

DOI: 10.12731/2658-6649-2025-17-6-1-1675

EDN: YTLBIF

УДК 614.256



Научная статья

## ТЕМА БОЛЕЗНИ В ТЕКСТОВЫХ РАССУЖДЕНИЯХ ГРАЖДАН РОССИИ, ПРИКРЕПЛЕННЫХ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ

*О.В. Митрофанова, С.В. Пискунова, Л.В. Фролова*

### *Аннотация*

**Обоснование.** Современная научная рациональность при изучении понимания и отношения личности к болезни характеризуется взаимодействием различных подходов к изучению языковых образований. Использование антропоцентрического подхода позволяет непосредственно обратиться к говорящему человеку, к мыслящей личности. Одним из междисциплинарных направлений лингвоперсонологии стало исследование диалектной языковой личности с систематизацией корпуса текстов, записанных со слов отдельных информантов, с описанием речевых портретов носителей говоров. В XXI веке активно изучается регионально-диалектная картина мира, а в ней – в том числе народные представления о здоровье и нездоровье человека. Болезнь в работах языковедов познается как представление и семантическое поле, как концепт и концептосфера. Перспективным видится текстовый анализ диалектного дискурса по данной теме.

**Цель.** Целью исследования авторами выбрано раскрытие темы болезни в текстовых рассуждениях граждан России, прикрепленных для оказания первичной медико-санитарной помощи в сельской местности.

**Материалы и методы.** Реализация цели работы достигалась с использованием теоретических методов – изучения, анализа, синтеза, обобщения и концептуализации теоретических и прикладных исследований в области теории языковой и диалектной языковой личности, лингвоперсонологии, диалектологии, теории текста; с использованием экспериментальных методов – эмпирического анализа, наблюдения, сравнения, описания, опроса, беседы;

а также лингвистических методов – лингвистического анализа текста, лексикографического метода, метода полевого анкетирования, антропоцентристского метода; и общелогических методов и приемов – анализа и синтеза, обобщения, индукции и дедукции, системного подхода, структурно-функционального подхода.

**Результаты.** Тексты о болезни граждан России, проживающих в Тамбовской области и прикрепленных для оказания первичной медико-санитарной помощи в сельской местности, изображают картины заболеваний, показывают причины их возникновения, передают переживания родных об ослабевшем от недуга человеке, подчеркивают ценность того, кого недуг может привести к смерти. Понятие болезни в этих диалектных разговорных текстах либо художественно иллюстрируется, либо корректируется в связи с описанием именно пациента, а не заболевания; значение слов «болеть» и «болезнь» ярко и убедительно наполняется контекстным компонентом семантики, выполняющим функцию уточнения; объем концепта «болезнь (болеть, боль)» прирастает новыми смыслами, расширяя его концептосферу.

**Ключевые слова:** медицинская помощь; первичная медико-санитарная помощь; диалектная языковая личность; текст; болезнь; значение слова; понятие; концепт

**Для цитирования.** Митрофанова, О. В., Пискунова, С. В., & Фролова, Л. В. (2025). Тема болезни в текстовых рассуждениях граждан России, прикрепленных для оказания первичной медико-санитарной помощи в сельской местности. *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*, 17(6-1), 548-577. <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2025-17-6-1-1675>

Original article

## THE TOPIC OF DISEASE IN THE TEXT DISCUSSIONS OF RUSSIAN CITIZENS ASSIGNED TO PROVIDE PRIMARY HEALTH CARE IN RURAL AREAS

*O.V. Mitrofanova, S.V. Piskunova, L.V. Frolova*

### *Abstract*

**Background.** Modern scientific rationality in studying the understanding and attitude of the individual to illness is characterized by the interaction of various approaches to the study of linguistic formations. The use of the anthropocentric approach allows us to directly address the speaking person, the thinking person. One of the in-

terdisciplinary areas of linguapersonology has become the study of dialectal linguistic personality with the systematization of the corpus of texts recorded from the words of individual informants, with a description of the speech portraits of native speakers. In the 21st century, the regional-dialect picture of the world is actively studied, and in it - including folk ideas about human health and ill health. In the works of linguists, illness is cognized as a representation and a semantic field, as a concept and a conceptual sphere. Textual analysis of dialect discourse on this topic seems promising.

**Purpose.** The aim of the study by the authors was to reveal the topic of the disease in the textual discussions of Russian citizens assigned to provide primary health care in rural areas.

**Materials and methods.** The implementation of the goal of the work was achieved using theoretical methods - study, analysis, synthesis, generalization and conceptualization of theoretical and applied research in the field of the theory of linguistic and dialectal linguistic personality, linguapersonology, dialectology, text theory; using experimental methods - empirical analysis, observation, comparison, description, survey, conversation; as well as linguistic methods - linguistic analysis of the text, lexicographic method, field survey method, anthropocentric method; and general logical methods and techniques - analysis and synthesis, generalization, induction and deduction, systems approach, structural-functional approach.

**Results.** Texts about the illness of Russian citizens living in the Tambov region and assigned to provide primary health care in rural areas depict pictures of illnesses, show the reasons for their occurrence, convey the experiences of relatives about a person weakened by illness, emphasize the value of someone whose illness can lead to death. The concept of illness in these dialectal colloquial texts is either artistically illustrated or adjusted in connection with the description of the patient, not the illness; the meaning of the words “to be sick” and “illness” is vividly and convincingly filled with a contextual component of semantics, performing the function of clarification; the volume of the concept “illness (to be sick, pain)” grows with new meanings, expanding its conceptual sphere.

**Keywords:** medical care; primary health care; dialectal linguistic personality; text; disease; meaning of the word; notion; concept

**For citation.** Mitrofanova, O. V., Piskunova, S. V., & Frolova, L. V. (2025). The topic of disease in the text discussions of Russian citizens assigned to provide primary health care in rural areas. *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*, 17(6-1), 548-577. <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2025-17-6-1-1675>

## Введение

Современное социально-гуманитарное познание характеризуется взаимодействием различных подходов к изучению семиотических объектов,

междисциплинарному изучению языка, ведущие из которых – системно-центрический и антропоцентрический; последние десятилетия отмечены также становлением системного подхода к исследованию языковых образований и речевой деятельности, что позволяет переосмыслить сложившиеся представления об этих объектах и их свойствах [2; 35].

Е.С. Кубрякова характеристиками новой социально-гуманитарной парадигмы в познании форм, выражающихся в языке считает: 1) экспансионизм как соединение языкознания с другими науками; 2) антропоцентризм как понимание человека основной мировоззренческой категорией, исходя из которой можно выстроить представления о языке, мышлении и языковой картине мира; 3) функционализм как осознание языковых явлений с точки зрения прежде всего их функций, а не формы; 4) экспланаторность как стремление объяснить сущность языковых фактов, а не только описать их [17].

Тематика исследования отношения к болезни, проведению медицинских процедур, последствий лечения, проведения обследования и освидетельствования в рамках осуществления медицинских экспертиз – популярное направление научного поиска, отраженное в современных научных работах [9; 22-26; 29]. Исторически первичным был антропоцентрический принцип, учитывающий в социально-гуманитарном познании человеческий фактор и непосредственно направленный на исследование говорящего человека, мыслящей личности.

Формирование представлений о языковой личности складывалось в современной научной парадигме благодаря фундаментальным научным трудам В. Гумбольдта, Ф. де Соссюра, Э. Сепира, а затем И.А. Бодуэна де Куртене, А.М. Пешковского, В.В. Виноградова, Р.А. Будагова и др.; отечественная теория языковой личности разрабатывалась Ю.Н. Карауловым, Г.И. Богиным, В.И. Карасиком, С.А. Сухих, В.В. Зеленской, В.В. Красных, В.П. Нерознаком, Л.Н. Чурилиной, В.А. Масловой и др.

Среди многообразных дефиниций языковой личности самой точной является, на наш взгляд, формулировка Ю.Н. Караулова: «... любой носитель того или иного языка, охарактеризованный на основе анализа произведенных им текстов с точки зрения использования в этих текстах системных средств данного языка для отражения видения им окружающей действительности (картины мира) и для достижения определенных целей в этом мире» [14].

### **Методы исследования и обзор литературы**

Реализация цели работы достигалась с использованием теоретических методов – изучения, анализа, синтеза, обобщения и концептуализации те-

оретических и прикладных исследований в области теории языковой и диалектной языковой личности, лингвоперсонологии, диалектологии, теории текста; с использованием экспериментальных методов – эмпирического анализа, наблюдения, сравнения, описания, опроса, беседы; а также лингвистических методов – лингвистического анализа текста, лексикографического метода, метода полевого анкетирования, антропоцентристского метода; и общелогических методов и приемов – анализа и синтеза, обобщения, индукции и дедукции, системного подхода, структурно-функционального подхода.

Современная научная рациональность, продолжая изучать тексты писателей как произведения наиболее ярких языковых индивидуальностей, интенсивно также исследует языковую личность представителей различных регионов, разных социальных слоев, разнообразных профессий.

Одним из направлений антропологических исследований стало изучение диалектной языковой личности. Монография В.Д. Лютиковой 1999 года [19] «Языковая личность и идиолект» стали первой крупной обобщающей работой по языку конкретной языковой личности диалектоносителя – В.М. Петуховой из Курганской области. Работы Е.В. Иванцовой по теме «Феномен диалектной языковой личности» 2002 года [11] были посвящены исследованию речи носителя сибирских старожильческих говоров В.П. Вершининой. Е.В. Прокофьева в своих статьях и диссертации 2012 года описывает как диалектную языковую личность на Алтае А.В. Медведеву [34]. В отличие от многих исследований языковой личности и даже диалектной языковой личности, носящих типовой характер, данные работы уникальны тем, что представляют конкретного рядового носителя русского языка и русского говора. Синтез диалектной речи, просторечия и форм литературного языка в XXI в. представляет особое коммуникативное информационное значение также для системы межличностных отношений, сохранения и развития знаний о состоянии социума.

Е.В. Иванцова определяет диалектную языковую личность как представителя говора и индивидуальность, которая творчески преобразует его [11]. В.Д. Лютикова конкретизирует понятие большим количеством признаков: усвоение родного диалекта, сохранение фольклорной традиции, долговременная и оперативная память, осознание языка и выработка личностных смыслов и ценностных ориентиров, стремление к преодолению автоматизированного характера употребления языковых единиц [19, с. 136–137].

Е.Н. Ильина в статье «Диалектная языковая личность в фокусе лингвистических проблем» [12] обращает внимание на спектр проблем диалект-

ной лингвоперсонологии, решение которых демонстрируется автором на основе исследований локальных особенностей речи жителей Вологодского края: а) формирование лексической картотеки и на ее основе «Словаря вологодских говоров», б) систематизация корпуса текстов, записанных со слов отдельных информантов и на ее основе описание речевых портретов носителей вологодских и белозерско-бежецких говоров; в) публикация книг проекта «Народная речь Вологодского края», выход в свет монографии «Народная речь Вологодского края: говоры Кирилловского района» (мемуарная проза, фольклорные записи, примеры бытовой речи с лингвистическими комментариями).

С.А. Ганичева указывает, что при изучении диалектной языковой личности в основном упор делается на описание речи человека, всю жизнь прожившего в данной местности и не получившего профессионального образования; но есть необходимость исследования языковых личностей людей, родившихся и выросших в селе, но потом уехавших в город, для установления сохранности диалектных черт и последствий влияния городской культурной среды [3].

В данной статье рассмотрены тексты диалектной языковой личности Тамбовской области, описывающие болезни, собранные путем опроса, прикрепленного для оказания первичной медицинской помощи, контингента.

К сожалению, те или иные болезни познают на себе практически все люди, то есть каждый имеет собственное представление об этом состоянии. Кроме собственного опыта, по мере взросления приобретает понимание самых разных недугов из реальной жизни наших родных, близких и знакомых, а также из бытовых рассказов о болезнях, школьных учебников, медицинских научных и популярных источников, художественных произведений литературы и кинематографа. В сельской среде представление о болезни складывается в рамках регионально-диалектной картины мира, которая по своим характеристикам является наивной, индивидуальной, поэтической, метафорической, динамической и противопоставляется научно-медицинской картине мира [31].

Болезни изучаются биологией, физикой, химией, медициной, деонтологией, биоэтикой, биопсихологией; лингвисты изучают болезнь как семантическое поле, представление, концепт и концептосферу.

З.А. Дубинец в статье «Концепт «болезнь» в русской языковой картине мира» [8] указывает, что содержательное наполнение этого концепта менялось с развитием науки, отличаясь в официальной и народной медицине. Репрезентантами концепта автор видит слова «болезнь», «врач», «болеть»

и «больной»), семантико-когнитивными его признаками – болезнь как физиологический процесс, отклонение от нормы, состояние беспокойства, переживания, заботы о больном. Медицинский дискурс, пишет З.А. Дубинец, сосредоточен на причинах болезни и ее симптомах, а художественный дискурс показывает больше процесс течения болезни.

Культурологический аспект концепта «болезнь» исследует Н.Е. Неко́ра, рассматривая лексико-семантическую его репрезентацию в русском языке [27]. Автор связывает концепт «болезнь» и с универсальной моделью естественного жизненного цикла и с важнейшими ментальными и мировоззренческими категориями, делает вывод о значительной роли мифологической традиции в формировании и развитии этого концепта, определившей неповторимое сплетение языческих и христианских представлений; раскрывая актуальное содержание концепта «болезнь», отмечает сосуществование в сознании носителей русской лингвокультуры знаний рационалистического и иррационалистического характера.

Т.В. Маркелова и М.Л. Новикова анализируют понятийные, образные и ценностные характеристики концептосферы «здоровье – болезнь» в силу возрастающей их значимости в условиях эпидемий, техногенных катастроф и экологической неравновесности, в связи с чем исследование данной концептосферы рассматривается как стратегия изменения ментальности человека в отношении к здоровью как норме жизни и ценности, а в отношении к болезни – как отклонению от нормальной жизни [21]. Авторы также делают вывод о том, что понятийная характеристика концептов «здоровье» и «болезнь» обуславливает разную широту их культурного функционала. Тезаурус лексической единицы «болезнь» представлен Т.В. Маркеловой и М.Л. Новиковой следующим: болезнь, заболевание → проблема, боль, инфекция → состояние, нарушение, кризис, травма, расстройство, поражение, депрессия → патология, страх, явление, рак, стресс, недуг, проявление → синдром, потеря, беда, реакция, язва, воспаление, приступ → изменение, желание, чувство, смерть → повреждение, недостаток, вирус, конфликт, симптом, беда, диабет, страдание, голод, порок, туберкулез, аллергия, грипп, простуда, слабость, последствие, лихорадка.

Представлена указанная тема и в исследованиях диалектного дискурса.

Е.А. Ковригина выявляет лексический состав единиц семантического поля «болезнь», в которое включены как общерусские, так и диалектные слова разных частей речи; структуру данного семантического поля исследователь видит в формировании совокупности субполей с общими смысловыми признаками ‘болезненное состояние’, ‘чувство боли’, ‘пло-

хое самочувствие', 'неотвязное желание' [15; 16]. Е.А. Ковригина считает, что архаические представления о болезни отражены в вере в возможность наслать ее на человека колдовскими силами или непроизвольно, а также в существовании в народном сознании агрессивного антропоморфного или зооморфного образа болезни, который передвигается и по земле и по воздуху и старается полностью завладеть живым существом.

Н.Г. Архипова изучает концепт «болезнь» на материале семантического поля «Болезни и болезненные состояния» в русских говорах Приамурья [1]. Автор полагает: поскольку в сознании носителя диалекта закрепились представления о болезни, возникшие до периода образования национальных восточнославянских культур, то можно говорить о наличии в структуре концепта «болезнь» языческих архетипов. В наивной языковой картине мира, по мнению Н.Г. Архиповой, болезнь – живое существо, связанное не только с реальным, но и с потусторонним миром, почему в заговорах его изгоняют и в объективное пространство (река, болото, лес), и в абстрактное пространство (царство тьмы).

Е.Н. Ильина в сознании сельских жителей Русского Севера [13] фиксирует, с одной стороны, устойчивые представления о здоровье и болезни, а с другой стороны, – значительные изменения в области средств и способов вербализации ментальной оппозиции «здоровье – болезнь», в результате чего на смену лексике и фразеологии народной медицины приходит «околomedicalная» лексика, адаптированная обыденным сознанием.

### **Основная часть**

Субъектом данного исследования являются граждане России, проживающие в Тамбовской области и прикрепленные для оказания первичной медико-санитарной помощи в сельской местности. В этических целях имена и фамилии опрошиваемых изменены или не приводятся, названия населенных пунктов не сообщаются. Средний возраст опрошиваемых – более 50 лет, связан с необходимостью наличия жизненного опыта, опыта перенесенных заболеваний, обследования и лечения, а также лечения своих родных и близких.

Объектом данного исследования являются психолого-социальные и медицинские представления о болезнях в индивидуально-понятийном контексте; предмет исследования – тексты о болезни, проводится анализ современного варианта традиционного описания одной из сложнейших и актуальных тем при изучении диалектной подсистемы русского языка в XXI веке.

Повествуя о своей жизни, исследуемые рассказывают и о своих родных; одни из самых ярких и значительных тем этого дискурса – темы женитьбы/замужества, рождения детей, а также болезни и смерти: *«У мя свякровь, у ней асма, она всяуда по зимам болела. Вот. Как же трудно было! Ой, даже вот идёшь с работе, домой – хоть не ходи! Вот как у ней, она на коленочках даж бедная сидела. Вот так, няльзя ляжать – задвыхалась. Я уж ей энулятор у мя был, я всю Москву объехала, купила ей, штоб самой заправить. Он вот кончица [и-ы]нулятор – и всё. И с ней плохо делается. Ну она только такая-то она вот суютная, ой-ой! Такая всё помоуать эт она любить. «Ну зачем ты в холодной воде? – уовришь. – Да ты поурей! Кин[‘а]тильником вода-то вон, битончик. И в тёплой воде». – «Да я вам обед приуотовила!» – «Я уоворю: «А, поди, в холодной воде чистила?» – на неё. Молчить. Я уоворю: «Чё же, в холодной?» Ну... так.»* – говорит один из опрашиваемых.

Текст, по выражению М.А.К. Хэллдея, есть язык в действии [39]. Приступая к анализу полученных рассказов о болезнях, отметим, что данные фрагменты интервью также являются текстами – записями устного диалектного дискурса. Эти речевые образования обладают всеми признаками текста: коммуникативной обусловленностью, объективированной формой изложения, завершенностью, структурной выраженностью и целостностью; воедино сливаются в них целенаправленные и прагматичные типы логических, лексических, грамматических и стилистических связей [32]. И в то же время это диалектные тексты, содержащие лексические, фонетические, словообразовательные, морфологические и синтаксические признаки восточной группы южнорусского наречия, основные из которых – аканье и яканье, фрикативное *у* [28; 33]. Очевидно, в силу устности и непринужденности общения, что это тексты разговорной речи, свойствами которых являются спонтанность, непосредственность речевого акта, неструктурированность, эмоциональность, линейный характер, проявляющийся и в экономии речевых средств, и в их избыточности [10]. Кроме того, диалектные слова по отношению к литературному языку порой обладают функцией целостного текста. Особенно это проявляется в речи современных коммуникантов, так как для адекватного восприятия информации необходимо восстановление информационного объема диалектизма из системы знаний.

Для записи диалектной речи в данной статье используется упрощенная запись, недиссимилативный тип аканья отдельно не обозначается в силу большей распространенности этого фонетического явления в русской речи.

В полученных и исследуемых тексте о болезни свекрови реализуется понятие болезни: бронхиальная астма полностью изменяет жизнь женщины, ее возможности.

Значение слова «болезнь», зафиксированное в словаре С.И. Ожегова, – «расстройство здоровья, нарушение правильной деятельности организма» [37]; в словаре В.И. Даля – «по объяснению врачей: нарушение равновѣсія въ жизненныхъ отправленияхъ» (больсть, боля, боль, хворь, хиль, немочь, недугъ. нездоровье)» [6, с. 112].

Лингвисты спорят об определении понятия и слова «болезнь» и могут позволить себе разные формулировки, а вот юристы принуждены быть более конкретными, четко вымеряя каждое слово дефиниции, что ощутимо даже в названиях их статей: «К вопросу о понятии «болезнь»» (в журнале «Профилактическая медицина» [4], «Некоторые проблемы определения понятия «болезнь»» (в журнале «Закон и право») [20], «Болезнь как юридический факт – состояние, вызывающее правовые последствия» (в журнале «Медицинское право») [36]. Медицинские же работники используют в основном слово «заболевание»; люди, далекие от лечебного дела, этот научный медицинский термин применяют реже, чем слово «болезнь». В словаре русского языка, кроме толкования «болезнь» для слова «заболевание» приведено также значение «возникновение болезни» [37, с. 170]; в медицинских энциклопедиях, справочниках и учебных пособиях заболевание – это объективированное научное понятие о строго конкретном состоянии нездоровья человека (или животного), внесенное в реестр Всемирной Организации Здравоохранения и национальных медицинских организаций, когда рассматриваются особые и местные причины, свойства болезни, характеристические ее признаки и симптомы, подразделяющиеся на исследования систем организма.

В приведенном тексте реализация семантики слова «болела» добавляет к прямому словарному значению 'переносить болезнь' и даже к переносному значению 'сильно беспокоиться, скорбеть' контекстный вариативный, потенциальный компонент семантики: здесь болеть – это:

1) испытывать трудности и самой свекрови, и родным, находящимся рядом (снохе, об этом рассказывающей), то есть, с одной стороны, – «асма», «на коленочках даже бедная сидела», «няльзя ляжать – задыхалась», «он вот кончица [и-ы]нгаллятор – и всё. Ис ней плохо делается», а с другой стороны – «Как же трудно было! Ой, даже вот идёшь с работе, домой – хоть не ходи!»;

2) пользоваться для облегчения тяжелого болезненного состояния прибором, купленным теми людьми, которым страдающий человек небезразличен;

3) отдавать чувства и заботу больному, а больному их получать.

Попутно необходимо указать, что связность как одно из основных свойств текста формируется в данном речевом образовании за счет последовательного движения трех переплетающихся линий: свекровь с ее чувствами и действиями ← болезнь → сноха с ее ответными чувствами и делами.

В описанных выше исследованиях о концепте «болезнь» названы самые разные слои и субполя его структуры, но значение как составная часть концепта, попав в новый текст, всегда проявляет потенциальный контекстный компонент семантики (вариативную сему): а) уточняя значение слова, затем и постепенно развивая, а с течением времени даже изменяя; б) корректируя со временем содержание понятия, выражаемого данным словом; в) в итоге расширяя объем концептосферы или семантического поля.

Известен гиппократовский принцип о том, что надо лечить больного, а не болезнь, так же надо в разных описаниях болезни человека в художественном, диалектном, разговорном дискурсе видеть не только словарные формулировки, а каждый раз те новые нюансы значения слова, понятия и концепта, которые формирует изменяющаяся жизнь.

Наивно-просто, но точно переданы в тексте элементы клинической картины астмы: женщина не может лежать, сидит, болезнь с особой силой проявляется зимой, приступы возникают в конце дня. Вот как об этом пишет врач: а) «Приступы иногда появляются после полуночи или при отходе ко сну», б) «Во время приступа больной чувствует себя гораздо хуже в лежачем положении и потому садится... делает всевозможные усилия, чтобы расширить и опорожнить свои легкие. Больной мечется...» [18, с. 234].

Переданная обыденным языком симптоматика бронхиальной астмы составляет первую часть текста; вторая его часть повествует о поиске лечебного средства, который тоже представляет трудности («я всю Москву объехала, купила ей»); третья часть – о том, какими качествами обладает свекровь (*Ну она только такая-то она вот суетная, ой-ой! Такая всё помоуать эт она любить*). Эти качества болезнь высвечивает еще ярче, когда человек заботится о других, готовит еду, несмотря на свой недуг. И получается, что сноха еще больше ценит того, кто, находясь в тяжелом состоянии, готов думать о других и готов облегчать другим жизнь своим вниманием. Сноха только старается уговорить свекровь не остужать руки при чистке картошки, чтобы не осложнять болезненного состояния.

Признаки говора в тексте 1: а) [ү] – *всяүда, энүалятор, [и-ы]нүалятор, помоуать, уовришь, поүрей, приүотовила, уоворю*; б) яканье – (*у*) *мя, свя-кровь, всяүда, няльзя, ляжать, суетная, кипяatilityником*; в) диалектное

произношение – у мя, асма, задвыхалась, энүалятор, [и-ы]нүалятор; г) диалектные морфологические особенности – *идёшь с работе, (она) любить, молчить [она], по зимам*; д) диалектно-разговорная синтаксическая особенность – конструкция фразы, соединяющая несколько типов построения высказывания «У ней...», «У меня...», «Она...», когда предложение «У мя свякровь, у ней асма, она всяүда по зимам болела» в книжном оформленном варианте выглядело бы как «Моя свекровь болела астмой, особенно тяжело ей было зимой»: «У ней... а сына простудила [бабушка опрашиваемой]... Она яво... У них сени были. Такие это...

– Плетеные иль какие?

– Ну нет, они кирпичные. Ну не топились сени-ты. Она с нём вышла и стоить. В этой чёй-то он в пялёночке. Она заходит, бабка-то, и уоворит: «Марья, да ты простудила мальчишку. Да ты чё в сянях стоишь-то?» Вот и она тут вот поэтому она тут с этого кой это испугалась мальчишка простудила. Это ей вылечила яво был это матушка тут жила в Соловьёнке тут у нас.

– Попова?

– Да, попова жана. Она яво подвылечила. Он стал. Ну работать надо. Кормить-то. Он на Филатовский стал ходить мальчишком. Они яво в сарай, в сарай отурыабать. А пыльно тода была чё на земле зярно-то. Он нахвалталси этой пыли. И опять лехкие заболели. И вот он всяүда был больной. И в Ленинүрад ездил там лячилси. И этой он. Отец двадцать три умер, а он тридцать три.

– Молодые какие были все!

– А он рукодельный был. Они вообще, наши все рукодельные. Он и тапочки и туфли шил, и сапоуи шил, и валенки валял – ну всё может. Ну всё вот чё хошь. И на үармошке сыүрает и на балалайке. Вот он на все аллюры. А здорovia нету.

– Марья Никитичны сын?

– Он да. Он даже вот крыл. Нам уоворить: «Дуньчка, пока я живой, сдавай тялка, возите солому – я т[и<sup>3</sup>]бе покрою. Кто тогда те покроеть! Избу пүтём покрою». Ну и мы отвяли т[э<sup>4</sup>]лка и с ней на тачке с Филатовских возили на крышу солому... Возили, возили эт солому. Навозили. Потом из колодеца всё поливали. А он покрыл, всё хорошо покрыл. А то чё же, к нам залезли. Кк... этой... за ветчиной. Мамка, мы вык<sup>р</sup>мили поросёночка.

– Воровали?

– Да.

В данном тексте опрашиваемая рассказывает о своем дяде, раскрывая причины болезненного его состояния здоровья из-за заболевания легких, которые привели мужчину к ранней смерти в 33 года. Тему болезни человека организуют в тексте значимые повторы, обеспечивающие дифференциальный признак связности:

а) сына простудила, простудила мальчишку, мальчишка простудила;  
б) вылечила... матушка, яво подвылечила, и в Ленинурад ездил, там лячилси;

в) они яво в сарай, в сарай отурябать (зерно), на земле зярно-то;

г) опять лёхкие заболели, всяуда был больной;

д) он рукодельный был, наши все рукодельные;

е) и тапочки и туфли шил, и сапоуи шил;

ж) и валенки валял;

з) он даже вот крыл, я тебе покрою, кто тогда т[и]бе покроет, избу путем покрою, а он покрыл, всё хорошо покрыл.».

Отметим, что вопросы интервьюера имеют сопроводительный, уточняющий характер для самого спрашивающего, а не для развития темы.

В тексте нет картины болезни, а упор рассказчиком делается на ее причины: в раннем детстве мальчика остудила мать (переживавшая смерть мужа, оставшаяся с тремя маленькими детьми), а в юности окончательно ослабила здоровье работа с пыльным зерном.

Больной – это человек, пораженный какой-нибудь болезнью, имеющий расстроенное здоровье; в медицинской практике используется слово-термин «пациент» (с латинского языка – «терпящий», «страдающий») с конкретным значением лица, которому оказывают медицинскую помощь, или который находится под медицинским наблюдением [30, с. 613]. Слово «больной» употребляется шире и является многозначным, в приведенном тексте используется в прямом значении. Опрашиваемая подробно описывает: ребенка вынесли в холодные сени, держали его там долго, как обеспокоилась увиденным бабушка, испугалась последствий своего непродуманного действия мать. Переживания бабушки лексически выражены рассказчиком, а вот для описания страха матери используются только два полнозначных слова «испугалась» и «простудила», а другие слова просто передают чувство материнского смятения: «Вот и она тут вот поэтому она тут с этого кой это испугалась мальчишка простудила».

Вынужденный работать, чтобы кормить себя и помогать семье, дядя идет работать, но работа – «отурябать зярно». Раньше в колхозах зерно ссыпали на землю, асфальт на току и в сараях не клали, и там было очень пыльно от сухого зерна и сыпучей земли: «Он нахваталси этой пыли.».

Так что концепт «болеть (больной, боль)» наполняется в этом тексте смыслом «заболевающий», «начинающий болеть по определенной причине».

По сравнению с первым текстом, усиливается представление о больном, слабом человеке как о работнике, имеющем неоспоримые достоинства. Эта характеристика – эмоциональная, объемная с определением «рукодельный»: мужчина владел очень трудоемкими и редчайшими даже для села ремеслами – сапожным, валяльным делом и кровельным искусством (прежде на Тамбовщине глиняные из природного камня избы крыли ржаной соломой). Отдельно рассказывается о том, как дядя покрыл соломой дом сестры: уговорил сначала, чувствуя свою скорую смерть, потом сестра с дочерью сдали в колхоз своего телка за возможность взять колхозную солому, потом издалека возили солому, помещали ее в раствор глины, закладывали сырой для крепости, прочности и долговечности крыши. Концепт «болеть (больной)» в этом тексте, таким образом, наполняется еще и смыслом «человек, имеющий особую ценность», «недуг одолевает наиболее достойных».

Удивительной языковой художественностью обладает фрагмент «*А он рукодельный был...*» Здесь наблюдаем: а) и расширение объема информации высказывания от единичного до обобщения (*он рукодельный* → *наши все рукодельные*), б) и ряды однородных сказуемых и шире – однородных конструкций «действие и предмет, на который направлено действие» *Он и тапочки и туфли шил, и сапоги шил, и валенки валял*, сопровождающиеся обобщением *ну всё может, ну всё вот чё хошь, вот он на все аллюры*, в) а также горькое противопоставление удивительных умений и недужности *А здоровья нету*.

Выражение *на все аллюры*, употребленное как метафора, является находкой рассказчика. «Алюрь» в словаре В. Даля – «образь хода или бѣга лошади, бѣжь, побѣжка» [6, с. 13]. В тексте опрашиваемых в индивидуальном фразеологизме *на все аллюры* осуществлен перенос с разных видов хода лошади на разнообразные виды мастерства, которыми владел дядя.

Слово-характеристика *рукодельный* означает «искусно занимающийся», в словаре В. Даля «рукодѣльная хозяйка, рукодѣльник, - ница, знающая работы эти, охочая до них и прилежная» [7, с. 112].

Диалектные особенности текста 2: а) яканье (сильное, с элементами остаточного ассимилятивного) – *яво, (в) пялёночке, (в) снях, отурябать, зярно-то, всякуда, лячилси, отвяли*; б) [ү] – *уговорит, отурябать, всякуда, Ленинград, сапогу, (на) уармошке сыурает*; в) словообразовательная особенность – *подвылечила*; г) морфологические диалектные особенности

текста – с нём, (она) *стоит*, был *жила*, *нахваталси*, *лячилси*, *путём* (избу *покрою*), из колодеца, *отец умер* двадцать три, (он) *уговорить*, (кто) *покроеть*.

В диалогах опрашиваемые также сообщают следующую информацию: «... Я *када* *пое... пош... он* **сделалось с нём ноуи** – *месяц он ничё не ел, болеть ноуи*. Ой, я *чем токо яму не натурала!* Ну *всем, всем!* <...> *Всётки зажжили. Ноуи зажжили. Вот, задыхается ночью*. Выйдем с нём, по улице *ходим*. Я *уговорю*: «Ой, *чэй-то* *ня так*. **Поедем в больницу!**» *Поехали*. *Прияжжяем* – *Лидия была*. *Лидия эта эта проверила, дала там какие-то эт таблетки, эта*. *Не услышала, что чэй-т шум в лёхких*. **Никак не лекишить**. *Прям делается, задыхается – и всё*. *Привожу к этой, к Николавне, к Марине попали*. *Она слухала, уговорит*: «У него **чэй-то с лёхкими**. **Ехайте на рентгент**». *Поехали на рентгент*. *Сделали рентгент*. *Ну приехали*. *Потом я поехала за документами*. *Всех вызывают, дают, а мяня – нет*. *Сижу*: «*Да что же это такое? Мя уж всё*». *Уговорю*: «**Чэй-то ня так!**» *Ул[‘а]жу, врач мяня вызывает*. *Вызывает и уговорить*: «*Вот у няво болезнь, придётс я на Тамбов!*» *А-а-а!* *Всё!* Я к Юрке [сыну] *пришла* (*плачет*). *Даже эту сумку оставила там эт, с этим с... он мне отдал эти фотурафии, какие... Э-э-э!* «Ой, Юрка, Юрка! *Отец-то, рак, наверно*». Я *уговорю*: «*Чё ж нам делать?*» Ну *чё же!* *Поедем*. *Заехала в Макеевку, в Макеевке кричу*. *Она уговорит*: «*Да што ты так кричишь? Мошт, ш ничаво, как...*» Я *уговорю*: «**Нет! Обои лёхкие-то их, обои!**» *Ну они нам назначили эту лечение-ту, пролячились*. Я *потом поехала*. *А одна там чудок зажила, а эта идёт выше*. Ну, *если бы одна бы*. *Мошт, отняли бы!* *Ну поехали с нём*. *Поехали*. *А яму надоть эт брать*. *А я туда привяла яво*. *Думаю: он ня может сам-то, я сама с нём тама всё*. Я *уговорю*: «*Я тоже зайду*». *Он уговорит*: «**Нет, Вы не заходите**. *Он раздяваться ня будет*». Я *таку ноуу подставила, шоб дверь не закрылась*. *И слушаю, подулёдываю*. *А он яму и уговорит*: «*Да ты, наверно, ня выдержишь*». *Он очен ослаб, с ноуами, с болью, он плохо ел*. *А он*: «*Конечно, ня выдержи*». *И выходит оттуда*. *А-а-а!* *Чё ж делать, надо Светке [дочери] звонить*. *А, мошт, она будет мя рууать?* «*Светк!*» – «*Ну как же, раз велять – надо*». Я *уговорю*: «*Он уже ушёл*. **Шо теперь Уосподь даст!**» *Мы едем назад*. *А туда надо опять к этому к врачу*. *Приходим, он уговорит*: «*Ну пишите отказнуя*». *А он же не умеет, я уговорю*: «*Давай я*». *Бумажку написала: «Отказываемся от этой...*

– *От операции или от чего?*

– *М-м. Прияжжяем, а Лидия и уговорить: «Всем маленьким делают –*

*они, большие, взрослые, не сделали». Я говорю: «А чё же, брат мой сделал, ну и чаво, я говорю, у няво **кровь пошла как в рот**». Она и говорит: «Ну **перястала!**» Я говорю: «У вятёлков».*

*– Помер!*

*– Да. Ну он он **всё-тки шесть лет прожил**. А то б слазили – он **сразу бы умер**.»<sup>1</sup>.*

Данный текст раскрывает картину болезни, трудности ее диагностирования, отношения пациента, его родных с лечебными учреждениями и врачами, вопросы выбора принимать или не принимать предлагаемые медиками методы обследования.

Тема «болезнь» реализуется в следующих словах и выражениях: *сделалось с нём ноуи, ничё не ел, болеть ноуи, ноуи зажили, задыхается, поедем в больницу, таблетки, лехкие, шум в лехких, не лекишь, рентгент, рак, врач, назначили лечению-ту, пролячилильсь, ня выдержжишь, очен ослаб с ноуами с болью, он плохо ел, отказнуя, отказываемся, кровь пошла в рот, всё-тки шесть лет прожил, а то б слазили – он сразу бы умер*. Этот набор свидетельствует о серьезности описываемого заболевания: осмотр больного, анамнез, разнообразные обследования с анализами, постановка диагноза и назначение лечения, для жителя села (в котором, в лучшем случае, есть медсестра) всегда поездки сначала в сельскую больницу, затем в больницу районного центра, а при тяжелой болезни или неясной ее симптоматике – поездка в лечебные учреждения областного центра, а также всегда приходы к родным, чтобы поделиться бедой. В приведенном тексте эта подчиненная основной теме тематическая линия проходит через всё повествование:

*а) поедем в больницу, поехали, приажжяем, привожу, ехайте, поехали, сделали рентгент, ну приехали, потом поехала за документами, придется на Тамбов, к Юрке [к сыну] пришла, поедем, захала в Макевевку [в сельскую больницу], я потом поехала;*

*б) в центре этой лексической группы оказывается информация о лечении и его результатах: Ну они нам назначили эту лечение-ту, пролячилильсь... А одна там чудок зажила, а эта идеть выше, то есть лечебное воздействие дало временное улучшение, но болезнь не остановило, и она стала развиваться;*

*в) поехали с нём, поехали, туда привяла яво; мы едем назад, надо опять к этому врачу, приходили, приажжяем.*

<sup>1</sup> Имена врачей, а также название села, в котором находилась сельская больница, изменены по этическим и правовым соображениям.

Данные смысловые потоки, помещенные в фразы, формируют связность текста, структурно его оформляют как заверченный и целостный; высказывания с диалектными словами, формами слов, особенностями произношения, многочисленными лексическими и синтаксическими повторами рисуют образ сельчанина, озабоченного нездоровьем близкого человека, поглощенного горем, но стремящегося вырваться из него; разговорная эмоциональная непосредственность окрашивает рассказ в тревожную тональность, выражая не только переживания, но и борьбу врачей и близких людей за сохранение жизни мужчины.

Картина болезни в тексте короткая: *сделалось с нём ноуи, месяц он ничё не ел, болеть ноуи*; когда ноги зажали – *задыхается ночью, выйдем с нём, по улице ходим*; после приема таблеток – *никак не лекишит, прям делается задыхается – и всё*.

По словам дочери опрашиваемой, отцу ставили предположительный диагноз «рак легких», для более точного определения болезни предлагали делать биопсию, но он от нее отказался. При этом, следует иметь ввиду, что к первым симптомам рака легкого относят одышку и кашель; рентгенологические методы диагностики бронхолегочной онкологии занимают ведущее место; трудность определения заболевания в описанном случае состояла в том, что пациент не кашлял и никогда не курил [5; 38].

Рассказчик представляет нам четырех врачей. Два из них – без имен, под названиями «врач» и «он». О рентгенологе сказано мало: *Ул[‘а]жу, врач мяня вызывает. Вызывает и уговорить: «Вот у няво болезнь, придётся на Тамбов!»* Этот врач определяет недуг и указывает на его тяжесть, почему и направляет пациента в областную больницу. Диалектная форма *на Тамбов* наполняется для женщины зловещим смыслом.

Второй врач разговаривает с мужем Александры Андреевны о процедуре биопсии. Женщину врач призывает к порядку, не разрешая входить в кабинет: *Нет, Вы не заходите. Он раздваться ня будет* (то есть помощь больному не нужна). Но разговор врача с мужем А.А. Жмырёва передает, она его слышала, потому что подставила ногу под дверь: *Да ты, наверно, ня выдержишь. – Конечно, ня выдержи.* Жена понимает опасения врача в отношении мужа: *Он очен ослаб, с ноуами, с болью, он плохо ел.* И в то же время ее пугает согласие супруга с доводом врача. Фактически женщина одновременно боится и процедуры биопсии, и последствий отказа от нее.

Самыми яркими образами медицинских работников в тексте стали врачи сельской больницы. Лидия предстает в рассказе опрашиваемой в негативном ключе, поэтому и не удостоивается отчества:

а) *Лидия эта, эта проверила, дала там какие-то эт таблетки, эта. Не услышала, что чей-т шум в лёгких. Никак не лежишь;*

б) *Присяжжяем, а Лидия и уворить: «Всем маленьким делают – они, большие, взрослые, не сделали». Я уворю: «А чё же, брат мой сделал, ну и чаво, я уворю, у няво кровь пошла как в рот». Она и говорит: «Ну перястала!» Я уворю: «У вятёлков».*

Доктор недостаточно тщательно прослушала легкие больного фонендоскопом, не направила на дальнейшее обследование, а отказ от биопсии насмешливо осудила. Врач, с точки зрения рассказчика, ошибается дважды: в определении тяжести болезни и в однозначном понимании процедуры биопсии как рядовой и абсолютно безопасной.

Совсем другой образ профессионального доктора, опрашиваемая видит в Марине Николаевне:

а) *Привожу к этой, к Николаевне, к Марине попали. Она слухала, уворит: «У него чей-то с лёгкими. Ехайте на рентгент;*

б) *Заехала в Макеевку, в Макеевке кричу. Она уворит: «Да што ты так кричишь? Мошт, ш ничаво, как...»*

Этот медицинский работник при аускультации легких услышала шум, направила на рентгенологическое обследование, а потом еще и пожалела жену пациента, успокаивая неокончательной постановкой диагноза. Этот врач, по мнению опрашиваемой, – достойный уважения специалист, душевный человек, способный в трудную минуту поддержать родных своего пациента. Александра Андреевна называет доктора по имени и отчеству, причем отчество говорит первым.

Особо в тексте переданы переживания рассказчицы. С одной стороны, она предстает сильным и властным человеком, который заботится, как о ребенке, об ослабевшем муже, видя себя с ним одним целым: это показывают а) глаголы множественного числа совместного действия – *выйдем (с нём), ходим (по улице), попали (к Николаевне Марине), поехали, сделали (рентгент), приехали, нам назначили эту лечению-ту, пролячились, поехали, (мы) едем (назад), приходим, отказываемся, присяжжяем;* б) а также глаголы 1-го лица единственного числа настоящего времени и единственного числа женского рода прошедшего времени – *привожу, (я) поехала (за документами), (я туда) привяла (яво), (бумажку) написала.*

С другой стороны, рассказчица очень сильно переживает тяжелую болезнь мужа:

а) *лечит ему ноги (Ой, я чем токо яму не натирала! Ну всем, всем!);*

б) *выводит на улицу ночью, когда он задыхается;*

в) беспокоится, когда домашние средства не помогают (*Ой, чёй-то ня так. Поедем в больницу!*) и когда не помогает назначенное лечение одного врача (*Прям делается, задыхается – и всё. Привожу к этой, к Владимровне, к Тамаре попали*);

г) предчувствует и понимает беду со здоровьем мужа в ожидании чтения снимков рентгенологом (*Всех вызывают, дают, а мяня – нет. Сижу: «Да что же это такое? Мя уж всё». Уговорю: «Чёй-то ня так!*);

д) услышав диагноз, забывает рентгеновские снимки (*Даже эту сумку оставила там эт, с этим с... он мне отдал эти фотурафии, какие...;*

е) плачет, обращаясь к сыну (... Э-э-э! *«Ой, Юрка, Юрка! Отец-то, рак, наверно». Я уговорю: «Чё ж нам делать?»;*

ж) не перестает плакать и при следующем посещении сельской больницы (... *в Макеевке кричу...*);

з) не просто всегда ездит в больницы с мужем, но готова заходить вместе с ним во все медицинские кабинеты, и даже, когда врач ее не пускает, подслушивает и подглядывает;

и) звонит дочери, уведомляя ее об отказе отца от диагностической процедуры (*А, моит, она будет мя рууать?*).

В итоге верующая женщина уповает на Бога: *Шо теперь Уосподь даст!*

Понятие рака легких в данном тексте иллюстрируется нетипичным его случаем: только 15 % этих больных некурящие и некашляющие [5; 38]. А вот значение слова «болезнь» обогащается в этом контексте вариативной семой 'труднодиагностируемое заболевание'. Самое показательное приращение данный текст дает объему концепта «болезнь (болеть)»: это – выбор, проблема выбора, перед которым встает и врач, и пациент, и его родные. Для врача – это выбор в определении болезни, в интерпретации анализов и обследований, в назначении того или иного лечения. Для пациента и его родных – это обращение или необращение к врачу, согласие с его профессиональной позицией или отвержение ее. Здесь однозначное решение по предложенной диагностической процедуре, по словам опрашиваемых, принимают супруг (супруга), отказывающиеся от биопсии (*Конечно, ня выдержу*), и дочь, соглашающаяся с изначальным советом врача в Тамбове (*Ну как же, раз велять – надо*). Рассказывая о себе, опрашиваемая передает свои метания: она ведет супруга к разным врачам, она советуется и с сыном и с дочерью (*Чё ж нам делать?*), она принимает отказ мужа и одновременно боится, что дочь будет ее ругать, она спорит с врачом об опасности диагностической процедуры, а сама постоянно сомневается, но в итоге и по прошествии многих лет радуется, что муж «отвоеван у смерти на 6 лет».

Диалектная лексика текста: *не лекшитъ, рентгент, болезнь, фотоурафии* (о рентгеновских снимках), *кричать* (в значении «плакать»), *чудок, надоть, шоб* (чтобы), *шо* (что).

Скорбной точностью обладает удивительная метонимия у *вятёлков*, которая употреблена вместо слов «умер и теперь лежит на кладбище под деревьями, вёглами».

Диалектные особенности приведенного текста достаточно полно характеризуют особенности говора: а) морфология текста – *с нём, слухала, слухаю, ехайте, (эта) идетъ, (Лидия) говоритъ, (врач) вызываетъ, (он) ня будетъ, (всем) делаютъ, (придется) на Тамбов, подулёдываю, (пишите) отказнуя, кровь пошла в рот, мя уж всё, обои лехкие, (у) вятелков, (Уосподь) дастъ; б) [у] – ноуи, с ноуами, уоворю, уоворит(ь), уляжу, фотоурафии, подулёдываю, рууать, Уосподь; в) яканье – яму (ему), ня так, приажсяем, мяня, ничаво, пролячилишь, яво, у няво, ня может, раздявяться, ул[‘а]жу, ня будетъ, ня выдержишь, ня выдержу, перястала, (у) вятёлков; г) синтаксис теста – *сделалось с нём ноуи, болеть ноуи; ехайте на рентгент, поехали на рентгент, сделали рентгент.**

### **Заключение**

Теоретические разработки и эмпирические методы показывают, что тексты о болезни граждан России, проживающих в Тамбовской области и прикрепленных для оказания первичной медико-санитарной помощи в сельской местности, изображают картины заболеваний, показывают причины их возникновения, передают переживания родных об ослабевшем от недуга человеке, подчеркивают ценность того, кого недуг может привести к смерти. Понятие болезни в этих диалектных текстах либо художественно иллюстрируется, либо корректируется в связи с описанием именно пациента, а не заболевания; значение слов «болеть» и «болезнь» ярко и убедительно наполняется контекстным компонентом семантики, выполняющим функцию уточнения; объем концепта «болезнь (болеть, боль)» прирастает новыми смыслами, расширяя его концептосферу, смысловую сферу, деятельную сферу.

Волнения, вызванные воспоминаниями, создали условия для проявления диалектных особенностей в речи информанта (яканье, сохранение морфологических признаков южнорусских говоров), особенно в синтаксической структуре текста.

Своеобразие диалектного текста в том, что на небольшом информационном пространстве переданы события и их оценка из жизни опрашиваемых, получено развитие следующих социально значимых семантических

полей: жизнь и смерть, мать и ребенок, семья и труд, труд и болезнь, жизнь и труд, семья и условия жизни, порядок и труд, традиции и индивид, порядочность и трудолюбие, ответственность и легкомыслие, вера и судьба/личность, закономерность и случайность, терпение и слабость человека, испытание и наказание и т.д. Данное содержание имеет взаимосвязанные в типологии информационных признаков черты философских, психологических, педагогических, морально-этических характеристик, которые часто присутствуют в традиционных диалектных текстах, ключевой лексике. Совпадения текстовых информационных моделей, известных в системе литературной формы русского языка и приобретенных при общении с диалектоносителем, свидетельствует о современном состоянии языковой культуры в XXI веке, что порождает определенные актуальные проблемы в сохранении исторических знаний при сокращении семантического объема слова и обеднении системы языка. Поэтому перед исследователями вновь возникла задача и получен социальный заказ: профессиональное изучение, накопление и сохранение диалектных данных по их состоянию в XXI веке.

Проведенное исследование ориентирует организацию здравоохранения в первичном звене на представления населения о болезнях и их последствиях, ценностное отношение к обследованию, лечению, освидетельствованию и профилактике заболеваний. Эта информация теоретически и практически полезна исследователям первичной медико-санитарной помощи, проведению медицинских экспертиз и диагностических процедур в отношении разных групп прикрепленного контингента.

### **Список литературы**

1. Архипова, Н. Г. (2002). Концепт «болезнь» в наивной языковой картине мира носителя диалекта. *Вестник Амурского государственного университета. Серия: Гуманитарные науки*, (16), 78–81.
2. Барбазюк, В. Ю. (2010). Возникновение синергетической парадигмы в языкознании. *Lingua mobilis*, (6), 12–19. EDN: <https://elibrary.ru/MUIOTV>
3. Ганичева, С. А. (2016). Материалы к словарю языковой личности уроженца Кирилловского района Вологодской области: проект. В *Актуальные вопросы филологических наук: материалы IV Международной научной конференции (г. Казань, октябрь 2016 г.)* (с. 31–34). Казань: Бук.
4. Волкова, Н. И., & Волков, А. В. (2022). К вопросу о понятии «болезнь». *Профилактическая медицина*, (25), 81–85. <https://doi.org/10.17116/profmed20222502181>. EDN: <https://elibrary.ru/NTGADA>
5. Давыдов, М. И., & Полоцкий, Б. Е. (1994). *Рак лёгкого* (206 с.). М.: Радикс.

6. Даль, В. (1956). *Толковый словарь живого великорусского языка: в 4-х томах. Т. I: А–З* (600 с.). М.: Государственное издательство иностранных и национальных словарей.
7. Даль, В. (1956). *Толковый словарь живого великорусского языка: в 4-х томах. Т. IV: Р–V* (684 с.). М.: Государственное издательство иностранных и национальных словарей.
8. Дубинец, З. А. (2018). Концепт «болезнь» в русской языковой картине мира. *Филология и человек*, (3), 39–49. [https://doi.org/10.14258/filichel\(2018\)3-03](https://doi.org/10.14258/filichel(2018)3-03). EDN: <https://elibrary.ru/XWQGGD>
9. Землин, А. И., Наумов, П. Ю., & Шепель, Р. Н. (2024). Ценности здравоохранения на языке права: критические размышления об этических и правовых основах стандартов медицинской сортировки в российской военно-медицинской службе. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*, 23(4), 115–120. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2024-4023>. EDN: <https://elibrary.ru/KSLWJM>
10. Земская, Е. А. (1987). *Русская разговорная речь: лингвистический анализ и проблемы обучения* (237 с.). М.: Русский язык.
11. Иванцова, Е. В. (2002). *Феномен диалектной языковой личности* (312 с.). Томск: Издательство Томского университета.
12. Ильина, Е. Н. (2015). Диалектная языковая личность в фокусе лингвистических проблем. *Вестник Череповецкого государственного университета*, (2), 75–79. EDN: <https://elibrary.ru/ТТНВВН>
13. Ильина, Е. Н. (2015). Представления о здоровье и болезни в речи жителей Вологодского края. В *Севернорусские говоры* (с. 250–266). СПб.: Нестор-История. EDN: <https://elibrary.ru/VCYFGV>
14. Караулов, Ю. Н. (2019). *Русский язык и языковая личность: изд. стереотип* (264 с.). М.: Книжный дом «ЛИБРОКОМ».
15. Ковригина, Е. А. (2022). Общерусский глагол *болеть* в архангельских говорах: семантика и сочетаемость. *Вестник Московского университета. Серия 9: Филология*, (1), 98–107. EDN: <https://elibrary.ru/LHPBPT>
16. Ковригина, Е. А. (2015). *Болеть, болезнь и болесть* в диалектном пространстве. В *Современная русская лексикология, лексикография и лингвогеография* (с. 118–131). СПб.: Нестор-История.
17. Кубрякова, Е. С. (1995). Эволюция лингвистических идей во второй половине XX века (опыт парадигмального анализа). В *Язык и наука конца XX века: сборник статей* (с. 144–238). М.: Институт языкознания РАН.
18. Лори, Дж. (2003). *Гомеопатия: классическая энциклопедия домашней медицины* (688 с.). М.: РИПОЛ КЛАССИК.

19. Лютикова, В. Д. (1999). *Языковая личность и идиолект* (188 с.). Тюмень: Издательство Тюменского университета.
20. Малеина, М. Н. (2016). Болезнь как юридический факт — состояние, вызывающее правовые последствия. *Медицинское право*, (3), 9–10. EDN: <https://elibrary.ru/WANQKJ>
21. Маркелова, Т. В., & Новикова, М. Л. (2021). Концептосфера «здоровье – болезнь»: культурный код. *Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Теория языка. Семиотика. Семантика*, (3), 848–874. <https://doi.org/10.22363/2313-2299-2021-12-3-848-874>. EDN: <https://elibrary.ru/UQYQWO>
22. Наумов, П. Ю., Большакова, В. М., Землин, А. И., & Холиков, И. В. (2021). Концептуальные аспекты производства медицинских экспертиз при обжаловании в судебном порядке заключений по итогам проведения военно-врачебной экспертизы. *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*, 13(6), 283–306. <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2021-13-6-283-306>. EDN: <https://elibrary.ru/JYSZQR>
23. Наумов, П. Ю., Баранова, Н. Н., Холиков, И. В., & Купцов, С. А. (2023). Комплексное исследование правовых основ и проблемных вопросов оказания первой помощи военнослужащим (военнослужащими). *Медицина катастроф*, (3), 57–64. <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2023-3-57-64>. EDN: <https://elibrary.ru/LQLOAC>
24. Наумов, П. Ю., & Холиков, И. В. (2023). Характеристика правовых основ проведения военно-врачебной экспертизы в войсках национальной гвардии Российской Федерации. *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*, 15(1), 474–493. <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2023-15-1-474-493>. EDN: <https://elibrary.ru/QIGLAF>
25. Наумов, П. Ю., Холиков, И. В., & Солдатов, С. К. (2024). Концептуализация понятия «военно-врачебная экспертиза» в междисциплинарном контексте. *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*, 16(1), 422–445. <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2024-16-1-1071>. EDN: <https://elibrary.ru/DOFVTM>
26. Наумов, П. Ю., Шепель, Р. Н., & Холиков, И. В. (2023). Оказание военнослужащим первичной медико-санитарной помощи: правовое регулирование и проблемные аспекты. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*, 22(9S), 46–56. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2023-3885>. EDN: <https://elibrary.ru/DSONXG>
27. Некора, Н. Е. (2007). Культурно-исторические предпосылки формирования концепта «болезнь» в контексте лингвокультурологических исследований. В *Коммуникативные исследования* (с. 191–194). Воронеж: Истоки.

28. Непрокина, Ю. А., & Пискунова, С. В. (2009). Концепт ЛЕТО и его воплощение в языковой культуре Тамбовского края. *Вопросы когнитивной лингвистики*, (4), 123–128. EDN: <https://elibrary.ru/KYSIYZ>
29. Николаев, К. Н., Чевычелов, С. В., Ивченко, Д. Р., Акимов, А. В., Голубов, Е. А., Анищенко, В. В., Ковалёв, А. С., Николаева, Г. К., Арефьева, Т. А., Кукушкина, Е. А., Жеребцов, А. И., Федосов, М. В., Зубрицкий, В. Ф., & Варданян, А. В. (2023). Венозные тромбозомболические осложнения у раненых с боевой огнестрельной травмой в современном вооружённом конфликте. *Ангиология и сосудистая хирургия. Журнал им. академика А. В. Покровского*, 29(4), 40–48. <https://doi.org/10.33029/1027-6661-2023-29-4-40-48>
30. *Новейший словарь иностранных слов и выражений* (976 с.). (2001). Минск: Харвест; Москва: ООО «Издательство АСТ».
31. Пискунова, С. В., & Хохлова, Г. А. (2012). Диалектная картина мира и тексты-рецепты народной медицины. *Социально-экономические явления и процессы*, (12), 410–414. EDN: <https://elibrary.ru/PZUYFP>
32. Пискунова, С. В. (2002). *Тайны поэтической речи (грамматическая форма и семантика текста): монография* (408 с.). Тамбов: Издательство ТГУ имени Г. Р. Державина.
33. Пискунова, С. В. (2012). Семантика аргументации в информационном поле художественного текста. *Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Русский и иностранные языки и методика их преподавания*, (4), 71–76. EDN: <https://elibrary.ru/PFGYWR>
34. Прокофьева, Е. В. (2011). Региональная культура и её отражение в языковой системе Быстроистокского района. *Мир науки, культуры, образования*, (4), 303–306.
35. Пятаева, Н. В. (2018). *Антропоцентрический и синергетический принципы лингвистики в динамическом исследовании лексических гнезд: монография* (209 с.). М.: Флинта. ISBN: 978-5-9765-3909-9. EDN: <https://elibrary.ru/PJPCMR>
36. Сайфуллина, Н. А., & Савчук, А. В. (2019). Некоторые проблемы определения понятия «болезнь». *Закон и право*, (4), 40–43. <https://doi.org/10.24411/2073-3313-2019-10143>. EDN: <https://elibrary.ru/HUNQVR>
37. Ожегов, С. И. (сост.), & Обнорский, С. П. (ред.). (1953). *Словарь русского языка* (848 с.). М.: Государственное издательство иностранных и национальных словарей.
38. Трахтенберг, А. Х., & Колбанов, К. И. (2014). *Рак лёгкого* (158 с.). Под ред. В. И. Чиссова. М.: ГЭОТАР-Медиа.

39. Хэллидей, М. А. К. (1980). Лингвистическая функция и литературный стиль. В *Новое в лингвистике. Вып. IX* (с. 116–147). М.

### References

1. Arkhipova, N. G. (2002). The concept of “disease” in the naive linguistic worldview of a dialect speaker. *Bulletin of Amur State University. Series: Humanities*, (16), 78–81.
2. Barbazyuk, V. Yu. (2010). The emergence of the synergetic paradigm in linguistics. *Lingua mobilis*, (6), 12–19. EDN: <https://elibrary.ru/MUIOTV>
3. Ganicheva, S. A. (2016). Materials for a dictionary of the linguistic personality of a native of the Kirillovsky district of the Vologda region: A project. In *Current Issues of Philological Sciences: Proceedings of the IV International Scientific Conference (Kazan, October 2016)* (pp. 31–34). Kazan: Buk.
4. Volkova, N. I., & Volkov, A. V. (2022). On the concept of “disease”. *Preventive Medicine*, (25), 81–85. <https://doi.org/10.17116/profmed20222502181>. EDN: <https://elibrary.ru/NTGADA>
5. Davydov, M. I., & Polotsky, B. E. (1994). *Lung cancer* (206 p.). Moscow: Radix.
6. Dal, V. (1956). *Explanatory Dictionary of the Living Great Russian Language: In 4 volumes. Vol. I: A–Z* (600 p.). Moscow: State Publishing House of Foreign and National Dictionaries.
7. Dal, V. (1956). *Explanatory Dictionary of the Living Great Russian Language: In 4 volumes. Vol. IV: R–V* (684 p.). Moscow: State Publishing House of Foreign and National Dictionaries.
8. Dubinets, Z. A. (2018). The concept of “disease” in the Russian linguistic worldview. *Philology and Man*, (3), 39–49. [https://doi.org/10.14258/filichel\(2018\)3-03](https://doi.org/10.14258/filichel(2018)3-03). EDN: <https://elibrary.ru/XWQGGD>
9. Zemlin, A. I., Naumov, P. Yu., & Shepel, R. N. (2024). Health care values in the language of law: Critical reflections on the ethical and legal foundations of triage standards in the Russian military medical service. *Cardiovascular Therapy and Prevention*, 23(4), 115–120. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2024-4023>. EDN: <https://elibrary.ru/KSLWJM>
10. Zenskaya, E. A. (1987). *Russian colloquial speech: Linguistic analysis and problems of teaching* (237 p.). Moscow: Russian Language.
11. Ivantsova, E. V. (2002). *The phenomenon of the dialectal linguistic personality* (312 p.). Tomsk: Tomsk University Press.
12. Ilyina, E. N. (2015). Dialectal linguistic personality in the focus of linguistic problems. *Bulletin of Cherepovets State University*, (2), 75–79. EDN: <https://elibrary.ru/TTHBBH>

13. Ilyina, E. N. (2015). Perceptions of health and disease in the speech of residents of the Vologda region. In *Northern Russian Dialects* (pp. 250–266). St. Petersburg: Nestor Istoriya. EDN: <https://elibrary.ru/VCYFGV>
14. Karaulov, Yu. N. (2019). *The Russian language and linguistic personality: Steereotyped edition* (264 p.). Moscow: Book House “LIBROKOM”.
15. Kovrigina, E. A. (2022). The all-Russian verb *bolety* (“to be ill”) in Arkhangel'sk dialects: Semantics and collocability. *Bulletin of Moscow University. Series 9: Philology*, (1), 98–107. EDN: <https://elibrary.ru/LHPBPT>
16. Kovrigina, E. A. (2015). *Bolety* (“to be ill”), *bolezn* (“disease”), and *boles* in the dialectal space. In *Modern Russian Lexicology, Lexicography, and Linguogeography* (pp. 118–131). St. Petersburg: Nestor Istoriya.
17. Kubryakova, E. S. (1995). Evolution of linguistic ideas in the second half of the 20th century (an experience of paradigmatic analysis). In *Language and Science at the End of the 20th Century: Collection of Articles* (pp. 144–238). Moscow: Institute of Linguistics, Russian Academy of Sciences.
18. Lowry, J. (2003). *Homeopathy: A classical encyclopedia of home medicine* (688 p.). Moscow: RIPOL KLASSIK.
19. Lyutikova, V. D. (1999). *Linguistic personality and idiolect* (188 p.). Tyumen: Tyumen University Press.
20. Maleina, M. N. (2016). Disease as a legal fact – a condition that triggers legal consequences. *Medical Law*, (3), 9–10. EDN: <https://elibrary.ru/WAHQKJ>
21. Markelova, T. V., & Novikova, M. L. (2021). The conceptual sphere “health — disease”: A cultural code. *Bulletin of the Peoples' Friendship University of Russia. Series: Language Theory. Semiotics. Semantics*, (3), 848–874. <https://doi.org/10.22363/2313-2299-2021-12-3-848-874>. EDN: <https://elibrary.ru/UQY-QWO>
22. Naumov, P. Yu., Bolshakova, V. M., Zemlin, A. I., & Kholikov, I. V. (2021). Conceptual aspects of conducting medical examinations when appealing military medical examination conclusions in court. *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*, 13(6), 283–306. <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2021-13-6-283-306>. EDN: <https://elibrary.ru/JYSZQR>
23. Naumov, P. Yu., Baranova, N. N., Kholikov, I. V., & Kuptsov, S. A. (2023). Comprehensive study of the legal foundations and problematic issues of providing first aid to (by) military personnel. *Disaster Medicine*, (3), 57–64. <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2023-3-57-64>. EDN: <https://elibrary.ru/LQLOAC>
24. Naumov, P. Yu., & Kholikov, I. V. (2023). Characteristics of the legal foundations for conducting military medical examinations in the troops of the National Guard of the Russian Federation. *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*

- ture, 15(1), 474–493. <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2023-15-1-474-493>. EDN: <https://elibrary.ru/QIGLAF>
25. Naumov, P. Yu., Kholikov, I. V., & Soldatov, S. K. (2024). Conceptualization of the term “military medical examination” in an interdisciplinary context. *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*, 16(1), 422–445. <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2024-16-1-1071>. EDN: <https://elibrary.ru/DOFVTM>
  26. Naumov, P. Yu., Shepel, R. N., & Kholikov, I. V. (2023). Provision of primary medical care to military personnel: Legal regulation and problematic aspects. *Cardiovascular Therapy and Prevention*, 22(9S), 46–56. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2023-3885>. EDN: <https://elibrary.ru/DSONXG>
  27. Nekora, N. E. (2007). Cultural and historical prerequisites for the formation of the concept “disease” in the context of linguocultural studies. In *Communicative Research* (pp. 191–194). Voronezh: Istoki.
  28. Neprokina, Yu. A., & Piskunova, S. V. (2009). The concept of *LETO* and its embodiment in the linguistic culture of the Tambov region. *Issues of Cognitive Linguistics*, (4), 123–128. EDN: <https://elibrary.ru/KYSIYZ>
  29. Nikolaev, K. N., Chevychelov, S. V., Ivchenko, D. R., Akimov, A. V., Golubov, E. A., Anishchenko, V. V., Kovalev, A. S., Nikolaeva, G. K., Arefieva, T. A., Kukushkina, E. A., Zherebtsov, A. I., Fedosov, M. V., Zubritsky, V. F., & Vardanyan, A. V. (2023). Venous thromboembolic complications in wounded patients with combat firearm injuries in modern armed conflict. *Angiology and Vascular Surgery. Journal named after Academician A. V. Pokrovsky*, 29(4), 40–48. <https://doi.org/10.33029/1027-6661-2023-29-4-40-48>
  30. *Newest Dictionary of Foreign Words and Expressions* (976 p.). (2001). Minsk: Harvest; Moscow: LLC “AST Publishing House”.
  31. Piskunova, S. V., & Khokhlova, G. A. (2012). Dialectal worldview and texts of folk medicine recipes. *Socio-Economic Phenomena and Processes*, (12), 410–414. EDN: <https://elibrary.ru/PZUYFP>
  32. Piskunova, S. V. (2002). *Secrets of poetic speech (grammatical form and semantics of text): Monograph* (408 p.). Tambov: TSU named after G. R. Derzhavin Press.
  33. Piskunova, S. V. (2012). Semantics of argumentation in the information field of a literary text. *Bulletin of the Peoples' Friendship University of Russia. Series: Russian and Foreign Languages and Their Teaching Methodology*, (4), 71–76. EDN: <https://elibrary.ru/PFGYWR>
  34. Prokofieva, E. V. (2011). Regional culture and its reflection in the linguistic system of the Byrostostoksky district. *World of Science, Culture, Education*, (4), 303–306.
  35. Pyataeva, N. V. (2018). *Anthropocentric and synergetic principles of linguistics in the dynamic study of lexical nests: Monograph* (209 p.). Moscow: Flinta. ISBN: 978-5-9765-3909-9. EDN: <https://elibrary.ru/PJPCMR>

36. Saifullina, N. A., & Savchuk, A. V. (2019). Some problems of defining the concept "disease". *Law and Legislation*, (4), 40–43. <https://doi.org/10.24411/2073-3313-2019-10143>. EDN: <https://elibrary.ru/HUHQVR>
37. Ozhegov, S. I. (Comp.), & Obnorsky, S. P. (Ed.). (1953). *Dictionary of the Russian Language* (848 p.). Moscow: State Publishing House of Foreign and National Dictionaries.
38. Trakhtenberg, A. Kh., & Kolbanov, K. I. (2014). *Lung cancer* (158 p.). V. I. Chissov (Ed.). Moscow: GEOTAR Media.
39. Halliday, M. A. K. (1980). Linguistic function and literary style. In *New Developments in Linguistics. Issue IX* (pp. 116–147). Moscow.

### ВКЛАД АВТОРОВ

**Митрофанова О.В.:** построение структуры и концепции работы, анализ литературных данных, обоснование и формулирование основных научных результатов исследования (60%).

**Пискунова С.В.:** критический анализ текста, научная редакция исследования, обоснование актуальности и участие в формулировании выводов статьи (20%).

**Фролова Л.В.:** участие в обосновании полученных эмпирических данных, подбор методологии исследования и участие в обобщении основных научных результатов статьи (20%).

### AUTHOR CONTRIBUTIONS

**Olga V. Mitrofanova:** construction of the concept of work, analysis of literature data, substantiation and formulation of the main scientific research results (60 %);

**Svetlana V. Piskunova:** critical analysis of the text, scientific edition of the study, justification of the relevance and participation in the formulation of the conclusions of the article (20%);

**Larisa V. Frolova:** participation in the substantiation of the empirical data obtained, the selection of research methodology and participation in the generalization of the main scientific results of the article (20 %).

### ДАнные ОБ АВТОРАХ

**Митрофанова Ольга Викторовна**, кандидат филологических наук, научный сотрудник лаборатории «Современные говоры в системе русской языковой культуры»  
*ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина»*

*ул. Интернациональная, 33, г. Тамбов, 392036, Российская Федерация*  
*olgamitrofanova01@mail.ru*

**Пискунова Светлана Владимировна**, доктор филологических наук, профессор, почетный работник высшего профессионального образования Российской Федерации, заведующий лабораторией «Современные говоры в системе русской языковой культуры», профессор кафедры русского языка факультета филологии и журналистики ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина»  
*ул. Интернациональная, 33, г. Тамбов, 392036, Российская Федерация*  
*filology@tsutmb.ru*

**Фролова Лариса Валерьевна**, доцент кафедры философских и социально-экономических дисциплин ФГКВОВ ВО «Военная ордена Жукова академия войск национальной гвардии Российской Федерации»  
*ул. Летчика Пилютова, 1, г. Санкт-Петербург, 198206, Российская Федерация*  
*FrolovaLora1@yandex.ru*

#### **DATA ABOUT THE AUTHORS**

**Olga V. Mitrofanova**, PhD in Philology, Research Fellow, Laboratory of Modern Dialects in the System of Russian Language Culture  
*G.R. Derzhavin Tambov State University*  
*33, Internatsionalnaya Str., Tambov, 392036, Russian Federation*  
*olgamitrofanova01@mail.ru*

**Svetlana V. Piskunova**, Doctor of Philology, Professor, Honorary Worker of Higher Professional Education of the Russian Federation, Head of the Laboratory «Modern dialects in the system of Russian language culture», Professor of the Russian Language Department of the Faculty of Philology and Journalism  
*G.R. Derzhavin Tambov State University*  
*33, Internatsionalnaya Str., Tambov, 392036, Russian Federation*  
*filology@tsutmb.ru*

**Larisa V. Frolova**, Associate Professor of the Department of Philosophical and Socio-Economic Disciplines

*Federal State Treasury Military Educational Institution of Higher Education «Military Order of Zhukov Academy of the National Guard Troops of the Russian Federation»*

*1, Pilot Pilyutov Str., St. Petersburg, 198206, Russian Federation*

*FrolovaLora1@yandex.ru*

*ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0814-5808>*

*SPIN-code: 4333-2221*

Поступила 10.04.2025

После рецензирования 20.05.2025

Принята 25.05.2025

Received 10.04.2025

Revised 20.05.2025

Accepted 25.05.2025