

УДК: 811.111'272'276.6:61

СОКОЛОВ В.В.

(Запорізький національний університет)

КАТЕГОРИЗАЦІЯ І КОНЦЕПТУАЛІЗАЦІЯ НОВОЇ МЕДИЧНОЇ ДІЙНОСТІ В АНГЛОМОВНІЙ КАРТИНІ СВІТУ

У статті аналізуються процеси категоризації й концептуалізації нової медичної дійсності в англomовній картині світу. Уточнюються визначення цих понять, аналізується їх взаємодія.

Ключові слова: категоризація, концептуалізація, симуляція, медицина.

Соколов В.В. Категоризация и концептуализация новой медицинской реальности в англоязычной картине мира. В статье анализируются процессы категоризации и концептуализации новой медицинской реальности в англоязычной картине мира. Уточняется определение этих понятий, анализируется их взаимодействие.

Ключевые слова: категоризация, концептуализация, симуляция, медицина.

Sookolov V.V. Categorization and conceptualization of a new medical reality in the English-speaking mapping of the world. The author analyzes the processes of categorization and conceptualization of the new medical reality in the English-speaking mapping of the world. These concepts are further specified and their interaction is analyzed.

Key words: categorization, conceptualization, simulation, medicine.

З розвитком когнітивної лінгвістики увага науковців прикута до когнітивних феноменів осмислення сучасною людиною світу, що її оточує. Серед найфундаментальніших таких процесів вчені виділяють категоризацію і концептуалізацію [Селиванова 2010, с. 220; Lakoff 1997; Фрумкіна 2006; Серль 1987]. В той же час недостатньо дослідженими є процеси категоризації і концептуалізації англomовними соціумами сучасної медичної дійсності. Таким чином, метою цієї статті є дослідження категоризації і концептуалізації нової медичної дійсності в англomовній картині світу.

До завдань дослідження входить уточнення понять “категоризація” і “концептуалізація”, характеристика цих процесів у їх екстраполяції на новий медичний лексикон, визначення взаємодії двох процесів шляхом використання теорії симуляційної семантики. Об'єктом дослідження є нова лексика і фразеологія англійської мови сфери медицини й охорони здоров'я, а предметом – процеси категоризації та концептуалізації англomовними соціумами явищ і феноменів світу медицини й охорони здоров'я.

Категоризація є, за твердженням О.О. Селіванової, механізмом мислення, який передбачає об'єднання предметів і явищ у відповідні класи або рубрики досвіду, сформовані шляхом пізнавальної діяльності людини [Селиванова 2010, с. 220]. Категоризація пов'язана з усіма когнітивними системами і операціями (порівнянням, ототожненням, аналогією) і є основним способом надати сприйнятому світові впорядкованого характеру, систематизувати те, що людина спостерігає [Краткий словарь 1997, с. 42-43]. Завдяки когнітивній науці категоризація стала розглядатися в рамках процесу вивчення когніції, як потужний її механізм. Так, Р.М. Фрумкіна бачить роль категоризації у процесах згортки інформації й концептуалізації невичерпного різноманіття світу [Фрумкіна 2006, с. 62].

Процеси категоризації медичних явищ пов'язані із усіма когнітивними здатностями людської психіки, із п'ятьма каналами, за якими до людини надходить інформація, з обробкою чуттєвих, перцептивних, сенсомоторних даних із допомогою англійської мови. Формою об'єктивної концептуальної категорії медичної картини світу є її ім'я (відповідне мовне означення). Окремі вчені взагалі стверджують, що категоризація є явищем суто лінгвальним [Taylor 1995]. Важко з цим погодитись.

Можливе питання, яке виникає – наскільки співвідноситься мовна категорія медичних явищ і категоризація феноменів медичного життя у свідомості людини. Якщо у категорії медичного світу не було б імені, ми взагалі не мали б можливості вести полеміку щодо існування таких категорій у колективній свідомості англomовних соціумів. Ми дотримуємося думки про те, що категоризація є іманентно когнітивним явищем, що розкривається для дослідження завдяки мовній об'єктивності.

Дж. Серль підкреслює, що засіб, яким мова відбиває світ, є засобом, яким свідомість відбиває світ [Серль 1987]. Якщо англійська мова категоризує медичні новотвори певним чином, то це дає нам можливість вважати, що такий процес є корельованим з членуванням медичних феноменів самою свідомістю. Свідомість виокремлює медичні феномени за певними ознаками, категоризує їх, визнає в них якусь схожість. Відлуння цих процесів можна спостерігати у мові. Категоризація і концептуалізація медичних явищ, членування світу людиною відбувається згідно онтології медичних явищ, згідно реального і об'єктивного стану справ, який детермінує мовну і концептуальну моделі світу.

Масштабно проблему категорій з огляду на когнітивну лінгвістику було розроблено Дж. Лакоффом. Лакофф оперує терміном “концептуальна категорія”. Категоризація відбувається за принципами центральності, ланцюжкового зв'язку центральних членів із віддаленими, а також за принципами культурної специфіки. Дослідник екстраполює ці зв'язки на п'ять типів ідеалізованих когнітивних моделей: пропозиційних, образно-схемних, метонімічних, метафоричних.

Разом із Дж. Лакоффом вважаємо, що категорії поділяються на радіальні, що ґрунтуються на схемі “центр-периферія”, коли одна субкатегорія утворює центр, а інші пов'язані з нею різними типами відношень і самі можуть формувати центри відносно інших підпорядкованих субкатегорій [Lakoff 1997, 179-181] (напр. *doctor, patient, disorder*); градуйовані, що характеризуються наявністю лінійної шкали оцінок між 0 та 1 і розмитістю межі між категоріями (деякий елемент може бути на межі двох категорій і бути їхнім членом) (напр. *temperature, heart rate, blood cell count*); класичні таксономії, кожний член яких має весь пучок ознак, що визначає членство в такій категорії, яка будується за принципом схеми “частина-ціле”, “вгору-вниз” (напр., *medical drug, medical treatment*). Медичні новотвори утворюють більшість таких категорій.

Концептуальну категорію концептосистеми *medicine / health care* розуміємо в якості когнітивної структури, концептуального класу, що складається з елементів, членів категорії, об'єднаних як за принципами родинної подібності, так і за принципами центральності, ланцюжкового зв'язку центральних членів із віддаленими. Концептуальні категорії є так само контейнерами знання, як і будь-які інші психоментальні конструкти.

Структурним елементом концептуальної категорії є концепт. О.С. Кубрякова зауважує, що “концепт” відповідає за уявлення про змісти, якими оперує людина в процесах мислення і які віддзеркалюють зміст досвіду і знань, зміст людської діяльності взагалі і процесів пізнання дійсності у вигляді певних “квантів знання” [Краткий словарь, с. 90]. З урахуванням енциклопедичного погляду на значення, який панує в когнітивній семантиці, вважаємо проблематичним характеризувати концепт лише як “квант знання”. Концепт є складним, психоментальним конструктом, який має енциклопедичну природу і є результатом концептуалізації людиною світу, що її оточує.

А.П. Бабушкін розуміє концепт в якості дискретної одиниці колективної свідомості, яка зберігається в національній пам'яті носіїв мови в вербально позначеному вигляді і є дискретною тому, що є знак, що її позначає [Бабушкин 2001, с. 52-58], додаючи що концепти не є гомогенними тому що відбивають різні реалії. Таке розуміння співпадає із нашим трактуванням “медичного” концепту в якості метаенциклопедичного конструкту.

Вітчизняні концептологічні дослідження все більше спрямовані на опис вербальних репрезентацій концептів і часто кваліфікуються як лінгвокультурологічні. У сучасній західній лінгвістиці існує тенденція пошуку нових підходів до когнітивної лінгвістики і до концепту. Останнім часом було опубліковано праці Дж. Фельдмана (нейронна теорія мови) [Feldman 2006], Л. Талмі (проблеми уваги у лінгвістиці) [Talmy 2007], К. Сінха (психологічні аспекти когнітивної лінгвістики) [Sinha 2007] та інших вчених.

Р. Ленекер пропонує називати актуальну частину енциклопедичної сітки рамками (*scope*) концепта. Концептуальна рамка має два аспекти, які є важливими для розуміння лінгвальної одиниці. По-перше, це – профіль. Профіль є десигнатом лінгвальної одиниці. По-друге, це – база. База є найважливішою частиною доменної матриці, яка є необхідною для розуміння

профілю. Так, неможливо зрозуміти план змісту інновації *wannarexic*, “людина, яка стверджує що хворіє на анорексію”, без розуміння енциклопедичних відомостей про хворобу *anorexia*. У цьому випадку, енциклопедичний зміст концепту *anorexia* виступає базою, а план змісту новотвору *wannarexic* – профілем. Без бази профіль не має сенсу. За словами Р. Ленекера: “Семантична цінність виразу є не в базі, не в профілі, а в комбінації обох” [Langacker 1987, p. 183]. Одна й та сама база може продукувати різні профілі.

Разом з Р.М. Фрумкіною ми розрізняємо ядро і периферію концепту [Фрумкіна 2006]. Але пропонуємо замість її точки зору про те, що ядро концепту – це словарна дефініція тієї або іншої лексеми, вважати, що ядро медичного концепту – сукупність найважливіших енциклопедичних знань про відповідне позамовне медичне явище. Насправді, тлумачні словники пропонують дослідникам великі можливості для розкриття змісту концепту, для виявлення специфіки його вербалізації, але цього не достатньо для функціонування концепту у свідомості людини.

Погоджуючись із позицією Дж. Лакоффа про багатовимірне дослідження семантичного контенту концепту [Lakoff 1997], зауважимо, що ядро медичного концепту повинно містити найсуттєвішу енциклопедичну інформацію, окрім власне словникової (лінгвістичної). Периферія медичного концепту – суб’єктивний досвід носія мови, окремі прагматичні складники, конотації і асоціації, додаткова енциклопедична інформація. Асоціативний шар медичного концепту входить до периферії і складається із результатів процесів концептуальної метафтонімії.

Л. Барсалу пропонує розрізняти концепти, здобуті емпіричним шляхом від концептів, що були створені за допомогою логіки і дії розуму. Погоджуємось із його твердженням, що вочевидь найбільшу увагу дослідників повинні привертати концепти, здобуті емпіричним шляхом. Як зазначають науковці, носії мови можуть використовувати концепти, здобуті з досвіду для генерації інших концептів, які не виводяться індуктивно з емпіричного досвіду [Barsalou 2008]. Концепти, здобуті емпіричним шляхом, відіграють провідну роль у медичній концептосистемі.

Серед різномаяття дефініцій концепту найбільш слушною вважаємо дефініцію З.Д. Попової та Й.А. Стерніна, які вважають концепт дискретним ментальним утворенням, “яке є базовою одиницею мисленнєвого коду людини, має відносно упорядковану внутрішню структуру, що є результатом пізнавальної (когнітивної) діяльності особистості і суспільства, що несе комплексну, енциклопедичну інформацію щодо відображуваного предмету або явища, щодо інтерпретації даної інформації суспільною свідомістю і щодо відношення суспільної свідомості до даного явища або предмету” [Попова 2007]. На підставі вищезазначеного визначення, розуміємо “медичний” концепт англійської картини світу розуміємо як сукупність колективних уявлень людей, об’єднаних за мовним критерієм, з певного дискретного референту, об’єкту, явища світу медицини й охорони здоров’я.

Концепти, або складні депозитарії знання англійських спільнот, виявляються шляхом компонентного аналізу інновацій англійської мови сфери медицини й охорони здоров’я. Ядерні семи дозволяють зрозуміти до якого саме депозитарію енциклопедичного знання відноситься та чи інша інновація, який концепт вона вербалізує. Імена концептів медичної концептосистеми дорівнюють ключовим ядерним семам досліджуваних інновацій.

Психоментальне процесування не може бути зосереджено лише на одному концепті, адже ми сприймаємо речі у сукупності їх онтологічних і інших зв’язків. Таким чином, можна зробити два припущення, що є ключовими під час психоментального процесування. По-перше, активація концепту активує сітку пов’язаних з ним інших концептів. Наприклад, концепт *HOSPITAL* активує концептуальні елементи *doctor, patient, sickness, medical emergency* та ін. У свою чергу, концепти *DOCTOR, PATIENT, SICKNESS, MEDICAL EMERGENCY* зазвичай, активують концепт *HOSPITAL*.

По-друге, концепт актуалізує різні сегменти в різних ситуаціях і кожна така актуалізація є релевантною до відповідної ситуації. Якщо використовувати термінологію О.І. Морозової, концепт “повертається” різними сторонами у різних ситуаціях, у різних дискурсах [Морозова

2005]. Таким чином, підкреслюємо той факт, що медичні концепти не є абстрактними контейнерами знань, а натомість вони мають стабільну прив'язку до середовища, у якому їх актуалізує носій англійської мови.

Якщо медичний концепт є певним епістемічним депозитарієм, базою даних, де зберігаються всі відомі знання про дискретний феномен дійсності, то виникає питання – під час використання людиною медичного концепту яка його частина “активується”? Разом з Л. Барсалу вважаємо, що активується лише невелика частина контенту концепту, яка є найбільш актуальною для суб'єкту. Вважаємо, що активація медичних концептів трапляється у наступних випадках:

- аудіо-візуальна ідентифікація (людина бачить медичні об'єкти, процедури, читає про них або чує про них);

- асоціативна ідентифікація (людина активує медичні концепти через не-медичні концепти, через когнітивні операції порівняння, аналогії, ототожнення, категоризації);

- персональна актуалізація (будь-який медичний феномен набуває особливої ваги для людини, наприклад власна хвороба або хвороба близької людини).

Уявлення про мовну концептуалізацію світу, що є специфічною для кожної окремої мови і що знаходить відбиття в особливостях культури, яка користується цією мовою, не є новим. Воно з'являється у ідеях В. фон Гумбольдта, що отримали своє крайнє відображення в рамках гіпотези Сепіра-Уорфа. Не є випадковим, що ці ідеї знову стають популярними із поширенням ролі і завдань лінгвокогнітивної науки. Ми не приймаємо генеративний погляд на повну ізоляцію мови від мислення і натомість дотримуємось “нео-Уорф'янського” [Evans 2006, p. 96] підходу до цієї проблеми, вважаємо, що мова може мати вплив на когнітивні процеси, тому що мовна структура може впливати на “пакування” комплексних інформаційних структур.

Далі дамо характеристику зв'язку процесів концептуалізації і категоризації знань англійськими спільнотами. Дотримуючись думки, що категоризація є потужним механізмом пізнання людиною навколишньої дійсності, Дж. Лакофф зауважував, що концептосистеми містять категорії. Зі свого боку ми вважаємо категоризацію також одним із головних механізмів концептуалізації *homo lingualis* світу речей, процесів і явищ. Тобто, психоментальний зміст майже кожного концепту розширюється за допомогою у тому числі і механізмів категоризації, хоча й не обмежується лише ними.

О.С. Кубрякова підкреслює, що концептуалізація спрямована на виділення певних мінімальних одиниць досвіду людини в їхньому ідеальному змістовому представленні, а категоризація передбачає об'єднання одиниць, що виявляють подібність або характеризуються тотожністю у більшій розряді [Краткий словарь 1997, с. 93]. Ми вважаємо, що кінцевий результат як категоризації, так і концептуалізації один – зрозуміти світ дійсності, сформуванню власну картину світу, знайти себе в величезному океані інформації про світ і про життя. Концептуалізацію і категоризацію не слід дистанціювати, а слід розглядати у комплексній взаємодії корелятивних ознак.

У науковій праці, присвяченій огляду проблем когнітивної лінгвістики, В. Еванс та М. Грін стверджують, що категоризація залежить від концептів і також породжує їх. Категоризація є таким чином центральним механізмом у концептосистемі, тому що вона частково відповідальна за організацію концептів у системі енциклопедичного знання [Evans 2006, p. 248]. Категоризація медичних явищ не є гомогенною для всіх носіїв англійської мови, вона навіть не є тотожною у жителів окремих англійських держав. Було доведено, що, на відміну від пересічного користувача мови, професіонал завжди категоризує явища “свої” терміносистеми набагато складніше. Одиніці, які є базовими категоріями у пересічних носіїв мови, є “надбазовими”, за Е. Рош, у професіоналів. А одиніці, які є базовими у професіоналів, взагалі можуть бути відсутніми у пересічних носіїв англійської мови [Basic objects 1976].

Важливим когнітивним механізмом, що поєднує категоризацію і концептуалізацію, є так звана “симуляція”. Термін симуляція є ключовим у теорії стимуляційної семантики в нейронній теорії мови [Feldman 2006]. В процесі симуляції будь-якого концепту людина вибирає лише окремий елемент категоріальної організації такого концепту. Причиною цього є

іманентний стимул мозку людини до максимально ефективного ментального результату із одночасною економією власних обчислювальних ресурсів. Отже, категоризація використовується не лише як засіб пакування інформації, що надходить у зручні “контейнери”, а й в процесі активної ментальної діяльності.

Симуляцією, за Л. Барсалу, є певна дія мозку і результат такої дії, що виявляється у пам'яті, думці, мові. Симуляція, окрім того, це створення певних образів під час ментального процесування. Так, наприклад, якщо об'єктом думки, стає концепт *doctor*, то такий концепт, по-перше, є складним депозитарієм енциклопедичного знання і, по-друге, він виступає як симулятор. Такий концепт активує у свідомості людини певного “доктора” із психоментальної категорії *doctors*. Так, концепт *doctor* профілюється через “семантичні розширення” (*semantic extensions* – Ф. Унгерер) [Ungerer 2007], які мають умовну природу і репрезентовані концептуальними категоріями.

Таким чином, процедура ментального вибору є симуляцією. Результат симуляції залежатиме від емпіричних здобутків суб'єкта симуляції, від концептуальної і категоріальної “насиченості” концептосфери людини. Виходячи з того факту, що референт не концептуалізується у “чистому” виді, а, навпаки, у сукупності обставин що його оточують, вчений пропонує називати таку концептуалізацію ситуативною [Barsalou 2008].

Ситуативно обумовленою, вважаємо, може бути не лише концептуалізація, а й симуляція концептів. Адже симуляція є вкрай залежною від телеологічності суб'єкту, від цілей, бажань, настроїв людини, що їх викликає певна ситуація. Застосування ідей симуляційної семантики у дослідженні дозволяє нам вказати на декілька важливих аспектів взаємодії новітнього лексико-фразеологічного депозитарію англійської мови сфери медицини й охорони здоров'я з концептуальними структурами у свідомості англомовних комунікантів:

- в процесі симуляції будь-якого медичного концепту людина вибирає лише окремий елемент категоріальної організації такого концепту. В такому випадку новотвір англійської мови сфери медицини й охорони здоров'я є вербальним наслідком симуляційного процесу;

- симуляція є ситуативною, тобто використання того чи іншого новотвору англійської мови сфери медицини й охорони здоров'я є прагматично залежним від емпіричних здобутків суб'єкта симуляції;

- симуляція концептуальних структур що відповідають за складування медичної інформації є наступним етапом після концептуалізації і категоризації людиною нового медичного знання.

Отже, концептуалізація і категоризація є важливими процесами, що наповнюють зміст і окреслюють форму медичної концептосистеми. Разом із Л. Барсалу вважаємо, що концептосистема може включати до свого складу не лише концепти, а й категорії [Barsalou 2008, p. 236]. Це можливо, виходячи із іманентної здатності концептів до системної категоризації власних гіпонімів і концептуалізації явищ, виходячи із їх категорійних властивостей. Пропонуємо використовувати термін “концепти-категорії” для таких одиниць. Прикладами таких конструктів можуть бути психоментальні конструкти *MEDICAL DRUG*, *MEDICAL INSTRUMENT*, *MEDICAL TREATMENT*.

У процесі дослідження виявлено залежність категорій концептуалізації і категоризації одне від одного. Виявилось, що вони взаємодоповнюють один одного. Концепти здатні формувати складні концептуальні категорії і одночасно звертатися до власних, “внутрішніх” категорій для симуляції ментальної діяльності. Тобто концепти збагачують власний контент через, у тому числі, механізм категоризації, а збагачення людського досвіду новими концептами сприяє подальшій категоризації медичної дійсності.

Література

- Barsalou L.W.* Situating concepts / *Barsalou Lawrence W.* // *Cambridge Handbook of Situated Cognition*. – New York : Cambridge University Press, 2008. – P. 236–263. *Basic objects in natural categories* / *Eleanor Rosch, Carolyn Mervis, Wayne Gray et al* // *Cognitive Psychology*. – 1976. – 8. – P. 382–439. *Evans V.* *Cognitive Linguistics. An Introduction* / *Vyvyan Evans, Melanie Green*. – Edinburgh : Edinburgh University Press, 2006. – 830 p. *Feldman J.* *From Molecule to Metaphor: A Neural Theory of Language* / *Feldman Jerome*. – Cambridge : MIT Press, 2006. – 377 p. *Lakoff G.* *Women, Fire and Dangerous Things. What categories reveal about the mind* / *Lakoff George*. – Chicago : The University of Chicago Press, 1997. – 632 p. *Langacker R.* *Foundations of Cognitive*

Grammar, Volume I / Langacker Ronald. – Stanford, CA : Stanford University Press, 1987. – 516 p. *Sinha Ch.* Linguistics, Psychology, and Cognitive Science / Chris Sinha // The Oxford Handbook of Cognitive Linguistics. – Oxford : Oxford University Press, 2007. – P. 1266 – 1294. *Talmy L.* Attention phenomena / Leonard Talmy // The Oxford Handbook of Cognitive Linguistics. – Oxford : Oxford University Press, 2007. – P. 264–293. *Taylor J.R.* Linguistic categorization: Prototypes in Linguistic Theory / John R. Taylor. – Oxford : Clarendon Press, 1995(b). – 312 p. *Ungerer F.* Word-formation / Friedrich Ungerer // The Oxford Handbook of Cognitive Linguistics. – Oxford : Oxford University Press, 2007. – P. 650–675. *Аристотель.* Этика. Политика. Риторика. Поэтика. Категории / Аристотель. – Мн. : Литература, 1998. – 1392 с. *Бабушкин А.П.* Концепты разных типов в лексике и фразеологии и методика их выявления / А.П. Бабушкин // Методологические проблемы когнитивной лингвистики : сб. науч. ст. / [науч. ред. И.А. Стернин]. – Воронеж : Воронеж. гос. ун-т, 2001. – С. 52–57. *Карпенко У.О.* Концептний зміст фрейму “Збройне протистояння” у російській культурно-мовній традиції : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. філол. наук : спец. 10.02.02 “Російська мова” / У.О. Карпенко. – К., 2006. – 20 с. Краткий словарь когнитивных терминов / Кубрякова Е.С., Демьяненко В.З., Панкрац Ю.Г., Лузина Л.Г. – М. : Изд-во МГУ, 1997. – 245 с. *Морозова Е.И.* Ложь как дискурсивное образование: лингвокогнитивный аспект / Морозова Е.И. – Х. : Экограф, 2005. – 300 с. *Попова З.Д.* Когнитивная лингвистика / З.Д. Попова, И.А. Стернин. – М. : АСТ : Восток – Запад, 2007. – 314 с. *Селіванова О. О.* Лінгвістична енциклопедія / Селіванова О.О. – Полтава : Довкілля, 2010. – 769 с. *Сергеева Е.В.* Диалог русской религиозной философии и православия : концепт “Бог” в философском и богословском дискурсе / Е.В. Сергеева // Текст. Узоры ковра : сб. ст. науч.-метод. семинара “TEXTUS”. – 1999. – Вып. 4. – Ч.1. – С. 44–49. *Серль Дж.* Природа интенциональных состояний / Дж. Серль // Философия, логика, язык. – М., 1987. – С. 96–126. *Сорокин Ю.А.* Две дискуссионные реплики по поводу когнитивного “бума” / Ю.А. Сорокин // Проблемы вербализации концептов в семантике языка и текста. – Волгоград : Перемена, 2003. – Ч. 1. – С. 283–294. *Фрумкина Р.М.* Психолингвистика / Фрумкина Р.М. – М. : Издательский центр “Академия”, 2006. – 320 с.

УДК 811.112.2’81’373.43,19/20“

ТУПАХІНА О. В.

(Запорізький національний університет)

СТРУКТУРНО-СЕМАНТИЧНИЙ АСПЕКТ ЗАПОЗИЧЕНЬ НІМЕЦЬКОЇ МОВИ КІНЦЯ ХХ – ПОЧАТКУ ХХІ СТОЛІТТЯ

Стаття присвячена дослідженню структурно-семантичного аспекту запозичення. Встановлені продуктивні типи та моделі утворення запозичень та фактори, якими обумовлена їх поява.

Ключові слова: неологізм, неологізація, запозичення, словотворча модель, базова морфема, комбінувальна форма.

Тупахіна О. В. Структурно-семантический аспект заимствований немецкого языка конца XX – начала XXI столетия. Статья посвящена исследованию структурно-семантического аспекта заимствования. Установлены продуктивные типы и модели образования заимствований и факторы, которыми обусловлено их появление.

Ключевые слова: неологизм, неологизация, заимствование, словообразовательная модель, базовая морфема, комбинирующая форма.

Tupakhina O. W. Structural-semantic aspect of borrowings of German since the end of XX – to the beginning of XXI century. The article deals with the problem of structural-semantic aspect of borrowing. The productive types and patterns of borrowings and the factors that caused their appearance are defined here.

Key words: neologism, neologisation, borrowing, derivational pattern, base morpheme, combining form.

Рушійною силою оновлення картини світу є процес запозичення, внаслідок дії якого відбувається освоєння мовною свідомістю найбільш значущих елементів іншої концептуальної картини світу та усунення, таким чином, концептуальних лакун. Основний масив запозиченої німецькою мовою кінця ХХ – початку ХХІ століття лексики становлять англоамериканізми (83% від загальної кількості запозичень). Так, якщо в ХVIII ст. було зареєстровано лише 11 таких одиниць, на початку ХХ ст. – 392 слова, то на сьогодні лексикографи стикаються з проблемою інтенсифікації їх використання [Розен 2000, с. 124].

Високі темпи соціальних змін, а також інтенсифікація інноваційних процесів в німецькій мові кінця ХХ – початку ХХІ століття стимулюють оновлення мовної картини світу, концептосфери мови, перекаатегоризацію дійсності, адже зміна зовнішнього світу призводить до його переосмислення та інтерпретації.

Актуальність дослідження зумовлена іманентним поповненням лексичного складу сучасної німецької мови запозиченнями, а також постійною увагою вчених до фактів неології, тенденцій розвитку словникового складу, необхідністю вивчення процесів утворення нових лексичних одиниць та дії факторів, які впливають на дані процеси.

Метою даної роботи є встановлення структурно-семантичних характеристик запозичень, а також факторів їх укорінення у німецькій мові кінця ХХ – початку ХХІ століття, а основне