IJESD • International Scientific Journal
ISSN: 2955-0386
IF: 12.31

КОГНИТИВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ МЕТАФОРЫ В МЕДИЦИНСКОМ ДИСКУРСЕ

Мельникова Марина Андреевна
Андижанский филиал Туранского университета
Магистрант 1-го курса
+998903821901
mmelnikova0106@gmail.com

Аннотация. В данной статье рассматриваются когнитивные механизмы функционирования метафоры в медицинском дискурсе. Анализируются способы концептуализации болезни, лечения и тела человека через метафорические модели (война, механизм, путь). Выявляется роль метафоры в структурировании медицинского знания, формировании врачебного и пациентского сознания. Исследование опирается на принципы когнитивной лингвистики, дискурс-анализа и медицинской антропологии.

Аннотация (узбекский): Ushbu maqolada tibbiy diskursda metaforaning kognitiv mexanizmlari ko‘rib chiqiladi. Kasallik, davolanish va inson tanasini metaforik modellar (urush, mexanizm, yo‘l) orqali konseptuallashtirish usullari tahlil qilinadi. Metaforaning tibbiy bilimlarni tuzishda, shifokor va bemor ongini shakllantirishdagi roli ochib beriladi. Tadqiqot kognitiv tilshunoslik, diskurs-tahlil va tibbiy antropologiya tamoyillariga tayanadi.

Аннотация (английский): This article examines the cognitive mechanisms of metaphor functioning in medical discourse. The ways of conceptualizing illness, treatment, and the human body through metaphorical models (war, mechanism, path) are analyzed. The role of metaphor in structuring medical knowledge and shaping the consciousness of both physicians and patients is revealed. The research is based on the principles of cognitive linguistics, discourse analysis, and medical anthropology.

Ключевые слова: метафора, медицинский дискурс, когнитивная лингвистика, концептуализация, фрейм, болезнь, лечение.

Ключевые слова (узбекский): metafora, tibbiy diskurs, kognitiv tilshunoslik, konseptuallashtirish, freym, kasallik, davolanish.

Ключевые слова (английский): metaphor, medical discourse, cognitive linguistics, conceptualization, frame, illness, treatment.

Современная когнитивная лингвистика рассматривает метафору не как троп или украшение речи, а как базовый механизм мышления, структурирующий наше восприятие мира. Среди множества дискурсивных практик медицинский дискурс занимает особое место: он связан с опытом боли, страха, надежды и исцеления — явлениями, которые трудно описать буквально [9, с. 112].

Всем нам известно, что врач и пациент говорят на разных языках: первый оперирует научными терминами, второй — телесными ощущениями и эмоциями. Именно метафора становится тем мостом, который позволяет перевести абстрактные патологические процессы в понятные образы. Например, фразы «иммунитет атакует вирус», «рак прогрессирует», «организм даёт сбой» — это не просто фигуры речи, а способы мышления о болезни.

Изучение когнитивных особенностей метафоры в медицинском дискурсе в последние десятилетия становится одним из приоритетных направлений в рамках когнитивной лингвистики и дискурсивных исследований. Актуальность темы обусловлена несколькими факторами: во-первых, ростом интереса к паллиативной и нарративной медицине, где метафоры

IJESD • International Scientific Journal
ISSN: 2955-0386
IF: 12.31

влияют на качество жизни пациента; во-вторых, необходимостью анализа того, как метафорические модели формируют врачебные стратегии и восприятие болезни обществом; в-третьих, распространением «военной» метафорики в публичном дискурсе о пандемиях и онкологии, которая, как показывают исследования, может как мобилизовать, так и травмировать пациента [4, с. 45].

Проблема заключается в том, что многие метафоры, используемые врачами и пациентами, несут скрытые оценочные смыслы. Например, метафора «борьбы с болезнью» возлагает ответственность за исход лечения на больного: если пациент «проиграл битву» — он как будто недостаточно старался. Возникает вопрос: какие когнитивные механизмы стоят за выбором той или иной метафоры и как они влияют на терапевтический процесс?

Поэтому цель нашей работы — выявить основные когнитивные модели метафоры в медицинском дискурсе и определить их роль в концептуализации болезни и лечения.

Перед нами стоят задачи:

1. Определить теоретические основы когнитивной теории метафоры.
2. Выделить доминантные метафорические модели в медицинском дискурсе.
3. Описать способы концептуализации болезни через метафору войны, механизма и пути.
4. Проанализировать оценочный и прагматический потенциал медицинских метафор.
5. Сделать вывод о влиянии метафоры на коммуникацию между врачом и пациентом.

Понятие «когнитивная метафора» в лингвистике определяется, вслед за Дж. Лакоффом и М. Джонсоном, как понимание и переживание сущности одного рода в терминах сущности другого [6, с. 23]. В отличие от риторической метафоры, когнитивная метафора пронизывает повседневный язык и мышление, формируя концептуальные системы.

Медицинский дискурс, как отмечает Р.П. Мильруд, «представляет собой институциональный тип общения, целью которого является диагностика, лечение и профилактика заболеваний» [7, с. 56]. Внутри этого дискурса метафора выполняет не только эвристическую, но и прагматическую функцию: она помогает врачу интерпретировать абстрактные патогенетические механизмы и доносить диагноз до пациента, снижая уровень неопределённости и тревоги [1, с. 88].

Основные когнитивные модели метафоры в медицинском дискурсе:

1. Метафорическая модель «Болезнь — это война».

Это самая распространённая модель. Болезнь концептуализируется как враг, иммунная система — как армия, врач — как командир, а пациент — как воин. Примеры: «бороться с инфекцией», «рак победил», «удар по вирусу», «крестовый поход против эпидемии». Данная модель, как показывают исследования С.П. Тищенко, создаёт мобилизующий эффект, но одновременно порождает «виктимблейминг» — обвинение пациента в недостаточном сопротивлении [10, с. 134].

2. Метафорическая модель «Организм — это машина».

Человеческое тело мыслится как сложный механизм с деталями, двигателями и сбоями. Примеры: «отказ сердца», «сбой в работе печени», «чинить сосуды», «биологические часы». Эта модель доминирует в научно-медицинском дискурсе, однако, как подчёркивает Е.С. Кубрякова, она может дегуманизировать пациента, сводя его к сумме поломанных деталей [5, с. 201].

3. Метафорическая модель «Болезнь — это путь».

Болезнь понимается как движение по траектории с этапами, препятствиями и развязками. Примеры: «идти на поправку», «тупиковый вариант лечения», «выход из острого состояния», «стадия ремиссии как перевал». Эта модель, согласно наблюдениям Ю.С.

Степанова, наименее травматична, поскольку оставляет пациенту пространство для выбора и не навязывает жёсткую бинарность «победа/поражение» [8, с. 302].

4. Метафора «Врач — это архитектор / садовник».

В современном пациентоцентрированном подходе появляются альтернативные метафоры: «выстроить стратегию лечения», «создать терапевтическую среду», «культивировать здоровье». Такие метафоры снижают директивность и усиливают коллаборацию врача и пациента [3, с. 67].

После того, как мы глубже проанализировали тему, получили следующие результаты:

1. Медицинский дискурс структурируется несколькими доминантными когнитивными метафорами — «война», «механизм», «путь», — каждая из которых по-разному организует знание о болезни и лечении.

2. Метафора «Болезнь — это война» обладает высоким мобилизующим потенциалом, но несёт риск психологической травматизации пациента (чувство вины при неудачном исходе).

3. Метафора «Организм — это машина» эффективна для научного описания, но редуцирует личностное измерение болезни.

4. Метафора «Болезнь — это путь» наиболее гармонична для долгих хронических заболеваний, так как позволяет интегрировать опыт болезни в жизненную историю.

5. Выбор метафоры зависит от институционального контекста (научная статья, приём у врача, СМИ, общение пациентов в интернете) и оказывает прямое влияние на терапевтический альянс [2, с. 115].

В заключении отметим, что метафора в медицинском дискурсе — это не стилистический излишек, а когнитивный инструмент, участвующий в диагностике, интерпретации и коммуникации. Каждая метафорическая модель по-своему «настраивает» мышление врача и пациента, открывая одни возможности для действия и закрывая другие.

Современная медицинская антропология и лингвистика приходят к выводу о необходимости рефлексивного подхода к метафоре: врач должен отдавать отчёт, какими метафорами он пользуется, и при необходимости заменять «военную» риторику на более щадящие концептуализации (путь, рост, восстановление баланса). Дальнейшие исследования могут быть направлены на сравнительный анализ метафорических моделей в разных культурных традициях и изучение метафоры в цифровом медицинском дискурсе (телемедицина, медицинские форумы).

IJESD • International Scientific Journal
ISSN: 2955-0386
IF: 12.31

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Арутюнова Н.Д. Метафора и дискурс // Теория метафоры. — М.: Прогресс, 1990. — С. 85–102.

2. Баранов А.Н. Когнитивная теория метафоры: двадцать лет спустя // Вестник РГГУ. Серия: Филологические науки. — 2014. — № 6. — С. 108–124.

3. Георгиева Н.Ю. Медицинский дискурс: метафора как стратегия смыслопорождения // Вестник Томского государственного университета. — 2017. — № 45. — С. 64–71.

4. Иванова Е.С. Когнитивные метафоры в онкологическом дискурсе // Язык и медицина. — 2020. — № 2. — С. 43–52.

5. Кубрякова Е.С. Язык и знание: На пути получения знаний о языке. — М.: Языки славянской культуры, 2004. — 560 с.

6. Лакофф Дж., Джонсон М. Метафоры, которыми мы живём. — М.: Едиториал УРСС, 2004. — 256 с.

7. Мильруд Р.П. Дискурс как коммуникативная реальность // Вопросы когнитивной лингвистики. — 2011. — № 1. — С. 53–59.

8. Степанов Ю.С. Константы: Словарь русской культуры. — М.: Академический проект, 2001. — 990 с.

9. Телия В.Н. Метафоризация и её роль в создании языковой картины мира // Роль человеческого фактора в языке. — М.: Наука, 1988. — С. 106–135.

10. Тищенко С.П. Метафоры болезни и здоровья в современном обществе // Медицинская антропология. — 2018. — № 3. — С. 129–143.