

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра романо-германской филологии
и переводоведения

**Способы создания речевых портретов персонажей с синдромом
Аспергера на примере сериалов «Хороший доктор» и «Шерлок»**

АВТОРЕФЕРАТ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ БАКАЛАВРА

студента 4 курса 421 группы
направления 45.03.01 «Филология»
профиля «Зарубежная филология»
(Английский и немецкий / французский языки;
Немецкий и английский языки)
Института филологии и журналистики

Синельниковой Софьи Михайловны

Научный руководитель
к.ф.н., доцент

Казакова В.Ю.

подпись, дата

Зав. кафедрой
к.ф.н., доцент

Харламова Т.В.

подпись, дата

Саратов 2026

Введение. Данное исследование посвящено изучению создания речевого портрета персонажей с синдромом Аспергера на примере сериалов «Хороший доктор» и «Шерлок».

Актуальность исследования определяется необходимостью системного подхода к изучению речевых характеристик персонажей с ментальными особенностями в кинематографе. Несмотря на то, что при синдроме Аспергера, в отличие от аутизма, раннее речевое развитие может протекать без клинически значимых задержек, качественные нарушения социальной коммуникации остаются одной из главных диагностических проблем.

Научная **новизна** работы заключается в комплексном подходе к изучению речевого портрета киноперсонажа с синдромом Аспергера, включающем анализ на лексическом, синтаксическом, прагматическом, просодическом и невербальном уровнях, а также учёт динамики речевого портрета и зависимости речевого поведения от коммуникативной ситуации. Впервые проводится сопоставительный анализ двух типов кинематографической репрезентации аутистических черт: клинически верифицированного случая (Шон Мёрфи) и художественной интерпретации (Шерлок Холмс).

Объектом исследования является речь персонажа с официально диагностированным синдромом Аспергера (Шон Мёрфи) и речь персонажа, чьи черты ассоциируются с данным синдромом (Шерлок Холмс).

Предмет исследования - речевые проявления, формирующие речевой портрет персонажа с синдромом Аспергера, включая лексические, синтаксические, прагматические, просодические особенности в разных типах коммуникативных ситуаций.

Цель работы - выявление и систематизация стилистических особенностей речи персонажей, обусловленных синдромом Аспергера, а также определение способов их кинематографической репрезентации на примере сериалов «Хороший доктор» и «Шерлок».

Для достижения этой цели поставлены следующие **задачи**:

1. Описать симптоматику синдрома Аспергера и выявить ключевые речевые особенности людей с расстройствами аутистического спектра на основе теоретических источников.

2. Рассмотреть специфику создания речевых портретов персонажей в кинематографе, включая понятие кинодискурса и его основные характеристики.

3. Разработать методику и параметры анализа речевого портрета персонажа с синдромом Аспергера (лексический, синтаксический, прагматический, просодический, невербальный уровни, а также коммуникативное поведение).

4. Проанализировать речевой портрет Шона Мёрфи в сериале «Хороший доктор» по выделенным параметрам.

5. Проанализировать речевой портрет Шерлока Холмса в сериале «Шерлок» по выделенным параметрам.

6. Провести сравнительный анализ двух типов речевых портретов, выявив сходства и различия.

Материал исследования включает скрипты диалогов и монологов главных героев сериалов «Хороший доктор» (англ. *The Good Doctor*, 2017) и «Шерлок» (англ. *Sherlock*, 2010), скрипты указанных сериалов опубликованы в открытом доступе на платформах Script Slug и BBC Writers.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения и списка использованных источников.

Основное содержание работы. В главе 1 «Теория литературного образа» рассматриваются понятия «художественный образ», «языковая личность», «речевой портрет», специфика создания персонажей в кинематографе, а также клиническая картина синдрома Аспергера и его речевые проявления.

Художественный образ в современной лингвистике понимается как особая форма отражения реальной действительности, авторское отношение к создаваемому миру. Основные функции художественного образа - познавательная, коммуникативная, эстетическая и воспитательная. Персонаж

представляет собой художественное изображение человека, а образ персонажа - это совокупность элементов, составляющих характер, внешность, речевую характеристику, поступки, социальный статус. Вербализация художественного образа включает использование метафор, сравнений, олицетворений, аллегорий, символов и других литературных приёмов.

Речевой портрет определяется как систематическое описание особенностей коммуникативного поведения личности. Согласно Т.П. Тарасенко, речевой портрет - это совокупность языковых и речевых характеристик коммуникативной личности в отдельно взятый период существования. В речевом портрете находят отражение возрастные, гендерные, психологические, социальные, этнокультурные и лингвистические аспекты личности. Метод речевого портретирования отличается гибкостью параметров, охватом речевого материала разного объёма и приспособляемостью к объектам разного типа, включая художественного персонажа. Лингвопоэтическая разновидность речевого портретирования нацелена на выявление изобразительно-выразительных особенностей языка, участвующих в конструировании художественного образа персонажа.

Особый интерес представляет специфика создания персонажей в кинематографе. Кинодискурс объединяет вербальные и невербальные компоненты, подчинённые общей авторской идее. В отличие от спонтанной речи, кинодиалог является тщательно подготовленным, рассчитанным на восприятие зрителями. Как отмечает Р. Макки, диалог должен выражать максимум смысла при минимуме лексических единиц, менять поведение персонажей и иметь цель. Киноязык представляет собой самостоятельную знаковую систему, подчиняющуюся законам киноэстетики. Создание персонажей в кинематографе имеет свою специфику, отличную от повседневной речевой коммуникации: авторы избегают переносить на экран бытовые неловкости и повторы, если только это не является осознанным художественным приёмом.

Ключевым аспектом исследования является синдром Аспергера - одно из расстройств аутистического спектра (РАС), которое, в отличие от детского аутизма, не имеет клинически значимой задержки раннего речевого развития. Однако для людей с синдромом Аспергера характерны качественные нарушения социальной коммуникации, включая нарушения невербальной коммуникации, отсутствие социальной и эмоциональной взаимности, а также стереотипные паттерны поведения и узкие, интенсивные интересы.

Когнитивный стиль людей с РАС характеризуется гиперсистематизацией - стремлением анализировать или конструировать системы, выявлять правила, управляющие системой. Другой значимой теорией является теория «слабой центральной когеренции»: люди с РАС испытывают трудности в интеграции информации для формирования общего смысла, контекста или гештальта, но имеют преимущества в локальной или фрагментарной обработке информации. Неспособность понимания скрытых смыслов, намёков и неявных правил речевого общения объясняется недостаточным развитием модели психического - системы репрезентаций, позволяющей воспринимать как свои собственные переживания, так и переживания других людей.

Речевые нарушения при РАС наиболее отчётливо видны после 3 лет. Для детей с РАС типичны отсроченные или непосредственные эхолалии, тенденция повторять готовые фразы без самостоятельного конструирования предложений, трудности начала и поддержания диалога, замены местоимений («я» и «ты»). Особенности интонационной стороны речи включают затруднения в контроле громкости голоса: речь воспринимается как «деревянная», «скучная», «механическая», монотонная, маловариативная по темпу и громкости. Наибольшие трудности выявляются в понимании и использовании интонационных ударений.

Важным наблюдением является полная зависимость речевого поведения человека с РАС от коммуникативной ситуации. В случае гармоничного общения (при отсутствии типичных для аутистов раздражителей) человек способен глубоко и грамотно излагать мысли на интересующую его тему,

используя сложные грамматические конструкции и специальную лексику. В случаях же деструктивного общения, возникающего вследствие нарушения установленных правил, присутствия незнакомых людей, повышенного шума, речь приобретает агрессивный характер: жёсткие требования сопровождаются криками, грубыми высказываниями, гримасами.

В главе 2 «Анализ речевого портрета героев сериалов» рассматриваются методика и параметры анализа речевого портрета, приводится общая информация о сериалах «Хороший доктор» и «Шерлок», проводится детальный анализ речевых портретов Шона Мёрфи и Шерлока Холмса, а также осуществляется сравнительный анализ двух типов речевых портретов.

Анализ речевого портрета персонажа с синдромом Аспергера проводится по следующим параметрам, выделенным на основе теоретических источников:

- лексический уровень - использование специальной лексики, наличие или отсутствие формул вежливости, употребление модальных глаголов со значением долженствования, использование неологизмов и повторяющихся фраз;

- синтаксический уровень - длина предложений, сложность грамматических конструкций, наличие синтаксических повторов, использование восклицательных и вопросительных предложений;

- прагматический уровень - способность персонажа понимать контекст, иронию, сарказм, шутки и иносказания, соблюдение или нарушение принципов кооперативного общения;

- просодический уровень - темп речи, интонационный рисунок, громкость голоса, наличие монотонности или необычных пауз;

- невербальный уровень - использование жестов, мимики, зрительного контакта, наличие избыточной или полностью отсутствующей жестикуляции;

- коммуникативное поведение - способность инициировать и поддерживать диалог, соблюдение очередности реплик, реакция на реплики собеседника, зависимость речевого поведения от коммуникативной ситуации.

Сериал «Хороший доктор» (2017–2024) представляет собой американскую медицинскую драму, адаптацию одноимённого корейского сериала. Сюжет строится вокруг судьбы молодого хирурга Шона Мёрфи, который страдает синдромом Аспергера. Актер Фредди Хаймор провёл серьёзную подготовку для правдоподобного изображения персонажа с РАС: в шоу был приглашён консультант, актёр изучал документальные фильмы, книги и другие материалы, а также консультировался с людьми, у которых диагностирован аутизм.

Анализ речевого портрета Шона Мёрфи показал, что на лексическом уровне он склонен использовать заготовленные речевые шаблоны даже в нестандартных ситуациях. Например, на вопрос «Кто ты?» в середине разговора он произносит официальное представление: «*Hello, I'm dr. Shaun Murphy. I'm a surgical resident at San Jose St. Bonaventure Hospital*». Шон использует медицинскую терминологию без учёта способности пациента к пониманию и даёт прямые, категоричные ответы. Его речь отличается честностью и отсутствием социальных фильтров: на собеседовании после трогательного рассказа о том, почему он хочет стать хирургом, он добавляет: «*I want to make a lot of money so I can have a television*». У Шона прослеживается сильная связь событий с запахами: «*The day that the rain smelled like ice cream, my bunny went to heaven*».

На синтаксическом уровне при волнении в речи Шона появляются синтаксические повторы и нарушения плавности: «*No, I need a knife. It-it's... it's very... There is a medical emergency. There's a medical emergency*». Шон склонен к использованию коротких рубленых фраз при выражении оценки: «*This is bad*», «*Something bad*», «*I was not excellent. This time, I was bad*». Также отмечается склонность к эхоталиям - повторению однажды услышанных формулировок: услышав от пациентки «*I'm more of a purple girl*», Шон воспроизводит эту фразу через несколько дней.

На прагматическом уровне выявляются наиболее существенные трудности. Шон не распознаёт сарказм. В эпизоде в аэропорту охранник с

сарказмом отвечает на просьбу Шона дать нож: «*A knife? Sure. Anything else?*» - Шон воспринимает вопрос буквально и перечисляет дополнительные предметы. Аналогичным образом Шон не распознаёт сарказм в словах доктора Мелендеса: «*The board clearly made the right choice in hiring you*» - и отвечает с искренней благодарностью. Шон также испытывает трудности с пониманием социального контекста, задавая личные вопросы новому начальнику: «*You're very arrogant. Do you think that helps you be a good surgeon? Does it hurt you as a person?*» Эмпатия Шону труднодоступна: обсуждая диагноз пациентки, он радостно произносит «*She has a sarcoma, a malignant tumor*», не задумываясь о том, как эта новость может повлиять на женщину.

На просодическом уровне речь Шона отличается монотонностью и отсутствием эмоциональной модуляции в спокойных ситуациях. Однако в состоянии стресса его голос повышается, темп речи ускоряется. На невербальном уровне Шон демонстрирует сниженный зрительный контакт и специфические аутостимулирующие жесты, в частности манипуляцию с игрушечным скальпелем, подаренным его погибшим братом. Коммуникативное поведение Шона полностью детерминировано ситуацией: в гармоничной среде он способен глубоко излагать мысли, в деструктивной - появляются заикания и повторы.

Сериал «Шерлок» (2010–2017) представляет собой британский детективно-криминальный драматический сериал, основанный на произведении сэра Артура Конан Дойла. Создатели сериала Стивен Моффат и Марк Гэтисс намеренно оставили открытым вопрос о диагнозе Шерлока Холмса, однако поведение героя соответствует многим критериям высокофункционального аутизма или синдрома Аспергера.

Анализ речевого портрета Шерлока Холмса показал, что на лексическом уровне он использует специальную терминологию и редкие слова без объяснения значения для собеседника. Шерлок склонен к самодиагностике: «*I'm not a psychopath, Anderson — I'm a high-functioning sociopath*». В его речи

отмечаются повелительные конструкции и директивные высказывания: «*Do your research!*», «*You need to bring Rachel in*».

На синтаксическом уровне речь Шерлока демонстрирует тенденцию к использованию рубленых фраз, повторов, восклицательных и вопросительных предложений, особенно в моменты высокой эмоциональности: «*I use my senses, John, unlike some people. So. You see? I'm fine! In fact, I've never been better! SO JUST LEAVE ME ALONE!!*»

На прагматическом уровне Шерлок демонстрирует неспособность осознавать эмоциональный контекст. На сообщение Лестрейда о смерти Рейчел он восклицает: «*Excellent! How? When? Is there a connection? There has to be!*» Он воспринимает смерть человека как возможность решения головоломки, а не как трагедию, требующую сочувствия. Шерлок также демонстрирует полное игнорирование личных границ: без разрешения берёт компьютер Джона и пользуется им. Он прямолинейно говорит Джону, что его пароль легко угадать, и называет его «обычным».

Одной из наиболее ярких черт Шерлока является гиперфиксация на деталях, которая проявляется в его речи. Он не может удержаться от того, чтобы не поправить грамматические ошибки собеседника, даже когда тот рассказывает о трагических событиях: «*It's not weren't, it's wasn't*». Шерлок откровенно заявляет, что его не интересуют вещи, которые не связаны с его работой: «*It doesn't matter to me who's Prime Minister. Or who's sleeping with who*», «*All that matters is the work. Without it, my brain rots*».

На просодическом уровне в обычном состоянии Шерлок демонстрирует монотонную речь, однако в ситуации стресса речь значительно ускоряется, он начинает тараторить, повышает голос. На невербальном уровне Шерлок способен на интенсивный, сверлящий зрительный контакт, его жестикация резкая и яркая. Игра на скрипке в моменты размышлений или стресса может рассматриваться как форма стимуляции, помогающая сосредоточиться или снять напряжение.

Сравнительный анализ двух типов речевых портретов выявил как сходства, так и различия. Сходства объясняются общим для обоих персонажей когнитивным стилем, ассоциирующимся с РАС. Оба героя испытывают трудности с проявлением эмпатии. Оба демонстрируют гиперфиксацию на деталях и узкие интересы. На синтаксическом уровне оба героя в состоянии стресса демонстрируют дезорганизацию речевого потока: Шон начинает заикаться и повторяться, Шерлок начинает тараторить. На просодическом уровне оба в спокойном состоянии говорят монотонно, а в стрессе ускоряют темп и повышают громкость. Оба героя используют предметы для саморегуляции: Шон - игрушечный скальпель, Шерлок - скрипку.

Ключевое различие между персонажами лежит на прагматическом уровне. Шон Мерфи не распознаёт сарказм - это связано с его когнитивной неспособностью улавливать тонкие эмоциональные и интонационные изменения в речи, что является клиническим признаком синдрома Аспергера. Шерлок Холмс, напротив, распознаёт сарказм и активно использует его сам; его особенность - не в непонимании, а в намеренном игнорировании социальных норм. Различается и отношение к социальному взаимодействию: Шон хочет общаться, но не умеет; Шерлок часто демонстрирует сознательное нежелание общаться, прямо заявляя: «*I don't have friends*». На невербальном уровне Шон демонстрирует сниженный зрительный контакт и ограниченную жестикуляцию, тогда как Шерлок способен на интенсивный зрительный контакт, его жестикуляция резкая и яркая.

Заключение. Данное исследование было посвящено актуальной проблеме современной лингвистики и кинематографа - изучению способов создания речевых портретов персонажей с синдромом Аспергера. Интерес к этой теме обусловлен необходимостью системного анализа того, как клинические особенности людей с расстройствами аутистического спектра (РАС) воспроизводятся в массовой культуре, в частности в сериалах, и насколько аутентичной является эта репрезентация. В работе были рассмотрены речевые портреты двух героев: Шона Мёрфи с официально

диагностированным синдромом Аспергера («Хороший доктор») и Шерлока Холмса, чьи черты ассоциируются с данным синдромом («Шерлок»).

В ходе исследования были решены все поставленные задачи и достигнута его цель.

В теоретической части было установлено, что речевой портрет персонажа - это сложный феномен, включающий лингвистический, социальный и поведенческий аспекты. В кинематографе, в отличие от спонтанной речи, кинодиалог представляет собой подготовленное сообщение, которое должно быть лаконичным, менять поведение героев и подчиняться авторской идее. Анализ клинической картины синдрома Аспергера показал, что его ключевые речевые проявления включают монотонность, нарушения просодики, эхолалии, трудности с пониманием метафор и сарказма, а также полную зависимость речевого поведения от коммуникативной ситуации. Теоретическая база, заложенная в первой главе, позволила разработать методику анализа по лексическому, синтаксическому, прагматическому, просодическому и невербальному параметрам.

В практической части получены следующие выводы: Анализ речевого портрета Шона Мерфи показал, что его речь является клинически верифицированной репрезентацией синдрома Аспергера. Он демонстрирует буквальное восприятие, использование заученных речевых шаблонов, монотонность. В стрессовых ситуациях наблюдается дезорганизация речи (заикания, повторы). Его коммуникативное поведение полностью детерминировано ситуацией: в гармоничной среде он может быть глубокомысленным, в деструктивной - теряет контроль. Анализ речевого портрета Шерлока Холмса продемонстрировал, что его черты являются художественной интерпретацией, а не клиническим случаем. Он также использует специальную терминологию, игнорирует социальные нормы, проявляет гиперфиксацию на деталях и трудности с эмпатией. Сравнительный анализ выявил, что сходства (гиперфиксация, монотонность, трудности с эмпатией, использование предметов для саморегуляции) объясняются общим

когнитивным стилем, ассоциирующимся с РАС. Ключевое различие лежит на прагматическом уровне: коммуникативные неудачи Шона проистекают из неспособности понять контекст, тогда как Шерлок часто демонстрирует нежелание следовать социальным нормам.

Таким образом, цель работы достигнута: выявлены и систематизированы стилистические особенности речи персонажей, обусловленные синдромом Аспергера, а также определены два типа кинематографической репрезентации: клинически достоверный («Хороший доктор») и гипертрофированно-художественный («Шерлок»).

Практическая значимость работы заключается в том, что её результаты могут быть использованы в нескольких направлениях. Во-первых, предложенная методика анализа (лексический, синтаксический, прагматический, просодический и невербальный уровни) может служить основой для дальнейших исследований речевых портретов киногероев с ментальными особенностями. Во-вторых, выводы работы могут быть применены в практической деятельности сценаристов и актеров при разработке более аутентичных и этичных персонажей с РАС, а также в курсах по стилистике, кинолингвистике и лингвоперсонологии для иллюстрации методов речевого портретирования. Рекомендуется при создании подобных образов четче разграничивать клинические признаки (как в случае с Шоном Мёрфи) и художественные преувеличения (как в случае с Шерлоком), чтобы избежать формирования упрощённых или искажённых представлений о расстройствах аутистического спектра в массовом сознании.