

УДК 81'42

МЕТАФОРЫ В КОНТЕКСТЕ ИНТЕРНЕТ-ОПОСРЕДОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КОММУНИКАЦИИ

Евгения Павловна Богатикова

аспирант, ассистент кафедры немецкой филологии

Пермский государственный национальный исследовательский университет

614990, Пермь, ул. Букирева, 15. bogatikova.eugene@gmail.com

Статья посвящена изучению метафоры в интернет-опосредованной медицинской коммуникации. Медицинская коммуникация – это процесс передачи знания между статусно и компетентностно неравными участниками (врачом и пациентом), которые вербализуют свои знания разным образом. Метафора является одним из ключевых способов категоризации и концептуализации опыта и, таким образом, отражает знания индивида о мире и своем месте в нем. Можно предположить, что носители асимметричных уровней знания актуализируют информацию об одном событии при помощи разных метафор. Понимание того, как функционирует механизм метафоризации, способствует оптимизации коммуникации между экспертом и неэкспертом. В данной работе приводится обзор работ, касающихся когнитивной теории метафоры, метафорического моделирования, метафоры в дискурсе, особенностей профессиональной коммуникации, особенностей экспликации знания участниками коммуникации. Рассматривается одна из разновидностей метафор – прямая метафора, отличительной чертой которой является прямое указание на область-источник в тексте при помощи слов-маркеров, что упрощает идентификацию данного типа метафоры в дискурсе. Результаты исследования позволили осуществить метафорическое моделирование, продемонстрировать задействование тех или иных областей-источников участниками медицинской коммуникации и сделать соответствующие выводы.

Ключевые слова: медицинская коммуникация; прямая метафора; коммуникация знания; метафорическое моделирование.

Разработка концептуальной теории метафоры началась Дж. Лакоффом и М. Джонсоном и продолжилась в дальнейшем в работах представителей когнитивной лингвистики (Э. МакКормак, М. Тернер и Ж. Фоконье, А. Н. Баранов, А. П. Чудинов, С. Л. Мишланова, Л. М. Алексева, Е. С. Кубряковой, Н. Н. Болдырев, Е. В. Исаева). В теории концептуальной метафоры, предложенной Дж. Лакоффом и М. Джонсоном в 1980 г., метафора впервые рассматривается не как литературный и риторический прием, а как когнитивный ресурс, играющий важную роль в процессе концептуализации и понимания действительности. Для данного направления характерно понимание метафоры как «основной ментальной операции» [Будаев 2006, 2007], «вербализованного приема мышления о мире» [Lakoff 1980], при помощи которого мы понимаем абстрактные понятия и можем рассуждать о них. В основе когнитивного механизма, функционирующего в процессе мышления и речи, лежит перенос знаний из одной концептуальной области в другую

концептуальную область, т.е. схематическая образная структура области-источника проецируется на область-цель, которая структурируется по образцу области-источника, при этом вторая концептуальная область (область-цель) понимается через призму первой (области-источника) [Будаев 2006; Alekseeva 2014; Barcelona 2003; Lakoff 1980].

Метафорический язык как поверхностное проявление концептуальной метафоры [Cienki 2002] становится возможным именно потому, что метафоры существуют в понятийной системе человека. Поэтому значение метафорически употребленного слова также является частью общей понятийной системы человека и определяется особенностями концептуализации мира человеком, которые, в свою очередь, обусловлены опытом его взаимодействия со средой и способностью к мышлению [Чудинов 2001]. Таким образом, любая метафора является результатом категоризации и концептуализации опыта, именно поэтому асимметричные типы знания будут

вербализовываться при помощи разных метафор. Метафора определяется как когнитивный механизм репрезентации знания (от наивного до профессионального и научного) [Мишланова 2002], основанного на концептуальном переносе инвариантного фрейма из области-источника в область-цель [Lakoff 1980]. Метафора актуализируется на семиотическом, концептуальном и прагматическом уровнях дискурса и является одной из стратегий вербализации и популяризации научной информации. Усвоение специального знания происходит с опорой на фоновые знания, которые проецируются на концептуальную область интерпретируемого дискурса и способствуют категоризации нового знания.

В тексте метафора может быть представлена одним или несколькими предложениями, словосочетанием, словом или морфемой. При этом для когнитивного направления является несущественным разграничение глагольных и именных, предикативных, адъективных и других видов метафоры, выделяемых на основе собственно языковых признаков, так как язык представляет собой единый континуум символьных единиц. Метафоры, состоящие из более чем одного предложения, могут репрезентироваться конструкциями, в которых элементы связаны параллельными или цепными связями. Конструкции с цепной связью отражают последовательное движение мысли, при котором каждое последующее предложение развивает предшествующее, а параллельная связь в конструкциях осуществляется благодаря параллелизму структуры предложений [Мишланова 2008].

Голландский ученый Г. Стейн предлагает изучение метафоры в виде трехмерной модели, которая реализуется в трех измерениях (направлениях) исследования: 1) метафора в языке как семиотической системе (*metaphor in grammar*), 2) метафора в концептуальной системе (*metaphor in thought*), 3) метафора в коммуникации (*metaphor in communication*).

Комплексное трехмерное исследование метафоры осуществляется по следующим направлениям, или измерениям: лингвистическое, концептуальное и коммуникативно-прагматическое. Лингвистическое направление разделяет метафору на прямую (*direct metaphor*) и непрямую (*indirect metaphor*). Характерной чертой прямой метафоры является то, что концептуальная область-источник представлена в тексте напрямую, а не имплицитно, как в непрямой метафоре, а прямые концептуальные структуры интегрируются в целевой домен, но при этом сохраняют свою автономность [Steen 2007, Исаева 2013]. Как правило, сравнение в прямой метафоре про-

исходит посредством ввода сигнальных слов, таких как *как будто, словно, как, так называемый*, или самостоятельно. Такое положение дел и послужило мотивом к изучению именно прямых метафор в дискурсе медицинской коммуникации: их сравнительно несложно идентифицировать в корпусе, осуществляя поиск по словам-маркерам.

Концептуальное направление рассматривает феномен новизны (*novelty*) и конвенциональности (*conventionality*) метафоры. Первый тип метафор не зафиксирован в толковых словарях и не запечатлен в концептуальных системах носителей языка. Восприятие и понимание таких метафор происходит при задействовании концептуальных структур домена источника. Конвенциональные метафоры отличаются фиксированной репрезентацией в толковых словарях и сознании индивидов, что приводит к их непосредственной активизации из концептуальных систем без процесса наложения понятийной схемы области-источника на область-цель [Steen 2007, Исаева 2013].

В коммуникативном измерении метафора дифференцируется по признаку намеренности (*deliberateness*) и ненамеренности (*non-deliberateness*). Намеренность использования метафоры в коммуникации связана с понятиями осознанности и интенции. Использование намеренных метафор подразумевает определенную степень осведомленности членов коммуникации об использовании метафоры как специфического инструмента общения. Намеренная метафора – это явное, очевидное «приглашение» со стороны отправителя адресату выйти за рамки основной области дискурса (целевого домена) и посмотреть на нее из другой области (домена-источника). Иными словами, коммуникативная цель намеренной метафоры заключается в изменении отношения адресата к происходящему в данный момент дискурсивному событию и в силу этого создания концептуальной интеграции, создании нового значения. Следует подчеркнуть, что согласно классификации Г. Стейна все прямые метафоры и новые метафоры являются намеренными, так как они побуждают сознательное обращение к области-источнику [Steen 2007, Исаева 2013].

Академический интерес к метафоре в сфере здравоохранения был инициирован Сьюзан Зонтаг в 1978 г. [Sontag 1978], которая продемонстрировала в своих работах, что тяжелые заболевания, в частности рак, репрезентируются через предметную область войны, и доказала, что в медицинской коммуникации метафоры играют значительную роль. Такое исследование, как и многие подобные работы, подтверждает тот факт,

что метафоры всегда присутствовали и будут присутствовать в этом типе дискурса.

Исследование использования метафор в контексте медицинской коммуникации следует начать с определения самой коммуникации как двустороннего процесса, подразумевающего передачу и усвоение знания. Традиционная коммуникативная модель предполагает наличие адресанта, сообщения, ситуации и адресата и может быть представлена в вербальной или невербальной форме или одновременно в обеих в случае мультимодальной коммуникации. Для коммуникативной ситуации, рассматриваемой в данной работе, а именно для взаимодействия эксперта (врача) и неспециалиста (пациента), эта модель может быть представлена следующим образом: адресант (врач) передает сообщение (специальное знание) в ходе консультации (реализации медицинского дискурса) адресату (пациенту) или наоборот.

Медицинская коммуникация как один из типов медицинского дискурса рассматривается как речемыслительная деятельность в специальной сфере, где формируются, накапливаются и репрезентируются разные типы знания [Богатикова 2013]. Данному типу коммуникации свойственны статусно-ролевые отношения между участниками общения (в нашем случае – пациента и врача). Участники такой коммуникации преследуют единую цель общения – определение оптимального способа разрешения медицинской проблемы.

Знание, передача которого осуществляется в процессе коммуникации, определяется как обоснованное убеждение (мнение), разделяемое членами эпистемического сообщества. Ратификация убеждений (мнений) осуществляется с опорой на критерии (стандарты), принятые группой носителей знаний и включающие в себя достоверные наблюдения, умозаключения, основанные на предшествующем опыте, а также обращение к источнику информации [Alekseeva 2013, Van Dijk 2012]. Специальное знание – это система концептов, формирующаяся в процессе специальной (профессиональной) деятельности. Профессиональный опыт «приобретается рефлексивным сознанием в процессе целенаправленной деятельности индивида» [Голованова 2008: 73] в специальной сфере. Различия в опыте ведут к различиям в знании [Кравченко 2001].

Асимметрия в уровнях знания приводит к появлению неоднозначности в коммуникации врача и пациента, а это именно то, появления чего следует избегать в процессе передачи и восприятия такого типа знаний. Одним из возможных способов устранения неоднозначности является наме-

ренность использования языковых единиц (targeted language use), а в частности – намеренное использование метафоры для вербализации специального знания.

Материалом исследования особенностей метафоризации в медицинской коммуникации послужили интернет-консультации врачей на американском медицинском сайте (doctorspring.com), а именно 400 диалоговых комплексов (пары вопрос пациента – ответ врача). Данный сайт предоставляет медицинские услуги: врачи могут проконсультировать пациентов по вопросам их физического здоровья. Подобные интернет-ресурсы представляют собой фактическое взаимодействие базовой пары участников (врач-пациент), имитируют реальную медицинскую консультацию, которая, несмотря на то что является интернет-опосредованной, демонстрирует действительную коммуникацию в контексте обращения за медицинской помощью и ее оказания.

Взяты для анализа 400 диалоговых комплексов, состоящих из вопроса пациента с последующим ответом врача, были распределены на два подкорпуса: экспертный (подкорпус врача) и неэкспертный (подкорпус пациента). Такое деление позволило осуществить количественный анализ, поиск необходимых лексем, процедуру идентификации метафоры и в итоге дать понимание того, как одно и то же событие представлено по-разному коммуникаторами с асимметричным уровнем знаний.

При анализе диалоговых комплексов можно выделить смысловые отрезки, в которых пациент вербализует свою жалобу, а врач трансформирует эту жалобу в медицинскую проблему. Такие отрезки, как правило, следуют после формальных приветствий и предшествуют рекомендациям врача. Эта часть коммуникации демонстрирует репрезентацию одного и того же концепта, болезни или здоровья, или одной и той же ситуации. Описание жалобы пациентом и медицинской проблемы врачом осуществляется с использованием различных языковых единиц. В частности, репрезентация этих знаний происходит с задействованием метафор. Изучение процесса метафоризации позволяет понять концептуальные структуры обоих участников коммуникации и увидеть разницу в репрезентации асимметричных типов знания [Полякова 2010].

Работа с материалом осуществлялась с использованием информационной системы «Семограф» [Белоусов 2013], которая дает возможность создать базу данных с дальнейшим использованием и изучением любых компонентов этих данных. При помощи функций данной системы была выполнена операция поиска слов-маркеров (та-

ких как *like, as, as if, so-called*), которые позволили определить местоположение прямых метафор в тексте. Далее с помощью «Процедуры идентификации метафоры» (Metaphor Identification

Procedure), разработанной исследовательской группой Pragglejaz [Steen 2010], были отобраны все слова и словосочетания, которые можно маркировать как метафору.

Частота доменов-источников у участников медицинской коммуникации, %

Домены-источники	Участники коммуникации	
	Врач	Пациент
Живая природа	36,6	34,1
Неживая природа	11,7	16,7
Человеческое тело	1,5	4,1
Окружающая среда/явления природы	0,5	2,7
Быт	8,4	7,4
Наука	2	4,5
Социальная/профессиональная деятельность	23,5	23,8

Обратившись к анализу доменов-источников, задействованных в концептуализации знания экспертами (врачами) и неэкспертами (пациентами), удалось построить модель вербализации знания при помощи прямых метафор. Все найденные метафоры в модели сведены в несколько таксонов, каждый из которых представляет предметную область, из которой был сделан концептуальный перенос. Среди таких областей были выделены следующие: ЖИВАЯ ПРИРОДА, НЕЖИВАЯ ПРИРОДА, ЧЕЛОВЕЧЕСКОЕ ТЕЛО, ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА/ЯВЛЕНИЯ ПРИРОДЫ, БЫТ, НАУКА, СОЦИАЛЬНАЯ/ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ПОЛИТИКА/ВОЙНА (см. таблицу).

Было выявлено, что при трансляции знания врач чаще всего обращается к таким предметным областям-источникам, как ЖИВАЯ ПРИРОДА (*this virus is like a beast, looks like a pea*), СОЦИАЛЬНАЯ/ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ (*the pills are like killers, they work like professionals*), ПОЛИТИКА И ВОЙНА (*this is a sort of attack, so-called army*). Частое обращение врачей к области войны и политики врачами связано с их профессиональным опытом и своеобразным видением ситуации: специалист

отчетливо понимает проблему и репрезентирует ее как объект, против которого направлены действия субъектов ситуации (врача и пациента), дополняя это использованием активного залога с субъектом действия и пассивного – с объектом (*to attack the virus, to suppress the symptoms*).

Следует также отметить, что нарративу пациента характерна обратная ситуация: неспециалист видит себя объектом действия, против которого действует некий субъект (болезнь). Превалирование у неспециалиста метафор с доменом-источником из области ЧЕЛОВЕЧЕСКОЕ ТЕЛО объясняется частым использованием номинаций одних органов тела и свойств, присущих им, для описания других явлений. Такая ситуация объясняется невысоким уровнем абстракции неспециалиста и обращением в связи с этим к понятной, материальной и уже хорошо изученной области (*medicine looks like snot, in the form of an eye*).

В ходе анализа были отмечены следующие различия при экспликации информации о медицинской проблеме: врачи, являясь доминирующим участником коммуникации, нередко используют языковые стратегии для убеждения пациента в принятии нужного решения, демонстрации эмпатии, повышения уровня комплайенса (от англ. *compliance* –

приверженность терапевтическим методам). Зачастую врач дублирует заданные пациентом метафоры, перекрывая, таким образом, свое концептуальное поле и погружаясь в систему концептов пациента. Этим объясняется высокий процент повторения метафор у обоих участников коммуникации, в частности метафор, полученных путем концептуального переноса из области-источника БЫТ (*this suspension is like a milkshake, it looks like a chocolate bar*).

Результаты исследования показали различия в использовании метафор в процессе медицинской коммуникации экспертом и неспециалистом. Репрезентация специального знания в жалобе пациента и ее трансформация в медицинскую проблему актуализируется по-разному. Можно предположить, что подобные расхождения в репрезентации одной и той же ситуации могут привести к неоправданным ожиданиям адресата и низкой эффективности коммуникации знания.

Ввиду языковых и концептуальных различий при репрезентации знания между врачом и пациентом может возникнуть неопределенность или двусмысленность в процессе коммуникации. Механизм возникновения такой неоднозначности или двусмысленности можно представить следующим образом: специальное знание трансформируется в термин, метафору или метафорический термин, которые впоследствии не вызывают появления аналогичных ассоциаций в сознании адресата. Таким образом, неоднозначность на языковом уровне может привести к искажениям в концептуальном измерении, в результате чего передача знания осуществится частично или не осуществится вовсе.

Понимание механизма метафоризации играет одну из ключевых ролей в процессе передачи и усвоения информации. Разные типы знания по-разному эксплицируются в дискурсе, ввиду этого следует принимать во внимание опыт адресата для реализации эффективной коммуникации и ее целей.

Список литературы

Баранов А.Н., Добровольский Д.О. Когнитивные операции при порождении актуального значения идиомы // *Язык и культура: материалы конф.* М., 2005. Вып. 3. С. 84–85.

Белюсов К.И. Временные модели когнитивной деятельности (на материале экспертного анализа текстового контекста) // *Вестник Пермского университета. Российская и зарубежная филология.* 2013. №4. С. 72–77.

Богатикова Е.П., Мишланова С.Л., Филиппова А.А. Особенности представления специального

знания в медицинском дискурсе // *ИСОМ.* 2014. №3 (25). С. 215–217.

Будаев Э.В. Становление когнитивной теории метафоры // *Лингвокультурология.* 2007. №1. С. 19–35.

Будаев Э. В. Чудинов А. П. Когнитивные и риторические истоки «Метафор, которыми мы живем» // *Вестник Южно-Уральского государственного университета.* Сер. Лингвистика. 2006. №6 (61). С. 68–70.

Голованова Е.И. Категория профессионального деятеля: Формирование. Развитие. Статус в языке. М.: Изд-во «Элпис», 2008. 304 с.

Исаева Е. В. Модели метафоры в дискурсе компьютерной безопасности: автореф. дис. ... канд. филол. наук. Пермь, 2013.

Карасик В. И. О типах дискурса // *Языковая личность: институциональный и персональный дискурс.* Волгоград, 2000. С. 5–20.

Кравченко А. В. Знак, значение, знание: Очерк когнитивной философии языка. Иркутск, 2001. 260 с.

Мишланова С.Л. Метафора в медицинском дискурсе. Пермь: Изд-во Перм. ун-та, 2002. 160 с.

Мишланова С. Л. Метафора в научно-популярном медицинском дискурсе (семиотический, когнитивно-коммуникативный, прагматический аспекты) / С. Л. Мишланова, Т. И. Уткина / Перм. гос. ун-т. Пермь, 2008. 428 с.

Полякова С. В., Мишланова С. Л. Метафорическое представление о болезни в непрофессиональном медицинском дискурсе России и США // *Вестник Вятского гос. гуманитарного университета. Филология и искусствоведение.* 2010. № 1 (2). С. 60–62.

Чудинов А. П. Россия в метафорическом зеркале: когнитивное исследование политической метафоры (1991–2000). Екатеринбург, 2001. 238 с. URL: <http://www.philology.ru/linguistics2/chudinov-01.htm> (дата обращения: 20.01.2015).

Alekseeva L., Isaeva E., Mishlanova S. Metaphor in Computer Virology Discourse // *World Applied Sciences Journal.* 2013. 27 (4). P. 533–537.

Alekseeva L. M., Mishlanova S. L., Nakhimova E. A., Tchudinov A. P. The research of metaphor in the Ural linguistic school // *Life Science Journal.* 2014. 11 (12). P. 315–320.

Barcelona A. Introduction. The Cognitive Theory of Metaphor and Metonymy // A. Barcelona (ed.). *Metaphor and Metonymy at the Crossroads. A Cognitive Perspective.* Berlin; New York: Mouton de Gruyter, 2003. P. 1–30.

Cienki A. Questions about mental imagery,

gesture, and image schemas // *Journal of Mental Imagery*. 2002. 26. P. 43–46.

Dijk Van T. A. Discourse and Knowledge// James Paul Gee - Michael Handford (eds.). *Handbook of Discourse Analysis*. L.: Routledge, 2012. P. 587–603.

Faber P., Sánchez M. Codifying conceptual information in descriptive terminology management // *Meta* 46. 2001. №1. P. 192–204.

Fillmore C. J. Frame semantics // *Cognitive linguistics: Basic readings*. 2006. 34. P. 373–400.

Lakoff G., Johnson M. *Metaphors we live by*. Chicago, 1980.

Sontag S. *Illness as Metaphor*. New York, Farrar, Straus and Giroux, 1978.

Steen G. A Method for Linguistic Metaphor Identification//G. Steen, A. Dorst et al. *Amst.: John Benjamins*, 2010. 238 p.

Steen G. *Finding Metaphor in Grammar and Usage*. John Benjamins Publishing Company, 2007. 425 p.

References

Baranov A. N., Dobrovolskij D. O. Kognitivnye operacii pri porozhdenii aktual'nogo znachenija idiomy [Cognitive operations of an idiom's relevant meaning production]. *Jazyk i kul'tura: materialy konferencii*. [Language and culture: conference proceedings]. Moscow, 2005. Iss. 3. P. 84-85.

Belousov K. I. Vremennye modeli kognitivnoj dejatel'nosti (na materiale ehkspertnogo analiza tekstovogo konteksta) [Temporal models of cognitive activity: a case study of expert analysis of textual context]. *Vestnik Permskogo Universiteta. Rossijskaja i zarubezhnaja filologija* [Perm University Herald. Russian and Foreign Philology]. 2013. Iss. 4. P. 72-77.

Bogatikova E. P., Mishlanova S. L., Fillipova A. A. Osobennosti predstavlenija special'nogo znaniya v medicinskom diskurse [The peculiarities of special knowledge representation in medical discourse]. *ISOM*. 2014. №3 (25). P. 215-217.

Budaev Eh. V. Stanovlenie kognitivnoj teorii metafory [Formation of metaphor cognitive theory]. *Lingvokul'turologija* [Linguocultural Studies]. 2007. №1. P. 19-35.

Budaev Je. V., Chudinov A. P. Kognitivnye i ritoricheskie istoki «Metafor, kotorymi my zhivem» [Cognitive and rhetorical basis for the “Metaphors

we live by”]. *Vestnik JuUrGU. Serija: Lingvistika* [SUSU Bulletin: Linguistics]. 2006. № 6(61). P. 68-70.

Chudinov A. P. Rossija v metaforicheskom zerkale: kognitivnoe issledovanie politicheskoj metafory (1991-2000) [Russia in a metaphorical mirror: a cognitive study of political metaphor (1991-2000)]. Ekaterinburg, 2001. 238 p. Available at: <http://www.philology.ru/linguistics2/chudinov-01.htm> (accessed: 20.01.2015).

Golovanova E. I. Kategorija professional'nogo dejatelja: Formirovanie. Razvitie. Status v jazyke. [A category of a professional personality: Formation. Development. Language status]. Moscow: Izd-vo «Jelpis» Publ., 2008. 304 p.

Isaeva E. V. Modeli metafory v diskurse komp'juternoj bezopasnosti: avtoreferat dis. ... kandidata filol. nauk. [Models of metaphor in computer virology discourse: Synopsis of Cand. philol. sci. Diss.]. Perm, 2013.

Karasik V. I. O tipakh diskursa [On discourse types]. *Jazykovaja lichnost': institucional'nyj i personal'nyj diskurs* [A linguistic personality: institutional and personal discourse]. Volgograd, 2000. P. 5-20.

Kravchenko A. V. Znak, znachenie, znanie: Oчерk kognitivnoj filosofii jazyka. [A sign, meaning, knowledge: an outline of cognitive philosophy of language]. Irkutsk: Irk. obl. tipografija № 1 Publ., 2001. 260 p.

Mishlanova S. L. Metafora v medicinskom diskurse [Metaphor in medical discourse]. Perm: Perm St. Univ. Publ., 2002. 160 p.

Mishlanova S. L. Metafora v nauchno-populjarnom medicinskom diskurse (semioticheskij, kognitivno-kommunikativnyj, pragmaticheskij aspekty): [Metaphor in popular science genre of medical discourse: semiotic, cognitive-communicative, pragmatical aspects] / S. L. Mishlanova, T. I. Utkina. Perm, 2008. 428 p.

Poljakova S. V., Mishlanova S. L. Metaforicheskoe predstavlenie o bolezni v neprofessional'nom medicinskom diskurse Rossii i SShA [Metaphorical representation of disease in non-professional Russian and American medical discourse]. *Vestnik Vjatskogo gosudarstvennogo gumanitarnogo universiteta. Filologija i iskusstvovedenie* [The Bulletin of Vyatka State Humanities University. Philology and Art Criticism]. 2010. №1(2). P. 60-62.

**METAPHORS IN THE CONTEXT
OF ONLINE HEALTH COMMUNICATION**

Evgeniya P. Bogatikova

Postgraduate Student, Lecturer in the Department of German Philology
Perm State University

This article is devoted to study of metaphors in online health communication. Health communication is a process of knowledge transfer and knowledge acquisition between status- and competence-unequal participants (a doctor and a patient), who verbalize their knowledge in different ways. For metaphor is one of the key ways of categorization and conceptualization of experience, it reflects an individual's knowledge about the world and his place in it. Hence, it can be assumed that participants with asymmetric levels of knowledge represent information about the same event by using different metaphors. Understanding of the mechanism of metaphORIZATION helps to optimize communication between an expert and a non-expert. In this paper we present a review of studies concerning the cognitive theory of metaphor, metaphorical modeling, metaphor in discourse, peculiarities of professional communication, knowledge communication within medical discourse. Here is considered one of the types of metaphors – a direct metaphor, whose distinguishing feature is a direct reference to the source-domain in the text using marker words, which simplifies identification of this type of metaphor in discourse. Results of the study made it possible to implement metaphorical modeling and draw appropriate conclusions relating to the source-domain concepts usage.

Key words: health communication; direct metaphor; knowledge communication; metaphorical modeling.