

УДК 81'42

DOI: 10.33184/bulletin-bsu-2020.3.29

**ОБРАЗ АВТОРА В АННОТАЦИЯХ РУССКОЯЗЫЧНЫХ  
И АНГЛОЯЗЫЧНЫХ МЕДИЦИНСКИХ СТАТЕЙ**

© Л. А. Линник

*Башкирский государственный медицинский университет  
Россия, Республика Башкортостан, 450000 г. Уфа, ул. Ленина, 3.**Тел.: +7 (347) 273 69 87.**Email: lyubovlinnik07@gmail.com*

*Актуальность данной статьи обусловлена необходимостью интеграции российской науки, выраженной в показателях индексов научного цитирования, в мировое научное коммуникативное пространство. Это, наряду с резко увеличившимся объемом профессионально необходимой информации, делает аннотацию научной статьи (как вторичного текста для автора и часто первичного – для читателя) все более важной частью письменного научного общения, а образы адресата и адресанта научного текста – необходимыми для изучения.*

*Для создания портрета автора медицинского текста были рассмотрены по триста аннотаций научных медицинских статей на русском и английском языках с наивысшим индексом научного цитирования на момент исследования, а также с нулевым индексом. В результате анализа были получены характеристики авторов русскоязычного и англоязычного научного медицинского текста. Русский автор видит себя в рамках русского медицинского дискурса, англоязычный автор владеет всей совокупностью существующих мировых знаний в научной сфере, он рассматривает свои исследования в контексте мировой науки. Истинность научных данных и здоровье одинаково приоритеты как для русскоязычных, так и для англоязычных авторов.*

**Ключевые слова:** *медицинский дискурс, аннотация, образ автора.*

Современное состояние научной литературы характеризуется интенсивным развитием баз данных. В условиях резко возросшего количества профессионально необходимой информации все более значимой становится роль аннотации к научной статье [6]. Аннотация – это текст, попадающий в поле зрения читателя первым, и от степени успешности обеспечения эффективной коммуникации в дискурсивном пространстве аннотации во многом зависит, станет ли читатель аннотации читателем и аннотированной научной статьи. Для автора статьи аннотация – это вторичный текст, периферийный субтекст по классификации Е. А. Баженовой [2, с. 105]. Аннотация представляет собой результат компрессии научного текста статьи [3; 6; 8; 11; 14].

При исследовании когнитивных стратегий дискурса одинаково важны роли автора и адресата научного текста [1; 7]. Обычно в центре внимания исследователей находится автор текста (адресант). Фактор адресата, как утверждает Е. М. Меркулова, также имеет свою собственную значимость: «Описание языковых стратегий и способов невозможно без учета фактора адресата. Согласно интерактивной теории дискурса, говорящий строит текст, опираясь на свои представления об адресате» [13, с. 13].

При анализе научной медицинской статьи следует рассматривать как эксплицитную, так и имплицитную информацию. Принципы передачи имплицитной информации от автора к адресату в тексте рассмотрел Г. П. Грайс [4]. По его мнению, главным принципом успешной коммуникации является принцип кооперации, суть которого сформулирована следующим образом: «Твой коммуникативный вклад на данном шаге диалога должен быть

таким, какого требует совместно принятая цель (направление) этого диалога» [4, с. 222]. Принцип кооперации реализуется при учете четырех максимумов (постулатов) коммуникации: количества, качества, отношения и способа, – разработанных, чтобы выводить из текста имплицитную информацию, или коммуникативные импликатуры. При условии соблюдения принципа кооперации адресант и адресат получают возможность передачи и получения информации, содержащейся в тексте в неявном виде.

В текстах аннотаций к научным медицинским статьям обнаруживаются все постулаты, предложенные Г. П. Грайсом. Мы рассмотрели триста аннотаций научных медицинских статей на русском языке с наибольшим на момент исследования индексом научного цитирования, а также триста аннотаций с индексом равным нулю.

Постулат категории количества подразумевает, что автор русскоязычного текста передает информацию в необходимом адресату объеме, не больше и не меньше. Информация в научных текстах представлена компактно, наиболее частотными являются отглагольные существительные, обозначающие ситуации, что обусловлено представлением о читателе как об осведомленном и компетентном исследователе. Аннотации медицинских статей в этом плане представляют максимально сжатую информацию и прогнозируют образ читателя как ученого, способного к самостоятельному развертыванию и декодированию данной информации. Например:

*Статья посвящена оценке суммарного риска сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) в России. На основе созданной экспертами Европейского Общества кардиологов модели SCORE для опреде-*

ления суммарного сердечно-сосудистого риска для стран с высоким уровнем смертности от ССЗ предложена новая модель для России. Она базируется на результатах проспективных российских исследований.

Постулат категории качества подразумевает подлинность и достоверность представленной автором информации. В медицинском дискурсе эта категория представлена при реализации стратегии информирования, убеждения, обобщения, то есть при выстраивании аргументации, приведении результатов исследований, обосновании адекватности выбранных методов и объективности результатов, ссылок на другие исследования и т.д. [10]. Например:

*Распространенность АГ среди населения РФ составляет 39.7%, выше среди женщин – 40.5% vs 38.0% среди мужчин. За истекшее время частота АГ не изменилась. Осведомленность больных АГ о наличии заболевания в среднем по России составляет 81.1%, выше у женщин – 82.9% vs 77.9% у мужчин.*

Постулат категории отношения акцентирует внимание на логике построения мыслей, ясности и однозначности выражения, строгом построении текста, четкой структуре и последовательности построения. Аннотации медицинских статей с этой точки зрения демонстрируют большой разброс в соблюдении этой максимы, однако отобранные нами аннотации статей с наивысшим индексом научного цитирования (что, по нашему мнению, является показателем включенности в научную коммуникацию и собственно ее успешности), характеризуются четкой структурой и сжатым изложением наиболее значимых моментов содержания статьи. Чаще всего в аннотацию автор включает введение, цель, материалы и методы, результаты и заключение, выделяя эти элементы текста именно данными лексическими маркерами либо просто посредством логических связей. Также в большинстве исследуемых аннотаций встречаются цель и результаты проделанной работы, тогда как введение, материал, методы и заключение являются факультативными. Так, оператор *результаты* встречается в 61% исследуемого материала, *цель* – в 37% аннотаций, *заключение* – в 18%, *введение, материалы и методы* – лишь в незначительном количестве материала нашего исследования, а именно по 5% на каждый оператор. Таким образом, самым широко используемым оператором выстраивания логики движения мысли исследователя является оператор *результаты*, что объясняется самим жанром аннотации. Например:

*Цель. Изучить взаимоотношения артериальной гипертензии (АГ) и ишемической болезни сердца (ИБС) в реальной клинической практике врача-кардиолога. Для этого было проведено национальное исследование ПРЕМЬЕРА. Материал и методы. В исследовании приняли участие 199 врачей-*

*кардиологов из 14 городов Российской Федерации. <...>Результаты. Различные формы ИБС, включая инфаркт миокарда, стенокардию напряжения, безболезную ИБС, аритмии, отмечались у 74.2% мужчин и 61.2% женщин, больных АГ. При анализе ФР, ассоциирующихся с АГ и ИБС, оказалось, что 88.5% больных АГ и 95.6% больных АГ и ИБС имели хотя бы один ФР. Образование является весьма существенной детерминантой здоровья населения России, определяя его информированность, повседневные ФР и как следствие – заболеваемость и отношение к лечению. <...>Заключение. Таким образом, результаты исследования ПРЕМЬЕРА позволяют достоверно оценить практику врача-кардиолога, охарактеризовать больных изолированной АГ и в сочетании с ИБС, начиная с жалоб и заканчивая оценкой приверженности лечению, в т.ч. в зависимости от социального статуса.*

Постулат категории способа заключается в отсутствии избыточных пояснений собственно научной лексики, терминов, понятий [9]. В научном медицинском дискурсе этот принцип реализуется при использовании терминологии, прецедентных имен и др. без дополнительных пояснений, что соответствует принципам научного этикета, ведь в данном случае адресат представляется осведомленным коллегой-врачом, а дополнительные пояснения продемонстрируют сомнение в его компетентности. Например: «Анализ вариабельности сердечного ритма – это новая методология исследования процессов регуляции физиологических функций, где система кровообращения рассматривается как индикатор адаптационных реакций всего организма».

В приведенном примере имеются как общенаучные терминопонятия и терминоподобные лексемы (*вариабельность, методология*), так и собственно медицинские (*сердечный ритм, система кровообращения* и др.). Ни один из терминов автором не поясняется, это отличает, например, собственно научный медицинский субдискурс, функционирующий в аннотациях, от учебно-научного медицинского субдискурса лекций, учебников и различных учебных материалов. Примечательно также, что в терминологии превалирует собственно медицинская лексика, нежели общенаучная, что также является характерной особенностью этого частного научного типа дискурса и фильтром, «сепарирующим» читательскую аудиторию, не принадлежащую к данному научному медицинскому сообществу.

Анализ принципов успешной коммуникации, реализованных в аннотациях русскоязычных медицинских статей, позволяет составить следующий портрет автора медицинского дискурса. Это представитель медицинского сообщества, прекрасно владеющий терминологическим аппаратом, глубоко знающий существующие в интересующей его области исследования и, чаще всего, проводящий собственные. Он ориентируется прежде всего на информирование предполагаемой читательской ауди-

тории (100% всех рассмотренных аннотаций); предпочитает оценку и сравнение (соответственно 71% и 67%) объективации (21%). Автор медицинских статей и аннотаций к ним выбирает акцентуализацию едва ли не так же часто, как объективацию (20% и 21% соответственно). Эксплицитно автор научного медицинского дискурса выражает себя нечасто (12%), но имплицитно гораздо чаще – и при оценке, и при сравнении, и при убеждении, и при акцентуации, т.е. среди имеющихся когнитивных стратегий и тактик выбирает для самопрезентации преимущественно имплицитные методы. При эксплицитном самовыражении в 4% он выражает эмоциональную оценку сообщения, свои чувства (сожаление или радость), а в остальных – выражает степень достоверности информации, предположение. Автор медицинского дискурса сожалеет о недостаточности доступной автору информации (*к сожалению, в настоящее время мы не располагаем данными, которые в полной мере могли бы продемонстрировать вариабельность распространенности факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний в нашей стране*) либо научному сообществу (*к сожалению, упрощенное понимание проблемы остеохондроза позвоночника препятствует попыткам выяснения истинных причин боли в спине и разработке дифференцированных подходов к ее лечению*), а также об отсутствии желаемых результатов лечения (*к сожалению, лишь в единичных случаях при метаболическом синдроме удается добиться хорошего контроля АД*). Автор выражает положительные эмоции, излагая факты о здоровье населения (*Поскольку распространенность курения среди женщин в российской популяции, к счастью, невелика*).

Последние два наблюдения позволяют выделить ценность истины и здоровья как наиболее значимые для автора русскоязычного медицинского дискурса.

Обратимся к текстам аннотаций англоязычных медицинских статей с целью определить характеристики их автора в сопоставлении с русскоязычными (ср. сопоставительный анализ научных стилей в [12]). Мы рассмотрели также шестьсот аннотаций научных медицинских статей на английском языке с наибольшим и наименьшим на момент исследования индексом научного цитирования.

С точки зрения основных постулатов принципа кооперации, лежащего в основе успешной коммуникации и предполагающего адекватные условия коммуникации коммуникативные вклады адресата и реципиента (по Г. П. Грайсу), в англоязычных текстах мы наблюдаем абсолютное соблюдение максим категории количества, качества, отношения и способа.

Постулат категории количества так же, как и в русскоязычных текстах, выражается в передаче автором адресату информации в исключительно достаточном и исчерпывающем объеме, не превыша-

ющем необходимый уровень. Однако для русскоязычного и англоязычного автора понятие «достоверности» информации различается, поскольку в английских аннотациях можно наблюдать повышенное, по сравнению с русскими, выражение экспрессивности. Значит, авторы аннотаций – субъектов научных статей, вторичных для автора и первичных для читателя – считают выражение своего эмоционального отношения к описываемому необходимым. Например:

*The natural extracellular matrix (ECM), thanks to its specific properties (e.g., collagenous lattice, a reservoir of growth factors, ECM-cell anchoring areas, an optimal pH and CO<sub>2</sub>), ensures an optimal microenvironment for homeostatic and regenerative cell development.*

*Fortunately, mass spectrometry (MS) can provide us with useful structural information for drug discovery, has been recognized as a sensitive, rapid, and high-throughput technology for advancing drug discovery from HM in the post-genomic era.*

*The curative thesis demands that we have mostly been stupid.*

Соблюдение постулата категории качества обеспечивается, так же, как и в русскоязычных аннотациях, доведением информирования до макростратегии, распространяющейся на все элементы текста, использованием операторов объективации (особенно пассивных конструкций), в том числе оснащением ссылками на другие исследования. Нельзя не заметить, что ссылки англоязычного автора призваны интегрировать его во всемирный научный процесс, вневременной хронотоп всемирного научного медицинского дискурса (включая и данные Всемирной организации здравоохранения, и исследований Оксфорда, и китайские тексты, не ограничивая коммуникацию ни государственными границами, ни языковыми барьерами, ни временными рамками), что демонстрирует, на наш взгляд, осознание автором себя как представителя мирового научного сообщества, равно как и своего читателя, в то время как русскоязычный автор ссылается преимущественно на отечественные исследования, рекомендации и медицинские организации, репрезентируя себя и своего «идеального» читателя как участников научного сообщества России. Это подтверждается также реализацией стратегии сравнения: если англоязычные авторы сравнивают жителей разных континентов, то русскоязычные – разных федеральных округов и административных единиц РФ. Среди англоязычных аннотаций медицинских статей нам не встречались сравнения пациентов, разделенных по принципу проживания в разных административных единицах внутри одного государства. Например:

*According to classical Chinese herbal texts and Chinese Pharmacopoeia, Forsythiae Fructus dominantly displays heat-clearing and detoxifying effects in TCM prescriptions.*

*One of the aims of the World Health Organization's Global Disability Action Plan is to strengthen rehabilitation services.*

Категория отношения реализуется при соблюдении четкой логики и структуры текста. Категория отношения, на наш взгляд, в англоязычных аннотациях является приоритетной, поскольку обязательна к соблюдению в наибольшем количестве изданий. Среди нашего материала на английском языке только в 12% текстов отсутствует рубрикация, среди русскоязычных – только 6% рубрицированы. Русскоязычный автор, как правило, достигает этой максимы за счет внутренней логики текста и лексических операторов, маркирующих этапы развития научной мысли автора (преимущественно вводных конструкций *во-первых, в последующем, таким образом* и т.д.). Англоязычный автор использует и средства, актуальные и для русскоязычных текстов (вводные слова *firstly «во-первых», secondly «вторых», finally, lastly «наконец, в конце, в заключение», furthermore «кроме того, далее», лексические операторы first «первое», then «затем», in the first part «в первой части», in the second part «во второй части»* и др.):

*In the second part of this study, the slow release of the three tested growth factors.*

*Finally, the comparison between the total released amounts and the initial content of the membrane (after forcible extraction) highlighted that the leukocytes living in the fibrin matrix are involved in the production of significant amounts of growth factors.*

Как мы видим, спектр используемых лексических и синтаксических средств у англоязычных аннотаций шире, нежели у русскоязычных. Также в англоязычных аннотациях значительно обширнее используется рубрицирование, в них используется более масштабный набор рубрик, куда входят и привычные для русскоязычных рубрики, такие как цель, методы, результаты, заключение, и такие, которые в русскоязычных текстах не встречаются (например, ход лечения, пациенты, промежуточные результаты и др.).

Постулат категории способа, подразумевающий презумпцию компетентности читателя и, в соответствии с этим, исключающий излишние разъяснения подробностей исследования, расшифровку аббревиатур и пояснение терминов, соблюдается в англоязычных аннотациях так же, как и в русскоязычных. Научный этикет в этой части универсален [15]. Приведем пример использования терминологии (в т.ч. медицинских аббревиатур) в аннотациях:

*Circular RNA (circRNA) is a novel member of the noncoding cancer genome with distinct properties and diverse cellular functions, which is being explored at a steadily increasing pace.*

*Post hoc analysis of Ga-68-PSMA-11 PET/CT implied a major impact on SRT planning in 52 of 270 patients (19%) with PCa early BCR (PSA < 1.0 ng/mL).*

Анализ постулатов Г. П. Граса и учет иерархии когнитивных стратегий, реализованных в англоязычном дискурсе, среди которых информирование и сравнение занимают доминирующие позиции [10], позволяют сформировать образ автора как компетентного профессионала – исследователя, предпочитающего информировать своего читателя о целях, методах, материалах, участниках, ходе и результатах своего исследования и в качестве метода познания избирающий сравнение, в отличие от своего русскоязычного коллеги, отдающего предпочтение обобщению, включающий в научную коммуникацию экспрессивный компонент, т.е. вовлекающий реципиента в эмоциональный обмен, что практически исключено в русскоязычном дискурсе, и идентифицирующий себя и своего читателя как участников общемирового научного дискурса, не разделенного границами времени, пространства или языка, что также не характерно для русскоязычного автора, предпочитающего оставаться в рамках своего языка и государства.

Подводя итоги, можно воссоздать следующий портрет автора англоязычного научного медицинского текста: это представитель научного медицинского сообщества, так же, как и русскоязычный автор, профессионально владеющий терминологическим аппаратом. Он владеет всей совокупностью существующих значимых мировых знаний в научной области, в русле которой он проводит собственные исследования. Автор англоязычных аннотаций относится к своему читателю как к партнеру по коммуникации, осознает себя и адресата как активных участников перманентной общемировой научной коммуникации, выходящей за любые временные, территориальные и языковые рамки, что отличает его от русскоязычного коллеги. Он соблюдает приоритет информирования как ориентир и цель научной коммуникации, что объединяет его с русскоязычным адресантом. Автор англоязычных аннотаций не пренебрегает манипулятивными возможностями дискурса, реализуя стратегии акцентуализации и оценки; он активно демонстрирует себя эксплицитно и «в полный голос» как настроенного на диалог с читателем и предпочитающий эту коммуникацию в дискурсивном пространстве аннотации медицинской статьи едва ли не более всего (глагол *to discuss* (обсуждать) в английских аннотациях один из самых частотных). Автор англоязычных аннотаций вовлекает читателя в эмоциональный контекст также, как и в информационный, используя для самовыражения в равной степени и эксплицитные и имплицитные средства (в отличие от русскоязычного).

Таким образом, наши наблюдения позволяют определить ценность истины, здоровья, коммуникации и диалога для обмена знаниями и эмоциями в нелитерированном хронотопе дискурсивного пространства как наиболее значимые для автора англоязычного медицинского дискурса. Как мы видим, в

отличие от русскоязычного автора, англоязычный автор ценит диалог с читателем и возможность самовыражения наряду с истиной и здоровьем, являющимися безусловными приоритетами для авторов как русскоязычных, так и англоязычных аннотаций медицинских научных статей.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Арупонова Н. Д. Фактор адресата // Известия АН СССР. Сер. литературы и языка. М.: Наука, 1981. Т. 40. №4. С. 356–367.
2. Баженова Е. А. Научный текст в аспекте политекстуальности. Пермь: изд-во Перм. ун-та, 2001. 272 с.
3. Бурдина З. Г. Грамматика и коммуникативно-когнитивные стратегии интерпретации текста // Филологические науки. 1995. №4. С. 17–22.
4. Грайс Г. П. Логика и речевое общение // Новое в зарубежной лингвистике. Вып. 16. М.: Прогресс, 1985. С. 217–237.
5. Гордеева О. Н., Чулпанова А. А. Введение научно-медицинской статьи как дискурс // Теория и практика языковой коммуникации: мат-лы IX Междунар. научно-метод. конф. / под ред. Т. М. Рогожниковой. 2017. С. 57–62.
6. Ерещенко М. В., Мишнев Е. А., Радионова Н. О. Особенности аннотирования научного текста // Молодой исследователь Дона. №3(6). 2017. С. 114–152.
7. Ефремова Н. В. Фактор адресата – обязательный вектор дискурсивной деятельности адресанта медицинского текста // Филол. науки. Вопросы теории и практики (входит в перечень ВАК). Тамбов: Грамота, 2015. №5. Ч. 2. С. 56–58.
8. Ичкинеева Д. А. Компрессия научного текста: когнитивные механизмы в аспекте экспериментального подхода // VIII Междунар. конф. по когнитивной науке. Светлогорск, 18–21 октября 2018 г. Тезисы докладов / отв. ред.: А. К. Крылов, В. Д. Соловьев. М.: Ин-т психологии РАН, 2018. С. 455–457.
9. Касьмова О. П., Линник Л. А. Медицинский дискурс в современной лингвистике // Вестник БашГУ. 2017. Т. 22. №3. С. 767–772.
10. Линник Л. А. Когнитивные стратегии научного дискурса (на мат-ле аннотаций медиц. ст.) // Российский гуманитарный журнал. 2020. Т. 9, №1. С. 70–76.
11. Лисник М. В. Речевая компрессия как проявление закона экономии: переосмысление понятия // Вестник Ивановского гос. ун-та. 2009. №1. С. 28–33.
12. Лобина Ю. А. Проблемы сопоставления национальных научных стилей // Вестник Рос. ун-та дружбы народов. Сер.: Лингвистика. 2014. №2. С. 63–71.
13. Меркулова Е. М. Языковые средства представления сторон военного конфликта в американском и российском дискурсах (на мат-ле официальных текстов): автореф. дис. ... канд. филол. наук. М. 2013. 31 с.
14. Шамара И. Ф. Научный медицинский дискурс: о некоторых особенностях раздела «Обсуждение» в научной медицинской статье на английском языке // Теория языка и межкультурная коммуникация. 2018. №2(29). С. 142–151.
15. Ягенич Л. В. Прагматический анализ письменного медицинского научного текста на английском языке // Современная наука: Актуальные проблемы теории и практики. Сер. Гуманит. науки. Вып. №05. 2018. С. 173–176.

*Поступила в редакцию 11.07.2020 г.*

*После доработки – 10.09.2020 г.*

DOI: 10.33184/bulletin-bsu-2020.3.29

## IMAGE OF THE AUTHOR IN THE ABSTRACTS OF RUSSIAN AND ENGLISH-LANGUAGE MEDICAL ARTICLES

© L. A. Linnik

*Bashkir State Medical University  
3 Lenin Street, 450000 Ufa, Republic of Bashkortostan, Russia.*

*Phone: +7 (347) 273 69 87.  
Email: lyubovlinnik07@gmail.com*

The need to integrate the research work into the global scientific communication space expressed in the indicators of scientific citation indexes, along with a sharply increased amount of professionally necessary information, makes the role of the annotation to a scientific article (as a secondary text for the author and often primary for the reader) increasingly important, and the images of the addressee and recipient of the scientific text became essential for the study of scientific discourse. In order to recreate the portrait of the author of the medical text, we reviewed three hundred abstracts of scientific medical articles in Russian and English with the highest scientific citation index at the time of the study, as well as with an index equal to zero. As a result of the analysis, the following features of the authors of the Russian-language and English-language scientific medical text were obtained: these are representatives of the medical community who know the terminology, know the existing studies in the field of interest and conduct their own. Both adhere to the priority of information as a reference point and goal of scientific communication. Russian author sees itself within the framework of the Russian medical discourse, English author owns the totality of the existing world-knowledge in the scientific field and perceive research work in the context of global science. Truth and health are priorities for both Russian-speaking and English-speaking authors.

**Keywords:** medical discourse, abstract, image of the author.

Published in Russian. Do not hesitate to contact us at [bulletin\\_bsu@mail.ru](mailto:bulletin_bsu@mail.ru) if you need translation of the article.

### REFERENCES

1. Arutyunova N. D. Faktor adresata// Izvestiya AN SSSR. Ser. literatury i yazyka. Moscow: Nauka, 1981. Vol. 40. No. 4. Pp. 356–367.
2. Bazhenova E. A. Nauchnyi tekst v aspekte politekstual'nosti [Scientific text in the aspect of polytextuality]. Perm': izd-vo Perm. un-ta, 2001.
3. Burdina Z. G. Filologicheskie nauki. 1995. No. 4. Pp. 17–22.
4. Grais G. P. Novoe v zarubezhnoi lingvistike. No. 16. Moscow: Progress, 1985. Pp. 217–237.
5. Gordeeva O. N., Chulpanova A. A. Teoriya i praktika yazykovoi kommunikatsii: mat-ly IX Mezhdunar. nauchno-metod. konf.. Ed. T. M. Rogozhnikovoi. 2017. Pp. 57–62.
6. Ereshchenko M. V., Mishneva E. A., Radionova N. O. Molodoi issledovatel' Dona. No. 3(6). 2017. Pp. 114–152.
7. Efremova N. V. Filol. nauki. Voprosy teorii i praktiki (vkhodit v perechen' VAK). Tambov: Gramota, 2015. No. 5. Pt. 2. Pp. 56–58.
8. Ichkineeva D. A. VIII Mezhdunar. konf. po kognitivnoi nauke. Svetlogorsk, 18–21 oktyabrya 2018 g. Tezisy dokladov. Ed.: A. K. Krylov, V. D. Solov'ev. Moscow: In-t psikhologii RAN, 2018. Pp. 455–457.
9. Kasymova O. P., Linnik L. A. Vestnik BashGU. 2017. Vol. 22. No. 3. Pp. 767–772.
10. Linnik L. A. Liberal Arts in Russia. 2020. Vol. 9, No. 1. Pp. 70–76.
11. Lisnik M. V. Vestnik Ivanovskogo gos. un-ta. 2009. No. 1. Pp. 28–33.
12. Lobina Yu. A. Vestnik Ros. un-ta druzhby narodov. Ser.: Lingvistika. 2014. No. 2. Pp. 63–71.
13. Merkulova E. M. Yazykovye sredstva predstavleniya storon voennogo konflikta v amerikanskom i rossiiskom diskursakh (na mat-le ofitsial'nykh tekstov): avtoref. dis. ... kand. filol. nauk. M. 2013.
14. Shamara I. F. Teoriya yazyka i mezhkul'turnaya kommunikatsiya. 2018. No. 2(29). Pp. 142–151.
15. Yagenich L. V. Sovremennaya nauka: Aktual'nye problemy teorii i praktiki. Ser. Gumanit. nauki. Vyp. No. 05. 2018. Pp. 173–176.

*Received 11.07.2020.*

*Revised 10.09.2020.*