

На правах рукописи



Троян Светлана Викторовна

**КОНЦЕПТУАЛЬНАЯ ОППОЗИЦИЯ
БОЛЬНОЙ – ЗДОРОВЫЙ КАК ВЕКТОРНЫЙ СКАЛЯРНО-
АНТОНИМИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС
(В ЛЕКСИКО-ФРАЗЕОЛОГИЧЕСКОМ ФОНДЕ РУССКОГО ЯЗЫКА И
ТЕКСТАХ РЕГИОНАЛЬНЫХ СМИ)**

Специальность 10.02.01 – русский язык

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата филологических наук

Омск-2017

Работа выполнена в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Омский государственный педагогический университет» на кафедре русского языка и лингводидактики.

Научный руководитель:

Федяева Наталья Дмитриевна, доктор филологических наук, доцент, заведующий кафедрой русского языка и лингводидактики ФГБОУ ВО «Омский государственный педагогический университет».

Официальные оппоненты:

Лукашевич Елена Васильевна, доктор филологических наук, профессор, заведующий кафедрой теории и практики журналистики Алтайского государственного университета;

Золтнер Ольга Владимировна, кандидат филологических наук, доцент кафедры русского языка, славянского и классического языкознания Омского государственного университета им. Ф. М. Достоевского.

Ведущая организация:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Хакасский государственный университет им.Н. Ф. Катанова».

Защита состоится «5» октября 2017 г. в 13.00 (время омское) на заседании диссертационного совета Д 999.163.03 по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата филологических наук при Омском государственном университете им. Ф. М. Достоевского (644077, г. Омск, пр. Мира, 55а).

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке и на сайте ФГБОУ ВО «Омский государственный университет им. Ф. М. Достоевского», <http://www.omsk.ru/about/structure/science/ont/dissovet/dm-212-179-02/folder3/index.php>.

Автореферат разослан «25» августа 2017 г.

Ученый секретарь диссертационного совета

кандидат филологических наук, доцент



Е.А.Никитина

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Диссертационное исследование концептуальной оппозиции *больной – здоровый* выполнено в русле лингвокультурологического направления современной лингвистики.

Актуальность темы обусловлена интересом лингвокультурологии к устройству и существенным характеристикам языковой картины мира (далее – ЯКМ) и методам ее описания. Так, в работе развиваются следующие тезисы: о значении для ЯКМ бинарных противопоставлений, о ее принципиальном антропоцентризме и ценностно-оценочном характере, о семантических категориях как лингвокультурологических сущностях.

Теоретическую базу исследования составляют труды отечественных и зарубежных лингвистов, занимающихся исследованием языковой картины мира, роли в ней принципа оппозиций, концептов и концептуальных оппозиций (Ю.Д. Апресян, Н.Д. Арутюнова, Г.В. Колшанский, В.М. Куприянова, Д.С. Лихачев, В.А. Маслова и др.), категории градуальности и специфики синонимико-антонимических отношений в аспекте градуальности (В.В. Акуленко, Н.Д. Арутюнова, Л.А. Беловольская, Е.М. Вольф, Ю.Л. Воротников, С.М. Колесникова, Е.А. Поцелуевский, А.А. Ховалкина), метафорических моделей и их прагматического потенциала (Н.Д. Арутюнова, А.Н. Баранов, Е.Н. Караулов, Е.С. Кубрякова, И.А. Стернин, А.П. Чудинов).

Объект исследования – концептуальная оппозиция *больной – здоровый*; **предмет** – содержательная структура оппозиции, представляющая собой векторный скалярно-антонимический комплекс, который реконструируется с опорой на лексико-фразеологический фонд русского языка и тексты, основанные на метафорической модели «Омск – больной организм».

Выделение объекта и предмета исследования осуществлено на основе следующих фактов и предположений:

– концептуальная оппозиция является отражением одновременно антонимичных (дуальных, бинарных) и диалектических представлений о мире, что означает важность исследования как полярных значений, так и внутреннего устройства семантического пространства;

– «сильными позициями» в семантическом пространстве признака являются полюса и зона нормы, содержание которых определяет устройство всего векторного скалярно-антонимического комплекса;

– здоровье представляет одну из базовых ценностей человека, а болезнь – антиценность, что позволяет назвать исследуемую оппозицию значимой для антропоцентричной по сути языковой картины мира;

– будучи аксиологически значимой, оппозиция *больной – здоровый* представлена в русском языке многообразными единицами, номинирующими и интерпретирующими как полярные, так и промежуточные проявления *болезни/здоровья*;

– при уподоблении человеку неживые объекты могут характеризоваться как *больные – здоровые*, при этом находят отражение значения, составляющие содержание концептуальной оппозиции.

Таким образом, правомерность выделения объекта – концептуальной оппозиции *больной – здоровый* в русской языковой картине мира – обусловлена и сущностью научных и обыденных представлений о *болезни/здоровье*, и лингвистическим воплощением этих представлений в языке. В семантике слов, фразеологизмов, паремий, в текстовых фрагментах русского языка, в разговорной и художественной речи зафиксированы разнообразные ценностно-оценочные представления о *болезни/здоровье* человека, характеризующие обыденное сознание. При метафорическом употреблении этот спектр представлений переносится на неживые объекты, состояние которых уподобляется человеческому.

Цель работы – представить структуру концептуальной оппозиции *больной – здоровый* как векторный скалярно-антонимический комплекс посредством анализа лексико-фразеологического фонда русского языка и текстов рубрики «Диагноз недели» омского информационного ресурса «БК 55».

Поставленная цель конкретизируется в следующих **задачах**:

1) систематизировать результаты философских, культурологических и лингвистических исследований концептуальной оппозиции *больной – здоровый*;

2) представить концептуальную оппозицию *больной – здоровый* как векторный скалярно-антонимический комплекс, определив важнейшие семантические признаки полюсов;

3) рассмотреть реализацию концептуальной оппозиции *больной – здоровый* в лексическом, паремиологическом и фразеологическом фондах русского языка;

4) описать прагматический потенциал концептуальной оппозиции *больной – здоровый* на материале публикаций рубрики «Диагноз недели» информационного портала БК55, реализующих метафорическую модель «Омск – больной организм».

Эмпирическую базу исследования составляет, во-первых, материал словарей русского языка (толковых, синонимов, фразеологических, пословиц и поговорок), во-вторых, текстовый материал – около 4000 высказываний из художественных и публицистических текстов, а также из разговорной речи. Особое место в картотеке занимают тексты рубрики «Диагноз недели» (всего 88 статей), размещенные на информационном портале БК55 в 2012–2014 гг.

Для решения поставленных задач и подтверждения гипотез использовались следующие **методы**: описательный; метод лексикографического портретирования; метод концептуального анализа; метод фреймового моделирования.

На первом этапе анализа были составлены синонимические ряды *больной* и *здоровый*, в результате лексикографического портретирования которых выявлены важные для организации концептуальной оппозиции признаки. На

втором этапе осуществлено описание фразеологизмов и паремий о болезни и здоровье, подтвердившее правомерность сделанных на лексическом материале наблюдений. Наконец, на третьем этапе исследована метафорическая модель «Омск – больной организм», на основе которой сделаны выводы об универсальных свойствах оппозиции, реализуемых и при переносном употреблении – при уподоблении города человеку.

Научная новизна исследования обусловлена тем, что в нем впервые:

1) для анализа концептуальной оппозиции *больной – здоровый* в качестве исходного использован тезис о сочетании бинарного и градуального принципов, в результате чего оппозиция представлена в виде векторного скалярно-антонимического комплекса (ранее подобный подход был реализован только в отношении каждого из противопоставленных значений в отдельности);

2) осуществлено соотносительное лексикографическое портретирование синонимических рядов с доминантами *больной* и *здоровый* (в «Новом объяснительном словаре синонимов», методика которого использована в работе, отсутствуют соответствующие словарные статьи) и описание фразеологизмов и паремий о болезни/здоровье, подтвердившее гипотезу о структуре оппозиции как об ограниченной полюсами динамичной шкале;

3) исследована реализация концептуальной оппозиции при метафорическом употреблении на основе текстов, в концентрированном виде представляющих метафору болезни (доказавшая свою эффективность методика фреймового моделирования использована при анализе нового речевого материала – текстов рубрики «Диагноз недели» омского информационного ресурса БК55 – и при решении дополнительной задачи – верифицировать наблюдения над особенностями концептуальной оппозиции).

Теоретическая значимость исследования заключается, прежде всего, в развитии антропоцентрического – в его культурологическом и когнитивном проявлениях – направления и определяется тем, что в работе предложена отвечающая требованию комплексности, предусматривающему обращение к единицам разных уровней, модель описания концептуальной оппозиции *больной – здоровый*. Теоретически значимым является рассмотрение исследуемой оппозиции как градуируемого динамического пространства, а также обоснование целесообразности предложенной модели как инструмента описания других оппозиций, полюса которых представляют значимые для лингвокультуры ценности, осмысляемые и метафорически переосмысляемые носителями языка.

Практическая значимость работы заключается в возможности использовать ее результаты при обучении студентов-филологов в рамках обязательных и вариативных дисциплин для рассмотрения вопросов, связанных с парадигматикой лексических единиц, стилистическим использованием синонимов и антонимов, функциями метафорических моделей в тексте и др., для обучения различным методам лингвистического анализа (лингвистическое портретирование, фреймовое моделирование). Описание метафорической модели «Омск – больной организм» как частной

разновидности модели, универсальной для российских СМИ, представляет интерес для специалистов в сфере массовой коммуникации, создающих и корректирующих медиаобразы городов. Практикующим журналистам работа полезна демонстрацией перспектив метафорических моделей как основы для текста и целой рубрики.

Наиболее существенные результаты исследования составляют **положения, выносимые на защиту.**

1. Структура концептуальной оппозиции *больной – здоровый* представляет собой векторный скалярно-антонимический комплекс, что, с одной стороны, отражает дуальный и градуальный принцип мировосприятия, а с другой – реализуется в многообразии языковых/речевых единиц, номинирующих и интерпретирующих различные проявления болезни/здоровья.

2. Градуированный характер концептуальной оппозиции определяется значимостью количественного параметра (состояние человека оценивается с точки зрения степени тяжести); векторный – реализацией идеи динамики (состояние человека изменчиво, различные проявления болезни/здоровья являются начальными и/или конечными точками развития).

3. Семантика антонимов *больной – здоровый*, синонимов-градонимов, образующих противопоставленные синонимические ряды, фразеологизмов и паремий о болезни/здоровье репрезентирует представления о типичных для больного/здорового человека физической силе, внешности, возраста, работоспособности, характера, образа жизни.

4. Ценностно-оценочный характер оппозиции и ее прагматический потенциал обусловлен противопоставлением полюсов как ценности и антиценности, нормы и не-нормы, хорошего и плохого. Характеристики полярных значений определяют их коммуникативный статус и сочетание эксплицитных и имплицитных средств выражения.

5. Метафорическая модель «Омск – больной организм» отражает свойственный языковой картине мира антропоцентризм. При уподоблении города человеку, остаются актуальными признаки оппозиции, обусловленные ее векторным скалярно-антонимическим характером: прежде всего, градация по степени тяжести болезни и состояния пациента и идея развития и исхода болезни.

Апробация работы. Основные положения и результаты работы исследования были представлены в сообщениях и докладах на научно-практической студенческой конференции «Человек и природа» (Омск, 2011, 2012 г.), I международной научно-практической конференции «Лихачевские чтения 2014: наука, образование, культура, духовность» (Чебоксары, 2014 г.), а также получили отражение в 7 публикациях, из которых 3 опубликованы изданиях, включенных в реестр ВАК Минобрнауки РФ.

Личный вклад соискателя заключается в постановке цели и задач исследования, в обосновании положений, выносимых на защиту, в разработке методики исследования и ее реализации на конкретном материале, сборе материала исследования и интерпретации полученных результатов.

Структура и объем работы. Работа состоит из введения, трех глав, заключения, библиографического списка и списка источников материала. Основной текст изложен на 156 страницах.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **введении** обосновывается актуальность темы, определяются объект, предмет, цель и задачи исследования, раскрывается научная новизна, практическая и теоретическая значимость работы, указываются методы анализа материала, формулируются основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе «**Теоретические основы изучения концептуальной оппозиции *больной – здоровый* в русском языке и русской языковой картине мира**» освещаются вопросы, необходимые для обоснования избранного исследовательского подхода: говорится об оппозициях как культурных и языковых феноменах, рассматривается антонимия как семантическая оппозиция, выдвигается гипотеза скалярно-антонимического комплекса, обсуждается ценностный характер оппозиции *больной – здоровый*.

За последние десятилетия описание получили такие оппозиции русской языковой картины мира, как *свой – чужой* (Т.В. Алиева), *любовь – ненависть* (Е.Р. Хутова), *народ – власть* (М.Д. Невинская), *добро – зло* (Н.Ю. Моспанова), *жизнь – смерть* (Е.Ю. Пономарева), *здоровье – болезнь* (Л.В. Туленинова) и др. Общим для упомянутых и подобных им работ является подход, в соответствии с которым бинарные оппозиции выступают в процессах мировосприятия и отражения мира в языке своеобразной сеткой координат. Понятие **концептуальной оппозиции** трактуется в работе как объединение концептов, построенное на антонимичности наиболее общего и частных содержательных признаков и средств их выражения (при обязательном наличии общего семантического компонента). Концептуальная оппозиция *больной – здоровый* являет собой пример бинарной оппозиции, детализированной ввиду своей значимости для человека – субъекта речи/мысли до сложного градуального множества.

Понятие векторного скалярно-антонимического комплекса, предложенное в работе, представляет собой сумму близких по содержанию понятий скалярно-антонимического комплекса, введенного Н. Д. Арутюновой, и векторного синонимико-антонимического комплекса, предложенного С. М. Колесниковой. В первом термине значимым является определение *скалярный*, акцентирующее внимание на идее шкалы как способе устройства семантического пространства признака. Во втором термине важно упоминание вектора, т.е. такого направления развития, при котором точки шкалы являются начальными или конечными пунктами. Таким образом, **векторный скалярно-антонимический комплекс** – это ограниченное полюсами-оппозитивами пространство признака, устроенное как шкала градации и/или оценки и характеризующееся направленностью развития отдельных как отдельных отрезков, так и шкалы в целом.

Все пространство оппозиции *больной – здоровый* в целом и каждый ее полюс являются в сознании носителя языка и в его речевой практике принципиально измеряемыми – допускающими градуирование (шкалирование), детализацию. Такое положение вещей противоречит строгой логике, однако вполне соответствует специфике обыденного сознания, которое, с одной стороны, тяготеет к двоичному членению, позволяющему осуществить однозначную квалификацию объекта, а с другой – переходит от дуального мировосприятия к градуальному. Значимость концептов *больной* и *здоровый* обуславливает их детальное представление в языке.

Первичное описание векторного скалярно-антонимического комплекса показывает, что в нем можно выделить срединный компонент и зону нормы, находящиеся с полюсами в отношениях, обусловленных содержанием концептов. Наиболее существенно, что в исследуемой оппозиции норма совпадает с полюсом *здоровье*, в связи с чем все градуирование шкалы за пределами положительного полюса представляет рефлексии носителя языка о природе и степени нездоровья.

Средний член оппозиции *больной – здоровый* знаком как обыденной картине мира (ср. распространенные формулы ответа на вопрос о здоровье: *Пойдет, Нормально, Ничего, Живу* и др.), так и профессиональной (медицинской), которая оперирует понятиями «среднее (нормальное) здоровье» и (что особенно показательно) «третье состояние», когда человек уже не здоров, но еще и не болен. Среднее значение, независимо от того, обозначено ли оно распространенной в речи единицей или является лишь условным, выступает своего рода начальным пунктом для дальнейшего членения пространства между антонимичными значениями, т.е. возможность тернарной оппозиции открывает для носителя языка возможности градуального множества. Сознание фиксирует многочисленные промежуточные состояния, а язык называет их.

Несмотря на очевидность градуированного устройства оппозиции, упорядочить все ее компоненты не представляется возможным. Основным фактором, ограничивающими исследователя, является многомерность значений «*больной*» и «*здоровый*». Единицы, вербализующие противопоставленные концепты, образуют целый комплекс градуируемых множеств: *состояние – сила – слабость, красота – уродство, работоспособность – неработоспособность, легкие – тяжелые болезни, больной – здоровый (о пациенте)*. Шкалы описывают исследуемые концепты линейно, затем также складываются в системы координат с точкой отсчета – нормой (*здоровье*).

Каждый полюс оппозиции *больной – здоровый* может быть представлен в виде отдельной градационной шкалы, кроме того, и пространство между полюсами подвергается градуированию. В результате объединения значений интенсивности и времени возникает множество номинаций, благодаря которым говорящий получает возможность выразить нюансы; к разноуровневым языковым средствам, выражающим количественную и качественную

неоднородность значений *больной* – *здоровый* и их взаимопереходы, относятся:

1) сложные слова и словосочетания с семантикой промежуточного, среднего или преходящего состояния: *Явился неожиданно, чахлый, полубольной, никому не ведомый, провинциальная чиновничья крыса в круглых очках, и предложил свою помощь революции* (Ю. Трифонов); *Какой-то не то больной, не то не больной, а странный, бледный, обросший бородой, в чёрной шапочке и в каком-то халате спускался вниз нетвёрдыми шагами* (М. Булгаков);

2) оксюморонные словосочетания: *То есть он был здоровый больной, каких любят и врачи, и сёстры, и прочий обслуживающий персонал, он был светел и радостен...* (А. Слаповский);

3) словосочетания с обстоятельствами меры и степени: *...испугалась и обрадовалась; значит, не очень болен* (Д. Мережковский); *Участник войны, ветеран, немолодой и очень больной человек, он, как и Инна Лиснянская, тут же был отлучен от писательской поликлиники* (С. Рассадин); *В Крыму, во время болезни Императора Александра III, Гирс тоже был несколько болен и не выходил из своих комнат* (С. Витте); *Но все вокруг говорили, что «папаша» сильно болен, едва жив и что осталось ему недолго* (М. Кучерская); *... Я был нездоров и не в духе и теперь так же. Нынче чувствую себя совсем больным...* (М. Зощенко).

4) словоформы с семантикой сравнения и сравнительные конструкции: *Моя болезнь здоровее вашего здоровья* (Ф. Достоевский); *Через неделю он заболел еще сильнее* (форум); *Я самый больной человек в мире!* (из м/ф «Малыш и Карлсон»); *Мне 30 лет, а болячек как у старухи* (из разговора);

5) слова с приставкой или частицей НЕ, снижающими степень полноты признака: *Дедушка решил, что он не так уж и болен, увидев, сколько таблеток выпил внук перед дискотеккой* (анекдот); *Я не настолько болен, чтобы не есть* (из разговора);

6) лексические повторы и слова с приставкой ПРЕ, повышающие степень полноты признака: *Ребенок больной-больной, а тут вдруг сразу «почуковнел» и зорко стал следить за тем, что будет «дальший»* (Л. Гурченко); *Сказать, являетесь ли вы «больной-пребольной» или нет, я не могу* (форум) и др.

Помимо значения интенсивности, важным для формирования векторного скалярно-антонимического комплекса *больной* – *здоровый* представляется временное значение. Показательными в этой связи являются такие средства номинации болезни/здоровья, как

1) словосочетания с наречиями времени и темпоральными частицами, обозначающими время появления признака, а также своевременность/несвоевременность: *Болезнь пришла не вовремя. Впрочем как всегда* (форум); *Корытин-старший, не оставивший своего председательства в колхозе и в возрасте пенсионном, вдруг «не ко времени» заболел* (Б. Екимов);

2) видо-временные глагольные формы с семантикой начала, протекания и завершения процесса: *Чай и табачок есть, больше человеку ничего не требуется. Одно только: болеть стал! Это, братец мой, последнее дело* (М. Алданов); *Сам-то в больнице, – с готовностью пояснил я. – Приболел*

малость. А я вот хочу тем временем двёрку в порядок привести (А. Волос); Давид Шварц из грозного, всесоюзно известного судьи превратился в больного старичка (Ю. Трифонов); Что я уехал в Псков и заболел... (С. Довлатов).

Сложность семантики компонентов скалярно-антонимического комплекса не позволяет упорядочить градуальное множество в виде безупречной одномерной шкалы, зато позволяет выделить частные шкалы на основании общности семантических компонентов. Например:

1. Блок «Болезнь» со шкалой «Легкие/тяжелые болезни» (*насморк – простуда – грипп – отравление/интоксикация – диабет – туберкулез – рак* и под.).

2. Блок «Исход болезни» со шкалой «Смерть/выздоровление» (*смерть – предсмертное состояние – критическое состояние – тяжелое состояние – средняя тяжесть состояния – стабильное состояние – выздоровление*).

3. Блок «Пациент» со шкалой «Больной/здоровый» (*пациент больной – тяжелый – в критическом состоянии (предсмертном) – выздоравливающий – здоровый*).

4. Блок «Наличие/отсутствие физических сил» со шкалой «Сила/слабость» (*слабый – хилый – чахлый – немоцный/крепкий – сильный*).

5. Блок «Внешние проявления болезни» со шкалой «Здоровый вид/больной вид» (*бледный – худой – румяный – здоровой полноты*) и др.

Выделенные выше блоки градуируются естественным образом. Другие же (например, блок «Причины и возбудители болезни») также могут быть выделены, однако описание их в виде шкалы не представляется возможным.

Дальнейшее упорядочение отдельных участков шкалы возможно на основании того или иного семантического признака. Например, блок «Исход болезни» может быть детализирован следующим образом. По признаку *длительности состояния* **выздоровление** может быть *долговременным* и *быстрым*, а **смерть** может быть *долгой*, *скоропостижной*. По характеру протекания состояния **выздоровление** может быть *тяжелым*, *легким*, *приятным*, а **смерть** – *мучительной*, *страшной*. По признаку *причина исхода* **выздоровление** может наступить по причине *успешного лечения, соблюдения рекомендаций врача, изменения климата, устранения аллергена, постельного режима* и под., **смерть** – по причине *неправильного лечения, ошибки врачей, неизлечимой болезни, самолечения* и под. По характеру завершения данных состояний **выздоровление** может быть *полным* и *неполным* (ср.: *Я еще не до конца поправился, но пришлось выйти на работу*). Следует заметить, что исходом болезни может быть и *хроническая стадия*, которую мы можем отнести к *неполному выздоровлению*. При подобном исходе жизни человеку ничего не угрожает, однако, появляются какие-либо ограничения, и болезнь так или иначе все равно напоминает о себе на протяжении всей жизни. **Смерть** же не может быть *частичной*. Однако в русском языке есть лексемы, обозначающие состояние человека, при котором он не совсем жив и не совсем мертв, например, *клиническая смерть, кома, ни жив не мертв*.

Еще одним фактором, с одной стороны свидетельствующим о насыщенности пространства между полюсами, а с другой – осложняющим

упорядочение шкалы, является образность многих компонентов градуального множества. Так, в русском языке широко распространено метафорическое представление болезни, которая уподобляется поломке машины (*мотор барахлит* – о сердце), разрушению дома (*Рак разрушает фундамент здорового организма* (форум)), войне (*Болезнь – это война своих и чужих* (форум)), как хищник, чудовище (*Рак вцепился в него своими острыми когтями и не отпускает* (из разговора)) и др. Образность делает эти и подобные выражения ярким средством номинации болезни.

Во второй главе **«Представление концептуальной оппозиции *больной – здоровый* в лексическом, паремиологическом и фразеологическом фондах русского языка»** предлагается анализ лексических единиц, произведенный на основе методики лексикографического портретирования, представленной в «Новом объяснительном словаре синонимов русского языка» под редакцией Ю. Д. Апресяна, а также описание реализации концептуальной оппозиции *больной – здоровый* в паремиологическом и фразеологическом фондах русского языка.

В рамках синонимического ряда *больной* рассмотрены лексемы со значениями «больной, болезненный (слабый), нездоровый, страдающий от какой-либо болезни»: *больной, нездоровый, хворый* (прост.), *хилый, чахлый, недужный* (разг.), *немогущий, расслабленный* (устар.), *развинченный* (перен. разг.), *анемичный, золотушный, малокровный, рахитичный, худосочный, чахоточный* (разг., устар.), *расстроенный*.

В соответствии с избранной методикой этот и противопоставленный синонимические ряды получили описание по схеме:

1. Вход словарной статьи.
2. Преамбула.
3. Зона значения.
4. Формы.
5. Сочетаемость.
6. Иллюстрации.
7. Справочные зоны.

Наиболее существенным результатом портретирования стало выявление в зоне значения синонимических рядов дополнительных смысловых признаков. Так, для ряда *больной* таковыми можно считать:

- степень отклонения от среднего;
- прагматическая оценка отсутствующих физических сил, силы организма;
- эстетическая оценка внешности субъекта;
- причины отклонения от среднего;
- указание на конкретные особенности тела субъекта;
- указание на время приобретения болезни;
- особое отношение говорящего к субъекту;
- указание на данное состояние как на результат.

Помимо выделенных признаков, важным является пересечение значения

больной со значениями нормы – неотъемлемого признака мира человека. Если *здоровье* – нормальное состояние организма, то *болезнь, болезненность* – более или менее значительные отклонения от этой нормы, являющейся аксиологическим плюсом.

В синонимический ряд *здоровый* включены лексемы, объединенные значениями «здоровый, сильный, крепкий»: *здоровый, здравый* (устар.), *бодрый, крепкий, сильный, цветущий, дюжий* (прост.), *закаленный, ражий* (устар.), *выносливый, крепкотельный, ядерный* (разг.), *кремнястый* (прост). В синонимическом ряду выделяются 5 смысловых признаков, идентичных обнаруженным при портретировании ряда *больной*. Данный ряд не позволяет выделить смыслы «отсутствие физических сил», «указание на время приобретения признака» и «особое отношение говорящего к субъекту».

Сравнительный анализ синонимических рядов *больной/здоровый*, показал, что лексика ряда *больной* количественно преобладает над лексикой ряда *здоровый*; синонимический ряд *больной* также имеет большее, по сравнению с рядом *здоровый*, количество фразеологических синонимов и аналогов.

В целом лексемы, объединенные значениями *здоровый*, так же, как и лексемы, объединенные значением *больной*, репрезентируют самые существенные свойства языковой картины мира, отражают специфику человека и его бытия, его состояния здоровья, взаимоотношения его с миром, важнейшие условия его существования в мире. При характеристике физического здоровья основаниями оценки так же, как и при характеристике болезни, становятся внешние проявления – особенности внешности (например, телосложение и цвет лица) и воспринимаемые глазом доказательства физической силы.

Как и ожидалось, для понятия здоровья исходным, ядерным будет значение аксиологической нормы, поэтому все синонимы, составляющие концепт «Здоровье», могут быть рассмотрены как вербализация нормы.

В целом синонимические ряды, представляющие противопоставленные значения, показательны не только своей многочисленностью, но и наличием разнообразных компонентов значений, обогащающих идею болезни/здоровья, а также пересечением со смежными семантическими полями. Частнооценочные значения «*больной – здоровый*» соотносятся с полярными общеоценочными значениями «*плохой – хороший*»: *здоровье* – хорошо, *болезнь* – плохо. Бинарные оппозиции выступают здесь крайними полюсами ценностных шкал: *здоровье* воспринимается как ценность, а *болезнь* как антиценность.

Во фразеологизмах и паремиях характеристика человека как здорового осуществляется благодаря указанию на его свойства, признаки, само наличие которых свидетельствует о физическом благополучии. Среди этих признаков следует прежде всего назвать физическую силу (*в силе, крепок на ногах*), внешнюю привлекательность (*кровь с молоком, как огурчик*), особенности телосложения (*косая сажень в плечах, входит в тело*), долголетие (*Кто здоров – тот век проживет*). Отметим, что первые три признака со всей очевидностью обнаруживаются и на лексическом уровне, в то время как последний представлен опосредованно: идея долголетия в исследованных синонимических рядах не реализуется, однако параметр времени и связанный с

ним параметр длительности состояния являются значимыми.

Отдельно отметим фразеологизмы, в основе которых лежит сравнение человека с животными и птицами. Особенно часто человек уподобляется лошади, волку, коню, лосю. Идиоматические единицы, часто основанные на метафорах и сравнениях, являются эталонами свойств человека или предмета, своего рода стереотипами, которые своеобразно характеризуют образцы здоровья, красоты человека, полезности предметов и т.д. Так, эталоном здоровья в русской ментальности выступает бык, корова и лошадь: **здоров как бык (конь, лось), здорова как корова, пахешь как лошадь**.

Данные фразеологизмы характеризуют объект как здорового, однако делают это с насмешкой, иронично. Еще более отчетлива насмешка в выражениях, сообщающих о работоспособности здорового человека: **долбней не убьешь; пахать можно; на нем хоть воду вози**. Данные паремии говорят о человеке, обладающем достаточной силой и здоровьем для того, чтобы выполнять тяжелую физическую работу, но делают это издевательски: *Ты, тетя Вася, смотри, какая здоровенная, на тебе хоть воду вози, а всё молишься...* (Л. Улицкая). Вообще, народная смеховая культура, архаическая и современная, известна тягой к «переоценке ценностей»; заметна эта тенденция и на исследуемом материале. Так, идея здоровья получает особое воплощение в известной паремии **Кто не курит и не пьет, тот здоровеньким помрет**.

Образное представление болезни, характерное для ФЕ и паремий, включает те же типовые признаки, что и представление здоровья: физическая сила (в данном случае – слабость: **еле-еле душа в теле, пареный да вяленый**), внешние признаки (**бледный**) **как смерть, краше в гроб кладут; Болезнь человека не красит**), неспособность работать и т.п.

Если здоровье обеспечивает главную ценность – жизнь, то болезни приближают человека к глобальной антиценности – смерти. ФЕ и пословицы, обозначающие тяжелое состояние человека, демонстрирует пересечение значений «смерть» и «болезнь»: **лежать пластом; болен как Лазарь; глядеть в гроб; на ладан дышит; одной ногой в могиле; не жилец на свете; при последнем издыхании; Болезнь да горе изведут скоро**. Состояние больного человека описывается в рассматриваемых единицах как близкое к гибели.

Пессимистичность рассмотренных единиц сочетается в русском языке с оптимизмом ФЕ и паремий, обозначающим движение в противоположном направлении: от болезни не к смерти, а к здоровью, например: **становиться/вставать/подниматься на ноги** – выздороветь, оправляться от болезни.

Ценностный статус здоровья и болезни обуславливают тот факт, что ФЕ и пословицы группы «здоровый» содержат советы по сохранению здоровья, а отрицательный полюс представлен единицами, осмысляющими причины болезни: **Где мусор – там мухи, где мухи – там болезни; Человек ничего не делающий – человек больной** и т.п.

Изучение семантики фразеологических и паремиологических единиц языка, относящихся к сфере «Здоровье – Болезнь», позволяет говорить о том, что в глазах носителя языка здоровый и больной человек оцениваются с точки

зрения:

силы: сильный, выносливый / слабый, хилый;

внешности: крепкий, красивый, здоровой полноты / худой, дохлый, бледный;

возраста: здоровый – чаще молодой;

способности трудиться: работоспособный / неработоспособный;

отсутствия/наличия вредных привычек;

характера: счастливый, добрый / несчастный, злой.

В целом на лексическом, фразеологическом и пословичном материале обнаружены такие смыслы полюсов, которые делают их в полной мере противопоставленными: антонимичными не только в базовых своих значениях, но и в нюансах. Однако при всех совпадениях отмечается существенное отличие полярных значений *больной – здоровый*, базирующееся на различном отношении к норме признака. С одной стороны, здоровье есть аксиологическая норма, поэтому этот полюс аккумулирует положительные оценки. С другой стороны, «ненормальность» болезни, ее многоликость, делает болезнь прагматически ценной темой, что, в частности, объясняет причину наличия метафорического уподобления больному, а не здоровому.

В третьей главе **Концептуальная оппозиция *больной – здоровый* как основа текста (на материале текстов рубрики «Диагноз недели»)** рассматривается прагматический аспект изучения концептуальной оппозиции *больной – здоровый*, обосновывается выбранный для анализа материал, рассматриваются теоретические аспекты изучения метафоры в политическом дискурсе, понятие метафорической модели и методика её описания.

Особенность функционирования единиц, представляющих оппозицию *больной – здоровый*, обусловлена:

- 1) способностью приобретать в контексте противоположное значение;
- 2) способностью менять в контексте оценочный знак, сохраняя при этом ценностный характер концепта;
- 3) преобладанием эксплицитных способов выражения значения «*больной*» и имплицитных способов выражения значения «*здоровый*»;
- 4) высокой коммуникативной ценностью болезни как темы разговора и невысокой коммуникативной ценностью здоровья в этом качестве.

Антропоцентризм ЯКМ проявляется, в частности, в применении «мерки человека» к неживым объектам, что в свою очередь может стать базой целого ряда метафорических моделей.

Предлагая методику описания метафорических моделей, А. П. Чудинов выделил модель «Россия – больной организм». Беглый обзор региональной прессы позволяет судить о том, что в современном политическом дискурсе реализуется множество частных вариантов этой модели: больному уподобляется уже не страна в целом, а города. Последние уподобляются пациенту, имеющему заболевания различной степени тяжести, с возможным различным исходом, требующим лечения и т.п. Понятно, что полюс *больной* исследуемой концептуальной оппозиции представлен ярко и разнообразно, именно на его основе строится метафора. Что касается полюса *здоровый*, то

факт его «зримого отсутствия» обусловлен особенностями положительных оценок.

В ряду частных реализаций метафорической модели «Россия – больной организм» может быть рассмотрена и модель «Омск – больной организм», возникшая на основе уподобления явлений политической жизни Омска различным заболеваниям, которые могут быть обнаружены в случае правильно поставленного диагноза и вылечены при условии соблюдения рекомендаций врача. Данная метафорическая модель работает на создание негативного образа города, который в целом характерен для региональных СМИ, что неоднократно отмечалась лингвистами.

Исследуемая метафорическая модель реализуется в различных омских СМИ. Людям внушается мысль о том, что Омск в целом нужно срочно лечить, поскольку отдельные органы организма уже омертвели и потеря времени грозит самыми печальными последствиями (полная инвалидность, смерть, эпидемия). Выписываемые властями рецепты могут только повредить больному, поскольку политические лекари получили неправильное образование, ср.: *Бесконечные сражения за кандидатуру мэра сказываются на нервной системе всего города* («Омская правда»); *Двораковский – это целитель, который убирает снег заговорами* («Омск-Информ»); *Омск умирает. У города нет доктора: никто не может прописать ему лекарство и заставить применять* («Омск-Информ»).

Материалом для исследования в настоящей работе послужили тексты рубрики «Диагноз недели» омского политически-информационного сайта «БК55» (<http://bk55.ru/>), открытой с сентября 2012 года по октябрь 2014 года. Рубрика интересна для анализа прежде всего потому, что метафорическая модель «Омск – больной организм» представлена здесь в концентрированном виде.

Ведущими фреймами метафорической модели «Омск – больной организм» являются следующие.

1. Фрейм «Пациенты и медицинский персонал»

Слот 1. Пациенты: *Пациента, у которого обнаруживаются симптомы первоканаллии, можно поселить на месяц-другой в менее комфортные условия проживания, нежели его нынешняя московская квартира. Отсутствие асфальта на дорогах, воды в трубах и фонарей на улицах обязательно вызовет у **заболевшего** понимание того, что в некоторых случаях для позитивных новостей действительно нет повода* [Первый пошел. Переключайтесь! / Диагноз недели // БК 55].

Слот «Пациенты», помимо концентрации антропоморфных смыслов, акцентирует внимание на таких чертах, как динамика состояния и исход болезни: уподобленный человеку город может «двигаться» от здоровья к болезни, от болезни к здоровью, от болезни к смерти. Таким образом, актуализируются векторы, характерные для исследуемой концептуальной оппозиции.

Слот 2. Медицинский персонал: *В терапии чиновников с подтвержденным диагнозом административной акалькулии суд применяет два метода. Первый*

– *лечебное голодание (начинается после выплаты нанесенного бюджету ущерба, а также штрафов). В особенно тяжелых случаях прописывают содержание в стационаре в течение нескольких лет [Отставка в целях профилактики / Диагноз недели // БК 55].*

В данном примере действуют оба участника ситуации лечения: пациент и врач. Уподобленный врачу суд ставит диагноз (**акалькулия** – нейропсихологический симптом, проявляющийся в нарушении счета и счетных операций по причине поражения разных участков коры головного мозга) и назначает лечение.

Слот 3. Медицинские учреждения: *Омские протестанты настолько суровы, что в 35-градусный мороз решили провести уличные акции. В лечении обмороженных используется несколько методов. Государство, например, предпочитает сажать их на 15 суток в теплый «лазарет», сопровождая пребывание в «стационаре» выписыванием штрафных рецептов. Впрочем, истинная, природная обмороженность лечению не поддается. Но это даже хорошо, ведь иначе кто будет бороться с государством, если не эти морозоустойчивые люди? [Ледниковый период омской оппозиции / Диагноз недели // БК 55].*

Фрейм «Пациент и медицинский персонал» представляет больного и его врачей. Важно, что фрейм акцентирует внимание не только и даже не столько на факте болезни. Омск предстает больным, но лечаемся, что подчеркивает и динамику процесса, и возможность его контролировать.

2. Фрейм «Диагноз»

Слот 1. Физические заболевания: *Андрей Стороженко, министр здравоохранения Омской области. Диагноз: экзема, связанная с воздействием на кожу раздражающих веществ. Причиняет больному массу неудобств, очень мешает сосредоточиться на основной работе [Чего не видно, того нет / Диагноз недели // БК 55]; Универсального способа лечения этого сложнейшего заболевания (**отторжение собственных тканей**) омской культуры нет [Железный занавес / Диагноз недели // БК55] и под.*

Физические болезни, представленные в рубрике «Диагноз недели», могут быть описаны с помощью шкалы градации по признаку «болезни не угрожающие/угрожающие жизни», отрицательный полюс которой представлен болезнями, которые характеризуются тяжелым состоянием пациента и могут привести к смерти: *спазмы дыхательного горла* (может привести к удушью и даже смерти), *отторжение собственных тканей* (без трансплантации пациент погибнет). Положительный полюс шкалы представлен такими болезнями, которые не сопровождаются критическим ухудшением здоровья и либо могут завершиться выздоровлением, либо, по крайней мере, не будут угрожать жизни: *экзема* (неизлечимое, но не угрожающее жизни заболевание), *защемление нерва* (при адекватном и своевременном лечении пациент полностью выздоравливает), *дальтонизм* (жизни не угрожает, но жить полноценно не дает).

Слот 2. Психические болезни: *Диагноз [Сергея Корабельникова, начальника Главного управления по делам печати, телерадиовещания и средств*

массовой информации Омской области]: **синдром бюджетно-навязчивых состояний – постоянные и безуспешные попытки избавиться от тревоги, вызванной какой-либо проблемой, при помощи навязчивых бессмысленных действий.** Таких, как финансирование отчетов о борьбе с проблемой в прессе [Крепок своим умом / Диагноз недели // БК 55].

Слота «Психические болезни» (по признаку «тяжелые – легкие болезни») представлен лишь одним вектором – отрицательным, т.к. психические болезни (особенно описанные авторами рубрики *галлюцинации, вертиго, навязчивые состояния, раздвоенное сознание*) не могут быть безопасными для пациента или его окружения. Конкретизация слота представлена лишь шкалой «Протекание болезни»: *скрытая форма, сезонные обострения, рецидив, ремиссия*, что в очередной раз актуализирует параметр времени.

3. Фрейм «Причины и возбудители болезней»

Слот 1. Биологические факторы: *Кроме довольно ограниченного медикаментозного лечения наука рекомендует естественное устранение контактов с аллергенами. Но лучше всего поступать по дедовскому методу, клин клином – выработать у чиновников аллергию к коррупции* [Апчхи! / Диагноз недели // БК 55].

Слот 2. Физические, химические, социальные факторы: *Такое расхождение позиций мэра и губернатора в деле с колесом обозрения невольно наталкивает на мысль, что организм г-на Двораковского мог получить слишком высокую дозу «колес», которая и спровоцировала его столь странное поведение. Интоксикация – в данном случае это отравление организма поступившими извне лекарствами при приеме их без контроля врача или при индивидуальной непереносимости* [Лечение пустотой / Диагноз недели // БК 55].

Слоты фрейма не принимают участия в актуализации градуируемых значений, определяющих степень тяжести заболевания и состояния пациента, однако «работают» над созданием картины многообразия болезни.

4. Фрейм «Симптомы болезни»

Следует заметить, что симптомы множественной личности у г-на Шишова появились внезапно [Я не я и лошадь не моя / Диагноз недели // БК 55].

Симптомы болезни позволяют быстрее поставить диагноз и назначить адекватное лечение, которое приведет к восстановлению здоровья области, возвращению ее физических и духовных сил.

В метафорической модели «Омск – больной организм» симптомы болезни конкретизируются через оппозицию «внешние симптомы (катаракта, синяки, темные круги под глазами и др.) – внутренние симптомы (боль, жжение, головокружение)». Отметим также важность идеи динамики (симптомы проявляются внезапно и в комплексе или постепенно, нарастая или убывая).

5. Фрейм «Способы лечения, используемые инструменты и лекарства»

Слот 1. Способы лечения

Успокаивающим средством при раздражении культурного свойства может стать культурная же беседа сторон конфликта. Зуд также возможно унять при помощи физических нагрузок на свежем воздухе –

например, работы лопатой на расчистке фундамента первого каменного здания в Омске [Пациент: Алексей Якуб, ректор ОмГУ им. Достоевского] [Ругаться после слова «лопата» / Диагноз недели // БК 55]; **Зоотерапия. Четвероногий друг поможет Инне Александровне вернуть чувствительность как в экономических вопросах, так и в вопросах гуманности** [Пес попутал / Диагноз недели // БК 55].

Медицинской метафорой данной группы образно номинируются способы лечения градоначальников, передается ирония при диагностике состояния в региональной экономике, политики, культурной сфере и др.

Оппозиция «тяжелые – легкие болезни» модифицируется здесь в противопоставлении способов их лечения: при борьбе с тяжелой болезнью требуется *введение аллергена, операция*, и под., для избавления от легкого заболевания можно воспользоваться *физкультурой, зоотерапией, успокоительными средствами и навыками релакса*.

Слот 2. Медицинские инструменты и лекарства: *Однозначно эффективных способов борьбы с «жабым» удушением специалисты не выработаны. Среди зарекомендовавших себя – психоаналитические беседы с сотрудниками прокуратуры, а также внутримышечные инъекции совести* [Большому человеку – маленькая жаба / Диагноз недели // БК 55].

Данный фрейм богаче всех остальных реализует идею здоровья. Именно способы лечения, лекарства и медицинские инструменты призваны поставить город на ноги и подарить ему долгожданное выздоровление.

Слот «Медицинские инструменты и лекарства» отсылает к разграничению болезней по признаку их природы: способы лечения физических заболеваний – *эластичный бинт, лечебное голодание, лекарства, инъекции, содержание в стационаре* – противопоставляются способам лечения психических заболеваний, как то: *психоаналитические беседы, лекарства*. Под исходом лечения во всех примерах подразумевается выздоровление (т.е. очевидно скрытое выражение семантики здоровья), что, безусловно, настраивает читателя на оптимистическую ноту.

6. Фрейм «Состояние пациента»

Слот 1. Выздоровление больного

В рубрике «Диагноз недели» рисуется только картина возможного выздоровления больного общества или его отдельных составляющих. Авторы рубрики советуют «пациентам» Омска всевозможные методы лечения и лекарства. На выздоровление Омска дается абсолютная надежда: болезни, которые поддаются лечению, точно излечатся, а те, которые не поддаются, по мнению авторов, не опасны для жизни.

Слоты «**Больной находится в тяжелом состоянии**» и «**Смерть пациента**» не иллюстрируются в данной рубрике.

При анализе рубрики «Диагноз недели» было установлено, что текстовое представление оппозиции *больной – здоровый* обусловлено особенностями самой оппозиции. Так, в самом факте метафорической модели «Россия – больной организм» и ее региональной реализации «Омск – больной организм» нашли отражение такие черты оппозиции, как антропоцентричность, оценочная

асимметрия (отрицательный полюс представлен более разнообразно), фоновый характер нормы-здоровья (идея здоровья имплицитна) и т.д.

В текстах, построенных на основе метафорической модели «Омск – больной организм», актуализируется ряд значений, образующих пространство исследуемой концептуальной оппозиции. Это, во-первых, оппозиция «второго уровня», формирующая градуальное пространство полюса «больной» – «тяжелые/легкие заболевания»: практически все фреймы в том или ином виде представляют эту оппозицию. Так, указывается на симптомы тяжелых/легких заболеваний, способы их лечения и т.п. Во-вторых, значимым оказывается генетически связанное с предыдущим противопоставление «тяжелое/легкое состояние больного», для которого в свою очередь существен временной параметр. В-третьих, регулярно выраженной оказывается идея исхода болезни, подчеркивающая динамику, свойственную оппозицию. Таким образом, пациент (в данном случае наделенный чертами живого существа Омск) может иметь заболевания различной степени тяжести и, как следствие, находиться в изменяющемся во времени состоянии различной степени тяжести, а также нуждаться в лечении, более или менее интенсивном, эффективность которого предопределяет исход болезни.

Широкое распространение метафорической модели из серии «Россия – больной организм» свидетельствует об освоенности оппозиции «больной – здоровый» в языковой картине мира: автор предлагает читателю текст, построенный на основе сценария болезни, который отлично знаком обоим. Авторы в таком случае «играют» во врача: ставят диагноз (причем терминотворчество также отражает хорошее знакомство со сферой-источником – весьма показательны в этой связи названия болезней города типа «защемление нерва самолюбия», «бюджетный дальтонизм», «синдром бюджетно-навязчивых состояний», «административные галлюцинации» и др.), назначают лечение, составляют историю болезни.

Чрезвычайно интересным является соотношение полюсов, их оценочных знаков и форм выражения. Так, полюс «больной», как подчеркивалось ранее, представлен самим наличием рассматриваемой метафорической модели, при этом и сама модель, и ее распространенность свидетельствуют о пессимизме. В то же время полюс «здоровый», формально практически не явленный (см. отсутствие соотносимой метафорической модели), все равно ощущается, более того, вся структура модели, наполнение отдельных слотов подчеркивает возможность оптимистичного сценария.

В целом анализ текстов подтвердил верность предположения о неразрывной связи полюсов и о разнообразии смыслов, составляющих пространство концептуальной оппозиции «больной – здоровый».

В заключении приводятся обобщенные результаты настоящего исследования, намечаются перспективы дальнейшей разработки проблемы.

Основные положения диссертации отражены в следующих публикациях:

*Научные статьи, опубликованные в рецензируемых изданиях,
рекомендованных Высшей аттестационной комиссией:*

1) Троян, С.В. О реализации концептуальной оппозиции «больной – здоровый» в паремиологическом и фразеологическом фондах русского языка // Наука о человеке: гуманитарные исследования. Научный журнал. – Омск: Изд-во ОмГА, 2016. – № 1 (23). – С. 61-65.

2) Троян, С.В. О неразрывной связи компонентов концептуальной оппозиции: соотношение смыслов «больной – здоровый» в метафорической модели «Россия – больной организм» // Филологические науки. Вопросы теории и практики. – Тамбов: Грамота, 2016 – №5 (59): В 3 ч. – Ч. 3. – С. 156-160.

3) Федяева, Н.Д., Троян, С.В. Мера здоровья (о градуировании аксиологических полюсов «здоровый – больной» в русской лингвокультуре) // Вестник Брянского государственного университета. – Брянск, 2016. - № 4 (30). - С. 241-244.

*Научные статьи, представленные в сборниках научных трудов и
материалов конференций:*

4) Троян, С.В. Фрейм «диагноз» в метафорическом сценарии «Омск – больной организм» (на материале омской рубрики «Диагноз недели» сайта БК55) // Вестник Омского государственного педагогического университета. Гуманитарные исследования. – Омск: Изд-во ОмГПУ, 2015. – № 2(6). – С. 38-42.

5) Троян, С.В. Шкала исход болезни в характеристике концепта «Болезнь» // Международный журнал экспериментального образования. – Пенза: «Академия естествознания», 2015. – № 3-2. – С. 309-311.

6) Троян, С.В. Синонимический ряд «здоровый»: о смыслах, входящих в концепт «здоровье» // Вестник Омского государственного педагогического университета. Гуманитарные исследования. – Омск: Изд-во ОмГПУ, 2014. – №2(3). – С. 48-51.

7) Мыльникова, С.Е., Афанасьева С.В. Политическая метафора «Россия – больной организм» в языке прессы конца XX – начала XXI века // Лингвистика. Коммуникация. Культура. – Омск: Изд-во ОмГПУ, 2009. – С. 64-72.