

ОБРАЗЫ ПЕРСОНАЖЕЙ-ПАЦИЕНТОВ В РАССКАЗАХ «МИЛОСТЬ ПРЕПОДОБНОГО СЕРАФИМА» И «СВЕТ РАЗУМА» И. С. ШМЕЛЕВА

Сунь Ихань

Государственный институт русского языка им. А. С. Пушкина

Поступила в редакцию 29 апреля 2025 г.

Аннотация: в статье рассматриваются значение и приемы создания образов персонажей-пациентов в рассказах И. С. Шмелева «Милость преподобного Серафима» и «Свет разума». Цель работы — раскрыть субъективный характер образов пациентов, а также переосмыслить значение и функции таких категорий, как «болезнь» и «выздоровление» в исследуемых произведениях. Исследование базируется на актуальном для современного литературоведения понятии «морбуальный код». Анализ представленного материала проводится по следующим трем направлениям: изучение внутренней жизни пациента, испытывающего комплекс физических и нравственных страданий, рассмотрение роли болезни в процессе духовного возрождения личности, выявление значения личной ответственности пациента за собственное духовное и физическое здоровье. Исследование предлагает новую модель понимания взаимоотношений врача и пациента, направленную на уменьшение роли патернализма в медицинском дискурсе, нашедшем воплощение в литературных текстах.

Ключевые слова: И. С. Шмелев, медицина, духовное самосовершенствование, взаимоотношения врача и пациента, субъектность.

Abstract: the article examines the significance and examples of creating images of patient-characters in I. S. Shmelev's stories *The Mercy of Saint Seraphim* and *The Light of Reason*. The aim of the work is to reveal the subjective nature of the patients' images, as well as to reinterpret the meaning and functions of such categories as "illness" and "recovery" in the analyzed works. The study is based on the concept of the "morbuall code," which is relevant in contemporary literary studies. The analysis of the material is conducted through the following three directions: examining the inner life of a patient experiencing a complex of physical and moral suffering, exploring the role of illness in the process of spiritual revival, and identifying the significance of the patient's personal responsibility for their own spiritual and physical health. The study proposes a new model for understanding the relationship between doctor and patient, aimed at reducing the role of paternalism in medical discourse as reflected in literary texts.

Keywords: I. S. Shmelev, medicine, spiritual self-improvement, doctor-patient relations, subjectivity.

В рамках традиционной для медицины патерналистской модели взаимоотношений врача и пациента индивидуальный опыт больных, их эмоциональное восприятие и трансформация мировоззрения подвергались объективации и маргинализации. В современном литературоведении находит отражение интерес ряда ученых к чувствам и ощущениям пациентов и их отражению в повествовании. По мнению Е. Г. Трубецкой, «Обозначение "морбуальный" <...> включает в себя не только проблематику, в той или иной мере обусловленную взаимодействием врача и пациента, но и отношение к болезни самого больного, изменение его мировосприятия, поведения и связанных с этим философских и нравственных вопросов» [1, 48]. «Отсюда, — отмечает В. Лехциер, — желание пациента вернуть себе нарративную субъектность, а с ней и ответственность за самого себя, — желание, которое некоторые... связывают уже с эпохой постмодерновой медицины» [2, 121]. В статье большое внимание сосредоточено на обра-

зах пациентов в качестве субъектов повествования в рассказах И. С. Шмелева «Милость преподобного Серафима» и «Свет разума» с трех точек зрения: внутреннего мира пациента, реконструкции семантики болезни, осознания роли ответственности за выздоровление самого пациента.

Важным подходом к восприятию образа пациента является анализ его внутреннего мира. «Этот нарратив имеет и этические, и религиозные, и сциентистские компоненты — это внутреннее усилие, концентрирующее всю личность» [3, 192]. Наиболее ярко это отразил И. С. Шмелев в рассказе «Милость преподобного Серафима», где подробно изображается сам ход болезни от первого лица — от его выявления до выписки из больницы. Рассказчик не только ощущает физическое страдание, вызванное самой болезнью или процессом лечения, но и выражает психологическую тоску, чувство одиночества, усиленное больничной палатой, и сомнение в профессиональной медицине. Стоит отметить, что вскрывается парадоксальная истина: медицина не только не облегчила страдания пациента, но и стала источ-

ником дополнительных страданий, обрекая больного на двойную боль — от самой болезни и от ее лечения: «Мне исследовали кровь <...> было сделано 12 снимков желудка <...> Меня измучили: мне выворачивали внутренности...» [4, 133]. Следовательно, становится понятно, почему пациенты бесосознательно ожидают худшего. «Я просил — только скорей режьте, всё равно... скорей только. А что дальше? Этого “дальше” для меня уже не существовало: дальше — конец, конечно» [4, 133]. Проблема заключается в том, что «врач не в состоянии воспринять пациента как человека, а воспринимает его как случай, объект» [3, 191].

Более того, субъективный опыт пациента не вызывает больничную палату с восстановлением здоровья. «Морбуальный топос (больница, госпиталь, санаторий) характеризуется замкнутостью (пространственной, психологической, предметной), унификацией цвета. В большинстве случаев пространство больницы/госпиталя осмысливается как обезличенное, отчуждающее пациента от прошлой жизни и привычных вещей» [5, 374]. В большинстве случаев пустые палаты заставляют больных чувствовать себя одинокими, беспомощными и грустными. Такое чувство особенно усиливается, когда человек находится в заграничной больнице и в окружении иностранных врачей и пациентов. «Я один в светлой большой палате — в дальнем углу какой-то молодой американец» [4, 138]. В данном контексте, учитывая внутреннюю жизнь образа пациента, подчеркивается, что больной изображен не столько как объект медицинского наблюдения, сколько как субъект переживания, страдания и сомнения.

Болезнь играет замечательную роль в духовном саморазвитии человека. В. Ф. Стенина отмечает: «В средневековых произведениях недуг воспринимается как наказание за грехи» [6, 17]. Однако принципиально иная картина наблюдается при анализе семантики болезни в рассказах И. С. Шмелева: она рассматривается не как пассивное наказание, а как активное самосовершенствование субъекта. Здесь болезнь способна влиять как на действие, так и на мышления персонажей. «Болезнь делит жизнь человека на “до” и “после” <...> не только причиняют физические страдания, изменяют привычный быт самих пациентов и их близких, но и приводят к переосмыслению жизненных ценностей, внутренне преобразуют героев» [5, 237]. Убедительным примером этого является Иван Иванович в произведении «Свет разума»: «В тот же вечер без памяти свалился. Сорок градусов! Три дня без памяти <...> Лежит наш дурачок Иваныч, и свечка восковая при нем горит, у иконы Спасителя. Плачет: <...> “Я был православный — и останусь!”» [4, 38-39]. Недуг играет двойную роль: он не только прерывает греховное отступничество от Бога и осквернение веры, но и приводит к осознанию отклонения от духовной нормы.

Стоит отметить, что через болезнь в рассказчике происходит духовная эволюция, укрепляется его вера: «Дал слово всенародно исповедать веру» [4, 39]. Учитель в существе возвращается к своему изначальному состоянию гармонии с высшими силами. Подобная ситуация проявляется в случае пациента-рассказчика в рассказе «Милость преподобного Серафима»: «Уверенность, что он со мной, что я в его опеке — могущественнейшей опеке, — во мне все крепнет, влилась в меня и никогда не пропадет, я знаю» [4, 139]. «Очевиден переход персонажа-пациента из секулярного в сакральный для православной ментальности литургический локус» [7, 269].

Пациент берет на себя ответственность за выздоровление. В то же время в рассказах И. С. Шмелева профессиональная медицина может отсутствовать или сводиться к минимуму. Наиболее яркий пример можно видеть в рассказе «Свет разума», где такие внешние факторы, как медицинские процедуры, лекарства или операции намеренно не упоминаются. Более того, в произведении «Милость преподобного Серафима» старые заболевания рассказчика обостряются настолько, что врач-специалист считает операцию неизбежной и рекомендует провести ее как можно скорее. Однако после искренней молитвы перед операцией герой чудом исцеляется. Во сне рассказчика французские буквы на снимке превращаются в знакомые русские буквы «Св. Серафим». «Я тут же проснулся или пришел в себя. Болей не было. Спокойствие во мне было, будто свалилась тяжесть» [4, 136]. «И этим словом был не только разговор знахаря или церковный молебен за здоровье, но и собственный внутренний голос больного. <...> Тем самым эмпирически очевидно, что “внутренний нарратив” пациента, т.е. его настрой на жизнь и выздоровление или на болезнь и смерть, является одним из ключевых факторов протекания болезни» [3, 192]. Иначе говоря, исцеление происходит благодаря духовному преображению самого пациента, в то время как образ врача в медицинских сюжетах теряет авторитет, переходя на второстепенный уровень: «...больной нуждается не столько в помощи профессионального медика или даже народного лекаря, сколько в глубинном внутреннем осознании собственной греховности и осуществлении попытки выстроить свою жизнь по законам евангельских ценностей» [8, 210].

Важно отметить, что образы пациентов изображены в контексте христианской веры: они по традиции молятся и обращаются к Богу при появлении и обострения заболеваний, чтобы облегчить свое состояние и ускорить выздоровление. Рассказчик («Милость преподобного Серафима») по православному обычаю подготовился к смерти, а во сне он получил божественное откровение, которое указало ему путь к выздоровлению. Иван Иванович («Свет разума»), страдающий от высокой темпе-

ратуры, ложился у иконы Спасителя, рядом с которой горела свеча. Он уже стоял на краю между жизнью и смертью, но искреннее покаяние низвело на него чудо — и плоть обрела исцеление. Произведения И. С. Шмелева заканчиваются возвращением пациента в здоровое состояние. В упомянутых рассказах божественное откровение словно частично или полностью берет на себя функцию исцеления, заменяя врача и медицинскую помощь. По сути, ответственность за исцеление не перекладывается с врача на Бога, а ложится на самого пациента — ведь только достигнув духовного роста, он получает Божье откровение. «Это нарушало устоявшуюся патерналистскую модель взаимодействия врача и пациента, построенную на строгой иерархии, когда врач, обладающий полнотой знания, брал на себя всю ответственность за тактику лечения» [9, 210].

Таким образом, фокусируясь на внутренней жизни пациентов и ее отражении в повествовании в художественных произведениях И. С. Шмелева, мы подчеркиваем субъектность образов пациентов, которые долгое время находились в объективном и маргинальном состоянии. В этом новом ракурсе переосмысливается семантика болезни, она рассматривается не столько как медицинский случай, сколько как личное внутреннее ощущение и чувство пациента. Через болезнь, как бифуркацию, персонажи совершают духовное самосовершенствование и возвращаются к самому началу. Предлагается идея возвращения ответственности за выздоровление в руки самого пациента. Понимание субъективного опыта больных имеет решающее значение для ревизии патерналистской модели взаимоотношений врача и пациента. В то же время и сами пациен-

ты принимают ответственность за свое состояние, а не перекладывать ее целиком на врачей и медицинские учреждения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Трубецкова Е. Г. К вопросу о морбуальном коде русской литературы / Е. Г. Трубецкова // Вестн. Том. гос. ун-та. — 2021. — № 467. — С. 47-54.
2. Ларше Ж. К. Болезнь в свете православного вероучения / Ж. К. Ларше. — М.: Изд-во Сретенского монастыря, 2016. — 176 с.
3. Семенов В. Е. Болезнь как соматический и экзистенциальный феномен / В. Е. Семенов // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. — 2019. — № 32 (2). — С. 188-193.
4. Шмелев И. С. Повести и рассказы / И. С. Шмелев. — М.: Ника, 2015. — 416 с.
5. Трубецкова Е. Г. Морбуальный код русской литературы XX-XXI вв.: дис. ... д-р. филол. наук / Е. Г. Трубецкова. — Саратов, 2022. — 477 с.
6. Стенина В. Ф. Мифология болезни в прозе А. П. Чехова: дис. ... канд. филол. наук / В. Ф. Стенина. — Самара, 2006. — 224 с.
7. Леонов И. С. Морбуальный код в рассказах И. С. Шмелева и В. Н. Лялина / И. С. Леонов // Новый филологический вестник. — 2024. — № 3 (70). — С. 269-278.
8. Леонов И. С. Образы врача и пациента в прозе И. С. Шмелева и В. Н. Лялина / И. С. Леонов // Проблемы исторической поэтики. — 2024. — № 22 (4). — С. 199-213.
9. Трубецкова Е. Г. «Записки врача» В. Вересаева в контексте этических проблем современной медицины / Е. Г. Трубецкова // Изв. Саратов. ун-та. Нов. сер. Сер. Филология. Журналистика. — 2020. — № 20 (2). — С. 207-211.

Государственный институт русского языка им. А. С. Пушкина

Сунь Ихань, аспирант

E-mail: syh221999@gmail.com

Pushkin State Russian Language Institute

Sun Yihan, Postgraduate Student

E-mail: syh221999@gmail.com