

И.Т. ВЕПРЕВА, А.Ю. ПЕТКАУ

(Уральский федеральный университет им. первого Президента России Б.Н. Ельцина, г. Екатеринбург, Россия)

ВОЗРАСТНАЯ СПЕЦИФИКА ОСОЗНАНИЯ КОНЦЕПТА *ЗДОРОВЬЕ*

Аннотация: В статье представлены результаты психолингвистического эксперимента, выявляющего возрастную специфику осознания концепта *здоровье*.

Ключевые слова: концепт, психолингвистический эксперимент, восприятие, языковое сознание.

«Когда нет здоровья, молчит мудрость, не может расцвести искусство, не играют силы, бесполезно богатство и бессилён разум». Эти строки древнегреческого историка Геродота как никогда актуальны в современном российском обществе. Концепт *здоровье* представляется базовым, антропологически значимым концептом русской культуры, «являясь той призмой, сквозь которую человек смотрит на мир» [Лурье 2005: 587], и в силу все возрастающей «социокультурной релевантности находит активное отражение в нашем языковом сознании» [Туленинова 2008: 3].

Психолингвистика, изучая «язык как феномен психики» [Фрумкина 1984: 6] посредством доступа к языковому сознанию человека, иллюстрирует тот тезис, что «мысль не менее реальна, чем хлеб, только модус существования этой реальности – иной» [Фрумкина 1990: 185]. Современные исследователи трактуют языковое сознание как «область пребывания концепта» [Карасик, Слышкин 2005: 13]. Люди «мыслят концептами, кодируемыми единицами предметного кода» [Попова, Стернин 2005: 7], именно язык дает возможность «познать и эксплицировать концептуальное содержание сознания» [Там же].

В статье представлены результаты исследования, обращенного к описанию концепта *здоровье* на основе полученного экспериментального материала. Цель настоящей работы – выявление возрастной специфики осознания концепта *здоровье*.

В 2011-2012 гг. нами был проведен экспликативный эксперимент. В фокусе исследовательского внимания находились вербальные объяснения респондентов понятия *здоровье* гипотетическому лицу. В анкетировании участвовали 260 жителей Екатеринбурга с разным уровнем образования и профессиональной деятельности, которые составили три возрастные группы респондентов. К *молодежной группе* мы отнесли студентов в возрасте от 17 до 24 лет двух среднеспециальных образовательных учреждений Екатеринбурга: 58 юношей и 42 девушки, зафиксировано более 700 реакций. В *группу зрелого возраста* вошли респонденты от 25 до 49 лет: 80 женщин и 20 мужчин, получено более 750 реакций. К *старшей возрастной группе* мы отнесли носителей русского языка в возрасте от 50 до 77 лет: 48 женщин и 12 мужчин, получено более 400 реакций. В качестве реципиентов в последних двух группах выступили сотрудники трех государственных образовательных и трех медицинских учреждений Екатеринбурга. Респонденты, являясь носителями русского языка, не имели филологического и медицинского образования.

Эксперимент проводился в форме анонимного анкетирования. Современным носителям русского языка было предложено прокомментировать две воображаемые ситуации: «1. Представьте, что *маленький ребенок* спрашивает у Вас: «Что такое здоровье?». Как бы Вы ему ответили? 2. Представьте, что Ваш *друг-иностранец* спрашивает Вас: «Что в Вашей стране понимается под словом здоровье?». Как бы Вы ему ответили? (предполагается, что ответ будет на русском языке)». Также мы просили вспомнить поговорки, пословицы, афоризмы со словом здоровье. Время для заполнения анкеты не ограничивалось.

Формулировка вопросов была продиктована исследовательской интенцией – дать респонденту возможность выразить свое понимание здоровья через описание соответствующей жизненной ситуации. Испытуемый «создает свой собственный экспликативный (объяснительный) текст, который потом изучается и интерпретируется исследователем» [Попова, Стернин 2011: 148]. Представленная в анкетах индивидуальная трактовка знания – «это определенная конфигурация коллективного знания с

точки зрения его объема, содержания и интерпретации» [Болдырев 2009: 37].

Полученные данные анализировались следующим образом: на первом этапе выявлялась семантика ассоциатов, которая методом когнитивной интерпретации обобщалась в когнитивные признаки. На втором этапе определялась яркость признака путем подсчета индекса яркости по формуле: отношение числа респондентов, в анкетах которых содержалось указание на признак, к общему количеству респондентов [Шаманова 2007: 124-134]. Данный шаг позволил нам сопоставить выборки с неодинаковым числом респондентов и экстраполировать полученные результаты на возрастные группы в целом. Также близкие по содержанию признаки обобщались в классификационные, проводилось ранжирование яркости. На третьем этапе проводился сопоставительный анализ когнитивных признаков с выделением возрастной специфики осознания концепта *здоровье*. За основу описания была взята модель структуры концепта Воронежской научной школы [Попова, Стернин 2007].

Самый общий взгляд на результаты анкетирования обнаруживает, что концепт *здоровье* актуализирован в сознании современных носителей русского языка. Коэффициент пропусков, ответов «затрудняюсь ответить» составил: у молодежной группы 0,09; у зрелой группы 0,13; у старшей возрастной группы 0,01 от общего числа всех заданных вопросов. Зафиксирована особенность – больше всего информантов затруднял ответ на третий вопрос о фонде паремий (23 отказа в общей сумме ответов). Напротив, подавляющее большинство информантов дали ответ на первый вопрос (2 отказа от общего количества респондентов).

Отметим специфику полученных объяснительных текстов. По сути, перед нами представлены образцы «наивного» подхода к семантическому описанию слова (см. об этом: [Вепрева 2004]). Анализируемые толкования в молодежной группе были максимально экономными, для респондентов свойственны лаконичные ответы, выраженные в одном – двух словосочетаниях. Респондент настроен на выделение того семантического компонента, который нуждается в особом разъяснении. Группу зрелого возраста отличала тенденция к описательному характеру отве-

тов. При толковании респондент нередко обращался к характеристике психологической стороны значения слова *здоровье*, основанной на эмоциональных переживаниях и субъективном опыте носителя языка. В толкование включаются прагматические сведения, знания, основанные на личном опыте респондента: *Моему сыну 7 лет, в этом год он пошел в первый класс. И однажды ему дали домашнее задание, ответить на вопрос: что такое здоровье. Его ответ был примерно таким... Или: Это шкатулка с драгоценностями, которую тебе дают, когда ты рождаешься, и дальше ты по жизни тратишь эти богатства, но ты можешь пополнять ее, следя за собой.* Анкеты демонстрируют сугубо индивидуальные образные характеристики: *здоровье – это солнышко, которое тебе светит 0,01; здоровье как вода для рыбки, как небо для птицы 0,01* и т.д. Другая особенность данной группы – наивное толкование стремится к ситуативному описанию понятия: подавляющее большинство экспликаций представляют собой различные способы конкретизации по типу: *это когда...; если..., то; это то, как...* и т.д. Старшую возрастную группу характеризует наличие устного комментирования при заполнении письменной анкеты.

Представим наиболее яркие сегменты концептуального поля *здоровье*, непосредственно отражающие возрастную специфику концепта в восприятии современных носителей русского языка.

Образное поле было выявлено преимущественно из ответов на первый вопрос анкеты. Необходимо отметить, что все три исследуемые группы эксплицировали образную составляющую концепта. На первое место по ранжированию яркости во всех возрастных группах вышел когнитивный классификатор *Улыбка*. Также присутствовали *Счастье, Сила, Красота*.

В молодежной группе превалирует абстрактный образ концепта *здоровье*, перцептивная характеристика периферийна. Были выделены следующие когнитивные классификаторы: *Драгоценность 0,09; Дар 0,04; Воздух 0,02; Счастье 0,02; Улыбка 0,03; Сила 0,02* и т.д. Последний когнитивный признак коррелирует с общеязыковым признаком концепта *здоровье*, представленным в лексикографических источниках, например, у В.И. Даля: «*здоровяк, здоровица, здоровяга*» [Даль 1998, т.1: 675]. В нашей картотеке представлены также и сугубо индиви-

дуальные образы, наличие которых допустимо при образном описании концепта [Попова, Стернин 2007: 58]: *здоровье – это как состояние машины: машину можно починить, а организм сложнее 0,01.*

В старшей возрастной группе превалирует сопоставление здоровья с *Драгоценностью 0,1*. Нередко описывалось здоровье ребенка через образную призму благополучия матери: *Бежит средней полноты женщина с большими сумками, розовые щечки – цветет и пахнет – довольная, глаза блестят, желания в голове... Это мама. Если будет у тебя, малыш, такая веселая мама, все будет хорошо.* Данное описание входит в подгруппу когнитивного классификатора *Радость 0,08*.

Интерпретационное поле концепта определяет его место в языковой картине мира. **Энциклопедическая зона**, присущая данному полю, выделялась нами в основном из ответов на второй вопрос, так как в данную зону «входят когнитивные признаки, отражающие связь концепта прежде всего с национальным менталитетом, то есть национальным способом восприятия и понимания действительности, определяемых совокупностью когнитивных стереотипов нации» [Щербакова 2009: 108].

Молодежная группа, среди прочих черт, отразила в своих ответах влияние СМИ на их восприятие здоровья: *Сегодня в России много внимания уделяется формированию понятия **здоровый образ жизни**. На телевидении и в других СМИ широко распространена социальная реклама, обращающая внимание на здоровое питание и негативные последствия. Целый ряд передач обращает внимание на необходимость систематического наблюдения у врача и контроля основных показателей здоровья и т.д.* (когнитивный классификатор *Профилактика 0,4*). Также зафиксировано несколько ответов респондентов, которые апеллировали к телевизионным передачам, транслирующим пропаганду здорового образа жизни. Присутствие подобных реакций в анкетах говорит о положительной динамике в формировании в молодежной среде понятия здоровья как набора профилактических мероприятий. Это вселяет надежду, что «тенденции в речи молодых могут стать языковыми реалиями будущего» [Химик 2004: 10], поскольку современные медики утверждают, что американский житель упреждает свою болезнь за пять лет до ее

возникновения, а россиянин – за пять дней до смерти [Ларионова 2007: 75].

В средней возрастной группе ярким когнитивным классификатором является признак *Деньги 0,04: Бабки (деньги) плати и будешь здоров; Здоровье в нашей стране есть лишь у тех, кто готов платить; В нашей стране здоровым быть дешевле*. Вариантом прагматического подхода к здоровью является признак моды: *быть здоровым на сегодняшний день модно*. «Быть модным» является синонимом словосочетанию «быть обеспеченным»: *быть способным вести здоровый образ жизни; питание без ГМО*. Частотно пересечение с концептом *болезнь*: *здоровье трактуют через «оборотную сторону медали» (когнитивный классификатор *Болезнь 0,09*): это счастливая временная возможность не обращаться к врачу; когда не вспоминаешь о визитах к врачу; в основном – если не болит, то здоров*.

Мы уже отмечали, что при интервьюировании старшей возрастной группы заполнение анкет сопровождалось активной устной речевой реакцией. Только в этой группе информантов, прежде чем написать ответ на представленный вопрос, каждый третий респондент приводил иллюстрации об отсутствии заботы государства о здоровье граждан: *О профилактике и здоровом образе жизни можно услышать только от рвущихся во власть кандидатов в чиновники или депутаты; У нас под словом «здоровье» понимается забота граждан о самих себе; В нашей стране под словом «здоровье» ничего не понимается, нация вымирает; Здоровье – или тебя будут лечить по-советски, или кое-как и т.д.* Вышеназванные описательные признаки были отнесены к когнитивному классификатору *Государственная забота 0,09*.

Для старшей возрастной категории информантов характерно частое обращение к **утилитарной зоне** концепта *здоровье* (хотя эта зона осознавалась информантами во всех трех группах). Молодое поколение чаще описывает здоровье через положительные черты «здорового состояния» (когнитивный классификатор *Возможности 0,12*): *Когда в свободное от работы время можно сходить с мамой и папой в кино, театр или просто погулять в парке; знаешь, малыш, ты здоров и тебе хочется морожено-*

го, гулять в зоопарке, ловить рыбу; ты можешь играть, а когда устанешь, хорошо покушать и крепко поспать.

Регулятивная зона концепта *здоровье* у респондентов старшей возрастной группы нашла отражение, в частности, и в стихотворной форме: *Крошка сын к отцу пришел, и спросила кроха: «Быть здоровым хорошо? Да, сынок, не плохо. Если ты всташь с утра, делаешь зарядку. Песни весело поешь, прыгаешь вприсядку. Радость всем вокруг несешь. В день любой гуляешь, молоко парное пьешь, тело закаляешь.* Были выделены следующие когнитивные классификаторы: *Спорт 0,04; Правильное питание 0,05; Привычки 0,06; Режим дня 0,08.*

Респонденты молодежной группы традиционно отметили признаки *не пить, не курить, не принимать наркотики* – когнитивный классификатор *Привычки 0,14.*

Социально-культурная зона формировалась из ответов на второй вопрос. Наибольшую актуализацию данная зона получила в реакциях старшей возрастной группы. В ответах отмечено явное пересечение концепта *здоровье* с концептом *болезнь* (когнитивный классификатор *Болезнь 0,14*): *Бегом от инфаркта (лозунг СССР); До свадьбы заживет; Кто не курит и не пьет, тот здоровеньким умрет* и т.д.

О ценности здоровья свидетельствует традиционный обычай приветствия с пожеланием здоровья, закрепившийся в русской речевой практике. В этимологическом словаре рядом с лексемой *здравствуй* стоит помета *искон.*, которая трактует данный коммуникатив как исконно русский [Шанский, Боброва 2004]. В языковом сознании респондентов данный факт также находит отклик. Так, в старшей возрастной группе информанты объяснили своему другу иностранцу русскую специфику здоровья через этикетную формулу приветствия (когнитивный классификатор *Приветствие 0,03*): *При встрече мы желаем здоровья другому, то есть говорим «здравствуй».* В двух других группах данная лексема не оказалась актуализированной, за исключением единичных реакций. Возможно, это связано с тем, что ключевые символические слова почти «незаметны», «обычны» и потому не осознаются в этом статусе многими носителями языка [Романенко 2003: 128].

Респонденты молодежной группы часто вспоминали прецедентный текст *Если хочешь быть здоров – закаляйся* (когнитивный классификатор *Спорт 0,04*)

Паремиологическая зона представляет единицы – «жемчужины народного творчества, в которых отразился опыт, граненый веками и передаваемый из поколения в поколение» [Мокиенко 2010: 4], поэтому пословицы и поговорки являются яркой иллюстрацией отражения в языке характерных черт восприятия концепта *здоровье*.

У молодежной группы исследовательский материал составил 153 паремии. Наиболее частотной является паремия, иллюстрирующая взаимосвязь физического и духовного здоровья и представленная когнитивным классификатором *Гармоническое единство 0,45: В здоровом теле – здоровый дух!*; классификатор *Питание 0,11: Пейте, дети, молоко – будете здоровы*; классификатор *Спорт 0,09: Если хочешь быть здоров – закаляйся*.

В фокусе внимания зрелой возрастной группы оказалось 187 паремий, среди них чаще всего, как и в молодежной группе, встречался когнитивный классификатор *Гармоническое единство 0,46*. Отличительными когнитивными признаками являются *Забота 0,12: Береги платье снову, а здоровье смолоду* и *Драгоценность 0,10: Здоровье дороже золота; Здоровье – главное богатство*.

Корпус полученного паремиологического материала в старшей возрастной группе при опросе составил 91 реакцию. Как и в предшествующих группах, когнитивный классификатор *Гармоническое единство 0,33* занимает первое место по частоте использования. На втором месте – классификатор *Бесценный дар 0,25: Здоровье не купишь, ему нет цены; Главное здоровье – остальное купим*.

В трех группах отмечены паремии, связанные с когнитивным классификатором *Болезнь 0,14* (первая группа); *0,9* (вторая группа); *0,11* (третья группа): *Тот здоровья не знает, кто болен не бывает; Болен – лечись, а здоров – берегись! Здоровому врач не нужен*.

Таким образом, концепт *здоровье* имеет широкую языковую объективизацию, что свидетельствует о важности и актуализации исследуемой категории в языковом сознании современных

носителей русского языка. В материалах экспликативного эксперимента, проведенного с испытуемыми разного возраста, заметны некоторые предпочтения в стратегиях толкования имени концепта. Нередко проявляется предпочтение в выборе обобщающих классификаторов, их степени яркости и соотношенности с полевой структурой концепта.

Общим для всех возрастных групп является наличие когнитивного классификатора *Гармоническое единство*. Связь физического и духовного (социального) здоровья осознает подавляющее число реципиентов, иллюстративно признак представлен в наиболее частотной паремии *В здоровом теле – здоровый дух*.

Выделенные когнитивные признаки в молодежной группе напрямую коррелируют с возрастом: молодые осознают здоровье как природный *Дар*, приносящий *Счастье*, *Радость*. В качестве активных осознаются следующие когнитивные классификаторы: *Привычки*, *Питание*, *Драгоценность*. Признак *Профилактика* занимает зону ближней периферии. Когнитивные классификаторы *Деньги*, *Болезнь* представляют дальнюю периферию структуры концепта. В зрелой возрастной группе актуализированы следующие когнитивные классификаторы: *Забота*, *Радость*, *Драгоценность*. На дальней периферии находится когнитивный классификатор *Болезнь*. В старшей возрастной группе наблюдается превалирование таких классификаторов, как *Деньги*, *Болезнь*, *Возможности*, в то время как *Радость*, *Сила*, *Красота* находятся на дальней периферии. Только в этой возрастной группе сформирован когнитивный классификатор *Государственная забота*. Изменение соотношения компонентов в составе концептуального поля в языковом сознании напрямую коррелирует с возрастной составляющей реципиентов.

ЛИТЕРАТУРА

Болдырев Н.Н. Концептуальная основа языка // Когнитивные исследования языка. Концептуализация мира в языке. – М., 2009. – Вып. IV.

Вепрева И.Т. О некоторых особенностях наивной лексикографии // Русский язык сегодня. / Отв. ред. Л.П. Крысин. – М., 2004. – Вып. 3.

Даль В.И. Толковый словарь живого великорусского языка: в 4 т. – М., 1998. – Т. I.

Карасик В.И., Слышкин Г.Г. Базовые характеристики лингвокультурных концептов // Антология концептов. Под ред. В.И. Карасика, И.А. Стернина. Том 1. – Волгоград, 2005.

Ларионова И.С. Философия здоровья: учебное пособие. – М., 2007.

Лурье С.В. Психологическая антропология: история, современное состояние, перспективы. – М., 2005.

Мокиенко В.М., Никитина Т.Г., Николаева Е.К. Большой словарь русских пословиц. – М., 2010.

Попова З.Д., Стернин И.А. Основные черты семантико-когнитивного подхода к языку // Антология концептов / Под ред. В.И. Карасика, И.А. Стернина. – Волгоград, 2005. – Том 1.

Попова З.Д., Стернин И.А. Когнитивная лингвистика. – М., 2007.

Попова З.Д., Стернин И.А. Лексическая система языка: Внутренняя организация, категориальный аппарат и приемы описания. – М., 2011.

Романенко А.П. Образ риторы в советской словесной культуре. – М., 2003.

Тулининова Л.В. Концепты «здоровье» и «болезнь» в английской и русской лингвокультурах. Автореф. дисс...канд. филол. наук. – Волгоград, 2008.

Химик В.В. Язык современной молодежи // Современная русская речь: состояние и функционирование. – СПб., 2004.

Фрумкина Р.М. Предисловие // Психолингвистика. Сб. статей / Под ред. А.М. Шахнаровича. – М., 1984.

Фрумкина Р.М. Идеи и идеологемы в лингвистике // Язык и структура знания. – М., 1990.

Шаманова М.В. Экспериментальные исследования и когнитивный анализ // Вопросы психолингвистики. – М., 2007, №5.

Шанский Н.М., Боброва Т.А. Школьный этимологический словарь русского языка: происхождение слов. – М., 2004.

Щербакова И.А. Структура концепта «извинение» в русском национальном сознании // Вестник ВГУ. Серия: Филология. Журналистика. 2009, № 2.