## На правах рукописи

## УТКИНА Татьяна Игоревна

#### МЕТАФОРА

# В НАУЧНО-ПОПУЛЯРНОМ

## МЕДИЦИНСКОМ ДИСКУРСЕ

(семиотический, когнитивно-коммуникативный,

прагматический аспекты)

Специальность 10.02.19 – теория языка

### АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени

кандидата филологических наук

Пермь – 2006

**Работа выполнена в ГОУ ВПО «Пермский государственный университет» на кафедре английской филологии**

Научный руководитель: доктор филологических наук,

Мишланова Светлана Леонидовна

Официальные оппоненты: доктор филологических наук, доцент

Кушнина Людмила Вениаминовна

кандидат филологических наук, доцент

Карпушина Елена Евгеньевна

Ведущая организация: Уральский государственный

педагогический университет

Защита диссертации состоится 26 октября 2006 года в 14 часов на заседании диссертационного совета Д. 212.189.11 при ГОУ ВПО «Пермский государственный университет» по адресу: 614990, г.Пермь, ул. Букирева, 15, зал заседаний Ученого совета.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Пермского государственного университета.

Автореферат разослан 22 сентября 2006 года.

Ученый секретарь

диссертационного совета

доктор филологических наук В.А. Салимовский

Реферируемая работа посвящена проблеме изучения семиотического, когнитивно-коммуникативного и прагматического аспектов метафоры в научно-популярном медицинском дискурсе.

**Актуальность исследования**. В современном информационном обществе большое внимание уделяется изучению не только процедур получения и переработки, но и технологиям адекватной передачи знания. В связи с этим повышается интерес к научно-популярному дискурсу как прагматически ориентированному способу вербализации научного знания.

На современном этапе развития лингвистической науки, характеризующемся антропоцентризмом, то есть рассмотрением языковых явлений во взаимосвязи с человеком, его деятельностью и мышлением, новую интерпретацию получает понятие «метафора». В исследованиях, посвященных проблеме метафоры, подчеркивается ее важная роль в построении концептуальной и вербальной систем человека, ее активное участие в категоризации языка, процессах мышления и восприятия (Алексеева 1998; Алексеева, Мишланова 2002; Арутюнова 1990; Баранов, Добровольский 1997; Баранов, Караулов 1991, 1994; Блэк 1990; Булатова 1999; Вершинина 2002; Губернаторова 2003; Гусев 1988; Деменский 2000; Демьянков 1994; Дэвидсон 1990; Жоль 1984; Кассирер 1990; Кубрякова 1999; Кулиев 1987; Лакофф 1988, 2004; Лакофф, Джонсон 1990; Лапиня 1988; МакКормак 1990; Метафора в языке и тексте 1988; Миллер 1990; Мишланова 1998, 2002; Опарина 1987, 1988; Ортега-и-Гассет 1990; Ортони 1990; Рассохина 2001; Рахилина 2000; Ричардс 1990; Седов 1997, 1998; Серль 1990; Телия 1988; Федосеев 2005; Чудинов 2001; Bettina 1997; Biere 1997; Erdem, Satir 2006; Fadeeva 2002; Fauconnier 1999; Jackendoff 1983; Knowledge and language 1993; Lakoff, Johnson 1980; Liebert 1995, 1996, 1997; Metaphor in cognitive linguistics 1999; Turner, Fauconnier 1995, 1998 и др.). В то же время практически отсутствуют исследования метафоры в научно-популярном дискурсе.

Особый интерес для современной лингвистики приобретает исследование научно-популярного медицинского дискурса (НПМД). Необходимость популяризации медицинских знаний обусловлена сменой базовой концепции медицины и, соответственно, изменением модели взаимодействия врача и пациента. В рамках пациентоцентрической концепции медицины актуальным становится поиск путей повышения уровня их взаимопонимания и сотрудничества.

В лингвистических исследованиях уже были представлены результаты изучения научно-популярного дискурса, в том числе НПМД: стратегии взаимодействия врача и пациента и уровни информирования пациента (Алексеева, Мишланова 2002; Байк, Кищенко 2001; Глязер 1969; Заневски 1996; Казарина 1998; Карасик 2002; Лазарев 1999; Мишланова 2002; Психология здоровья 2003; Саитова, Сыромятникова 2000; Тарасов, Великов, Фролова 1989; Фуко 1998; Шейгал, Черватюк 2005; Ясько 2005; Focusing of health communication 1998; Liebert 1995; Pozzi 2001; Wodak 1993), особенности научно-популярного текста (Айтмуханова 1995; Баташева 1986; Богуславская 2001; Будасси 1993; Волкова 1998; Городникова, Будасси 1995; Дускаева 2004; Кислицына 1986; Маевский 1979; Одинцов 1982; Полищук 1983; Феллер 1981), специфика вторичного текста и интертекстуальность (Борисенко 2003; Нестерова 2005; Новиков 1983; Смирнов 1995; Сунцова 1995; Чернявская 1999, 2004), лексические и синтаксические особенности различных жанров научного текста (Алексеева 1998; Баженова 2001; Володина 2000; Гарбовский 1988; Данилевская 2005; Даниленко, Волкова, Морозова, Новикова 1993; Кожина 1983; Комарова 1991; Котюрова 1988; Крижановская 1996; Лейчик, Бесекирска 1998; Разновидности и жанры научной прозы 1989; Салимовский 2002; Трошева 1999; Троянская 1989). Однако обобщающих системных исследований научно-популярного медицинского дискурса не предпринималось. Вне поля зрения исследователей оказались аспекты метафорического моделирования, а также сопоставительный анализ метафоры в разных типах медицинского дискурса.

В данном исследовании предпринята попытка изучения метафоры НПМД в семиотическом, когнитивно-коммуникативном и прагматическом аспектах. Методологической базой работы служит системный подход, позволяющий рассматривать аспекты метафоры комплементарно, т.е. использовать результаты, полученные при исследовании одного из аспектов метафоры, для более глубокого изучения других ее аспектов. Основные теоретические положения работы заложены в трудах по теории дискурса (Алексеева, Мишланова 2002; Дейк ван 1989; Квадратура смысла 1999; Кибрик, Плунгян 1997; Кубрякова 1999, 2000; Макаров 1998; Фуко 1998; Чернявская 2001, 2003; Discourse studies in cognitive linguistics 1999), семиотике (Барт 1994; Кристева 2004; Лотман 1992, 1999; Семиотика 1983, 2000; Степанов 1971, 1983, 2001; Якобсон 1985), интертекстуальности (Барт 1994, 2001; Борисенко 2003; Кристева 2004; Кузьмина 1999; Смирнов 1995; Чернявская 1999, 2004), теории метафоры (Алексеева 1998; Арутюнова 1978, 1990; Лакофф 2004; Мишланова 2002; Метафора в языке и тексте 1988; Теория метафоры 1990; Чудинов 2001; Fauconnier 1999; Turner, Fauconnier 1995, 1998;), теории текста (Алексеева 1998; Бабенко, Васильев, Казарин 2000; Гальперин 1981; Дридзе 1984; Мурзин 1974, 1984; Мурзин, Штерн 1991; Новиков 1983; Солганик 2002).

**Объектом исследования** выступает научно-популярный медицинский дискурс, репрезентированный в виде иерархии текстов, когнитивно-коммуникативной задачей которых является популяризация научного медицинского знания в зависимости от профессиональной и коммуникативной компетенции субъектов дискурса.

**Предметом исследования** выступает метафоризация, понимаемая как совокупность когнитивно-коммуникативных стратегий вербальной репрезентации прагматически переработанного (процессированного) научного знания.

**Цель работы** – изучить семиотический, когнитивно-коммуникативный и прагматический аспекты метафоризации с учетом специфики научно-популярного медицинского дискурса, выявить особенности метафорического моделирования и функционирования метафоры в разных типах медицинского дискурса.

Для достижения поставленной цели в исследовании решались следующие **задачи**:

1. выявить специфику НПМД как типа медицинского дискурса;
2. разработать основы типологии текстов НПМД;
3. с позиций когнитивно-дискурсивной теории метафоры определить метафоризацию в качестве единицы НПМД;
4. составить тезаурус метафор НПМД;
5. изучить процессы концептуализации и категоризации в НПМД, построить концептуальную модель метафоры;
6. изучить экспликацию метафоризации в процессе текстообразования, построить модель экспликации метафоризации;
7. изучить коммуникативную структуру НПМД, выявить наиболее активные тема-рематические модели метафоры;
8. определить функциональные особенности метафоры в НПМД;
9. провести сравнительный анализ метафоризации в разных типах медицинского дискурса.

В основу исследования положена **гипотеза**, согласно которой метафоризация в НПМД является вербальной репрезентацией прагматически переработанного научного знания, с помощью которой начатый адресантом процессинг научной информации продолжается адресатом в ходе интерпретации текста.

**Материалом исследования** послужили 2352 контекста метафор (из них 252 включают прецедентные тексты и фразеологизмы) и 700 коммуникативных блоков (контекстов метафор, репрезентирующих движение информации посредством одной или нескольких метафор в соответствии с коммуникативной задачей), полученных методом сплошной выборки из научно-популярных медицинских текстов, а также 315 научно-популярных статей. Общий объем проанализированного материала составил более 2000 страниц печатного текста. В качестве источников материала были выбраны журнальные и газетные статьи (как из медицинских, так и немедицинских изданий), медицинские брошюры, детская медицинская энциклопедия, опубликованные в период второй половины ХХ века – начала ХХI века.

**Методы исследования.** К общенаучным методам, применявшимся в исследовании, относятся системный анализ и моделирование, а также методы статистического анализа. В исследовании применялись лингвистические методы, включающие компонентный, дефиниционный, деривационный, сравнительный анализ, а также методы когнитивной лингвистики (концептуальный анализ, метод тезаурусного описания метафорических моделей).

Изучение макроструктуры НПМД проводилось на материале 315 научно-популярных статей. Для построения концептуальной модели метафоры и модели экспликации метафоризации был составлен словарь тезаурусного типа (Баранов, Караулов 1991, 1994), включающий 2352 контекстов употребления метафоры. Для моделирования коммуникативной структуры метафоры предпринимался анализ 700 коммуникативных блоков.

**На защиту выносятся следующие положения:**

* В семиотическом аспекте метафоризация является единицей научно-популярного дискурса, вторичного, по отношению к научному, типа дискурса, усложняющего систему внутренней организации дискурса и формирующего трансдискурсивное пространство, включающее иерархию типов текста НПМД.
* Метафоризация как единица НПМД представляет собой совокупность стратегий популяризации, каждая из которых обеспечивает реализацию конкретной функции метафоры (концептуализации, категоризации, контаминации, персонификации, положительного информирования). Поскольку в процессе переработки научного медицинского знания актуализируются все стратегии популяризации, можно говорить о синкретизме функций метафоры в НПМД, и, соответственно, о полифункциональности метафоры.
* В когнитивно-коммуникативном аспекте НПМД характеризуется двойной инверсией репрезентируемой в нем информации, что обусловливает специфику метафоризации и определяет особенности функционирования метафоры. Метафоризация в НПМД характеризуется избирательной активностью метафорических моделей: концептуальной модели метафоры и модели экспликации метафоризации. Функция концептуализации проявляется тенденцией к моноконцептуальности и сокращением тематического репертуара; функция категоризации – высокой активностью таксона *Человек как социальный субъект* в концептуальной модели метафоры; функция контаминации – усложнением синтаксической структуры НПМД, а также преобладанием предикативной метафоры в модели экспликации метафоризации.
* Прагматический аспект изучения метафоры обусловлен сменой базовой концепции и утверждением пациентоцентрической парадигмы в медицине. Метафоризация как вербальная репрезентация прагматически переработанного научного знания в НПМД характеризуется спецификой коммуникативной (тема-рематической) модели. Функция персонификации проявляется ослаблением деагентивности и номинализации, типичных для научного дискурса; функция положительного информирования – двойной концептуальной инверсией, увеличением доли мелиоративной метафоры, прецедентных текстов и фразеологизмов в моделях метафоризации.
* Изоморфизм моделей метафоризации в разных типах текста в НПМД обусловлен универсальностью механизма концептуализации, производным характером данного типа дискурса и наличием глубинных прототипических структур, сформированных в процессе познания действительности. Различия выявляются при сравнении метафорических схем и моделей экспликации метафоризации с другими типами медицинского дискурса (научным и наивным).

**Научная новизна** проводимого исследования состоит в том, что метафора впервые рассматривается в единстве семиотического, когнитивно-коммуникативнго и прагматического аспектов. В рамках исследования впервые осуществлен комплексный системный подход к изучению НПМД, в результате чего определены трандискурсивный статус и производная природа НПМД, предложена типология текстов в НПМД, определен механизм концептуализации и выявлена специфика его актуализации. В исследовании разработаны принципы метафорического моделирования, предложены концептуальная модель метафоры, четырехэтапная модель экспликации метафоризации, коммуникативная модель метафоры в НПМД. Впервые выделены и описаны функции метафоры в НПМД, проведен сопоставительный анализ моделей метафоризации в НПМД и других типов медицинского дискурса.

**Теоретическая значимость** диссертационного исследования заключается в том, что изучение специфики метафоризации в НПМД позволяют уточнить имеющиеся положения терминоведения, теории профессиональной коммуникации, общей теории дискурса, когнитивистики, лингвистики текста, дериватологии, теории метафоры, фразеологии, функциональной стилистики, лингвокультурологии, межкультурной коммуникации.

**Практическая значимость** работы определяется возможностью использовать результаты исследования в курсах по лексикологии, лингвистике текста, в практике обучения иностранным языкам и русскому языку как иностранному в медицинских учебных заведениях, в лексикографической и переводческой практике, пропедевтике внутренних болезней, при составлении методических рекомендаций для студентов медицинских вузов, организации обучения пациентов, а также для оптимизации продвижения рекламы медицинских услуг и фармацевтической продукции.

**Апробация работы**. Основные результаты исследования обсуждались на Международной научно-практической конференции «Иностранные языки и литературы в системы высшего регионального образования и науки» (Пермь, 2006), Всероссийской научной конференции «Текст-2000: теория и практика. Междисциплинарные подходы» (Ижевск, 2001); научно-методической конференции «Проблемы контроля качества образовательного процесса в Пермской государственной медицинской академии» (Пермь, 2001); на итоговых научных сессиях ПГМА (Пермь, 1998-2005), на преподавательских научных конференциях, заседаниях кафедр и семинарах в Пермском государственном университете и Пермской государственной медицинской академии (1998-2006). Основные положения диссертации отражены в 16 публикациях.

**Структура** диссертационного исследования определяется поставленной целью и задачами исследования. Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, библиографического списка, списка источников материала исследования. Работа иллюстрирована 13 таблицами и 2 рисунками. Основной текст диссертации изложен на 177 страницах, список литературы содержит более 200 источников.

**ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ**

Во **Введении** обосновывается актуальность работы, определяются цель, задачи и материал исследования, формулируется предмет и объект научного изучения, описываются методы работы, раскрываются теоретическая и практическая значимость, научная новизна диссертационного исследования, излагаются положения, выносимые на защиту.

В **первой главе «Семиотика метафоры в научно-популярном медицинском дискурсе»** анализируется современное состояние теории метафоры, подчеркивается значимость когнитивно-дискурсивной концепции в исследовании метафоры, обосновывается производность научно-популярного дискурса, раскрывается семиотическая природа метафоры

Изучение тенденций в исследовании метафоры свидетельствует о том, что наибольшим эвристическим потенциалом обладают когнитивно-дискурсивные теории. В современных теориях метафора определяется как универсальное явление, механизмом которого служит концептуальная интеграция, актуализирующаяся в дискурсе и представляющая собой этапы развития языкового знака.

Исследование метафоры в научно-популярном медицинском дискурсе потребовало определение его статуса в иерархии типов в системе медицинского дискурса и специфики его образования. Социокультурный, или «широкий экстралингвистический контекст» в определении дискурса (Арутюнова 1998) позволяет сопоставить дискурс с понятием семиосферы, предложенным Ю.М. Лотманом (Лотман 1999). Взаимодействие дискурсов по аналогии со «столкновением» семиосфер сопровождается образованием нового дискурса «более высокого порядка», включающего в себя исходные. Такие отношения можно определить как интердискурсивные (Квадратура смысла 1999; Чернявская 2001**,** 2003; Scollon et al., 1995). Интердискурсивными являются, по определению, все языковые элементы, структуры, отношения, стратегии, характеризующие одновременно многие дискурсы (Чернявская 2003: 36). В свете концепции интердискурсивности научно-популярный дискурс представляет собой производный дискурс «более высокого порядка», образованный на основе исходных типов дискурсов (научного и наивного) и, соответственно, объединяющий их семиотический потенциал. Рассмотрение научно-популярного дискурса в семиотическом аспекте позволяет охарактеризовать данный дискурс как интрадискурс, генератор информации и источник развития внутренней структуры дискурса. Семиотические отношения интертекстуальности (Барт 1994; Кристева 2004; Кузьмина 1999; Чернявская 1995**,** 1999, 2002, 2003) в научно-популярном дискурсе приводят к детерминированным отношениям между первичными и вторичными текстами, а также иерархической организации интрадискурса, или трансдискурсивности.

В нашем исследовании мы опираемся на деятельностное определение дискурса (Алексеева, Мишланова 2002) и определяем метафоризацию как действие, способом реализации которого выступают различные стратегии (операции, приемы, умения и т.п.). Стратегии, направленные на решение когнитивных и коммуникативных задач, являются когнитивно-коммуникативными. В научно-популярном дискурсе когнитивно-коммуникативные стратегии обусловливают процесс популяризации научного знания и, следовательно, формирования производного, вторичного по отношению к научному типа дискурса, усложняя систему внутренней организации дискурса. Следовательно, метафоризация в научно-популярном дискурсе – это опосредованная совокупностью когнитивно-коммуникативных стратегий популяризации вербализация прагматически процессированного (переработанного) научного знания. Результатом каждого этапа метафоризации является метафора – когнитивно-коммуникативная структура, производная по отношению к научному дискурсу, репрезентирующая в научно-популярном дискурсе обработанное при помощи стратегий популяризации научное знание.

Характерной особенностью метафоры научно-популярного дискурса является ее полифункциональность, поскольку она является результатом воздействия комплекса стратегий. К наиболее значимым относятся следующие функции метафоры: концептуализации, категоризации, контаминации, персонификации, положительного информирования, каждая из которых соотносится со стратегиями популяризации.

Актуализация данных функций осуществляется в определенных типах текстов, представляющих данный дискурс. Тип текста рассматривается как совокупность текстов, функционирующих в одной конкретной области деятельности и репрезентирующих отдельный дискурс (Чернявская 2004). Функциональные особенности типа текста заключаются в переработке знания при передаче его от адресанта к адресату, при этом предполагается, что адресат, интерпретируя текст, должен осуществлять дальнейшую переработку научного медицинского знания. Следовательно, текст в дискурсе служит инструментом, оптимизирующим процесс популяризации научного знания. Типология текста базируется на уровне профессиональной и коммуникативной компетенции субъектов дискурса (адресата и адресанта) и представляет собой иерархию образующихся в научно-популярном медицинском дискурсе типов текстов. В исследовательских целях за типами текстов были сохранены названия и жанры анализируемых изданий: «Детская энциклопедия», «Немедицинская газета», «Медицинская газета», «Здоровье 2001-2003 гг.», «Здоровье 1968-1969 гг.». Предлагаемая типология текстов позволяет не только расширить имеющиеся представления о медицинском дискурсе, но является предпосылкой для изучения метафоры и выявления особенностей ее функционирования в разных типах текстов НПМД.

Поскольку научно-популярный медицинский дискурс обладает специфической структурой вследствие его производного характера, метафора как единица НПМД, обладая свойствами целого, т.е. дискурса, характеризуется особой когнитивно-коммуникативной структурой, свойства которой проявляются в дискурсивных функциональных закономерностях.

Во **второй главе «Изучение метафоры в когнитивно-коммуникативном аспекте»** метафора рассматривается с позиций ее функционирования в НПМД, описывается концептуальная модель метафоры, модель экспликации метафоризации и особенности их репрезентации в разных типах текста НПМД и в сравнении с другими типами медицинского дискурса (научным и наивным).

В когнитивно-коммуникативном аспекте НПМД характеризуется двойной инверсией репрезентируемой в нем информации, что обусловливает специфику его когнитивно-коммуникативной структуры и определяет стратегии популяризации. В целом развитие НПМД определяется действием таких когнитивно-коммуникативных стратегий, как генерализация (редукция содержания, ограничение «тематического репертуара», уменьшение информационной плотности) и конкретизация (усложнение синтаксической структуры, стратегия персонификации, усиление модальности изложения, создание образности и экспрессивности). Дискурсивные стратегии популяризации являются противоположно направленными. Более того, они избирательно и специфично действуют в отношении концептов первичного и вторичного текстов. Иными словами, данные стратегии популяризации, выражающиеся в редукции содержания и сокращении «тематического репертуара», специфичны в отношении научных концептов, или информации первичного текста и направлены на ее обобщение и генерализацию, а стратегия уменьшения информационной плотности, предполагает конкретизацию научного знания за счет привлечения концептов наивного дискурса. Однако в НПМД эти противоположно направленные стратегии действуют комплементарно, предполагают друг друга, поскольку каждая из них является условием реализации другой стратегии. При этом стратегия, направленная на конкретизацию информации, предполагает генерализацию исходного научного знания, что по теории функциональных систем, является предпосылкой сохранения и развития научного знания за счет его признания и востребованности обществом.

Функционирование метафоры в НПМД определяется коммуникативной задачей, которая заключается в оптимизации восприятия и понимания сложной, хотя и известной в научном дискурсе информации, но являющейся для адресата новой и впервые получаемой.

Процесс формирования НПМД как производного типа дискурса сопровождается интеграцией концептов, результатом которой является образование когнитивной структуры, отличающейся от исходных дискурсов, но включающей в себя их элементы. Специфика когнитивной структуры НПМД обусловлена действием когнитивно-коммуникативных стратегий популяризации медицинского знания: редукции содержания (тенденция к моноконцептуализации) и ограничения «тематического репертуара» (в НПМД обсуждаются 23 темы вместо 39, нормативно определенных по классификатору медицинских специальностей). С помощью этих стратегий осуществляется концептуализация, или отбор научной информации, подлежащей вербализации в дискурсе. Поскольку единицей НПМД, обладающей свойствами вербальной репрезентации прагматически переработанного научного знания, является метафоризация, преобразование медицинских концептов первичного научного дискурса является результатом действия одной из функций метафоры, **функции концептуализации**. В НПМД функция концептуализации актуализируется на уровне денотативного дескриптора.

Поскольку соотношение темы с подтемами представляет собой соотношение целого и его частей, тематическая структура текста имеет иерархическое строение, что, в свою очередь, определяет порядок расположения тем в тексте. Так, в научном, или первичном, дискурсе, композиционно-логическая структура определяется следующим порядком расположения в тексте подтем: *нозология, эпидемиология, этиология, патогенез, клиническая картина, дифференциальная диагностика, лечение, осложнение, прогноз, профилактика*. Однако в НПМД может нарушаться порядок следования подтем, принятый в научном медицинском дискурсе. При описании болезней, как правило, не даются их синонимичные названия; не раскрываются этиология и патогенез, не проводится дифференциальная диагностика. Спецификой суперсхемы НПМД является подтема «казуистика», т.е. включение в текст описания клинического случая. Только после этого предъявляются подтемы, касающиеся репрезентации данной нозологической формы, что указывает на действие когнитивно-коммуникативной стратегии уменьшения информационной плотности.

Обработанное в результате действия стратегии редукции содержания и сокращения «тематического репертуара» научное знание подлежит дальнейшей интерпретации в процессе его усвоения адресатом. Метафоре отводится важная роль на этом этапе процессирования медицинского знания. Она способствует его интеграции в концептосферу интерпретирующего дискурса, т.е. обеспечивает категоризацию нового знания. Посредством **функции категоризации** реализуются такая стратегия популяризации, как стратегия опоры на прошлый опыт, которая проявляется в специфике метафорической модели.

В данном исследовании мы опирались на определение метафорической модели, принятое в когнитивной теории метафоры. Согласно этому определению, метафорическая модель представляет собой понятийную область (область источника), элементы которой связаны различными семантическими отношениями («выполнять функцию», «способствовать», «каузировать», «быть примером» и др.); названием метафорической модели служит родовое понятие, объединяющее элементы ее таксонов (Баранов, Караулов 1991, 1994). Следует отметить, что поскольку метафорическая модель является результатом естественной, а не научной категоризации действительности, то организация языкового материала внутри метафорической модели производится на основании определений, представленных в толковом словаре (Ожегов 1995). В целях унификации параметров сравнения тезауруса метафор в НПМД и научном медицинском дискурсе по степени экспликации метафорических моделей, в данной работе предпринимается попытка построения таксономического фрейма на основе выделения доменов, базовых таксонов, видовых, подвидовых, терминальных таксонов. Всего было проанализировано 2352 контекста метафор с применением обобщенной методики построения таксономичекого фрейма. Количественное распределение метафорических моделей представлено в таблице 1.

В таблице показано, что среди видовых таксонов в НПМД максимальной активностью обладает таксон **Человек как биологическое существо** (19,8 %). Высоко активными являются также видовые таксоны **Профессиональная деятельность** (18,6 %), **Политика и война** (14,6 %), **Быт** (14,2 %). Умеренно репрезентативными оказались видовые таксоны **Культура** (10,4 %), **Пространство и ландшафт** (7,1 %), **Механизм** (6,2 %). Низкую активность обнаружили видовые таксоны **Растение** (4,1 %), **Животное** (3 %), **Природные явления** (2 %). Самыми малочисленными в НПМД оказались видовые таксоны **Растение, Животное** и **Природные явления**.

При сравнительном анализе метафорических моделей НПМД выявлена сходная тенденция образной репрезентации медицинского знания в разных типах текста НПМД (табл. 2). Во всех типах текста сфера ЧЕЛОВЕК является более активной по сравнению со сферой ПРИРОДА. Полученные в ходе сравнительного анализа результаты свидетельствуют о действии идентичных стратегий метафоризации в НПМД и тем самым подтверждают возможность рассмотрения НПМД как самостоятельного типа дискурса.

Таблица 1

Метафорические модели в научно-популярном медицинском дискурсе

| **Метафорическая модель** | **Кол-во метафор, %** | **Примеры** |
| --- | --- | --- |
| ЧЕЛОВЕК | **83,8** | **-** |
| *Деятельность человека* | 64 | **-** |
| Быт | 14,2 | *Гвоздь, шило, цветочный горшочек, квартирующий, жильцы, переселиться, временные переселенцы, адрес*, *порог, окно, лестница, ступенька, обои*, *чулок, галстук*, *сладкий сироп, коктейль, застолье, дегтеобразный, жироподобный, ржавый* |
| Профессиональная деятельность | 18,6 | *Архитектор, главный страж, телохранитель, сторожевые, стоять на страже, укротить, загонять в клетку, держать в узде, транспортировка, сгружаться, ценный свидетель, взятка, убийца, санитар, карточка пациента, костыли, ниточка, выкраивать, химическая лаборатория, магазин, хранилище, нештатный, конкурировать, дезорганизовывать* |
| Политика и война | 14,6 | *Жестокая агрессия, объявлять первую мировую войну, угрожать*, *террорист, хозяйство, дефицитный, главный штаб, мобилизация, приказы, кинжал, взрывное устройство, мина замедленного действия, лобовая атака, перейти в наступление, удерживать оборону, мишень, захватывать чужие территории, пробивать брешь, производить артобстрел* |
| Механизм | 6,2 | *Электромотор, пусковой механизм, аппарат, клапан, зажиматель, выключатель, электрическая лампочка, молот, запускать, служить без поломок, гнать, сбросить пар, заряжаться, отжимать, пробуравливать* |
| Культура | 10,4 | *Обучать, школьный учебник, алфавит, почерк, шифр, росчерк, вопросительный знак, филиал геологического музея*, *свод, фасад, фундамент, ворота, медные трубы, гармошка, скрипка, большой барабан, натянутые струны, бальзаковский, пролог, суперобложка, биография*, *Ахиллес, вылепить, нарисовать, нарисованный, главный дирижер, маска, черно-белый фильм, кульминация, слаженная тренированная команда, футбольный мяч, четкообразный, исповедь, апокалипсис* |
| *Человек как биологическое*  *существо* | **19,8** | *Голова, голова взрослого человека, уши, шейка, сосцевидный, дремлющий, спать, голодание, сумасшествие, насморк, атавизм, бородавка, шажок, ходить, бежать, плестись, ехать, ощущение коротких уколов, острый, ощущение песка, знать, узнавать, распознать, говорить, выражаться крепко, предупреждать старение, жить, мудрый, жестокий, беспощадный, внимательный, несимпатичный, нравиться, любить, не желать, желания, спутник,* *таинственный* |
| ПРИРОДА | **16,2** | **-** |
| Пространство и ландшафт | 7,1 | *Родник, канал, капля родниковой воды, волны, выплеснуться, всплески, поперечные бороздки, грядка, магистральные дороги, тропинки, углубления, ямки, пещера, впадина*, *бугристый, гребень, недра, почва, каменеть, островки, пустоты, пустые* |
| Природные явления | 2 | *Огонь, вспышка, сжигать, осенняя пора, лето, утро, лавинообразный, таять, воздушный, радужка, молния, быстрее молнии*, *солнце в зените, солнечный* |
| Растение | 4,1 | *Растения, дерево, молодые побеги, крона, лист крапивы, лист папоротника, посаженный, прорастать, пускать корни, виноградина, зеленая маслина, зерно фасоли, огурец, тыква, луковица* |
| Животное | 3 | *Животные, мышь, жираф, свинка, кошка, сидящая кошка, выгнутая спинка, крик петуха, гнездиться, гнездящиеся, летящая бабочка, скребущийся таракан, укус комара, поменять кожу, панцирь* |

##### 

##### Таблица 2

###### Сравнительная характеристика метафорических моделей в разных типах текста НПМД (%)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Метафорическая модель | Здоровье  1968-1969гг. | Здоровье  2001-2003гг. | Меди-цинская  газета | Немеди-цинская  газета | Детская  энцикло-педия |
| ПРИРОДА | 22 | 18 | 16 | 9 | 16 |
| Природные явления | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 |
| Ландшафт | 9 | 6 | 8 | 4 | 4 |
| Пространство | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,4 |
| Растения | 5 | 5 | 3 | - | 7,6 |
| Животные | 4 | 4 | 3 | 1 | 3 |
| ЧЕЛОВЕК | 78 | 82 | 84 | 91 | 84 |
| Человек как биологическое существо | 18 | 20 | 20 | 18 | 23 |
| Человек как социальный субъект | 60 | 62 | 64 | 73 | 61 |
| Быт | 16 | 15 | 15 | 10 | 15 |
| Профессиональная деятельность | 21 | 16 | 18 | 21 | 17 |
| Механизм | 4 | 5 | 8 | 5 | 9 |
| Политика и война | 12 | 15 | 12 | 23 | 11 |
| Культура | 7 | 11 | 11 | 14 | 9 |

Данная стратегия метафоризации обеспечивает эффективное восприятие медицинского знания благодаря снижению плотности информации, опоре на прошлый опыт и экспрессивность изложения.

В нашем исследовании мы предприняли попытку сопоставить данные относительно научного и наивного медицинского дискурса (Мишланова 2003) с результатами анализа метафорической модели НПМД. Модифицированная схема медицинского дискурса представлена в таблице 3.

Таблица 3

Сравнительная характеристика метафорических схем научного, научно-популярного и наивного дискурсов (средние значения) (%)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дискурс | Человек как биологи-ческое существо | Живая природа | Неживая природа | Человек как социальный субъект |
| *Наивный* | 38\*\* | 35\* | 12 | 15 |
| *НПМД* | 19,8\* | 7,1 | 9,1 | 64\*\* |
| *Научный* | 10 | 12 | 14\* | 64\*\* |

\*\* - доминантная метафорическая модель;

\* - вторая по активности метафорическая модель.

Представленные в таблице 3 данные свидетельствуют о том, что ядро метафорической схемы НПМД имеет сходные черты как с ядром метафорической схемы научного дискурса, так и с ядром метафорической схемы наивного дискурса и образует своеобразную «рамку», что еще раз подтверждает производный характер НПМД и его уникальность как самостоятельного типа дискурса.

## Функция контаминации, или вербальной репрезентации концептуальной интеграции в текстообразовании, соотносится со стратегией снижения информационной плотности и проявляется характером связи предложений в тексте, а также усложнением синтаксической структуры НПМД. В ходе исследования была выявлена большая вариабельность репрезентации метафоризации, что позволило прийти к заключению о четырехэтапной модели экспликации метафоризации в НПМД. В отличие от научного медицинского дискурса в НПМД экспликации сравнения предшествует так называемый преддеривационный этап, а вторичная номинация участвует в образовании аллегории.

## В НПМД модель экспликации метафоры включает следующие деривационные шаги: контексты метафоры с параллельной и цепной связью (Все клетки могут оказывать сопротивление микробам. Но в разной степени. В государстве, например, все его население так или иначе способно оказывать сопротивление врагам. Но известно и то, что этого недостаточно. Государство содержит специальные войска. Нечто похожее и в организме. Во всех клетках организма есть вещества, способные убивать или задерживать размножение микробов. <…> К сожалению, гуморальные (то есть жидкостные) факторы естественного иммунитета не очень сильное оружие. Ни лизоцим, ни комплемент не действуют на многие микробы. И те прекрасно себя чувствуют на коже и размножаются в крови. Против них необходимы особые «войска» (Петров 1987, С.39)), сравнение (Аппендикс, или червеобразный отросток, по длине можно сравнить с мизинцем взрослого человека, по форме он напоминает червяка, а по толщине примерно с карандаш (Ротенберг 1993. С.257)), предикативная метафора (Тело явно начинало бунтовать: возникло море неопознанных тревожных ощущений: тяжесть и распирание в животе, покалывание в сердце, да и вздохнуть временами что-то мешало (Лечебник. Мое здоровье № 1, 2003. С.13)), приложение (Дело в том, что витамины Р и С оказались синергистами – веществами, действующими в одном направлении. Вместе они участвуют в различных процессах обмена веществ. Витамины-спутники, они становятся сильнее в присутствии друг друга и, опираясь на помощь друг друга, обходятся для выполнения порученных им заданий меньшими силами. (Здоровье № 10, 1968. С.28)), предложные атрибутивные структуры (Лимфатические железы, или, как их еще называют, лимфатические узлы, размером примерно с зерно фасоли, расположены в различных частях нашего тела (Ротенберг 1993. С.186)), генитивные атрибутивные структуры (Матка – это полый орган в форме груши, покрытый оболочкой и окруженный толстыми мышечными стенками (Ротенберг 1993. С.21)), атрибуты с суффиксоидом (Продольные гребешки, четкообразные возвышения на поверхности ногтя – признак больного полиартритом (Здоровье № 2, 2001. С.17)), контракция (Существует несколько программ мини-лифта: базовая – для лица, тела и рук; с повышением температуры маски; с Алоэ Форте Гель для зрелой, усталой, обезвоженной кожи (Красота & Здоровье № 6, 2002. С.34)), генитивная конверсия (А погода портится – осень, зима приближается и несет с собой как всегда целый букет вирусных инфекций (Домашний доктор № 12, 2003. С.3)), атрибутивная конверсия (Каждый зуб закреплен в своем костяном «горшочке», и весь этот стоматологический «сад» в челюстях маленьких детей размещен в 2 ряда: 32 постоянных под 20 молочными (Здоровье № 5, 2001. С.34)), транспозиция (В них можно найти камни, которые вышли из почек. Некоторые «вынужденные переселенцы» быстро следуют по мочеточнику, соединяющему почки и мочевой пузырь, но некоторые застревают и остаются там до тех пор, пока их не потревожат врачи (Здоровье № 11, 2001. С.60)).

В результате анализа различных способов экспликации метафоризации в НПМД была выявлена тенденция к элиминации компонентов контекста метафоры, репрезентирующих денотативный дескриптор и увеличению в контексте метафоры компонентов, репрезентирующих сигнификативный дескриптор.

Контексты метафоры, в которых эксплицирован сигнификативный дескриптор метафоры, а денотативный дескриптор представлен имплицитно, рассматриваются как аллегория. Несмотря на различную степень экспликации метафорической модели в разных типах текста, следует отметить общую тенденцию метафоризации в НПМД, проявляющуюся в том, что в данном типе дискурса эксплицируются в максимальной степени предикативные структуры, транспозиты и согласованные атрибуты. Особого внимания заслуживает тот факт, что предикативная метафора доминирует во всех типах текста в НПМД, к тому же данный тип метафоры существенно превосходит аналогичный показатель в научном медицинском дискурсе (Мишланова 2002). Более того, модели экспликации метафоризации в данных типах дискурса диаметрально противоположны (рис. 1).

Атрибутивная

метафора



Рис. 1. Сравнительная характеристика моделей экспликации метафоры в разных типах медицинского дискурса (%)

В научном медицинском дискурсе максимальным является количество атрибутов (47 %), а количество предикатов – минимальным (17 %). В НПМД, напротив, максимальным является количество предикатов (58 %), а минимальным – количество атрибутов.

В **третьей главе «Изучение метафоры в прагматическом аспекте»** метафора рассматривается с позиций ее функционирования в НПМД, описывается коммуникативная модель метафоры, а также особенности актуализации функций персонификации и положительного информирования.

В современных исследованиях, посвященных специфике деятельности врача, отмечается установленный веками «субъект-субъектный» характер медицинской деятельности (Ясько 2005). Это значит, что отношения «врач – пациент» составляют основу медицинской практики. Более того, в современной медицине все более актуальным становится вопрос об участии пациента в принятии врачебного решения, в планировании лечения. Поэтому при рассмотрении прагматического аспекта медицинского дискурса релевантным является определение моделей сотрудничества медицинских работников и пациентов, а также структурно-функционального типа дискурса.

Наиболее распространенная типология моделей сотрудничества медицинских работников и пациентов включает патерналистскую, информационную, интерпретационную и инструментальную модели (Саитова, Сыромятникова 2000). В дополнение к этим моделям мы предлагаем следующие структурно-функциональные типы медицинского дискурса: *императивный монологический* (заговоры); *спекулятивный монологический* (выступления на консилиумах, трактовка авторитетов, запрет на новое, собственное мнение; схоластика); *императивный диалогический* (доминантная позиция врача); *интерактивный диалогический* (сотрудничество врача и пациента).

Представление о динамике медицинского дискурса позволяет сделать вывод о том, что монологические типы дискурса (как императивный, так и спекулятивный) не соотносятся с моделями взаимодействия врача и пациента. Эти модели характерны только для диалогических типов дискурса, причем патерналистская модель сопоставима с диалогическим императивным типом дискурса, а интерпретационная – с диалогическим интерактивным.

Несмотря на то, что в современных концепциях активность пациента является приоритетом, реальное взаимодействие врача и пациента затруднено ввиду отсутствия действенных коммуникативных стратегий и недостаточного опыта определения нужного объема сообщаемой научной информации. Поэтому изучение природы и сущности научно-популярного медицинского дискурса, выявление когнитивных и коммуникативных стратегий популяризации медицинского знания необходимы не только для развития самого НПМД, но и медицинского дискурса в целом.

Выбор стратегий популяризации и определение форм и способов взаимодействия позволяет автору гибко и оперативно активизировать в необходимый момент в нужном месте фрагменты частной модели ситуации реципиента. Тем самым для адресата значительно ускоряется и облегчается переход от перцептивного этапа как исходного момента формирования когнитивных структур к представлению как функциональному обобщению предметов, а затем к формированию понятия на новой, более сложной модели ситуации.

**Функция персонификации** соотносится со стратегиями опоры на прошлый опыт и уменьшения информационной плотности, что приводит к уменьшению типичного для научного стиля явлений деагентивности и номинализации за счет активности в метафорической модели таксона **Человек как социальный субъект** и доминирования предикативной метафоры в модели экспликации метафоризации, в том числе за счет усиления модальности изложения.

**Функция положительного информирования** включает стратегии опоры на прошлый опыт, образности и экспрессивности, а также уменьшения информационной плотности и сопровождается двойной концептуальной инверсией, обусловливающей специфику коммуникативной модели НПМД. В научно-популярном медицинском дискурсе как дискурсе производного типа тематически организованная медицинская информация в соответствии с задачами информирования и воздействия подвергается действию когнитивно-коммуникативных стратегий, определяющих организацию способов развития информации. Изучение движение информации осуществлялось в ходе анализа коммуникативных блоков. Под коммуникативным блоком в нашем исследовании мы понимаем такой контекст метафоры, в котором репрезентируется движение информации посредством одной или нескольких метафор в соответствии с коммуникативной задачей. Коммуникативная задача НПМД заключается в оптимизации восприятия и понимания научной информации. Вследствие производного характера НПМД и детерминированности интертекстуальных отношений в научно-популярном медицинском дискурсе в структуре метафоры данная или известная информация репрезентируется денотативным дескриптором, а новая или неизвестная информация – сигнификативным. Вслед за Л.Г. Бабенко анализ материала позволил выявить5 тема-рематических структур (Бабенко 2000:269-272**).**

Анализ 700 коммуникативных блоков показал, что во всех типах текста НПМД доминируют модели с канонической ступенчатой тема-рематической организацией текста (от 40 до 55%) и тема-рематической структурой веерного типа с повторяющейся стабильной темой и разными ремами (от 31 до 48%), т.е. с моделями, репрезентирующими концептуальную инверсию когнитивной структуры НПМД. Иными словами, преобладание данных моделей еще раз подтверждает производный характер НПМД и свидетельствует о том, что научная информация является первичной, или данной в НПМД. При сравнительной характеристике тема-рематических моделей обращает внимание активность тема-рематических моделей, актуализирующих структуру параллелизма в текстах детской энциклопедии. Кроме этого, тема-рематическая модель «Детской энциклопедии» отличается максимальной эксплицитностью (13%).

В метафоре как единице деятельности отражается и закрепляется наряду с результатами познавательной деятельности человека отношение познающего субъекта к познанной действительности. Следовательно, обязательным компонентом метафорического значения выступает оценочный компонент, который придает ему экспрессивно-эмоциональную окраску. Оценочный компонент лексического значения слова обычно воспринимается как компонент, выражающий положительную (мелиоративную) или отрицательную (пейоративную) оценку. Спецификой НПМД является усилением положительной аттракции за счет увеличения доли мелиоративной метафоры в метафорической модели и уменьшения пейоративной метафоры.

Как уже было отмечено ранее, НПМД является прагматически ориентированным способом вербализации медицинского знания, предполагающим оптимизацию восприятия сложной научной информации. Для него характерно наличие прецедентных текстов, актуализирующих единицы «культурного архива» адресата, например: *«Холодная гладь зеркала снова не радует? К сожалению, та, что смотрит на вас из его глубины, далеко не* ***«румяней и белее»,*** *и тем более не всех стройней. Куда подевалась точеная фигурка, которой вы так гордились несколько лет назад?» (Красота & Здоровье № 6, 2002. С.36).*

Реализация коммуникативной задачи НПМД, заключающейся в оптимизации процесса переработки научного знания, становится возможной благодаря актуализации стоящего за прецедентным феноменом некоторого представления о нем, «инварианта его восприятия, который и делает все апелляции к прецедентному феномену «прозрачными», понятными, коннотативно окрашенными» (Красных 2002: 45). Посредством метафоры актуализируются закрепленные в сознании культурный опыт, образно-эмоциональные характеристики людей, их поведение, что способствует положительному восприятию новой, неизвестной информации.

В **Заключении** обобщаются итоги исследования, формулируются основные выводы, намечаются дальнейшие перспективы изучения метафоры в научно-популярном медицинском дискурсе.

Сопоставительный анализ концептуальной модели метафоры, модели экспликации метафоризации, а также коммуникативной модели метафоры свидетельствует о наличии сходных тенденций в разных типах текста НПМД. Изоморфизм моделей метафоризации в разных типах текста НПМД обусловлен универсальностью механизма концептуализации, производным характером данного типа дискурса и наличием глубинных прототипических структур, сформированных в процессе познания действительности. Различия выявляются при сравнении концептуальных моделей, метафорических схем и моделей экспликации метафоризации с другими типами медицинского дискурса (научным и наивным).

Перспективы исследования метафоры в НПМД заключаются в изучении лингвокультурной специфики метафорического моделирования.

**Основные положения и результаты исследования отражены в следующих опубликованных работах:**

1. Семантическая деривация на основе медицинских терминов // Проблемы гуманитарного знания: на рубеже веков: Тезисы научно-практической конференции. – Архангельск, 1999. – С. 52-53 (в соавторстве с С.Л.Мишлановой).
2. Учебно-методический комплекс по английскому языку. Методическое пособие. –Пермь: Перм. гос. мед. академия, 2000. –128 с. (в соавторстве с З.С.Шатровой, С.Л.Мишлановой).
3. Формы контроля, предлагаемые учебно-методическим комплексом по английскому языку для заочного отделения ФВСО // Проблемы контроля качества образовательного процесса в ПГМА. Тезисы докладов учебно-методической конференции.-Пермь, 2001. – С. 16-17. (в соавторстве с З.С.Шатровой, С.Л.Мишлановой).
4. Научно-популярный медицинский текст с когнитивной точки зрения // Материалы научной сессии ПГМА. – Пермь, 2001. – С.21. (в соавторстве с С.Л.Мишлановой).
5. Метафоризация в научно-популярном медицинском тексте // Текст-2000: Теория и практика. Междисциплинарные подходы; Материалы Всероссийской научной конференции. – Ижевск, 2001. – С.55. (в совторстве с Алексеевой Л.М., Мишлановой С.Л.).
6. Практикум по грамматике английского языка. Методическое пособие. – Пермь: ПГМА, 2002. – 152 с. (в соавторстве с З.С.Шатровой, С.Л.Мишлановой).
7. Практикум по формированию и развитию навыков чтения на английском языке. Методическое пособие. – Пермь: ГОУ ВПО «ПГМА Минздрава России», 2003. – 79 с. (в соавторстве с З.С.Шатровой, С.Л.Мишлановой).
8. Особенности концептуальной интеграции в научно-популярном тексте // Материалы научной сессии 2004 года. – Пермь-Ижевск, 2004. – С.12.
9. Механизм фразеологизации в научно-популярном тексте // Жанры, типы и сорта текста: Межвуз.сб.научн.трудов; Вып.1, Орел; ОГИИК, 2004. – С.78-85.
10. The VCR in teaching English as a tool of raising competence in medical communication. Английский язык в поликультурном регионе (=English in a Multi-Cultural Community): Материалы междунар. конф. / Удм. гос. ун-т. – Ижевск, 2005. – Ч.1: Тезисы. – С.101. (в соавторстве с С.Л.Мишлановой).
11. К проблеме типологии научно-популярных медицинских текстов // Проблемы изучения и преподавания иностранных языков: Сб. материалов научно-практической конференции «Иностранный язык и мировая культура». – Пермь, 2005. – С.74-78 (в соавторстве с С.Л.Мишлановой).
12. Atherosclerosis: Video Resource Book (методич. рекомендации к видеоурокам по теме «Атеросклероз»). – Пермь: ГОУ ВПО ПГМА Росздрава, 2005. – 44 с. (в соавторстве с С.Л.Мишлановой).
13. Концептуальная метафора в русскоязычном научно-популярном медицинском дискурсе // Вiсник ЛНПУ iменi Тараса Шевченка: Фiлологiчнi науки. – Луганськ: Альма-матер, 2006. – 11 (106). – Ч.1. – С. 72-78 (в соавторстве с С.Л.Мишлановой).
14. Когнитивные и коммуникативные стратегии популяризации в медицинском дискурсе // Проблемы лингвокультурологического и дискурсивного анализа: Материалы Всероссийской научной конференции «Язык. Система. Личность», Екатеринбург, 23-25 апреля 2006 года / Урал. гос. пед. ин-т. – Екатеринбург, 2006. –230 с. – С. 183-187 (в соавторстве с С.Л.Мишлановой).
15. Семиотические, когнитивно-коммуникативные и прагматические особенности научно-популярного медицинского дискурса // Материалы Юбилейной научной сессии академии. – Пермь: ГОУ ВПО «ПГМА им Е.А. Вагнера Росздрава», 2006. – С. 84-85 (в соавторстве с С.Л.Мишлановой).
16. Метафоризация как способ положительного информирования в научно-популярном медицинском дискурсе // Вестник Поморского университета. Серия «Гуманитарные и социальные науки». – 2006. – № 6. – С. 244-249 (в соавторстве с С.Ю.Гуляевой).