

Термины-мифоэпонимы: проблемы понимания и интерпретации

Н.В. Васильева (Институт языкознания РАН),

**Т.В. Тритенко (Московский государственный
медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова)**

Аннотация

Рассматриваются эпонимические термины в языке клинической психологии, включающие в свою структуру имя мифологического и/или литературного персонажа — мифоэпонимы. Обосновывается необходимость выделения их в отдельный тип на основе глубинных семантических отношений между ономастическим и апеллятивным компонентами термина, которые представляют собой отношение образца или прототипа. При этом образец не является статическим, а представляет собой, как правило, целый мифологический нарратив. Проблема понимания подобных терминов связана не только с профессиональным знанием, но и со знанием текстов культуры. Для исследования степени усвоения профессионального знания, репрезентированного в мифоэпонимах, представлена методика кросспрофессионального анкетирования, включающего оценку термина с позиций двух профессиональных групп: студентов-филологов и студентов-медиков. Проведенное анкетирование продемонстрировало, с одной стороны, постепенное вымывание культурной информации из профессиональной сферы; с другой стороны, послужило критерием оценки когнитивной корректности термина.

Ключевые слова

Эпонимический термин, мифоэпоним, кросспрофессиональное анкетирование, культурная составляющая профессиональной сферы

*Светлой памяти Валентины Федоровны Новодрановой,
ученого, учителя, друга*

В настоящее время в отечественном терминоведении отмечается интерес исследователей к эпонимическим терминам, т.е. к терминам, содержащим в своем составе имя собственное (*теорема Ферма, закон Вернера, защита Нимцовича, болезнь Штрюмпелля—Бехтерева—Мари, дальтонизм*). Среди многочисленных разрядов специальной лексики такие термины занимают особое место, поскольку сочетают в себе признаки двух лексических классов — терминов и собственных имен. Существует достаточное количество описаний подобных терминов в различных научных областях, особенно в области медицины, ср. [Варнавская, Ефимова 2017], [Гаранин, Гаранина 2019], а также обобщающих работ на эту тему [Лейчик 2011], [Какзанова 2015]. Полный обзор проблематики не входит в наши задачи. Подчеркнем только, что к настоящему времени в терминоведении определился круг проблем, связанных с эпонимическими терминами в разных областях знания. Помимо выделения корпуса данных терминов, обсуждается проблема их синонимии, а также затрудненная проблема их перевода. Весьма существенным является для данного типа терминов нормативный аспект, а именно: плюсы и минусы с точки зрения аккумуляции и передачи специальной информации, решительно формулируемые некоторыми исследователями как *pro et contra*, ср. название работы [Сложеникина, Звягинцев 2017]. Однако не все аспекты, связанные с эпонимичностью как особого способа создания термина, нашли свое рассмотрение.

В данной статье мы обратимся к терминам-эпонимам, которые представлены в языке клинической психологии и эпонимичность которых связана не с фамилиями открывших то или иное явление людей («авторские», или «фамильные» эпонимы), а с мифологическими и/или литературными персонажами (*комплекс Электры, комплекс Терсита, синдром Медеи, синдром Мюнхгаузена*). Такие единицы специальных подязыков в разных работах именуется терминами-мифологизмами, терминами-мифонимами [Попова 2013], мифологическими терминами, терминами с мифологическим компонентом, ср. [Варнавская, Ефимова 2014; 2017] или терминами с компонентами-мифонимами

[Шабурова, Южакова 2021]. Мы предложили для них обозначение **мифоэпоним** [Васильева, Тритенко 2017]. Основанием для выделения таких терминов в особый тип послужило следующее. Обычно при анализе терминов-эпонимов основное внимание уделяется частеречному статусу компонентов этого терминологического комплекса, или терминологического «синлекса», а не отношениям между компонентами. Между тем именно в отношениях между компонентами терминов-эпонимов можно найти основания для их типологизации. Так, по своей поверхностной структуре терминов *теорема Ферма* и *синдром Мюнхгаузена* формально абсолютно идентичны: А + ИСgen, т.е. нарицательное имя существительное (или в рамках ономастической терминологии — апеллатив) (А) плюс имя собственное в генитиве (ИСgen). Разницу в отношениях между компонентами двух идентичных на уровне поверхностной структуры терминов следует искать в глубинной структуре. На основе глубинного семантического представления в эпонимичности как категории вторичной номинации можно выделить две базовых разновидности. В «авторских» («фамильных») эпонимических терминах, т.е. таких, которые закрепляют за явлением имя открывшего его человека, глубинные семантические отношения между компонентами сложного целого можно представить как **агентивно-фактитивные** (проприальный компонент *Ферма* выполняет роль агенса, а апеллативный компонент *теорема* — фактитива, т.е. участника ситуации, не существовавшего до события, которое было вызвано к жизни агенсом) [Васильева, Виноградов 2009, 73]. Внутри мифоэпонима глубинные семантические отношения носят иной характер. В терминах, *синдром Мюнхгаузена*, *комплекс Электры* отношения между ономастическим и апеллативным компонентами являются **прототипически-экземплификативными**, т.е. представляют собой отношение образца или прототипа. За собственным именем в данном случае стоит, как правило, цельный нарратив, т.е. дискурс о носителе имени. Например, миф об Эдипе (термин *Эдипов комплекс*), легенда о тиране Поликрате (*Поликратов комплекс*), библейский текст (*синдром Агасфера*), авторский художественный текст (комплекс *Ромео и Джульетты*). В данном случае терминологическая номинация формируется на основе **дискурсивно за-**

данного референта [ibid., 74]. Можно обратить внимание в этой связи на проблему так называемых нарративных значений собственных имен, обсуждаемую в рамках философии [Ивлева, Черняк 2020]. При этом для успешного функционирования эпонимического термина, подобно термину *синдром Мюнхгаузена*, *синдром Диогена* совершенно неважно, существовал ли носитель имени в действительности (о последнем подробнее см. [Васильева, Тритенко 2021]). Важным является то, что дискурсивная интерпретация его поступков позволяет терминотворческой личности при создании термина соединить это имя с некоторой совокупностью признаков описываемого научного понятия.

Таким образом, для исследователя-терминолога открывается возможность сопоставления **мифологического комплекса**, в котором, согласно концепции И.И. Ковалевой, выделяются **имя, образ и повествование** [Ковалева 1995], с дефиницией эпонимического термина и последующих выводов о различных способах отражения этого комплекса [Васильева 2010, 260]. При этом интересно посмотреть, в какой степени знание, заключенное в античных мифах и других текстах культуры, достигает сознания специалиста-медика, усваивающего профессиональное знание, «упакованное» в мифоэпонимы. С этой целью этого была разработана методика *кросспрофессионального анкетирования*. Известно, что в социологии и психологии существует понятие кросспрофессиональной экспертизы, когда объект, созданный в рамках одной профессиональной системы, оценивается с позиций другой профессиональной системы, например, психолог оценивает педагогическую деятельность [Саркисян 2009]. В рамках поставленных задач кросспрофессиональное анкетирование предполагает, что один объект — мифоэпонимы — будет оцениваться с позиций двух профессиональных групп.

Первый раз такое кросспрофессиональное анкетирование было проведено Т.В. Тритенко в рамках диссертационного исследования [Тритенко 2011], а затем повторено в 2023 г. В обоих случаях целевыми группами были студенты-филологи (33 человека в 2011 г. и 19 человек в 2023 г.) и студенты-медики (38 человек в 2011 г. и 24 человека в 2023 г.), которым предъявлялись анкеты, содержащие термины-мифоэпонимы. Анкеты

содержали одни и те же термины, включающие мифологические имена, но задания были сформулированы по-разному. Филологам предлагалось прочесть названия патологических состояний, относящихся к сфере клинической психологии, и постараться сформулировать своими словами характер этого болезненного состояния и/или его основные признаки, в чем им должны были помочь мифологические, библейские и литературные имена, входящие в состав термина (предположительно, хорошо им известные).

Студентам-медикам предлагались те же названия патологических состояний, содержащие в своем составе собственные имена, но с дефинициями. Предлагалось ответить на вопросы, кем являются мифологические персонажи (например, *Электра* — дочь микенского царя Агамемнона) и какие, по их мнению, черты характера или эпизоды жизни этого персонажа повлияли на то, чтобы включить его имя в медицинский термин.

Список терминов-мифологизмов, предъявляемый в обоих случаях, включал 14 единиц: *синдром Агасфера, комплекс Антигоны, синдром Геры, геростратизм, комплекс Каина, комплекс Клитемнестры, комплекс Медеи, синдром Мидаса, синдром Мюнхгаузена, нарциссизм, синдром Персефоны, комплекс Поликрата, комплекс Терсита, синдром Эльпенора*. В задачи анкетирования входила интерпретация терминологической номинации сквозь призму культурного компонента, однако аспект для двух фокус-групп, как это следует из сформулированных заданий, был разным. Для филологов нужно было определить прозрачность/непрозрачность мифонимов при проекции их на медицинский термин, т.е. условно реконструировать характерные особенности медицинского синдрома или комплекса на основе знания истории персонажа. Для студентов-медиков, наоборот, прозрачность/непрозрачность выявлялась на основе дефиниции термина, т.е. предлагалось на основании профессионального знания о синдроме/комплексе интерпретировать образ/историю мифологического персонажа, имя которого присутствует в названии синдрома/комплекса (более подробно см. [Тритенко 2011], [Васильева, Тритенко 2017]).

Непрозрачными мифонимами в списке оказались *Мидас* и у филологов, и у медиков и на первом, и на втором этапах анкетирования. Во втором еще добавился *Эльпенор*.

Терсит, Поликрат и Эльпенор просто оказались для части респондентов неизвестными, а известный персонаж *Мидас* попал в этот список по другой причине — из-за того, что его имя было присвоено синдрому, свойственному женщинам, и наложение когнитивной матрицы не выявило очевидных схожих линий и признаков. Таким образом, мы можем, опираясь на данные анкет, говорить о некотором **векторе** кросспрофессиональной интерпретации терминов-мифоэпонимов клинической психологии: от возможности правильной интерпретации (100 %) (ср. *комплекс Антигоны*) до полной недоступности для правильной интерпретации (ср. *синдром Мидаса*).

Для подведения итогов кросспрофессионального анкетирования вычислялся балл когнитивной корректности термина-мифоэпонима на основе оценки когнитивного содержания термина представителями двух фокус-групп. Ответ на каждый стимул в каждой анкете оценивался по двум параметрам, каждому из которых приписывалось значение «2» (правильно), «1» (не совсем правильно, т.е. попадание в некоторое поле значений, которое близко к правильному) или «0» (неправильно). В качестве параметров для оценки термина у студентов-филологов были следующие: 1) правильное выделение признаков/черт характера персонажа; 2) максимально приближенное к медицинскому определение термина. Если респондент верно описывал персонаж, но никак не формулировал признаки синдрома или комплекса, то он получал 2 балла. Если описание признаков приближалось к медицинскому, то также 2 балла. Если хотя бы минимально описывались признаки, то респондент получал 1 балл. Для студентов-медиков параметрами оценки термина-мифоэпонима были следующие: 1) знание персонажа, 2) выделение признаков (черт характера, эпизодов). Таким образом, максимальное количество баллов за каждый ответ равнялось «4». Если ответы были неправильными, ставилась оценка «0». Если приблизительными, то ставился 1 балл. Таким образом, за ответ могли быть получены баллы 4 — 2 — 1 — 0. Оценивался каждый ответ в каждой анкете, затем подсчитывался средний балл.

В представленном для кросспрофессионального анкетирования списке терминов-мифоэпонимов (см. выше) было 11 персонажей греческой мифологии (мифологических фигур и исторических, но мифологизированных персонажей), два библейских персонажа (*Агасфер* и *Каин*) и один литературный персонаж (*Мюнхгаузен*). При оценке в баллах отмечались лучшие результаты у студентов-медиков. Высокие баллы у медиков свидетельствуют о том, что мифологическое имя хранится в культурной памяти не в виде прецедентного имени, а в виде **прецедентного текста**, т. е. человек, знающий мифологическое имя, знает и связанные с ним элементы мифа. По крайней мере, это было так в анкетуемых группах. Высокий балл в анкетах студентов-медиков получили оба раза имена *Агасфер*, *Антигона*, *Гера*, *Герострат*, *Каин*, *Медея*, *Мидас*, *Мюнхгаузен*, *Нарцисс*, *Персефона*. Это свидетельствует о хорошем общекультурном фоне, по крайней мере, опять же в анкетуемой аудитории. Ближе к периферии оказалась *Клитемнестра*, неизвестен был ее статус супруги Агамемнона. Нулевой балл получили три персонажа — *Поликрат*, *Терсит* и *Эльпенор*. Поликрат — тиран острова Самос, о котором рассказал Геродот. Поликрат отличался необыкновенной удачливостью и боялся зависти богов. Терсит и Эльпенор — второстепенные персонажи гомеровских поэм. Эти персонажи не вошли в список известных респондентам-медикам мифоэпонимов, а это значит, что носящие эти имена комплексы и синдром не содержат для них никаких мотивировочных признаков. Термин-мифоэпоним, содержащий мифологическое имя, не несущее никакой информации, когнитивно сближается с термином-эпонимом, содержащим фамилию врача или ученого, о котором специалисту также ничего не известно. «Эпонимы маркируют научный концепт, — отмечала В.Ф. Новодранова, — но не отражают его концептуальных признаков, они только дают сигнал для восстановления концепта в сознании специалиста» [Новодранова 2010, 439]. Таким образом, об особой когнитивной (когнитивно-ориентирующей) функции мифоэпонимов можно говорить только в случае знания медиком элементов мифологического комплекса (имя — образ — нарратив) [Тритенко 2010]. В противном слу-

чае термин-мифоэпоним будет просто номинативной этикеткой, и культура не будет просвечивать сквозь научное знание.

Проблема вымывания культурной составляющей из профессиональной сферы волнует представителей мировой медицинской науки. Так, профессор истории медицины Аксель Каренберг образно называет мифологических персонажей, давших имя термину, «героями без паспорта» (Helden ohne Pass) [Karenberg 2005]. «Паспортом» в данном случае выступает вся культурная информация, стоящая за мифологическим героем, которая, к сожалению, в современном обществе исчезает. А. Каренберг называет для этого следующие причины: 1) глобализационные процессы в обществе, затрагивающие и научную сферу; 2) вызванная этими процессами интернационализация терминологии, основой выступает уже не латынь, а английский язык; 3) информационная компрессия (рост аббревиатур); 4) утрата медицинским миром классического образования (латынь, древнегреческий, античная культура); 5) эрозия смысла существующих терминов (например, *нарциссизм*) [Karenberg 2005].

Таким образом, кросспрофессиональное анкетирование, объектом которого являются мифоэпонимы, а в качестве фокус-групп выступают, с одной стороны, представители медицинской науки, а с другой — филологи как профессионалы и как носители общекультурного знания, можно считать одним из возможных инструментов оценки **когнитивной корректности терминов**. Подчеркнем, что при едином списке терминов анкетирование в двух группах носило разную семиологическую направленность. Для филологов, отгадывающих чужие термины, это была реконструкция в **сигнификативной сфере**, а для медиков, узнающих имена, это была операция в **номинативной сфере**. Все это лишний раз подтверждает тезис, что термины нужно **понимать**, а имена нужно **знать**.

В заключение отметим, что проведенное исследование позволило, на наш взгляд, наглядно продемонстрировать типы взаимовлияния общекультурного и специального знания [Новодранова 2008], что в настоящее время является не только задачей когнитив-

ного (антропоцентрического) терминоведения, но и одной из важных задач практического обучения студентов-медиков. Именно поэтому все чаще стали звучать голоса специалистов, призывающих к изучению культурологической составляющей медицинской терминологии. Обосновывается важность изучения античной культуры для понимания значения медицинских терминов [Шабурова, Южакова 2021, 473—474], разрабатываются специальные курсы медицинского терминоведения. Именно к такому синтезу специального и общекультурного знания всегда стремилась Валентина Федоровна Новодранова, много лет посвятившая науке и преподаванию и воспитавшая многих учеников, которые всегда будут хранить о ней благодарную память.

Источники

Тополянский А. В., Бородулин В. И. Синдромы и симптомы в клинической практике: эпонимический словарь-справочник. М.: Эксмо, 2009.

Тритенко Т.В. Толковый словарь культурологических терминов клинической психологии. Учебное пособие / Под ред. В.Ф. Новодрановой. 2—е изд. М.: Изд-во «Клио», 2020.

Хайруллин В.И. (Ред.). Фобии: Терминологический словарь (английский, русский, польский, татарский языки). М.: URSS. 2014.

Литература

Варнавская Е. В., Ефимова Т.В. Мифологические имена собственные в языке медицины // Многоуровневая языковая подготовка специалистов в высшей школе: проблемы и перспективы развития: Труды IV Междунар. науч.-практ. конф. Ростов-на-Дону: Изд-во ЮФУ, 2014. С.133—136.

Варнавская Е.В., Ефимова Т.В. Морфологические особенности эпонимов // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2017. № 68. С. 113—120.

Васильева Н.В. Эпонимический термин сквозь призму мифологического нарратива // Non multum, sed multa: Немного о многом. У когнитивных истоков современной

терминологии: Сб. науч. трудов в честь В.Ф. Новодрановой. М.: Авторская академия, 2010. С.254—261.

Васильева Н.В., Виноградов В.А. Заметки об эпонимах // Современные тенденции в лексикологии, терминоведении и теории LSP. Сборник научных трудов. Посвящается 80-летию Владимира Моисеевича Лейчика. М.: Изд-во МГОУ, 2009. С. 72—74.

Васильева Н.В., Тритенко Т.В. Мифоэпонимы в зеркале кросспрофессионального анкетирования // Межкультурная ↔ интракультурная коммуникация: прецедентный текст в коммуникации. Материалы Международной научно-практической конференции (г. Уфа, 15-16 декабря 2017 г.) / Отв. ред. Е.Ф. Тарасов. Уфа: РИЦ БашГУ, 2017. С. 43—48.

Васильева Н.В., Тритенко Т.В. Синдром Диогена: имя в культуре и в медицинском термине // Когнитивные исследования языка. Вып. № 2 (45): Знаки языка и смыслы культуры: сборник научных трудов, посвященный памятного юбилею Вероники Николаевны Телия / отв. ред. выпуска М.Л. Ковшова. Тамбов: Издательский дом «Державинский», 2021. С. 122—131.

Гаранин А. А., Гаранина Р. М. О месте эпонимов в современной медицинской терминологии // Вопросы ономастики. 2019. Т. 16. № 3. С. 110—124.

Ивлева М.Л., Черняк А.З. О нарративных значениях собственных имен // Вопросы философии. 2020. № 4. С. 20—30.

Какзанова Е.М. Имя собственное в термине. М.: Галлея-Принт, 2015.

Ковалева И.И. Миф: повествование, образ и имя // Литературное обозрение. 1995. № 3. С. 92—94.

Лейчик В.М. Обсуждение проблем эпонимии в современной науке // Язык и право: актуальные проблемы взаимодействия. Вып. 1. Ростов-на-Дону: Донское книжное издательство, 2011. С. 134—142.

Новодранова В.Ф. Соотношение обыденного и научного знания в профессиональной коммуникации // Материалы Международного конгресса по когнитивной лингвисти-

ке. Тамбов: Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина, 2008. С. 635—637.

Новодранова В.Ф. Роль языковой личности в формировании научного текста // В пространстве языка и культуры: Звук, знак, смысл: Сб. в честь 70-летия В.А. Виноградова. М.: Языки славянских культур, 2010. С. 437—443.

Потапова А.С. Термины-мифонимы в языке медицины // Бюллетень медицинских интернет-конференций (БМИК). 2013. №11 // <https://cyberleninka.ru/article/n/terminy-mifonimy-v-yazyke-meditsiny> (дата обращения: 12.10.2023).

Саркисян Ю.В. Понятие профессионализма в проблемном поле социологии профессий // Управление в социальных системах. Коммуникативные технологии. № 4 (79). Нижний Новгород, 2009. С. 99—103.

Сложеникина Ю.В., Звягинцев В.С. Термины-эпонимы: pro et contra // Научно-техническая информация. Серия 2: Информационные процессы и системы. М.: ВИНТИ РАН. 2017. № 7. С.32—35.

Тритенко Т.В. К вопросу о когнитивных основаниях терминообразования в клинической психологии // Non multum, sed multa: Немногое о многом. У когнитивных истоков современной терминологии: Сб. науч. трудов в честь В.Ф. Новодрановой. М.: Авторская академия, 2010. С.435—439.

Тритенко Т.В. Мифологические образы в языке клинической психологии. Дисс. ... канд. филол. наук. М.: Институт языкознания РАН, 2011.

Шабурова К. П., Южакова С. В. Компоненты-мифонимы в сложных клинических терминах (на материале названий навязчивых страхов) // Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения: Материалы VI Международной научно-практической конференции молодых учёных и студентов, посвященной году науки и технологий. [Электронный ресурс], Екатеринбург, 8—9 апреля 2021 г. Екатеринбург: Изд-во УГМУ, 2021. Том 3. С.471—474.

Karenberg A. Amor, Äskulap & Co. Klassische Mythologie in der Sprache der modernen Medizin. Stuttgart, New York: Schattauer Verlag, 2005.

Mytho-Eponyms: Issues of Understanding and Interpretation

**N.V. Vasilyeva (Institute of Linguistics,
Russian Academy of Sciences),**

**T.V. Tritenko (A.I. Yevdokimov Moscow
State University of Medicine and Dentistry)**

This article deals with eponymous terms in the language of clinical psychology, which incorporate the name of a mythological and/or literary character, referred to as mytho-eponyms. The necessity of categorizing them as a distinct type is justified basing on the profound semantic relationships between the onymic and appellative components of the term, representing a relationship of a model or prototype. The model, in this context, is not static but generally constitutes an entire mythological narrative. The challenge in understanding such terms is not only linked to professional knowledge but also to the awareness of cultural texts. To assess the extent of assimilating professional knowledge represented in mytho-eponyms, a methodology for cross-professional surveying is presented. This method includes evaluating the term from the perspectives of two professional focus groups: philology students and medical students. The survey demonstrated, on the one hand, a gradual washout of cultural information from the professional sphere and the erosion of cultural meanings. On the other hand, it served as a criterion for assessing the cognitive accuracy of the term.

Keywords: Eponymous term, mytho-eponym, cross-professional survey, cultural component of the professional sphere.