**Линник Любовь Александровна. Типологические особенности аутентичных текстов аннотаций в медицинском дискурсе;[Место защиты: ФГБОУ ВО «Башкирский государственный университет»], 2021**

**Введение 6**

**Глава 1. Научный медицинский дискурс как объект лингвистических исследований 10**

**1.1. Соотношение понятий «текст» и «дискурс» 10**

**1.2. Медицинский дискурс в современной лингвистике 22**

**1.2.1. Тенденции исследования научного дискурса 22**

**1.2.2. Направления исследования медицинского дискурса**

**в отечественном и зарубежном языкознании 33**

**1.3. Семантическая организация текста**

**и способы ее исследования 44**

**1.3.1. Структурно-семантические признаки текста 44**

**1.3.2. Методы исследования семантики текста.**

**Семантическое картирование 53**

**1.4. Лингвистические особенности текстов аннотаций**

**в медицинском дискурсе 57**

**Выводы по первой главе 67**

**Глава II. Типологические особенности текстов аннотаций в русскоми зарубежном медицинском дискурсе 69**

**2.1. Когнитивные стратегии как текстообразующий фактор медицинских текстов 69**

**2.1.1. Когнитивные стратегии научного медицинского**

**дискурса в аутентичных аннотациях на русском языке 69**

**2.1.2. Когнитивные стратегии научного медицинского**

**дискурса в аутентичных аннотациях на английском языке 86**

**2.2. Образы автора и идеального читателя и принципы успешной**

**коммуникации в текстах аннотаций медицинского дискурса 104**

**2.2.1. Образ автора и лингвистические сигналы**

**адресованности в текстах русскоязычных аннотаций 104**

**2.2.2. Образ автора и лингвистические сигналы**

**адресованности в текстах англоязычных аннотаций 113**

**2.2.3. Речевая характеристика субъекта научного**

**речепорождения и адресата в англоязычных аннотациях 119**

**2.3. Образ реального адресата текста аннотации и его**

**репрезентация с помощью семантической карты 127**

**Выводы по второй главе 139**

**Глава III. Цифровые инструменты исследования содержания медицинского текста 143**

**3.1. Облако слов как инструмент визуализации**

**текстовой информации 143**

**3.2. Реализация когнитивных стратегий в аутентичных аннотациях к медицинским статьям в сравнении**

**с ключевыми словами и облаком слов 145**

**3.3. Конгруэнтность точек золотого сечения статьи и аннотации**

**как критерий «хорошего текста» 154**

**3.4. Общие принципы составления аутентичных**

**аннотаций научной статьи 186**

**Выводы по третьей главе 194**

**Заключение 197**

**Список использованной литературы 203**

**Приложение 1. Частотный словарь используемых в англоязычных аннотациях слов, расположенных**

**в порядке убывающей релевантности 228**

**Приложение 2. Тексты медицинских статей**

**с выделенными в них микротемами 249**

**Приложение 3. Переводы англоязычных аннотаций 330**

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Аннотация научной статьи представляет собой уникальный научный жанр, являясь точкой сопряжения субъектов научного дискурса в его пространстве. Существуя как вторичный текст для автора и первичный для читателя, аннотация формирует коммуникативное пространство, структура и содержание которого определяют эффективность и перспективность коммуникации - прочитает ли адресат саму статью после знакомства с ее аннотацией. Цель повышения эффективности коммуникации определяет проспективную семантику аннотации, с одной стороны, и воплощение ее сложного иерархического единства, реализованного в грамматических структурах, - с другой.

Аннотация к медицинской статье обладает всеми признаками научного текста, ее цель - экспликация основного содержания статьи, целей исследования и его результатов. Требования к аннотации к российским научным статьям регламентированы ГОСТом 7.9-95 (ИСО 214-76), они включают объем (от 150 до 1500 знаков) и информативность: аннотация призвана отражать основные идеи исходного текста, порядок изложения должен следовать логике его содержания. Как правило, каждое издание самостоятельно формирует комплекс критериев, характерных для качественной, с их точки зрения, аннотации. В англоязычном медицинском дискурсе общепринятых требований к тексту аннотаций не наблюдается, каждое издание самостоятельно формирует комплекс критериев к объему и структуре аннотации.

Требования к языку аннотаций, как в русскоязычном, так и англоязычном медицинском дискурсе, сходны с требованиями к языку научных работ в целом. Используются нейтральные языковые единицы, общепринятые термины или слова и синтаксические конструкции, свойственные книжному стилю, умеренное использование цифровых данных. В англоязычном медицинском дискурсе допускается интенсивная экспликация образа автора, выраженная в том числе и активным использованием личных местоимений.

Универсальной типологической характеристикой аннотаций медицинских статей является создание дискурсивного пространства с предзаданными текстообразующими стратегиями. С точки зрения стратегической организации типологическими чертами текстов аннотаций медицинских статей являются ориентация на информирование, выявление значимого через сравнение и обобщение и присутствие адресанта научного текста, имплицитное, как в русскоязычном медицинском дискурсе, либо эксплицитное, как в англоязычном.

Основное текстоорганизующее значение имеет стратегия информирования, являющаяся универсальной макростратегией и русскоязычного, и англоязычного медицинского дискурса. Универсальными, но менее активными стратегиями являются стратегии сравнения и обобщения, наблюдаемые в исследуемых нами типах дискурса. Стратегиями, специфическими для языка воплощения дискурса, являются оценка, репрезентирующая русскоязычное сознание, и моделирование автора текста, характерное для англоязычного дискурса, что принятие на себя ответственности за создание текста и дискурсивного пространства. Англоязычный медицинский дискурс в целом представлен как коммуникативное пространство вне времени и географических границ, он демонстрирует как рецептивный, так и дискуссивный потенциал, в нем наблюдается интерес не только к предмету обсуждения, но и к автору как субъекту коммуникации.

Анализ когнитивных стратегий, степени их реализации в текстах аннотаций и их иерархическая организация, а также изучение текстов аннотаций с точки зрения принципов успешной коммуникации Г. Грайса позволяют моделировать портрет автора медицинского дискурса, универсальными свойствами которого являются принадлежность к научному медицинскому сообществу, включенность в пространство общемедицинского дискурса, бесспорная компетентность в представленной области знаний, ориентация на информирование предполагаемой читательской аудитории, в том числе на информирование как основной инструмент манипуляции.

Среди специфичных особенностей автора русскоязычного дискурса - предпочтение оценки и сравнения объективации, импликация собственного «я», опосредованное выражение его при оценке, сравнении, убеждении, акцентуации, сниженная экспрессивность.

Специфичными особенностями автора англоязычного медицинского дискурса являются ориентация на диалог, включающий в научную коммуникацию как информационный, так и эмоциональный обмен, идентификация себя и своего читателя как участников общемирового вневременного научного дискурса, оперирование всей совокупностью существующих значимых мировых знаний в представленной научной области, активное самовыражение, рефлексия и экспрессия, ориентация на продолжение научной дискуссии, ценность диалога наряду с истиной и здоровьем.

В текстах аннотаций также присутствует образ идеального, или предполагаемого, читателя, воссоздать портрет которого позволил анализ когнитивных стратегий и тематической организации текста аннотации, выражающих авторский взгляд на своего читателя-собеседника. Универсальными чертами идеального читателя научного медицинского дискурса являются принадлежность к научному сообществу и компетентность, ориентация на познание, выбор обобщения как метода организации информации и сравнения как метода познания, взгляд на мир в системе взаимосвязей, ориентированный на выявление причинно­следственных и условно-следственных связей между явлениями.

Среди специфических характеристик идеального читателя русскоязычного медицинского дискурса можно назвать принадлежность к узкой области медицины (в текстах используются преимущественно узкопрофильные терминологические операторы), сдержанность, предпочтение рецепции, а не дискуссии, пассивность. В англоязычном медицинском дискурсе образ идеального читателя обладает такими специфическими особенностями, как принадлежность к более широкому научному сообществу и вовлеченность в диалог с автором. Для сопоставления образов идеального и реального читателя был проведен лингвистический эксперимент, позволивший моделировать образ реального читателя, - анализ семантических карт, составленных реальными адресатами научного медицинского дискурса на основе медицинских статей.

Реальный читатель, как русскоязычного, так и англоязычного медицинского текста, придерживается определенной автором макротемы дискурса, принимает доминирующей целью коммуникации познание, симметрично соответствующую авторской коммуникативной цели информирования и общей цели научного дискурса - приращению знания. Основным методом познания реальный читатель выбирает сравнение. Эти характеристики являются универсальными для адресанта медицинского дискурса в целом. Универсальным также является определение позиции носителя заболевания как одной из центральных в семантической сетке текста.

Специфичными особенностями адресанта русскоязычного медицинского дискурса можно назвать включение в семантическую сетку воспринимаемого текста числовых показателей и графические символы, обозначающие обобщение и объединение пациентов по разным параметрам. Для адресантов англоязычного текста характерно более детальное выделение субтем в семантической сетки и меньший масштаб обобщения, как по сравнению с русскоязычным читателем, так и по сравнению с авторами медицинского текста.

Семантическое картирование позволило нам определить такие типологические особенности аннотаций медицинских статей, как ориентация на информирование и познание, составляющие в совокупности единый процесс приращения знания в общенаучном дискурсивном пространстве, выбор сравнения как основного метода познания, выделение макротемы всего текста статьи в качестве макротемы аннотации, а также имплицитное (для русскоязычных) и эксплицитное (для англоязычных) выражение образа автора и предполагаемого читателя. Образ идеального читателя совпадает с образом реального читателя в определении микротем и может совпадать либо не совпадать во взгляде на иерархическую структуру семантической организации текста.

Метод картирования как способ семантического исследования содержания статьи с точки зрения читателя позволил представить образ реального адресата медицинского дискурса. Реальный читатель, как русскоязычного, так и англоязычного медицинского текста, придерживается определенной автором макротемы дискурса, принимает доминирующей целью коммуникации познание, а основным методом познания - сравнение. Важной для читателя является также позиция носителя заболевания как одна из центральных в семантической сетке текста.

Анализ семантической структуры аннотации через призму восприятия искусственного интеллекта позволяет выявить дополнительные типологические черты аннотаций, дополнить набор признаков «хорошего текста» и элиминировать из текстов субъективный компонент. Облако слов как способ компрессии информации и визуальное воплощение восприятия научного текста искусственным разумом позволяет получить основную наиболее значимую информацию о содержании научного текста.

Золотое сечение позволило выделить конгруэнтность точек золотого сечения текста статьи и аннотации как критерий создания дискурсивного пространства для эффективной медицинской коммуникации, а также выделить такие универсальные типологические черты аннотации, как включение макротемы статьи в качестве макротемы аннотации, умеренная концентрация субтем, характерная для более включенного в коммуникацию текста, и обобщение, масштаб которого задаётся субъектами медицинского дискурса, в качестве основной стратегии взаимодействия коммуникантов.

Такой анализ позволил более четко определить элементы медицинского дискурса - это сама информация, тема и система субтем, автор и читатель как субъекты коммуникации, статусно-ориентированное дискурсивное пространство, и такую универсальную типологическую черту аннотации медицинской статьи, как создание среды взаимодействия представителей медицинского сообщества для глубокой интеллектуальной коммуникации с целью информирования, познания и приращения знания, а также составить семантическую модель аннотации медицинской статьи, в соответствии с которой два субъекста научной коммуникации - автор и читатель - взаимодействуют через совместное коммуникативное пространство, ядро которого в результате воздействия когнитивных стратегий представлено темой (Т) и системой микротем текста (МТ):