DOI: https://doi.org/10.37547/supsci-ojp-06-06-42 Pages: 390-400

Oriental Journal of Philology

ORIENTAL JOURNAL OF PHILOLOGY

journal homepage:
http://www.supportscience.uz/index.php/ojp/about

# AN AXIOLOGICAL ANALYSIS OF MEDICAL HUMOR: UNIVERSAL VALUES, ETHICAL DILEMMAS AND CULTURAL MARKERS

***Mokhira Burkhonova***
*Doctoral student*
*Uzbekistan State World Languages University*
*makhiraibragimova10@gmail.com*
*Tashkent, Uzbekistan*

## ABOUT ARTICLE

**Key words:** medical humor, folklore, professional identity, axiology, coping, gallows humor, medical ethics.

**Received:** 18.10.26
**Accepted:** 19.10.26
**Published:** 20.10.26

**Abstract:** The article presents an axiological analysis of the medical joke as a specific folkloric and professional genre through which values related to medical practice, group identity, and mechanisms of psychological defense are systematically manifested. The relevance of the work is determined by the dual nature of medical humor: on the one hand, it eases the experience of professional stress and strengthens group cohesion among healthcare workers; on the other, it can conflict with the ethical norms of the profession, devalue patients, and reinforce stereotypes. The aim of the study is to systematize data on the value content of medical humor, identify persistent axiological dilemmas, and describe its culturally specific forms.The work was carried out as a narrative thematic review of a corpus of 18 sources from 1988–2024, including empirical studies (analysis of joke corpora, surveys of medical students, residents, and practicing physicians) and theoretical works on folklore studies, medical anthropology, bioethics, and coping psychology. The material is organized into four thematic blocks: universal values, axiological aspects, cultural markers, and discursive functions of humor.

The results show that medical humor encodes values of professional competence, group solidarity, and emotional self-regulation, serving consolidating, educational, and protective functions. At the same time, a systemic conflict was identified between

empathy as an ethical ideal and the distancing, ironic practice of joking, which can provoke patient stigmatization and ethical erosion. It was established that the moral acceptability of humor is determined primarily by the context of its utterance rather than by the content of the joke itself, and that its themes vary significantly depending on national and linguistic tradition. The conclusion is drawn that reflective discussion of the functions, boundaries, and risks of humor should be included in medical education programs.

# TIBBIY YUMORNING AKSIOLOGIK TAHLILI: UMUMINSONIY QADRIYATLAR, ETIK DILEMMALAR VA MADANIY MARKERLAR

***Mohira Burxonova***
*Tayanch doktorant*
*O‘zbekiston Davlat Jahon tillari Universiteti*
*Toshkent, O‘zbekiston*

## MAQOLA HAQIDA

**Kalit so‘zlar:** tibbiy hazil, folklor, professional identifikatsiya, aksiologiya, koping, gallouz hazili, tibbiy etika.

**Annotatsiya:** Maqola tibbiy latifani o'ziga xos folklor va professional janr sifatida aksiologik tahlil qilishga bag'ishlangan bo'lib, u orqali tibbiy amaliyot, guruh identifikatsiyasi va psixologik himoya mexanizmlari bilan bog'liq qadriyatlar tizimli ravishda namoyon bo'ladi. Ishning dolzarbligi tibbiy hazilning ikki tomonlama tabiati bilan belgilanadi: bir tomondan, u professional stressni yengillashtiradi va tibbiyot xodimlari o'rtasidagi guruh birlashuvini mustahkamlaydi, boshqa tomondan esa kasb etik normalariga zid kelib, bemorni qadrsizlantirishi va stereotiplarni mustahkamlashi mumkin. Tadqiqotning maqsadi -tibbiy hazilning qadriyat mazmuni haqidagi ma'lumotlarni tizimlashtirish, unga xos barqaror aksiologik dilemmalarni aniqlash va uning madaniy jihatdan o'ziga xos ko'rinishlarini tavsiflashdir. Ish 1988–2024 yillarni qamrab olgan 18 ta manbadan iborat korpusning narrativ tematik sharhi shaklida bajarilgan bo'lib, unga empirik tadqiqotlar (hazillar korpusini tahlil qilish, tibbiyot talabalari, ordinatorlar va amaliyotchi shifokorlar so'rovlari) hamda folklorshunoslik, tibbiy antropologiya, bioetika va koping psixologiyasi bo'yicha nazariy ishlar kiritilgan. Material to'rtta mazmuniy blokka bo'lib tashkil

etilgan: umumiy qadriyatlar, aksiologik jihatlar, madaniy belgilar va hazilning diskursiv funksiyalari.

Natijalar shuni ko'rsatadiki, tibbiy hazil professional kompetentlik, guruh birdamligi va hissiy o'z-o'zini boshqarish qadriyatlarini kodlaydi, shu bilan birga birlashtiruvchi, o'qitish va himoya funksiyalarini bajaradi. Shu bilan birga, kasbiy etik ideal sifatidagi empatiya bilan bemorlarni stigmatizatsiya qilish va etik eroziyani keltirib chiqarishi mumkin bo'lgan hazilning distansiyalovchi, ironik amaliyoti o'rtasida tizimli ziddiyat aniqlandi. Hazilning axloqiy qabul qilinishi asosan uning aytilish kontekstiga bog'liqligi, hazil mazmuniga emasligi, shuningdek uning mavzulari milliy va til an'analariga qarab sezilarli darajada farqlanishi aniqlandi. Hazilning funksiyalari, chegaralari va xavflari haqidagi mulohazali muhokamani tibbiy ta'lim dasturlariga kiritish zarurligi haqida xulosa chiqarildi.

# АКСИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ МЕДИЦИНСКОГО ЮМОРА: УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ЦЕННОСТИ, ЭТИЧЕСКИЕ ДИЛЕММЫ И КУЛЬТУРНЫЕ МАРКЕРЫ

***Мохира Бурхонова***
*Докторант*
*Узбекский Государственный Университет Мировых языков*
*Ташкент, Узбекистан*

## О СТАТЬЕ

**Ключевые слова:** медицинский юмор, фольклор, профессиональная идентичность, аксиология, копинг, галлоусный юмор, медицинская этика.

**Аннотация:** Статья посвящена аксиологическому анализу медицинского анекдота как специфического фольклорного и профессионального жанра, через который систематически проявляются ценности, связанные с медицинской практикой, групповой идентичностью и механизмами психологической защиты. Актуальность работы определяется двойственной природой медицинского юмора: с одной стороны, он облегчает переживание профессионального стресса и укрепляет групповую сплочённость медицинских работников, с другой - способен вступать в противоречие с этическими нормами профессии, обесценивать пациента и закреплять стереотипы. Цель исследования - систематизировать данные о ценностном

содержании медицинского юмора, выявить устойчивые аксиологические дилеммы и описать культурно специфичные формы его проявления. Работа выполнена в формате нарративного тематического обзора корпуса из 18 источников за 1988-2024 гг., включающего эмпирические исследования (анализ корпусов шуток, опросы студентов-медиков, ординаторов и практикующих врачей) и теоретические работы по фольклористике, медицинской антропологии, биоэтике и психологии копинга. Материал организован в четыре смысловых блока: универсальные ценности, аксиологические аспекты, культурные маркеры и дискурсивные функции юмора.

Результаты показывают, что медицинский юмор кодирует ценности профессиональной компетентности, групповой солидарности и эмоциональной саморегуляции, выполняя консолидирующую, обучающую и защитную функции. Вместе с тем выявлен системный конфликт между эмпатией как этическим идеалом и дистанцирующей, ироничной практикой шутки, способной провоцировать стигматизацию пациентов и этическую эрозию. Установлено, что моральная допустимость юмора определяется преимущественно контекстом произнесения, а не содержанием шутки, а его тематика существенно варьируется в зависимости от национальной и языковой традиции. Сделан вывод о необходимости включения рефлексивного обсуждения функций и границ юмора в программы медицинского образования.

**Введение.** Медицинский анекдот представляет собой устойчивый фольклорный жанр, который бытует как в устной профессиональной традиции, так и в письменных сборниках, интернет-публикациях и средствах массовой информации. Хотя этот жанр нередко воспринимается как легковесный, он системно кодирует представления о профессиональной компетентности, характере властных отношений внутри клиники и стратегиях совладания с эмоциональной нагрузкой, типичной для медицинской практики. Исследователи фольклора и медицинской антропологии рассматривают юмор врачей и

медицинского персонала не как случайный побочный продукт профессиональной культуры, а как важный механизм социализации, эмоциональной регуляции и передачи ценностей от одного поколения специалистов к следующему (Hafferty, 1988; Parsons et al., 2001). Обращение к медицинскому юмору в качестве объекта аксиологического анализа обусловлено двойственной природой его функций. С одной стороны, юмор помогает переносить профессиональный стресс, усиливает групповую сплочённость и способствует становлению профессиональной идентичности (du Pré, 1997; Watson, 2011). С другой стороны, та же практика может вступать в противоречие с этическими нормами медицины, обесценивать пациента и закреплять предвзятые стереотипы относительно специальностей и социальных групп (Wear et al., 2006; Wear et al., 2009). Именно это противоречие делает медицинский юмор удобным индикатором более широких аксиологических напряжений, характерных для современной клинической культуры. Цель данной статьи - систематизировать результаты эмпирических и теоретических исследований, посвящённых ценностному содержанию медицинского юмора, определить устойчивые аксиологические дилеммы, связанные с его использованием, и описать культурно обусловленные формы его проявления. Задачи работы включают: 1) раскрытие универсальных ценностей, зафиксированных в структуре и функциях медицинского анекдота; 2) анализ конфликта между этическими идеалами профессии и ценностями, возникающими из юмористической практики; 3) изучение культурных маркеров, определяющих тематику и допустимость шуток в разных национальных традициях; 4) обобщение дискурсивных функций и социальных последствий медицинского юмора для клинической коммуникации и медицинского образования.

**Метод.** Работа выполнена в формате нарративного тематического обзора корпуса из 18 источников. В него входят эмпирические исследования, включающие количественный и качественный анализ корпусов шуток, а также опросы студентов-медиков, ординаторов и практикующих врачей, и теоретические работы по философии и этике юмора, дополняемые культурно-специфическими исследованиями национальных традиций медицинского фольклора. Материалы охватывают период с 1988 по 2024 год и рассматривают предмет с разных дисциплинарных позиций: медицинская социология (Hafferty, 1988), биоэтика (Hardy, 2020; Piemonte, 2015), медицинское образование (Harendza & Pyra, 2017; Parsons et al., 2001), фольклористика (Gabbert, 2020) и лингвокультурология (Chłopicki, 2019; Buffagni & Aurora, 2024). Отбор осуществлялся по тематическому принципу: включались исследования, которые эксплицитно связывают юмор в медицинском контексте с вопросами ценностей, профессиональной идентичности, этики либо межкультурной специфики. На основе повторяющихся мотивов, выявленных в проанализированных

публикациях, материал был структурирован в четыре смысловых блока: универсальные ценности, аксиологические аспекты, культурные маркеры и дискурсивные функции. Такая логика отражает последовательный переход от общих, кросс-культурно устойчивых паттернов к локальным вариациям, а затем -к прикладным выводам для практики и образования.

**Результаты.** Медицинский юмор отчетливо отражает культурную обусловленность: языковые особенности, локальные представления о врачебном авторитете и специфика национальных систем здравоохранения одновременно задают как круг тем, так и пределы допустимости шуток. Сопоставление национальных корпусов -бразильского, польского, иорданского и других -выявляет различие доминирующих мотивов: от высмеивания модернизации медицины и пародийного воспроизведения врачебных советов до критики конкретных социальных институтов (Chłopicki, 2019; Galvão & Oliveira, 2017). Отдельным пластом выступает кризисный и «тёмный» юмор, возникающий в периоды эпидемий, катастроф и иных коллективных потрясений. Шутки, циркулировавшие в социальных сетях во время пандемии COVID-19, а также материалы, связанные с феноменом «медицинского карнавала» страдания, показывают, что в кризисных условиях юмор выполняет роль коллективной психологической адаптации: он позволяет сообществу символически переработать угрозу, которая в ином случае воспринималась бы как непереносимая (Al-Daher et al., 2021; Gabbert, 2020). Наконец, языковые и гендерные маркеры - профессиональные иерархии, гендерные роли и специализированная терминология - формируют структурные ресурсы, на которых строится шутка, и задают меру её переводимости между культурами и медиаформатами. Анализ передачи медицинского юмора в немецких телесериалах свидетельствует, что достижение успешного межкультурного переноса комического эффекта напрямую определяется тем, насколько переводчик способен сохранить не только содержание, но и функцию юмора в рамках конкретной профессиональной и языковой культуры (Buffagni & Aurora, 2024; Chłopicki, 2019). Обобщение рассмотренных источников позволяет выделить четыре взаимосвязанные дискурсивные функции медицинского юмора. Во-первых, это управление эмоциями: юмор выступает средством межличностной регуляции страха и напряжения в клиническом общении, снижая субъективное чувство угрозы ситуации и способствуя более быстрому взаимодействию между врачом и пациентом в стрессовых обстоятельствах (Francis et al., 1999; du Pré, 1997).

Во-вторых, юмор выступает средством обозначения границ внутри профессиональных групп: шутки способствуют консолидации профессионального сообщества, однако параллельно усиливают трибализм -представление о превосходстве

одной специальности или профессиональной группы над другой (Hafferty, 1988; Nagler & Mannix, 2020). В-третьих, прослеживается социально стигматизирующая функция: высмеивание пациентов, которых воспринимают как «виновных» в собственном состоянии, например при ожирении или зависимости, может закреплять предубеждения медицинского персонала и, опосредованно, снижать доступность и качество помощи для этих групп (Seeman, 2011; Wear et al., 2006). Наконец, четвертая функция носит образовательный характер: анекдоты и истории о работе с телами умерших включаются в эмоциональную социализацию студентов-медиков, помогая им сформировать необходимую профессиональную дистанцию. Вместе с тем, при отсутствии сопровождающей рефлексии та же практика способна вызывать этическую эрозию -постепенное снижение чувствительности к страданию пациента, -что делает необходимым включение обсуждения функций и границ юмора в программы медицинского образования (Hafferty, 1988; Harendza & Pyra, 2017; Parsons et al., 2001).

**Обсуждение.** Сопоставление четырёх тематических блоков -универсальных ценностей, аксиологических дилемм, культурных маркеров и дискурсивных функций - позволяет сделать вывод о том, что медицинский юмор следует рассматривать не как единичное или однородное явление, а как многоуровневую систему. В рамках этой системы позитивные и негативные эффекты не существуют изолированно: они взаимно переплетаются и оказываются взаимно трудноотделимыми, что затрудняет однозначную оценку воздействия комического. Иллюстрацией служит один и тот же комический приём, например галлоусная шутка о смерти пациента: в зависимости от обстоятельств он может одновременно выполнять поддерживающую роль, помогая специалисту защищать психику от выгорания (Watson, 2011), и при этом порождать риск обесценивания страдания, если эта реплика будет произнесена в неподходящем контексте (Wear et al., 2009).

Отсюда следует, что моральная оценка медицинского юмора не может быть выведена только из того, что именно сказано в шутке. Существенное значение имеют условия произнесения, состав аудитории и намерение говорящего. Такая позиция согласуется с представлением о том, что этическая допустимость юмора в клинической практике является вопросом ситуативного характера, а не универсальной абсолютной нормы (Hardy, 2020; Nagler & Mannix, 2020). Данный вывод имеет прямое практическое значение для проектирования образовательных программ: вместо простого запрета юмора в клинической среде более целесообразно целенаправленно формировать у студентов и у практикующих врачей способность к этической рефлексии, то есть умение оценивать уместность конкретной шутки в конкретной ситуации.

Дополнительный смысл вносит и культурная вариативность медицинского юмора. Она подчёркивает ограниченность универсалистских моделей и делает необходимым учёт локального контекста при переносе образовательных и терапевтических практик из одной национальной традиции в другую. То, что в одной культуре может восприниматься как безобидная профессиональная ирония, в другой культуре может интерпретироваться как недопустимое высмеивание; следовательно, данный аспект особенно важно учитывать при подготовке международных этических рекомендаций и при обучении специалистов, работающих в мультикультурной клинической среде (Chłopicki, 2019; Galvão & Oliveira, 2017). Настоящий обзор имеет ряд ограничений, прежде всего обусловленных неоднородностью включённых в него источников. Эта неоднородность касается как методологии исследований, так и объёма выборок, а также дисциплинарной принадлежности рассматриваемых работ. В совокупности данные различия затрудняют проведение прямого количественного сопоставления полученных результатов, поскольку сопоставимость данных по ключевым параметрам оказывается ограниченной. Дополнительно следует отметить, что значительная часть исследовательского корпуса выполнена в странах Северной Америки и Европы. При этом незападные традиции медицинского юмора представлены сравнительно слабо, что снижает полноту картины и фактически задаёт рамки интерпретации выводов. В результате обозначенные факторы прямо указывают на необходимость продолжения и расширения сравнительных исследований, ориентированных на более репрезентативное включение незападных традиций медицинского юмора.

**Заключение.** Проведённый анализ убедительно показывает, что медицинский анекдот следует рассматривать не как второстепенное, периферическое проявление, а как системообразующий феномен профессиональной культуры медицины. Будучи и фольклорным, и профессиональным жанром, он последовательно «кодирует» ценностные ориентации, связанные с профессиональной компетентностью, коллективной идентичностью и совокупностью стратегий преодоления стресса. Тем самым жанр одновременно выполняет консолидирующую, обучающую и защитную функции: через него поддерживается устойчивость профессионального сообщества, обеспечивается передача норм и ориентиров, а также формируются способы психологического совладания в условиях постоянного давления.

Юмор играет ключевую роль в том, чтобы специалисты могли сохранять выдержку при регулярном столкновении со страданием и смертью. Кроме того, он способствует становлению внутригруппового языка и ускоряет вхождение молодых врачей в профессиональное сообщество, облегчая их адаптацию к местным смысловым кодам и

коммуникативным правилам. Однако рассматриваемый жанр одновременно порождает устойчивый и, по-видимому, неустранимый -этический конфликт, возникающий между эмпатией как базовым идеалом врачебной профессии и иронией как психологическим инструментом, обеспечивающим дистанцирование. Суть этого противоречия не сводится к универсальному решению в форме простого запрета или, напротив, безусловного разрешения юмора. Моральная оценка подобных высказываний принципиально ситуативна: она зависит от контекста произнесения, состава аудитории и коммуникативного намерения говорящего, а не от того, какое именно содержание заключено в шутке как таковой.

Показательно, что культурная специфика медицинского юмора проявляется в том, что он служит не только механизмом индивидуальной и коллективной психологической защиты. Этот юмор также выступает каналом, через который считываются локальные модели власти, представления о здоровье и принципы профессиональной иерархии, характерные для конкретной национальной и языковой традиции. В результате медицинский юмор оказывается чувствительным индикатором более широких культурных и институциональных различий, определяющих организацию здравоохранения.

Практические следствия проведённого анализа в первую очередь затрагивают сферу медицинского образования. Осознанное, систематическое обсуждение функций, границ и рисков юмора должно стать обязательной составляющей формирования профессиональной этики будущих врачей. При этом речь идёт не о разовой тематике, а о включении соответствующей рефлексии в режим непрерывной практики на протяжении всего обучения и последующей профессиональной карьеры. Именно рефлексивное, а не запретительное отношение к юмору позволяет одновременно сохранить его защитный, адаптивный потенциал для самих медицинских работников и минимизировать риск вреда для пациентов, предотвратить эрозию эмпатии и снизить ущерб профессиональной репутации медицинского сообщества в целом.

**Список использованной литературы:**

1. Al-Daher, Z., Al-Dala’ien, O. A., Al-Shboul, Y. A., Al-Rousan, M., & Sahawneh, M. B. (2021). COVID-19 humor on Jordanian social media: A diagnosis of written jokes on Facebook. https://doi.org/10.32601/ejal.911527

2. Buffagni, C., & Aurora, M. (2024). Tradurre l’umorismo nella comunicazione d’ambito medico in serie tv tedesche: Il caso di Bettys Diagnose. Traduction et Langues, 23(2), 141-168. https://doi.org/10.52919/translang.v23i2.1000

3. Chłopicki, W. (2019). What do doctors advise patients in jokes and why. Humor: International Journal of Humor Research, 32(3), 475-497. https://doi.org/10.1515/humor-2018-0145

4. du Pré, A. (1997). Humor and the healing arts: A multimethod analysis of humor use in health care. Lawrence Erlbaum Associates.

5. Francis, L. E., Monahan, K., & Berger, C. S. (1999). A laughing matter? The uses of humor in medical interactions. Motivation and Emotion, 23(2), 155-174. https://doi.org/10.1023/a:1021381129517

6. Gabbert, L. (2020). Suffering in medical contexts: Laughter, humor, and the medical carnivalesque. Journal of American Folklore, 133(527), 3-26. https://doi.org/10.5406/jamerfolk.133.527.0003

7. Galvão, A. M. de C., & Oliveira, E. C. de. (2017). Medicine is a joke: Humorous depictions of physicians in the Santuário da Trindade newspaper. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, 24(3), 745-765. https://doi.org/10.1590/s0104-59702017000300011

8. Hafferty, F. W. (1988). Cadaver stories and the emotional socialization of medical students. Journal of Health and Social Behavior, 29(4), 344-356. https://doi.org/10.2307/2136868

9. Hardy, C. (2020). Humor and sympathy in medical practice. Medicine, Health Care and Philosophy, 23(2), 179-190. https://doi.org/10.1007/s11019-019-09928-0

10. Harendza, S., & Pyra, M. (2017). Just fun or a prejudice? Physician stereotypes in common jokes and their attribution to medical specialties by undergraduate medical students. BMC Medical Education, 17(1), 128. https://doi.org/10.1186/s12909-017-0964-6

11. Maurin, D., Pacault, C., & Galès, B. (2014). Les blagues sont des vecteurs de stéréotypes. Exemple de la profession médicale à partir de 220 blagues. La Presse Médicale, 43(12). https://doi.org/10.1016/j.lpm.2014.05.013

12. Nagler, J., & Mannix, R. (2020). Are “other doctors are stupid” jokes appropriate? AMA Journal of Ethics, 22(7), 583-587. https://doi.org/10.1001/amajethics.2020.583

13. Parsons, G. N., Kinsman, S. B., Bosk, C. L., Sankar, P., & Ubel, P. A. (2001). Between two worlds: Medical student perceptions of humor and slang in the hospital setting. Journal of General Internal Medicine, 16(8), 544-549. https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016008544.x

14. Piemonte, N. M. (2015). Last laughs: Gallows humor and medical education. Journal of Medical Humanities, 36(4), 375-390. https://doi.org/10.1007/s10912-015-9338-4

15. Seeman, N. (2011). Laughing at the obese.

16. Watson, K. (2011). Gallows humor in medicine. Hastings Center Report, 41(5), 37-45. https://doi.org/10.1002/j.1552-146x.2011.tb00139.x

17. Wear, D., Aultman, J. M., Varley, J. D., & Zarconi, J. (2006). Making fun of patients: Medical students' perceptions and use of derogatory and cynical humor in clinical settings. Academic Medicine, 81(5), 454-462. https://doi.org/10.1097/01.ACM.0000222277.21200.a1

18. Wear, D., Aultman, J. M., Zarconi, J., & Varley, J. D. (2009). Derogatory and cynical humour directed towards patients: Views of residents and attending doctors. Medical Education, 43(1), 34-41. https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2008.03171.x