

УДК 81'22

**СЕМИОТИЧЕСКАЯ КОНЦЕПТУАЛИЗАЦИЯ ТЕЛА И ТЕЛЕСНОСТИ:  
ПРИЗНАКИ СОМАТИЧЕСКИХ ОБЪЕКТОВ И ЗНАЧЕНИЯ ПРИЗНАКОВ<sup>1</sup>**

*Г.Е. Крейдлин*

Обсуждается понятие семиотической концептуализации тела и телесности, описываются основные составляющие семиотической концептуализации.

*Ключевые слова:* тело; семиотическая концептуализация; язык; жест; коммуникация; мультимодальность; телесный признак; значение признака; телесная дисфункция; показатель.

---

**SEMIOTIC CONCEPTUALIZATION OF THE BODY AND THE BODY:  
SIGNS OF SOMATIC OBJECTS AND VALUES OF SIGNS**

*G.E. Kreidlin*

The paper discusses the concept of semiotic conceptualization of body and body, describes the main components of semiotic conceptualization.

*Keywords:* human body; semiotic conceptualization; language; gesture; oral communication; multimodality; corporeal feature; value of feature; somatic dysfunction; manifestation.

**Введение.** Устная коммуникация людей – процесс чрезвычайно сложный и многообразный, сложность и многообразие которого во многом связаны с тем, что в актах устной коммуникации люди успешно пользуются не только языковыми, но и другими знаками. Прежде всего, это знаки *языка тела*, или, как его называют в англоязычной среде, *body language*. Изучая общение людей, важно обращать внимание не только на то, что один человек говорит другому, но и на то, как он это говорит, какими звуками, интонацией или голосом пользуется в разных ситуациях. Описывая закономерности и правила ведения мультимодальной коммуникации, т. е. коммуникации, основанной на взаимодействии различных знаковых, или семиотических, кодов, следует учитывать не только вербальные, т. е. словесные, характеристики коммуникативного акта, но и невербальные, или не-словесные.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Настоящее исследование выполнено при моральной и финансовой поддержке РФФИ, проект “Телесные манифестации ментальной и психической деятельности человека (№ 16-34-00023, проект “Русская соматическая лексика: когнитивный и семиотический аспекты” (№ 16-04-00051).

Коммуникация всегда осуществляется в определенных рамках, которые определяются пока еще недостаточно хорошо формулируемыми нормами, допущениями и установками, определяющими структуру и содержание *правил ведения коммуникации и информационного обмена*. Эти правила описывают, как человек ведет себя вербально или невербально с коммуникативным партнером и с аудиторией. Они описывают, какие при этом человек исполняет жесты и телодвижения, какие принимает знаковые позы и выражения лица, зачем и как ориентирует свое тело по отношению к собеседнику или к окружающим предметам, смотрит или не смотрит он/она на собеседника и еще очень многое другое.

Люди, заинтересованные в том, чтобы их взаимодействие с другими людьми было успешным, должны уделять большое внимание не только содержанию речи, но и другим ее характеристикам. Это тональность и мелодика беседы, телесное, или соматическое, поведение партнера, пространственные и временные аспекты актуальной коммуникативной ситуации. При этом необходимо опираться на этнические, национальные и культурные традиции и общественные нормы поведения, этикет, а также личные вкусы и привычки. Учет всех этих

факторов обуславливает гладкость общения и достижение коммуникативных целей.

Социальные, культурные, психологические и поведенческие требования и установки, этнокультурные способы когнитивного и чувственного восприятия мира, стремления и намерения, то есть все то, что принято относить к ментальности и психологии людей, находит отражение не только в естественном языке, но и в языке тела. С помощью языка тела, как показывает коммуникативная практика, удастся реконструировать некоторые представления о жизни и деятельности людей, причем как настоящего, так и далекого прошлого, об их желаниях и настроениях, плохо или никак не выявляемых из естественных языков. Я уже как-то писал о том, что язык тела необходимо научиться понимать, иначе мы рискуем неправильно интерпретировать или просто упустить из виду многие передаваемые нам в диалоге сообщения, языком тела необходимо активно овладеть, если мы хотим увеличить эффективность своей коммуникации с другими людьми.

Сегодня тело и отдельные телесные (соматические) объекты, такие как руки, ноги, голова, живот, слезы, кости и др., активно изучают не только лингвисты, но и специалисты других гуманитарных наук. Среди последних выделяются представители сравнительно новой области знаний – *невербальной семиотики*. Невербальная семиотика – это комплексная наука, изучающая телесные знаки и знаковые процессы и их роль в мультимодальной коммуникации, см. о ней монографию Крейдлин 2002. В отличие от естественных и ряда гуманитарных наук, лингвистику и невербальную семиотику интересует, однако, не тело, само по себе, то есть как физический или биологический объект, а *семиотическая концептуализация человеческого тела и телесности* (различных явлений, связанных с телом).

Семиотическая концептуализация некоторого фрагмента мира, будь это объект, свойство, состояние, действие или ситуация, отражает то, как данный фрагмент видится обычному человеку, то есть неискушенному носителю данного языка и культуры. Семиотическая концептуализация – это результат представления в знаках наших знаний некоторой области действительности, причем в знаках не только языковых, но и неязыковых. Например, мы можем отображать некоторые фрагменты мира при помощи знаков цветов, гербов, флажков, знаков языка веера, одежды, украшений, пространственных знаков и др. Это понятие, таким образом, является расширением хорошо известного в лингвистике понятия *языковой концептуализации фрагмента мира*<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Впервые понятие семиотической концептуализации тела и телесности было введено на семинаре

Построение семиотической концептуализации тела и телесности предполагает решение многих частных исследовательских задач. Среди них описание физических и психических свойств тела или каких-то его частей, лингвистический анализ имен, или номинаций, соматических объектов, а также свободных и идиоматических выражений с этими номинациями. Кроме того, нужно выявить и эксплицитно сформулировать основные правила телесного поведения участников диалога – в зависимости от тематики, жанра и стиля диалога или от свойств самих его участников. Среди таких правил – правила контроля над речевым и телесным поведением.<sup>2</sup> Необходимо также выявить и описать закономерности совместного функционирования русского языка и русского языка тела в коммуникативных актах разной природы и назначения.

#### **Составляющие семиотической концептуализации тела и телесности**

Эти задачи решаются параллельно с описанием отдельных составляющих, или компонентов семиотической концептуализации. К ним относятся [1] множество признаков, характеризующих соматические объекты, и [2] множество значений этих признаков. Кроме того, в семиотическую концептуализацию тела и телесности входит [3] множество разных по своей природе признаков, характеризующих номинации тела и других соматических объектов, [4] множество значений этих признаков, а также [5] и [6] множества языковых выражений, описывающие признаки и значения признаков.

Язык тела непосредственно соотносится со способностью отдельных движений, и положений тела становиться знаками, то есть жестами в широком смысле слова, к каковым относятся также знаковые выражения лица (мимика) и позы. Поэтому, строя семиотическую концептуализацию тела и телесности, мы выделяем и описываем отдельно такие множества, как [7] множество жестов, исполняемых с участием соматических объектов, [8] множество признаков таких жестов и [9] множество

по невербальной семиотике, который уже в течение более 25 лет проводится под руководством автора настоящей работы в Институте лингвистики Российского государственного гуманитарного университета (РГГУ), Россия, Москва. Оно было теоретически разработано и применено на практике в рамках признакового подхода в целом ряде работ участников семинара [1; 2; 7; 11; 10].

<sup>2</sup> О важности обоюдного мониторинга невербального поведения участников диалога и об особенностях невербального контроля такого поведения см. статью [4].

значений этих признаков, а также [11] и [12] “парные” к ним множества их языковых имен.

Описывая те или иные соматические объекты, важно принимать во внимание наиболее важные свойства людей – обладателей соматических объектов. В формулировках конкретных правил и общих закономерностей, относящихся к ведению мультимодальной коммуникации, участвуют самые разные признаки человека. Это 1) пол и гендер; 2) этнос, национальность и раса, 3) возраст, 4) профессия; 5) физическое и психическое состояние, 6) социальное положение, 7) отношение к данному коммуникативному партнеру или 8) к коммуникации вообще, 9) особенности характеров собеседников и др.

Признаки соматических объектов, составляющие семиотическую концептуализацию, тоже делятся на отдельные группы: одни относятся к разряду физических характеристик, другие – к разряду социальных, а третьи и четвертые – к ментальным и психологическим характеристикам. Так, мужское тело представлено в нашем “наивном” сознании иначе, чем женское, а взрослое – иначе, чем детское. Если человек болен, то могут меняться температура тела, а также форма, размер или цвет отдельных телесных объектов, и тогда соответствующие признаки принимают значения иные, чем у здорового человека. Известно, что цвет кожи человека связан с его расовой принадлежностью, с климатическими и географическими условиями его проживания, а актуальное поведение зависит от национальных особенностей человека, его ментального состояния, настроения.

Ниже я остановлюсь на некоторых признаках телесных объектов и их значениях, отмечая, главным образом, их вербальные и невербальные знаковые манифестанты.

#### **Признаки соматических объектов и их языковые выражения**

Одним из важнейших признаков соматического объекта является /видимость/, принимающий два значения.<sup>1</sup> Одни объекты в норме являются видимыми, другие – невидимы. Еще один важный признак – это /влияние соматического объекта на жизнедеятельность и поведение человека/. Так, без одних объектов человек может существовать и функционировать, без других – человека попросту нет. Некоторые соматические объекты прочно “встроены” в тело и неотчуждаемы, неотделимы от него, другие – отчуждаемы только в силу каких-

<sup>1</sup> Речь идет только о норме проявления признака. Так, язык в норме невидим, но в отдельных ситуациях становится видимым.

то чрезвычайных обстоятельств, третьи же человек утрачивает относительно легко.

Телесные объекты группируются в разные классы. Признак /тип (класс) соматического объекта/ имеет много значений. Отдельные классы образуют тело, части тела, части частей тела и т. д., есть в теле органы (функционально характеризуемый тип), телесные жидкости – кровь, слезы, пот, моча, слюна, кислота, желудочный сок, лимфа и некоторые другие. Существует класс телесных покровов с такими элементами, как волосы (волосяной покров), кожа (кожный покров) и ногти (роговой покров), есть линии (морщины, талия, линии руки, черты лица, и др), кости вместе с соединениями и сочленениями костей, сосуды, жир, мускулы и много других реально существующих классов. Выделяются и “наивные” имагинальные, или представляемые, органы – душа, ум<sup>2</sup>, шуточные органы – рога, копыта, хвостик.

Восприятие и созерцание своего тела – это один из первых и важнейших актов самосознания ребенка, своей самоидентификации, а потому не удивительно, что некоторые соматические объекты и их характеристики известны людям с самого раннего детства. Это, прежде всего, – в силу их видимости – тело, части тела и части частей тела. Голова, руки, ноги, спина, живот; ладонь, пупок, пятка – о них и об их признаках знает любой ребенок, тогда как о других телесных объектах люди узнают по мере взросления, обучения и приобретения знаний. Некоторые из них, однако, остаются вообще вне бытовой сферы и бытовой лексики. Например, мы не умеем говорить о лимфе, немного содержательного можем сказать о копчике, фаланге или барабанных перепонках, начинаем разбираться в сосудах и суставах, только когда они заболевают.

Иногда о существовании некоего соматического объекта мы знаем, но затрудняемся назвать какие-то его значимые признаки, в частности функциональные. Я имею в виду не только класс так называемых рудиментов (родинки, родимые пятна, копчик, аппендикс, грудные мышцы у мужчин и др.), но также такие объекты, как селезенка, бронх, фаланга, сукровица или лимфа.

Соматические объекты, которые мы узнаем раньше и о которых умеем говорить, знаем их строение, назначение и свободно ими пользуемся, совершая действия с ними или над ними, в частности, жестовые действия, – являются *прагматически* <хорошо> *освоенными*; во всяком случае, они более освоены, чем фаланга, лимфа или сукровица. Однако и в пределах прагматически освоенных соматических объектов тоже имеет место

<sup>2</sup> См. о них в работе [12].

определенная иерархия. Так, одни объекты более освоены естественным языком, другие – невербальным кодом. Например, лоб, сердце или нос лучше освоены русским языком, чем русским языком тела: жестов с участием этих объектов очень мало, а внутренние органы в силу своей природы и положения внутри тела вообще прагматически освоены только языком. Соматических объектов, которые прагматически освоены преимущественно невербальным кодом, гораздо меньше, поскольку естественный язык хорошо описывает жесты, а язык жестов плохо копирует слова и фразы. Тем не менее, соматические объекты такого рода тоже имеются. Это, например, ребро ладони, точнее два ребра – ребро ладони со стороны большого пальца и ребро ладони со стороны мизинца, а также кончики пальцев (основные указания в жестах пальцев осуществляются с помощью кончиков).

Признаки делятся на три класса – физические, структурные и функциональные.<sup>1</sup> Такие единицы, как *мясистый нос*, *плоский нос*, *приплюснутый нос*, *сплюснутый нос*, *придавленный нос*, *рубильник*, *острый нос*, *крючковатый нос*, *курносый нос*, *нос кнопкой*, *нос картошкой*, *нос пуговкой*, *нос пяточком*, *орлиный нос*, *кривой нос*, *прямой нос*, *вздернутый нос*, *отвисающий нос*, *крючковатый нос*, *широконосый*, *узконосый*, *костлявый нос*, *греческий нос*, *римский нос* – все являются языковыми обозначениями значений физического признака /форма носа/, а слова *кончик*, *спинка*, *корень* – это русские имена структурных частей языка.

Есть соматические объекты структурно монолитные, сплошные, а есть содержащие полость, пустоту. С точки зрения семиотической концептуализации важны только те пустоты, которые существенны для функционирования данного объекта или для описания каких-то других его свойств. Например, с точки зрения биологии в некоторых костях имеются пустоты, но для наивной картины мира и наивной концептуализации их наличие или отсутствие никакого значения не имеет: кости мыслятся и отображаются в русском языке как монолитные объекты.

Не исключено также, что и в ушах есть разные виды пустых отверстий, о чем вполне могут знать медики или биологи. Однако обычные люди знают только об одном отверстии в ушах – *ушном*. Когда мы говорим *В уши попала вода*, *У ребенка болят уши* или что *кто-то плохо слышит*, когда исполняем жест “сказать что-то на ухо”, – во всех этих ситуациях участвует ушное отверстие. Через него в ухо попадает вода, а чтобы вылечить больное ухо, мы капаем в ушное отверстие капли или

закладываем туда лекарство. Когда человек плохо слышит или не хочет, чтобы сказанное одному человеку услышали другие, он приближает губы к ушному отверстию и говорит прямо в него. Наличие отверстия в каком-то соматическом объекте является его важным структурным свойством.

У многих соматических объектов имеются основные функции и характерные дисфункции. У шеи одна из таких функций связующая, а у языка – две основные функции – участие в производстве речи и участие в потреблении пищи. Типичные дисфункции зуба – это разрушение зубной ткани (эмали зуба) и образование в зубе дырки (медицинское название болезни – *кариес*). Более серьезные болезни зуба – это, так сказать, запущенный кариес, когда воспаляется внутренний нерв зуба, и его обычно удаляют (врачи-стоматологи называют эту болезнь *пульпит*), или воспаляется уже соединительная ткань в зубе и вокруг него, вплоть до отмирания, или, иначе, некроза (медицинское название болезни – *периодонтит*). Типичные названия дисфункций головы – это разной степени *головная боль*, включая сильную, именуемую *мигрень*. Это также *головокружение* и *спазм сосудов головного мозга*, вплоть до очень серьезного заболевания, называемого – реже – *инфарктом мозга*, или – чаще – *инсульт*ом.

На сегодняшний день разные признаки семиотической концептуализации исследованы с разной степенью детализации. Хорошо изучены и описаны признаки формы, размера, цвета, температуры (у разных телесных объектов), признаки /кариативность/ и /избыточность/, то есть, соответственно, недостаточность и избыток в телесном объекте того, что должно быть у него в норме. Хорошо исследованы также признаки /биологическая парность/ и /семиотическая парность/ соматических объектов,<sup>2</sup> /ориентация телесного объекта/ и /направление движения телесного объекта/, /звуки и звучания, издаваемые объектом/ и /звуки и звучания внутри него/. Хуже проанализированы признаки и значения признаков /толщина/, совмещающие в себе характеристики размера и особенности внутреннего содержимого данного телесного объекта (я имею в виду слова *толстый*, *тонкий*, *пухлый*, *полный*, *жирный*, *тощий* и некоторые другие). Плохо еще описаны признаки /вес/, некоторые значения которого тоже могут обозначать внутреннее содержимое (*большой*, *маленький*, *тяжелый*, *массивный*, *огромный*, *легкий*, *корпулентный*, и др.), /текстура/, или свойство поверхности объекта (вот его некоторые

<sup>2</sup> Признакам биологическая парность и семиотическая парность применительно к телесным объектам посвящена статья [6].

<sup>1</sup> См. о них в статье [5].

значения: гладкий, ровный, неровный, шершавый, шероховатый, морщинистый, сморщенный, пузырчатый, с пупырышками и др.). Недостаточно изучены и такие признаки, как /напряженность/, хотя он во многом определяет возможность и характер движения объекта, в том числе жестового (отдельные значения этого признака таковы: скованный, зажатый, сжатый, расслабленный, свободный), /наличие или отсутствие в телесном объекте пустот (отверстий)/, а при наличии пустоты – /характер пустоты/. Больше исследовательского внимания заслуживают также признак /внутреннее содержимое <объекта>/ и некоторые структурные признаки, например, такие, как, /членимость телесного объекта на значимые части/ и /непосредственное вхождение данного телесного объекта в некоторый более крупный телесный объект/. Важным признаком телесного объекта является /наличие у него семантически или культурно выделенных (салиентных) частей/ (например, у носа такими частями являются переносица и крылья, а у глаза – зрачок).

Признаками характеризуются не только объекты с их языковыми именами, но и невербальные единицы семиотической концептуализации – жесты. Семиотическая классификация жестов выделяет такие их виды, как собственно жесты (жесты рук, ног, плеч и головы), знаковые позы, взгляды, знаки-касания и знаковые телодвижения, выражения лица и вербально-невербальные формы поведения – манеры. Рассмотрим в качестве примера позы и их виды. Прежде всего, различаются позы здоровых и больных людей (патологические позы, возникающие вследствие заболеваний, в частности, опорно-двигательного аппарата). Позы здоровых людей делятся на антропоморфно естественные и неестественные, вынужденные позы, вызванные какими-то внешними по отношению к телу факторами, желанием достичь некоторой цели (например, влезть в какое-то место типа подвала, окна и пр.) либо стремлением избавиться от каких-то неприятных внутренних ощущений. Позы больных людей поэтому можно считать неестественными. Вынужденные позы, например, *позы стоять согнувшись, сидеть скрючившись* или *стоять на одной ноге*, – все в нашей культуре непривычные. Они требуют телесного напряжения, в отличие от поз привычных, которые люди принимают автоматически. В толковании таких поз и их имен нет смыслового компонента типа <думать>, поскольку они исполняются без участия сознания. Зато вынужденная поза предполагает включение в текст ее толкования указание на существование некой причины, заставляющей человека принять ее.

Русским словом поза обозначается статичное положение человеческого тела, а словом походка –

динамичное, так как походки возникают с движением человека.<sup>1</sup> Для обозначения вертикального положения тела, будь то статичное или динамичное, существует отдельное слово – осанка. Осанка в понимании обычных людей, неспециалистов характеризуется положением позвоночника и спины. Осанка бывает *правильной и неправильной, хорошей и плохой, красивой или некрасивой, ср.*

*Если все перечисленные симптомы заметить с самого начала, есть надежда, что они будут успешно устранены и у малыша в конце концов окажутся хорошие зубы, которые вовремя вырастут, не будет кариеса, сформируется правильная осанка, достаточная мышечная масса* (Алсу Разакова. “Первый год и вся жизнь”).

Правильные красивые осанки, сопряженные с определенной постановкой головы и рук, характеризуются как *прямые* или – с положительной оценкой – как *гордые, горделивые, царственные, величественные, идеальные*, см. предложения *Величественная его осанка и бесстрашие глаз его не позволяли ей больше сомневаться в его ответе* [14]. *Идеальная осанка, со спины – вообще пятьдесят, не больше* [15].

Встречаются, однако, люди, и считается, что таких людей большинство, у которых осанка не правильная, ср. *Целый год мама водила меня на специальную гимнастику, чтобы растягивать мне позвоночник и шею, – врачи сказали ей, что у меня неправильная осанка* [16]. Естественная для человека осанка вовсе не обязательно правильная, так, некоторые люди при ходьбе привычно сгибаются, другие стоят покачиваясь. Красивая осанка может *пленять, завораживать*, усиливая позитивное впечатление о внешности человека (как правило, женщины): существуют сочетания *пленительная осанка, завораживающая осанка*.

Далее я остановлюсь подробнее на одном признаке соматических объектов, который имеет отношение к, так сказать, *наивной медицине*. Речь пойдет о способности некоторых из них служить показателем внутренних неполадок человеческого организма – недомоганий, болезней и других патологий, и дисфункций. По текущему состоянию таких соматических объектов люди, и вовсе не исключительно врачи, судят о том, что человеку сейчас плохо, что он испытывает боль, что болен или, наконец, что ему просто нехорошо физически, ментально либо психически.

Рассматривая данный признак, я буду употреблять много языковых выражений, которые сегодня, прежде всего, благодаря активной

<sup>1</sup> О походке как о понятии и как о слове идет речь в работе [9].

популяризации среди населения медицинских знаний, вошли в основной лексический фонд. Те же языковые единицы, которые пока еще остаются плохо освоенными неспециалистами и которые, скорее, принадлежат исключительно медицинскому подязыку, будут отмечаться особо.

*Серый цвет лица, синева под глазами, желтизна в глазах, внезапное появление прыщей или необычной пигментации на лице* – все эти языковые выражения могут обозначать симптомы нарушения работы внутренних органов, таких, как, например, печень, желудок или почки. В народной медицине давно известен следующий факт: при заболевании отдельных внутренних органов у человека повышается чувствительность некоторых мест на коже, причем вовсе не обязательно непосредственно над этими органами. Впоследствии уже профессиональные медики назвали такие места *проекционными областями, проекционными зонами или проекционными точками*.

Когда некоторый внутренний орган заболевает, проекционные точки на определенном телесном объекте становятся особо чувствительными. Эти места приобретают болезненный, как правило, красный или желтый, цвет, особую окраску (такую, как покраснение). Надавливание на проекционные точки становится болезненным, на соответствующих местах появляется, как говорят люди, пришедшие на прием к врачу, *твердость* или *отвердение*, у них возникают *прыщи, утолщение, опухлость*. А врачи говорят об *уплотнении, опухолях, патологических образованиях*. Сегодня, используя накопленный у народных целителей опыт, медики разработали и нередко практикуют *топическую* (от лат. *topos* “место”) *диагностику*, то есть применяют метод определения заболеваний или иных патологий внутренних органов по ряду внешних признаков, характерных для тех или иных соматических объектов, и чувствительности проекционных областей на разных участках тела.

Особенно заметны дисфункции внутренних органов на лице человека, которое содержит целый ряд проекционных зон. Одна из основных почечных зон находится на коже вокруг глаз, в частности, утолщение век, появление пигментных пятен – это показатели наличия песка или камней в почках. А если при выходе из теплого помещения на улицу у человека обильно текут слезы, если у него или нее заметен отек век, потемнение кожи или синева под глазами, то, как утверждает народная медицина, у человека, скорее всего, *застой*, или, на “научном” языке, *застойные явления*, в почках. Если лицо бледнее обычного и выступают наружу его венозные сосуды, то это уже признаки более серьезных патологических изменений

в почках. Опытный врач сразу же направил такую больную на УЗИ почек, подозревая наличие у нее кисты.

Прыщи на лице у людей старше 25 могут указывать на неполадки с пищеварением, в частности с таким его органом, как печень, а у молодых – на не патологическую, а обычную гормональную перестройку организма. Обилие (не у старого человека) горизонтальных морщин на лбу – это тоже показатель какой-то патологии в системе пищеварения, а не просто увядания кожи.

Еще один телесный объект, у которого есть проекционные почечные зоны, – это шея. Когда на шее возникают множественные или даже единичные, но частые, элементы из класса наростов – папилломы, прыщи, опухоли, – надо проверить почки и при необходимости их лечить. Время от времени возникающие белая или красная полоса, идущая вдоль щеки по направлению к подбородку, – это тоже надежный индикатор заболеваний почек.

Судороги икроножных мышц по ночам могут возникать из-за того, что по мочеточнику идет песок или камешек, и в ответ на это движение раздраженный мочеточник реагирует мышечным спазмом. Проекция мочеточника идет к плечу и в подмышечную область. Поэтому разного рода кожные проблемы на поверхности этих соматических объектов – бородавки, пигментные пятна, папилломы и др. – это тоже признак болезненного состояния мочевого пузыря.

В ушах имеется вещество *сера*, вырабатываемое находящимися в ушах *серными железами* (“железы” и “вещества” – это еще два типа соматических объектов). Сера – это не какая-то грязь, у нее есть полезная функция: защищать внутреннюю область ушей от разного рода повреждений или воспалений. Известно, что важнейшая часть ушей, называемая *слуховыми проходами*, очищается от серы сама, без вмешательства человека. Это происходит, когда человек жует, разговаривает или кашляет, очищению ушей при этом способствуют движения челюстей. Поэтому гигиенисты и врачи рекомендуют *очищать уши*, с внешней стороны, не проникая внутрь, чтобы не повредить слуховой проход и еще одну важнейшую часть уха – барабанную перепонку. Однако у больных ушей серы выделяется больше, чем нужно. Скопление серы вместе с пылью, отмирающей тканью или частичками кожи называют *серными пробками*. Много серы в слуховых проходах – это одна из вероятных причин того, что, как говорят, ухо стреляет или в ушах шум – это в народе было известно давно. А сравнительно недавно медики выяснили, что область с большой серной пробкой является проекционной зоной крови, а именно постоянное

появление серных пробок говорит о повышенном содержании в крови холестерина.

Разные части тела и части частей тела могут быть индикаторами не только физических, но и психических нарушений. Взгляд зрачков, направленный в одну точку или опущенный взгляд, заторможенное движение – все это верные признаки депрессивного состояния, а наоборот, бегающий взгляд и беспорядочные движения корпуса, рук и неспособность стоять или сидеть на одном месте говорят о том, что человек нервничает. Постоянное дрожание (тремор) рук является одним из синдромов болезни Паркинсона, а так называемые *беспокойные ноги и мозжечковая походка* (медицинские термины), когда у человека аномально широко расставлены ноги, неустойчивое сидячее положение и некоторое шатание во время ходьбы – это типичные свидетельства патологии нервной системы.

**Заключение.** Рука, нога, части лица, уши, шея – это лишь несколько телесных объектов, обладающих рассмотренным выше свойством быть индикатором внутренних дисфункций и нарушений. Есть, однако, надежда, что с ростом объема биологических и медицинских знаний, общей культуры и образования населения выяснится, что по актуальному состоянию едва ли не каждого видимого телесного объекта с его физическими, структурными и функциональными свойствами, удастся обнаруживать те или иные патологии невидимых объектов.

#### Литература

1. *Аркадьев П.М.* Семиотическая концептуализация тела и его частей. I. Признак “форма” / П.М. Аркадьев, Г.Е. Крейдлин, А.Б. Летучий // Вопросы языкознания. 2008. № 6. С. 78–97.
2. *Кадыкова А.Г.* Части тела в русском языке и в русской культуре: признак “цвет” / А.Г. Кадыкова, Г.Е. Крейдлин // Вестник РГГУ. Научный журнал. Филологические науки. Языкознание. Московский лингвистический журнал. 2010. Том 12. М.: Изд-во РГГУ, 2010. № 9 (52)/10. С. 47–64.
3. *Крейдлин Г.Е.* Невербальная семиотика: язык тела и естественный язык / Г.Е. Крейдлин // Новое литературное обозрение. М., 2002.
4. *Крейдлин Г.Е.* Мужчины и женщины в невербальной коммуникации / Г.Е. Крейдлин // Языки русской культуры. М., 2005.
5. *Крейдлин Г.Е.* Тело в диалоге: семиотическая концептуализация тела (итоги проекта). Часть 2: Признаки соматических объектов и их значения / Г.Е. Крейдлин, С.И. Переверзева // Компьютерная лингвистика и интеллектуальные технологии. М.: Изд-во РГГУ, 2010. Вып. 9 (16). С. 235–240.
6. *Крейдлин Г.Е.* Части тела и их имена в русском языке: биологическая и семиотическая парность частей тела / Г.Е. Крейдлин, С.И. Переверзева. // II Международная конференция “Русский язык и литература в международном образовательном пространстве: современное состояние и перспективы”. Гранада. Испания, 8–10 сентября 2010 г. Том II. Доклады и сообщения. Гранада, 2010. С. 2064–2069.
7. *Крейдлин Г.Е.* Основные противопоставления на множестве телесных звуков / Г.Е. Крейдлин, С.И. Переверзева // Вестник РГГУ. Филологические науки. Языкознание. 2011. № 11 (73). С. 80–101.
8. *Крейдлин Г.Е.* Тело в диалоге и некоторые проблемы мультимодальной коммуникации: признак “размер соматического объекта” / Г.Е. Крейдлин Л.А. Хесед // Компьютерная лингвистика и интеллектуальные технологии “Диалог – 2015”. Выпуск 14: в 2 т. М.: Изд-во РГГУ. С. 321–337.
9. *Крейдлин Г.Е.* Походка – концепт и слово / Г.Е. Крейдлин // Экология языка и коммуникативная практика. 2016. № 2. С. 127–142.
10. *Летучий А.Б.* Часть тела/форма “кулак”: функции, концептуализация, место в системе частей тела / А.Б. Летучий // Вестник РГГУ. Филологические науки. Языкознание. Московский лингвистический журнал. 2008. № 10. С. 91–108.
11. *Kreydlin G.E.* Semiotic Conceptualization of the The Human Body and the Case Study of the Russian “Navel” [Семиотическая концептуализация человеческого тела: соматический объект и слово пупок] / G.E. Kreydlin, S.I. Pereverzeva, L.A. Hased // Matthias Brenzinger and Iwona Kraska-Shlenk (eds.) The Body in Language: Comparative Studies of Linguistic Embodiment. Brill’s Studies in Language, Cognition and Culture. 2014. Vol. 8. Leiden / Boston. P. 357–372.
12. *Урысон Е.В.* Фундаментальные способности человека и наивная “анатомия” / Е.В. Урысон // Вопросы языкознания. 1995. № 3. С. 3–16.
13. *Чулков М.Д.* Пересмешник / М.Д. Чулков. М.: Советская Россия, 1987.
14. *Моторов А.* Преступление доктора Паровозова / А.Моторов. М.: Corpus, 2014. 544 с.
15. URL: [http://royallib.com/book/shishkin\\_mihail/pismovnik.html](http://royallib.com/book/shishkin_mihail/pismovnik.html)
16. *Гатина А.Э.* Нелинейные свойства речи в контексте ее современного использования / А.Э. Гатина, А.О. Орусбаев // Вестник КРСУ. 2010. Т. 10. № 3. С. 5–12.