

Стаття присвячена розгляду низки проблем, пов'язаних з інтеграцією методів, розроблених в галузі дискурсознавства та когнітивної науки, що спричинило перехід від традиційного формально-структурного підходу до використання методик соціо-когнітивного характеру, які уможливають подальше дослідження значень та функцій мовних одиниць різних рівнів за допомогою комплексного багатоаспектного вивчення семантичних, функціональних, когнітивних та композиційних характеристик лінгвістичних засобів, які виявляються у літературному тексті. Дослідження семантичних і прагматичних особливостей темпоральних чинників речення та темпоральних маркерів тексту свідчить про розмаїття функцій, характерних для одиниць темпоральної семантики, основними серед яких є індексація в текстовому просторі, створення темпоральної когезії, темпоральне оформлення (параметризація) тексту та темпоральна референція. Вивчення композиційних, семантичних та функціональних особливостей темпоральних маркерів дозволяє встановити їх роль у створенні темпоральності і забезпечує орієнтацію в темпоральному просторі художнього тексту.

Ключові слова: темпоральні маркери, темпоральні одиниці, темпоральний аспект, текстові функції, темпоральний простір.

Чузу С. Темпоральний аспект художественного текста.

Статья посвящена анализу ряда проблем, связанных с интеграцией методов, разработанных в области дискурсологии и когнитивистики, что привело к отказу от традиционного формально-структурного подхода и широкому использованию методик социально-когнитивного характера, способствующих дальнейшему исследованию значений и функций языковых единиц разных уровней с ориентацией на комплексное многоаспектное изучение семантических, функциональных, когнитивных и композиционных характеристик лингвистических средств в литературном тексте. Исследование семантических и прагматических особенностей темпоральных показателей на уровне предложения и текстовых темпоральных маркеров свидетельствует о разнообразии функций, характерных для единиц темпоральной семантики, основными среди которых являются индексация в текстовом пространстве, создание темпоральной когезии, темпоральное оформление (параметризация) текста и темпоральная референция. Изучение композиционных, семантических и функциональных характеристик темпоральных маркеров позволяет раскрыть их роль в создании темпоральности и обеспечивает ориентацию в темпоральном измерении художественного текста.

Ключевые слова: темпоральные маркеры, темпоральные единицы, темпоральный аспект, текстовые функции, темпоральное пространство.

Лариса Шутак
(Чернівці)

УДК: 811.161.2'373'276.6:61

ОСОБЛИВОСТІ ТВОРЕННЯ ТА ВИКОРИСТАННЯ ВТОРИННИХ НАЗВ У КОМУНІКАТИВНИХ СИТУАЦІЯХ МЕДИЧНОГО ДИСКУРСУ

Досліджено причини та способи творення вторинних номінацій у сучасному українському медичному дискурсі, з'ясовано особливості використання та призначення таких назв у різних комунікативних ситуаціях. Обґрунтовано суфіксацію як один з основних способів творення вторинних назв лікарів за їхньою внутрішньою професійною диференціацією та назв пацієнтів за властивою їм хворобою. Окреслено коло вторинних номінацій, що є наслідком метафоричних та метонімічних перенесень. Розмежовано субстантивні (однокомпонентні), ад'єктивні та дієслівні (однокомпонентні чи двокомпонентні) вторинні метафоричні номінації. Схарактеризовано вторинні субстантивні метафоричні найменування інструментів, визначено причини утворення таких назв і типові комунікативні ситуації їх використання. Установлено особливості метафоризації прикметників і дієслів як компонентів словосполучень, з'ясовано умови їх вживання в комунікативних ситуаціях. Проаналізовано вторинні назви, що є евфемізмами до офіційних медичних термінів, відзначено їхнє пом'якшувально-коректне призначення. Узагальнено різні причини, що зумовлюють творення вторинних назв, серед яких виокремлено потребу спростити сам процес професійного спілкування, уникнути складної медичної термінології, зекономити час, швидко й доступно передати потрібну інформацію, пом'якшити її вплив на пацієнта.

Ключові слова: вторинна номінація, вторинні назви, способи номінації, суфіксація, метафоризація, метонімічні перенесення, медичний дискурс.

Постановка проблеми. Для сучасних лінгвістичних досліджень характерна особлива увага до проблем вторинної номінації, проте досі немає єдиного трактування вторинних новотворів. В.М. Телія, зокрема, пропонує називати вторинними вже відомі в мові номінативні одиниці, що вживаються в новій для них функції називання [7, с. 129]. На думку В.Г. Гака, вторинні назви відображають процес, унаслідок якого та сама форма може пристосовуватися для виконання нових функцій [2, с. 243]. Інші дослідники розмежовують первинну і вторинну номінації на рівні слова та його значення, словосполучення та речення, причому первинна номінація репрезентує мовну дійсність через слово і словосполучення, а вторинна – реалізується в реченні; первинна номінація – це процес первинного називання предметів і явищ, вторинна – це творення слів за допомогою різноманітних словотворчих засобів, розпаду багатозначності, а також на основі метафоричних та метонімічних перенесень, перифрази, евфемізмів тощо [3, с. 322 – 330; 4, с. 44 – 63; 7, с. 129 – 221].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Останні дослідження як зарубіжних, так і вітчизняних мовознавців доводять, що вторинна лексична номінація є результатом природного розвитку мови, зумовленого пізнавальною і когнітивно-комунікативною потребою людини в її суспільно-історичній практиці. Виникнення нових назв призводить до концентрації в словесному знакові нової інформації. Як зазначає Є.А. Карпіловська, „новотвори відіграють провідну роль у зміні як українськомовного „креслення” дійсності в цілому (послугуючись термінами креслення, в її загальному вигляді), так і „креслення” окремих її об’єктів, їх сукупностей чи реальних і ментальних просторів з ними (їх вигляду у певній мовній проекції)”. [4, с. 91]. Попри активні пошуки дослідників у цьому напрямі, в українському мовознавстві типологія вторинних номінацій у медичному дискурсі мало вивчена, немає ґрунтового дослідження щодо причин та способів творення вторинних назв у побутовому мовленні медичних працівників. Саме тому нам видається досить актуальним питання дослідження особливостей творення та використання вторинних назв у різних комунікативних ситуаціях українського медичного дискурсу.

Мета статті – з’ясувати причини та способи творення вторинних назв, уживаних у комунікативних ситуаціях *фахівець – фахівець, фахівець – нефахівець* сучасного українського медичного дискурсу. Матеріалом для аналізу послугували вторинні назви, дібрані з побутового професійного мовлення працівників медичної галузі в різних комунікативних ситуаціях.

Виклад основного матеріалу дослідження. Вторинні назви постають як результат семантичного переосмислення загальноживаної лексики, термінів, слів професійної сфери тощо. Завдяки асоціативному характеру мислення, здатному виражати невідоме через відоме, позначати новостворене за допомогою наявного, в мові досягається фіксація явищ реального життя.

Основними причинами творення таких назв вважають зміни в житті суспільства, що сприяють поглибленню знань про предмети та явища реального світу, економія мовних засобів для творення нових слів, емоційно-експресивні чинники. Якщо первинна номінація, ґрунтуючись на предметно-чуттєвому сприйманні, є узагальненням передусім суспільного досвіду й витворення поняттєвого рівня пізнання, то вторинна узагальнює ще й мовний досвід.

Вторинні номінації з’являються здебільшого в усному мовленні, а також у тих типах наукового мовлення, де термінологія малорозвинена або складна для сприймання, зокрема в професійних термінологіях, одну з яких представляє термінологія медичної галузі.

Необхідність популяризації медичних знань зумовлена зміною базових компетенцій медицини, і, відповідно, зміною моделі спілкування в ситуації *фахівець – фахівець, фахівець – нефахівець*. Безперечно, основою мови медичного працівника є медична термінологія, що виконує інформативну, гносеологічну та орієнтувальну функції [5, с. 93], проте дедалі частіше в розмові медичних працівників з колегами та пацієнтами з’являються вторинні назви, за допомогою яких намагаються спростити процес спілкування в типових і нетипових ситуаціях, а також наблизити лікаря до пацієнта, зробити їхній діалог зрозумілим і доступним, уникнути комунікативних бар’єрів у спілкуванні.

Уживання вторинних номінацій можливе в найрізноманітніших комунікативних ситуаціях, зокрема *лікар – лікар, лікар – молодший медичний персонал, лікар – пацієнт, пацієнт – лікар, лікар – родичі пацієнта*, причому перші дві ситуації передбачають знання й використання

іншомовної медичної термінології, наступні ж – вимагають активного діалогу без досконалого знання медичної термінології однією зі сторін.

Вторинні назви, якими послуговуються в медичному дискурсі, утворені різними способами. Типовим способом творення вторинних назв осіб є суфіксація. Суфіксальні деривати називають лікарів за різними ознаками, пор.: *медик* (*медичка*) – працівник (працівниця) медичної галузі; *клініцист* – той, хто працює в клініці; *очник* – лікар, який вивчає та лікує хвороби ока і зорової системи; *вушник*, *вухо-горло-ніс* – лікар, який вивчає хвороби вуха, горла, носа та розробляє методи їх лікування; *зубник* – лікар, який вивчає та лікує хвороби ротової порожнини, зубів, щелеп, обличчя. Такі деривати продуктивні, оскільки суфіксальний спосіб творення назв осіб в українській мові має давню традицію. Перевага вторинних суфіксальних назв над офіційними іншомовними термінами полягає в тому, що вони зрозуміліші насамперед для пацієнтів, пор.: *очник* і *офтальмолог*; *вушник*, *вухо-горло-ніс* і *отоларинголог*, *зубник* і *стоматолог*.

У комунікативних ситуаціях *лікар – лікар* та *лікар – пацієнт* широко послуговуються вторинними суфіксальними лексемами для називання пацієнтів за властивою їм хворобою, причому деякі з них стилістично марковані відтінками згрубілості, зневаги: *гіпертонік* – хворий з підвищеним артеріальним тиском; *гастритик* – хворий на гастрит; *пневматик* – хворий на пневмонію; *ревматик* – пацієнт з патологією суглобів; *пульмонік* – хворий пульмонологічного відділення; *бецешник* – хворий на гепатит В, С; *епілептик* – хворий на епілепсію; *склеротик* – хворий на склероз; *хронік* – хворий з хронічною патологією тощо. Такі назви іноді використовують у звертаннях до хворого: «*Гастритику, біжи ковтати кишку!*»; «*Пневматику, треба зробити знімок!*». Вони є образливими, некоректними. Їх потрібно уникати навіть у розмовному мовленні.

Утворення деяких вторинних назв відбулося на основі асоціативних зв'язків, унаслідок чого постали двокомпонентні номінації, які вживають замість іншомовних однослівних термінів, пор.: *жіночий лікар* замість *гінеколог*; *чоловічий лікар* замість *уролог*; *дитячий лікар* замість *педіатр*.

Відома, особливо в публіцистичному вжитку, кількаслівна назва *люди в білих халатах*, яку вважають перифразом назви професії *лікаря*. Напр.: *Люди в білих халатах рятують наші життя*. Її створено на основі метонімічного перенесення.

Окрему групу вторинних назв становлять ті, що є наслідком спрощення, переважно утинання, медичних термінів студентами. Серед них переважають вторинні назви на позначення навчальних дисциплін (пор.: *нерви* замість *нервові хвороби*; *травма* замість *травматологія*; *дитки* замість *педіатрія*; *фарма* замість *фармакологія*; *мікроба* замість *мікробіологія*; *гіста* замість *гістологія* тощо), обмеженіше представлені вторинні назви викладачів (пор.: *біологічка* – викладач біології, *різальник* – викладач хірургії).

Проте найбільш продуктивними та універсальними засобами творення вторинних номінацій у медичному дискурсі є метафоричні та метонімічні перенесення. На думку дослідників, метафоризація в дискурсі – опосередкована сукупність когнітивно-комунікативних стратегій популяризації прагматично опрацьованого наукового знання [8, с. 26]. Як результат – з'являється комунікативно-когнітивна структура, вторинна щодо наукового дискурсу.

Метафори в сучасному українському медичному дискурсі різноманітні за характером сполучуваності з іншими словами, асоціативними ознаками, конотативним забарвленням тощо. Метафоризуються здебільшого назви найважливіших понять і процесів, зокрема назви частин людського тіла (анатомічна лексика) й інструментів, назви основних життєвих явищ і процесів, назви хвороб та методів лікування (клінічна лексика), назви ліків (фармацевтична лексика) та ін. Це переважно субстантиви (однокомпонентні), ад'єктивні та дієслівні (предикатні) однокомпонентні чи двокомпонентні вторинні номінації.

На особливу увагу заслуговують вторинні лексеми – назви медичних інструментів, що постали внаслідок метафоризації. За морфологічним виявом головного компонента – це субстантивні новотвори, за структурою – однокомпонентні, вони створені на основі подібності / схожості, порівняння, зіставлення, насамперед за функціональною подібністю, зовнішньою схожістю тощо. Пор.: *гармошка* – апарат для штучної вентиляції легень, що працює як гармошка,

надуваючись і випускаючи повітря; *черепаха* – хірургічна шолом-маска, що закриває всю голову, залишаючи відкритими лише очі, подібно до панцира черепахи; *дзьоби* – щипці, подібні до дзьоба; *папуги* – щипці, що мають округлу форму і схожі на округлий дзьоб папуги, *труба* – пристрій у вигляді труби для введення в трахею, *капельюшка* – крапельниця, яка за зовнішнім виглядом схожа на капелюшок; *вуха* – фонендоскоп, цей медичний інструмент виконує функцію прослуховування так само, як і вуха; *банка* – спеціальна колба у медичній практиці, яка зовні схожа на банку. Напр.: *Увімкни гармошку для вентиляції легень; Під час сьогоднішньої операції використовували черепаху; Вдягни вуха і прослухай пацієнта; Інколи при пневмоніях ставлять банки.*

Вторинні назви деяких медичних інструментів є наслідком метонімічного перенесення, пор.: *японець* – ця назва зафіксувала перенесення назви національності на інструмент фіброгастроуденоскоп, який вона виробляє. Напр.: *Для кращої діагностики доведеться ковтати японця.*

Значно рідше в побутовому мовленні медиків використовують вторинні новотвори, сформовані на основі атрибутивної (прикметникової) метафори. Це здебільшого двокомпонентні назви, що виконують концептуальну функцію, надаючи метафоричному концептові відношення суб'єкта оцінки до його об'єкта. Специфіка прикметникової метафори полягає в тому, що, метафоризуючись, прикметник втрачає самостійність і стає залежним від іменника, який визначає його функціональність. Пор.: *цікавий хворий / нецікавий хворий* (щодо перебігу хвороби і методів лікування); *важкий хворий / не важкий хворий* (у значенні складності чи гостроти захворювання); *гострий живіт / не гострий живіт, твердий живіт / м'який живіт* (гостра хірургічна патологія); *брудна операційна* (операційна для пацієнтів з гнійними захворюваннями); *чиста операційна* (операційна для пацієнтів з плановими операційними втручаннями). Напр.: *До нашого відділення потрапив важкий хворий; Чиста операційна оснащена новою технікою.* Це переважно узуальні вторинні номінації, проте в побутовому мовленні медиків трапляються й емоційно-оцінні атрибутивні метафори, здебільшого назви хвороб та процесів, як-от: *жовта хвороба* – жовтий колір шкіри, характерний для хвороби будь-якої етіології; *золота хвороба* – туберкульоз шкіри; *рожеве око* – геморагічний кір. Напр.: *Золота хвороба мало поширена в Україні.*

Найбільш уживані в медичному дискурсі вторинні назви, створені на основі дієслівних (предикатних) метафор. Метафоричним потенціалом, за Н.Д. Арутюною, володіють насамперед дескриптивні дієслова, зокрема ті, значення яких указує на спосіб здійснення дії істотою, та дієслівні предикати, що мають вузьке коло об'єктів і досить однозначно імплікують предмет порівняння [1, с. 136]. Це переважно однокомпонентні та двокомпонентні вторинні назви, що означають процеси, пов'язані з уведенням медичних препаратів, здійсненням різних маніпуляцій під час надання першої медичної допомоги, лікування та оперативних втручань. Вони представляють когнітивно-комунікативну метафору, що вказує на спосіб здійснення дії істотою. Напр.: *відпустити пацієнта* – не перешкоджати смерті безнадійно хворого в термінальному стані; *завантажити пацієнта* – увести психотропні препарати; *завести хворого* – відновити синусовий (нормальний) ритм після зупинки серця; *зняти з апарату* – вимкнути апарат штучної вентиляції легень; *перелити пацієнта* – увести занадто багато розчинів внутрішньовенно; *посадити на трубу* – перевести на штучну вентиляцію легень; *розмочити бабуся* – домогтися виділення сечі після операції чи гострого стану, що супроводжувався припиненням сечовиділення; *смикнути за стравохід* – провести через стравохідну (лікувальну чи діагностичну) електрокардіостимуляцію; *пацієнт замиготів* – розвинувся пароксизм тахісистоличної миготливої аритмії; *кинути зонд* – прозондувати хворого; *заколисати хворого* – зробити загальну анестезію; *оживити пацієнта* – реанімувати пацієнта; *гріти руки* – оперувати; *записати півку* – зробити електрокардіограму; *кинути тиск* – знизити артеріальний тиск; *стрільнув тиск* – раптово підвищився артеріальний тиск тощо. Такі вторинні назви виконують функцію формування тих комунікативних одиниць у неофіційному мовленні лікарів та молодшого медичного персоналу, яких не вистачає у складній для вживання та сприймання медичній термінології, таких словосполучень, що спрощують процес спілкування під час обходів, операцій та в післяопераційний період.

З-поміж однослівних вторинних номінацій варто виокремити ті, у яких особливості способу дії одного предмета перенесені на дію іншого предмета. Напр.: *колоти* – виконувати внутрішньом'язову ін'єкцію (метафоризована назва постала за аналогією до відчуття, яке маємо під час уколу); *кранати* – виконувати внутрішньовенну ін'єкцію (метафоризована назва утворена за функціональною подібністю); *стукнути* – провести електроімпульсну терапію (кардіоверсію) дефібрилятором (метафоризована назва постала внаслідок подібності дії); *стрельнути* – застосувати дефібрилятор за призначенням (метафоризована назва постала за подібністю виконуваної дії). Такі вторинні назви використовують переважно в недискретному медичному дискурсі, у комунікативній ситуації *лікар – лікар, лікар – молодший медичний персонал*, що пов'язано насамперед із потребою зекономити час під час невідкладних лікарських команд, оглядів, обходів, оперативних втручань тощо. В екстремальній ситуації, коли потрібно негайно надати допомогу пацієнтові, лікареві легше і швидше сказати: „*Пацієнт замиготів, кинув тиск, стукніть його та посадить на трубу*”, ніж вимовити: „*У пацієнта розвинувся пароксизм тахісistolічної миготливої аритмії, що супроводжувався нестабільністю гемодинаміки, це стало приводом для проведення електроімпульсної терапії з наступною інубацією й переводом на апарат штучного дихання легенів*”.

Особливості мовлення лікаря в дискретному медичному дискурсі, зокрема в ситуації *лікар – пацієнт, лікар – родичі пацієнта*, зумовлені передусім асиметрією спілкування, це дискурс нерівноправних партнерів. Лікар бездоганно користується медичною термінологією, він ставить запитання, рекомендує, забороняє, попереджає про можливі наслідки порушення його приписів тощо. І хоч спілкування лікаря та пацієнта – це обопільний діалог, у самій структурі його можливі досить вагомні за обсягом фрагменти монологічного мовлення, яке має бути максимально наближеним до пацієнта: зрозумілим, доступним, доречним і переконливим. У зв'язку з цим лікарі у своєму мовленні нерідко використовують вторинні назви – зрозумілі пацієнтові заміники складних термінів іншомовного походження, а саме: *пересадка* замість трансплантація, *прощупувати* замість пальпувати, *відтинати, відрізати* замість ампутувати, *вживлювати* замість імплантувати, *поліпшення* замість ремісія, *тривалість дії* замість пролонгація, *причина* замість етіологія, *висновок* замість епікриз, *входження* замість пенетрація, *просверлювання* замість перфорація тощо. Напр.: *Пацієнтові потрібна пересадка органа; У хворого не прощупується пульс; Через гангрену треба відтинати ногу; У такій ситуації важко вживлювати імплантат*.

Поширеним засобом утворення вторинних назв, використовуваним у комунікативній ситуації *лікар – пацієнт*, є евфемізми. Їхнє призначення – пом'якшувати болісну для пацієнта реальність, „кодувати” звичайні медичні терміни вторинними назвами, деякою мірою навіть приховувати правду, пор.: *новоутворення* замість *рак*, *серцевий напад* замість *гостра серцева недостатність*, *bronхіт з астматичним компонентом* замість *астма*, *хімія* замість *хіміотерапія*, *серцевий напад* замість *тромбоз коронарних артерій*, *підвищений тиск* замість *гіпертонія* тощо. Відмінність між цими назвами незначна, а іноді вони навіть тотожні, проте пом'якшувальні фрази пацієнти сприймають значно легше.

Якщо спілкування в комунікативній ситуації *лікар – пацієнт* має пом'якшувальний, психотерапевтичний характер, то діалог *пацієнт – лікар* більш емоційний. Для пацієнта, крім професійних якостей, важливим є вміння лікаря доступно й зрозуміло донести необхідну інформацію, переконати його в успішності перебігу лікування. Таке спілкування має бути результативним, з мінімальним застосуванням складної і незрозумілої для пацієнта медичної термінології, але водночас доступним і доречним. Особливого значення і забарвлення в цьому контексті набувають форми займенника «ми». Насамперед він наближає лікаря до пацієнта, робить його мовлення м'яким, переконливим, зрозумілим. Напр.: *Як ми себе почуваємо? Як наші справи? Що у нас нового?* (У значенні: *Як ви себе почуваете? Які скарги?*). Водночас пацієнт, розповідаючи про свої проблеми, також використовує метонімічні словосполучення на кшталт: *Мене всю скрутило!* замість *З'явився нестерпний біль у кістках, у м'язах; Спину звело, прострелило* замість *Дуже заболіла спина*, а також вирази: *Лікарю, ну ви ж знаєте – у мене серце!* або *Не турбуйте мене, у мене нерви!* чи *У мене шлунок!*; *У мене печінка!* тощо. Такі метонімічні комунікативні конструкції надають мовленню пацієнта емоційності, образності.

Висновки дослідження та перспективи подальших наукових розвідок. Отже, вторинні назви, якими послуговуються в сучасному українському медичному дискурсі, утворені різними способами. Суфіксація є одним із типових способів творення вторинних назв лікарів за їхніми внутрішньопрофесійними ознаками та назв пацієнтів за властивою їм хворобою. Найбільш продуктивними та універсальними способами творення вторинних номінацій у медичному дискурсі є метафоричні та метонімічні перенесення. За морфологічним виявом головного компонента вторинні назви, утворені внаслідок метафоризації, – це субстантивні, атрибутивні та дієслівні новотвори, за структурою – однокомпонентні чи багатоконпонентні. Вони ґрунтуються переважно на функціональній подібності та зовнішній схожості. Домінують вторинні назви, створені на основі дієслівних метафор. Причини творення вторинних номінацій у сучасному українському медичному дискурсі різні. Загальна причина – бажання уникнути складної медичної термінології, спростити сам процес професійного спілкування. Серед інших причин використання вторинних назв – потреби комунікативної ситуації. У комунікативних ситуаціях *лікар – лікар, лікар – молодший медичний персонал* їх вживання зумовлене насамперед потребою зекономити час лікарських команд, оглядів та оперативних втручань, швидко передати інформацію, оптимізувати саме спілкування між фахівцями. Використання вторинних назв у комунікативних ситуаціях *лікар – пацієнт, пацієнт – лікар* спричинене потребою уникнути комунікативних бар'єрів у спілкуванні, зробити діалог лікаря з пацієнтом зрозумілим, доступним, переконливим, а також етичними чинниками.

ЛІТЕРАТУРА

1. Арутюнова Н.Д. Язык и мир человека / Н.Д. Арутюнова. – М.: Языки русской культуры, 1998. – 896 с.
2. Гак В.Г. К типологии лингвистических номинаций / В.Г. Гак // Языковая номинация: Общие вопросы. – М.: Наука, 1977. – С.1 – 97.
3. Гак В.Г. Языковые преобразования / В.Г. Гак. – М., 1998. – 218с.
4. Карпіловська Є.А. Нова Україна у словотвірній номінації: зміни у мовному „кресленні” світу // Відображення історії та культури народу в словотворенні: Доповіді XII Міжнародної конференції / Упорядкування та наукове редагування Н.Ф. Клименко, Є.А. Карпіловська. – К., 2010. – С. 91-109.
5. Кубрякова Е.С. Язык и знание: На пути получения знаний о языке: Части речи с когнитивной точки зрения. Роль языка в познании мира: [монография] / Е.С. Кубрякова. – М.: Языки славянской культуры, 2004. – 560 с.
6. Маджаева С.И. Термины в медицинском дискурсе / С.И. Маджаева // Вестник Челябинского государственного университета / Филология. Искусствоведение. – Челябинск, 2011. – Вып. 60. – С. 92 – 94.
7. Телия В.Н. Вторичная номинация и ее виды / В.Н. Телия // Языковая номинация. Виды наименований. – М.: Наука, 1977. – С. 129 – 221.
8. Уткина Т.И. Метафора в научно-популярном медицинском дискурсе : автореф. дис. на соискание учен. степени канд. филол. наук : спец. 10.02.01. „Русский язык” / Уткина Татьяна Игоревна. – Пермь, 2006. – 46 с.

Шутак Л. Особенности создания и использования вторичных наименований в коммуникативных ситуациях медицинского дискурса.

В статье исследованы причины и способы создания вторичных номинаций в современном украинском медицинском дискурсе, выяснены особенности использования и назначения таких названий в различных коммуникативных ситуациях. Обоснованна суффиксация как один из основных способов создания вторичных наименований врачей за их внутренней профессиональной дифференциацией и названия пациентов за присущей им болезнью. Очерчен круг вторичных номинаций, которые являются следствием метафорических и метонимии переносов. Разграничены субстантивные (однокомпонентные), адъективные и глагольные (однокомпонентные или двухкомпонентные) вторичные метафорические номинации. Охарактеризованы вторичные субстантивные метафорические наименования инструментов, определены причины образования таких названий и типичные коммуникативные ситуации их использования. Установлены особенности метафоризации прилагательных и глаголов как компонентов словосочетаний, выяснены условия их применения в коммуникативных ситуациях. Проанализированы вторичные названия, являющиеся эфемизмами к официальным медицинским терминам, отмечено их смягчающе - корректное назначение. Рассмотрены разные причины, обуславливающие формирование вторичных наименований, среди которых основной является потребность упростить сам процесс профессионального общения, избежать использование сложной медицинской терминологии, сэкономить время, быстро и доступно передать нужную информацию, смягчить ее воздействие на пациента.

Ключевые слова: вторичная номинация, вторичные наименования, способы номинации, суффиксация, метафоризация, метонимические переносы, медицинский дискурс.

Shutak Larysa. The Peculiarities of Formation and Use of Secondary Names in Communicative Situations of Medical Discourse.

The article investigates the causes and formation of secondary nominations in modern Ukrainian medical discourse. The author analyzes purpose and use of such names in different communicative situations and denotes grounded suffixes as one of the main ways of creating the secondary names of doctors with their internal professional differentiation and names of patients for their inherent disease. The circle of secondary nominations that results in metaphorical and analogical ports are considered. Substantive (one-component), adjectival and verbal (one-component or two-component) secondary metaphorical nomination are separated. Author determines secondary substantive metaphorical name instruments identifying reasons for the formation of such names and typical communication situations to use them. Features of metaphor adjectives and verbs as components of phrases find their conditions of use in communicative situations. Secondary analysis of the title which is an euphemism for official medical terms. The article summarizes the various reasons that cause the formation of secondary titles, actual process of professional communication, avoid of complex medical terminology, and quickly availability to convey the right information to mitigate its impact on the patient.

Key words: *secondary nomination secondary names, methods of nomination, suffixes, metaphor, analogical transfer, medical discourse.*

Тамара Ямчинська
(Вінниця)

УДК: 821.111-1 (73)

БІЛІНГВІЗМ У РОМАНІ АНІ КАСТІЛЛО «ЗВІЛЬНИ МОЮ ЛЮБОВ ІЗ ПЕЛЮСТОК»

Розглянуто прозовий твір Ані Кастілло «Звільни мою любов із пелюсток» у ракурсі мультикультуралістських тенденцій. Вказано на інноваційний підхід письменниці до латиноамериканського феномену, а також проаналізовано бачення «магічного реалізму» твору з точки зору жіночої перспективи. Висвітлено своєрідність художньої манери мексикано-американської письменни Ані Кастілло, яка відтворена в концепції ксіканізму. Відзначено надзвичайну білінгвальну насиченість роману «Звільни мою любов із пелюсток», яка передає унікальну полікультурну спадщину мексикано-американців. Проаналізовано синтез двох мов - англійської та іспанської - як особливої риси роману Ані Кастілло поряд з іншими художніми особливостями твору, його етнопоетикою і системою образів.

Ключові слова: *білінгвізм, чикана, мультикультуралізм, магічний реалізм, етнопоетика.*

Постановка наукової проблеми. Останнім часом усталений погляд на літературний простір Сполучених Штатів почав змінюватись, застарілу концепцію «плавильного тигля» (*the melting pot*) замінили метафори «мозаїки» (*mosaic*) та «клаптикової ковдри» (*patchwork quilt*), що відображають різноманіття та неоднозначність літературних процесів у країні. Починаючи з 60-70 рр. ХХ ст., увагу дослідників привертають письменники - представники національних меншин, які виступали проти гомогенізації американського суспільства, яка неминуче призводить до поступової втрати історичних, наукових, мистецьких цінностей інших культур.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В американському літературознавстві почали з'являтися численні наукові праці, присвячені творчості емігрантів США. Зокрема, дослідженням літературної спадщини мексикано-американських письменників займалися Дж. Брус-Новоа [5], Д. Дорсі [6], Р. Фернандес [7], У. Дженерс [8], Л. Ліл [9], Д. Мадсен [10], С. Найхана [11]. У вітчизняній гуманітарній науці бракує фундаментальних досліджень художніх творів мексикано-американських письменників, зокрема творчості Ані Кастілло. Чи не єдиним українським дослідником романістики А. Кастілло є А.В. Советна [2; 3;4], яка визначила характерні риси феміністського дискурсу письменниці та проаналізувала їх відображення у творах Кастілло. Водночас, особливості індивідуального стилю письменниці та композиції її творів не були дослідженими, що зумовлює **актуальність** цього дослідження.

Предмет дослідження: білінгвальні особливості тексту роману, які розкривають самобутній художній стиль представниці мексикано-американської літератури Ані Кастілло.