимающиеся именно творчеством, создающие литературные произведения. Врачи – авторы художественных текстов – уже сформировались как особая «каста», отличная от той, в которую входят коллеги, занимающиеся писательской деятельностью в самых разных формах – от научной работы до художественных произведений, причем последние не составляют основного массива написанного ими.

В §1.2.1. «Мотивация писателей-врачей к созданию творческих работ»

причины, побуждающие врачей создавать художественные произведения, интерпретируются прежде всего как путь самоисцеления, поскольку желание и потребность рассказывать истории о пациентах, коллегах и о самих себе естественным образом возникает у врачей в условиях профессионального напряжения. Кроме этого, врачи используют литературное творчество для передачи медицинских знаний и опыта, вводя читателей в специализированные аспекты медицины. Литературная деятельность также служит платформой для обсуждения спорных этических вопросов, предоставляя врачам безопасную возможность для осмысления и проверки общественной реакции. Кроме того, через свои произведения они могут освещать институциональные проблемы. Творческое письмо для врачей — это способ глубже исследовать медицинские и немедицинские вопросы, возможность изучения еще не полностью понятных аспектов медицины и человеческого существования.

В §1.2.2. «Условия творческой работы писателей-врачей» показано, что частые контакты с пациентами, болезнями и методами лечения дают врачам богатый творческий материал и источник вдохновения: врачи часто сталкиваются с болезнями, смертью и страданиями — тем, что писатели называют «конфликтом»; и они часто видят исцеления, героические поступки и даже «чудеса» — то, что писатели называют кульминацией и развязкой. Пациенты и их близкие, собственно, становятся главными действующими лицами этих историй. Для тех, кто обладает особой чувствительностью, проницательностью и писательским талантом, такой опыт служит богатым источником вдохновения.

Однако богатейший опыт практики может дать врачам лишь «сырье» для писательской деятельности. Чтобы превратить его в художественное произведение, врач должен обладать способностью отбирать, извлекать и обрабатывать материал. Медицинское образование и практика наделили врачей-писателей уникальными клиническими способностями и писательскими

навыками, своеобразной этической позицией и гуманистическим мировоззрением: медицина ставит врачей в уникальное положение для наблюдения, записи и создания историй.

В §1.3. «Проза писателей-врачей» рассматриваются ключевые особенности этого явления, а также заостряется вопрос о его обозначении в современном литературоведении. В литературоведении терминологическая единица «проза писателей-врачей» официально не закреплена и часто фигурирует под разными названиями («врачебная проза»: «прозаические художественные произведения с медицинской направленностью, которые созданы писателями-врачами»⁴²), но по сути речь идет об одном и том же литературном явлении, которое также называют «медицинской историей»: «Писатели в этом беллетристическом жанре, называемом медицинской историей, излагают медицинские вопросы глазами автора (писателя-врача)⁴³». Понятие «медицинская история», не претендуя на литературоведческий статус, достаточно точно передаёт идею произведения, отражающего взгляд врача и сохраняющего достоверность. Такой осторожный подход к рассматриваемому явлению (без попыток выявить черты жанра) представляется взвешенным – по крайней мере, на данном этапе развития. Однако словосочетание «медицинская история» не содержит указания на принадлежность произведения к литературе (поскольку возможно и устное бытование «истории»), а кроме того, предполагает двойственное прочтение (история как случай, происшествие), поэтому рабочее определение «проза писателей врачей» видится наиболее релевантным.

В приведенном выше определении можно отчетливо уловить две существенные общие черты: во-первых, создатель произведения должен быть представителем медицинской профессии, а во-вторых, тематика произведения должна быть тесно связана с медициной. Эти два элемента являются

⁴² Игнатенко М.В. Становление жанра «врачебной прозы» // Лучшая научная статья 2016: сборник статей IV Международного научно-практического конкурса. Пенза: МЦНС «Наука и Просвещение», 2016. С. 287.

⁴³ Badegul Can Emir. An Analysis of Epidemic Narratives in Russian Author Mikhail Bulgakov's "A Young Doctor's Notebook" // Khazar Journal of Humanities and Social Sciences. 2022. Volume 25, № 3. pp.19-37.

неотъемлемыми свойствами врачебной прозы.

В §1.3.1. «Художественные особенности прозы писателей-врачей» представлены ее особенности – такие как медицинский опыт создателя и литературная подача размышлений на профессиональные темы. Эти произведения отражают не только повседневную практику медиков, но и оценки состояния медицины в определенную эпоху. Проза врачей насыщена специализированной терминологией и латинскими терминами, создающими своеобразный «язык-код», который, хотя и требует усилий для понимания, способствует созданию необходимой атмосферы и создает иллюзию достоверности описываемых событий. В произведениях часто поднимаются социальные, этические и моральные вопросы, встречающиеся в медицине, привлекая внимание к проблемам и вызовам, неразрешимо связанным с профессией. Образ врача раскрывается как с профессиональной, так и с личностной стороны, включая эмоциональные переживания профессионала, что позволяет читателю приблизиться к постижению души врача. Также значительное внимание уделяется пациентам, образы которых создаются как с помощью традиционных литературных средств (в том числе психологического портрета, речевой характеристики), так и благодаря описанию симптомов их болезней (благодаря чему психологизм обретает еще одно измерение: те или иные черты внешнего облика, поведения и пр. получают и медицинское обоснование). Благодаря особой повествовательной форме, автобиографическим элементам, интертекстуальным связям и часто юмору и сатире (в том числе и самоиронии), врачебная проза выстраивает основу для развития её в уникальный литературный феномен.

Узнаваемые повествовательные алгоритмы и стратегии, архетипические образы и едва ли не универсальные сюжетные матрицы – вот путь, по которому движется такая литература, что в дальнейшем, вероятно, позволит исследователям выделить ее не просто в отдельный сегмент, но (возможно) в жанровое (или метажанровое) образование. Действительно, попытка выявить

причины болезни, схватка с нею и (возможно) победа – все эти коллизии складываются если не в детективный сюжет, основанный на расследовании, то по крайней мере в яркую и динамичную историю.

В §1.3.2. «Влияние медицинской карьеры на литературную деятельность врачей-писателей» рассматривается, как медицинская карьера врачей-писателей, таких как Чехов, Вересаев и Булгаков, повлияла на их литературное творчество. Медицинский опыт Чехова способствовал точному и индивидуализированному описанию психологических и физиологических состояний его героев. Вересаев стремился к глубокому пониманию человека, опираясь на знания о его физическом и психическом здоровье. Булгаков отличался выдающейся наблюдательностью, которая проявлялась как в точной диагностике, так и в скрупулезных описаниях внешности и психологии персонажей. Врачи-писатели обогащали свои произведения опытом медицинской практики, что формировало тематику, сюжеты и стиль их творчества; одновременно они привносили гуманистический подход литературы в медицину, что способствовало осмыслению этических аспектов врачебной деятельности.

Вторая глава «Особенности поэтики врачебной прозы – на примере произведений В. Вересаева и М. Булгакова» разделена на три части (2.1. «Особенности жанра "записок"», 2.2. «Художественные особенности "Записок врача" В. Вересаева», 2.3. «Особенности поэтики "Записок юного врача" М. Булгакова»). В данной главе анализируются поэтические особенности двух самых представительных произведений «прозы писателей-врачей» первой трети XX века.

В §2.1. «Особенности жанра "записок"» рассматривается тесная и неизбежная связь между записками, дневником и мемуарами. Именно сочетание мемуаров с их акцентом на достоверности, подлинности воспоминаний и дневника, раскрывающего личные, интимные переживания автора, создает уникальные преимущества «записок». В повествовательном

плане рассказ от первого лица обеспечивает, с одной стороны, субъективность, поскольку читатель рассматривает мир глазами автора, с другой – напротив, объективность, поскольку создатель стремится обобщить свой уникальный опыт и поделиться с читателем теми знаниями и сведениями, которые у того отсутствуют. В жанровом отношении записки не требуют четкой структуры, благодаря чему автор может более свободно переходить от одной жанрово-стилевой модели к другой, одна из которых ориентирована на документальное изображение жизни врача, медицинской практики и текущей ситуации в медицинском мире, другая – на выражение истинных чувств и оценок профессии, создание художественно убедительных и ярких образов пациентов и даже общества в целом с точки зрения врача. С нашей точки зрения, произведения как Вересаева, так и Булгакова отвечают указанным требованиям, чем и обеспечивается внутреннее родство «врачебных записок» этих двух авторов. Однако не менее важным в контексте данного исследования является выявление различий между ними.

В §2.2.1. «Элементы физиологического очерка в "Записках врача" В. В. Вересаева» утверждается, что произведение демонстрирует характерные черты физиологического очерка. Вересаев в «Записках врача» продолжает реалистическую традицию натуральной школы XIX века, фокусируясь на изображении социальных типов и объективных фактов жизни. Личность героя отходит на второй план, а обобщённые черты медицинского сообщества становятся главными.

Вересаев избегает глубокого психологического анализа: в случае с центральным героем на смену психологизму приходят рассуждения на профессиональные и социальные темы, в случае с пациентами – краткое описание симптомов болезни и еще более краткое, если не схематичное, описание внешности. Текст изобилует медицинскими терминами и перечислением симптомов заболеваний пациентов, что привносит в произведение документальное начало. Повествователь затрагивает деликатные

темы и спорные вопросы, что позволяет говорить уже не столько о следовании традициям отечественной натуральной школы, сколько о тяготении к натурализму (или, как будет отмечено далее, даже к неонатурализму с его подчеркнутым интересом к ранее закрытым или даже запретным темам).

Одной из характерных черт композиции физиологического очерка следует считать «открытость» переходов от одной темы к другой, что предоставляет автору свободу в организации материала. Непринуждённый тон повествования сочетает простоту с профессиональным арго, создавая эффект беседы и даже полемики с читателем. При этом социальные проблемы и моральные дилеммы обсуждаются с пламенной страстностью, что придает книге «пропагандистский» характер. Отличительной особенностью этого произведения является то, что его темой является не физиология города, а физиология *per se* – описание болезни, состояния больного с натуралистическими деталями, воссоздающими жизнь тела.

В §2.2.2. «Проблема отношения врача и пациента в "Записках врача" В. В. Вересаева с точки зрения теории "нарративной медицины"» представлена современная теория «нарративной медицины», которая способствует созданию доверительных отношений между врачом и пациентом, устраняя разногласия, вызванные различиями в их восприятии смерти и болезни. Врачей часто отличают профессиональная сдержанность и рационализм, в то время как пациенты ощущают страх и одиночество. Шэрон приводит пример из «Смерти Ивана Ильича» Л. Толстого, чтобы показать этот контраст, подчёркивая, что пациенты рассматривают болезнь в контексте всей своей жизни, тогда как врачи подходят к ней с биологической точки зрения. Подобную амбивалентность отмечает Вересаев в «Записках врача», осмысляя эмоциональные трудности, испытываемые пациентами, и противоречие между универсальным подходом к лечению, которого придерживаются врачи, и признанием уникальности больного, которую пациенты желают получить от лечащего доктора. Отмечая поверхностное знание врачами своих пациентов,

Вересаев подчеркивает важность целостного подхода к ним, подхода, направленного на укрепление доверия между теми, кто должен объединить свои усилия в борьбе с болезнью.

Эмоции, такие как стыд, вина и страх, могут мешать эффективному взаимодействию врача и пациента, что отмечает Шэрон, и именно это задолго до неё подробно, в деталях показал Вересаев, подчеркивавший, что именно эти чувства разделяют врачей и пациентов, тогда как признание проблемы, ее обсуждение, а не замалчивание, могут способствовать более эффективному лечению.

Таким образом, «Записки...» Вересаева, как показано в работе, не только развивают традиции, уже сложившиеся в русской литературе, но и предвосхищают многие открытия современной науки – в том числе в сфере взаимодействия литературы и медицины.

В §2.3.1. «Производственная тематика в "Записках юного врача" М. А. Булгакова» предпринимается попытка доказать, что произведение, обладая чертами различных жанров, отвечает и требованиям, предъявляемым к производственному роману, – интересом к самому «делу» и процессу «производства». Пространство для «производства» задает систему координат повествования: больница – центральная арена действия, где герой сталкивается с профессиональными вызовами. Для того чтобы познакомить читателя с «тайнами ремесла», дается доступное изложение принципов работы профессиональной «системы», что в данном произведении подразумевает воссоздание повседневной жизни сельского доктора вместе с подробным представлением о медицинском учреждении, инструментарии, результатах диагностики, способах лечения и так далее. Случаи из медицинской практики становятся сюжетной движущей силой, приводящей в действие весь механизм повествования: почти в каждом рассказе «Записок юного врача» герой сталкивается со сложными медицинскими проблемами, решить которые, как кажется, ему не по силам. Иногда писатель использует эти сюжетные повороты,

чтобы создать для героя возможность продемонстрировать профессионализм, обретенные навыки, но чаще – чтобы разрушить веру в возможность идиллии, покоя – как у героя, так и у читателя, которому таким образом передается осознание высокой миссии доктора – постоянно бороться со смертью и злом.

Текст насыщен медицинской терминологией, создающей реалистичную атмосферу. Использование аллюзий на произведения классиков русской литературы придаёт повествованию многослойность, связывая врачебное ремесло с искусством, преподнося врача как подлинного художника, мастера, преемника великих творцов (благодаря чему в произведении проступает еще одна жанровая модель, поистине инвариантная в творчестве Булгакова, – роман о художнике).

Таким образом, Булгаков удачно интегрирует основные элементы производственного романа в уже устоявшуюся конструкцию врачебных записок, что позволяет ему акцентировать тему профессионального становления героя.

В §2.3.2. «Роман воспитания и врачебная проза» рассматриваются черты романа воспитания в «Записках юного врача» М. Булгакова. В произведении ключевым элементом становится постоянная борьба героя с внутренними сомнениями и страхом неудачи; эта ситуация повторяется в каждом рассказе, когда герой сталкивается с внешними трудностями и испытаниями. Внешние события каждого рассказа варьируются, раскрывая устойчивый тем не менее комплекс тем взросления, формирования характера и приобретения героем новых навыков.

Более того, сходство «Записок юного врача» М. Булгакова с романом воспитания проявляется еще и в том, что посвящение в профессию воспринимается как своего рода обряд инициации. Процесс инициации начинается с этапа выхода за пределы знакомого мира (что вполне встраивается в «морфологию волшебной сказки»), когда герой вынужденно покидает привычную столичную жизнь и погружается в новую реальность. Как в классических обрядах, у героя появляются символические «предки» в лице

наставника Леопольда Леопольдовича, чья фигура олицетворяет для него традиции и знания, необходимые в его новой роли. Герой учится работать с инструментами и книгами, унаследованными от предшественников, что, по справедливому замечанию Е. Яблокова, символизирует знакомство со «священными» элементами новой профессии и проверку воли. На этапе трансформации герой часто пересекает зыбкую границу между сном и явью, сталкивается со смертью, и это «переходное» состояние способствует его духовному росту. Ограничения в еде, сне и личных удобствах воспринимаются героем как жертва ради высших целей. Пройдя все этапы, герой достигает новой ступени зрелости, принимая свою роль в обществе как врача, готового жертвовать собой ради спасения других. Однако мифопоэтическое начало цикла проявляет себя не только на уровне узнаваемых сюжетных алгоритмов и схем (прежде всего волшебной сказки), но и новых видов психологического анализа, граничащего с медицинским исследованием глубин человеческой психики.

В §2.3.3. «Болезнь как метафора: мотивы психического заболевания в ранних рассказах М. А. Булгакова» показано, что описание сдвинутого, смещенного сознания уже в раннем творчестве писателя выступает в роли развернутой метафоры неблагополучия не только человека, но и мира. При том, что в данной сфере у Булгакова были предшественники – прежде всего Ф. Достоевский и Л. Андреев, именно профессия врача предоставила ему уникальный опыт и знания, обогатившие палитру средств психологического анализа личности. В произведениях Булгакова неряшливость героев часто служит зримым проявлением их внутреннего состояния (для врачей, как правило, такого рода знаки социального неблагополучия смыкаются с симптомами заболевания) и в то же время, когда речь идет о врачах, нравственного выбора, выступая маркером их самоотречения и самопожертвования во имя высокой цели. В «Записках юного врача» пренебрежение самого героя гигиеной, с одной стороны, выступает в роли одной из патологий психического здоровья, обусловленной напряженным

трудом и усталостью, с другой – символизирует переход героя к новому уровню зрелости, принятие бытия в его «непредсказуемом» облике и готовность жертвовать собою ради пациентов. Телесная чистота также связана с духовной: Булгаков сравнивает своих персонажей со сказочными героями, которые нарушают нормы, но приобретают уникальные качества – альтруизм, смелость, самоотверженность – и совершают нравственный выбор. Таким образом, Булгаков подходит к рассмотрению симптомов психического заболевания и как врач, и как наследник традиций русской культуры – в том числе и фольклора.

В рассказе «Красная корона» подзаголовок «*Historia morbi*» подчеркивает медицинскую точность описания, а прерывистый монолог и повторяющиеся образы передают дезорганизованность мышления. Сумерки становятся ключевым символом, знаменующим границу между разумом и безумием, наказанием и искуплением, обозначая зыбкие, поистине размытые, психические и эмоциональные границы внутреннего мира героев, и этот мотив прослеживается и в произведениях Булгакова «Морфий», «Полотенце с петухом» и «Я убил».

В творчестве Булгакова мотив сна (и бессонницы) играет не менее важную роль, отражая как иррациональные видения, так и психические расстройства. В «Записках юного врача» герой часто пребывает в полусонном состоянии, почти все ключевые события происходят ночью, символизируя зыбкость грани между жизнью и смертью, а сновидения приобретают значение испытаний, помогающих врачу преодолевать страхи. В рассказе «Вьюга» смешение реальности с галлюцинациями показывают духовные и психические метания героя, посвятившего себя борьбе со смертью и хаосом. Антивоенные мотивы ярко проявляются в «Необыкновенных приключениях доктора», где также через образы сна и галлюцинаций передаётся ужас Гражданской войны и мучительные переживания героя (и вновь необходимо отметить развитие традиций Леонида Андреева, использовавшего в «Красном смехе»

онейрическую технику для воссоздания состояния безумия человека и мира, однако еще раз подчеркнем: теперь этот метод взят на вооружение писателем с медицинским образованием).

Третья глава **«Сравнительный анализ "Записок врача" и "Записок юного врача" – диалог Булгакова с Вересаевым»** включает в себя 3 параграфа.

В §3.1. **«Диалог М. Булгакова с В. Вересаевым: "Записки юного врача" и "Записки врача" как два варианта "врачебных записок"»** рассматриваются различия между двумя произведениями с точки зрения их поэтики, которые предопределены прежде всего ориентацией создателей на разные типы и стадии реализма (и, в случае с Булгаковым, – модернизма) в русской литературе.

Безусловно, успех «Записок врача» Вересаева повлиял на «Записки юного врача» Булгакова. Однако произведения этих авторов принадлежат разным эпохам: текст Вересаева, вышедший в 1901 году, создавался под влиянием эстетики XIX века, в то время как работа Булгакова, опубликованная в 1925 году, отражает литературные особенности XX столетия, усвоившего уроки Серебряного века.

Вересаев – преемник реализма в его «первом изводе» – традиций натуральной школы, сохранявших актуальность и в конце XIX века. Несмотря на то что его философская концепция «живой жизни» была впоследствии глубоко разработана и стала основой движения его творчества в сторону неореализма, в «Записках врача» все же преобладает изображение жизни в ее социальном измерении: широта обобщений не выходит на уровень философии, постижения онтологических основ бытия (как это предполагает зрелый неореализм, основу которого составляет *путь от быта к бытию*).

Булгаков – последователь неореализма 1910-х годов, наследующий ему в сфере мифопоэтики и нового подхода к проблемам психологического анализа. Булгаков противопоставляет «беспощадному» натурализму Вересаева мир

красоты, где его герои, защищая эту красоту, спасают мир. Вересаев, верный установкам «реального направления» в искусстве, раскрывается скорее как социолог, а не психолог: в художественном пространстве «Записок» не нашлось места для иррациональных движений души, что свидетельствует о влиянии на автора прежде всего философии позитивизма (при отмеченном выше движении в сторону иррациональных прозрений и интуиции). В противоположность этому Булгаков демонстрирует утонченный психологизм, впитавший как традиции русской психологической прозы XIX века, так и достижения художественной революции XX столетия. Основной интертекстуальный фон произведения Вересаева формируется ссылками на работы медиков и ученых. Булгаков, помимо профессиональных медицинских ссылок, включает в произведение отсылки к русской классике, театру, Евангелию и фольклору, расширяя жанровые рамки текста и придавая ему большую глубину.

Художественное своеобразие «Записок» в том и другом случае обусловлено и индивидуальными свойствами каждого автора: наличием (у Булгакова) или отсутствием (у Вересаева) смеховой интонации. В булгаковском цикле можно обнаружить различные проявления комического – от забавного на уровне ситуаций и характеров до речевого комизма. Слово гражданина и оратора у Вересаева носит прямой, публицистически заостренный характер, лишенный «мерцания смыслов».

Однако при всех различиях на уровне установок, писательских задач, категорий художественности Вересаева и Булгакова объединяет главное – верность идеалам русской интеллигенции, неприятие невежества, дикости и мракобесия.

В §3.2. «Черты неореализма в творчестве В. В. Вересаева» показано, что было бы упрощением видеть в Вересаеве исключительно преемника и наследника традиции натуральной школы XIX века, поскольку Серебряный век также оставил на нём свой отпечаток. Ю. У. Фохт-Бабушкин отмечает, что

эстетическая позиция «Живой жизни» Вересаева находилась у истоков неореалистического движения⁴⁴. Свободная манера письма и отсутствие ограничений, связанных с тем или иным стилем и жанром, – это мощнейшая прививка Серебряного века. И Вересаев здесь выступает не только как преемник, но и как новатор: его «Записки врача» потрясли всю Россию масштабом социальных обобщений, воплотившихся в свободной форме совмещения художественного слова со словом публицистическим, выходящим за пределы исповеди и дневника. В дополнение к сказанному стоит обратить особое внимание на «символический подтекст» «Записок врача». Обнажение писателем проблем в области медицины может быть интерпретировано как диагноз неблагополучия всей российской государственной системы, что позволяет не замыкать Вересаева в натуралистическом дискурсе.

Взгляды теоретиков «Философии жизни» расширили онтологический горизонт художественной литературы. А. Бергсон оказал значительное влияние на формирование философской мысли Вересаева и, как следствие, на его литературное творчество: Бергсон рассматривал интеллект и интуицию, развившуюся из инстинкта, как разные способы восприятия жизни, Вересаев их органично объединил в учение о «живой жизни», считая, что инстинкт дает человеку способность не умом, а всем своим существом ощущать самоценность жизни⁴⁵.

Понятие «живой жизни» дает нам основания рассмотреть Вересаева в контексте взаимоотношений «философии жизни» и неореализма. Как отмечает У. К. Абишева, «толкование "живой жизни" у Вересаева и понятие жизни в философских концепциях школы «философии жизни», несмотря на некоторые отличия, оказываются близки друг другу»⁴⁶. Идея «Философии жизни» оказала крайне существенное влияние на формирование нового

⁴⁴ *Фохт-Бабушкин Ю.У.* Викентий Вересаев // Русская литература рубежа веков (1890-е — начало 1920-х годов). М., 2000. С. 636.

⁴⁵ *Данилкина Т.В.* О вкладе В.В. Вересаева в отечественную философию // Известия Тульского государственного университета. Гуманитарные науки. 2018. № 4. С. 128.

⁴⁶ *Абишева У.К.* Концепции бытия в русской литературе начала XX века // Вестник КазНПУ имени Абая. Серия «Филологические науки». Алматы, 2017. № 3(61). С. 126.

реализма. Под влиянием этой школы мысли неореалистическая проза вышла на новый уровень философского осмысления жизни и понимания ее значимости – полного принятия всех сущностей – «природной первозданности, духовной мощи и красоты, полноты чувств»⁴⁷.

Таким образом, концепция *живой жизни* Вересаева становится прочной основой для доказательства неореалистического характера его творчества. Эта философская программа была полностью развита в его более поздних произведениях, но такое мышление нашло свое отражение и в «Записках врача». В жизненном пути героя наблюдается изменение его отношения к жизни: став опытным и зрелым врачом, он получает более сложные представления о человеке, глубже осознает ценность человеческого существования. Концепция живой жизни представлена в «Записках врача» достаточно наглядно, особенно когда Вересаев высказывает свои взгляды на взаимосвязь человека и природы: «...принимая выгоды культуры, нельзя разрывать самой тесной связи с природой», когда утверждает, что надо «жить с природою одною жизнью»⁴⁸. Вересаев завершает произведение в совершенно ином стиле, чем стиль предыдущих глав: после серьезных политических дискуссий и размышлений на социальные темы врач возвращается к самому себе, ищет в своем сердце истинный смысл существования, считая саму жизнь высшей целью своей карьеры врача и всей своей судьбы в целом.

В §3.2.1 «Влияние модернизма на творчество китайского писателя-врача Лу Синя» осуществляется сопоставительный анализ произведений русского и китайского писателей для доказательства типологически сходных тенденций в русской и мировой литературе исследуемого периода.

Утверждается, что творчество Лу Синя и В. В. Вересаева представляет собой значительные вехи в истории столкновения и слияния старых и новых литературных течений Китая и России. Оба писателя использовали свои

⁴⁷ Там же, С. 125.

⁴⁸ Вересаев В.В. Собр. соч.: в 5 т. Т. 1: повести и рассказы 1887–1900. Записки врача. М.: Правда, 1961. С. 379.

произведения как инструмент для исследования социальных болезней через призму медицинских метафор. Рассмотрение их литературного наследия выявляет удивительные параллели в изображении отношений между врачом и пациентом, интеллектуалом и косным обществом, что отражает глубокое понимание социального кризиса обоими писателями.

В рассказе Лу Синя «Снадобье» показано, что общество настолько «заражено» своими феодальными традициями, что отвергает тех, кто мог бы стать его спасителем. Параллели между социальными проблемами и болезнью пронизывают все творчество китайского писателя, и аналогичная ситуация наблюдается в повести «Без дороги» Вересаева: описание эпидемии холеры становится метафорой моральной болезни общества, неспособного принять изменения и новые идеи. Для Вересаева и Лу Синя наиболее трудноизлечимыми были не физические болезни, а умственная отсталость и необразованность народа.

Глубокое влияние на Лу Синя оказал Л. Андреев. Типологическое родство творчества Л. Андреева с трудами экзистенциалистов и произведениями писателей экзистенциалистской направленности позволяет рассуждать и об опосредованной близости художественных открытий Лу Синя идеям Кьеркегора, сосредоточенного на изучении феномена страха и одиночества как экзистенциального переживания. Вересаева также многое объединяет с Андреевым, и прежде всего, по словам самого создателя «Записок врача», «"чувство зависимости" души человека от сил среды, наследственности, физиологии, возраста и ощущение непрочности всего, к чему приходишь разумом, мыслью»⁴⁹. Безусловно, за фигурой Андреева и для Вересаева, и для Лу Синя скрывается и тень Ницше.

Столь же важна для русского и китайского писателей была и фигура В. Гаршина. Как отмечает М. В. Михайлова, многое в поэтике вересаевской «Без дороги» сближало эту повесть с произведениями В. Гаршина. В китайском

⁴⁹ Вересаев В.В. Собр. соч.: в 5 т. Т. 5: Воспоминания. М.: Правда, 1961. С.398.

литературоведении широко распространено суждение, что «Красный цветок» Гаршина и «Светильник» Лу Синя обладают схожими чертами как в художественной концепции, так и в использовании символов. Таким образом, обращение к фигуре Лу Синя позволяет доказать, что у русской и китайской литературы есть точки взаимодействия и, что наиболее важно в данной работе, они могут быть обнаружены в прозе писателей-врачей, во многом предопределивших движение искусства от реализма к модернизму (или неореализму).

В §3.3. «К вопросу о мифопоэтике "Записок юного врача" М. А. Булгакова» рассматривается проблема мифологических мотивов «Записок юного врача» М. А. Булгакова. В произведении ярко проступает мифопоэтическое начало. Повторяемость сюжетного звена придает циклу черты кумулятивной сказки, и сказочное начало проявляет себя прежде всего на уровне мотива чуда. Своеобразный центр тяжести этого произведения – поединок света и тьмы: свет символизирует здоровье, жизнь, просвещение и доброту; а тьма ассоциируется с болезнью, смертью, невежеством и злом. Противостояние света и тьмы раскрывается на уровне принципов создания образов персонажей (добавление контрастов светлых и темных тонов в портретные характеристики), в обращении к фольклорной образности.

Зеленая лампа, столь часто появляющаяся в произведениях Булгакова, выступает не только как символ дома и уюта, но и как воплощение покоя в библейском понимании, что означает для юного врача внутреннее равновесие, которое возможно только при условии выполнения своего долга. Образ-символ зеленой лампы подключает к себе и пушкинские коннотации: однако зеленая лампа становится не символом вольнодумия, стремления к новому, а воплощением незыблемых начал бытия.

С образом петуха связан в книге не один мотив, в том числе тема темных, адских сил, которым тот противостоит, и «расправа» над петухом может рассматриваться как жертвоприношение в ритуале инициации; поглощение

петуха может расцениваться как получение от него силы и способностей; петух становится как антагонистом, так и двойником-тенью героя; он также тесно связан с мифом о т.н. строительной жертве.

Фольклорные и литературные мотивы, сплетаясь, организуют подтекст булгаковского рассказа. Схватка жизни и смерти, добра и зла, разума и невежества изображается с помощью цветописы, фольклорно-культурных аллюзий и символов, не просто укрупняя сюжет, но придавая ему поистине сакральный смысл.

В Заключении представлены итоги исследования.

Литературное явление «проза писателей-врачей» занимает уникальное место в русской литературе, воплощая синтез различных стилистических и жанровых поисков. Сочетание в одном лице врача и писателя придаёт произведениям особую глубину, обусловленную сочетанием художественности и научного знания. У Вересаева медицинский гуманизм проявляется в социальной направленности и публицистичности произведений, тогда как у Булгакова он выражается в тонкой передаче психологических состояний персонажей с использованием приёмов модернизма.

Вересаеву близка эстетика основателей и продолжателей натуральной школы с её программой изображения социальных типов и фактов жизни. Булгаков расширяет понятие развития личности, усиливая мотив профессионального становления героя, что придаёт произведению черты производственного романа. В основе произведения лежит проблематика нравственного выбора и взросления, усиливающая его сходство с романом воспитания.

Различия, включая жанровые аспекты, между произведениями Булгакова и Вересаева обусловлены, прежде всего, ориентацией авторов на различные типы и этапы реализма (и неореализма) в русской литературе. Мифопоэтическая сущность булгаковских записок очевидно контрастирует с откровенным натурализмом Вересаева. Сравнительный анализ работ этих двух

писателей раскрывает различные вариации русской медицинской прозы – с одной стороны, ориентированной на традиции натуральной школы и на начальные стадии становления неореализма, с другой — написанной в духе зрелого неореализма, предполагающего синтез реализма и модернизма.

Содержание диссертации отражено в следующих публикациях, опубликованных в рецензируемых научных журналах, рекомендованных для защиты в диссертационном совете МГУ имени М. В. Ломоносова:

- 1) Чжу Цзыцзин, Кольцова Н. З. К вопросу о диалоге М. Булгакова с В. Вересаевым: «Записки юного врача» и «Записки врача» как два варианта «врачебных записок» в русской литературе первой трети XX века // Вестник Московского городского педагогического университета. Серия: Филология. Теория языка. Языковое образование. 2023. № 3(51). С. 40-49. DOI: 10.25688/2076-913X.2023.51.3.04 (Импакт-фактор РИНЦ: 0,356. Объем 0.725/0.363 п.л.)
- 2) Чжу Цзыцзин. К вопросу о художественном своеобразии «врачебной прозы»: влияние модернизма на творчество Лу Синя // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия «Гуманитарные науки». 2023. № 2-2. С. 196-201. DOI: 0.37882/2223-2982.2024.2-2.39 (Импакт-фактор РИНЦ: 0,102. Объем 0.734 п.л.)
- 3) Чжу Цзыцзин. Болезнь как метафора: мотив психического заболевания в ранних рассказах М. А. Булгакова // Мир науки, культуры, образования. 2024. № 5(108). С. 520-523. (Импакт-фактор РИНЦ: 0,388. Объем 0.826 п.л.)
- 4) Чжу Цзыцзин. Производственная тематика в «Записках юного врача» М. А. Булгакова // Казанская наука. 2024. № 9. С. 166-172. (Импакт-фактор РИНЦ: 0,101. 0.625 п.л.)
- 5) Чжу Цзыцзин. К вопросу о мифопоэтике «Записок юного врача» М. А. Булгакова // Литература в школе. 2024. № 5. С. 66-76. DOI: 10.31862/0130-3414-2024-5-66-76 (Импакт-фактор РИНЦ: 0,146. Объем 0.828 п.л.)