
© С.Л. МИШЛАНОВА

mishlanovas@mail.ru

УДК 81'36

КОГНИТИВНО-ДИСКУРСИВНЫЙ АНАЛИЗ РЕЦЕПЦИИ СПЕЦИАЛЬНОГО ЗНАНИЯ

АННОТАЦИЯ. Статья посвящена когнитивно-дискурсивному изучению специфики репрезентации медицинского знания в пьесе Б. Шоу «Врач перед дилеммой». В исследовании выделены варианты репрезентации концепта. Сопоставительный фреймовый анализ вариантов репрезентации концепта и их переводов выявил модификацию концепта в процессе перевода.

SUMMARY. The article deals with the cognitive-discursive research of medical knowledge representation peculiarities in the B. Show's play "The Doctor's Dilemma". The concept representation variants have been determined in the study. Comparative frame analysis of the concept representation variants and their translation revealed significant concept modification.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА. Концепт, фрейм, модификация, перевод, когнитивно-дискурсивный анализ

KEY WORDS. Concept, frame, modification, translation, cognitive-discursive analysis.

Когнитивно-дискурсивный подход, реализуемый в современном переводоведении, предполагает рассмотрение перевода как двуединого процесса, который включает работу переводчика с материалом и с объектом перевода — (ментальной) моделью текста оригинала [1; 89].

В процессе понимания текста оригинала (извлечения иерархии смыслов и построения ментальной модели текста) переводчик оперирует различными видами знания — от обобщенных представлений до научных понятий. При этом операциональная ментальная единица, соотносимая со всеми типами знаний о каком-либо феномене, определяется в когнитивной лингвистике как концепт [2], [3], [4]. Поскольку знание представляет собой элемент деятельности [5; 216], а формирование и развитие знания происходит в деятельности профессиональной, то концепт представляет собой профессиональное знание различного уровня теоретического обобщения. Концепт имеет различные формы репрезентации: ментальную (фрейм) и вербальную (дискурс). Таким образом, анализ переводческой деятельности является рекуррентным: от анализа ментальной репрезентации концепта до анализа (интерпретации) дискурса с выявлением соотносимых с ним компонентов концепта (слотов). При этом фреймовый анализ позволяет исследовать не только особенности концептуализации в тексте оригинала, но и специфику модификации концепта в процессе перевода.

Цель настоящего исследования заключается в выявлении специфики репрезентации медицинского концепта в художественном тексте и его модификации в про-

цессе перевода. Материалом исследования послужила пьеса Б. Шоу «The Doctor's Dilemma» (1906) и два ее перевода на русский язык: А. Майской «Дилемма доктора» и П. Мелковой «Врач перед дилеммой» [6], [7], [8].

Прежде всего следует подчеркнуть, что медицинский концепт используется Б. Шоу как средство художественной образности пьесы, как способ создания напряженности кульминационного момента. Один из парадоксов драмы заключается в следующем: в пьесе два смертельно больных человека — талантливый, но аморально ведущий себя, приносящий страдания окружающим молодой художник (Луи Дюбеда) и порядочный, добродетельный, но посредственный немолодой врач (Бленкинсон), однако вылечить можно только одного из них. Лечение же представляет собой новый метод, научное открытие, а поэтому оно эксклюзивно и практически недоступно; это изобретение одного из героев драмы — врача-бактериолога сэра Коллензо Риджена.

Прототипом знаменитого персонажа драмы был близкий друг Б. Шоу (1856-1950) английский врач и бактериолог сэр Элмрот Райт (1861-1947). Одним из выдающихся научных достижений Э. Райта была попытка объединить в собственной теории иммунитета «сильные» стороны двух существовавших в то время концепций иммунитета — клеточной и гуморальной [9], [10]. В целом защита от микробов, по Э. Райту, выглядела следующим образом: <...> *Until Sir Almroth Wright, following up one of Metchnikoff's most suggestive biological romances, discovered that the white corpuscles or phagocytes which attack and devour disease germs for us do their work only when we butter the disease germs appetizingly for them with a natural sauce which Sir Almroth named opsonin, and that our production of this condiment continually rises and falls rhythmically from negligibility to the highest efficiency <...>* (Show). Таким образом, общее представление о защитной реакции (концепт), сформированное во времена Э. Райта и, соответственно, Б. Шоу, можно представить в виде фрейма «Иммунитет» (рис. 1).

| | |
|----------------|---|
| Болезнь | ее нужно искоренить, но лекарства не помогают (только снимают симптомы) |
| Микроб | его нужно уничтожить; фагоциты могут его «съесть», если он будет <i>соединен</i> («намазан для аппетита») с опсопином |
| Опсонин | «приправа, соус», <i>взаимодействует с микробом</i> , что вызывает фагоцитоз комплекса «микроб + опсонин»; вырабатывается в организме или вводится прививкой (антитоксины, сыворотка, вакцина) его измеряют |
| Фагоцит | поглощает подготовленные к фагоцитозу микробы (соединенные с опсопином, «намазанные приправой») |
| Врач | готовит вакцину и делает прививку пациенту |

Рис. 1. Фрейм «Иммунитет»

Как показано на рис. 1, фрейм «Иммунитет» репрезентирует организм пациента (слоты *Опсонин*, *Фагоцит*), отделенные сплошными линиями от слотов *Врач* и *Болезнь*, пунктирной линией отделен слот *Микроб* (не должен находиться в организме человека, но может попадать и вызывать болезнь). *Врач* делает прививку и вводит экзогенный *Опсонин* (вакцину, антитоксин, сыворотку),

который (как и эндогенный) взаимодействует с *Микробом*, и этот комплекс «съедается» *Фагоцитом*, что приводит к искоренению *Болезни*. Обратим внимание на то, что *Опсонин* является ключевой фигурой защитной реакции, поскольку именно он соединяется с *Микробом*, после чего происходит фагоцитоз, т.е. именно он «запускает» взаимодействие всех трех факторов организма. На схеме это взаимодействие обозначено соединением слотов *Микроб — Опсонин — Фагоцит* (рис. 1).

Следует отметить, что концепт «Иммунитет» репрезентирован в тексте оригинала неоднократно, при этом наблюдается формальная вариативность. В частности, концепт иммунной защиты может быть представлен следующим образом: *B. B. Drugs can only repress symptoms: they cannot eradicate disease. The true remedy for all diseases is Nature's remedy. Nature and Science are at one, Sir Patrick, believe me; though you were taught differently. Nature has provided, in the white corpuscles as you call them — in the phagocytes as we call them — a natural means of devouring and destroying all disease germs. There is at bottom only one genuinely scientific treatment for all diseases, and that is to stimulate the phagocytes. Stimulate the phagocytes. Drugs are a delusion. Find the germ of the disease; prepare from it a suitable anti-toxin; inject it three times a day quarter of an hour before meals; and what is the result? The phagocytes are stimulated; they devour the disease; and the patient recovers — unless, of course, he's too far gone. That, I take it, is the essence of Ridgeon's discovery [8].*

Построим фрейм концепта, представленного в данном примере, однако условно назовем его «Лечение» (рис. 2):

| | |
|----------------|---|
| Болезнь | ее нужно искоренить, но лекарства не помогают (только снимают симптомы) |
| Микроб | его нужно уничтожить; фагоциты могут его «съесть» |
| — () | |
| — () | |
| (Опсонин) | антитоксин, вводится прививкой для стимуляции фагоцитов |
| () | |
| Фагоцит | подвергается стимуляции |
| Врач | готовит вакцину и делает прививку пациенту |

Рис. 2. Фрейм «Лечение» в пьесе Б. Шоу.

Как показано на рис. 2, фрейм «Лечение» в целом изоморфен фрейму «Иммунитет» (рис. 1), т.е. также репрезентирует организм пациента (слоты *(Опсонин)* = *Антитоксин*, *Фагоцит*), отделенные сплошными линиями от слотов *Врач* и *Болезнь*, пунктирной линией отделяется слот *Микроб*. Однако в отличие от предыдущего примера в данном случае речь идет только об одном факторе организма, участвующем в защитной реакции — *Фагоцитах*, поскольку второй фактор — *Опсонин* — который вырабатывается организмом то в большей, то в меньшей степени, здесь не упоминается и замещается экзогенным, т.е. вводимым извне путем прививки *Антитоксином*. Поскольку дальнейший ход защитной реакции в данном фрагменте не эксплицирован (введенный в организм *Антитоксин* соединяется с *Микробом*, после чего этот комплекс поглощается *Фагоцитами* и *Болезнь* искореняется), то имплицитными оказываются взаимосвязи между слотами фрейма (на схеме они заключаются в скобки) и, соответственно, неясной сама суть стимуляции фагоцитов (подразумевается, что введение антитоксина приведет к появлению комплексов микроб-антитоксин, которые могут поглощаться фагоци-

тами). Таким образом, речь идет об иной интерпретации открытия Э. Райта, но, несмотря на смещение акцентов, логика научной теории не нарушается.

Обратимся к анализу перевода данного фрагмента текста: *БОНИНГТОН. Лекарства помогают **подавлять симптомы болезни, но не исцеляют ее**. Подлинное лекарство от всех недугов состоит в том, чтобы следовать природе. Поверьте, сэр Патрик, природа и наука — одно, хоть вас и учили, что это не так. **Создав** белые кровяные тельца, как называете их вы, или **фагоциты**, как называем их мы, природа снабдила людей **естественным средством для борьбы с микробами для уничтожения их**. Таким образом, есть лишь один подлинно научный метод лечения любой болезни, и состоит он в том, чтобы **способствовать образованию фагоцитов**. Да, фагоцитов. Лекарства же — только обман. **Найдите возбудителя болезни и приготовьте из него соответствующий антитоксин, который и впрыскивайте три раза в день за четверть часа до еды. Что это даст? Да то, что образование фагоцитов ускорится, они уничтожат возбудителей болезни, и пациент выздоровеет**, если, конечно, болезнь его не была слишком запущена. В этом и состоит, насколько я понимаю, сущность открытия Риджена [6; 211].*

В ходе анализа перевода данного фрагмента текста также был построен фрейм «Лечение» (рис. 3):

| | |
|----------------|--|
| Болезнь | ее нужно искоренить, но лекарства не помогают (только снимают симптомы) |
| Микроб | его нужно уничтожить; фагоциты могут его «съесть» |
| (Опсонин) | антитоксин , вводится прививкой для стимуляции (размножения) фагоцитов |
| Фагоцит | природное средство борьбы с микробами; подвергается стимуляции, начинает усиленно размножаться |
| Врач | готовит вакцину и делает прививку пациенту |

Рис. 3. Фрейм «Лечение» в переводе А. Майской

Фрейм «Лечение» в тексте перевода изоморфен фрейму текста оригинала (рис. 2), т.е. также репрезентирует организм пациента (слоты *(Опсонин)* = *Антитоксин*, *Фагоцит*), отделенные сплошными линиями от слотов *Врач* и *Болезнь*, пунктирной линией отделяется слот *Микроб*. Так же, как и в тексте оригинала, *Фагоцит* признается единственным защитным фактором организма. Но если в тексте оригинала акцент ставится на способность *Фагоцита* поглощать и разрушать *Микробы*, которая актуализируется после стимуляции прививкой, т.е. в присутствии *Антитоксина*, образующего комплекс с *Микробом* и тем самым обуславливающим фагоцитоз, то в тексте перевода «защитные силы природы» ограничиваются только продуцированием *Фагоцитов* (которое усиливается после стимулирующей прививки). Иными словами, основная идея научного открытия главного героя пьесы оказывается непонятой, поскольку наличия одних фагоцитов, пусть даже в большом количестве, согласно Э. Райту, недостаточно для фагоцитоза, обязательным условием этого процесса является присутствие опсонина (или антитоксина, в контексте пьесы выступающего синонимом опсонина). Примечательно, что в пьесе текста дается предостережение от подобного толкования защитной реакции:

RIDGEON. Opsonin is what you butter the disease germs with to make your white blood corpuscles to eat them.

SIR PATRICK. *That's not new. I've heard this notion that the white corpuscles — what is it that what's his name? — Metchnikoff — calls them?*

RIDGEON. *Phagocytes.*

SIR PATRICK. *Aye, phagocytes: yes, yes, yes. Well, I heard this theory that the phagocytes eat up the disease germs years ago: long before you came into fashion. Besides, they don't always eat them.*

RIDGEON. *They do when you butter them with opsonin [8].*

Иными словами, в пьесе подчеркивается, что способность фагоцитов к поглощению микробов открыта еще И.И. Мечниковым, а новизна теории Э. Райта (или главного героя пьесы сэра Риджена) заключается в том, что фагоцитоз происходит только после взаимодействия микроба и опсонина (или антитоксина).

Кроме того, обращает на себя внимание и перевод первого предложения, смысл которого становится антонимичным тексту оригинала. Если в исходном тексте речь идет об искоренении болезни (*to eradicate disease*), т.е. ее уничтожении, то в переводе говорится о необходимости «исцеления» болезни (*лекарства помогают подавлять симптомы болезни, но не исцеляют ее*). Видимо, ошибочно выбранная коллокация — исцелять больного, а не болезнь, т.к. «исцелять — делать здоровым, излечивать» [11] — также повлияла на модификацию концепта в процессе перевода.

Рассмотрим еще один вариант репрезентации концепта «Иммунитет» в пьесе Б. Шоу: <...> *if you inoculated a patient with pathogenic germs at a moment when his powers of cooking them for consumption by the phagocytes was receding to its lowest point, you would certainly make him a good deal worse and perhaps kill him, whereas if you made precisely the same inoculation when the cooking power was rising to one of its periodical climaxes, you would stimulate it to still further exertions and produce just the opposite result. <...> It would have become necessary to denounce opsonin in the trade papers as a fad and Sir Almroth as a dangerous man if his practice in the laboratory had not led him to the conclusion that the customary inoculations were very much too powerful, and that a comparatively infinitesimal dose would not precipitate a negative phase of cooking activity, and might induce a positive one [8].*

Фрейм, репрезентирующий концепт данного фрагмента, можно условно назвать «Прививка» (рис. 4):

| | |
|----------------|---|
| Болезнь | ее нужно лечить прививкой |
| Микроб | его нужно «приготовить» для фагоцита, «приправить соусом», «успех» блюда зависит от синтеза опсонина |
| Опсонин | продуцируется организмом то в большей, то в меньшей степени (от фазы синтеза зависит эффект прививки), определяет возможности (объем) «кулинарной обработки» микробов |
| Фагоцит | «съедает» приготовленных микробов |
| Врач | делает прививку пациенту, выздоровление зависит от фазы синтеза опсонина |

Рис. 4. Фрейм «Прививка» в пьесе Б. Шоу

Несмотря на то, что фрейм «Прививка» (рис. 4) также изоморфен представленным ранее фреймам, акценты в нем расставлены иным образом. Для лечения *Болезни Врач* делает пациенту прививку, успех которой зависит от фазы синтеза *Опсонина*, т.к. в фазу подъема появляется возможность большим объемом *Опсонина* обработать («намазать соусом», «приготовить к съеданию» *Фагоцитами*) большее количество *Микробов*.

Перевод данного фрагмента текста оригинала, или варианта репрезентации концепта защитной реакции, представлен ниже: <...> *если ввести больному болезнетворные микробы в тот момент, когда способность организма изготавливать их на съедение фагоцитам находится в низшей точке, то можно ухудшить состояние больного и даже убить его. Но точно такая же прививка в один из периодов наивысшего подъема его способности производить микробы еще больше стимулирует эту способность и дает противоположный эффект.* <...> *Опсонин неизбежно пришлось бы объявить в газетах для профессионалов блажью, в сэра Элмрота — опасным человеком, не приди он к выводу в результате своих изысканий, что общепризнанные прививки имеют чересчур сильное действие и что малая, можно сказать, бесконечно малая доза не усиливает отрицательной фазы выработки микробов и может даже вызвать положительную* [7; 184].

В ходе анализа текста перевода был построен фрейм, получивший условное название «Прививка» (рис. 5):

| | |
|----------------|---|
| Болезнь | ее нужно лечить прививкой |
| Микроб | производится, выработка усиливается после прививки |
| Опсонин | продуцируется организмом то в большей, то в меньшей степени (от фазы синтеза зависит эффект прививки) |
| Фагоцит | «съедает» приготовленных микробов |
| Врач | делает прививку пациенту, выздоровление зависит от фазы синтеза опсонина |

Рис. 5. Фрейм «Прививка» в переводе П. Мелковой.

В очередной раз подчеркивая изоморфизм построенных в ходе концептуального анализа фреймов, отметим специфику модификации концепта в процессе перевода. Как показано на схеме (рис. 5), для лечения *Болезни Врач* делает пациенту прививку, цель которой усилить способность организма производить *Микробы*. Особая ценность прививки, по мнению переводчика, заключается в том, что она даже в малой дозе может «усилить выработку микробов», что, по логике перевода, приведет к прекращению болезни и выздоровления, но при этом противоречит логике медицины.

Таким образом, в ходе исследования выявлено следующее. Во-первых, концепт как специальное знание может быть репрезентирован в художественном тексте. Во-вторых, в художественном тексте концепт может иметь несколько способов (или вариантов) как ментальной, так и вербальной репрезентации. В-третьих, при переводе вариантов репрезентации концепта происходит модификация концепта.

В исследовании проанализирован концепт иммунной защиты (по теории Э. Райта) и варианты его вербальной (контексты) и ментальной (фреймы «Иммунитет», «Лечение», «Прививка») репрезентации в пьесе Б. Шоу. Кроме того, проанализиро-

ваны переводы соответствующих контекстов текста оригинала и построены их фреймы. Результаты сопоставительного анализа фреймов текста оригинала и переводов представлены в табл. 1.

Таблица 1

Сопоставительный анализ фреймов текста оригинала и перевода варианта репрезентации концепта

| Фрейм | Б. Шоу | А. Майская | П. Мелкова |
|----------------|--------|------------|------------|
| Микроб | + | + | + + |
| Опсонин | + + | + | + |
| Фагоцит | + | + + | + |
| Взаимодействие | + | - | - |
| Болезнь | - | + | + |

Как показано в табл. 1, фрейм текста оригинала (Б. Шоу) отражает ключевую роль опсонина в теории иммунитета Э. Райта, при этом отмечается обязательная взаимосвязь факторов иммунитета (опсонин взаимодействует с микробом, после чего происходит фагоцитоз комплекса микроб-опсонин), иммунная реакция обеспечивает исчезновение болезни. Фрейм перевода А. Майской показывает исключительную роль фагоцитов (что соответствует концепции И.И. Мечникова и не отражает открытия Э. Райта), отсутствие взаимодействия факторов иммунитета и продолжение болезни. В соответствии с фреймом перевода П. Мелковой микробы, которые должны уничтожаться в ходе защитной реакции, «усиленно вырабатываются», т.е. смысл текста перевода становится противоположным тексту оригинала. Иными словами, в ходе сопоставительного анализа репрезентации медицинского концепта в пьесе Б. Шоу и двух ее переводах выявлена модификация исходного концепта (текста оригинала) в текстах переводов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алексеева Л.М. Объект и предмет современного переводоведения // Вестник Пермского университета. Сер. Иностранные языки и литературы. 2008. Вып. 5 (21). С. 85-90.
2. Алексеева Л.М., Мишланова С.Л. Медицинский дискурс: теоретические основы и принципы анализа: монография. Пермь, 2002.
3. Кубрякова Е.С. Демьянков В.З., Панкрац Ю.С., Лузина Л.Г. Концепт // Краткий словарь когнитивных терминов. М., 1996.
4. Степанов Ю.С. В мире семиотики // Семиотика: Антология. М., Екатеринбург, 2001. С. 5-42.
5. Щедровицкий Г.П. Проблемы логики научного исследования. М., 2004.
6. Шоу Б. Дилемма доктора / Пер. А. Майской // Иностранная литература. 1975. 5. С. 155-199.
7. Шоу Б. Врач перед дилеммой / Пер. П. Мелковой // Собр. Соч. в 6-ти т. Т. 6. М., 1986. С. 158-284.
8. Show, B. The Doctor's Dilemma/ [http // www.online-literature.com](http://www.online-literature.com).
9. Сильверстайн А., Пол У. История иммунологии // Иммунология. В 3-х т. Т. 1. М., 1987. С. 6-48.
10. Ульянкина Т.И. Зарождение иммунологии: монография. М., 1994.
11. Lingvo 11: электронный словарь / [http // www.lingvodictionary.com](http://www.lingvodictionary.com).