

<https://doi.org/10.30853/filnauki.2020.11.62>

Линник Любовь Александровна

Ядерные и периферийные когнитивные стратегии аннотаций научных медицинских статей (на материале русского и английского языков)

Цель исследования - сопоставить когнитивные стратегии в англоязычных и русскоязычных аннотациях к медицинским статьям и определить их частотность. Научная новизна исследования заключается в том, что впервые проведен комплексный сопоставительный анализ стратегической организации дискурсивного пространства русскоязычных и англоязычных аннотаций. В результате стратегия информирования определена как макростратегия мировой научной коммуникации в целом, русскоязычный автор отдает предпочтение стратегиям обобщения и оценки, англоязычный - сравнению; стратегия моделирования субъекта научного речепорождения в англоязычных аннотациях стремится к лидирующим позициям, в русскоязычных - относится к удаленной периферии.

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/2/2020/11/62.html

Источник

Филологические науки. Вопросы теории и практики

Тамбов: Грамота, 2020. Том 13. Выпуск 11. С. 295-300. ISSN 1997-2911.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/2.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/2/2020/11/

© Издательство "Грамота"

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: www.gramota.net

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: phil@gramota.net

<https://doi.org/10.30853/filnauki.2020.11.62>

Дата поступления рукописи: 06.07.2020

Цель исследования – сопоставить когнитивные стратегии в англоязычных и русскоязычных аннотациях к медицинским статьям и определить их частотность. **Научная новизна** исследования заключается в том, что впервые проведен комплексный сопоставительный анализ стратегической организации дискурсивного пространства русскоязычных и англоязычных аннотаций. **В результате** стратегия информирования определена как макростратегия мировой научной коммуникации в целом, русскоязычный автор отдает предпочтение стратегиям обобщения и оценки, англоязычный – сравнению; стратегия моделирования субъекта научного речепорождения в англоязычных аннотациях стремится к лидирующим позициям, в русскоязычных – относится к удаленной периферии.

Ключевые слова и фразы: когнитивные стратегии; научный дискурс; медицинский текст; жанр аннотации.

Линник Любовь Александровна

Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа

lyubovlinnik07@gmail.com

Ядерные и периферийные когнитивные стратегии аннотаций научных медицинских статей (на материале русского и английского языков)

Актуальность исследования обусловлена обращением к одной из самых востребованных тем в современной лингвистике – семантическая организация научного медицинского текста и его дискурсивная специфика [7; 9; 10]. В целом концепция статьи строится на принципе онтологической неразрывности языка и мышления, слова и мысли. Одним из важных текстообразующих понятий в научном дискурсе являются когнитивные стратегии. С точки зрения выбора когнитивных стратегий авторами статей научного медицинского дискурса главной, приоритетной задачей является «поиск истины». Это превалирует над всеми остальными коммуникативными и когнитивными задачами.

Задачами нашего исследования определены выявление и анализ когнитивных стратегий в русскоязычных и англоязычных аннотациях, определение их текстообразующего потенциала и сопоставление стратегической организации русскоязычных и англоязычных текстов.

Сложность изучаемого объекта диктует необходимость применения разнообразных методов, позволяющих понять феноменологическую сущность научного медицинского текста. В статье применяются следующие **методы исследования**: метод аналитического самонаблюдения, сопоставительный и статистический (квантитативный) методы. Исследуя материал, который составили триста аннотаций научных медицинских статей на русском языке с наибольшим на момент исследования индексом научного цитирования, триста аннотаций с индексом, равным нулю, а также по триста аналогичных аннотаций на английском языке, мы выявили стратегические ходы, представленные единичными речевыми действиями и направленные на реализацию какой-либо когнитивной стратегии. Выборка текстов русскоязычных аннотаций осуществлялась на базе электронной библиотеки e-library, англоязычных – по материалам, представленным на платформе Web of Science, при выборке выставлялись фильтры поиска по индексу научного цитирования.

При исследовании научного текста внимание, прежде всего, обращено к особенностям и закономерностям его смысловой организации, которые являются результатом познавательного процесса [5, с. 17].

Теоретическую базу исследования составили работы по дискурсивной лингвистике В. И. Карасика [6], Н. Д. Арутюновой [1], Т. ван Дейка [4] и работы, изучающие когнитивные стратегии текста, Т. ван Дейка и В. Кинча [5], Дж. Брунера [2] и др.

Практическая значимость исследования обусловлена необходимостью разработки исследований, посвященных стратегической организации научного текста и принципам создания таких текстов, важным для эффективной интеграции в коммуникативное пространство научного дискурса. Результаты исследования могут быть использованы в вузах в практике преподавания дисциплин «Практикум письменной речи», «Спецсеминары», «Практическая стилистика русского языка», «Практикум по профессиональной межкультурной коммуникации».

Термин «когнитивные стратегии», как это нередко случается в науке, трактуется учеными не всегда одинаково. Так, Т. ван Дейк и В. Кинч считали когнитивную стратегию знанием о процессах понимания [5, с. 164], а Дж. Брунер – способом получения, сохранения и использования информации [2, с. 136]. Но объединяет все взгляды на понятие когнитивной стратегии соотнесение ее с путем приращения знаний. Д. Н. Павлов считает, что значимые смысловые составляющие понятия «когнитивная стратегия» – это целеположенность, отнесенность к ментальным процессам, врожденность, зависимость от субъекта, преднамеренность использования, гибкость, зависимость от условий контекста, временная ориентация (перспективные – ситуативные), эффективность, осознанность/неосознанность [10, с. 63]. Вслед за Д. Н. Павловым мы понимаем под когнитивной стратегией способ решения задач познания, а также способ языковой организации концептуальных структур.

В российском медицинском дискурсе самой частотной по степени реализации является когнитивная стратегия информирования, ее цель – придание ему релевантности. Это макростратегия, она включает в себя, в зависимости от установки автора, другие когнитивные стратегии. Наиболее частотными средствами реализации

данной стратегии в медицинских статьях и аннотациях к ним становятся числовые данные, а также речевые приемы, включающие термины (*лечебно-профилактические учреждения, факторы риска, варибельность* и пр.), обороты с лексическими операторами *показатель, данные, факторы, практика* и др. Эта стратегия представлена на композиционном уровне самой аннотацией (резюме) и ключевыми словами как частями современных научных статей. Информирование осуществляется также с помощью таблиц и схем, помогающих ускорить процесс сообщения сведений и делающих его наглядным. По способам реализации можно выделить следующие типы стратегии информирования:

1) КС (коммуникативная стратегия) информирования, реализующаяся числовыми показателями;

2) КС информирования, реализующаяся терминами и специальной лексикой. Например: *российская популяция, соотношение активности симпатического и парасимпатического отделов вегетативной нервной системы, функциональная активность различных типов иммунокомпетентных клеток, очаг воспаления эффекторных клеток*;

3) КС информирования, реализующаяся лексическими операторами *показатель, данные, факторы, практика* и др.

Стратегия обобщения в медицинских статьях и в аннотациях к ним является не менее распространенной когнитивной стратегией научного дискурса. Обобщение представлено в структуре статьи первым ее разделом – резюме, а также последним разделом – выводами. В аннотациях эта стратегия реализуется конструкциями *представлены данные, основные методы, основные показатели, представлены результаты, в целом обобщены данные, таким образом, итак* и др. Наиболее частотными операторами данной стратегии являются лексемы *обобщить, обобщение, результаты, основные* и т.д.

Активно используется в медицинском дискурсе стратегия сравнения. Как правило, объектом сравнения становятся показатели эффективности профилактических и лечебных действий / показатели смертности в зависимости от пола, возраста, образованности, материального положения, экономических характеристик, осведомленности населения о заболевании; ареалы распространения заболеваний; хронотоп и климатогеографические характеристики, а также подходы к оценке санитарных нарушений и др. При реализации стратегии сравнения преимущественно используются конструкции, включающие сравнительную и реже превосходную степень прилагательных и наречий (*ниже / более низкая / самая низкая, выше / более высокая / самая высокая, ранее / самая ранняя, чаще / более часто*), прилагательные в положительной степени (*одинаковые, равные, близкие*), глаголы (*возрасти, повыситься, понизиться, измениться, сравнивать, сопоставлять, сопоставить, уменьшиться*), существительные (*сравнение, повышение, понижение, изменение*), конструкции с предлогами *против, в зависимости от, в отличие от* (например, *51% против 47% в прошлом году*). На синтаксическом уровне средством реализации этой когнитивной стратегии является конструкция сравнения с союзами *как, чем* и сравнительное придаточное в сложноподчиненном предложении.

Ещё одна из наиболее активно функционирующих в отечественном медицинском дискурсе когнитивных стратегий – это стратегия оценки. Объектом оценки выступают значение исследований или каких-либо данных, влияние тех или иных факторов на результаты исследований, разница в каких-либо медицинских показателях. Оценка во всех исследованных нами аннотациях не укладывается в категории «плохой/хороший», а распределяется в дистрибуции «значимый/незначимый» при абсолютном акценте на характеристике «значимый».

Также присутствует в медицинских статьях и аннотациях к ним стратегия убеждения, причем коммуникативное намерение автора выражено в тексте имплицитно, так как убеждение осуществляется с помощью объективного подбора фактов, оценочность лишена эмоциональности и предельно логична. Убеждение в медицинском дискурсе обеспечивает его интерактивность, являясь способом поддержания своеобразного диалога с имплицитным читателем, создания общего с читательской аудиторией пространства дискурса. Стратегия убеждения реализуется в медицинских текстах лексическими единицами, содержащими семы «установление, обоснование истины», «важный, имеющий большое значение» (*значительный, настоящий, значимо, весьма, в значительной мере*), модальность уверенности (*доказано, доказательства, достоверный, установлено, убедительные данные, практически*) и др. Убедительность в аннотациях и статьях медицинского дискурса достигается также использованием цифровых данных.

Исследуемый материал позволяет констатировать пересечение стратегий убеждения и информирования, убеждения и оценки в целом ряде примеров, однако наряду с таким пересечением наблюдается и изолированное существование этих когнитивных стратегий.

К менее частотным когнитивным стратегиям следует отнести стратегии объективации, акцентуации и стратегию моделирования субъекта научного речепорождения.

Стратегия объективации направлена на включение данного научного дискурса в общенаучный контекст, демонстрацию академической компетенции адресанта текста и представление исследования как фрагмента общенаучного медицинского дискурсивного пространства, а утверждаемого в тексте – как объективных суждений. Способами воплощения в тексте рассматриваемой стратегии преимущественно становятся вводные конструкции, выражающие степень уверенности либо называющие источник информации, а также лексемы, указывающие на отсутствие индивидуальных специфических черт и прототипичность утверждения, содержащие сему «любой» (*стандартизированный, унифицированный, известно*) [8].

Стратегия акцентуации элементов дискурса также наблюдается в медицинском дискурсе. Примечательно, что из традиционных для этой стратегии актуализаторов, таких как обращения, глаголы в форме повелительного наклонения, восклицательные и вопросительные высказывания, инверсия и др., предпочтительный

выбор автора научного медицинского дискурса останавливается на маркерах акцентуации, выраженных такими смысловыми усилителями, как: *причем, особенно, следует отметить, ключевой, ведущий, преимущественно*.

С помощью таких акцентуализаторов автор выделяет элементы медицинского дискурса, представляющие, по его мнению, наибольшую значимость для научной проблемы или ее решения, затрагиваемых в статье. Не исключена реализация суггестивной функции – управление вниманием читательской аудитории в рамках дискурса, фокусировка читателя на определенных (значимых с точки зрения автора) фактах и факторах, на корректных, по мнению автора, оценках описываемых явлений.

Редкая для русскоязычного научного дискурса, по сравнению с другими его видами, когнитивная стратегия – это стратегия моделирования субъекта научного речепорождения, апеллирующая к опыту конкретного лица – автора/авторов статьи (*по мнению авторов, авторы предполагают, к сожалению*). Она воплощает самоидентификацию адресанта научного текста, интенсифицирует диалогичность и интерактивность дискурса, поэтому может пересекаться с использующейся для тех же целей стратегией оценки. Реализуется эта стратегия преимущественно вводными конструкциями, выражающими ирреальную модальность и даже чувства и отношение автора к излагаемому (например, к сожалению).

Когнитивные стратегии, которые реализованы в научном медицинском русскоязычном тексте с помощью совокупности речевых действий, можно представить в виде иерархии, выделив следующие группы, сформированные по частотности присутствия их в медицинском дискурсе:

- приоритетные, центральные – информирование (100%), обобщение (81%) и оценка (71%);
- промежуточные – сравнение (67%), убеждение (35%);
- периферийные – объективация (21%), акцентуация (20%), локализация и моделирование субъекта (12%).

Часть стратегий являются пересекающимися, часть – изолированными. Так, стратегия информирования может пересекаться со стратегией убеждения (преимущественно в части использования числовых данных, что составляет до 10% всего материала), стратегия сравнения в 12% случаев пересекается со стратегией обобщения, в 9% – со стратегией объективации, в 8% – со стратегией оценки, и только в 38% воплощается изолированно. Стратегия оценки в 12% аннотаций пересекается со стратегией убеждения, в 8%, как мы уже отметили, – со стратегией сравнения, в 4% – со стратегией моделирования субъекта научного речепорождения и в 47% аннотаций представлена в «чистом» виде. Стратегия убеждения пересекается со стратегией информирования (10%) и стратегией оценки (12%), собственно стратегия убеждения присутствует в 13% аннотаций. Стратегия объективации в 9% аннотаций пересекается со стратегией сравнения, а в 12% воплощается самостоятельно. Стратегия акцентуации встречается в изученном нами материале исключительно в «чистом» виде (в 20% аннотаций). Стратегия моделирования субъекта научного речепорождения в 4% пересекается с оценкой, в 8% встречается в «чистом» виде (то есть присутствует в 12% аннотаций) и является самой низкочастотной, что, безусловно, отвечает институциональным характеристикам и принципам функционирования научного дискурса.

По нашим наблюдениям, стратегия информирования и стратегия обобщения являются безусловными фаворитами стратегической организации медицинского русскоязычного дискурса не только благодаря наиболее частотной реализации в текстах аннотаций как самостоятельно, так и в смешанном с другими когнитивными стратегиями варианте, но и потому, что возможно эффективное существование медицинского дискурса, построенного только на реализации этих двух стратегий либо лишь одной из них, что представляется невозможным ни с какими другими когнитивными стратегиями.

В англоязычном медицинском дискурсе дистрибуция когнитивных стратегий представлена следующим образом. Безусловно, доминирующей стратегией, как и в русскоязычном, является стратегия информирования, которая также репрезентируется преимущественно тремя способами:

- 1) числовыми данными, что является наиболее распространенным методом реализации данной стратегии;
- 2) терминологическими операторами (*Stage I to IV of periodontitis (Стадия I-IV пародонтита), pocket depth (глубина кармана), infrabony defects (дефекты инфрабона) и др.*);
- 3) специальными лексемами – «показатель» (*indicator*), «данные» (*data*), «информация» (*information*): *the key indicators of the health of populations will be not merely mortality and morbidity (ключевыми показателями здоровья населения станут не только смертность и заболеваемость)*.

Второй по интенсивности реализации когнитивной стратегией в англоязычном медицинском дискурсе является стратегия сравнения, реализуемая посредством форм превосходной и сравнительной степеней имен прилагательных и наречий. Отметим, что сравнительная степень в исследованном нами материале встречается в 1,5 раза чаще.

Стратегия моделирования субъекта научного речепорождения в англоязычном медицинском дискурсе более активна, нежели в русскоязычном. Наиболее часто она реализуется посредством личных местоимений первого лица единственного или множественного чисел. Использование множественного числа (“we”) обусловлено исключительно количеством авторов аннотации и статьи, но не научным этикетом, как в русскоязычном дискурсе: *We propose a mathematical model. / Мы предложили математическую модель*.

С такой же частотой в аннотациях используется и местоимение «я» (I): *I adopted a perspective. / Я принял точку зрения*.

Также данная стратегия может реализовываться в тексте с помощью лексических операторов «автор(ы)» (*author(s)*): *The authors recommend a consistent measurement approach. / Авторы рекомендуют последовательный подход к измерению*.

В целом стратегия моделирования субъекта речепорождения реализована в 64% исследуемых нами аннотаций.

Стратегия обобщения реализуется посредством лексических операторов «обзор» (*review*), «наиболее общий» (*the most common*), «в общем» (*in general, generally*), «обобщить, подытожить» (*to summarize*).

Ярко выражена в англоязычном медицинском дискурсе стратегия оценки, которая хотя и не занимает центрального места в исследуемом дискурсе, однако характеризуется наиболее выраженной экспрессивностью и наибольшим количеством и разнообразием маркеров. Данная стратегия эксплицируется в тексте аннотаций посредством лексем «великий, очень большой» (*great*), «важный» (*important*), «большой» (*big*), «маленький» (*small*), «сильный» (*robust, strong*), «слабый/слабость» (*weak/weakness*) и других оценочных прилагательных и наречий. Например, *The results are important. / Результаты очень важны.*

Стратегия акцентуации элементов дискурса в англоязычных текстах реализуется с помощью смысловых усилителей «особенно» (*particularly, especially*) / «особый» (*special*), «ключевой» (*key*), «основной, главный» (*main*), «преимущественно» (*mostly*), «выделить, подчеркнуть» (*highlight*).

Такие акцентуализаторы служат дифференцированию информации и результатов исследования на основные и добавочные, первичные и вторичные. Суггестивная функция при этом манифестируется в направлении внимания читателя на определённые факты и оценку их как более значимых в данном исследовании. Читатель не отбирает и решает самостоятельно, какие научные факты более или менее значимы, а априори принимает транслируемую авторскую позицию. Отметим, что операция оценивания при осуществлении стратегии акцентуации практически нивелирована, в отличие от русскоязычного медицинского дискурса, а акцентуация – это, прежде всего, классификация научных фактов с точки зрения их значимости для данного исследования.

Стратегия объективации воплощается посредством лексических операторов «известно» (*known*), «хорошо известно» (*well known*), «показывают» (*show*) – как правило, показывают результаты, заболевания, методы лечения, данные исследования (текущего), пациентов и т.д., «данные» (*data*), «в соответствии» (*according to*). С помощью оператора «в соответствии» (*according to*) авторы статьи и аннотации демонстрируют собственную научную компетенцию, а также обосновывают основательность своего исследования. Они ссылаются на следующие авторитеты: Всемирная организация здравоохранения, современная интегративная медицина, Оксфорд, китайские научные тексты и др. Общенаучное дискурсивное пространство для адресанта англоязычного медицинского текста не ограничивается одной страной или литературой на одном языке, а простирается за пределы своего государства, своего языка и даже своей эпохи, что нехарактерно для русскоязычного медицинского дискурса.

Наиболее распространённым способом реализации стратегии объективации можно назвать синтаксический способ, а именно актуализацию пассивных оборотов, которая встречается в 80% изученного нами материала. Так же активно стратегия объективации проявляется и в русскоязычном медицинском дискурсе.

Одна из наименее активных стратегий в англоязычных медицинских статьях и аннотациях – это стратегия убеждения, которая реализуется через активизацию лексических операторов «установлено» (*established*), «значительный» (*meaningful*), «надёжный, достоверный» (*reliable*), «демонстрирует» (*demonstrates*).

На наш взгляд, данная стратегия менее активна, поскольку она пересекается со стратегиями информирования и оценки и выражена имплицитно.

Таким образом, когнитивные стратегии, характерные для англоязычного научного медицинского дискурса, в соответствии с интенсивностью актуализации в тексте аннотаций образуют следующую иерархию:

- 1) приоритетные, центральные – информирование (100%), сравнение (77%);
- 2) промежуточные – моделирование субъекта (64%), обобщение (59%);
- 3) периферийные – оценка (35%), акцентуация (32%), объективация (16%), убеждение (8%).

Стратегия информирования, как и в русскоязычном медицинском дискурсе, проявляется как макростратегия. Пересекается преимущественно со стратегией убеждения (посредством использования одних и тех же лексических операторов, равно как и числовых данных), стратегией сравнения (посредством использования числовых данных).

Для того чтобы сопоставить когнитивные стратегии в русскоязычном и англоязычном медицинском дискурсе, обобщим результаты нашего исследования стратегий в Таблице 1.

Таблица 1. Когнитивные стратегии в русскоязычных и англоязычных аннотациях к научным медицинским статьям

Когнитивная стратегия	Активность в русском дискурсе	Активность в английском дискурсе	Способы реализации в русском дискурсе	Способы реализации в английском дискурсе
Информирование	100%	100%	Числовые данные, терминологические операторы, лексемы <i>показатель, данные, факторы, практика</i>	Числовые данные, терминологические операторы, лексемы <i>indicator</i> (показатель), <i>data</i> (данные), <i>information</i> (информация)
Обобщение	81%	59%	Лексические операторы <i>представлены данные, основные методы, основные показатели, представлены результаты, в целом обобщены данные, таким образом, так, обобщить, обобщение, результаты, основные, в целом, суммарно, комплексный</i> и др.	Лексические операторы <i>review, overview</i> (обзор), <i>the most common</i> (наиболее общий), <i>in general, generally</i> (в общем), <i>generalize</i> (обобщить), <i>to summarize</i> (подытожить, суммировать)

Когнитивная стратегия	Активность в русском дискурсе	Активность в английском дискурсе	Способы реализации в русском дискурсе	Способы реализации в английском дискурсе
Сравнение	67%	77%	Формы превосходной и сравнительной степени имен прилагательных и наречий	Формы превосходной и сравнительной степени имен прилагательных и наречий
Моделирование субъекта	12%	64%	Лексические операторы <i>по мнению авторов, авторы предполагают, к сожалению</i>	Лексические операторы <i>I (я), we (мы), author(s) (автор(ы)), fortunately (к счастью)</i>
Оценка	71%	35%	Оценочные прилагательные, дистрибутированные в оппозиции «значимый/незначимый»: <i>значительный, значимый, большой, ведущий, важный, существенный, пристальный, убедительный, достаточный</i>	Оценочные прилагательные, дистрибутированные в оппозиции «хороший/плохой», «большой/маленький», «сильный/слабый», «значимый/незначимый»: <i>great (великий, очень большой), important (важный), big (большой), small (маленький), robust, strong (сильный), weak/weakness (слабый/слабость)</i>
Объективация	21%	16%	Лексические операторы <i>данные, свидетельствуют, стандартизированный, унифицированный, известно</i>	Лексические операторы <i>known (известно), well known (хорошо известно), show, shown (показывают, показан), data (данные), according to (в соответствии, согласно)</i>
Акцентуализация	20%	32%	Лексические операторы <i>причем, особенно, следует отметить, ключевой, ведущий, преимущественно</i>	Лексические операторы <i>particularly, especially (особенно), special (особый), key (ключевой), main (основной, главный), mostly (преимущественно), highlight (выделить)</i>
Убеждение	35%	8%	Лексические операторы <i>доказано, доказательства, достоверный, установлено, убедительные данные, практически, значительный, настоящий, значимо, весьма, в значительной мере</i>	Лексические операторы <i>established (признанный, доказанный), meaningful (значительный), reliable (надёжный, достоверный), demonstrates (демонстрирует)</i>

Выводы. В русскоязычных и англоязычных аннотациях к медицинским статьям выявлены следующие стратегии: информирования, сравнения, оценки, убеждения, объективации, акцентуации и моделирования субъекта научного речепорождения.

Безусловно, наибольшим текстообразующим потенциалом обладает стратегия информирования, это макростратегия научного медицинского дискурса. Именно эту стратегию можно назвать ядром стратегической структуры научного дискурса.

Сопоставление стратегической организации русскоязычных и англоязычных текстов обнаружило, что имеется незначительная разница в русскоязычных и англоязычных дискурсах (до 10%) в реализации стратегии сравнения (отметим, что англоязычный дискурс тяготеет к ней больше). Стратегия объективации реализуется также приблизительно в равном объёме в обоих языках и в каждом из них занимает периферийную позицию.

Разницу от 10% до 30% демонстрируют стратегии акцентуации, обобщения и убеждения. Причем русскоязычные научные медицинские тексты характеризуются приверженностью к обобщению и убеждению, в то время как англоязычные – к акцентуации (в которой, как было сказано ранее, наиболее ярко проявляется способность быть инструментом манипуляции).

Наибольший разрыв в частотности реализации наблюдается при активизации стратегии оценки (разница в 36%) и особенно стратегии моделирования субъекта научного речепорождения (разница в 52%). Русскоязычный дискурс более ориентирован на оценку, а англоязычный – на репрезентацию автора научного текста как участника и модератора научного дискурса.

Перспективой дальнейших исследований можно обозначить исследование на основании когнитивных стратегий образов автора и адресата научного медицинского текста, а также параметров дискурсивного пространства медицинского дискурса.

Список источников

1. Арутюнова Н. Д. Дискурс // Лингвистический энциклопедический словарь. М.: Советская энциклопедия, 1990. С. 136-137.
2. Брунер Дж. Психология познания. За пределами непосредственной информации. М.: Прогресс, 1977. 413 с.
3. Гальперин И. Р. Текст как объект лингвистического исследования. М.: М.: КомКнига, 2008. 148 с.
4. Дейк Т. А. ван. Язык. Познание. Коммуникация / пер. с англ.; сост. В. В. Петрова; под ред. В. И. Герасимова; вступ. ст. Ю. Н. Караулова, В. В. Петрова. М.: Прогресс, 1989. 312 с.

5. Дейк Т. А. ван, Кинч В. Стратегии понимания связного текста // Новое в зарубежной лингвистике. М.: Прогресс, 1988. Вып. 23. Когнитивные аспекты языка. С. 153-211.
6. Карасик В. И. Лингвистика текста и анализ дискурса. Архангельск – Волгоград: Перемена, 1994. 34 с.
7. Касымова О. П., Линник Л. А. Медицинский дискурс в современной лингвистике // Вестник Башкирского университета. 2017. Т. 22. № 3. С. 767-773.
8. Кузнецова Л. Б., Сучкова Л. А. Пассив или актив? «Я» или «мы»? // Высшее образование в России. 2015. № 8-9. С. 143-149.
9. Линник Л. А. Когнитивные стратегии научного дискурса (на материале аннотаций медицинских статей) // Российский гуманитарный журнал. 2020. Т. 9. № 1. С. 70-76.
10. Павлов Д. Н. О некоторых проблемах определения термина «когнитивная стратегия» // Вопросы когнитивной лингвистики. 2006. № 2. С. 62-64.

Nuclear and Peripheral Cognitive Strategies for Abstracts of Scientific Medical Articles (by the Material of the Russian and English Languages)

Linnik Lyubov Aleksandrovna
Bashkir State Medical University, Ufa
lyubovlinnik07@gmail.com

The study aims to contrast cognitive strategies used for the English-language and Russian-language abstracts of medical articles and to determine their frequency. Scientific novelty of the research lies in the fact that a comprehensive contrastive analysis of the strategical organisation peculiar to the discursive space of the Russian-language and English-language abstracts is conducted for the first time. As a result, the strategy of informing is determined to be a macrostrategy of the world scientific communication as a whole; a Russian-speaking author favours strategies of generalisation and assessment, an English-speaking one prefers the strategy of comparison; the strategy of modelling a subject of scientific speech production reaches leading positions in the English-language abstracts, but in the Russian-language ones it is on outlying periphery.

Key words and phrases: cognitive strategies; scientific discourse; medical text; abstract genre.

<https://doi.org/10.30853/filnauki.2020.11.63>

Дата поступления рукописи: 28.08.2020

Основной целью статьи является определение референциального статуса наименований лица, функционирующих в составе пространственных локализаторов в английском и татарском языках. Научная новизна исследования заключается в том, что впервые референциальное значение наименований лица определяется как детерминированное синтаксической функцией пространственного локализатора. В обоих языках отмечается функционирование наименований лица в функции обстоятельства места. В английском языке наименования лица чаще встречаются в функции прямого дополнения для обозначения пространственной локализации. На поверхностном уровне наименования лица обозначают человека, на глубинном уровне репрезентируют место его локации. Можно говорить об опущении таких локализаторов, как дом, квартира, их замене просто указанием проживающих там людей. В результате проведенного исследования автор статьи делает вывод о том, что в обоих языках наименования лица в составе пространственного локализатора имеют особый интерпретационный референциальный статус.

Ключевые слова и фразы: референциальное значение; наименования лица; синтаксическая функция; пространственный локализатор.

Лутфуллина Гюльнара Фирдавиевна, д. филол. н., проф.
Казанский государственный энергетический университет
glutfullina@mail.ru

Референциальный статус наименований лица в функции пространственного локализатора в английском и татарском языках

Статья посвящена анализу наименований лица в синтаксической функции обстоятельства места и уточнению их референциальных значений в английском и татарском языках. **Актуальность** обращения к проблеме определяется наличием нерешенных и дискуссионных вопросов, связанных с референциальными значениями наименований лица, и отсутствием системного их исследования.

Для достижения указанной цели обозначены следующие **задачи**: 1) рассмотреть синтаксическую роль пространственного локализатора; 2) определить референциальный потенциал разных видов наименований лица в функции обстоятельства места; 3) провести сопоставительный анализ результатов английского и татарского языков.

Методы исследования. В работе использованы сравнительный, описательный методы и метод функционального анализа языковых явлений.