

强制性认证<sup>[9]</sup>评估标准中明确提出了住院医师岗位的 6 种核心能力,我国专业学位研究生要达到住院医师岗位要求,也必须具有胜任临床一线医疗工作的知识、态度和技能。医学院校要实现培养“高级应用型人才”的预期目标,必须把提高实践教学质量放在首要地位。“导师指导质量”权重值(0.195 0)次高,即符合研究生阶段高等教育特点,也反映了临床医学师徒传带的行业特征,体现了导师作用的重要性。“论文质量”在一级指标中的权重最低(0.167 0),体现了专业学位和学术学位研究生教育目标的差异,即实际应用和基础研究的不同侧重。值得注意的是,尽管对该指标评分较低,有 3 位专家都作了批注,提示作为研究生层次的医学生,应注意基本临床科研能力的培养,以体现与一般规培医生的差别。

二级指标中权重值最高前 3 位分别是:教学形式和内容(0.069 0)、教学效果评价(0.062 5)、综合能力(0.060 3)。前两项说明实践教学的方法、内涵和效果是形成教学质量的重要组成部分。第 3 项综合能力在问卷调查中分解为“思维能力、动手能力、应变能力、表达沟通能力”等 3 级指标,是基于胜任力理论分解出的专业学位研究生个人内在特质。这项指标得到较高的评分,说明在招生录取中要注意甄别选拔个人特质符合临床岗位需求的人才,并在培养过程中引导这些特质的发展和提高。

对各级指标的分析显示,本评价体系符合研究生教育改革的总体导向,吻合临床医学人才培养目标,反映了专业学位研究生培养模式,适应了教学对象的自身特点,体现了岗位胜任力的基本要求,能够达到合理评价的预期目的。

#### 4 小 结

教学质量评价既是目的也是手段,它贯穿于整个教学过程中,通过不断反馈和调节,及时推动教学活动的反思和改进,最终促进培养质量的提升并形成教学质量保障体系<sup>[10]</sup>。临床医学专业学位硕士研究生教育改革处于动态发展的过程中,培养质量评价的方式和方法也需要不断的探索和调整。本研究构建的指标体系中部分指标的评价方法尚需细化和补充,运用到实证研究中是否可行有待验证。期望通过进一步的工作,在实践中总结和调整,对现有的指标体系进行完善,逐步形成符合实际的评价方法,为深化临床医学专业学位硕士研究生培养模

式改革提供依据和参考,以推动我国临床医学专业学位研究生教育的健康发展。

#### 参考文献

- [1] 陈地龙,谢鹏,汪玲,等.临床医学专业学位研究生培养质量保障体系的构建与实践[J].学位与研究生教育,2011,7(1):69-71.
- [2] 王春枝,斯琴.德尔菲法中的数据统计处理方法及其应用研究[J].内蒙古财经学院学报:综合版,2011,4(11):92-96.
- [3] 龙汉安,肖秀丽.《在相互依存的世界为加强卫生系统而改革医学教育》报告的启示与反思[J].成都中医药大学学报:教育科学版,2012,20(1):6-7.
- [4] 胡光丽,李海燕.临床医学专业学位研究生教育存在的问题及对策探讨[J].医学研究生学报,2013,11(12):1196-1198.
- [5] 秦永杰,赵坤,王丽华,等.临床医学硕士专业学位研究生课程体系改革探索与实践[J].重庆医学,2014,43(15):1665-1666.
- [6] 刘瑛.临床医学专业学位硕士研究生临床能力考核评价体系的构建与实践研究[J].中国卫生事业管理,2014,21(3):216-218.
- [7] 陈燕,张艳萍,马进.住院医师规范化培训后胜任力模型的构建[J].上海交通大学学报:医学版,2014,15(3):374-378.
- [8] 王佳.形成性评价对于高等医学教育的作用探讨[J].江苏科技信息,2014,17(1):35-36,38.
- [9] 陈敏.美国医学教育专业认证制度研究综述[J].辽宁医学院学报:社会科学版,2013,31(1):30-32.
- [10] 陈琪,沈春明,陈地龙,等.临床医学专业学位研究生教育五大质量保障体系的构建与实践[J].重庆医学,2013,42(14):1555-1556.

(收稿日期:2015-06-12 修回日期:2015-07-26)

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2015.33.046

## 美国公共卫生专业博士研究生培养方案的特点及启示\*

曾婉玲<sup>1</sup>,李颖<sup>2</sup>,周末新<sup>1△</sup>

(1.第三军医大学新桥医院医教部,重庆 400038;2.第三军医大学  
社会医学与卫生事业管理学教研室,重庆 400038)

[中图分类号] G643

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2015)33-4740-04

公共卫生专业博士(DrPH)是为准备在公共卫生与卫生保健领域的管理岗位取得快速发展的人而开设,培养在区域、国家及全世界产生影响力的专业人才。纵观全世界,美国是最早开设 DrPH 培养的国家。DrPH 在美国历经近 30 年的发展,为医疗卫生管理界输送了大量的高级卫生专业人员。美国首

先开设 DrPH 的院校是目前在公共卫生专业教育领域中世界领先的霍普金斯大学,哈佛大学和北卡大学的 DrPH 培养也具有自身特色。我国公共卫生专业刚开始仅培养学术学位的硕士和博士研究生。近年来,随着突发公共卫生事件频发,人们对公共卫生服务的需求不断提高,对公共卫生专业人员的能力

提出了新的要求,从 2002 年开始,我国开始正式培养非全日制公共卫生专业硕士学位研究生,但至今还是没有开展 DrPH 的培养。随着我国医疗卫生事业的发展和医疗体制改革的深入,培养高精尖应用型的公共卫生人才已经成为推动医疗卫生事业发展的重要因素。本文通过对美国 DrPH 培养方案的深入研究,重点分析美国排名前列的霍普金斯大学、哈佛大学、北卡大学的 DrPH 培养方案,归纳和总结其特点,提出对我国开设该专业学位培养工作的启示<sup>[1]</sup>。

## 1 培养目标的特点

DrPH 是美国广泛认可的公共卫生领域的专业学位,学制是 3~4 年,它主要是为卫生服务机构培养高级管理人才。因此,在美国医疗卫生机构中的多数管理者都接受过 DrPH 教育。美国各院校 DrPH 的培养目的主要是让研究生能够在未来的领导岗位上灵活运用相关的知识、技能为改善公众健康做出贡献,能够衡量、监控和推进卫生服务组织运行和提升绩效,能够推进组织改变,成为高层领导。

## 2 入学要求

DrPH 的培养目标是集中在培养公共卫生、全民健康等方向的高级管理人才,更侧重于对实际应用能力的培养。因此,在招生条件设置上对工作经验都有一定的要求,并且会对招收对象的实践能力、领导潜能等进行相应的评估。如霍普金斯大学 DrPH 的招生条件是:具有医疗管理或公共卫生硕士相关的学位,申请者还必须具有 3 年及以上的相关工作经验。北卡大学的招生则要求 DrPH 申请者是具有卫生领域研究生学位,而且拥有至少 5 年中层领导及管理经验,具有领导潜力,自身有动机获得高级管理职位,并且有意愿为提高公众的健康做贡献。哈佛大学也要求 DrPH 申请者必须具有至少 2 年以上的公共卫生领域的全职工作经验。

## 3 能力培养的要求

美国 DrPH 是培养研究生具有公共卫生的理念,掌握相关的理论,能够将公共卫生学科相关的多学科知识进行整合,能够应用社会学与管理科学的方法促进卫生事业的发展和变革,并且能够运用转化医学的理论来解决复杂的公共卫生政策和实践问题。这些能力的培养主要是通过完成课程学习、独立学习和论文撰写来实现。可见,DrPH 的培养在能力方面除了要求博士研究生对于基本的理论知识的学习、理解,提高科学研究能力外,更注重博士研究生提升将所学的多学科知识通过整合、综合运用,以提高卫生服务实践的能力,培养解决当前公共卫生问题的综合能力。霍普金斯大学 DrPH 培养目标中所要达到的具体能力可分成以下 6 点:(1)能够识别、综合、应用循证公共卫生研究成果,多学科的理论和相关数据资源于实践中的问题解决,并推进项目、政策和卫生服务体系的发展,以促进人群健康。(2)能够识别和分析伦理问题,包括平衡个人自由和保护促进人群健康的责任,在公共卫生领域研究和实践工作中遵守社会公平和人权问题的伦理概念。(3)能够运用相关科学知识,资料分析,交流和建立共识以影响促进公共卫生的政策和实践活动。(4)能够在不同的人群中评估和使用相应的交流策略以告知和影响个人、组织、社区和政策行动,达到促进公众健康的目的。(5)使组织和社区去创造、沟通、产生共同的愿景、使命和价值观;激发信任和互信;提高能力和绩效及作业环境的质量;使用循证策略提高基本公共卫生服务。(6)能为公共和私人医疗机构提供财政保障、战略和操作指南,以实现个人和社区保健与健康。

## 4 研究领域设置的特点

美国不同高校的培养方案对 DrPH 专业学位的研究领域

设置不尽相同。霍普金斯大学的 DrPH 培养方案中主要涵盖 6 大研究领域:环境卫生、流行病学、社会与行为科学、卫生服务管理与领导、国际卫生、心理健康。北卡大学的 DrPH 研究领域主要包括生物统计学、卫生领导,而哈佛大学的 DrPH 则未对其研究领域进行细致的划分,但值得一提的是,为了突出 DrPH 不同于科学学位的“应用型”特点,哈佛大学在 DrPH 的教育中不断改革、创新,为了培养具有变革能力的领导,针对 DrPH 提出了创新教育策略——独特的 DELTA 学习方法。DELTA 学习方法强调将博士生的领导能力与转化能力应用到卫生工作实践,它最重要的特点就是培养具有“创造变革能力”的领导者。由此可见,无论是将研究领域进行细化的 DrPH 培养模式,还是提倡具有特色教学手段的 DrPH 培养模式,它们无疑都体现出对解决实际问题的实践能力培养的重视,强调培养将理论知识转化为解决实际问题的能力,在研究领域的设置中都侧重于调查研究、社会科学研究、领导能力培养等方面。

## 5 课程设置的特点

**5.1 基本课程要求** 美国不同的高校对于 DrPH 课程设置的方式也有所不同,但基本都会先大体上分为必修课程和选修课程,而在选修课程里又分为理论课程、实践课程及线上讨论课程等。北卡大学的 DrPH 则主要采用必修、选修结合的课程设置方式。为了让学生拥有扎实的理论基础,同时能够培养学生具有较强的实践能力,北卡大学对于 DrPH 设置了 5 类必须完成的课程:美国卫生保健系统、流行病学原理、统计方法、环境卫生、社会与行为科学的健康教育基础。霍普金斯大学所有 DrPH 的学生都必须完成公共卫生硕士在环境健康、公共卫生生物学、管理科学及社会和行为科学的核心课程。哈佛大学 DrPH 课程涵盖从哈佛大学公共卫生学院和跨越哈佛大学的精心挑选出来的各门课程,包括定量方法、生物统计学、流行病学、经济学、社会科学和行为科学、政治、环境卫生、卫生政策、伦理、领导、管理、沟通、创新等,但不局限于这些。课程包括在哈佛两年全日制学习,以及一些适当的定时的经验。

**5.2 围绕实际能力培养要求科学设置课程** 各个院校 DrPH 的课程设置都突出对能力培养的需求。如北卡大学为了培养博士研究生的核心能力,将必修课程按照专业所需的必要能力划分为 3 大类,学生需要在前两年完成不少于 36 学分的必修课程:领导能力培养方向(15 学分),公共卫生政策、现状、对策等研究(7 学分),调查、分析方法(14 学分)。3 种能力课程在每一学期搭配开设,在每期课程中各开设一门,这样保证了 DrPH 学生每一学期在理论、政策、实践方向都得到相应的培养与提高。继而,在完成前两年必修课程的基础上,第三学年,学生必须完成一份博士毕业论文(9 学分)。

哈佛大学 DrPH 课程包括在哈佛两年全日制学习,以及一些适当的定时的经验。第一年的课程是精心设计的必修课程,可以为所有学生提供一种转化教育经验。在第二年,除了必修课程,学生将有充分的机会结合学生的兴趣选择高级选修课,在哈佛公共卫生学院和其他哈佛体系。在冬季(1 月)和暑期班将进一步安排实践增强教育经验。

**5.3 围绕不同的研究领域设置课程** 霍普金斯大学则是分研究领域设置 DrPH 学位课程,包括 DrPH 必修课程,以及分不同研究领域而设置的专业课程。学生就读期间,必须完成以下学科内相应的必修课程:伦理、流行病学调查、生物统计学、领导能力、管理科学、全校公共卫生学讲座(所有公共卫生的学生都被要求至少参加 8 次不计学分的全校性公共卫生学讲座)。学生可根据自身的学历背景、学习特点、专长等从以上每个学科领

域中所列出的相应的课程选择 1~2 门进行学习。继而,DrPH 学位课程分不同的研究领域设置了相应的课程要求,例如 DrPH 卫生管理与领导研究领域就设置了卫生管理和领导、卫生服务研究和医疗质量、财务管理、卫生经济学等课程。在全校必修课程上,学生根据自己的专业兴趣和研究方向进行取舍,可跨院系选课,确保了知识体系的全面化和多元化,同时根据不同的研究方向设置该研究方向所需的应用型、分析型课程。

## 6 实践和学术研究要求

哈佛大学 DrPH 增加了许多提高现有硕士水平的课程,努力达到一个更先进的教育水平,其将以基础知识和方法采集为依据,围绕重大的公共卫生问题,在第一和第二学年举行整合研讨会。同时,建立“领导变革的工作室”这种创新的教学方法,将活动与正式课堂教学结合、互补,如在当地组织的参观考察、模拟,通过翻转教室的在线教育,和“合作”教学案例,进一步发展 4 个“加强积极变化”的 DrPH 的职业能力的领域。霍普金斯大学所有 DrPH 研究生都被要求至少参加 8 次不计学分的全校性公共卫生学讲座,学生每学期都要求参加卫生保健管理与领导研究生研讨会,完成卫生政策与管理特殊研究和调查。

## 7 考核内容及方式的特点

**7.1 整体特点** 这 3 所大学的 DrPH 研究生都必须通过一次综合的笔试考试、撰写论文及论文答辩。综合笔试考试是考核一个学生是否掌握了开展博士课题研究的基本知识和技能,考核能否综合运用从课程中学到的知识,可以开卷考试。考试结果给予通过(全面掌握)、未完成(一个或者多个领域掌握不够),考试委员会会建议如何处理,比如单独完成某个小的研究工作,或者完成某些课程)和未通过(学生必须重新参加综合考试)3 类评分结果。开题和学位论文:博士研究生应该在第一、二年就开始对论文进行准备,在第二学年的下期进行论文开题工作,在第三学年进行论文的书写及完成答辩。每位博士研究生都需要撰写高质量的、具有原始创新性,对卫生服务研究、卫生政策和卫生事业管理有贡献的博士论文,并参加答辩。博士论文可以按照传统的专题论文形式,也可以选择 3 篇论文的格式。

**7.2 哈佛大学特色项目考核** 哈佛大学为 DrPH 开展了 DELTA 项目。该项目的特色主要体现在 DrPH 的实际能力培养和考核上。DELTA 项目是哈佛大学 DrPH 的终极体验,主要是集中在最后 10~18 个月。它包括项目本身、项目管理、一份专业书面报告和自我评估报告。DrPH 的 DELTA 项目培养学位候选人能够应用基础知识和能力在公共卫生领域创造积极的改变。例如,参与“在美国减少没有保险的穷人数量”的项目,DrPH 研究生,需要在美国的州立国家卫生机构工作一段时间,其任务是实现显著减少在该州没有医疗保险的穷人数量。这些研究生需要分析该州穷人没有保险的原因,并且研究一个项目方案以减少没有保险的穷人数量。如果其项目得以实施,研究将可能需要进一步报告项目进展或评估结果。需要提交的报告里主要包括:(1)项目报告,分析现存卫生问题及其原因,相关证据,影响因素,当地的相关卫生政策,项目制定开发和实施建议等。(2)附加材料,可能包括向相关卫生行政机构报送的政策简报,州议会演讲,非政府组织、社区、新闻媒体的报道,以及通讯材料等。这样的培养项目,将学生所学的课程基础知识、调查与研究方法等应用于实践中,不仅能培养将理论知识转化实践的能力,同时能够培养学生公共卫生领导力,并能够对解决实际的公共卫生问题产生一定的效果。

## 8 启 示

通过对美国 3 所高校 DrPH 培养方案的分析,可以看出

DrPH 学位教育对于培养公共卫生领域的高级专业人才和领导人才有重要意义。我国公共卫生领域目前仅开设公共卫生硕士学位培养是不能满足我国医疗卫生发展对于高级卫生专业人才的需求<sup>[2]</sup>。通过美国 3 所高校的 DrPH 深入分析,对我国公共卫生专业研究生培养有如下启示。

**8.1 DrPH 开展的必要性** 在 2009 年发布的《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》中,提出“提高医学教育质量,加大医学教育投入”,“加强高层次科研、医疗、卫生管理等人才队伍建设”。可见,在新医改的大背景下,医疗卫生机构管理质量的提高势在必行,而专业化的、高水平的公共卫生人才队伍是提高医疗卫生机构管理与服务质量及工作效率的有力保障;同时,培养适应新医改和社会发展需要的应用型高层次专业型人才是国内高校对公共卫生人才的培养重点。我国公共卫生在现有科学学位博士研究生培养的基础上,进一步培养 DrPH 研究生,是完善我国公共卫生研究生培养制度的需要,更是医疗卫生事业发展对该专业人才培养提出的紧迫任务。可见,在我国设立 DrPH 对于推动公共卫生高层次人才培养模式和教育观念的转变,造就一支高素质的公共卫生事业从业队伍,提高我国公共卫生工作的总体水平,提高人民健康水平具有积极作用<sup>[3]</sup>。

**8.2 明确 DrPH 培养目标** 我国目前的公共卫生人才培养在一定程度上忽略了医疗卫生领域复合型、应用型高层次人才的知识结构和综合素质需求,理论知识的灌输多于能力的实际运用。无论是本科教育还是研究生教育,从培养模式和培养方向来看仍然属于学术研究型,对培养对象能力定位模糊,并未在公共卫生领域内发挥更大作用<sup>[4]</sup>。因此,我国 DrPH 研究生培养模式必须要适应新医改对人才需求的特点,拓展人才培养的类型和规格,改变以往博士研究生培养单一性(只培养教学科研人才)的状况,推动复合型、应用型高层次人才培养,既要重视以教学科研为主的学术研究型人才的培养,又要重视探讨解决各种实际问题的应用型、复合型高级管理人才的培养。因此,在设定我国 DrPH 教育培养目标时,应侧重于体现培养博士研究生在未来的高级岗位上灵活运用相关的知识、技能的能力,体现其将理论知识转化为实践的能力,为改善我国医疗体制、医疗现状、公众健康能够做出自己的贡献。

**8.3 围绕能力培养设置 DrPH 课程** 目前,我国很多开设课程的学校都在进行学位的课程改革,但是一般多是在原有的课程体系中增加或减少一门或几门课程,或者复制国外相关专业课程体系。建议在 DrPH 课程设置上精简公共卫生专业的医学基础课程,尤其要与临床医学专业的课程区别开来,建立独立的、系统的、具有公共卫生专业特色的医学课程模式。在完成应有的公共基础课及专业课程外,在开设选修课时应考虑到培养学生能力的问题,开设一部分拓展学生视野、提高综合素质的课程。同时,进一步提高学生转化能力、实践能力,在课程设置体系中,应适当加大实验及讨论课的比例,增设公共卫生发展现状、形势、政策分析等方面的实践教学内容<sup>[5]</sup>。

此外,为了进一步加强复合型、应用型高层次人才培养特点侧重实践能力的培养,加大实习课程比重。美国 DrPH 课程设置与实践紧密相关,开设的课程与时俱进,关注医改和卫生热点及难点问题。而且,DrPH 研究生阶段开设较长时间的实习活动,提供实践体验和知识迁移应用的机会。借鉴美国高校经验,结合我国实际,建议以卫生行业特点为背景,以就业为导向,以培养学生就业能力、创新意识、创业精神和实践能力为目标,针对不同年级专业能力和实践需求特点,设计出综合性、层次性的实践教学环节,使学生由浅入深、循序渐进地

接触实践教学<sup>[6]</sup>。实践教学应贯穿整个教育过程,按时间顺序可分为基础实践、专业理论实践和专业实践。

**8.4 设立体现应用能力的考核方式** 我国公共卫生的学术型博士研究生的毕业考核方式大都采用撰写毕业论文的形式,且为传统的专题论文形式。借鉴哈佛大学 DELTA 项目的经验,DrPH 培养应该在课题研究期间让研究生深入社会各大卫生、医疗机构,探索当今社会所存在的社会医疗、卫生保健等方面的实际问题,并尽可能与各大机构合作,收集准确的数据,挖掘更深层次的问题,在课题研究中探索能够解决当今我国实际存在的医疗卫生问题的方法。

#### 参考文献

[1] 马司宇,张哲,陶婧婧,等.美国公共卫生教育的启示[J].

上海交通大学学报:医学版,2013,20(2):240-244.

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2015.33.047

[2] 景浩,马月丹.构建新型卫生事业管理专业人才培养模式[J].中医药管理杂志,2009,30(12):1096-1097.

[3] 徐爱军.我国卫生事业管理高等教育现状透视[J].中医教育,2008,15(5):18-20.

[4] 李颖,贺加.卫生事业管理专业研究生培养方案探讨[J].医学与哲学:人文社会医学版,2010,17(6):73-74.

[5] 张屹立,何雪芳,蔡旺,等.卫生事业管理专业应用型人才培养知识与能力结构现状调查[J].中国卫生事业管理,2013,23(4):285-287.

[6] 毛晨佳,许亮文.我国部分公共事业管理专业(卫生事业管理方向)培养方案现状研究[J].中国高等医学教育,2008,33(3):56-58.

(收稿日期:2015-06-08 修回日期:2015-08-16)

## 概念隐喻视角下中医术语英译研究\*

王明树<sup>1</sup>,刘伊娜<sup>2△</sup>

(1.四川外国语大学国际关系学院 400031;2.重庆师范大学涉外商贸学院 401520)

[中图分类号] G4

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2015)33-4743-02

国内外学者对中国文化中有关疾病和医药的概念隐喻早有研究。人们认为中国有关疾病的隐喻有两个来源:传统中国医学和西方医学实践。对医学隐喻分析后发现,有四组互相交叉的隐喻最为重要,即身体作为能源系统,身体作为内部气压环境,通过身体保持平衡的重要性,身体作为阴阳关系的代表。由此得出的结论是,跨文化隐喻分析会更好地理解具体的人如何构筑现实的概念,如何交际,如何完成认知过程<sup>[1]</sup>。有研究<sup>[2]</sup>从概念隐喻的视角探讨了《黄帝内经》隐喻语言的类型与功能,有学者<sup>[3]</sup>又从概念隐喻的视角探讨了《金匱要略》黄汗病因病机。但迄今为止,鲜有人从概念隐喻角度探讨中医术语的命名原则与翻译问题。因此,本文拟在概念隐喻理论的框架下,结合纽马克的文本分类及语义翻译与交际翻译策略,以中医术语英译为例,探讨中医术语英译策略,旨在为中医术语的命名、翻译研究和实践提供一个崭新的视角。

### 1 概念隐喻理论概述

国内外隐喻研究由来已久,两千多年前亚里士多德在其著作《诗学》、《修辞学》中已有所研究。20世纪七八十年代,隐喻研究达到了 Lakoff、Johnson 等人戏称的“隐喻狂热”时代。隐喻在人们的日常生活中无处不在,不仅仅表现在语言中,还表现在思想和行为之中。1980年,有学者发表的《我们赖以生存的隐喻》一书对隐喻作了明确的界定:隐喻是“跨概念域的映射”,即人类用某一领域的经验来说明或理解另一领域的经验的一种认知活动,是新的语言意义产生的重要根源之一。隐喻的实质就是通过一类事物来理解和经历另一类事物。隐喻构成了概念系统,反映并影响对外在世界的理解和认知。隐喻是思维外化的展现。隐喻从传统修辞学的研究逐渐成为众多学科的研究对象。

在概念隐喻层次上,隐喻指的是“概念系统中的跨域映射”。用简单的话说就是,如果概念域 A 等于概念域 B,这就叫概念隐喻。而语言隐喻指的是语言层面上的隐喻,这些语言隐喻是由跨域映射在语言上的表现形式,也就是跨域映射的词语或者其他表达形式。例如,在英语中,研究得最多的概念隐喻是“人生是一段旅程”。在这个隐喻中,“旅程”为“人生”提供了大量的隐喻表达,比如:(1)他在生活中迷失了方向;(2)他不知道该何去何从;(3)他站在人生的十字路口。以上都是语言隐喻,它们是概念隐喻“人生是一段旅程”的具体表现。这说明了人们是如何理解“人生”的:人们用“旅程”这个概念帮助自己组织、理解“人生”这个概念。总之,隐喻作为一种现象,不仅是语言的表达,还是概念的映射。

隐喻映射论主要有以下主要思想:(1)隐喻是人类认知事物的一种方式;(2)隐喻是概念性的,隐喻可以通过人类的认知和推理将一个概念域系统地、对应地映射到另一个概念域,而抽象性的隐喻主要是以空间概念为解除映射而成;(3)概念隐喻是人类共有的语言现象和思维;(4)隐喻有一个完整的系统,包括本体隐喻、方位隐喻和结构隐喻;(5)隐喻的跨域映射遵循一定的认知原则。

### 2 概念隐喻的主要类型与中医术语的命名

有学者将隐喻分为 3 大类:结构隐喻(Structural Metaphors)、方位隐喻(Orientational Metaphors)与本体隐喻(Ontological Metaphors),中医术语的命名也与此 3 类隐喻有关。

**2.1 结构隐喻** 结构隐喻指隐喻中始源概念域的结构可系统地转移到目标概念域中去,使得后者可按照前者的结构来系统地加以理解。在传统中医里,人们把阴阳五行中的“金、木、水、火、土”分别对应人的身体器官“肺、肝、肾、心、脾”,并以此

\* 基金项目:四川外国语大学校级科研项目(sisu201404)。 作者简介:王明树(1966—),教授,博士,主要从事认知语言学、翻译理论与实践研究。 △ 通讯作者,E-mail:32773252@qq.com。