

МЕДИЦИНСКИЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ДИСКУРС В КОНТЕКСТЕ КОГНИТИВНО-ЛИНГВИСТИЧЕСКОГО АНАЛИЗА

Вишнякова Е.А.

*Тульский Государственный Педагогический Университет им. Л.Н. Толстого
(Тула, Россия)*

vishnyalis@yandex.ru

Вишнякова О.Д.

*Московский Государственный Университет им. М.В. Ломоносова
(Москва, Россия)*

ol-vish@mail.ru

Киселева А.В.

*Московский Государственный Институт Международных Отношений МИД России
(Москва, Россия)*

anna65_65@mail.ru

Проблема исследования профессионального дискурса тесно связана с процессом многоуровневого исследования английского языка для специальных целей в рамках когнитивно-лингвистического подхода. Наи важнейшим моментом в данном контексте выступает антропоцентрическая ориентация когнитивной дискурсивной парадигмы и особое внимание к языковой презентации определенных психических структур, лежащих в основе профессиональной коммуникации. Медицинский дискурс изучает коммуникативную деятельность, касающуюся темы жизни и здоровья людей, и заслуживает особого внимания с точки зрения антропоцентрического и функционального лингвистического подходов, поскольку анализ различных видов языковых взаимодействий охватывает как профессиональное общение между специалистами, так и взаимодействие специалиста и пациента, при этом, последний является одновременно основным объектом и субъектом медицинской помощи. В случае конкретных ментальных структур языковая экспрессия во многом зависит от функциональных характеристик соответствующих языковых единиц, особое внимание уделяется их прагматическому и коммуникативному аспекту, который в некоторых случаях стремится к концептуальному метафорическому представлению. Цель настоящей статьи заключается в том, чтобы проанализировать обширный эмпирический материал и выявить наиболее значимые когнитивно-лингвистические особенности современного английского медицинского дискурса. Когнитивно-лингвистический подход позволяет исследователю прояснить содержание понятий профессиональных языков, а также наметить новые перспективы исследования с точки зрения анализа медицинского дискурса.

Ключевые слова: медицинский дискурс, когнитивная лингвистика, антропоцентризм, лексикография, концептуальная метафора.

1. ВВЕДЕНИЕ

Предметом настоящей статьи является медицинский профессиональный дискурс, рассматриваемый сквозь призму функционального лингвистического и когнитивно-лингвистического анализа, который учитывает сложную взаимосвязь динамической структуры дискурса и сформулированных у индивидуума ментальных структур и их языковых представлений. Дискурс – это сложное явление, которое имеет ряд определений, отражающих различные способы понимания и интерпретации.

В ходе исследования профессионального дискурса необходимо учитывать различные типы языкового представления, которые во многом зависят не только от

с самих языковых характеристик, но и от экстралингвистических особенностей. Говоря о профессиональном дискурсе, следует отметить, что коммуникативные прагматические особенности имеют большое значение, так как тесно связаны с когнитивными характеристиками высказывания, включая такие вопросы, как память, внимание, информация и знания.

Следует с самого начала отметить, что когнитивная наука, основанная на междисциплинарных исследованиях в области теории познания, когнитивной психологии, нейрофизиологии, когнитивной лингвистики, невербальной коммуникации и теории искусственного интеллекта, характеризуется тенденцией к антропоцентрической ориентации, где человек находится в центре внимания и деятельности как обладатель сознания, мышления и языка, а также как источник формирования, обработки и передачи информации. В этой связи необходимо отметить, что роль исследователя, использующего когнитивный анализ в процессе исследования, возрастает и становится все более значимой, поскольку исследователь играет активную роль в экспериментальном процессе в качестве активного наблюдателя и изобретателя. Как отмечает Г. Фоконье: «Когда объектом научного изучения являются язык, разум и культура, исследователь уже не просто зритель. Он или она выступает одним из действующих лиц в качестве части изучаемого явления: мышление и разговоры, которые необходимо демистифицировать, также являются мышлением и разговорами, используемыми для осуществления демистификации. Расследование, которое раскроет секреты за кулисами, также является частью основного шоу, и мы явно находимся на интеллектуально опасной почве» [Fauconnier, 2003, pp. XVIII]. Язык, который должен быть объектом исследования, является одновременно средством и инструментом процессов познания.

В ходе исследования медицинского дискурса следует учитывать важность антропоцентрического фактора, который оказывает особое влияние на реализацию языка специальности по определенным дискурсивным показателям, а также по лингвистическим и экстралингвистическим факторам. В связи с этим следует всегда иметь в виду, что медицина является особой областью человеческой деятельности, которая напрямую связана с сохранением и улучшением здоровья и жизни человека, поэтому основными онтологическими концепциями этой области на когнитивном уровне являются концепции «лечение (излечение)» и «профилактика», которые представляют основные сферы более общей концепции универсального характера, то есть медицины, которая представляет собой обширное концептуальное поле, содержащее большое количество составляющих, существующих на разных уровнях иерархии.

Одним из наиболее важных моментов, которые следует подчеркнуть в этой связи, является то, что дискурсивные факторы и в значительной степени экстралингвистические, могут играть существенную роль с точки зрения динамической природы лингвистического представления этих концептуальных структур, с одной стороны, и того, как профессиональный язык используется, с другой. Эта ситуация нашла свое отражение на разных уровнях лингвистической презентации, характеризующихся специфическим выбором языковых средств, включая конкретные способы и стратегии лексикографической фиксации.

Цель настоящей статьи заключается в том, чтобы проанализировать обширный эмпирический материал и выявить наиболее значимые когнитивно-лингвистические особенности современного английского медицинского дискурса. Язык медицины, как и другие типы языка специальности, обладающий своими специфическими свойствами, выделяется как особая лингвистическая сфера из-за собственных отличительных черт, например, широкого использования концептуальных метафор и профессионального

сленга. Чтобы прояснить этот момент, обе упомянутые особенности выполняют важные коммуникативные и когнитивные прагматические функции, будучи реализованными на функциональном уровне в речи.

2. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

Когнитивный подход в изучении лингвистических явлений, касающихся исследований как дискурса в целом, так и институционального дискурса, в частности, использовался как метод научного анализа многими учеными современности [Beaugrande, 1985; Кубрякова, Александрова, 1999; Malyuga & Tomalin, 2017; Ponomarenko, 2016; Dijk, 1993, 1998, 2008]. Е.С. Кубрякова пишет, что вся информация, поступающая к человеку из внешнего мира объективизируется в виде языковых знаков. Эта информация определяет все виды деятельности, представленные на уровне обобщения человеческого опыта через человеческий язык [Кубрякова, 2012, с. 37]. Ученый подчеркивает, что по своей сути дискурс представляет собой когнитивный феномен, касающийся передачи знаний, обработки знаний особого рода и, что наиболее важно для профессиональных сфер, процесса создания новых знаний [Кубрякова, 2000, с. 23].

Учитывая эти теоретические выводы, В. Заботкина отмечает, что конгитивно-дискурсивный подход в современной лингвистической науке основан на постулате о том, что каждая единица языка должна анализироваться как с точки зрения познания, так и с точки зрения общения в их единстве и тесном взаимодействии [Заботкина, 2014, с. 55]. В целом, необходимость учета аналитических возможностей моделирования речевой деятельности на основе психолингвистических, лингвистических и процедурных характеристик языка и речи должна быть подчеркнута с точки зрения когнитивного анализа. В то же время, как показали результаты, в ходе процессов генерации и восприятия когерентного анализа речи в его смысловой целостности, возникла необходимость представить особую когнитивную модель дискурса. В качестве конечного результата развития этой модели исследования ученые предлагают определенный способ описания и объяснения механизмов с позиции формирования различных когерентных дискурсивных связей в процессе речевой деятельности, принимая во внимание междисциплинарный характер данной области исследования. Таким образом, с точки зрения когнитивного анализа дискурса мы исходим из того, что в процессе дискурсивной деятельности индивид одновременно выступает и как субъект восприятия, и как субъект формирования дискурса, то есть его сознание представляется как сфера мгновенной когнитивной обработки данных обоих видов и в обоих направлениях. Например, Т.А. ван Дейк выдвигает тезис о двойственной природе дискурса: с одной стороны, это сложное коммуникативное событие, происходящее в процессе общения говорящего и слушателя, то есть отмеченное как определенными временными и пространственными, так и социально-контекстуальными параметрами, с другой стороны, он тесно связан с конкретным способом представления и формализации (устной или письменной) [Dijk, 1998]. Автор также концентрируется на междисциплинарном подходе к анализу коммуникативного процесса, в который должны быть включены три основных измерения: дискурс, познание и общество [Dijk, 1993].

Концепция дискурса и его анализ, представленные в этой статье, основаны на определении, данном О. Александровой и Е. Кубряковой [Кубрякова, Александрова, 1999, с. 194-197], которое показывает, что соотношение лингвистических и экстралингвистических факторов чрезвычайно важно с точки зрения исследования дискурса, особенно в части анализа его потенциального использования для создания

новых возможностей развития профессиональных навыков в спектре их функциональных особенностей. Т.А. ван Дейк в своих работах описывает процесс моделирования диалогического дискурса, в котором каждый из участников выступает одновременно слушающим и говорящим, что означает, что восприятие и генерация речи реализуются в сознании каждого из коммуникантов (собеседников). Это, очевидно, связано с идеей создания адекватной когнитивной модели, включающей в себя семантический, прагматический и интерактивный уровни анализа, касающиеся механизмов обработки языковой информации (языкового процессора), значимой для взаимодействия информации (процессора взаимодействия), социально значимого знания (социальные знания), энциклопедические знания (знание мира в целом) [Dijk, 1998]. Иначе говоря, взаимодействие концептуальных основ коммуникантов становится жизненно важным для успешного общения, когда возможности для достижения коммуникативных прагматических целей реализуются в полной мере. Другими словами, когнитивный подход к процессу речевого общения в широком смысле подразумевает рассмотрение сложного взаимодействия семантических, прагматических и интерактивных факторов, тесно связанных с социальными факторами, в силу социокультурных причин, таких как намерения, установки, мнения, эмоциональность состояния, то есть экстралингвистические условия, особенности речевого поведения коммуникантов, а также их индивидуальные особенности. Модель когнитивной обработки дискурса соотносится как с процессами генерации, так и с процессами восприятия и понимания речи.

Рассмотрение дискурса как динамического явления позволяет утверждать, что дискурсивная деятельность включает в себя постоянную обработку информации, исходящей из самого дискурса, внутренних когнитивных резервов коммуникантов и внешней ситуации общения, включая подразумеваемую, неявную информацию, представленную одними и теми же языковыми единицами, в то же время сопровождаемыми некоторыми другими, внеязыковыми обусловленными намерениями говорящего (или писателя), «скрытыми» значениями, что также предполагает адекватную интерпретацию и понимание слушателя (или читателя). Таким образом, в данном случае связь лингвистических значений с намерениями говорящего с коммуникативными целями речевой деятельности должна быть принята во внимание. Говоря об интенциональности дискурса, следует иметь в виду, что прагматика дискурса соотносится с концепцией понимания как адекватной интерпретации передаваемых значений, которая ориентирована на создание и отражение иерархии разных типов и форматов знания.

Медицинский язык находит свое отражение в реальных речевых реализациях, равно как и в систематическом способе оформления, лексикографии, словарях. Как и в любом другом реестре профессионально ориентированного языка, лингвистические единицы в медицинском английском языке принадлежат различным семантическим слоям языка, то есть словам общего словаря, словам научного словаря, медицинским терминам и, конечно же, медицинскому сленгу или жаргону, который представляет своеобразное явление в профессиональных языках. Использование иносказательности (парафраза), эвфемизмов и метафорических выражений чрезвычайно распространено в медицине, поскольку в медицинском дискурсе речь идет как о профессиональном общении между специалистами (персоналом), так и о коммуникативных ситуациях врача и пациента. Общеизвестно, что в профессиональном общении реализуются два основных типа знаний – профессиональные знания, касающиеся предмета определенной области знаний, и лингвистические знания, которые относятся к определенному репертуару языковых средств, используемых для передачи профессиональной информации [Новодранова, 2009]. С коммуникативной и когнитивно-прагматической

точек зрения пациент-ориентированный подход, который, в первую очередь, основан на ориентации на пациента и рассматривает его как активного участника профилактических и лечебных процессов и в качестве субъекта медицинской помощи, стал новым направлением в сфере взаимодействия между врачом и пациентом и был экстраполирован на сферы представления научных, научно-популярных и лексикографических материалов [Вишнякова, Маргания, 2011]. Иначе говоря, применительно к медицинским словарям можно встретить подход пользователя [Карпова, 2010, с. 50-57], который, по-видимому, относится к концепции антропоцентрической ориентации в сфере современных лингвистических предпочтений и помогает удовлетворить требования адресата, то есть принимать во внимание уровень его или её осведомленности в определенной области знаний, цель обращения к материалу словаря, способ использования полученной информации для преобразования в pragmatically значимую часть знаний. Можно привести в качестве примера «Медицинский словарь Блэка» [Black's Medical Dictionary, 2007], отредактированный доктором Х. Марковичем, который следует рассматривать как особый тип лексикографического источника, созданного в результате применения нового подхода к взаимодействию медицинских работников и их пациентов, предназначенный как для профессионалов, так и для более широкого круга пользователей, как сказано в предисловии «Медицинский словарь Блэка» впервые появился в 1906 году. В этом новом веке здравоохранение в Соединенном Королевстве эволюционировало от во многом личного, патерналистского консультирования врачом пациента, основанного больше на медицинских традициях, чем на медицинской науке, к более сложному, научно обоснованному, ориентированному на совместную работу взаимодействию. Несмотря на это, основной принцип медицинской практики остался прежним – очная консультация пациента врачом. Но сам характер этой основной деятельности был необратимо преобразован в результате изменения «баланса сил» между участниками, к тому же, пациенты стали лучше информированы о своем здоровье, болезнях и возможных методах лечения. Существенным катализатором появления информированного пациента стали средства массовой информации, в том числе такие публикации, как этот словарь, содержание которого в своих 41 изданиях отражало эти изменения в медицине [Marcovitch, 2007, р. VII]. В первом издании словаря редактор, эдинбургский врач Д.Д. Комри, писал, что его целью является создание «произведения, которое займет положение где-то между Техническим словарем по медицине и тем, которое предназначено просто для домашнего лечения общих недугов [...] (предоставляя) информацию простым языком о медицинских понятиях, имеющих важное значение и представляющих общий интерес, что и лежит в основе этого первого издания XXI века» [Op. cit.].

Динамический подход к процессу составления словаря и реализации необходимых изменений может быть проиллюстрирован замечаниями редактора относительно процесса пересмотра, что подтверждается утверждением о том, что некоторые записи были изменены вследствие того, что «медицинские знания или исследования привели к большему пониманию или изменению практики» [Op.cit.]. Автор пишет, что в медицине появился ряд новых понятий, которые соответственно находят свое отражение в рассматриваемом словаре (такие, как анестезия, скрининг молочных желез и маммография, синдром хронической усталости, клинические руководства, клинические испытания, доказательная медицина, синдром войны в Персидском заливе, заместительная гормональная терапия, посттравматическое стрессовое расстройство и др.). Можно также предположить, что это не только появление новых понятий и соответствующих терминов в языке, но и процесс, который связан с новым уровнем когнитивных способностей индивидов, когда речь идет о

пользователях данного лексикографического источника. Как представители определенного лингвистического культурного общества и эпохи, они становятся более информированными и опытными в использовании некоторых медицинских терминов и приобретении фрагментарных представлений базовых медицинских знаний, согласно определенной концептуальной основе, предложенной перспективной доктриной пользователя, которая лежит как в области прагматики, так и области развития познания, когда чистая информация как совокупность определенных фактов превращается в знание – многогранную динамическую структуру, которая существует на более высоком уровне абстракции и когнитивной деятельности по сравнению с информацией. Это результат познавательной деятельности и субъекта человеческого сознания и способа его существования, основанного на эмпирических ценностях и восприятии. Обычно предполагается, что сочетание информации, опыта и интуиции приводит к формированию структур знаний, которые обладают определенной потенциальностью с точки зрения выработки умозаключений и понимания [Croft & Cruse, 2005], [Difference between information and knowledge, 2016].

В связи с этим следует отметить, что согласно Е.С. Кубряковой, только те фрагменты информации заслуживают особого внимания с точки зрения знаний, которые служат для обобщения наиболее важных признаков, которые характеризуют мировые явления и представляют их в виде определенных закономерностей и правил, с одной стороны, и приобретают определенные репрезентативные языковые формы, специально созданные для них, с другой [Кубрякова, 2008, с. 16]. Таким образом, знание новых медицинских явлений, представленных определенными понятиями в человеческом уме, может быть представлено медицинскими терминами и сопровождаться определениями и необходимыми объяснениями в словарях. В то же время перспективный подход пользователя может предполагать более общие описания и комментарии, так что представленные значения языковых единиц должны быть понятны не только медицинским специалистам, но и обычному пользователю. В этой связи следует отметить, что очень многое зависит от контекстуальных и дискурсивных факторов из языкового представления на функциональном уровне [Вишнякова, 2017].

В нашем исследовании мы исходим из того, что рассматриваемые явления должны наблюдаться с точки зрения конвергенции языка и культуры [Александрова, 2014, 2015] с учетом особенностей мировоззрения представителей языковых культурных сообществ, которые подвергаются анализу с точки зрения антропоцентрического подхода, который касается как универсальных, так и культурных особенностей языкового функционирования, что, в определенной степени, касается профессиональных сфер, в том числе медицины, частично и в некоторых областях на основе традиционных взглядов и мнений, существующих с международным профессиональным медицинским кодексом и подходом.

3. МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Одним из наиболее важных вопросов профессионального дискурсивного анализа является анализ специальных словарей, которые регистрируют терминологические единицы и различные лингвистические способы представления понятий, играющих важную роль в развитии исследуемого дискурса. Метод реконструкции понятий, основанный на лингвистических способах репрезентации этих понятий, помогает выявить основные концептуальные структуры, выступающие в качестве ключевых психических и языковых образований в определенной дискурсивной сфере, и, таким образом, найти их онтологическую основу. Понятие медицины можно рассматривать как основную концепцию медицинского дискурса и центр его онтологической основы. Его семантические характеристики также оказали особое влияние на способ

представления лингвистических единиц из области медицины в словарях, особенно в энциклопедических, поскольку порядок представления терминологических единиц совпадает с алгоритмом профессионального медицинского описания. В этой связи следует отметить, что в этих условиях требуется строгое соблюдение принципов исключительной точности и научной определенности [Margania, 2011]. Предполагается, что концептуальными структурами, которые могут рассматриваться как составляющие онтологической основы медицинского дискурса, являются *симптомы, лечение, профилактика*, то есть когнитивные образования, отражающие наиболее важные этапы и проблемы медицинского процесса.

Приведем некоторые примеры и попытаемся проанализировать, как широко известные медицинские понятия представлены в словарях. Возьмем, к примеру, слово “headache”. Кембриджский словарь для продвинутых учащихся представляет этот блок как “a pain you feel inside your head: I’ve got a splitting (= severe) headache” в прямом и в переносном значениях “something that causes you great difficulty and worry: Finding a babysitter for Saturday evening will be a major headache” [Cambridge Advanced Learner’s Dictionary, 2005, pp. 590]. В Longman WordWise Dictionary встречается следующее определение: “a pain in your head”, followed by the example “I’ve got a terrible headache” [Longman WordWise Dictionary, 2007, pp. 274]. Longman Dictionary of English Language and Culture определяет “headache” в её прямом значении: “a pain in the head: I always get headaches after reading. I’ve got a bad headache” и в переносном значении: “a difficult or worrying problem: Trying to make the children eat is one big headache!” [Longman Dictionary of English Language and Culture, 2008, pp. 644]. В Longman WordWise Dictionary встречаем следующее определение: “a pain in your head”, за которым следует пример “I’ve got a terrible headache” [Longman WordWise Dictionary, 2007, pp. 274]. Longman Dictionary of English Language and Culture определяет “headache” в прямом значении как “a pain in the head: I always get headaches after reading. I’ve got a bad headache” и переносном значении как “a difficult or worrying problem: Trying to make the children eat is one big headache!” [Longman Dictionary of English Language and Culture, 2008, pp. 644]. Словарь медицинских терминов содержит следующее определение: “a pain in the head, caused by changes in pressure in the blood vessels feeding the brain which act on the nerves. Also called *cephalalgia*” [Dictionary of Medical Terms, 2008, pp. 171]. Таким образом, несмотря на то, что одной из наиболее важных особенностей терминов является их семантическая уникальность из-за значения и выражения, медицинской терминологии присуще использование аналогов латинского или греческого происхождения. Другим очень важным моментом является то, что словарная статья часто может сопровождаться комментарием, в котором указывается характер и виды заболевания (в нашем случае – головная боль): “Headaches can be caused by a blow to the head, by lack of sleep or food, by eye strain, sinus infections and many other causes. Mild headaches can be treated with analgesic and rest. Severe headaches which recur may be caused by serious disorders in the head or nervous system” [Op. cit.].

Иначе говоря, рассматриваемый словарь представляет традиционный способ представления определенного медицинского понятия, выраженного соответствующим термином и его экспликацией, сопровождаемый комментарием, который относится к сферам симптомов и лечения. В то же время следует отметить, что некоторые терминологические словари, в основном основанные на научных номинациях, характеризуются тенденцией фиксации латинских и греческих слов, избегая необходимости включать английские версии. Например, Collins Dictionary of Medicine содержит запись для латинского слова *cephalalgia*, которое представлено как “headache or pain in the head” [Youngson, 1992, pp. 118], без каких-либо подробных объяснений, поскольку оно должно быть абсолютно понятным для медицинских работников.

Медицинский словарь Блэка, прерогативой которого является перспективный подход пользователя, содержит следующее определение: “A very common condition which may vary considerably in severity, type significance and cause. At one extreme, headache may indicate the presence of a tumour of MENINGITIS, while at the other it may merely indicate a common cold or tiredness. Even so, persistent or recurrent headaches should always be taken seriously. Although the brain itself is insensitive to pain, the surrounding membranes – meninges – are very sensitive, and changes in intracranial arteries, or spasm of the neck or scalp muscles, which may occur for various reasons, may cause considerable pain. In most cases a clinical diagnosis should be possible; further investigations should only be necessary following head injury, if headaches recur, or if neurological signs such as drowsiness, vomiting, confusion, seizures or focal signs develop” [Marcovitch, 2007, pp. 316].

Как видно из приведенного выше отрывка, представляющего часть словарной статьи (её начальный фрагмент), насыщен терминологическим словарем, указывающим на степень выраженности состояния, симптомов, причин и диагностики заболевания: “tumour”, “meningitis”, “a common cold”, “tiredness”, “the brain”, “membranes”, “Meninges”, “intracranial arteries”, “spasm of the neck or scalp muscles”, “a clinical diagnosis”, “head injury”, “neurological signs”, “drowsiness”, “vomiting”, “confusion”, “seizures”, “focal signs”. Текст, касающийся определения понятия, обозначаемого словом *headache*, включает ряд риторических приемов, как на лексическом, так и на фразеологическом уровнях, направленных на воздействие на адресата с точки зрения стратегии убеждения. Таким образом, необходимость серьезного профессионального отношения к феномену «головной боли» (“headache”) обозначена наличием в тексте таких лексических и лексико-фразеологических единиц оценочного характера, как “type significance”, “vary significantly”, “taken seriously”, “very sensitive”, “significant pain”, “severity”, “persistent”, “recurrent”, а также конструкций с модальными глаголами: “should always be taken seriously”, “a clinical diagnosis should be possible”, “may vary considerably in severity”, “may occur for various reasons”, “may cause significant pain”, “further investigations should only be necessary”, обобщающих предложений: “Although the brain itself is insensitive to pain, the surrounding membranes – meninges – are very sensitive, and changes in intracranial arteries, or spasm of the neck or scalp muscles, which may occur for various reasons, may cause considerable pain” [Op. cit.]. Содержание подхода в основном связано с симптомом и постепенно переходит к лечению.

В следующей части словарной статьи представлены причины заболевания, влияющие на физическое состояние пациента: “Stress and anxiety are probably the most causes of headache and, where possible, the reasons – overwork, family problems, unemployment, financial difficulties, etc – should be tackled. An unpleasant environment such as traffic pollution or badly ventilated or overcrowded working conditions may provoke headaches in some people, as may excessive smoking or caffeine intake” [Op. cit.].

Что касается приведенного примера, то само собой разумеется, что с коммуникативно-прагматической точки зрения он выполняет большую образовательную функцию, хотя способ представления причин «головной боли» также абсолютно обоснованным. Автор следует принципу перспективы пользователя и пытается убедить читателя в необходимости жить в экологически приемлемых условиях и избавиться от вредных, на что указывают соответствующие лингвистические значения (“overwork”, “family problems”, “unemployment”, “financial difficulties”, “unpleasant environment”, “traffic pollution”, “badly ventilated or overcrowded working conditions”, “excessive smoking”, “caffeine intake”). Автор использует синонимическую конденсацию, чтобы привлечь внимание адресата к упомянутым проблемам, тем самым активизируя его или её эмоциональную и ментальную сферы. Выписка содержит подробное описание причин головной боли, которые в рамках медицинского дискурса должны

анализироваться на уровне предпосылок в системе ассоциативных связей с понятиями “prophylaxis” (“preventive measures”, “prevention”).

Затем автор словарной статьи переходит к спецификации и описывает типы головной боли: “MIGRAINE is a characteristic and often disabling type of headache; high blood pressure may cause the condition (see HYPERTENSION); and, occasionally, refractive errors of the eyes (see EYE, DISORDERS OF) are associated with headaches. SINUS infections are often characterized by front headaches. Rheumatism in the muscles of the neck and scalp produce headaches; fever is commonly accompanied by a headache; and sunstroke and HEART STROKE customarily result in headaches. Finally, diseases in the brain such as meningitis, tumours and HAEMORRHAGE may first manifest themselves as persistent or recurrent headaches” [Op. cit.].

Следующая часть текста словарной статьи касается обращения и имеет соответствующий заголовок, который отображается графически чтобы пользователь словаря мог обратить на него особое внимание: “**Treatment.** Obtaining a reliable diagnosis – with the help of further investigations, including CT (see COMPUTED TOMOGRAPHY) or MRI scanning when indicated – should always be the initial aim; treatment in most cases should then be aimed at the underlying condition. Particular concerns include headache that worsens at night or in the early morning; ever-increasing headaches; those associated with abnormal urological signs on examination; or those associated with fits. Whether the cause is physical or stress-induced, used sensibly and for a limited period a low dose of aspirin or paracetamol may be helpful.

In many cases of stress-induced headache, however, the most effective treatment is relaxation. There are many specific treatments for migraine and hypertension. Sinusitis is treated with antibiotics and sometimes by surgery” [Op. cit., p. 316-317].

Как можно заметить, способ представления материала в тексте также несколько отличается от его представления в предыдущем примере, заимствованном из Словаря медицинских терминов, поскольку он содержит длинные описания и объяснения, адресованные не только медицинским специалистам, но и обычным пользователям. В то же время порядок (алгоритм) представления структурно и семантически соответствует концептуальному единству, которое относится к онтологической основе медицинского дискурса и представляет концепцию медицины в целом, а также характеризует сферу представления болезней, основанную на онтологии понятий симптомов, лечения, профилактики и т.д.

В этой связи следует отметить, что постоянное подробное описание заболевания, представленное понятием головной боли и соответствующей языковой единицей, может сопровождаться выразительно-оценочными коннотациями, которые появляются в определенном контексте, содержащем стилистические и риторические приемы. В то же время текст анализируемой словарной статьи представляет собой подробное медицинское определение, которое может использоваться как специалистом, так и обычным представителем общества. Иначе говоря, способ лексикографического представления рассматриваемой единицы включает в себя все необходимые этапы, относящиеся к онтологическим базисным составляющим концептуальной сферы медицины, которая выступает в качестве ключевой концепции медицинского дискурса.

4. РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Таким образом, когнитивный лингвистический анализ, основывающийся на тесном и согласованном взаимодействии языка и мышления, помогает проникнуть в сложные процессы, такие как метафоризация и дискурс, которые приводят к предмету междисциплинарных исследований, касающихся языка, интеллектуальной деятельности и мыслительного процесса. Роль понятий в человеческой деятельности

исключительно важна. В области профессионального обмена информацией сведения могут быть представлены как логически структурированными специальными научными понятиями, с одной стороны, так и положениями (понятиями) в прямом значении слова, поскольку они могут обладать различными коннотациями и ассоциациями, с другой стороны. В этой связи очень многое зависит от дискурсивных характеристик, которые определяются как лингвистическими, так и экстралингвистическими факторами. В ходе анализа мы подробно остановимся на такой ситуации, когда рассматриваемая лингвистическая единица может восприниматься и быть представлена как научное понятие и как понятие как таковое, которое стремится приобрести экспрессивно-эмоциональные оценочные коннотации в определённом контексте.

В процессе исследования нами были достигнуты определённые результаты, касающиеся лексикографического представления медицинских понятий в различных типах словарей. Из сказанного следует, что с одной стороны, специализированные терминологические словари представляют медицинские термины традиционным образом, используя известный спектр лингвистических средств, близких к презентации научного текста. В то же время, в некоторых случаях используются комментарии для целей объяснения значений наиболее сложных фактов, явлений, процессов и соответствующих лингвистических выражений. Алгоритм представления понятий, касающихся определённых заболеваний основывается на антологическом единстве фундаментальных понятийной области медицины, т.е. *симптомов, причин, терапии, профилактических мероприятий*.

Новой тенденцией в составлении словарей является прескриптивный подход пользователя, принимаемый во внимание некоторыми авторами словарей (в нашем случае это анализ “The Black’s Medical Dictionary”, который обладает энциклопедическим характером). Этот словарь содержит материал, ориентированный как на специалистов-медиков, так и на неспециалистов, людей, пользующихся языком, и, таким образом, содержащие детальные описания медицинских процессов и феноменов/эффектов.

В то же время выбранные примеры представления лексикографического материала в медицинских словарях аналогичны вариантам из научных и научно-популярных текстов в том смысле, что алгоритм передачи информации основан на единстве онтологических понятий, представляющих медицинскую дисциплину: как было упомянуто выше, это симптомы, причины, лечения, профилактика и предотвращение (предупреждение). В этой связи следует добавить, что все эти зоны концептуального взаимодействия могут быть задействованы в направлении детализации и повышения качества.

Как видно из рассмотренных примеров, способ представления некоторых медицинских понятий в общеязыковых словарях аналогичен тому, как это представлено в терминологических и энциклопедических словарях. В то же время следует отметить, что это не всегда имеет место.

Динамический характер языка находит свое отражение на уровне как терминологических единиц, так и слов (или словосочетаний) общеязыкового функционирования. Таким образом, известного рода омонимия в установлении некоторых когнитивных лингвистических формаций, представленных в медицинском дискурсе, концептуальный статус оказываются связанными с запутанными внутренними процессами в рамках единиц, которые находят свою реализацию в качестве научных понятий, с одной стороны, и собственно понятий с другой. Функциональный подход помогает определить их чрезвычайно важные характеристические особенности в этих рамках. Следует отметить, что дискурсивные факторы играют решающую роль в процессе исследования.

Как было упомянуто выше, одна из наиболее важных особенностей медицинского дискурса – это область номинации, где почти все лингвистические единицы, которые представляют собой медицинский феномен, обладают аналогами на латыни или греческом языке, а также некоторые из них имеют синонимы, используемые в обычной речи или метафорическом лингвистическом представлении (например, «Чёрная Смерть», «ветряная оспа/ветрянка», и т.д.)

Использование когнитивных метафор в медицинском языке характеризуется несколькими функциями. Они действуют в различных областях науки для целей создания и аккумулирования новых знаний и навыков, а также толкования некоторых осложнённых эффектов. Они могут также служить для целей развития новых подходов, касающихся медицинских сфер, связанных с человеческой жизнью и здоровьем.

В медицинском дискурсе метафоры используются для описания состояния пациента с точки зрения определённых синдромов заболевания, которые трудно объяснимы каким-либо иным образом, особенно в ситуациях оказания скорой помощи, когда принимаются срочные меры.

Когнитивные метафоры могут быть использованы для коммуникативных прагматических целей в медицинском дискурсе, включая этические вопросы коммуникации. В то же время существуют ситуации, в которых использование метафор не оказывает на пациентов какого-либо положительного эффекта и может быть губительным в процессе установления взаимопонимания между собеседниками. Как уже было отмечено, очень многое зависит от факторов дискурса, которые включают такие элементы, как языковые особенности, характеристики ситуации коммуникации, концептуальное и лингвистическое взаимоотношения мировосприятия коммуниканта.

Метафоры играют важную роль в некоторых ситуациях принятия решения при помощи конкретных лингвистических средств, которые особенно важны с точки зрения медицинской коммуникации.

5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В заключение следует отметить, что функциональный лингвистический подход тесно связан с когнитивным и концептуальным анализом языка, поскольку последний предполагает тесное взаимодействие между языком и мышлением, а также свидетельствует об антропоцентрическом подходе к процессу исследования в области языка и мышления.

Роль концептуализации, включая понятийное метафорическое представление в медицинском дискурсе, является исключительно важным с когнитивно-прагматической точки зрения. Использование когнитивных метафор помогает достичь определённых коммуникативных целей в этих аспектах человеческого взаимодействия, а также смоделировать формирование определённого мировоззрения, осуществляя когнитивную деятельность применительно к усвоению и обработке информации, а также приобретение и создание новых знаний и навыков, которые подлежат накоплению для осуществления развития отдельных личностей и человеческого сообщества в целом.

Иносказательное представление медицинских концепций представляет собой ряд функций по передаче информации особого рода, обусловленной дискурсом специфических особенностей.

Антропоцентрический подход является неотъемлемой частью функционального когнитивного анализа, который учитывает различные нюансы, касающиеся активной роли индивидуума в процессе осмыслиения и вербальной презентации, основанной на представлении об активном участии человека в процессе познания и передаче знаний и навыков при помощи естественного человеческого языка и систем искусственного интеллекта.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Александрова О.В. Формирование мировоззрения на основе языковой лексической грамматической системы обучения // Вестник МГУ. Серия 19: Лингвистика и межкультурная коммуникация. 2014. № 3. С. 19-27.
2. Вишнякова О.Д. Когнитивные аспекты представления терминологических единиц в медицинских словарях // Международный конгресс по когнитивной лингвистике. Белгород: БелГУ, 2017. С. 740-744.
3. Вишнякова О.Д., Маргания Е.В. Функционально-прагматическая адаптация терминологических единиц как отражение процесса взаимодействия научного и общего знания // Вестник Самарского государственного университета. Гуманитарная серия. 2011. № 1/2(82). С. 109-114.
4. Заботкина В.И. Когнитивная парадигма как основа преподавания языковых дисциплин // Вестник МГУ. Серия 19: Лингвистика и межкультурная коммуникация. 2014. № 2. С. 52-60.
5. Карпова О.М. Лексикография английского языка. Москва: Академия, 2010.
6. Кубрякова Е.С. О формировании смысла в актах семиозиса // Когнитивные аспекты языковой категоризации. Рязань: Рязанский государственный педагогический университет, 2000. С. 26-29.
7. Кубрякова Е.С. В поисках сущности языка: когнитивные исследования. Москва: Знак, 2012.
8. Кубрякова Е.С., Александрова О.В. О контурах новой парадигмы знаний в лингвистике // Структура и семантика художественного текста: Доклады VII международной конференции. 1999. № 2. С. 187-197.
9. Маргания Е.В. Особенности функционально-прагматической адаптации терминологических единиц в научно-популярных текстах медицинского содержания (Автореферат дисс. ... д-ра н.). Белгород, 2011.
10. Новодранова В.Ф. Когнитивные основы распространения информации в научном тексте. Горизонты современной лингвистики: традиции и инновации: Сб. в честь Е.С. Кубряковой. Москва: Языки славянских культур, 2009. С. 194-198.
11. Aleksandrova O. Convergence of languages and cultures // Language, literature and culture as domains of intercultural communication. International scientific seminar, October 26, 2014 – November 2, 2014, Prague, Czech Republic, Pilsen: University of West Bohemia in Pilsen, 2015. Pp. 17-21.
12. Beaugrande R. de. Text linguistics in discourse studies // Handbook of discourse analysis / Ed. by T.A. van Dijk. 1985. Vol. 1. Disciplines of discourse. Pp. 40-70.
13. Cambridge advanced learner's dictionary. Cambridge University Press, 2005.
14. Croft W., Cruse D.A. Cognitive Linguistics. Cambridge University Press, 2005.
15. Fauconnier G. Mental Spaces. Cambridge University Press, 2003.
16. Dictionary of medical terms. London: A. & C. Black, 2007.
17. Difference between information and knowledge. 2016. <http://keydifferences.com/difference-between-information-and-knowledge.html>. Accessed 15 April 2018.
18. Dijk T.A. van. *Principles of critical discourse analysis*. 1993. Vol. 4. Issue 2. University of Amsterdam.
19. Dijk T.A. van. Discourse, knowledge and ideology: reformulating old questions and proposing some new solutions // *Communicating ideologies. Multidisciplinary perspectives on language. Discourse and social practice*. Frankfurt am Mein: Peter Lang, 1998. Pp. 5-38.

20. Dijk T.A. van. Discourse and power. Palgrave Macmillan, 2008.
21. Longman dictionary of English language and culture. Harlow, Essex: Pearson Education Limited, 2008.
22. Longman WordWise dictionary. Harlow, Essex: Pearson Education Limited, 2007.
23. Malyuga E.N., Tomalin B. Communicative strategies and tactics of speech manipulation in intercultural business discourse // Training language and culture. 2017. Vol. 1. No. 1. Pp. 28-47.
24. Marcovitch H. Black's medical dictionary. 41st ed. London: A. & C. Black, 2007.
25. Ponomarenko E.V. Functional properties of English discourse in terms of linguosynergetics // 3rd International multidisciplinary scientific conference on social sciences and arts. SGEM 2016. www. sgemsocial.org, SGEM2016 Conference Proceedings. 2016. Book 1. Vol. 3. Pp. 355-362.
26. Youngson R.M. *Collins dictionary of medicine*. Glasgow: HarperCollins Publishers, 1992.

REFERENCES

1. Aleksandrova, O.V. (2014). Formirovanie mirovozzrenija na osnove jazykovoj leksicheskoy grammaticeskoy sistemy obuchenijab [Forming a Worldview Based on the Language Lexical Grammatical System of Learning]. *Vestnik MGU. Seriya 19: Lingvistika i mezhkul'turnaja kommunikacija [Bulletin of Moscow State University. Series 19: Linguistics and Intercultural Communication]*, 3, 19-27 (in Russian).
2. Aleksandrova, O. (2015). Convergence of languages and cultures. *Language, Literature and Culture as Domains of Intercultural Communication. International scientific seminar, October 26, 2014 – November 2, 2014, Prague, Czech Republic, Pilsen: University of West Bohemia in Pilsen*, 17-21.
3. Beaugrande, R. de. (1985). Text linguistics in discourse studies. In T.A. van Dijk (Eds.), *Handbook of Discourse Analysis, Vol. 1. Disciplines of Discourse*, (pp. 40-70).
4. Cambridge advanced learner's dictionary. (2005). Cambridge University Press.
5. Croft, W., & Cruse, D.A. (2005). *Cognitive Linguistics*. Cambridge University Press.
6. Fauconnier, G. (2003). *Mental Spaces*. Cambridge University Press.
7. *Dictionary of medical terms*. (2007). London: A. & C. Black.
8. *Difference between information and knowledge*. (2016). <http://keydifferences.com/difference-between-information-and-knowledge.html>. Accessed 15 April 2018.
9. Dijk, T.A. van. (1993). *Principles of critical discourse analysis, Volume 4, Issue 2*. University of Amsterdam.
10. Dijk, T.A. van. (1998). Discourse, knowledge and ideology: reformulating old questions and proposing some new solutions. *Communicating Ideologies. Multidisciplinary Perspectives on Language. Discourse and Social Practice, Frankfurt am Mein: Peter Lang*, 5-38.
11. Dijk, T.A., van. (2008). *Discourse and power*. Palgrave Macmillan.
12. Karpova, O.M. (2010). *Leksikografija Anglijskogo jazyka [Lexicography of the English Language]*. Moscow: Akademiya (in Russian).
13. Kubryakova, E.S. (2000). O formirovani smysla v aktah semiozisa [On the Formation of Meaning in the Acts of Semiosis]. *Kognitivnye aspeki jazykovoj kategorizacii [Cognitive Aspects of Language Categorization]*, Ryazan: Ryazanskij gosudarstvennyj pedagogicheskij universitet [Ryazan state pedagogical university], 26-29 (in Russian).
14. Kubryakova, E.S. (2012). *V poiskah sushhnosti jazyka: Kognitivnye issledovanija [In Search of the Essence of Language: Cognitive Research]*. Moscow: Znak (in Russian).

15. Kubryakova, E.S., Aleksandrova, O.V. (1999). O konturah novoj paradigmы znanij v lingvistike [On the Outlines of the New Paradigm of Knowledge in Linguistics]. *Struktura i semantika hudozhestvennogo teksta: Doklady VII mezhdunarodnoj konferencii [The Structure and Semantics of the Literary Text: Reports of the VII International Conference]*, 2, 187-197 (in Russian).
16. Longman dictionary of English language and culture. (2008). Harlow, Essex, England: Pearson Education Limited.
17. Longman WordWise dictionary. (2007). Harlow, Essex, England: Pearson Education Limited.
18. Malyuga, E.N., & Tomalin, B. (2017). Communicative strategies and tactics of speech manipulation in intercultural business discourse. *Training Language and Culture*, Vol. 1, No. 1, 28-47.
19. Marcovitch, H. (Ed.). (2007). *Black's medical dictionary*, 41st ed. London: A. & C. Black.
20. Marganija, E.V. (2011). *Osobennosti funkciona'no-pragmatischeeskoy adaptacii terminologicheskikh edinic v nauchno-populjarnykh tekstakh medicinskogo soderzhanija (Avtoreferat doktorskoj dissertacii)* [Specificity of Functional and Pragmatic Adaptation of Terminological Units in Popular Science Medical Texts (Abstract of a doctoral dissertation)]. Belgorod (in Russian).
21. Novodranova, V.F. (2009). Kognitivnye osnovy rasprostranenija informacii v nauchnom tekste [Cognitive Bases of Information Dissemination in a Scientific Text]. *Gorizonty sovremennoj lingvistiki: tradicii i innovacii: Sb. v chest' E.S. Kubrjakovoj [Horizons of Modern Linguistics: Traditions and Innovations]*, Moscow: Jazyki slavjanskih kul'tur, 194-198 (in Russian).
22. Ponomarenko, E.V. (2016). Functional properties of English discourse in terms of linguosynergetics. *3rd International Multidisciplinary Scientific Conference on Social Sciences and Arts. SGEM 2016*, www. sgemsocial.org, SGEM2016 Conference Proceedings, Book 1, Vol. 3, 355-362.
23. Vishnyakova, O.D. (2017). Kognitivnye aspekty predstavlenija terminologicheskikh edinic v medicinskih slovarjakh [Cognitive Aspects of the Representation of Terminological Units in Medical Dictionaries]. *Mezhdunarodnyj kongress po kognitivnoj lingvistike [International Congress on Cognitive Linguistics]*, Belgorod: BSU, 740-744 (in Russian).
24. Vishnyakova, O.D., Marganija E.V. (2011). Funkcional'no-pragmatischeeskaja adaptacija terminologicheskikh edinic kak otrazhenie processa vzaimodejstvija nauchnogo i obshhego znanija [Functional and Pragmatic Adaptation of Terminological Units as a Reflection of the Process of Interaction of Scientific and General Knowledge]. *Vestnik Samarskogo gosudarstvennogo universitete. Gumanitarnaja serija [Bulletin of Samara State University. Humanitarian series]*, 1/2(82), 109-114 (in Russian).
25. Zabotkina, V.I. (2014). Kognitivnaja paradigma kak osnova prepodavanija jazykovyh discipline [The Cognitive Paradigm as the Basis for Teaching of Languages]. *Vestnik MGU. Serija 19: Lingvistika i mezhhuk'turnaja kommunikacija [Bulletin of Moscow State University. Series 19: Linguistics and Intercultural Communication]*, 2, 52-60 (in Russian).
26. Youngson, R.M. (1992). *Collins dictionary of medicine*. Glasgow: HarperCollins Publishers.

MEDICAL PROFESSIONAL DISCOURSE WITHIN THE COGNITIVE LINGUISTIC ANALYSIS FRAMEWORK

Elizaveta A. Vishnyakova

Leo Tolstoy Tula State Pedagogical University

(Tula, Russia)

vishnyalis@yandex.ru

Olga D. Vishnyakova

Lomonosov Moscow State University

(Moscow, Russia)

ol-vish@mail.ru

Anna V. Kiseleva

Moscow State Institute of International Relations (MGIMO University) of the Ministry of Foreign Affairs of Russia

(Moscow, Russia)

anna65_65@mail.ru

Research into professional discourse is closely connected with the multilayer analysis of ESP within the cognitive linguistic framework. It is very important to consider the anthropocentric focus of the cognitive discursive paradigm and the special attention traditionally paid to the linguistic representation of certain mental structures which serve as a basis for professional communication. Medical discourse studies have a lot to do with the communicative activity involving human life and health, that is why medical discourse needs to be analyzed from the viewpoints of anthropocentric and functional linguistic approaches, as research into various kinds of verbal interactions encompasses both professional communication among specialists and patient-doctor communication, a patient functioning simultaneously as the subject and the recipient of medical aid. As far as specific mental structures are concerned, verbal expressiveness depends on the functional properties of corresponding language units, their pragmatic and communicative characteristics, which tend to be manifested in conceptual metaphorical representation. The aim of this article is to analyze vast empirical material and single out the most significant cognitive linguistic peculiarities of modern English medical discourse. Cognitive linguistic approach allows scientists to define the essence of professional languages as well as to contemplate other research prospects in the context of medical discourse analysis.

Key words: medical discourse, cognitive linguistics, anthropocentric approach, lexicography, conceptual metaphor.