



DOI: 10.22363/2313-2299-2024-15-3-802-820

EDN: HXZDAT


УДК 811.161.1'22'42:61

Научная статья / Research article

Семиотика медицинского дискурса

Ю.Н. Эбзеева , Н.М. Дугалич  

Российский университет дружбы народов, Москва, Российская Федерация

 dugalich-nm@pfur.ru

Аннотация. Медицинский дискурс как институциональный дискурс рассматривается одновременно в нескольких аспектах: жанровая палитра; участники дискурса и их коммуникативные стратегии и речевое поведение; условия общения пациента и врача; способы и материал передачи информации медицинского характера; языковые средства монокодового, поликодового и полимодального текста медицинского дискурса; изобразительные средства поликодового и полимодального текста; функции, реализуемые текстами разных видов. Остается актуальным и само определение границ медицинского дискурса. Объектом анализа являются русскоязычные мемы, демотиваторы, которые мы понимаем как разновидность интернет-мемов, и карикатуры на медицинскую тему, печатные рекламы медицинских препаратов, услуг и мероприятий, медицинские плакаты. Предмет исследования — иконические знаки, знаки-индексы и символы медицины. Новизной предлагаемого исследования стало обращение к данным элементам поликодового текста как системе знаков, которые подлежат декодированию для распознавания авторского замысла, их использование не является обязательным, при этом их качество обобщения позволяет выразить больший объем смыслов, а реципиент текста опирается на них для опознавания принадлежности текста к медицинскому дискурсу. Материалом исследования являются поликодовые (имеющие вербальный и изобразительный ряды) тексты общим объемом 500 примеров, полученных методом сплошной выборки из Интернета. Исследование показало, что семиотическая система должна осознаваться как важный элемент поликодовых текстов медицинского дискурса, поскольку каждый из трех типов знаков отмечен в пяти рассматриваемых жанрах и выполняет в тексте резюмирующую, аттрактивную, организующую, замещающую и комическую функции. Как объект декодирования в поликодовых текстах медицинской тематики нами рассмотрены отдельные примеры употребления прецедентных феноменов. Алгоритм анализа семиотической системы медицинского дискурса может быть использован для анализа семиотической системы других институциональных дискурсов.

Ключевые слова: поликодовый текст, интернет-мем, демотиватор, медицинский плакат, печатная реклама, карикатура, русский язык

Финансирование. Благодарности:

Статья подготовлена в рамках проекта № 050738-0-000 Системы грантовой поддержки научных проектов РУДН.

Заявление о конфликте интересов: Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Вклад авторов: Вклад авторов равнозначен на всех этапах исследования.

© Эбзеева Ю.Н., Дугалич Н.М., 2024



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode>

История статьи:

Дата поступления: 01.06.2024

Дата приема в печать: 15.06.2024


Для цитирования:

Эбзеева Ю.Н., Дугалич Н.М. Семиотика медицинского дискурса // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Теория языка. Семиотика. Семантика. 2024. Т. 15. № 3. С. 802–820. <https://doi.org/10.22363/2313-2299-2024-15-3-802-820>

Semiotics of Medical Discourse

Yulia N. Ebzeeva , Natalia M. Dugalich  

RUDN University, Moscow, Russian Federation

 dugalich-nm@pfur.ru

Abstract. Medical discourse as an institutional discourse is considered simultaneously in several aspects: genre palette; discourse participants and their communicative strategies and speech behaviour; forms of communication between patient and doctor; methods and material for transmitting medical information; linguistic means of monocode, polycode and multimodal text of medical discourse; visual means of polycode and multimodal tests; functions implemented by texts of different types. The very identification of the boundaries of medical discourse will remain relevant. The objects of analysis are Russian-language memes, demotivators, which we understand as a type of Internet memes, caricatures on a medical topic, printed advertisements for medical drugs, services and events, and medical posters. The subject of the study are iconic signs, index signs and symbols of medicine. The novelty of the proposed study is the appeal to these elements of a polycode text as a system of signs that are subject to decoding to recognize the author's intention; their use is not obligatory, while their quality of generalization allows expressing a larger volume of meanings, and the recipient of the text relies on them to identify the text as belonging to medical discourse. The research material are polycode (with verbal and iconic series) texts with a total volume of 500 examples obtained by continuous sampling from the Internet. The study showed that the semiotic system should be recognized as an important element of polycode texts of medical discourse, since each of the three types of signs is noted in the five genres under consideration and performs summarizing, attractive, organizing, replacing and comic functions in the text. As an object of decoding in polycode texts on medical topics, we examined individual examples of the use of precedent phenomena. The algorithm for analyzing the semiotic system of medical discourse can be used to analyze the semiotic system of other types of institutional discourse.

Keywords: polycode text, Internet meme, demotivator, medical poster, print advertising, caricature, Russian language

Financing. Acknowledgements:

This paper has been supported by the RUDN University Scientific Projects Grant System, project No 050738-0-000.

Conflicts of interest: The authors declare no conflicts of interest.

Authors' contribution: The authors contributed equally to this article.

Article history:

Received: 01.06.2024

Accepted: 15.06.2024

For citation:

Ebzeeva, Yu.N. & Dugalich, N.M. (2024). Semiotics of Medical Discourse. *RUDN Journal of Language Studies, Semiotics and Semantics*, 15(3), 802–820. <https://doi.org/10.22363/2313-2299-2024-15-3-802-820>

Введение

Институциональные дискурсы характеризуются разнообразием жанров как по содержанию, так и по форме. Содержание и инструментарий жанров медицинского дискурса, представленных поликодовыми (печатная реклама, медицинский плакат, мем, демотиватор и карикатура на медицинскую тему) и полимодальными (видеореклама медицинских средств и услуг) текстами обсуждается как объект междисциплинарных, но, прежде всего, лингвистических исследований и рассматривается в таких аспектах, как сама принадлежность к медицинскому дискурсу и возможность выделения в нем субдискурсов и распределения жанров в их границах [1–4]; языковые средства медицинских текстов [5–7]; функции и средства, реализуемые поликодовыми текстами медицинского дискурса [8; 9]; коммуникативные стратегии медицинского дискурса и особенности интернет-коммуникации на медицинские темы [10; 11]. Тем не менее, исследования поликодовых текстов медицинского дискурса в настоящее время носят фрагментарный характер, что объясняет новизну статьи — рассмотрение семиотических характеристик медицинского дискурса на примере пяти жанров, использующих поликодовый текст: медицинской рекламы, медицинского плаката, мема, демотиватора и карикатуры на медицинскую тему.

Материалы и методы исследования

Материалом исследования послужили поликодовые тексты на русском языке, полученные методом сплошной выборки из сети Интернет, общее число 500 (по 100 текстов каждого жанра), принципом отбора которых послужили следующие их характеристики: в тексте обсуждается медицинская проблематика, участниками общения определяются пары врач — врач, врач — медицинская сестра, врач — пациент, пациент — пациент; вербальный компонент поликодового текста включает специальную лексику или лексику обыденного словаря тематической группы ЗДОРОВЬЕ; изобразительный уровень поликодового текста представлен фотографией или рисунком врача, пациента, интерьеров больницы и др., а также включает инструменты и другие медицинские атрибуты. Список данных аспектов характеристики поликодовых медицинских текстов коррелирует с определением медицинского дискурса как институционального, предложенным В.И. Карасиком [12. С. 32]. Методами исследования отобранных поликодовых тестов послужил алгоритм послойного рассмотрения поликодового текста [13], семантический анализ лексических единиц, контекстуальный анализ.

Результаты исследования

Исследование показало, что медицинский дискурс формирует значительное жанровое своеобразие, особенно в спектре поликодовых тестов, что продиктовано высоким статусом здоровья

в системе приоритетов современного человека, возможностью обсуждения проблем здоровья средствами поликодового текста и инструментами интернет-коммуникации.

Исследование поликодового текста любого дискурса предполагает рассмотрение визуального ряда, вербального ряда и их взаимодействия, однако значимым компонентом является семиотическая система, представленная в медицинском дискурсе иконическими (например, изображение врача), индексальными (изображение вируса) и символическими (красный крест) знаками. Каждый из трех типов знаков отмечен для мемов и демотиваторов, медицинских плакатов, реклам и карикатур медицинского дискурса, в поликодовом тексте знаки выполняют информационную, резюмирующую, аттрактивную, организующую, замещающую и комическую функции. Можно говорить о ведущих функциях для каждого рассматриваемого жанра медицинского дискурса. Важной особенностью анализируемых жанров является обсуждение средствами медицинского дискурса острых социальных проблем. Смежными явлениями можно считать эмблематические единицы и прецедентные феномены, которые для понимания смысла нуждаются в декодировании.

Проведенное исследование может быть использовано для анализа семиотической системы других институциональных дискурсов.

Обсуждение

Жанрами медицинского дискурса, которые используют поликодовый текст, являются

- *демотиватор* — «изображение, состоящее из графического компонента в черной рамке и поясняющего его слогана, создающегося по особым правилам. Демотиваторы имеют четкую композицию и содержат три основных элемента: изображение в черной рамке, слоган или лозунг, набранный крупным шрифтом с засечками; пояснительную записку к лозунгу, набранную более мелким шрифтом. Таким образом, собственно языковые элементы и изобразительные (фотография, рисунок, цвет, шрифт) воспринимаются как единое информационное целое [14. С. 149] (см. рис. 1);
- *мем* — феномен интернет-коммуникации, характеризующийся вирусностью, реплицируемостью, эмоциональностью, серийностью, актуальностью и юмористическим характером [15]. На наш взгляд, мем является родовым понятием для демотиватора, поскольку содержательно и по способу появления и распространения мем и демотиватор совпадают, но только демотиватор выдерживает строгую форму картинки в черной рамке с определенными частями, оформленными по стандарту; мем может иметь произвольную форму картинки с текстом (см. рис. 2);



Рис. 1. Демотиваторы медицинского дискурса
Fig. 1. Demotivators of medical discourse



Рис. 2. Мемы медицинского дискурса
Fig. 2. Memes of medical discourse

- *медицинская реклама* (см. рис. 3) — в данный круг текстов мы объединили рекламу безрецептурных медицинских препаратов (см. рис. 3а, 3д, 3ж) и БАДов (см. рис. 3з), рекламу медицинских мероприятий (см. рис. 3в), а также социальную рекламу на медицинские темы (см. рис. 3е), которая как жанр наиболее частотно представлена текстами такой тематики, как «личность (здоровый образ жизни, нормы поведения)» [16. С. 9]. Для медицинской рекламы «наиболее значимой становится реализация аттрактивной (выделить из ряда одинаковых) и информационной (подтвердить правильный выбор и сообщить нужную реципиенту информацию) функций» [17. С. 96];

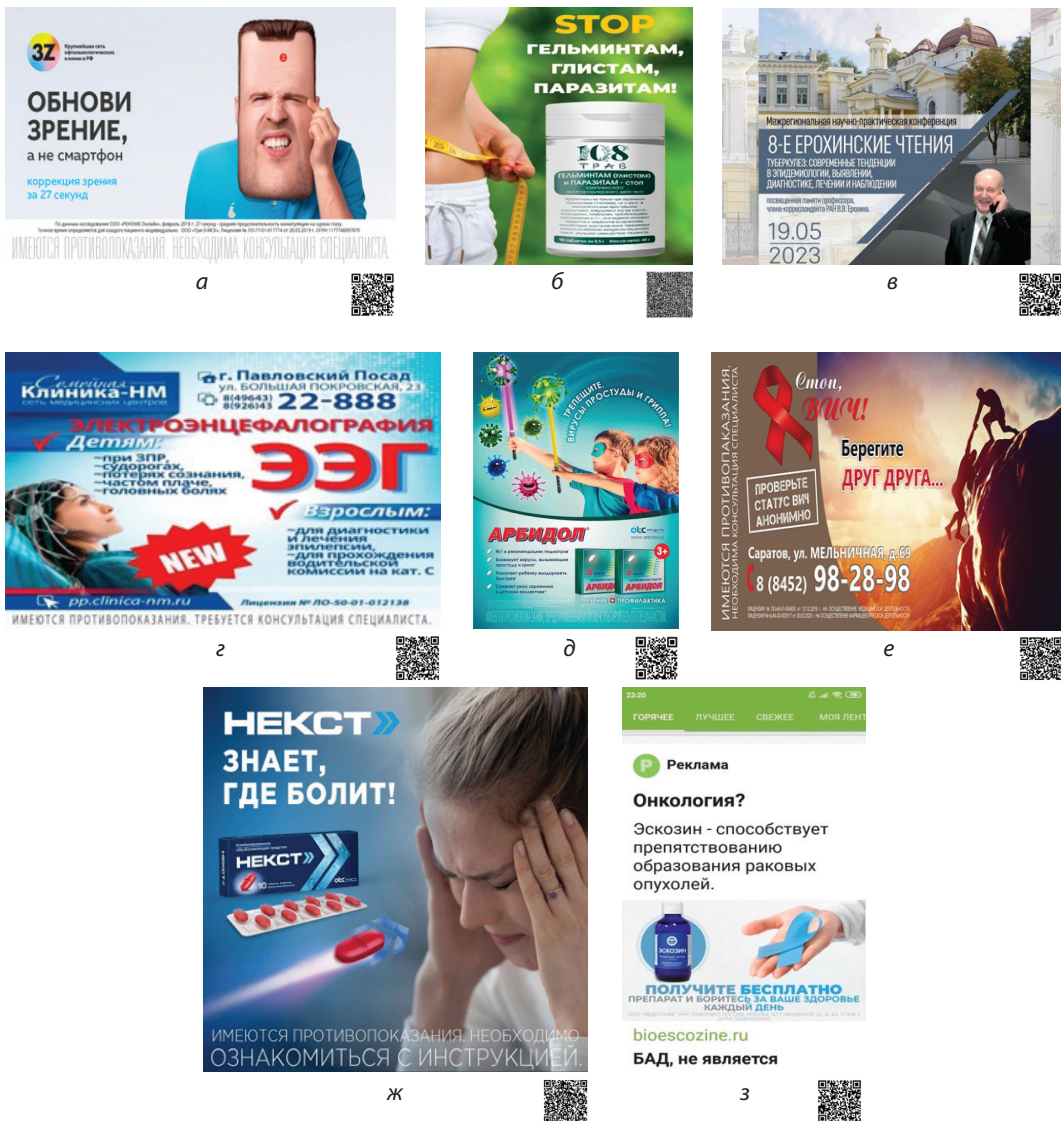


Рис. 3. Реклама медицинского дискурса
Fig. 3. Advertising of medical discourse

- *медицинский плакат* (см. рис. 4) представляет собой поликодовый текст медицинского дискурса, основной целью которого является информирование участника медицинского дискурса о существовании, решении или последствиях какой-либо проблемы медицинского характера [18]; в подборке текстов данного жанра выделяются плакаты, адресованные профессиональной аудитории, пациентам-взрослым и пациентам-детям;
- *карикатура* на медицинскую тему (см. рис 5) — карикатура является сатирическим или юмористическим жанром, реализованным поликодовым текстом, отображающим социальные, общественно-политические или бытовые явления; один из доминирующих жанров интернет-коммуникации [19].



Рис. 4. Медицинские плакаты
Fig. 4. Medical posters



Рис. 5. Карикатуры медицинского дискурса
Fig. 5. Caricatures of medical discourse

Медицинская символика

Символика медицинского дискурса может быть рассмотрена согласно классификации Ч.С. Пирса как объединение знаков трех типов: группы *иколических знаков*, дейктических знаков, имеющих определенное подобие изображаемому объекту, группы *знаков-индексов*, у которых отмечается наличие причинно-следственной связи и общих характеристик с изображаемым объектом, и группы *собственно символов*, у которых нет прямой связи визуального образа с содержанием, но эта связь установлена обществом и может быть известна / или не известна широкому кругу лиц.

К *иконическим знакам* медицинского дискурса мы можем отнести:

- изображение *врача* (человек в белом халате, в белой шапочке, с фонендоскопом, с историей болезни (см. рис. 1а; 4ж);
- изображение *хирурга* (человек в хирургическом цветном костюме и шапочке, который держит в руках скальпель, стоит у операционного стола и над которым висит операционная лампа) (см. рис. 1д; 2е; 5в);
- изображение *медицинской сестры* (женщина в белом халате со шприцем в руках) (см. рис. 2г) и др.

К индексам мы можем отнести общеизвестные и широко распространенные:

- изображения *тонометра* как указание на гипертонию (см. рис. 4в), *напольных весов* — на ожирение (см. рис. 4е) и др.;
- изображения *глаза* (см. рис. 4е) как указание на круг офтальмологических проблем (например в контексте диабета высокий уровень глюкозы приводит к разрушению сосудов сетчатки, что провоцирует развитие ретинопатии, глаукомы и катаракты);
- изображения *шара с радиальными усиками* — вируса (см. рис. 4е), что подтверждено фотографиями, сделанными под микроскопом, изображение *брецеля* как обобщение хлебобулочных и кондитерских изделий в контексте плохого холестерина (см. рис. 4г) и др.

К собственно символам относятся широко распространенные изображения:

- изображения *аптечного шара* (стеклянный сосуд с цветной жидкостью внутри), который появился и широко использовался для обозначения аптеки для людей, которые не умели читать;
- изображения *посоха Асклепия*, который относится к двум наиболее известным символам медицины (наряду с *красным крестом* (см. рис. 1в)). Посох Асклепия представляет собой жезл, обвитый змеей, и символизирует медицину как связь с землей, странствия врача и врачевание.

Относительно недавно появились медицинские символы-ленты, которые ассоциированы по цвету с такими болезнями, как, например, рак груди (розовая лента) (см., например, рис. 4д), ВИЧ / СПИД (красная лента) (см., например, рис. 3е), и др. В символическом употреблении цвета в контексте болезни прослеживается:

- *связь с гендером*: рак груди — преимущественно болезнь женщин — розовая лента, рак простаты — болезнь мужчин — небесно-голубой цвет;
- *связь с больным органом*: меланома — рак кожи с преимущественно черным пигментом пораженного участка кожи — черная лента; лимфогранулематоз — лиловые клетки в микроскопе — лиловая лента;
- *символическое значение, мотивированное содержательным компонентом болезни*, том числе отмечены многоцветными лентами: аутизм — мозаичная лента как символ пазла, который пропущен в металлическом состоянии

больного аутизмом, например, функции общения при сохранения когнитивных способностей и др., синдром Дауна — голубая и желтая лента — желтый как символ солнца (солнечные дети), голубая — неба (чистота помыслов).

Часть заболеваний, например, орфанные заболевания — лента цвета зэбры, гепатиты и рак печени — нефритовая лента, получили цвет непроясненным в аспекте связи с заболеванием путем. Неустойчивость рассматриваемой системы символов выражается также в том, что один цвет может использоваться для маркировки разных по этиологии и локации заболеваний, например, желтый цвет — символ эндометриоза и одновременно — предотвращения самоубийств и рака почки.

Использование цветов для обозначений болезней коррелирует с распространенностью и тяжестью их протекания: цветовое закрепление имеют наиболее часто встречающиеся группы онкологических заболеваний, а также социально опасные болезни (сахарный диабет, туберкулез, ВИЧ/СПИД).

Таблица 1 / Table 1

Структура распространенности онкологических заболеваний по данным ВОЗ¹ и их символическое обозначение /

Structure of the prevalence of cancer according to WHO data and its symbolic designation

онкологическое заболевание / oncology disease	распространенность (от общего числа новых случаев заболевания раком) / prevalence (from the total number of new cancer cases)	смертность (от общего числа умерших от рака) / mortality (of the total number of deaths from cancer)	цвет символа-ленты / ribbon symbol colour
рак легких / lung cancer	12,4 %	18,7 % (1 место / first place)	белый / white
рак груди / breast cancer	11,6 %	9,3 % (4 место / fourth place)	розовый / pink
колоректальный рак / colorectal cancer	9,6 %	18,7 % (2 место / 2nd place)	темно-синий / dark blue
рак простаты / prostate cancer	7,3 %	8,2 % для мужчин / for men	небесно-голубой / sky blue
рак желудка / stomach cancer	4,9 %	6,8 % (5 место / fifth place)	барвинковый / periwinkle

Часть тяжелых заболеваний имеет также собственные внесистемные символы, например, белая ромашка — символ туберкулеза, возникший в 1911 году по связи лечения туберкулеза с использованием природных антисептических свойств ромашки.

В рассматриваемых поликодовых текстах нами отмечено употребление цветовых символов (см. рис. 3з): небесно-голубая лента заменила уточнение онкологического диагноза в рекламе БАД для поддержания самочувствия пациента в ходе онкологического лечения. Креативное развитие медицинских

символов-изображений по наиболее востребованным направлениям терапии представлено в карикатуре (см. рис. 5e) и меме (см. рис. 2a): за основу взят посох Асклепия, который продолжает использоваться как вертикаль, на которой закрепляется змея, модифицированная согласно определяющим признакам специализации врача: розовая с округлившимся животом с выпирающим пупком (акушер); зеленая (символ юности); маленького размера (педиатр); примотанная бинтом (ортопед) и др. В части рисунков посох становится инструментом: от головы до хвоста (гастроэнтеролог); от хвоста до головы (проктолог). Удвоенная голова выступает символом психиатра; две змеи на посохе — сексопатолога. Данное развитие символического ряда безусловно реализует комическую функцию, однако нарушает принцип организации символа — выражения смысла без вербального компонента, поскольку рассматривать описываемые символы смешно только с подписью, указывающей на специализацию врача.

Знаки разных типов используются в поликодовом тексте медицинского дискурса прежде всего для передачи информации сжатым способом, поскольку позволяют внести или подтвердить в тексте информацию, необходимую реципиенту для погружения в проблематику сообщения. Между единицами разных уровней возникают комплиментарные связи [20], например, на рис. 3d рекламируется средство *арбидол* (принимается при начале вирусного заболевания); кроме надписи «Трепещите, вирусы простуды и гриппа» в текст включены изображения вирусов, которые олицетворены (есть улыбки и глаза, демонстрирующие страх) и разрушаются волшебными мечами детей, принимающих арбидол. В меме (см. рис. 2e) в подписи «В атласе анатомии все сосуды были подписаны, а тут нет» указанием на то, где не подписаны сосуды, служат иконические знаки — изображение хирурга и операционной, таким образом, становится понятно, что тут — это непосредственно в теле человека.

Кинесика поликодовых текстов медицинского дискурса

Кинесика играет важную роль в индексальном ряде визуального компонента; кинесические индексы делятся на жесты врачей и жесты пациентов. Рассмотрим примеры каждого из рассматриваемых жанров.

На уровне **мемов** и **демотиваторов** нами отмечены типичные жесты, характерные не только для врачей: *ручка в руках* ‘веду запись в истории болезни/в листе назначений’ (см. рис. 1a), *руки на коленях* ‘усталость’ (см. рис. 1d), а также специфические жесты врача: *руки с медицинскими* (и не только) инструментами ‘лечение’ (см. рис. 1ж) и др. Данные жесты хорошо считываются реципиентом и в ряде случаев дублируются или расширяются вербальным компонентом: жест — *ручка в руке врача* — дублирует подпись *На языке, на котором пишут врачи, машинисты электричек объявляют остановки* (см. рис. 1a); жест — *сложенные на коленях руки* — резюмирует подпись *Снимок хирурга после проведенной им 23-часовой операции на сердце. Его*

ассистент спит в углу. Операция, кстати, прошла успешно. А когда очнется, то станет благодарить Бога... (см. рис. 1д); жест — *руки в перчатках с инструментами (зеркало стоматолога и дрель)* — продолжает идею, высказанную в подписи *Наркоз — средство защиты врачей от советов пациентов во время операции* (см. рис. 1ж). Данная мысль широко представлена в поликодовых текстах медицинского дискурса, поскольку с одной стороны, существует проблема низкой квалификации врача, с другой стороны — стирается грань профессиональной закрытости врачебной деятельности (пациент, получивший информацию непроверенного качества из Интернета, сам «знает», как себя нужно лечить). Также жесты применяются для указания на место боли, например, *ладонь на пояснице* ‘боль в спине’ (см. рис. 2в) при наличии в вербальном компоненте лексем *болит спина: Доктор, у меня болит спина, когда я просыпаюсь по утрам. Просыпайтесь в обед*. Таким образом, отличие в использовании жестов в демотиваторах и мемах состоит в том, что они выполняют дублирующую или резюмирующую функции.

На уровне **медицинских плакатов** средства визуального ряда позволяют отобразить практически любое движение, однако большая часть отмеченных жестов повторяется. Так, папка в руках в сочетании с взглядом на реципиента / пациента имеет значение ‘внимательно слушаю’ (см. рис. 4а); рука врача на руке пациента ‘все будет хорошо, но нужно полечиться’ (см. рис. 4ж) и др. Нами отмечена частотная практика применения жестов при объяснении и разъяснении сути манипуляций, например, при оказании первой медицинской помощи: *скрещенные ладони одна сверху другой* ‘массаж’ сопровождается подписью *Непрямой массаж сердца* (см. рис. 4з); *ладонь на лбу* ‘фиксация лица’ сопровождается подписью *Искусственное дыхание* (см. рис. 4з); а также объяснении симптомов заболевания: *две руки к голове* ‘головокружение’; *одна рука к голове* ‘головная боль’ (см. рис. 4е) и др. Таким образом, отличие в использовании жестов в медицинских плакатах состоит в том, что они преимущественно дублируют текстовую информацию или разъясняют ее.

На уровне **рекламы** жесты чаще применяются для указания на симптомы, так, *руки, поднятые к голове*, одновременно с закрытыми глазами имеет значение ‘сильная боль’ (см. рис. 3ж); палец, оттягивающий веко, одновременно с прищуренными глазами ‘плохое зрение’ (см. рис. 3а); *открытый живот и руки около него* (в нашем примере живот измеряется сантиметром) ‘абдоминальные боли’ (см. рис. 3б). Также специфическим жестом показывается начало лечения: *протянутая рука с открытой ладонью с цветной лентой* ‘лечение конкретного тяжелого заболевания’ (см. рис. 3з). На наш взгляд, отличие в использовании жестов в рекламе состоит в том, что они преимущественно выполняют аттрактивную функцию, что подтверждает анализ визуального и вербального рядов медицинской рекламы [17].

На уровне **карикатуры** жесты отличаются несколько утрированным характером, но обычно имеют значение ‘указание на место боли’: *зубы* (см. рис.

5б); *печень* (см. рис. 5з); *абдоминальные боли* (см. рис. 5ж) или ‘методы лечения’: *рука вперед с палочкой для осмотра носоглотки* ‘инструментальный осмотр’; *рука вперед с пульверизатором* ‘антисептическая обработка’; *рука с деревянным фонендоскопом к спине* ‘контроль дыхания’. В предлагаемых примерах жест не дублируется лексикой, а вводит в ситуацию карикатуры.

Эмодзи и эмотиконы медицинской тематики

К знакам-индексам медицинского дискурса можно отнести ряд изображений, используемых в интернет-коммуникации (эмодзи) и расположенных в разделе медицина: капля крови, медицинская маска, шприц и т.д. Исследования, проведенные на материале других дискурсов, например, политического, показали, что эмодзи и эмотиконы способны реализовывать несколько функций: «Номинативную — идентифицируя референты, благодаря тому, что связаны с ними физическим сходством; синтаксическую — структурируя пунктуационный и интонационный контур сообщения; когнитивную — передавая дополнительные конвенциональные смыслы, имплицированные толкованием репрезентируемых объектов; коммуникативную — создавая интонационный контур и эмоциональный фон сообщения; воздействующую — задавая вектор прагматической интерпретации сообщения и его эмпатийный потенциал» [21. С. 1178].

В меме (см. рис. 2б) предложены новые эмотиконы на медицинскую тематику, принцип создания которых заключается в придании изображению типичных для болезни или состояния внешних симптомов или атрибутов. Гиперемия (переполнение кровью сосудов или отдельного органа) изображена эмотиконом красного цвета с отсутствием улыбки; цианоз (недостаточность кислорода крови, вызывавшее посинение отдельных участков кожи) — в виде эмотикона фиолетового цвета, гипергидроз (избыточное потоотделение) — добавленной на лоб каплей и т.д. Цвет выбирается не символически, а по реальному изменению окраса кожи / органа. Возможно, употребление эмотиконов подобного типа в профессиональной или непрофессиональной коммуникации реализует замещающую функцию.

Прецедентные феномены поликодового текста медицинского дискурса как символный ряд

Прецедентные феномены частотно употребляются в поликодовых текстах. На уровне медицинского дискурса нами отмечены такие примеры, как

- прецедентный визуальный феномен в сочетании с подписью, указывающей на него (см. рис. 2д): для понимания связи почерка врача и изображения необходимо узнать кадры из фильмов по мотивам романа Дж. Толкина серии «Властелин колец». Можно предположить, что эльфийский почерк в контексте романов и фильмов толкиниады имеет семы ‘принадлежащий высшему существу’, ‘принадлежащий существу

с более острым, чем у человека, слухом’, ‘принадлежащий существу, который живет намного больше, чем человек’, ‘принадлежащий существу, который мудрее, чем человек’;

- прецедентный визуальный феномен в сочетании с характеризующей репликой (см. рис. 5в; 5г; 5з): например, *посадил дед печень* — трансформированная фраза из зачина сказки «Репка», поддержан изображением репы, бабки, Жучки, кошки. Медицинская составляющая проблемы поддерживается сленговым оборотом *посадить печень*, изображением врача с медицинским чемоданчиком и пустых бутылок из-под алкоголя;
- прецедентный визуальный феномен с характеризующей его атрибутикой: изображением смерти в виде *старухи с косой* в карикатуре на тему использования антисептиков (см. рис. 5д);
- прецедентный визуальный феномен без коррелирующего с ним текста (см. рис. 5а и 4б) в аттрактивной и организующей функции: на рис. 4б в центре — *фигура мужчины, это реплика известной работы скульптора Огюста Родена «Мыслитель»*, изображение помещено в центр медицинского плаката и визуально и содержательно разделяет симптомы и осложнения артериальной гипертензии — хронического заболевания, последствия которого ведут к инвалидизации и высоким рискам смерти. Включение данного прецедентного феномена, на наш взгляд, связано с часто наделяемым данному изображению смыслом ‘гармония’.

С символьным рядом данные прецедентные феномены объединяются в связи с необходимостью их декодирования: без понимания прецедентной основы не возникает смех, ожидаемый автором текста.

Эмблематические единицы

В семиотическую систему институционального дискурса также могут быть включены лексические единицы, которые, по В.И. Карасику, получили название «эмблематически маркированные единицы», т.е. профессионализмы и термины, в конкретном тексте имплицитно выражают принадлежность к определенному дискурсу [22]. Включение эмблематически маркированной медицинской лексики позволяет, с одной стороны, отнести текст к медицинскому дискурсу и ввести реципиента в контекст медицинского общения, с другой стороны — создает основу для реализации комической функции (например, сочетание на одной этикетке медицинского препарата надписи *СПИРТ ЭТИЛОВЫЙ* и *Глоток здоровья* (название компании, производящей медицинские препараты (см. рис. 1 б)); название препарата от кашля *АНТИГУСИН* и его изображение, размещенное в демотиваторе (см. рис. 1 г.) сопровождается подписью *Побудь дома* — в данном примере происходит

актуализация квазиморфемы *АНТИ* ‘против’ в сочетании с корнем *-тус-* (от латинского *tussis* ‘кашель’), который омонимичен корню в сленговом глаголе *тусить*.

Частотны примеры, в которых эмблематически маркированная лексика подвергается трансформации для реализации комической функции: *современное пятиборье* <— многоборье; *перетягивание салата* <— каната; *фигурное питание* <— катание; *легкая котлетика* <— атлетика и др. — в данных примерах указание на то, что в контексте коронавирусной изоляции был отмечен резкий подъем заболеваемости ожирением, что связано в том числе с гиподинамией и стрессовым перееданием [23]. Эту тему поднимает демотиватор о *Карантиниаде 2020*, основным средством создания комического становится нутрициологическая и спортивная лексика в трансформированной форме (см. рис. 1е).

Демотиватор с подписью *То, что доктор прописал...* (см. рис. 1з) содержит две частотно употребляющиеся фразеологические единицы: *че-нибудь от головы* ‘любое средство от головной боли’ в просторечной форме и использующийся в качестве именной группы фразеологизм *То, что доктор прописал* ‘именно то, что нужно’. Их сочетание в корреляции с изображением типичной упаковки медицинских препаратов (картонная коробка маленького формата, двухцветная, с изображением графика со стабилизирующей функцией) актуализирует прямое значение единиц фразеологического оборота — ‘доктор [врач] прописал препарат’ и создает игру слов для реализации комической функции.

Заключение

Проведенное исследование показало, что поликодовый текст различных жаров медицинского дискурса характеризуется не только содержанием вербального компонента и его взаимодействия с изобразительным рядом, но и семиотическим кодом.

Ядерная зона семиотической системы медицинского дискурса состоит из иконических знаков, знаков-индексов и символов. Их включение в поликодовый текст медицинского дискурса не случайно, их декодирование позволяет реципиенту воспринять интенцию автора в полном объеме; в их создании участвуют коды цвета и кинесики.

В рассматриваемых жанрах нами были выделены преимущественные функции, которые выполняют иконические знаки, знаки-индексы и символы: в мемах и демотиваторах реализуется преимущественно функция компрессии изобразительных средств, дублирующая и резюмирующая функции; в медицинской рекламе — аттрактивная и функция компрессии смысла; в медицинской карикатуре — разъясняющая и дублирующая функции; в медицинском плакате — организующая, выделительная, информационная и резюмирующая функции.

Периферийная зона семиотической системы медицинского дискурса представлена эмблематическими лексическими единицами и прецедентными феноменами, декодирование которых происходит по универсальной модели, т.е. требует наличия фоновых знаний и комментариев.

Алгоритм анализа семиотической системы медицинского дискурса может быть использован для анализа семиотической системы других институциональных дискурсов.

Библиографический список

1. Шуравина Л.С. Медицинский дискурс как тип институционального дискурса // Вестник Челябинского государственного университета. 2013. № 37(328). С. 65–67.
2. Первухина С.В. Лингвопрагматические и функционально-стилистические характеристики рекламно-медицинского субдискурса // Ученые записки Петрозаводского государственного университета. 2019. № 1(178). С. 51–56. <https://doi.org/10.15393/uchz.art.2019.270>
3. Косицкая Ф.Л., Матюхина М.В. К вопросу о жанровой палитре медицинского дискурса // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2018. № 7(196). С. 43–47. <https://doi.org/10.23951/1609-624X-2018-4-133-137>
4. Курilenko В.Б., Макарова М.А. Педагогическая модель учебно-научного медицинского дискурса // Полилингвильность и транскультурные практики. 2012. № 1. С. 60–67.
5. Раздорская О.В., Цыбина Ю.Ю. Метафора в медицинском профессиональном общении // Балтийский гуманитарный журнал. 2019. № 8–3(28). С. 341–344. <https://doi.org/26140/bgз3-2019-0803-0085>
6. Мишланова С.Л., Уткина Т.И. Метафора в научно-популярном медицинском дискурсе (семиотический, когнитивно-коммуникативный, прагматический аспекты). Пермь: Пермский государственный национальный исследовательский университет, 2008.
7. *Mohammed S.* Inconsistency of Translating Medical Abbreviations and Acronyms into the Arabic Language // Training, Language and Culture. 2022. № 6(3). P. 67–77. <https://doi.org/10.22363/2521-442X-2022-6-3-67-77>
8. Ахренова Н.А. Особенности репрезентации концепта Covid-19 // Вестник Московского университета. Серия 19: Лингвистика и межкультурная коммуникация. 2021. № 4. С. 108–121.
9. Сараева Е.Е., Детинко Ю.И. Информационный медицинский плакат о профилактике COVID-19 в мультимодальном аспекте: средства воздействия на аудиторию // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2023. № 1(225). С. 49–57. <https://doi.org/10.23951/1609-624X-2023-1-49-57>
10. Кочеткова Т.В., Барсукова М.И., Ремпель Е.А., Рамазанова А.Я. Медицинский дискурс: специфика профессиональной коммуникации врача // Мир науки, культуры, образования. 2018. № 3(70). С. 466–469.
11. Иссерс О.С. Диалог с потребителем в эпоху медиатизации: ответы на отзывы о медицинских услугах в условиях Интернет-коммуникации // Актуальные проблемы филологии и педагогической лингвистики. 2023. № 2. С. 43–54. <https://doi.org/10.29025/2079-6021-2023-2-43-54>
12. Карасик В.И. О типах дискурса. Языковая личность: институциональный и персональный дискурс. Волгоград, 2000. С. 5–20.
13. Эбзеева Ю.Н., Дугалич Н.М. Методика анализа креолизованного текста политической карикатуры на арабском и французском языках // Вестник Российского университета

- дружбы народов. Серия: Литературоведение. Журналистика. 2018. № 23(1). С. 127–133. <https://doi.org/10.22363/2312-9220-2018-23-1-127-133>
14. Бугаева И.В. Демотиваторы как новый жанр в Интернет-коммуникации жанровые признаки, функции, структура, стилистика // *Стиль*. 2011. № 10. С. 147–158.
 15. Гусейнова Л.Д., Дугалич Н.М., Ломакина О.В., Нелюбова Н.Ю., Эбзеева Ю.Н. Отражение социокультурного контекста в русских, французских и азербайджанских интернет-мемах // *Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Теория языка. Семиотика. Семантика*. 2022. Т. 13. № 4. С. 1020–1043. <https://doi.org/10.22363/2313-2299-2022-13-4-1020-1043>
 16. Новоспаская Н.В., Хаддад А., Колмыкова Я. Культурно-специфические черты социальной экологической рекламы на арабском и казахском языках // *Филология: научные исследования*. 2023. № 6. С. 9–25. <https://doi.org/10.7256/2454-0749.2023.6.40833>.
 17. Дугалич Н.М. Медицинская реклама как жанр поликодового текста // *Ученые записки Казанского университета. Серия: Гуманитарные науки*. 2024. Т. 166. № 1. С. 93–107. <https://doi.org/10.26907/2541-7738.2024.1.93-107>
 18. Дугалич Н.М. Конститутивные признаки медицинского плаката // *Российский социально-гуманитарный журнал*. 2023. № 4. <https://doi.org/10.18384/2224-0209-2023-4-1366>
 19. Новоспаская Н.В., Дугалич Н.М. Терминосистема теории поликодовых текстов // *Русистика*. 2022. Т. 20. № 3. С. 298–311. <https://doi.org/10.22363/2618-8163-2022-20-3-298-311>
 20. Пойманова О.В. Семантическое пространство. Анализ семантической структуры видео-вербального текста // *Информационная структура текста: сб. ст. М.: МГЛУ, 1994. № 404. С. 9–16.*
 21. Ларионова М.В., Демкина А.В. Семиотика эмодзи и эмодзи в дискурсивном пространстве испанской политической интернет-коммуникации // *Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Теория языка. Семиотика. Семантика*. 2023. Т. 14. № 4. С. 1178–1200. <https://doi.org/10.22363/2313-2299-2023-14-4-1178-1200>
 22. Карасик В.И. Дискурсивные эмблемы как объект семиотического анализа // *Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Теория языка. Семиотика. Семантика*. 2023. Т. 14. № 4. С. 1122–1138. <https://doi.org/10.22363/2313-2299-2023-14-4-1122-1138>
 23. Фурсов А.Б., Оспанов О.Б., Фурсов Р.А. Ожирение и COVID-19 — признаки конвергенции двух пандемий. Рекомендации по борьбе с ожирением, основанные на принципах «ROOTS» // *Ожирение и метаболизм*. 2021. № 18(4). С. 456–464. <https://doi.org/10.14341/omet12745>

References

1. Shuravina, L.S. (2013). On Typology of Medical Discourse. *Bulletin of Chelyabinsk State University*, 37(328), 65–67. (In Russ.).
2. Pervukhina, S.V. (2019). Linguistic and Pragmatic, Functional and Stylistic Characteristics of Advertising and Medical Subdiscourse. *Uchenye zapiski Petrozavodskogo gosudarstvennogo universiteta*, 1(178), 51–56. <https://doi.org/10.15393/uchz.art.2019.270> (In Russ.).
3. Kositskaya, F.L. & Matyukhina, M.V. (2018). On the Question of the Speech Genre Differentiation of the French Scientific Medical Discourse. *Tomsk State Pedagogical University Bulletin*, 7(196), 43–47. <https://doi.org/10.23951/1609-624X-2018-4-133-137> (In Russ.).
4. Kurilenko, V.B. & Makarova, M.A. (2012). Pedagogic model of academic medical discourse. *Polylinguality and Transcultural Practices*, 1, 60–67. (In Russ.).
5. Razdorskaya, O.V. & Tsybina, Yu.Yu. (2019). Metaphor in Medical Professional Communication. *Baltic Humanitarian Journal*, 8–3(28), 341–344. <https://doi.org/26140/bgz3-2019-0803-0085> (In Russ.).

6. Mishlanova, S.L. & Utkina, T.I. (2008). *Metaphor in popular scientific medical discourse (semiotic, cognitive-communicative, pragmatic aspects)*. Perm: Perm State National Research University publ. (In Russ.).
7. Mohammed, S. (2022). Inconsistency of Translating Medical Abbreviations and Acronyms into the Arabic Language. *Training, Language and Culture*, 6(3), 67–77. <https://doi.org/10.22363/2521-442X-2022-6-3-67-77>
8. Akhrenova, N.A. (2021). Representational Peculiarities of the Conceptual Sphere Covid-19. *Moscow State University Bulletin. Series 19. Linguistics and Intercultural Communication*, 4, 108–121. (In Russ.).
9. Sarayeva, E.E. (2023). Multimodal Specifics of Covid-19 Poster: Impact on the Audience. *Tomsk State Pedagogical University Bulletin*, 1(225), 49–57. <https://doi.org/10.23951/1609-624X-2023-1-49-57> (In Russ.).
10. Kochetkova, T.V., Barsukova, M.I., Rempel, E.A. & Ramazanova, A.Ya. (2018). Medical Discourse: Specificity of Professional Communication of a Doctor. *Mir Nauki, Kultury, Obrazovaniya*, 3(70), 466–469. (In Russ.).
11. Issers, O.S. (2023). Dialogue with the Consumer in the Era of Mediatization: Responses to Reviews about Medical Services in the Context of Internet Communication. *Current Issues in Philology and Pedagogical Linguistics*, 2, 43–54. <https://doi.org/10.29025/2079-6021-2023-2-43-54> (In Russ.).
12. Karasik, V.I. (2000). *On types of discourse. Linguistic personality: institutional and personal discourse*. Volgograd. pp. 5–20. (In Russ.).
13. Ebzееva, Yu.N. & Dugalich, N.M. (2018). Methodology for analyzing creolized text of political cartoon in the Arabic and French languages]. *RUDN Journal of Studies in Literature and Journalism*, 23(1), 127–133. <https://doi.org/10.22363/2312-9220-2018-23-1-127-133> (In Russ.).
14. Bugaeva, I.V. (2011). Demotivators as a new genre in Internet communications: genre signs, functions, structure. *Stil'* 10, 147–158. (In Russ.).
15. Guseynova, L.D., Dugalich, N.M., Lomakina, O.V., Neliubova, N.Y. & Ebzееva, Yu.N. (2022). The Reflection of the Socio-Cultural Context in Russian, French and Azerbaijani Internet Memes. *RUDN Journal of Language Studies, Semiotics and Semantics*, 13(4), 1020–1043. <https://doi.org/10.22363/2313-2299-2022-13-4-1020-1043> (In Russ.).
16. Novospasskaya, N.V., Haddad, A. & Kolmykova, Ya. (2023). The Cultural Aspects of Ecological Non-Commercial Advertisements in Arabic and Kazakh. *Philology: Scientific Researches*, 6, 9–25. <https://doi.org/10.7256/2454-0749.2023.6.40833>. (In Russ.).
17. Dugalich, N.M. (2024). Medical Advertising as a Polycode Text Genre. *Uchenye Zapiski Kazanskogo Universiteta Seriya Gumanitarny Nauki*, 166(1), 93–107. <https://doi.org/10.26907/2541-7738.2024.1.93-107> (In Russ.).
18. Dugalich, N.M. (2023). Constitutive Characteristics of a Medical Poster. *Russian Social and Humanitarian Journal*, 4. [Electronic resource]. URL: <https://www.evestnik-mgou.ru/jour/article/view/1366/1216> (accessed: 01/10/2024). <https://doi.org/10.18384/2224-0209-2023-4-1366> (In Russ.).
19. Novospasskaya, N.V. & Dugalich, N.M. (2022). Terminological system of the polycode text theory. *Russian Language Studies*, 20(3), 298–311. <https://doi.org/10.22363/2618-8163-2022-20-3-298-311> (In Russ.).
20. Poimanova, O.V. (1994). Semantic space. Analysis of the Semantic Structure of the Video-verbal Text. In: *Information Structure of the Text*, 404. Moscow. pp. 9–16. (In Russ.).
21. Larionova, M.V. & Demkina, A.V. (2023). Semiotics of Emoticons and Emoji in the Discursive Space of Spanish Political Internet Communication. *RUDN Journal of Language Studies, Semiotics and Semantics*, 14(4), 1178–1200. <https://doi.org/10.22363/2313-2299-2023-14-4-1178-1200> (In Russ.).
22. Karasik, V.I. (2023). Discourse Emblems as the Object of Semiotic Analysis. *RUDN Journal of Language Studies, Semiotics and Semantics*, 14(4), 1122–1138. <https://doi.org/10.22363/2313-2299-2023-14-4-1122-1138> (In Russ.).

23. Fursov, A.B., Ospanov, O.B. & Fursov, R.A. (2021). Obesity and covid-19 — signs of convergence of two pandemics. Guidelines to fight obesity based on the principles of «ROOTS». *Obesity and Metabolism*, 18(4), 456–464. <https://doi.org/10.14341/omet12745> (In Russ.).

Сведения об авторах:

Эбзеева Юлия Николаевна, доктор социологических наук, доцент, первый проректор — проректор по образовательной деятельности, зав. кафедрой иностранных языков филологического факультета, Российский университет дружбы народов (117198, Российская Федерация, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6); *сфера научных интересов*: дискурсология, поликодовый текст, французский язык; социолингвистика, образовательная политика; *e-mail*: ebzeeva-yun@pfur.ru

ORCID: 0000-0002-0043-7590; Scopus Author ID 57194398624; Researcher ID: Q-7276-2016; SPIN-код: 3316-4356; AuthorID: 486267.

Дугалич Наталья Михайловна, кандидат филологических наук, доцент, зав. кафедрой иностранных языков медицинского института, доцент кафедры иностранных языков филологического факультета, Российский университет дружбы народов (117198, Российская Федерация, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6); *сфера научных интересов*: дискурсология, поликодовый текст, политический дискурс, медицинский дискурс; *e-mail*: dugalich-nm@pfur.ru

ORCID: 0000-0003-1863-2754; Scopus Author ID: 57194526936; Researcher ID: K-8404-2017; SPIN-код: 2458-7744; AuthorID: 613580.

Information about the authors:

Yulia N. Ebzeeva, Ds.Cs. (Sociology), Associate Professor, the First Vice-Rector — Vice-Rector for Education, Head of the Foreign Languages Department, Faculty of Philology, RUDN University (6, Miklukho-Maklaya str., Moscow, Russian Federation, 117198); *Research interests*: discourse studies, polycode text, French language, sociolinguistics, educational policy; *e-mail*: ebzeeva-yun@pfur.ru

ORCID: 0000-0002-0043-7590; Scopus Author ID 57194398624; Researcher ID: Q-7276-2016; SPIN-code: 3316-4356; AuthorID: 486267.

Natalia M. Dugalich, PhD in Philology, Associate Professor, Head of the Foreign Languages Department, of Medicine, Associate Professor of the Foreign Languages Department, Faculty of Philology, RUDN University (6, Miklukho-Maklaya str., Moscow, Russian Federation, 117198); *Research interests*: discourse studies, polycode text, political discourse, medical discourse; *e-mail*: dugalich-nm@pfur.ru

ORCID: 0000-0003-1863-2754; Scopus Author ID: 57194526936; Researcher ID: K-8404-2017; SPIN-code: 2458-7744; AuthorID: 613580.