

NGÔN NGỮ HỌC VÀ VIỆT NGỮ HỌC

**ẨN DỤ Ý NIỆM “Y HỌC LÀ TRỒNG TRỌT”
(KHẢO SÁT TRÊN CÁC TRANG BÁO ĐIỆN TỬ VIỆT NAM)****NGUYỄN THỊ LAN HUƠNG***

TÓM TẮT: Bài báo này khảo sát ẩn dụ ý niệm Y HỌC LÀ TRỒNG TRỌT trong tiếng Việt từ góc độ ngôn ngữ học tri nhận, tập trung vào cách miền nguồn TRỒNG TRỌT được huy động để ý niệm hoá bệnh tật và sức khỏe trong diễn ngôn báo chí và tên gọi bệnh. Trên cơ sở phân tích các tia chiếu xạ và các dụ dẫn ẩn dụ tiêu biểu như *mầm bệnh*, *gieo*, *gặt*, *đất sống*, cùng với các trường hợp định danh bệnh *đậu mùa* và *thủy đậu*, nghiên cứu làm rõ cơ chế tri nhận và nguyên tắc bảo toàn cấu trúc chi phối quá trình chiếu xạ.

Kết quả cho thấy, ẩn dụ ý niệm Y HỌC LÀ TRỒNG TRỌT vận hành như một mô hình tri nhận có tính hệ thống và quy ước hoá dựa trên những trải nghiệm liên quan đến hoạt động trồng trọt, phản ánh nền tảng văn hoá nông nghiệp của xã hội Việt Nam. Qua đó, bài báo góp phần làm phong phú thêm những nghiên cứu dựa trên lý thuyết ẩn dụ ý niệm và hướng nghiên cứu về mối quan hệ giữa tri nhận, văn hoá và tư duy trong tiếng Việt.

TỪ KHÓA: Ẩn dụ ý niệm; miền đích y học; diễn ngôn báo chí; tri nhận ngôn ngữ; văn hóa và tư duy người Việt.

NHẬN BÀI: 05/01/2026.

BIÊN TẬP-CHỈNH SỬA-DUYỆT ĐĂNG: 13/03/2026

1. Đặt vấn đề

Trong những năm gần đây, Ngôn ngữ học tri nhận (Cognitive Linguistics) đã trở thành một trong những hướng tiếp cận có ảnh hưởng sâu rộng nhất trong nghiên cứu ngôn ngữ học hiện đại. Một trong những đóng góp quan trọng của lĩnh vực này là lý thuyết ẩn dụ ý niệm (Conceptual Metaphor Theory - CMT) do Lakoff và Johnson (1980) khởi xướng. Trong bức tranh ấy, ý niệm y học nổi lên như một miền đích (target domain) đặc biệt giàu tiềm năng để nghiên cứu. Y học gắn liền với các vấn đề cốt lõi của đời sống con người như sức khỏe, bệnh tật, sự sống và cái chết, vốn là những trải nghiệm vừa phổ quát, vừa mang tính cá nhân sâu sắc. Xuất phát từ thực tế đó, bài báo này **hướng tới** việc khảo sát ẩn dụ ý niệm Y HỌC LÀ TRỒNG TRỌT trong khoảng 100 bài báo được lựa chọn ngẫu nhiên trên các trang báo điện tử Việt Nam (gồm: <https://vov.vn/suc-khoe>, <https://dantri.com.vn>, <https://vietnamnet.vn>, <https://vnexpress.net>, <https://tuoitre.vn>, <https://baoquangninh.vn>, <https://suckhoedoisong.vn>, <https://cafef.vn>, <https://bvnghean.vn>, <https://hellobacsi.com>). Khảo sát nhằm làm rõ cách mà ngôn ngữ báo chí diễn đạt, phản ánh và định hình tư duy của người Việt về y học và sức khỏe.

1.2. Tổng quan tình hình nghiên cứu**1.2.1. Nghiên cứu trên thế giới**

Lý thuyết ẩn dụ ý niệm trong ngôn ngữ học tri nhận được đặt nền tảng bởi Lakoff và Johnson (1980) trong công trình kinh điển *Metaphors We Live By*. Hai tác giả cho rằng ẩn dụ không chỉ là hiện tượng tu từ của ngôn ngữ mà còn là cơ chế tri nhận cơ bản giúp con người hiểu các khái niệm trừu tượng thông qua các miền kinh nghiệm cụ thể. Theo đó, các khái niệm được tổ chức thông qua sự chiếu xạ có hệ thống giữa miền nguồn và miền đích. Công trình này đã mở ra một hướng nghiên cứu rộng lớn về vai trò của ẩn dụ trong việc cấu trúc hóa tri thức và tư duy của con người.

Tiếp nối hướng nghiên cứu này, Lakoff (1987) trong cuốn *Women, Fire, and Dangerous Things* tiếp tục phát triển quan điểm về mô hình tri nhận lý tưởng và nhấn mạnh vai trò của kinh nghiệm nghiệm thân trong việc hình thành các hệ thống khái niệm. Trong khi đó, Kövecses (2010) trong công trình *Metaphor: A Practical Introduction* đã hệ thống hóa các loại ẩn dụ ý niệm và cho thấy

*Học viện Quân y; Email:lanhuonghvqy@gmail.com

rằng các miền nguồn của ẩn dụ thường xuất phát từ những kinh nghiệm quen thuộc trong đời sống như cơ thể, tự nhiên hoặc các hoạt động lao động của con người.

Trong lĩnh vực diễn ngôn y học, một trong những công trình có ảnh hưởng lớn là Sontag (1978) với cuốn *Illness as Metaphor*. Tác giả đã phân tích cách bệnh tật được diễn giải thông qua các ẩn dụ văn hóa và cho rằng những ẩn dụ này có thể ảnh hưởng sâu sắc đến cách xã hội nhìn nhận bệnh tật và người bệnh. Sau đó, Semino (2008) trong *Metaphor in Discourse* tiếp tục phân tích vai trò của ẩn dụ trong các loại diễn ngôn khác nhau, trong đó có diễn ngôn y học và truyền thông sức khỏe.

Các nghiên cứu gần đây cũng tập trung vào ẩn dụ trong diễn ngôn về đại dịch. Ví dụ, Navarro i Ferrando (2021) đã so sánh việc sử dụng ẩn dụ trong các bài báo khoa học và báo chí về y học và chỉ ra rằng ẩn dụ đóng vai trò quan trọng trong việc giúp công chúng hiểu các khái niệm y học phức tạp. Nhiều nghiên cứu khác cũng cho thấy các miền nguồn phổ biến trong diễn ngôn dịch bệnh là chiến tranh, thiên tai hoặc chuyển động. Tuy nhiên, các miền nguồn gắn với hoạt động sản xuất nông nghiệp như trồng trọt vẫn chưa được khảo sát nhiều trong lĩnh vực này.

1.2.2. Nghiên cứu trong nước

Ở Việt Nam, nghiên cứu về ẩn dụ ý niệm phát triển cùng với sự du nhập của ngôn ngữ học tri nhận. Lý Toàn Thắng (2009) trong công trình *Ngôn ngữ học tri nhận: Từ lý thuyết đại cương đến thực tiễn tiếng Việt* đã trình bày những cơ sở lý luận quan trọng của ngôn ngữ học tri nhận và phân tích nhiều hiện tượng ẩn dụ trong tiếng Việt. Bên cạnh đó, Trần Văn Cơ (2011) trong cuốn *Ngôn ngữ học tri nhận: Từ điển tường giải và đối chiếu* đã hệ thống hóa các khái niệm cơ bản như miền nguồn, miền đích và cơ chế chiếu xạ.

Trong những năm gần đây, một số nghiên cứu đã tập trung vào ẩn dụ trong diễn ngôn dịch bệnh. Chẳng hạn, Trần Văn Phước và Hà Thị Hương (2021) đã phân tích ẩn dụ tri nhận có miền nguồn chiến tranh trong diễn ngôn báo chí về COVID-19, qua đó cho thấy cách dịch bệnh được ý niệm hóa như một cuộc chiến và nhấn mạnh vai trò của ẩn dụ trong việc định hướng nhận thức xã hội về đại dịch.

Một hướng nghiên cứu khác là phân tích các miền nguồn tự nhiên trong diễn ngôn dịch bệnh. Chẳng hạn, các nghiên cứu về ẩn dụ như “đại dịch là đám cháy” hoặc “dịch bệnh là thiên tai” cho thấy báo chí thường sử dụng các miền nguồn tự nhiên để diễn đạt mức độ nguy hiểm và sự lan rộng của dịch bệnh. Trong bối cảnh đó, Phạm Thị Hương Quỳnh (2024) trong bài báo *Conceptual Metonymy of Covid-19 Pandemic in Vietnam's Online Newspapers* đăng trên Tạp chí *Theory and Practice in Language Studies* (Scopus) đã phân tích hệ thống hoán dụ ý niệm được sử dụng trong báo chí trực tuyến Việt Nam khi đưa tin về đại dịch. Nghiên cứu cho thấy hoán dụ ý niệm đóng vai trò quan trọng trong việc làm nổi bật các khía cạnh khác nhau của dịch bệnh và định hướng cách công chúng hiểu về sự kiện y tế. Ngoài ra, Phạm Thị Hương Quỳnh (2022) trong bài viết *Ẩn dụ ý niệm DỊCH COVID-19 LÀ HIỆN TƯỢNG TỰ NHIÊN DỮ DỘI* đăng trên *Tạp chí Ngôn ngữ và Đời sống* đã phân tích cách báo chí Việt Nam sử dụng các miền nguồn tự nhiên như bão, lũ hoặc sóng để ý niệm hóa sự lan rộng của dịch bệnh. Một đóng góp quan trọng khác là công trình chuyên khảo của Phạm Thị Hương Quỳnh (2024) *Ẩn dụ ý niệm về sinh, lão, bệnh, tử trong ca dao tục ngữ của người Việt* (NXB Khoa học xã hội), trong đó tác giả phân tích các mô hình ẩn dụ tri nhận liên quan đến vòng đời con người trong văn hóa Việt Nam, đặc biệt là ý niệm bệnh đã được nghiên cứu rất cụ thể. Bên cạnh đó, Nguyễn Thị Bích Hạnh (2022) trong chuyên khảo *Ẩn dụ ý niệm trên tư liệu thành ngữ và báo mạng tiếng Việt* đã phân tích các mô hình ẩn dụ ý niệm trong thành ngữ và diễn ngôn báo chí, đặc biệt nhấn mạnh các miền nguồn như cây và thực phẩm trong việc ý niệm hóa con người và đời sống xã hội.

Nhìn chung, các nghiên cứu trong nước đã bước đầu khảo sát ẩn dụ và hoán dụ trong diễn ngôn báo chí và truyền thông dịch bệnh. Tuy nhiên, các nghiên cứu hiện nay chủ yếu tập trung vào các miền nguồn như chiến tranh hoặc hiện tượng tự nhiên, trong khi những miền nguồn gắn với kinh nghiệm sản xuất nông nghiệp như trồng trọt trong việc ý niệm hóa bệnh tật vẫn chưa được khảo sát một cách hệ thống. Vì vậy, việc nghiên cứu ẩn dụ ý niệm Y HỌC LÀ TRỒNG TRỌT trong diễn

ngôn báo chí tiếng Việt có thể góp phần bổ sung một hướng tiếp cận mới cho lĩnh vực nghiên cứu này.

3. Phương pháp nghiên cứu

Bài báo sử dụng kết hợp các phương pháp nghiên cứu định tính và định lượng nhằm nhận diện và phân tích ẩn dụ ý niệm Y HỌC LÀ TRỒNG TRỌT trong diễn ngôn báo chí tiếng Việt. Ngữ liệu nghiên cứu gồm 100 bài báo điện tử được thu thập ngẫu nhiên từ các trang báo điện tử Việt Nam có nội dung liên quan đến bệnh tật, dịch bệnh và chăm sóc sức khỏe. Từ nguồn ngữ liệu này, các biểu thức ngôn ngữ có liên quan đến miền nguồn TRỒNG TRỌT như mầm bệnh, gieo, gieo rắc, đất sùng, gặt, hạt hay đậu được trích xuất để phục vụ cho việc phân tích.

Để nhận diện các biểu thức ẩn dụ trong ngữ liệu, bài viết vận dụng phương pháp nhận diện ẩn dụ MIP (Metaphor Identification Procedure) do Pragglejaz Group (2007) đề xuất. Theo phương pháp này, mỗi đơn vị từ vựng trong ngữ cảnh được xác định nghĩa cơ bản và nghĩa ngữ cảnh; nếu nghĩa ngữ cảnh có thể được hiểu thông qua sự liên hệ với nghĩa cơ bản thuộc một miền kinh nghiệm khác thì đơn vị đó được xác định là biểu thức ẩn dụ. Việc áp dụng phương pháp MIP giúp đảm bảo tính khách quan và nhất quán trong quá trình nhận diện các dụ dẫn ẩn dụ trong ngữ liệu.

Sau khi các biểu thức ẩn dụ được xác định, bài viết sử dụng phương pháp miêu tả (descriptive method) để hệ thống hóa và mô tả các biểu thức ngôn ngữ thuộc miền nguồn TRỒNG TRỌT xuất hiện trong diễn ngôn báo chí. Phương pháp này cho phép làm rõ đặc điểm ngữ nghĩa, cách thức sử dụng cũng như các kiểu biểu hiện của các dụ dẫn ẩn dụ trong ngữ liệu khảo sát.

Trên cơ sở đó, nghiên cứu tiếp tục vận dụng phương pháp phân tích ẩn dụ ý niệm (Conceptual Metaphor Analysis) nhằm xác lập các mối quan hệ chiếu xạ giữa miền nguồn TRỒNG TRỌT và miền đích Y HỌC. Quá trình phân tích tập trung làm rõ các tia chiếu xạ, các thuộc tính được bảo toàn theo nguyên tắc bảo toàn cấu trúc (Invariance Principle) cũng như vai trò của từng dụ dẫn ẩn dụ trong việc kích hoạt mô hình tri nhận.

Ngoài ra, bài viết còn sử dụng phương pháp phân tích diễn ngôn (discourse analysis) để xem xét cách các biểu thức ẩn dụ được sử dụng trong ngữ cảnh báo chí và cách chúng góp phần tổ chức tri thức y học trong truyền thông đại chúng. Đồng thời, thủ pháp thống kê định lượng được áp dụng nhằm xác định tần suất xuất hiện của các dụ dẫn ẩn dụ trong ngữ liệu khảo sát. Kết quả thống kê được trình bày dưới dạng bảng nhằm làm rõ mức độ phổ biến của từng dụ dẫn và qua đó nhận diện cấu trúc của ẩn dụ ý niệm Y HỌC LÀ TRỒNG TRỌT trong diễn ngôn báo chí tiếng Việt.

4. Một số vấn đề lý luận

4.1. Cơ sở tri nhận của ẩn dụ ý niệm

Ẩn dụ ý niệm là một cơ chế tri nhận nền tảng giúp con người hiểu và biểu đạt những miền kinh nghiệm trừu tượng thông qua các miền kinh nghiệm cụ thể hơn. Ẩn dụ phản ánh cách con người tri nhận thế giới, đồng thời thể hiện bản sắc văn hóa, tâm lý và giá trị xã hội của từng cộng đồng ngôn ngữ. Nghĩa là ẩn dụ ý niệm sẽ nghiên cứu về những thứ diễn ra trong tâm trí khi nó chiếu xạ đến hiện thực khách quan, sau đó trở thành miền không gian tinh thần của con người. “Không gian tinh thần chứa đựng một phần biểu tượng của các thực thể và quan hệ của bất kỳ một kịch bản nào được nói, tri giác, ghi nhớ và hiểu. Các yếu tố đại diện cho các thực thể trong các khung tri nhận đơn giản đại diện cho các quan hệ tồn tại giữa chúng” (Trần Văn Cơ, 2011, tr.191). Tất cả những biểu tượng, tri giác và sự ghi nhớ lại được biểu hiện qua ngôn ngữ. Do đó, ngôn ngữ không chỉ phản ánh tinh thần mà còn phản ánh cả tư duy trong chức năng tri nhận của chúng. “Ngôn ngữ học tri nhận có một mục đích là nghiên cứu một cách bao quát và toàn diện chức năng tri nhận (nhận thức) của ngôn ngữ; một thời gian dài chức năng này chỉ được xem xét như gắn với việc biểu hiện thế giới trong ngôn ngữ và với nhiệm vụ của trí não là thực hiện tư duy. Theo cách tiếp cận này, ngôn ngữ vừa là sản phẩm của hoạt động tri nhận vừa là công cụ của hoạt động tri nhận của con người” (Lý Toàn Thắng, 2009, tr.16).

Trong ngôn ngữ học tri nhận, ẩn dụ ý niệm được hình thành trên cơ sở của sự chiếu xạ (mapping) giữa hai miền kinh nghiệm: miền nguồn (source domain) - nơi chứa các tri thức cụ thể, gần gũi với trải nghiệm cảm quan; và miền đích (target domain) - miền trừu tượng, cần được hiểu thông qua miền

nguồn. Sự chiếu xạ không phải là mối tương quan ngẫu nhiên giữa hai khái niệm, mà là một quá trình cấu trúc hóa tri nhận có hệ thống, trong đó các yếu tố của miền nguồn được chiếu sang miền đích theo những quan hệ logic và kinh nghiệm. Đối với ẩn dụ ý niệm, một phương thức tư duy của con người, bản chất của nó là sự chiếu xạ từ miền nguồn đến miền đích trên cơ sở nghiệm thân. Cấu trúc của ẩn dụ ý niệm là miền nguồn chiếu xạ đến miền đích những thuộc tính của nó để làm cho miền đích trở nên rõ nghĩa và dễ hiểu.

4.2. Cơ sở nghiệm thân của ẩn dụ ý niệm

Trong ngôn ngữ học tri nhận, ẩn dụ ý niệm được xem là cơ chế chiếu xạ có hệ thống giữa hai miền kinh nghiệm (Lakoff & Johnson, 1980). Thông qua sự chiếu xạ này, con người hiểu các hiện tượng trừu tượng trong đời sống như cảm xúc, đạo đức, tri thức hay y học bằng cách dựa vào những miền kinh nghiệm cụ thể, quen thuộc trong đời sống. Miền kinh nghiệm sẽ có một vai trò quan trọng trong văn hóa cũng như trong quá trình nhận thức thế giới. “Ngôn ngữ là kết quả của những hoạt động tri nhận thông thường của con người. Cấu trúc và chức năng của nó là sản phẩm của kinh nghiệm nhân loại, không có liên hệ đối ứng trực tiếp với thế giới khách quan” (Triệu Diễm Phương (Đào Thị Hà Ninh dịch), 2011, tr.69). Vì vậy, cơ sở nghiệm thân là điều kiện tiên quyết để hình thành ý niệm. Những đơn vị của tư duy được hình thành dựa trên quá trình con người tương tác với thế giới xung quanh. “Ngôn ngữ chính là phương tiện để thể hiện kết quả tri nhận. Sự tri nhận gắn liền với tri thức, năng lực, trí tuệ, kinh nghiệm của con người. Tất cả đều được đúc rút thông qua quá trình con người tương tác với thế giới xung quanh”. (Phạm Thị Hương Quỳnh, 2021, tr.40). Như vậy, ẩn dụ ý niệm là một phương thức giúp con người nhận thức thế giới. Sự tri nhận là kết quả của quá trình nghiệm thân. Những tri thức, kinh nghiệm sẽ hình thành nên thói quen trong tư duy, trong suy nghĩ, nói năng của con người.

5. Phân tích ẩn dụ ý niệm Y HỌC LÀ TRỒNG TRỌT

5.1. Cơ sở nghiệm thân của ẩn dụ ý niệm Y HỌC LÀ TRỒNG TRỌT

Ẩn dụ ý niệm Y HỌC LÀ TRỒNG TRỌT trong tiếng Việt có cơ sở nghiệm thân sâu sắc trong nền văn hoá nông nghiệp lúa nước lâu đời. Trong lịch sử văn hoá Việt Nam, trồng trọt không chỉ là hoạt động sản xuất vật chất mà còn là một hình thức tri thức thực hành, gắn với sự quan sát tinh tế các quy luật sinh trưởng của tự nhiên. Quá trình làm đất, gieo hạt, chăm sóc, phòng trừ sâu bệnh và chờ đợi mùa thu hoạch đã tạo nên một hệ thống kinh nghiệm thân thể phong phú. Chính những trải nghiệm này đã cung cấp nền tảng nhận thức để người Việt ý niệm hoá các hiện tượng liên quan đến sức khoẻ và bệnh tật.

Từ góc độ nghiệm thân, cơ thể con người trong tư duy truyền thống không được hình dung như một cấu trúc cơ học tách rời khỏi môi trường, mà như một thực thể sống tương tác liên tục với các yếu tố bên ngoài. Cách nhìn này tương đồng với cách người nông dân quan sát ruộng đất và cây trồng: đất có thể màu mỡ hoặc bạc màu, cây có thể phát triển tốt hoặc còi cọc, và kết quả cuối cùng phụ thuộc vào cả điều kiện tự nhiên lẫn quá trình chăm sóc lâu dài. Sự tương đồng về mặt trải nghiệm này tạo điều kiện cho việc hình thành các chiếu xạ ý niệm, trong đó cơ thể được hiểu như đất, bệnh tật được xem như sâu bệnh hay mầm hại, còn hoạt động chữa bệnh được ý niệm hoá như một quá trình chăm sóc và nuôi dưỡng.

Ở bình diện văn hoá tư duy, ẩn dụ ý niệm Y HỌC LÀ TRỒNG TRỌT phản ánh rõ nét kiểu tư duy tổng thể và hài hoà vốn là đặc trưng của văn hoá Việt Nam. Con người được đặt trong mối quan hệ gắn bó với tự nhiên và sức khoẻ được hiểu như trạng thái cân bằng cần được nuôi dưỡng hơn là trạng thái cần sửa chữa. Quan niệm này đặc biệt phù hợp với tư duy y học cổ truyền, nơi các khái niệm như bồi bổ, dưỡng sinh hay điều hoà giữ vai trò trung tâm. Từ góc độ ngôn ngữ học tri nhận, có thể xem đây là kết quả của sự kết hợp giữa kinh nghiệm thân thể phổ quát của con người với những điều kiện văn hoá lịch sử đặc thù của xã hội nông nghiệp Việt Nam.

Như vậy, cơ sở nghiệm thân của ẩn dụ ý niệm Y HỌC LÀ TRỒNG TRỌT không chỉ nằm ở sự tương đồng hình thức giữa hai lĩnh vực, mà sâu xa hơn, bắt nguồn từ những trải nghiệm thân thể lâu dài của con người Việt Nam trong lao động nông nghiệp. Những trải nghiệm ấy đã được nội tại hoá

thành mô hình tư duy, từ đó chi phối cách sử dụng ngôn ngữ, cách hiểu bệnh tật và thái độ đối với việc chăm sóc sức khỏe. Đây chính là nền tảng nhận thức văn hoá làm cho ẩn dụ này trở nên bền vững và có sức sống trong tiếng Việt.

5.2. Sơ đồ chiếu xạ của ẩn dụ ý niệm Y HỌC LÀ TRỒNG TRỌT

5.2.1. Cấu trúc miền đích Y HỌC

Miền đích Y HỌC được tổ chức theo một cấu trúc tri nhận có thứ bậc rõ ràng, trong đó mỗi thành tố đảm nhiệm một vai trò riêng trong quá trình tiếp nhận chiếu xạ từ miền nguồn TRỒNG TRỌT. Có thể hệ thống hoá cấu trúc này thành bảng như sau:

Bảng 1. Cấu trúc của miền đích Y HỌC

Thành tố miền đích	Thuộc tính cốt lõi	Chức năng trong chiếu xạ
Bệnh tật/ Dấu hiệu ban đầu	Khởi nguyên, tiềm ẩn, chưa hoàn tất	Tiếp nhận chiếu xạ <i>hạt giống</i>
Sự lây lan/ Phát sinh bệnh	Tính quá trình, mở rộng, chịu tác động	Tiếp nhận chiếu xạ <i>gieo, gieo rắc</i>
Miền nền y học	Môi trường tồn tại, điều kiện duy trì	Tiếp nhận chiếu xạ <i>đất đai</i>
Tình trạng sức khỏe	Hệ quả tích lũy, trạng thái cuối	Tiếp nhận chiếu xạ <i>thu hoạch</i>
Tên gọi bệnh/ Triệu chứng	Tương đồng hình thái, định danh	Tiếp nhận chiếu xạ <i>sản vật</i>

Trước hết, *bệnh tật/ dấu hiệu ban đầu* được đặc trưng bởi tính khởi nguyên và tiềm ẩn, phản ánh cách tri nhận bệnh như một hiện tượng chưa hoàn tất. Thành tố này tạo điều kiện thuận lợi cho việc tiếp nhận chiếu xạ *hạt giống*, vốn nhấn mạnh khả năng phát triển theo thời gian.

Tiếp theo, *sự lây lan/ phát sinh bệnh* được ý niệm hoá như một quá trình động, có khả năng mở rộng và chịu tác động của nhiều yếu tố bên ngoài. Nhờ các thuộc tính này, thành tố này tương thích với chiếu xạ *gieo* và *gieo rắc*, cho phép bệnh được hiểu như hệ quả của những hành vi hoặc điều kiện tạo thuận lợi.

Miền nền y học giữ vai trò then chốt trong cấu trúc, bởi nó cung cấp môi trường tồn tại và duy trì cho bệnh tật, tương ứng với chiếu xạ *đất đai*. Trên nền đó, *tình trạng sức khỏe* được xác lập như hệ quả tích lũy và trạng thái cuối của toàn bộ quá trình, tiếp nhận chiếu xạ *thu hoạch*. Cuối cùng, *tên gọi bệnh/ triệu chứng* thể hiện tầng biểu hiện ngôn ngữ, nơi sự tương đồng hình thái với *sản vật trồng trọt* được huy động để định danh và hình dung bệnh tật. Tổng thể bảng cho thấy các chiếu xạ được phân bổ có chọn lọc, tuân thủ nguyên tắc bảo toàn cấu trúc và phản ánh logic tri nhận nhất quán của miền đích Y HỌC.

5.2.2. Sự chiếu xạ từ miền nguồn TRỒNG TRỌT đến miền đích Y HỌC

Để làm rõ cơ chế tri nhận của ẩn dụ ý niệm Y HỌC LÀ TRỒNG TRỌT, cần xem xét hệ thống chiếu xạ giữa miền nguồn và miền đích được thể hiện trong sơ đồ chiếu xạ. Sơ đồ chiếu xạ không chỉ cho thấy các cặp tương ứng giữa những yếu tố của trồng trọt và y học, mà còn phản ánh cách thức kinh nghiệm thân thể và tri thức văn hoá được tổ chức thành cấu trúc nhận thức ổn định. Thông qua các tia chiếu xạ, những quan hệ cốt lõi của miền nguồn được bảo toàn và chuyển giao sang miền đích theo các quy luật chiếu xạ. Việc phân tích sơ đồ này cho phép nhận diện rõ tính hệ thống, tính chọn lọc và đặc biệt là nguyên tắc bảo toàn cấu trúc trong quá trình chiếu xạ. Trên cơ sở đó, ẩn dụ Y HỌC LÀ TRỒNG TRỌT được chứng minh là một mô hình tri nhận có nền tảng kinh nghiệm thân thể và văn hoá vững chắc. Dưới đây bảng cụ thể hoá các tia chiếu xạ trong ẩn dụ ý niệm này.

Bảng 2. Sơ đồ chiếu xạ của ẩn dụ ý niệm Y HỌC LÀ TRỒNG TRỌT

Miền nguồn TRỒNG TRỌT	Chiếu xạ	Miền đích: Y HỌC	Thuộc tính chiếu xạ
Hạt giống	=>	Bệnh tật/ dấu hiệu bệnh ban đầu	Khởi nguyên, tiềm ẩn khả năng phát triển

Hoạt động gieo trồng		Sự lây lan/ phát sinh bệnh	Tạo điều kiện, phát tán, khởi phát quá trình
Đất đai trồng trọt	=>	Miền nền y học	Môi trường tồn tại, điều kiện duy trì
Thu hoạch	=>	Tình trạng sức khỏe	Hệ quả tích lũy, kết quả cuối cùng
Sản vật trồng trọt	=>	Tên gọi bệnh/ mô tả triệu chứng	Tương đồng hình thái, định danh

Sơ đồ trên minh họa một cách hệ thống cơ chế chiếu xạ của ẩn dụ ý niệm Y HỌC LÀ TRỒNG TRỌT, trong đó miền nguồn TRỒNG TRỌT được huy động để cấu trúc hoá miền đích Y HỌC theo những quan hệ tri nhận tương thích. Ở tia chiếu xạ thứ nhất, *hạt giống* được ánh xạ sang *bệnh tật hoặc dấu hiệu bệnh ban đầu*, nhấn mạnh cách ý niệm hoá bệnh như một hiện tượng khởi nguyên, tồn tại ở trạng thái tiềm ẩn và có khả năng phát triển theo thời gian. Tia thứ hai mở rộng chiếu xạ sang *hoạt động gieo trồng*, qua đó sự lây lan hoặc phát sinh bệnh được hiểu như kết quả của những hành vi và điều kiện tạo thuận lợi cho quá trình bệnh khởi phát và lan rộng. Tia chiếu xạ thứ ba xác lập *đất đai trồng trọt* như *miền nền y học*, cho phép ý niệm hoá cơ thể và môi trường xã hội như những không gian tồn tại và duy trì của bệnh tật. Tiếp theo, *thu hoạch* được chiếu xạ sang *tình trạng sức khỏe*, phản ánh cách tri nhận sức khỏe hay bệnh tật như hệ quả tích lũy của các quá trình trước đó. Cuối cùng, việc sử dụng *sản vật trồng trọt* để đặt tên bệnh hoặc mô tả triệu chứng cho thấy sự chiếu xạ ở bình diện hình thái và định danh. Tổng thể sơ đồ cho thấy các tia chiếu xạ này tuân thủ nguyên tắc bảo toàn cấu trúc và cùng nhau tạo thành một chu trình tri nhận hoàn chỉnh, phản ánh nền tảng văn hoá nông nghiệp trong cách người Việt suy nghĩ, nói năng.

6. Kết quả khảo sát ẩn dụ ý niệm có miền đích Y học trên báo điện tử Việt Nam

6.1. Kết quả khảo sát các dụ dẫn ẩn dụ

Kết quả khảo sát trong 100 ngữ liệu từ các trang báo điện tử Việt Nam cho thấy ẩn dụ ý niệm Y HỌC LÀ TRỒNG TRỌT rất giàu tính tri nhận. Ẩn dụ ý niệm này phản ánh cách con người diễn giải và biểu tượng hóa miền đích y học, một miền kinh nghiệm trừu tượng và phức tạp thông qua những miền kinh nghiệm quen thuộc trong đời sống. Sự tri nhận được biểu đạt thông qua các dụ dẫn ẩn dụ. Kết quả khảo sát cho thấy số lượng các dụ dẫn ẩn dụ được thống kê như sau:

Bảng 3. Số lượng các dụ dẫn ẩn dụ

Dụ dẫn ẩn dụ	Số lượng	Tỉ lệ %
mầm bệnh	112	29,2
gieo	96	25
gieo rắc	43	11,2
đất sống	31	8,1
gặt bệnh tật	30	7,8
gặt sức khỏe	28	7,3
đậu	25	6,5
hạt	19	4,9
Tổng	384	100

Bảng thống kê cho thấy sự phân bố không đồng đều của các dụ dẫn ẩn dụ trong ngữ liệu. Hai dụ dẫn có tỉ lệ cao nhất là *mầm bệnh* (29,2%) và *gieo* (25,0%), chiếm hơn một nửa tổng số dụ dẫn. Điều này cho thấy bệnh tật trước hết được tri nhận như một hiện tượng khởi phát và đang hình thành, nhấn mạnh trạng thái tiềm ẩn và khả năng phát triển hơn là tình trạng đã hoàn tất. Cách phân bố này phù hợp với chức năng nhận thức của ẩn dụ, khi diễn ngôn báo chí ưu tiên định khung nguy cơ và phòng ngừa.

Nhóm dụ dẫn *gieo rắc* (11,2%) tiếp tục mở rộng logic quá trình, làm nổi bật yếu tố phát tán và lan truyền, trong khi *đất sống* (8,1%) phản ánh sự hiện diện ổn định của chiếu xạ nền, nơi bệnh tật được hiểu là chỉ tồn tại và phát triển khi có môi trường thuận lợi. Mặc dù không chiếm tỉ lệ cao, nhóm này giữ vai trò then chốt trong việc cấu trúc hoá điều kiện tồn tại của bệnh.

Các dụ dẫn gắn với *kết quả* như *gặt bệnh tật* (7,8%) và *gặt sức khỏe* (7,3%) cho thấy logic nhân-quả theo chu trình trồng trọt vẫn được duy trì, song ít được kích hoạt hơn so với các giai đoạn sớm. Cuối cùng, các dụ dẫn mang tính định danh hình thái (*đậu* 6,5%; *hạt* 4,9%) có tỉ lệ thấp nhất, phản ánh vai trò bền vững nhưng thứ yếu của miền nguồn TRỒNG TRỌT trong tầng từ vựng hoá bệnh tật. Tổng thể bảng cho thấy ẩn dụ Y HỌC LÀ TRỒNG TRỌT vận hành như một mô hình tri nhận hướng quá trình, trong đó giai đoạn khởi phát và điều kiện phát sinh được ưu tiên hơn kết quả cuối cùng.

6.2. Phân tích các biểu thức ngôn từ trong ẩn dụ ý niệm Y HỌC LÀ TRỒNG TRỌT

BỆNH TẬT LÀ HẠT GIỐNG

VD1. *Virus Nipah: Vì sao phải luôn cảnh giác với mầm bệnh hiểm gặp này?*

<https://vov.vn/suc-khoe/virus-nipah-vi-sao-phai-luon-canh-giac-voi-mam-benh-hiem-gap-nay-post1265018.vov>

Trong khuôn khổ lí thuyết ẩn dụ ý niệm, các dụ dẫn ẩn dụ không chỉ có chức năng minh hoạ cho sự tồn tại của một chiếu xạ, mà còn cho phép quan sát cách chiếu xạ đó vận hành ở những tầng tri nhận khác nhau. Ở ví dụ thứ nhất, *mầm bệnh* xuất hiện trong tiêu đề “Vì sao phải luôn cảnh giác với mầm bệnh hiểm gặp này?”. Trong ngữ cảnh này, dụ dẫn ẩn dụ chủ yếu thực hiện chức năng định khung tri nhận. Việc sử dụng yếu tố *mầm* kích hoạt miền nguồn TRỒNG TRỌT, qua đó ý niệm hoá bệnh tật như một hiện tượng khởi phát âm thầm, chưa biểu hiện đầy đủ nhưng có khả năng phát triển trong tương lai. Ở đây, *mầm bệnh* không nhằm mô tả đối tượng y sinh học cụ thể, mà tổ chức cách tiếp nhận thông tin theo hướng phòng ngừa, phù hợp với cấu trúc tri nhận khởi nguyên, tiềm ẩn của miền nguồn *hạt giống*.

VD2. *Đôi là vật chủ tự nhiên của nhiều loại virus có khả năng lây nhiễm sang con người. Trong số này có không ít mầm bệnh nguy hiểm với tỉ lệ tử vong cao, thậm chí từng gây ra các đợt bùng phát dịch quy mô lớn*

<https://dantri.com.vn/khoa-hoc/vi-sao-doi-la-vat-chu-cua-nhieu-loai-virus-nguy-hiem-nhung-khong-bi-benh-20260129161207948.htm>

Ở ví dụ thứ hai, khi nói “đôi là vật chủ tự nhiên của nhiều loại virus... trong số này có không ít mầm bệnh nguy hiểm”, *mầm bệnh* đảm nhiệm vai trò trung gian hoá tri nhận. Mặc dù phát ngôn chứa các thuật ngữ y sinh học như *virus* và *vật chủ*, việc lựa chọn *mầm bệnh* cho phép chuyển dịch trọng tâm từ tầng sinh học sang tầng tri nhận đời thường. Thông qua chiếu xạ hạt giống → dấu hiệu bệnh tật, nguy cơ bệnh được ý niệm hoá như một khả năng tiềm ẩn gắn với điều kiện, thay vì như một thực thể vi mô đã xác định. Điều này cho thấy dụ dẫn ẩn dụ không chỉ kích hoạt miền nguồn, mà còn điều chỉnh mức độ trừu tượng của miền đích để phù hợp với tri nhận phổ thông.

VD3. *Mặc dù mắc viêm gan B nhưng người đàn ông chủ quan, 10 năm sau mầm bệnh chuyển thành ung thư giai đoạn cuối.*

<https://vietnamnet.vn/loi-an-han-bo-lo-suot-10-nam-nguoi-dan-ong-tre-mac-ung-thu-giai-doan-cuoi-2328777.html>

Ở ví dụ thứ ba, *mầm bệnh* được đặt trong mối liên hệ với các sự bùng phát tình trạng bệnh tật. Trong trường hợp này, biểu thức ẩn dụ làm lộ rõ chức năng liên kết chiếu xạ nền và chiếu xạ động. *Mầm bệnh* gợi ra giai đoạn khởi nguyên, trong khi *ung thư giai đoạn cuối* tương ứng với giai đoạn phát triển mạnh trong tiến trình bệnh. Tuy nhiên, hai yếu tố này không hình thành hai đích chiếu xạ độc lập, mà cùng nằm trong một chuỗi ý niệm được tổ chức theo logic sinh trưởng của trồng trọt. Điều này cho thấy *mầm bệnh* hoạt động như một dấu hiệu ngôn ngữ của chiếu xạ nền, tạo tiền đề tri nhận cho các chiếu xạ tiếp theo mà không cần được kích hoạt lặp lại ở tầng bề mặt.

So sánh ba ví dụ đã phân tích cho thấy, mặc dù xuất hiện trong những ngữ cảnh khác nhau, dụ dẫn ẩn dụ *mầm bệnh* vận hành theo những đặc điểm tri nhận ổn định. Trước hết, *mầm bệnh* luôn kích

hoạt miền nguồn TRÔNG TRỘT ở bình diện khởi nguyên và tiềm ẩn, qua đó ý niệm hoá bệnh tật không phải như một trạng thái đã hoàn tất, mà như một khả năng đang hình thành. Đặc điểm này cho phép diễn ngôn báo chí định hướng sự chú ý của người đọc vào giai đoạn sớm của tiến trình bệnh, phù hợp với mục tiêu cảnh báo và phòng ngừa.

Thứ hai, trong cả ba trường hợp, *mầm bệnh* không đảm nhiệm vai trò định danh sinh học chính xác, mà hoạt động như một công cụ trung gian tri nhận giữa tri thức y sinh học và hiểu biết đời thường. Ngay cả khi xuất hiện song song với các thuật ngữ chuyên môn như *virus* hay *vật chủ*, dụ dẫn này vẫn giữ chức năng làm mờ các đặc trưng kỹ thuật, đồng thời bảo lưu cấu trúc ý niệm quen thuộc của miền nguồn *hạt giống*. Điều đó cho thấy chiều xạ được ưu tiên ở đây là chiều xạ mang tính tri nhận diễn ngôn, chứ không phải chiều xạ mang tính mô tả khoa học.

Cuối cùng, *mầm bệnh* thể hiện rõ vai trò của một dấu hiệu ngôn ngữ của chiều xạ nền trong ẩn dụ ý niệm *Y học là trông trông*. Biểu thức này không cần được diễn giải lại ở mỗi lần xuất hiện, nhưng vẫn âm thầm định hình cách tổ chức thông tin y tế trong văn bản báo chí. Nhờ tính quy ước hoá cao, *mầm bệnh* tạo tiền đề tri nhận cho các chiều xạ động khác như bùng phát, lan rộng hay kiểm soát, mà không gây đứt gãy trong dòng diễn ngôn. Chính sự ổn định này làm cho *mầm bệnh* trở thành một dụ dẫn ẩn dụ đặc trưng, phản ánh cách báo chí Việt Nam huy động các mô hình tri nhận quen thuộc để tổ chức và truyền tải thông tin y học.

SỰ LÂY LAN CỦA BỆNH TẬT LÀ HOẠT ĐỘNG TRÔNG TRỘT

VD4. *Dùng tủ lạnh không đúng cách dễ gieo mầm bệnh.*

<https://vnexpress.net/dung-tu-lanh-khong-dung-cach-de-gieo-mam-benh-3370868.html>

Trong ví dụ này, động từ *gieo* được sử dụng như một dụ dẫn ẩn dụ động, kích hoạt miền nguồn TRÔNG TRỘT để ý niệm hoá cơ chế phát sinh bệnh tật trong sinh hoạt thường nhật. *Gieo* vốn là hành động có chủ đích trong trông trông, gắn với việc đưa hạt giống vào môi trường nhằm tạo điều kiện cho sự sinh trưởng về sau. Khi chiều xạ sang miền đích Y HỌC, hành động này không mang nghĩa tạo ra bệnh trực tiếp, mà ý niệm hoá việc tạo điều kiện ban đầu cho nguy cơ bệnh xuất hiện. Ở đây, phát ngôn còn hình thành ẩn dụ kết hợp *gieo mầm bệnh*, trong đó *gieo* (hoạt động) và *mầm* (khởi nguyên tiềm ẩn) cùng tham gia cấu trúc hoá bệnh tật như một tiến trình có thể được kích hoạt bởi hành vi con người. Chiều xạ này bảo toàn cấu trúc hành động ban đầu, môi trường tiếp nhận và hệ quả tiềm tàng.

VD5. *Gieo rắc dịch bệnh là tội ác*

<https://tuoitre.vn/gieo-rac-dich-benh-la-toi-ac-20201229075503673.htm>

So với ví dụ (5), động từ *gieo rắc* trong phát ngôn này mang sắc thái tri nhận khác biệt rõ rệt. *Gieo rắc* là một biến thể của *gieo*, nhấn mạnh tính lan toả và mở rộng phạm vi của hành động trông trông. Khi được chiếu xạ sang miền đích, *gieo rắc dịch bệnh* ý niệm hoá bệnh tật không chỉ như nguy cơ tiềm ẩn, mà như kết quả của hành vi có chủ ý nhằm phát tán. Ở đây, ẩn dụ không dừng lại ở việc giải thích hiện tượng y học, mà mở rộng sang đánh giá đạo đức xã hội, khi hành vi “gieo” được gán trách nhiệm và quy kết giá trị (là tội ác). Điều này cho thấy chiều xạ từ TRÔNG TRỘT sang Y HỌC đã được tích hợp thêm một tầng ý niệm xã hội, trong đó hành động gieo trông được tái cấu trúc thành hành vi gây hại có chủ đích.

VD6. *7 thói quen ăn uống gieo rắc bệnh người Việt hay phạm phải.*

<https://baoquangninh.vn/7-thoi-quen-an-uong-gieo-rac-benh-nguoi-viet-hay-pham-phai-2489972.html>

VD7. *Nhiều người vô tư rửa bát với 3 thói quen này: "Nuôi" vi khuẩn, gieo bệnh tật vào người.*

<https://kenh14.vn/nhieu-nguoi-vo-tu-rua-bat-voi-3-thoi-quen-nay-nuoi-vi-khuan-gieo-benh-tat-vao-nguoi-215250218144614983.chn>

Trong ví dụ này, *gieo rắc* tiếp tục được sử dụng như dụ dẫn ẩn dụ, nhưng chức năng tri nhận lại khác với ví dụ (5). Thay vì nhấn mạnh ý đồ ác ý, phát ngôn ý niệm hoá thói quen sinh hoạt như những hành động gieo trông vô thức, dẫn tới hệ quả bệnh tật lâu dài. Chiều xạ ở đây làm nổi bật tính tích lũy và lặp lại, tương ứng với việc gieo hạt nhiều lần trong trông trông. Bệnh tật được ý niệm hoá

như kết quả dần dần của những lần “gieo” nhỏ trong đời sống thường ngày, chứ không phải hậu quả tức thời. Như vậy, *gieo rắc bệnh/ gieo bệnh tật* trong trường hợp này đóng vai trò định hướng nhận thức về trách nhiệm cá nhân ở mức độ hành vi thường nhật, khác với sắc thái đạo đức pháp lí ở ví dụ (5).

So sánh những ví dụ này, kết quả cho thấy, dụ dẫn *gieo* và các biến thể của nó (*gieo mầm, gieo rắc*) là những dụ dẫn ẩn dụ linh hoạt, cho phép ý niệm hoá bệnh tật theo nhiều cấp độ tri nhận: từ nguy cơ tiềm ẩn do hành vi sinh hoạt, đến sự lan truyền có chủ ý, và cuối cùng là hệ quả tích lũy của thói quen lâu dài. Điều này chứng tỏ ẩn dụ ý niệm Y HỌC LÀ TRỒNG TRỌT không chỉ chi phối cách gọi tên bệnh tật, mà còn cấu trúc hoá cách diễn ngôn báo chí phân bổ trách nhiệm, đánh giá hành vi và định hướng nhận thức xã hội về sức khỏe.

THU HOẠCH LÀ TÌNH TRẠNG SỨC KHỎE TỐT

VD8. *Gieo thói quen, gặt... bệnh tật*

<https://suckhoedoisong.vn/gieo-thoi-quen-gat-benh-tat-169172603.htm>

Trong ví dụ này, động từ *gặt* xuất hiện như một dụ dẫn ẩn dụ kết quả, kích hoạt miền nguồn TRỒNG TRỌT ở giai đoạn kết thúc chu trình. Khác với *gieo* - vốn nhấn mạnh hành động ban đầu, *gặt* mang cấu trúc ý niệm của thu hoạch hệ quả sau một quá trình tích lũy. Khi được chiếu xạ sang miền đích Y HỌC, *gặt bệnh tật* ý niệm hoá bệnh như hệ quả tất yếu của những thói quen đã được “gieo” trước đó. Ở đây, bệnh tật không được trình bày như sự cố ngẫu nhiên hay tác nhân bên ngoài, mà như kết quả của hành vi lặp lại trong đời sống thường nhật.

Về mặt chiếu xạ, ví dụ này thể hiện rõ ẩn dụ kết hợp *gieo, gặt*, trong đó hai hoạt động cốt lõi của trồng trọt được ánh xạ sang hai giai đoạn của tiến trình bệnh. Đáng chú ý, dấu ba chấm trước *bệnh tật* tạo hiệu ứng nhấn mạnh tri nhận, khiến *gặt* mang sắc thái cảnh báo: kết quả đến muộn nhưng khó tránh, tương tự logic mùa gặt trong kinh nghiệm nông nghiệp.

VD9. *Gieo thói quen, gặt sức khỏe: Kiên trì thực hiện 6 “ba phút” mỗi ngày để cơ thể khỏe mạnh, bệnh tật tránh xa*

<https://cafef.vn/gieo-thoi-quen-gat-suc-khoe-kien-tri-thuc-hien-6-ba-phut-moi-ngay-de-co-the-khoe-manh-benh-tat-tranh-xa-20220108102737625.chn>

So với ví dụ (8), *gặt* trong ví dụ này thực hiện một chức năng tri nhận khác. Thay vì nhấn mạnh hậu quả tiêu cực, *gặt sức khỏe* ý niệm hoá kết quả tích cực của quá trình gieo trồng thói quen lành mạnh. Dụ dẫn *gặt* ở đây bảo toàn cấu trúc thu hoạch sau tích lũy, nhưng được đặt trong khung giá trị khuyến khích và định hướng hành vi. Chiếu xạ từ miền nguồn TRỒNG TRỌT sang miền đích Y HỌC không nhằm cảnh báo, mà nhằm tạo động lực cho việc duy trì hành vi tốt. Ẩn dụ kết hợp *gieo, gặt* trong ví dụ này cho phép cấu trúc hoá sức khỏe như một thành quả có thể đạt được, chứ không phải trạng thái sẵn có. Việc nhấn mạnh yếu tố *kiên trì* càng củng cố tương ứng tri nhận giữa quá trình chăm sóc cây trồng lâu dài và việc duy trì thói quen sinh hoạt. Như vậy, *gặt* ở đây không chỉ biểu thị kết quả cuối cùng, mà còn hàm ý mối quan hệ nhân, quả bền vững giữa hành vi và trạng thái sức khỏe.

So sánh hai ví dụ cho thấy, *gặt* là một dụ dẫn ẩn dụ có tính đánh giá cao, dùng để ý niệm hoá hệ quả muộn của hành vi trong lĩnh vực y học. Trong ví dụ (8), *gặt* nhấn mạnh mặt tiêu cực và chức năng cảnh báo, còn trong ví dụ (9), *gặt* được tái cấu trúc để nhấn mạnh kết quả tích cực và khả năng chủ động của con người. Cả hai trường hợp đều cho thấy ẩn dụ kết hợp *gieo, gặt* vận hành như một mô hình tri nhận hoàn chỉnh, trong đó bệnh tật và sức khỏe được hiểu như hai khả năng đối lập nhưng cùng tuân theo một logic nhân quả xuất phát từ kinh nghiệm trồng trọt. Điều này khẳng định vai trò trung tâm của *gặt* trong việc hoàn tất chu trình chiếu xạ của ẩn dụ ý niệm *Y học là trồng trọt*.

ĐẤT ĐAI TRỒNG TRỌT LÀ MIỀN NỀN

VD 10. *Da chính là “đất sống” của nhiều loài vi sinh vật, bao gồm cả vi khuẩn, virus, nấm, kí sinh.*

https://suckhoedoisong.vn/mot-so-benh-ngoai-da-do-virus-thuong-gap-giai-phap-uu-viet-tu-san-pham-thao-duoc-thien-nhien-169162622.htm?utm_source=chatgpt.com

Trong ví dụ này, biểu thức *đất sống* hoạt động như một dụ dẫn ẩn dụ không gian nền. Về mặt tri nhận, *đất* là nền sinh trưởng thiết yếu, có khả năng nuôi dưỡng và duy trì sự tồn tại của sinh vật. Khi được chiếu xạ sang miền đích, cấu trúc này cho phép hiểu đa không chỉ như một bộ phận giải phẫu, mà như môi trường sinh thái cho các vi sinh vật cư trú và phát triển.

Điểm đáng chú ý là trong ví dụ này, *đất sống* không mang sắc thái đánh giá tiêu cực hay cảnh báo trực tiếp, mà chủ yếu thực hiện chức năng mô tả, giải thích. Chiếu xạ *đất* => *môi trường sinh trưởng* được triển khai theo hướng tương thích cao với các quan hệ sinh trưởng, duy trì được bảo toàn, trong khi các đặc trưng không phù hợp của miền nguồn (canh tác, thu hoạch) không được kích hoạt. Nhờ đó, ẩn dụ giúp chuyển tải tri thức y sinh học (hệ vi sinh trên da) bằng một mô hình tri nhận quen thuộc, dễ tiếp nhận.

VD11. Không để những loại “dịch” khác có *đất sống* trong dịch Covid-19

https://vov.vn/kinh-te/khong-de-nhung-loai-dich-khac-co-dat-song-trong-dich-covid-19-1021526.vov?utm_source=chatgpt.com

Khác với ví dụ (10), *đất sống* trong phát ngôn này đảm nhiệm chức năng đánh giá và định hướng hành động trong diễn ngôn xã hội. Dụ dẫn ẩn dụ tiếp tục kích hoạt miền nguồn TRÔNG TRỌT, nhưng đích chiếu xạ không còn là cơ thể hay môi trường sinh học, mà là không gian xã hội truyền thông trong bối cảnh dịch bệnh. Các “loại dịch khác” (chẳng hạn tin giả, thông tin độc hại) được ý niệm hoá như những sinh thể chỉ có thể tồn tại khi có “đất” thích hợp. Về mặt chiếu xạ, cấu trúc được bảo toàn là quan hệ nền điều kiện duy trì, trong đó việc “không để có đất sống” tương đương với hành động loại bỏ hoặc làm nghèo điều kiện sinh trưởng. Ẩn dụ này không nhằm mô tả bản chất của dịch bệnh, mà nhằm huy động tri nhận trông trọt để biện minh cho các biện pháp kiểm soát. So với ví dụ (10), *đất sống* ở đây mang sắc thái chuẩn tắc rõ rệt, gắn với trách nhiệm quản lý và can thiệp xã hội, cho thấy sự mở rộng chiếu xạ từ lĩnh vực y học sang lĩnh vực chính sách và truyền thông.

Đặt hai ví dụ cạnh nhau cho thấy, *đất sống* là một dụ dẫn ẩn dụ linh hoạt, có khả năng vận hành ở nhiều tầng tri nhận. Trong ví dụ (10), nó phục vụ chức năng giải thích hiện tượng y học. Trong ví dụ (11), nó được tái cấu trúc để định khung không gian xã hội và định hướng hành động phòng ngừa. Cả hai trường hợp đều dựa trên cùng một chiếu xạ nền *đất* => *môi trường sinh trưởng*, nhưng khác nhau ở đích cụ thể và chức năng diễn ngôn, qua đó cho thấy mức độ quy ước hoá cao và sức sinh sản tri nhận của dụ dẫn ẩn dụ *đất sống* trong báo chí tiếng Việt.

TÊN GỌI SẢN VẬT TRÔNG TRỌT LÀ TÊN GỌI BỆNH TẬT

VD12. Việt Nam ghi nhận ca *đậu mùa* khi đầu tiên là người phụ nữ 35 tuổi, ở TP.HCM.

<https://vietnamnet.vn/viet-nam-da-ghi-nhan-ca-mac-dau-mua-khi-benh-lay-truyen-nhu-the-nao-2068029.html>

Trong ví dụ này, biểu thức *đậu mùa* xuất hiện như một đơn vị định danh bệnh đã được quy ước trong tiếng Việt. Về mặt tri nhận, yếu tố *đậu* không còn được người sử dụng ngôn ngữ ý thức như một ẩn dụ sống, nhưng vẫn bảo lưu dấu vết của chiếu xạ hình thái từ miền nguồn TRÔNG TRỌT sang miền đích Y HỌC. Các tổn thương ngoài da của bệnh được ý niệm hoá như những hạt đậu mọc lên trên bề mặt cơ thể, phản ánh tư duy hình tượng dựa trên kinh nghiệm thị giác dân gian. Trong trường hợp này, ẩn dụ đã trải qua quá trình quy ước hoá mạnh, chuyển từ ẩn dụ ý niệm sang đơn vị từ vựng hoá, song vẫn cho thấy vai trò của miền nguồn trông trọt trong lịch sử định danh bệnh tật tiếng Việt.

VD13. Thường xuyên vệ sinh nhà cửa, trường học, vật dụng sinh hoạt bằng các chất sát khuẩn thông thường. Tiêm vaccine phòng bệnh *thủy đậu* cho trẻ em từ 12 tháng tuổi.

<https://bvnghen.vn/thuy-dau-va-nhung-dieu-can-biet/>

Khác với *đậu mùa*, tên gọi *thủy đậu* làm lộ rõ hơn cấu trúc tri nhận của ẩn dụ. Yếu tố *thủy* bổ sung cho *đậu* nhằm nhấn mạnh trạng thái chứa dịch của các nốt bệnh, khiến hình ảnh “hạt đậu ngâm nước” trở thành cơ sở cho quá trình ý niệm hoá. Chiếu xạ từ miền nguồn TRÔNG TRỌT ở đây vẫn tuân thủ nguyên tắc là chỉ những đặc trưng tương thích như hình dạng và trạng thái vật chất được bảo toàn, trong khi các đặc trưng canh tác không được kích hoạt. Việc *thủy đậu* được dùng trong ngữ cảnh y

học hiện đại (tiêm vaccine) cho thấy một ẩn dụ có nguồn gốc dân gian vẫn tiếp tục vận hành hiệu quả trong diễn ngôn khoa học và y tế đương đại.

VD14. *Nổi hạt trên da vùng trên bụng dưới ngực*

<https://hellobacsi.com/community/suc-khoe-phu-nu/noi-hat-tren-da-vung-tren-bung-duoi-nguc-251311/>

Trong ví dụ này, *hạt* không xuất hiện trong tên gọi bệnh, mà hoạt động như một dụ dẫn ẩn dụ mô tả triệu chứng. *Hạt* kích hoạt hình ảnh sản vật trồng trọt nhỏ, tròn, có ranh giới rõ, qua đó giúp người nói ý niệm hoá các tổn thương da liễu một cách trực quan. Chiếu xạ ở đây mang tính cục bộ, tập trung vào tương đồng hình thái, không kéo theo các cấu trúc tiến trình như gieo hay gặt. Điều này cho thấy *hạt* có thể vận hành như một đơn vị tri nhận linh hoạt, vừa tham gia vào định danh trạng thái bệnh, vừa tham gia vào mô tả triệu chứng trong diễn ngôn y học đời thường.

Ba ví dụ cho thấy miền nguồn TRÔNG TRỌT không chỉ chi phối cách ý niệm hoá bệnh tật ở tầng diễn ngôn, mà còn để lại dấu ấn sâu sắc trong tên gọi bệnh và ngôn ngữ mô tả triệu chứng. Các dụ dẫn *đậu mùa*, *thủy đậu* và *hạt* phản ánh những mức độ khác nhau của quá trình ẩn dụ hoá, từ ẩn dụ đã quy ước trong định danh đến ẩn dụ còn hoạt động ở tầng mô tả. Điều này củng cố nhận định rằng tri nhận bệnh tật trong tiếng Việt được tổ chức mạnh mẽ dựa trên kinh nghiệm nông nghiệp và tư duy hình tượng của văn hoá trồng trọt.

7. Kết luận

Nghiên cứu này cho thấy ẩn dụ ý niệm Y HỌC LÀ TRÔNG TRỌT không chỉ tồn tại ở tầng diễn ngôn tu từ, mà vận hành như một cơ chế tri nhận có tính hệ thống, chi phối cách cộng đồng nói năng ý niệm hoá bệnh tật, sức khỏe và các hành vi liên quan đến y học. Thông qua phân tích các tia chiếu xạ và các dụ dẫn ẩn dụ tiêu biểu như *mầm bệnh*, *gieo*, *gặt*, *đất sống*, cũng như các trường hợp định danh bệnh như *đậu mùa* và *thủy đậu*, bài báo đã làm rõ vai trò trung tâm của miền nguồn TRÔNG TRỌT trong việc cấu trúc miền đích Y HỌC trong tiếng Việt.

Kết quả phân tích cho thấy các dụ dẫn ẩn dụ này tuân thủ chặt chẽ nguyên tắc bảo toàn cấu trúc, trong đó chỉ những thuộc tính tri nhận tương thích của miền nguồn như khởi nguyên, tiềm ẩn, điều kiện sinh trưởng, quá trình tích lũy và hệ quả được chiếu xạ sang miền đích. Đáng chú ý, các dụ dẫn không vận hành đồng nhất, mà đảm nhiệm những chức năng tri nhận khác nhau, từ định khung nhận thức, trung gian hoá tri thức chuyên môn, đến đánh giá và định hướng hành vi xã hội. Điều này cho thấy tính linh hoạt và mức độ quy ước hoá cao của ẩn dụ trong diễn ngôn báo chí.

Qua đó, nghiên cứu khẳng định rằng việc huy động miền nguồn TRÔNG TRỌT phản ánh sâu sắc nền tảng văn hoá nông nghiệp của xã hội Việt Nam, đồng thời góp phần lí giải vì sao các diễn ngôn về bệnh tật thường nhấn mạnh phòng ngừa, quá trình và trách nhiệm hành vi hơn là sự cố tức thời. Những phát hiện này không chỉ bổ sung bằng chứng cho lí thuyết ẩn dụ ý niệm, mà còn cho thấy tư duy của con người dựa trên nền tảng là kinh nghiệm và phong nền văn hoá dân tộc.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Tiếng Việt

1. Trần Văn Cơ (2011), *Ngôn ngữ học tri nhận: Từ điển tường giải và đối chiếu*. Nxb Phương Đông.
2. Triệu Diễm Phương (2011), *Dẫn luận ngôn ngữ học tri nhận* (Đào Thị Hà Ninh dịch). Nxb Đại học Quốc gia Hà Nội.
3. Phạm Thị Hương Quỳnh (2021), *Ẩn dụ ý niệm trong tư duy của người Việt*. Nxb Khoa học xã hội.
4. Phạm Thị Hương Quỳnh (2022), “Ẩn dụ ý niệm DỊCH COVID-19 LÀ HIỆN TƯỢNG TỰ NHIÊN DỮ DỘI”. Tạp chí *Ngôn ngữ và Đời sống*, số 10(331), tr.20-26.

Tiếng Anh

5. Phạm Thị Hương Quỳnh (2024), “Conceptual metonymy of Covid-19 pandemic in Vietnam’s online newspapers”. *Theory and Practice in Language Studies*.
6. Lý Toàn Thắng (2009), *Ngôn ngữ học tri nhận: Từ lý thuyết đại cương đến thực tiễn tiếng Việt*. Nxb Phương Đông
7. Kövecses, Z. (2005), *Metaphor in culture: Universality and variation*. Cambridge University Press.
8. Kövecses, Z. (2010), *Metaphor: A practical introduction*. Oxford University Press.
9. Lakoff, G. (1987), *Women, fire, and dangerous things*. University of Chicago Press.
10. Lakoff, G., & Johnson, M. (1980), *Metaphors we live by*. University of Chicago Press.
11. Navarro i Ferrando, I. (2021), Metaphorical concepts and their cognitive functions in medical discourse. *ESP Today*.
12. Semino, E. (2008), *Metaphor in discourse*. Cambridge University Press.
13. Sontag, S. (1978), *Illness as metaphor*. Farrar, Straus and Giroux.
14. Sontag, S. (1989), *AIDS and its metaphors*. Farrar, Straus and Giroux.

**The conceptual metaphor *MEDICINE IS CULTIVATION*
(A Study Based on Vietnamese Online News Media)**

Abstract: This article investigates the conceptual metaphor *MEDICINE IS CULTIVATION* in Vietnamese from the perspective of cognitive linguistics, focusing on how the source domain of *CULTIVATION* is mobilized to conceptualize disease and health in journalistic discourse and disease naming. Drawing on an analysis of major conceptual mappings and representative metaphorical expressions such as *mầm bệnh* (germs), *gieo* (to sow), *gặt* (to reap), and *đất sống* (a fertile ground), as well as disease names like *đậu mùa* (smallpox) and *thủy đậu* (chickenpox), the study elucidates the cognitive mechanisms underlying metaphorical mapping and the operation of the invariance principle. The findings demonstrate that this metaphor functions as a highly systematic and conventionalized conceptual model, reflecting the agricultural cultural background of Vietnamese society. The study thus provides empirical support for conceptual metaphor theory and offers insights into the relationship between cognition, culture, and thought in Vietnamese.

Key words: Conceptual metaphor; target domain of medicine; media discourse; linguistic cognition; Vietnamese culture and cognition.