

УДК 81'42

DOI: 10.18384/2310-712X-2022-3-28-37

АКСИОЛОГИЯ МИФА О ВРАЧАХ

Степанова Е. С.

*Самарский государственный медицинский университет
443099, г. Самара, ул. Чапаевская, д. 89, Российская Федерация*

Аннотация

Цель данной работы состоит в описании мифа о врачах, его аксиологических параметров, репрезентированных с помощью эмоционально-чувственных метафорических моделей в художественном тексте.

Процедура и методы. В работе прослеживается связь между мифом и метафорой. Описаны три направления ценностного анализа художественного произведения. Анализируется потенциал мифа как художественной и мировоззренческой категории, а также как авторской стратегии, способной расширить понимание мифа как когнитивной категории с точки зрения аксиологии. Описывается отрицательный аксиологический статус мифа о врачах. Представлены два подхода к описанию эмоции как культурного феномена – смысловой и метафорический, в рамках которых по-разному решается задача описания эмоциональной лексики. В данном исследовании были использованы аксиологический подход, описательно-аналитический метод и метод сплошной выборки.

Результаты. Показано, что миф о врачах в художественном произведении, наряду с осуществлением функции аксиологической системы, определяющей ценностные отношения между автором и действующим лицом на микроуровне произведения, репрезентирует аксиосферу автора на мезоуровне. Сделан вывод о том, что отрицательный аксиологический статус мифа о врачах репрезентирован с помощью эмоционально-чувственных метафорических моделей: стыд – это разрушение, печаль – это осознание уязвимости, презрение – это потеря эмпатии, страх постановки диагноза – это боязнь ошибиться.

Теоретическая и/или практическая значимость. Результаты исследования способствуют изучению семантики мифа о врачах, его аксиологических параметров, которые репрезентируются с помощью эмоционально-чувственных метафорических моделей в художественном тексте. В статье обобщён новый материал по анализу авторских ценностных систем и их репрезентации в художественном тексте.

Ключевые слова: аксиология, миф о врачах, статус мифа, культурный феномен, метафора

AXIOLOGY OF THE MYTH ABOUT DOCTORS

E. Stepanova

*Samara State Medical University
Chapayevskaya ulitsa 89, Samara 443099, Russian Federation*

Abstract

Aim. The purpose of this work is to describe the myth about doctors, its axiological parameters represented with the help of emotional and sensual metaphorical models in a literary text.

Methodology. The connection between a myth and a metaphor is traced in the paper. Three areas of value analysis of a literary text are described. The potential of the myth as an artistic and ideological

category, as well as the author's strategy that can expand the understanding of the myth as a cognitive category from axiological point of view is analyzed. The negative axiological status of the myth about doctors is described. Two approaches to the description of emotions as cultural phenomena – semantic and metaphorical, within which the task of describing emotional vocabulary is solved in different ways, are presented. In this study the axiological approach, the descriptive-analytical and continuous sampling methods were used.

Results. It is shown that the myth about doctors in a literary text, along with the implementation of the function of an axiological system that determines the value relations between the author and the character at the micro level of the work, represents the author's axiosphere at the mesolevel. It is concluded that the negative axiological status of the myth about doctors is represented with the help of emotional and sensual metaphorical models: shame is destruction, sadness is the awareness of vulnerability, contempt is the loss of empathy, fear of making a diagnosis is the anxiety of making a mistake.

Research implications. The results of the study contribute to the study of the semantics of the myth about doctors, its axiological parameters which are represented with the help of emotional and sensual metaphorical models in a literary text. The article summarizes new material on the analysis of the authors' value systems and their representation in a literary text.

Keywords: axiology, myth about doctors, myth status, cultural phenomenon, metaphor

Введение

Описание особенностей аксиологии мифа о врачах как полифункционального культурного феномена является актуальным в контексте современного изучения образа врача. Исследования в лингвистике и лингвокультурологии расширяют мифологические представления образа врача в плане описания концептуальных доминант медицинской этико-деонтологической картины мира [1], аксиологических параметров, ценностей и антиценностей концепта «врач» [3; 8], профессиональных стереотипов образа врача в обыденном представлении лингвокультурного сообщества [12]. Однако до сих пор остаются неизученными аспекты, касающиеся репрезентации мифа о врачах в художественном тексте на микро- и мезоуровнях (термин Филатова А. В.), а также не описан аксиологический статус мифа о врачах.

Предметом исследования являются мифы о врачах, а также их текстовая реализация на микро- и мезоуровнях художественного текста.

Теоретическая значимость исследования определяется тем, что полученные результаты способствуют изучению семантики мифа о врачах, его аксиологических

параметров, которые репрезентируются с помощью эмоционально-чувственных метафорических моделей в художественном тексте.

Практическая значимость исследования заключается в потенциальном применении исследований мифа по стилистике английского языка в лекционном плане и на практических занятиях, а также при подготовке спецкурсов, которые посвящены изучению мифотворчества писателей, анализу их ценностных систем и их репрезентации в художественном тексте.

Цель исследования состоит в описании мифа о врачах, его аксиологического статуса, репрезентированного с помощью эмоционально-чувственных метафорических моделей в художественном тексте.

Обозначенная цель обусловила задачи исследования:

- 1) описать аксиологические параметры мифа о врачах;
- 2) проанализировать языковые репрезентации аксиологического статуса мифа о врачах.

Обзор литературы

Изучению мифа посвящено множество исследований. Миф затрагивает

совокупность поступков и действий индивидуумов в социуме [7; 9] отражает оценочные идеологические суждения [11; 12], обосновывает критические состояния, с которыми сталкивается индивидуум в обществе [4; 10].

В современной лингвистике исследуется потенциал мифа как художественной и мировоззренческой категории, а также как авторской стратегии, способной расширить понимание мифа как когнитивной категории с точки зрения аксиологии. Миф в художественном тексте интерпретирует ценности современной культуры сквозь идею «героического» с помощью средств и методов символического мышления. В мифе ценности отражают чувственное и рациональное. При восприятии реципиент легко познаёт содержание и истинный смысл, поскольку в мифе всё условно и символично. Миф передаёт ценностные представления человека. Миф преуменьшает определённые ценности, при этом преувеличивает и подчёркивает другие как главенствующие [14, с. 135].

Аксиология мифа отражает общественные интересы – рода, этноса, общества. В мифе отражаются общечеловеческие ценности, связанные с благополучием, стабильностью, а также «самооправдание деятельности человека в мире и снятие ответственности в случае неудачи совершённых действий» [11, с. 28–29]. Данное положение актуально для нашего исследования, поскольку *миф о врачах* обладает аксиологическими параметрами, которые могут быть проанализированы на примере художественного произведения.

Методология и материалы исследования

Материалом для исследования послужило художественное автобиографическое произведение Даниэль Офри (Danielle Ofri) «Что чувствуют врачи: как эмоции влияют на медицинскую практику» (“What Doctors Feel: How Emotions Af-

fect the Practice of Medicine”)¹, в котором представлен взгляд на эмоциональную сторону медицины – стыд, страх, печаль, тревогу, сочувствие, которые влияют на уход за пациентами. Основываясь на научных исследованиях, а также на реальных историях из собственной медицинской практики, а также практики других врачей, доктор Даниэль Офри исследует влияние эмоций на медицинскую помощь. Благодаря своему известному вниманию к драматическим деталям доктор Офри переносит нас в медицинский центр ухода за пациентами. Она сталкивается с медицинской ошибкой, которая чуть не убила её пациента с миастенией, редким аутоиммунным заболеванием, и с вечным страхом совершить ещё одну. Она тревожится о том, что её давней пациентке Джулии (Julia), эмигрантке из Гватемалы, отказывают в пересадке сердца.

Приоритетное значение для нашего исследования имеют следующие методы: аксиологический подход, описательно-аналитический метод и метод сплошной выборки. Аксиологический подход, позволяющий описать систему ценностей автора на микро- и мезоуровнях; описательно-аналитический метод, нацеленный на лингвистическое описание отрицательного статуса мифа о врачах с помощью эмоционально-чувственных метафорических моделей; метод сплошной выборки для выявления наиболее часто используемых эмоционально-чувственных метафорических моделей, репрезентирующих статус мифа о врачах.

Методологическую базу исследования составили труды зарубежных и отечественных учёных в области изучения мифа как авторской стратегии, характеризующейся аксиологическими параметрами [11; 14], и мифа как метафоры [5; 13].

¹ Ofri D. What Doctors Feel: How Emotions Affect the Practice of Medicine. Boston: Beacon Press, 2019. 224 p. Далее в скобках будет указываться номер страницы из издания с цитируемым материалом.

Согласно Э. Кассиреру, метафора отражает мифологические представления о мире [5, с. 37]. Проецируясь в плоскость мифа, метафора далее является своеобразной формой «продолжения» жизни мифа, обеспечивая «трансляцию архетипических образов из поколения в поколение, манифестирует мифологическое сознание, поэтому отголоски мифа имеют место в современном языковом сознании» [13, с. 35].

Что касается реализации мифа о врачах как авторской стратегии, характеризующейся аксиологическими параметрами, необходимо отметить, что мифологические сообщения на разных уровнях произведения имеют аксиологический характер. К тому же мифологическое повествование передаёт свою символику через предметные образы, отражающие национальные черты. Важнейшие бинарные оппозиции времени и пространства, космоса и хаоса, жизни и смерти насыщаются мифологической символикой и начинают функционировать как язык, который должен быть понятен автору и читателю [10, с. 18].

Благодаря ярко выраженному аксиологическому характеру оппозиций вся структура мифа ценностно окрашена, что приводит к символизации мифологических образов. Одновременно оппозиции различных уровней вступают в бесконечные парадигматические связи между собой, что приводит к тому, что миф о врачах наделяется положительным или отрицательным аксиологическим статусом. В этой ипостаси миф о врачах подобен художественному тексту, что позволяет применить к нему метод анализа ценностной структуры литературного произведения.

В лингвистике существует три направления ценностного анализа – на макроуровне (исследуется всё произведение и его место в конкретной культуре); на микроуровне (описывается само художественное произведение или его фрагмент как элемент реальности); на

мезоуровне (исследуется система ценностей, оказывающая влияние на творчество автора). Выделенные уровни тесно взаимосвязаны и дополняют друг друга в рамках целостного анализа художественного произведения [14, с. 133–136].

В связи с тем, что для нашего исследования непосредственную важность представляют макроуровень и мезоуровень, рассмотрим их подробнее. На макроуровне в качестве объекта аксиологического анализа выступает целостное художественное произведение. Между читателем и литературным произведением возникают субъектно-объектные ценностные отношения, которые взаимно дополняют друг друга. На данном уровне исследуются проблемы передачи знания автором и его рецепции читателем. На мезоуровне описывается аксиосфера автора. Представление об оценочных суждениях автора можно составить, проанализировав совокупность написанных им произведений, которые отражают идейно-эмоциональное отношение автора к изображённым социальным характеристикам [там же].

Экстраполируя указанный подход на наше исследование, можно утверждать, что миф о врачах в художественном тексте репрезентирует ценностные отношения между автором и действующими лицами на микроуровне произведения и одновременно определяет мировоззрение и систему ценностных отношений автора на мезоуровне.

Результаты и обсуждение

Как показал анализ, миф о врачах используется в качестве литературного приёма, и в процессе его актуализации в художественном тексте автор может как сохранить исходную аксиологию, собственную мифу, так и трансформировать её отдельные моменты, то есть модифицировать его аксиологический статус. Это соотношение традиции и новаторства в использовании мифологических структур является важной мифопоэтической

стратегией для достижения определённых художественных целей автора. Результаты исследования свидетельствуют о том, что в художественном произведении Даниэль Оффи «Что чувствуют врачи: как эмоции влияют на медицинскую практику» отрицательный аксиологический статус мифа о врачах репрезентирован с помощью эмоционально-чувственных метафорических моделей.

В лингвистике в эмоциональных состояниях учёные анализируют либо смысловую, либо метафорическую сущность. Соответственно учёными по-разному решается задача описания эмоциональной лексики. Эмоции подобны ментальным состояниям. Но в отличие от них эмоции с трудом поддаются вербализации. Также малочисленные научные исследования по семантизации эмоций не способствуют решению проблемы, что приводит к отсутствию их точного лексикографического определения. В рамках вышеуказанных подходов мы можем утверждать о концептуализации эмоций [2, с. 27].

А. Вежбицкая, основоположник смыслового подхода к анализу эмоций, описывает эмоции с помощью прототипических ситуаций или сценариев, в которых они возникают. Подход А. Вежбицкой основан на интерпретации эмоций с помощью нетерминологических слов, называющих эмоциональные состояния. Приведём пример: «*X испытывает стыд = X чувствует то, что чувствует человек, когда он думает, что он сделал нечто плохое или смешное, и когда он хочет, чтобы никто об этом не знал*» [15, р. 12–17].

В рамках метафорического подхода Дж. Лакофф и М. Джонсон утверждают, что лингвистические средства, описывающие эмоции, отличаются иносказательностью. Эмоция чаще всего становится подобной чему-то на основе схожего признака. Поэтому наиболее подходящего описания эмоций можно добиться с помощью концептуальной метафоры, которая может относиться к различным

областям знания. Это описание мотивировано нашей физиологией и соотносится с культурным опытом [6, с. 396].

1. Стыд – это разрушение.

В следующем примере с помощью данной модели актуализируется миф о том, что врачи склонны испытывать стыд из-за совершённых ошибок в лечении. Стыд – это настолько глобальное чувство, а его последствия настолько разрушительны, что люди автоматически «возводят стены», чтобы скрыть свой стыд (*erect walls to hide their shame*):

“Shame worms its way into the heart and is remembered like few other things. I sometimes wonder whether doctors are more shame-prone than other professionals” (Стыд проникает в сердце и запоминается, как немногие другие вещи. Иногда я задаюсь вопросом, являются ли врачи более склонными к стыду, чем представители других профессий)¹ [р. 130].

В данном примере используется метафора “*shame worms its way into the heart*” («стыд проникает в сердце»), с помощью которой автор подчёркивает, что самообвинение приводит к признанию личной роли врача в совершённой ошибке. Приведём следующий пример, который также иллюстрирует данную модель:

“Shame is so potent that it prevents doctors from coming forward with a medical error. Most doctors are not aware of the underlying emotions that are influencing their behavior; they are simply reacting to their instincts, which often tell them that it’s better to let sleeping dogs lie and just get on with the job. The sleeping dogs, though, have the potential to wake up, the patient might be the one who gets bitten” (Стыд настолько силен, что не позволяет врачам заявить о врачебной ошибке. Большинство врачей не знают об основных эмоциях, влияющих на их поведение; они просто реагируют на свои инстинкты, которые часто говорят им, что лучше «не будить лихо, пока оно тихо», и просто заняться своей рабо-

¹ Здесь и далее перевод наш – С. Е.

той. Но стоит «разбудить лихо», как все напасти тут же могут обрушиться на разбудившего и в результате навредить пациенту) [р. 133].

Данная модель, репрезентированная с помощью идиомы “let sleeping dogs lie” («не буди лихо, пока оно тихо»), актуализирует миф о том, что врач старается не заявлять о врачебной ошибке, что может оказать непосредственное влияние на лечение и последующее выздоровление пациента.

2. Печаль – это осознание уязвимости.

Приведём следующий пример, который иллюстрирует данную модель:

“Grief was pervasive, sticking to the physicians’ clothes when they went home after work and slipping under the doors between patient rooms. Grief had a profound effect on these doctors, spilling into their personal lives and depleting their inner reserves of strength” (Печаль была всепроникающей, прилипая к одежде врачей, когда они возвращались домой после работы, и проскальзывала под дверь между палатами. Печаль оказала глубокое влияние на этих врачей, вылившись в их личную жизнь, что привело к истощению внутренних резервов организма) [р. 107].

Данная модель, репрезентированная с помощью метафор “grief was sticking to the physicians’ clothes” (печаль прилипла к одежде врачей), “grief spilt into their personal lives and depleted their inner reserves of strength” (печаль выливалась в их личную жизнь и истощала внутренние резервы организма), активизирует миф о том, что почти каждый врач говорит, что необходимо избавиться от печали, которая проникает в их личную жизнь.

В следующем примере данная модель, репрезентированная с помощью метафоры “a thread of sorrow weaves through the daily life of medicine” (нить печали пронизывает повседневную жизнь медицины), активизирует миф о том, что печаль и горе никогда не покинут медицину. Нить печали пронизывает повседневную жизнь медицины. Многие врачи призна-

ют, что горе открывает жизненные перспективы, а также порождает смирение в отношении ограничений медицины: “Sadness and grief will never leave medicine. A thread of sorrow weaves through the daily life of medicine. Many doctors acknowledge that grief offers perspective on life, and a dose of humility about the limits of medicine” [р. 108].

3. Презрение – это потеря эмпатии.

Проиллюстрируем данную метафорическую модель на следующем примере:

“Doctors have notorious contempt for alcoholics, drug addicts, and morbidly obese patients, and they often make little effort to conceal it. By unspoken rules, these patients are considered fair game for jokes by medical personnel at all levels. Hospital slang for such patients reflects not just disgust but also anger and resentment. It’s not uncommon to hear an obese patient referred to as a beached whale, or a homeless alcoholic called a shproz or dirtbag” (Врачи испытывают печально известное презрение к алкоголикам, наркоманам и пациентам с патологическим ожирением и часто не прилагают особых усилий, чтобы скрыть это. По негласным правилам эти пациенты являются хорошей мишенью для шуток со стороны медицинского персонала всех уровней. Больничный сленг для таких пациентов отражает не только отвращение, но и гнев, и обиду. Нередко можно услышать, как пациента с ожирением называют выброшенным на берег китом, а бездомного алкоголика – человекообразным или мешком с грязью) [р. 18].

Данная модель, репрезентированная с помощью метафоры “patients are considered fair game for jokes” (пациенты являются хорошей мишенью для шуток), а также медицинского сленга “a beached whale” (выброшенный на берег кит), “a shproz or dirtbag” (человекообразный или мешок с грязью), актуализирует миф о том, что врач – продукт образовательной системы, которая требует многих лет самодисциплины. Поэтому многие врачи бессознательно рассматривают зависи-

мость и ожирение исключительно как результат лени.

Приведём следующий пример, который также иллюстрирует данную модель:

“The ethanol patients are typically surly, smelly, and demanding. Nearly all of them march right out of the hospital to their next drink and then get readmitted two weeks later. Many of these patients sport records of multi-city tours of rehabs, all of which seem to have amounted to nothing. Whatever inroads a doctor it is handily inundated by the multitude of counterforces that seem to conspire against successful treatment” (Пациенты, злоупотребляющие спиртными напитками, обычно угрюмы, источают неприятный запах и требовательны. Почти все они маршируют прямо из больницы к следующей выпивке, а через две недели их снова госпитализируют. Многие из этих пациентов бьют рекорды по количеству пребывания в реабилитационных центрах в нескольких городах, которые, похоже, ни к чему не привели. Что бы ни предпринимал врач, весь процесс лечения ловко рушится под воздействием множества обстоятельств, которые, кажется, складываются против успешного лечения) [р. 19].

Данная модель, репрезентированная с помощью метафоры *“counterforces conspire against successful treatment”* (обстоятельства складываются против успешного лечения), актуализирует миф о том, что врачи занимают нигилистическую позицию по отношению к пациентам с алкогольной зависимостью и прилагают как можно меньше усилий для их лечения.

4. Страх постановки диагноза – это боязнь ошибиться.

Проиллюстрируем данную метафорическую модель на следующем примере:

“The patient had mysterious symptoms that did not fit easily into a simple diagnostic category. It took two decades before a correct diagnosis was made. The patient turned out to have a rare illness — myasthenia gravis — and this was compounded by the fact that her symptoms were exceedingly atypical for myas-

thenia. It was a needle in the haystack, and the needle didn't look very much like a needle” (У пациентки были загадочные симптомы, которые нелегко было отнести к простой диагностической категории. Потребовалось два десятилетия, прежде чем был поставлен правильный диагноз. У пациентки оказалось редкое заболевание – миастения, и это усугублялось тем, что её симптомы были крайне нетипичны для миастении. Это была иголка в стоге сена, и иголка не очень-то была похожа на иголку) [р. 85].

Данная модель, репрезентированная с помощью метафоры *“myasthenia was a needle in the haystack”* (миастения была иголкой в стоге сена), а также такого стилистического средства, как обрамление (framing) *“... a needle in the haystack, and the needle didn't look very much like a needle”* (иголка в стоге сена, и иголка не очень-то была похожа на иголку), актуализирует миф о том, что страх может варьироваться от жалкой паники при мысли о том, что вы могли убить своего пациента своими действиями, до лёгкого навязчивого беспокойства о том, что вы можете что-то упустить в повседневном уходе за пациентами.

В следующем примере с помощью данной модели актуализируется миф о том, что, несмотря на многолетний опыт и обучение, нет никаких сомнений, что в будущем врач будет совершать ещё больше ошибок, и что он может навредить пациенту. Может быть и здесь, пожалуй, скрывается глубочайший экзистенциальный страх, что он просто недостаточно хорош для того, чтобы быть врачом:

“But it was hard to hold back the bubbling fear of the clinician, of the primary care doctor who sees hundreds of patients with vague, multifaceted, seemingly unrelated symptoms. This type of patient is the daily bread of the general practitioners” (Но было трудно сдерживать клокочущий страх клинициста, врача первичного звена, который наблюдает сотни пациентов с нечёткой совокупностью симптомов, казалось бы,

не связанных между собой. Это тип пациентов, без которых не может существовать врач общей практики) [р. 85].

В данном примере используется такое стилистическое средство, как метафора *“patient is the daily bread of the general practitioners”* (пациент, без которого не может существовать врач общей практики), для того, чтобы подчеркнуть, что перед врачом общей практики стоит гораздо более сложная задача – отличить серьёзные болезни от огромного количества болей, которые испытывает человечество. И врач опасается, что у одного из этих сотен пациентов будет какая-нибудь серьёзная болезнь, и что он её упустит.

Выводы

Описанные нами области ценностного подхода – микро- и мезоуровни – оказывают взаимное влияние в рамках художественного произведения. На каждом уровне происходит взаимодействие,

вызывающее обоюдное изменение в мировоззрении автора, читателя и действующего лица, а также совокупности сложившихся мнений о значении в их жизни вещей и явлений, которые встречаются в социуме.

В нашем исследовании миф о врачах отражает ценностные ориентиры и мировоззренческие взгляды автора и изображаемого им героя на микроуровне произведения, с одной стороны, с другой – является репрезентантом аксиосферы автора на мезоуровне.

Как показал анализ, отрицательный аксиологический статус мифа о врачах репрезентирован с помощью эмоционально-чувственных метафорических моделей: стыд – это разрушение, печаль – это осознание уязвимости, презрение – это потеря эмпатии, страх постановки диагноза – это боязнь ошибиться.

Дата поступления в редакцию 02.02.2022

ЛИТЕРАТУРА

1. Аксенов И. Г. Врачебная коммуникация как область повышенной речевой ответственности (на материале текстов медико-этической направленности) // Язык, культура, менталитет: проблемы изучения в иностранной аудитории: материалы III международной научно-практической конференции. СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2004. С. 65–66.
2. Апресян В. Ю., Апресян Ю. Д. Метафора в семантическом представлении эмоций // Вопросы языкознания. 1993. № 3. С. 27–36.
3. Болокова Н. К. Культурные аксиомы концепта «врач/медик» // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. 2007. № 5 (23). С. 41–44.
4. Владимирова Т. Е. Семантический континуум мифа // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Теория языка. Семиотика. Семантика. 2020. Т. 11. № 2. С. 161–174. DOI: 10.22363/2313-2299-2020-11-2-161-174.
5. Кассирер Э. Философия символических форм. Т. 2. Мифологическое мышление. М.: Академический проект, 2017. 279 с.
6. Лакофф Дж., Джонсон М. Метафоры, которыми мы живём // Теория метафоры. М.: Прогресс, 1990. С. 387–415.
7. Лосев А. Ф. Диалектика мифа. М.: АСТ, 2021. 448 с.
8. Маджаева С. И. Вербализация концепта «Врач» – лингвокультурный и когнитивный аспекты // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Гуманитарные науки. 2010. № 24 (95). Вып. 8. С. 152–156.
9. Мелетинский Е. М. Поэтика мифа. СПб.: Азбука, 2018. 480 с.
10. Неклюдов С. Ю. Структура и функция мифа // Современная российская мифология / сост. М. В. Ахметова. М.: РГГУ, 2005. С. 9–27 (Серия «Традиция-текст-фольклор: Типология и семиотика»).
11. Родина М. В. К вопросу о сущности мифа и подходах к его интерпретации // Уникальные исследования XXI века. 2015. № 3 (3). С. 26–40.
12. Степанова Е. С. Лингвокогнитивные особенности мифа о врачах // Вестник Марийского государственного университета. 2020. Т. 14. № 3 (39). С. 379–385. DOI: 10.30914/2072-6783-2020-14-3-379-385.

13. Стоянова Е. В. От ритуала и мифа к метафоре // Русистика. 2008. № 4. С. 27–36.
14. Филатов А. В. Аксиология в теории литературы: основные направления ценностного анализа // Сибирский филологический журнал. 2019. № 4. С. 130–140. DOI: 10.17223/18137083/69/11.
15. Wierzbicka A. Emotions across Languages and Cultures: Diversity and Universals (Studies in Emotion and Social Interaction); 1st Edition. Cambridge: Cambridge University Press, 2022. 722 p.

REFERENCES

1. Aksenov I. G. [Medical communication as an area of increased speech responsibility (based on medical and ethical texts)]. In: *Yazyk, kul'tura, mentalitet: problemy izucheniya v inostrannoy auditorii: materialy III mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii* [Language, culture, mentality: problems of studying in a foreign audience: materials of the III International Scientific and Practical Conference]. St. Petersburg, Herzen University Publ., 2004, pp. 65–66.
2. Apresyan V. Yu., Apresyan Yu. D. [Metaphor in the semantic representation of emotions]. In: *Voprosy yazykoznaniiya* [Topics in the study of language], 1993, no. 3, pp. 27–36.
3. Bolokova N. K. [Cultural axioms of the concept “doctor / physician”]. In: *Izvestiya Volgogradskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta* [Izvestia of the Volgograd State Pedagogical University], 2007, no. 5 (23), pp. 41–44.
4. Vladimirova T. Eu. [Semantic continuum of myth]. In: *Vestnik Rossiyskogo universiteta družby narodov. Seriya: Teoriya yazyka. Semiotika. Semantika* [RUDN Journal of Language Studies, Semiotics and Semantics], 2020, vol. 11, no. 2, pp. 161–174. DOI: 10.22363/2313-2299-2020-11-2-161-174.
5. Cassirer E. *Filosofiya simvolicheskikh form. T. 2. Mifologicheskoye myshleniye* [Philosophy of symbolic forms. Vol. 2. Mythological thinking]. Moscow, Akademicheskiiy proyekt publ., 2017. 279 p.
6. Lakoff G., Johnson M. [Metaphors We Live By]. In: *Teoriya metafory* [Theory of Metaphor.]. Moscow, Progress Publ., 1990, pp. 387–415.
7. Losev A. F. *Dialektika mifa* [Dialectics of myth]. Moscow, AST Publ., 2021. 448 p.
8. Madzhaeva S. I. [Verbalization of concept “Physician” – lingvocultural and cognitive aspects]. In: *Nauchnyye vedomosti Belgorodskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Gumanitarnyye nauki* [Belgorod State University Scientific Bulletin. Humanities], 2010, no. 24 (95), iss. 8, pp. 152–156.
9. Meletinskiy Ye. M. *Poetika mifa* [Poetics of myth]. St. Petersburg, Azbuka Publ., 2018. 480 p.
10. Neklyudov S. Yu. [The structure and function of the myth]. In: *Sovremennaya rossiyskaya mifologiya* [Modern Russian mythology]. Moscow, Russian State University for the Humanities Publ., 2005, pp. 9–27.
11. Rodina M. V. [To the question of the essence of the myth and approaches to its interpretation]. In: *Unikal'nyye issledovaniya XXI veka* [Unique studies of the XXI century], 2015, no. 3 (3), pp. 26–40.
12. Stepanova E. S. [Linguocognitive specifics of a doctor's myth]. In: *Vestnik Mariyskogo gosudarstvennogo universiteta* [Vestnik of the Mari State University], 2020, vol. 14, no. 3 (39), pp. 379385. DOI: 10.30914/2072-6783-2020-14-3-379-385.
13. Stoyanova E. V. [From ritual and myth to metafor]. In: *Rusistika* [Russian Language Studies], 2008, no. 4, pp. 27–36.
14. Filatov A. V. [Axiology in literary criticism: main directions of value analysis]. In: *Sibirskiy filologicheskij zhurnal* [Siberian Journal of Philology], 2019, no. 4, pp. 130–140. DOI: 10.17223/18137083/69/11.
15. Wierzbicka A. Emotions across Languages and Cultures: Diversity and Universals (Studies in Emotion and Social Interaction); 1st Edition. Cambridge, Cambridge University Press, 2022. 722 p.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Степанова Елена Сергеевна – кандидат филологических наук, доцент кафедры иностранных и латинского языков Самарского государственного медицинского университета;
e-mail: pretty.step@bk.ru

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Elena S. Stepanova – Cand. Sci. (Philology), Assoc. Prof., Department of Foreign and Latin Languages, Samara State Medical University;
e-mail: pretty.step@bk.ru

ПРАВИЛЬНАЯ ССЫЛКА НА СТАТЬЮ

Степанова Е. С. Аксиология мифа о врачах // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Лингвистика. 2022. № 3. С. 28–37.

DOI: 10.18384/2310-712X-2022-3-28-37

FOR CITATION

Stepanova E. S. Axiology of the myth about doctors. In: *Bulletin of the Moscow Region State University. Series: Linguistics*, 2022, no. 3, pp. 28–37.

DOI: 10.18384/2310-712X-2022-3-28-37