

Анекдоты о психиатрах как конструкция

Сергей Сергеевич Белоусов, Московский государственный университет им. М. В. Ломоносова
(Россия, Москва), mail@serbel.ru

DOI: 10.31857/S013161170013900-9

АННОТАЦИЯ: Русские анекдоты о психиатрах — целый ряд текстов комического характера, объединенных действующими лицами. Однако сходство не ограничивается одними только участниками ситуации, а проявляется и в самом устройстве анекдота — структуре и характере отношений между его элементами — а) доктором, б) пациентом или его близким и в) собственно проблемой. Слушатель предполагает, что доктор должен заниматься лечением проблемы, а пациент или какой-то посредник — способствовать лечению, но обнаруживает, что отношения нарушаются. В большинстве известных анекдотов о психиатрах можно увидеть строго заданный принцип реализации комического эффекта нарушенного ожидания, связанный с тем, что посредник между врачом и проблемой, будь то сам пациент или его близкий человек, не выполняет по той или иной причине свою ролевую функцию — не способствует «лечению». В статье предлагается видеть в таком устройстве текста и специфике комического решения конструкцию, родственную объектам интереса грамматики конструкций.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: анекдоты, конструкции, нарушенное ожидание, структура текста

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ: Белоусов С. С. Анекдоты о психиатрах как конструкция // Русская речь. 2021. № 1. С. 7–21. DOI: 10.31857/S013161170013900-9.

Issues of Modern Russian Language

Russian Jokes About Psychiatrists as a Construction

Sergei S. Belousov, Lomonosov Moscow State University (Russia, Moscow), mail@serbel.ru

ABSTRACT: Among Russian jokes ('anecdotes') there is a type devoted to psychiatrists and their practice. However, the similarity is not reduced to the characters alone, and can be seen in the structure of the situation itself. There are a) a doctor, b) a patient or a relative of theirs, and c) a problem. A listener supposes that the doctor will address the problem, and the patient will help to solve it, but this relationship turns out to be false. The comic effect — what makes us laugh — is the violated expectation: in the real world, one expects that a patient (or a relative of theirs) is to fulfill the role of a mediator, thus enabling a doctor to address the problem, whereas in the reality of the joke the assumed role of a mediator is not fulfilled in any way. The article reveals that the principal common feature for these short stories is actually the underlying structure that resembles constructions, which are of interest for Construction Grammar.

KEYWORDS: constructions, Russian jokes, text structure, violated expectation

FOR CITATION: Belousov S. S. Russian Jokes About Psychiatrists as a Construction. Russian Speech = Russkaya Rech'. 2021. No. 1. Pp. 7–21. DOI: 10.31857/S013161170013900-9.

1. Введение

Анекдоты о психиатрах и душевнобольных, на первый взгляд, являются отражением довольно грубого отношения массовой культуры к некоторым печальным явлениям действительности, создавая неверное представление о реально существующих проблемах. Однако в сущности это довольно безобидные тексты: в них, как правило, изображаются не серьезные

недуги, а скорее причуды, подчас фантастического характера, не причиняющие страданий никому из участников ситуации.

Анекдоты бывают более или менее удачные, но интересно, что в их многообразии регулярно обнаруживается некоторое подобие структуры, а это наводит на мысль искать лежащую в основе данных текстов конструкцию.

Существование правил построения анекдотов хорошо известно: «Анекдот — это текст с четко заданной структурой» [Шмелева, Шмелев 2002: 131]. В простейшем случае выделяют понимаемые в широком смысле зачин и концовку, то есть анекдот «состоит из начала и конца (в нем нет “середины”)» [Там же], однако нередко текст устроен сложнее.

Зачин представляет собой область опознания ситуации — определение слушателем анекдота в качестве такового, и в него могут входить хорошо известные формулы, зачастую представляющие собой самостоятельную грамматическую конструкцию, например *приходит мужик к...*, где инверсия порядка слов, окрашенное лексическое наполнение («мужик») и характерная интонация «продолжения» рассказа указывают на то, что дальше следует анекдот¹. Умение понимать такие вводные элементы относится к сфере «компетенции шуток» как части «общей языковой компетенции носителя языка» [Carrell 1997: 174] и представляет собой один из элементов, усваиваемых детьми, которые учатся понимать анекдоты [Шмелева, Шмелев 2002: 131].

Функция зачина в анекдоте как конструкции более высокого уровня — подготовить к восприятию дальнейшего текста. Рассказчик вводит слушателей в «*non-bona-fide mode*» (букв. недобросовестный режим [коммуникации]) [Carrell 1997: 177–178, 184], и они готовятся к знакомству с несерьезным и потенциально смешным текстом, уже предварительно классифицируя его как анекдот. Впрочем, такой настрой, естественно, не гарантирует, что текст будет найден смешным [Carrell 1997: 175].

В настоящей статье предлагается увидеть в распространенном типе анекдотов про психиатров конструкцию, воспользовавшись аппаратом грамматики конструкций.

Почему именно ее? Дело в том, что в рассматриваемых примерах комический эффект — прагматическая задача анекдота — обеспечивается не столько лексическим наполнением, сколько особым образом заданными отношениями между участниками ситуации, причем устройство их отличается от того, которое мы предполагали бы увидеть не в воображаемой ситуации.

¹ В Национальном корпусе русского языка [НКРЯ] запрос *приходить praes на расстоянии 1 от S,nom на расстоянии 1 от к на расстоянии 1 от S,dат* дает 95 вхождений в 62 документах, и более 69 % вхождений — анекдоты.

Можно сказать, что описание настоящего приема у врача будет в терминологии Филлмора и др. названо идиомой типа «familiar pieces familiarly arranged» (знакомые элементы организованы привычным образом) [Fillmore, Kay, O'Connor 1988: 510 и далее], тогда как в анекдотах она сменяется на «familiar pieces unfamiliarly arranged» (знакомые элементы организованы необычным образом) [Fillmore, Kay, O'Connor 1988: 508 и далее]. Иными словами, и пациент, и доктор все те же, но отношения между ними выстраиваются неправильно.

Простейшее объяснение комической силы анекдота формулируется так: «В несоответствии начала и конца анекдота — его соль» [Шмелева, Шмелев 2002: 131], однако суть комического, видится нам, необходимо искать в «эффekte обманутых ожиданий слушателя» [Шмелева, Шмелев 2002: 126]².

Ожидания могут быть как языкового характера (например, лексико-стилистическая сочетаемость слов — классический источник языковой игры), так и внелингвистическими — представления об устройстве мира. В анекдотах не каламбурного типа последняя возможность формализуется и участники ситуации вступают в заранее заданные отношения.

Наконец, отметим, что дополнительно в пользу трактовки анекдотов как объекта интереса грамматики конструкций свидетельствует тот факт, что существуют подобным образом устроенные тексты с совершенно иным смысловым наполнением, которые тем не менее производят комический эффект по тем же правилам, что и анекдоты про психиатров.

2. Участники ситуации и их функции

Простейшие анекдоты интересующего нас типа выглядят так:

- (1) Женщина ведет за собой на веревке лебедя в кабинет психиатра.
Врач спрашивает:
— Какие у вас проблемы?
Женщина отвечает:
— У меня никаких. Вот мой муж думает, что он лебедь!
[anekdoty.ru]³

² Именно данным эффектом объяснялся в статье [Белоусов 2016] комический эффект конструкции-интенсификатора *Х от слова совсем*: характерный маркер научного стиля *от слова* подготавливает слушателя на серьезное продолжение, но вместо этого возникает неуместный и стилистически чужеродный элемент.

³ Дата доступа для всех приводимых примеров — 17.05.2020. Тексты подверглись незначительной грамматической и стилистической обработке, не изменяющей оригинальную структуру.

- (2) Пациент приходит к психиатру с жалобами на комплекс неполноценности. После обстоятельных расспросов психиатр говорит:
— Могу вас успокоить, батенька, — никакого комплекса у вас нет. Вы действительно неполноценный.
[anekdot.ru]

Мы видим здесь два основных набора участников и элементов.

В примере (1) это:

- *доктор*;
- *жалобщик* — назовем так условно человека, который пришел за консультацией относительно поведения своего близкого;
- *проблема*, приписываемая этому близкому человеку, который не появляется в ситуации анекдота.

В случае (2) картина несколько иная:

- *доктор*;
- *пациент* — человек, который пришел с жалобой на собственную проблему;
- *проблема*, о которой идет речь.

Доктором в разных анекдотах может быть не только «психиатр», но и «психотерапевт», «психолог», «психоаналитик» и просто некий «врач», чью специализацию слушателю предлагается установить самостоятельно, — авторы и рассказчики данных фольклорных текстов ожидаемо не придают значения терминологии. В ряде случаев *доктор* фигурирует «заочно», оказываясь персонажем воображаемым или недоступным по какой-либо другой причине в момент изображаемой ситуации. Для дальнейшего разбора важно отметить, что и настоящие слушатели, то есть мы с вами, и *жалобщик* или *пациент* ожидают, что именно *доктор* является «эталон» «нормальности». В частности, нарушения именно этого предположения делают возможным возникновение целого подтипа анекдотов.

Что касается *жалобщика*, то самый распространенный вариант, хотя не единственный, — это жена, беспокоящаяся за мужа.

Если за помощью обращается сам *пациент*, определяющий себя как такового, это часто традиционный условный мужской анекдотический персонаж, нередко именуемый просто «мужик».

Наконец, *проблема* может быть более или менее реалистичной: наивные бытовые представления о популяризованных в массовой культуре заболеваниях вроде шизофрении или мании величия, вплоть до ситуации воображения себя животным или поглощения несъедобных предметов.

В каждом случае образуется треугольник, между всеми элементами которого возникают какие-то отношения: *доктор* должен стремиться к решению *проблемы*, а обратившийся к нему человек — способствовать этому.

Но анекдот, во-первых, эти отношения нарушает, а во-вторых, как жанр краткий и емкий, ситуацию упрощает, фокусируя наше внимание лишь на одном отношении и противопоставляя его ожидаемому в реальном мире. При дальнейшем разборе нас будут интересовать именно случаи «принятия» проблемы кем-либо из активных участников, то есть указание на признание проблемы фактом своей реальности.

Не вдаваясь сейчас в суть такого «принятия» (конкретные варианты приводятся на протяжении всей статьи), введем термин *взаимодействие*. Данная операция по своей роли в конструкции подобна «совмещению значений» [Рахилина, Плунгян 2010: 139] в каламбурных анекдотах и может быть сведена к «функции» Проппа в значении «поступок действующего лица, определяемый с точки зрения его значимости для хода действия» [Пропп 1969: 24].

Итак, при одном наборе участников могут быть следующие взаимодействия:

- *доктор* признает позицию *жалобщика* справедливой, они оба находятся в «нормальном» мире, а носитель *проблемы* из него исключается;
- *доктор* считает *проблему* «нормальным» явлением, а из стандартной картины мира исключается *жалобщик*;
- *жалобщик* парадоксальным образом сам находится в той реальности, где *проблема* является фактом реальности или обычным поведением, а *доктор*, таким образом, остается лишь ориентиром «нормальности» для слушателей и позволяет подчеркнуть «безумие» *жалобщика*.

При другом наборе участников ситуации устройство анекдота несколько отличается:

- *доктор* признает позицию *пациента*, обращающегося за помощью, справедливой, и они оба находятся в «нормальном» мире, а *проблема* из него исключается;
- *доктор* считает *проблему* «нормальным» явлением, а из стандартной картины мира исключается *пациент*;
- *пациент* пребывает в таком воображаемом мире, где *проблема* считается фактом действительности или обычным поведением, а *доктор* вновь исключается из ситуации, оставаясь только «ориентиром» для слушателей.

Естественно, первый вариант взаимодействия в обоих случаях не реализуется в анекдотах по понятной причине: именно он как «нормальная» ситуация занимает позицию ожидания слушателей, которое будет нарушено тем или иным образом.

Второй тип взаимодействия реализует комический метонимический перенос «доктор работает с проблемой → доктор является носителем проблемы», ср. поговорки «сапожник без сапог» и «с кем поведешься, от того и наберешься» (см. разделы 3.1 и 3.3).

Третий вид отношений устроен более сложным образом; это будет рассмотрено ниже на конкретном языковом материале (см. разделы 3.2 и 3.4).

Нельзя не отметить, что подобное определение отношений между персонажами анекдотов напоминает «функции действующих лиц», выделяемых Проппом в волшебных сказках, поскольку элементы анекдота также обнаруживают «повторяемость функций», не привязанную к «персонажу-выполнителю» [Пропп 1969: 23–24]. Однако если волшебная сказка предполагает, что функции действующих лиц являются «постоянными, устойчивыми элементами», чья последовательность к тому же «всегда одинакова» [Пропп 1969: 25], то в устройстве анекдотов мы будто бы видим большое разнообразие. Впрочем, как будет показано в разделе 4, оно может быть сведено к одной универсальной структуре.

3. Основные типы взаимодействия

В данном разделе рассматриваются четыре основных типа взаимодействия участников ситуации, обозначенные выше.

3.1. Доктор взаимодействует с проблемой; жалобщик исключается

Данный тип сравнительно редок, но пример (3) в силу своей яркости заслуживает упоминания:

- (3) К врачу-психиатру приходит женщина.
— Доктор, с моим мужем происходит что-то странное! Он каждое утро завтракает, выпивает кофе и съедает чашку.
— Как?! Целиком?
— Нет, ручку почему-то оставляет.
— Действительно странно. Ведь самое вкусное как раз ручка...
[anekdot.ru]

Мы наблюдаем ситуацию, когда *жалобщик* обращается к *доктору*, в котором ожидает найти поддержку, предполагая, что они находятся в одной реальности, где *проблема* — поедание керамики — не является нормальным явлением. Однако оказывается, что *доктор* и человек, который вызывает беспокойство *жалобщика*, находятся в одной реальности. Поскольку *доктор* должен по умолчанию занимать «нормальную» позицию,

в чем бы она ни заключалась, нарушенное ожидание заключается именно в том, что он «солидаризируется» с пациентом — их объединяет одно и то же качество, они оба «безумны». Для упрощения структуры проведем операцию метонимического переноса: *доктор* взаимодействует непосредственно с *проблемой*, а *жалобщик* не достигает своей цели.

Хотя этот тип анекдотов и редок, он представляет собой настоящую лексически открытую конструкцию: каждый из нас может легко породить новые подобные анекдоты, заменяя вариативные элементы (фактическое наполнение рамки) на подобные по своему усмотрению.

3.2. Жалобщик взаимодействует с проблемой; доктор исключается

В анекдотах данного типа взаимодействие *жалобщика* и *проблемы* заключается преимущественно в том, что именно *жалобщик* и оказывается носителем *проблемы*.

Он может быть буквально «сумасшедшим», то есть видеть *проблему* непреложным фактом своей действительности, тогда как реальная *проблема* — собственное «безумие» — ускользает от его внимания:

- (4) — Алло, психиатрическая больница?
— Да.
— Моему мужу кот доказывает теорему Пифагора на латыни.
— Ясно, давайте адрес.
— Садовая, 13, квартира 7. Только не торопитесь особо, мне дослушать хочется.
[anekdot.ru]

Ситуация (4) происходит только в воображении *жалобщика*, и нельзя даже сказать наверняка, существуют ли вообще муж и кот.

В то же время пример (5), будто бы подобный предыдущему, может иметь два толкования: либо пространство анекдота реалистично, и тогда *жалобщик* вновь «безумен», либо пространство анекдота фантастическое, муж буквальным образом превращается в холодильник, и в таком случае проблема оказывается связана с психиатром, чья прототипическая роль как олицетворение «обычности» и «нормальности» несовместима с «волшебной» реальностью:

- (5) Женщина пришла к психиатру и говорит:
— Доктор, я бы хотела проконсультироваться относительно моего мужа. Он решил, что он холодильник...
— Ну, это не так страшно, — отвечает доктор, — в принципе, это безобидный комплекс.

— Может, и так, — говорит женщина, — но он спит с открытым ртом, и свет мешает мне уснуть.

[anekdot.ru]

В ряде случаев в фантастическом пространстве *жалобщик* взаимодействует с *проблемой* иным образом — он извлекает из нее выгоду: человек несет куриные яйца, и читатель может только гадать, привиделись они *жалобщику* или нет:

(6) Мать с дочкой пришли к психиатру:

— Доктор, вы должны помочь моей дочери. Она считает себя курицей!

— С каких пор?

— Да вот уже три года скоро!

— И вы пришли только теперь?!

— Доктор, нам так были нужны яйца!

[b17.ru]

3.3. Доктор взаимодействует с проблемой; пациент исключается

Теперь мы переходим ко второму набору элементов ситуации: вместо стороннего *жалобщика* появляется *пациент*.

Как видно по большинству анекдотов, лечение у психиатра имеется в виду скорее всего добровольное, поэтому *пациент* по умолчанию находится на позиции не взаимодействия с *проблемой*, ведь он пришел от нее избавиться. Напротив, *доктор* успешно взаимодействует с проблемой, и потому мы считаем *пациента* исключенным из стандартной картины мира анекдотов данного типа.

Прежде всего, рассмотрим довольно злые анекдоты, где *доктор* будто не выполняет свою функцию, взаимодействуя с *проблемой* путем ее признания⁴ — вопреки ожидаемому в реальности корректному поведению и несмотря на то, что сам *пациент* стремится к ее отрицанию (в том числе в форме излечения):

(7) Психиатр пациенту:

— Зря вы жалуетесь на комплекс неполноценности. Напротив, вы на редкость правильно оцениваете свои возможности.

[anekdot.ru]

⁴ Здесь также можно упомянуть существование анекдотов гораздо менее корректного содержания, где действия *доктора* нацелены на то, чтобы причинить психический и даже физический вред *пациенту*.

В некоторых ситуациях признание *проблемы* происходит путем буквальной интерпретации фантазий больного:

- (8) Мужик приходит к психиатру и говорит:
— Доктор у меня ночью под кроватью крокодилы кашляют, спать мешают.
— Ну, вам к ветеринару. Следующий!
[anekdot.ru]

С точки зрения *доктора*, проблемы нет, и коммуникация оказывается нарушена по-прежнему для *пациента*.

Аналогично и в примере (9), где *доктор* взаимодействует с *проблемой* напрямую, исключая коммуникацию с *пациентом*:

- (9) У психиатра:
— Доктор, меня все игнорируют.
— Следующий!
[anekdot.ru]

Иногда *пациент* приходит с фантастической жалобой. В ходе развития сюжета анекдота оказывается, что жалоба реальна:

- (10) К психиатру является пациент:
— У меня раздвоение личности, — жалуется он. — Мне кажется, что я — это не я, а нас двое.
— Ничего не понимаю, — говорит доктор. — Повторите еще раз. Только сделайте милость, не говорите оба сразу!
[anekdoty.ru]

Встает вопрос о реальности происходящего. Прежде всего, надо помнить, что в анекдотах имеются только две активных роли участников и между собой взаимодействовать они не могут (это уже не анекдотическая, а реальная ситуация); кроме того, предполагается, что с *проблемой* взаимодействовать может только один из них. Вспомним и то, что в силу роли *пациента* предполагается его отречение от *проблемы*. Значит, приведенные выше фантастические концовки анекдотов происходят в пространстве мира *доктора*.

Подтверждением такой интерпретации станет анекдот (11), где события, происходящие в отсутствие *пациента*, показаны с позиции *доктора*. Следовательно, с *проблемой* взаимодействует именно *доктор*:

- (11) На приеме у психиатра:
— Доктор, ко мне каждую ночь приходит чудище!
— А вы его пошлите куда-нибудь.

Ночью из-под кровати доктора вылезает чудище:
— Извините, доктор, но меня к вам послали.
[anekdot.ru]

Отметим, что дополнительный комический эффект достигается в данном случае за счет «отступления от жесткой схемы текста анекдота» [Шмелева, Шмелев 2002: 134].

Аналогично устроены тексты, где *доктор* страдает тем же расстройством, что и *пациент*. Опять же, взаимодействие *пациента* с *проблемой* исключается либо является в данном случае не существенным, а для *доктора* — наоборот:

- (12) Больной — психиатру:
— Доктор, что-то по мне какие-то крокодилы бегают!
(Страхивает с себя).
Доктор (судорожно страхивая с себя):
— Ну что же вы на меня-то бросаете?!
[anekdot.ru]

Также возможно устранение *пациента* или его совмещение с *доктором*:

- (13) Сидит психиатр один в кабинете. Смотрит на пустой стул перед собой и говорит:
— Ну, рассказывайте, давно у вас начались галлюцинации?
[b17.ru]

Однако устранение это кажущееся, потому что мы как слушатели оцениваем ситуацию извне, а в пространстве анекдота важна точка зрения *доктора*, перед которым сидит, пусть и вымышленный, *пациент*.

Наконец, как и в примере (6) выше, может возникнуть ситуация извлечения выгоды: *пациент* является при этом лицом пострадавшим, а взаимодействует с *проблемой* по-прежнему *доктор*:

- (14) Разговаривают два психиатра:
— Представляешь, один мой пациент вообразил, что он автомобиль.
— И как ты думаешь его лечить?
— Лечить?! Да я на нем домой езжу!
[anekdot.ru]

В начале этого раздела мы сказали, что будто бы не выполняет свою функцию *доктор*. По итогам рассмотрения примеров становится ясным, что ситуацию можно описать и иначе: функцию не выполняет сам *пациент*, потому что он не достигает своей цели и не реализует задачу как типичный человек, ищущий лечения. Это замечание будет нам важно при подведении итогов.

3.4. Пациент взаимодействует с проблемой; доктор исключается

Наконец, последний крупный тип анекдотов про психиатров — наиболее очевидный и вместе с тем парадоксальный. В следующих примерах *пациент*, с одной стороны, все-таки обращается за помощью к *доктору*, но с другой — продолжает взаимодействовать с *проблемой*. Тем самым исключенным элементом оказывается *доктор*.

В (15) мы видим сожаление по поводу избавления от *проблемы*, то есть взаимодействие поддерживается:

(15) Приходит мужик к психиатру:

— Доктор, понимаете, мне каждую ночь снятся крысы, которые играют в футбол.

— Я вам выпишу таблеточки; начнете принимать с сегодняшнего вечера, и у вас все пройдет.

— А можно с послезавтра, а то у них сегодня финал?

[anekdot.ru]

Мы можем наблюдать взаимодействие в форме отрицания или признания *пациентом* своей *проблемы* как естественного и очевидного порядка вещей⁵:

(16) У психиатра:

— Когда у вас впервые появилась мысль, что вы собака?

— Когда я был щенком.

[anekdoty.ru]

Утверждение *пациентом* своей правоты (признание *проблемы* нормальным явлением) может происходить и в более агрессивном виде:

(17) Мой психиатр сказал, что я не смогу покорить мир. Наивный раб.

[anekdot.ru]⁶

Далее, целая группа анекдотов указывает на взаимодействие *пациента* с *проблемой* путем «растворения» в ней до такой степени, что фигура *доктора* отходит на второй план, что не мешает ему по-прежнему занимать позицию в конструкции:

(18) — А стоит ли идти к психиатру? — спросил я себя. Мнения разделились.

[anekdot.ru]

⁵ Не случайно анекдот (16) при устном исполнении допускает в ответе *пациента* интонации и мимику, указывающие на удивление в связи с непониманием *доктора* очевидного факта.

⁶ Ср. известную шутку о книге с названием «Как управлять вселенной, не привлекая внимание санитаров».

Следующий пример, на первый взгляд, начинает выходить за рамки ситуации, потому что предполагает отношения посторонних людей с *проблемой*, но, поскольку ситуацию мы рассматриваем с точки зрения *пациента*, взаимодействует с *проблемой* в рамках имеющейся конструкции именно он⁷:

(19) Мужик приходит к психиатру и говорит:

- Доктор, я не человек, я собака.
 - Ложитесь, пожалуйста, на кушетку.
 - Ой, спасибо! А то дома мне никогда не разрешают ложиться на диван.
- [anekdot.ru]

Таким же образом решается и проблема изменения реальности в соответствии с представлениями *пациента* в случае фантастического характера пространства анекдота:

(20) Пациент на приеме у психиатра:

- Доктор, по-моему, я заболел. Мне кажется, что я вижу будущее.
 - Интересно. А когда у вас это началось?
 - В следующий понедельник.
- [anekdot.ru]

4. Выводы

Мы увидели некоторое количество вариаций в содержании анекдотов, однако структура их остается в основе своей неизменной, что соответствует утверждению «внутри жесткой схемы анекдота — неисчерпаемое разнообразие текстов» [Шмелева, Шмелев 2002: 134].

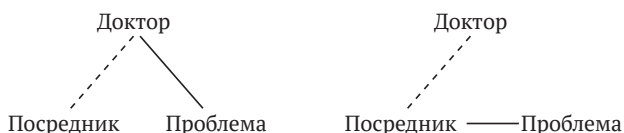
Упростим состав участников: принципиального отличия между *жалобщиком* и *пациентом* с точки зрения конструкции не существует — они находятся в отношении дополнительной дистрибуции, а *доктор* и *проблема* являются элементами неизменными. Так что можно упростить схему до трех универсальных элементов:

- *доктор*;
- *проблема*;
- *посредник*, призванный осуществлять посреднические функции между *доктором* и *проблемой*.

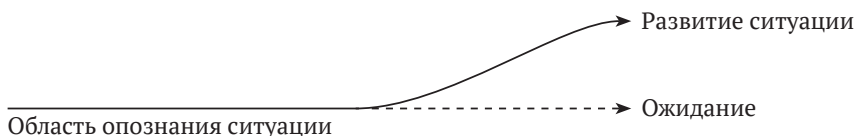
Комический эффект возникает именно из-за нарушенного ожидания: *посредника* постигает коммуникативный неуспех, то есть он не движется к решению проблемы.

⁷ Ср. примеры реализации аналогичной проблемы в пространстве доктора в примерах (10)–(11) выше.

Отношения между участниками анекдотической ситуации можно изобразить в виде двух схем, где пунктирной линией указано предполагающееся в реальном мире взаимодействие (*доктора и посредника*), а сплошной — наблюдаемое в анекдоте:



Также представим развитие анекдота в виде простейшей линейной схемы:



Здесь показано, как слушатель, определяя (более или менее быстро), что перед ним анекдот, и имея данные об участниках ситуации, формирует ожидание, как развивалась бы ситуация в реальном мире. Однако сюжетный ход идет в другом направлении, в чем и заключается довольно простой комический эффект. На него наслаиваются конкретные сюжеты, удачность которых не является предметом рассмотрения в рамках данной статьи.

В завершение будет уместно добавить, что подобная структура обнаруживается и в отдельных анекдотах другой тематики, как «серийных», так и одиночных, становясь иногда частью большей структуры (учительница жалуется родителям на ребенка, а родители не понимают суть проблемы; «секретарша» жалуется приятельнице на руководство, не видя собственной проблемы, и т. п.).

Литература

- Белоусов С. С. *От слова совсем* как грамматическая конструкция // Ученые записки Петрозаводского государственного университета. 2016. № 7–1 (160). С. 72–77.
- Пропл В. Я. Морфология сказки. Изд. 2-е. М.: Главная редакция восточной литературы издательства «Наука», 1969. 168 с.
- Рахилина Е. В., Плунгян В. А. Анекдот как конструкция // Лингвистика конструкций / отв. ред. Рахилина Е. В. М.: Азбуковник, 2010. С. 138–155.

- Шмелева Е. Я., Шмелев А. Д. Русский анекдот: Текст и речевой жанр. М.: Языки славянской культуры, 2002. 144 с.
- Carrell A. Joke competence and humour competence // *Humour*, 1997, no. 10 (2), pp. 173–185.
- Fillmore Ch. J., Kay P., O'Connor M. C. Regularity and idiomacity in grammatical constructions: The case of *let alone* // *Language*, 1988, vol. 64, no. 3, pp. 501–538.
-

References

- Belousov S. S. [Ot slova sovsem as a grammatical construction]. *Uchenye zapiski Petrozavodskogo gosudarstvennogo universiteta*, 2016, no. 7–1 (160), pp. 72–77. (In Russ.)
- Carrell A. Joke competence and humour competence // *Humour*, 1997, no. 10 (2), pp. 173–185. (In Eng.)
- Fillmore Ch. J., Kay P., O'Connor M. C. Regularity and idiomacity in grammatical constructions: The case of *let alone* // *Language*, 1988, vol. 64, no. 3, pp. 501–538. (In Eng.)
- Propp V. Ya. *Morfologiya skazki* [Morphology of a fairy-tale]. 2nd ed. Moscow, Eastern literature General editorial department of the Publishing House “Nauka”, 1969. 168 p.
- Rakhilina E. V., Plungian V. A. [Joke as a construction]. *Lingvistika konstruktivnii* [Construction Linguistics]. Ed. E. V. Rakhilina. Moscow, Azbukovnik Publ., 2010, pp. 138–155. (In Russ.)
- Shmeleva E. Ya., Shmelev A. D. *Russkii anekdot: Tekst i rechevoi zhanr* [Russian joke: Text and speech genre]. Moscow, Yazyki Slavyanskoi Kul'tury Publ., 2002. 144 p.