

*На правах рукописи*

Поснова Елена Николаевна

**МЕДИЦИНСКАЯ ЛЕКСИКА В ТЕКСТАХ СОЦИАЛЬНОЙ РЕКЛАМЫ:  
ОНТОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ**

Специальность 10.02.19 – теория языка

**АВТОРЕФЕРАТ**

диссертации на соискание ученой степени  
кандидата филологических наук

Ижевск – 2013

Работа выполнена в ФГБОУ ВПО «Оренбургский государственный университет»

Научный руководитель: доктор филологических наук, профессор  
**Моисеева Ирина Юрьевна**

Официальные оппоненты: **Зеленина Тамара Ивановна**  
доктор филологических наук, профессор  
ФГБОУ ВПО «Удмуртский государственный университет»  
профессор кафедры романской филологии, второго  
иностранного языка и лингводидактики,  
**Абдульманова Аделя Хамитовна**  
кандидат филологических наук  
ФГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный университет»  
доцент кафедры английской филологии и перевода

Ведущая организация: ФГБОУ ВПО «Оренбургский государственный педагогический университет» (г. Оренбург)

Защита состоится 8 октября 2013 г. в 10.00 часов на заседании диссертационного совета Д 212.275.06 на базе ФГБОУ ВПО «Удмуртский государственный университет» по адресу: 426034, г. Ижевск, ул. Университетская, 1, корп. 1, к. 003.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ФГБОУ ВПО «Удмуртский государственный университет» и на сайте УдГУ: <http://udsu.ru/>

Автореферат разослан «\_\_\_» августа 2013 г.

Ученый секретарь  
диссертационного совета,  
доктор филологических наук

Н.В. Кондратьева

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Реферируемая диссертационная работа посвящена комплексному исследованию функционирования медицинской лексики в онтологическом аспекте изучения текста. В работе предпринимается попытка интеграции важнейших понятий естественных и гуманитарных наук, общей теории систем и структур, синергетики на основе общности онтологического базиса и единообразного построения. Онтологический анализ направлен на изучение системной значимости медицинской лексики в тексте социальной рекламы, с целью выявления универсальных механизмов структурно-семантических связей медицинской лексики в целом тексте.

В этой связи **актуальность** данной диссертационной работы обуславливается исследованием социальной рекламы с позиции онтологического воззрения на природу мира, позволяющего рассматривать текст как особую форму материи, основным способом существования которой является движение в пространстве-времени, развитие, целостность [Щедровицкий, 1995].

**Объектом** исследования выступает текст социальной рекламы как онтологический феномен. **Предметом** исследования является медицинская лексика в тексте социальной рекламы.

**Цель** работы состоит в комплексном исследовании функционирования медицинской лексики в онтологическом аспекте изучения текста.

Для достижения поставленной цели решались следующие **задачи**:

- 1) выявить основные теоретические проблемы функционирования языка в сфере массовой коммуникации;
- 2) определить социальную рекламу как одного из предметов исследования медиалингвистики;
- 3) установить онтологические характеристики текста социальной рекламы и разработать алгоритм комплексного анализа функционирования медицинской лексики в текстах социальной рекламы с учетом данных характеристик;
- 4) исследовать системную значимость медицинской лексики и семантических полей медицинской лексики в тексте социальной рекламы с учетом онтологических свойств текста;
- 5) выявить инвариантные механизмы структурно-семантических связей полей медицинской лексики в целом тексте.
- 6) определить позиционную локализацию медицинской лексики с учетом пространственно-временного фактора существования текста;
- 7) обнаружить основополагающие характеристики инвариантного распределения медицинской лексики на внутритекстовом отрезке пространства-времени.
- 8) выявить репертуар наиболее значимых семантических полей, оптимальных для самоорганизации текста социальной рекламы как системы.

В работе использовались следующие **методы и приемы**. Ведущими методами явились метод графосемантического моделирования, выявляющий

системно-структурную значимость компонентов рекламного текста [К.И. Белоусов, Н.Л. Зелянская] и метод позиционного анализа текста, направленный на исследование текста с позиции его пространственно-временной организации [Г.Г. Москальчук].

В исследовании применялся комплексный методологический подход, включающий в себя как лингвистические, так и общенаучные методы и приемы: метод дефиниционного анализа, описательно-аналитический метод с элементами количественного и статистического анализа, лингвистический анализ и наблюдение; сравнительно-сопоставительный анализ; прием классификации и систематики, прием семантического поля.

Решение поставленных задач обеспечивалось интеграцией с общенаучными методами и положениями общей теории систем, теории самоорганизации.

**Теоретико-методологической основой** работы послужили идеи и положения, разработанные:

1) в научных концепциях и направлениях исследования текста, [И.В. Арнольд, Н.Д. Арутюнова, Э. Бенвенист, А.В. Бондарко, Т.А. Ван Дейк, В.Г. Гак, И.Р. Гальперин, Н.К. Гарбовский, М.Я. Дымарский, Н.И. Жинкин, В.А. Звегинцев, Г.К. Косиков, Е.С. Кубрякова, Ю.М. Лотман, Э. Сепир, Е.Ф. Тарасов, Г.П. Щедровицкий, P. Guiraud, E. Brunet, A. Meillet и др.];

2) в области медиалингвистики [В.В. Богуславская, Э.В. Будаев, М.Н. Володина, Т.Г. Добросклонская, Я.Н. Засурский, Н.Б. Кириллова, Б. Кортлэнд, В.Г. Костомаров, И.С. Куликова, Г.Г. Николайшвили, В.В. Славкин, Г.Я. Солганик, М.В. Томская, А.П. Чудинов, М.В. Шкондин, У. Уэллс, Дж. Бернет, С.Мориарти, L.Vardin, Ph. Breton, S. Proulx, J.-M.Herrelhier и др.];

3) в области терминологии [Б.Н.Головин, В.П. Даниленко, В.М. Лейчик, А.В.Суперанская, Н.В. Подольская, Н.В.Васильева, О.Ю. Шмелева и др.];

4) в исследованиях междисциплинарного характера [К.И. Белоусов, А.В. Волошинов, А.В. Гладкий, И.А. Мельчук, В.А. Карпов, Е.Н. Князева, А.Ю. Корбут, Н.А. Кузьмина, С.П. Курдюмов, Н.А. Манаков, Г.Г. Москальчук, Н.Л. Мышкина, Р.Г.Пиотровский, В.А. Пищальникова, В.М Солнцев, Ю.А. Сорокин, Е.Ф. Тарасов, Н.В. Черемисина, Г.П. Щедровицкий, E. Geoffrois, S. Chevalier, F. Preteux и др.].

**Материалом исследования** послужили 1011 текстов социальной рекламы (500 текстов русскоязычной и 511 франкоязычной социальной рекламы). Анализу подверглись различные типы текстов рекламы (видеоролики, плакаты, лозунги), отобранные методом сплошной выборки, размещенные на сайтах Интернет.

Использование принципиально разнообразного языкового материала направлено на нивелирование различий текстов и выявление инварианта как абстрактной модели. Весь корпус текстов подвергнут единообразной процедуре анализа с использованием компьютерной программы Lingvo 7, созданной по алгоритмам Г.Г. Москальчук.

**Научная новизна** диссертационного исследования заключается в том, что:

1) впервые предпринята попытка изучения функционирования медицинской лексики в онтологическом аспекте теории текста на материале социальной рекламы;

2) разработан алгоритм системного анализа изучения функционирования медицинской лексики в текстах социальной рекламы с учетом онтологических свойств текста;

3) выявлена частотность функционирования медицинских единиц в текстах социальной рекламы; определены единицы высокой и средней частотности повторяемости; в отдельную группу выделены единичные случаи употребления медицинских лексических единиц;

4) выделены ядерные и периферийные семантические поля медицинской лексики; установлена степень связности между компонентами полей (мера значимости определена статистически), выявлена типология структур;

5) определена позиционная локализация медицинской лексики и образованных ею семантических полей на внутритекстовом отрезке пространства-времени;

6) раскрыты онтологические характеристики инвариантного распределения медицинской лексики в целом тексте;

7) определен репертуар наиболее значимых семантических полей, оптимальный для самоорганизации текста социальной рекламы как системы.

**Теоретическая значимость** исследования состоит в том, что исследование функционирования медицинской лексики социальной рекламы в контексте интеграции естественных и гуманитарных наук расширяет возможности изучения текста как онтологического феномена. Разработанный алгоритм комплексного анализа изучения медицинской лексики, направленный на определение системной значимости медицинской лексики в тексте социальной рекламы, выявление инвариантных механизмов структурно-семантических связей полей медицинской лексики в целом тексте, способствует решению ряда проблем в области теории языка, теории массовой коммуникации, прагмалингвистики. Полученные данные позиционной локализации как отдельных компонентов, так и семантических полей на внутритекстовом отрезке пространства-времени углубляют представление о тексте как о целостном многомерном лингвистическом объекте и вносят вклад в развитие общей теории текста.

**Практическая значимость** диссертационного исследования определяется возможностью использования основных выводов и фактического материала в преподавании курсов лекций по семиотике, лексикологии, общему языкознанию, теории текста, теории языка; спецкурсах по когнитивной лингвистике, лингвосинергетике, проблемам дискурса, теории воздействия, а также в практике преподавания французского и русского языков на материале аутентичного рекламного текста. Разработанный алгоритм комплексного анализа изучения функционирования медицинской лексики в текстах

социальной рекламы может быть использован в области рекламной коммуникации, что также обуславливает **практическую значимость** работы.

**На защиту выносятся следующие положения:**

1. Социальная реклама является открытой системой, действующей в соответствии с законами природы и общества. Учет онтологических качеств текста позволяет выявить инвариантные механизмы функционирования медицинской лексики в текстах социальной рекламы.

2. Расположение медицинской лексики от начала к концу текста демонстрирует реализацию ядерных и периферийных полей социальной рекламы. Семантическое пространство инварианта социальной рекламы представляет собой систему, образованную вокруг ядерного компонента «заболевание». Двунправленность компонентов социальной рекламы определяется как инвариантный признак, характеризующий прогностическую способность взаимодействия элементов системы.

3. Распределение медицинской лексики и семантических полей в структуре инварианта текста реализуется в соответствии с закономерностями восприятия информации во внутритекстовом отрезке пространства-времени.

4. Текстовое пространство социальной рекламы представляется в виде установленного репертуара наиболее значимых семантических полей, позиционно детерминированного структурной организацией текста.

**Апробация и внедрение результатов исследования.** Основные результаты и положения исследования освещены в 13 статьях, 3 из которых опубликованы в изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ для публикации основных научных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук.

Основные положения настоящей работы были представлены в изданиях: «Вестник Челябинского государственного педагогического университета» (Челябинск, 2011), «В мире научных открытий» (Красноярск, 2011), «Вестник Оренбургского государственного университета» (Оренбург, 2012); на Международной научно-практической конференции «XIII Невские чтения» (Санкт-Петербург, 2011), Международной заочной научно-практической конференции «Актуальные проблемы науки и образования: прошлое, настоящее, будущее» (Тамбов, 2012), Международной научно-практической конференции «Филологические чтения» (Оренбург, 2012), Всероссийской научно-практической конференции «Филологические чтения» (Оренбург, 2010), Всероссийской научно-практической конференции «Теоретические и методологические аспекты исследования функционирования языка» (Оренбург, 2011), Межрегиональной виртуальной научно-практической конференции с международным участием «Культурное разнообразие в эпоху глобализации. Язык, культура, общество» (Мурманск, 2011), Всероссийской научно-методической конференции «Университетский комплекс как региональный центр образования, науки и культуры» (Оренбург, 2013), Международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы торго-

экономической деятельности и образования в рыночных условиях» (Оренбург, 2013).

Результаты работы обсуждались на заседании Вузовской академической лаборатории межкультурных коммуникаций Челябинского государственного университета (апрель 2011), на заседаниях кафедры романской филологии и методики преподавания французского языка Оренбургского государственного университета (апрель 2012).

**Объем и структура исследования.** Настоящая диссертация состоит из введения, трех глав, заключения и списка литературы. В тексте работы содержатся 16 таблиц и 18 рисунков. Общий объем диссертации составляет 207 страниц.

### ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **введении** указывается направление исследования, обосновывается актуальность, определяются цели, задачи, объект и предмет, описывается используемый материал и методы, формулируется теоретическая значимость и практическая ценность работы, излагаются основные положения, выносимые на защиту, содержатся сведения об апробации результатов исследования.

**В первой главе «Медиалингвистика как новое направление в изучении языка средств массовой информации»** анализируются основные теоретические проблемы функционирования языка в сфере массовой коммуникации, определяется социальная реклама как один из предметов исследования медиалингвистики, уточняется роль текста социальной рекламы в современной лингвистике, раскрываются его основные параметры с учетом онтологических категорий.

Актуальность изучения медиалингвистики как нового направления в исследовании языка средств массовой информации связана с вопросами распространения системы взглядов на мир, передачи определенной совокупности ценностей, формирования идеологии, общественного сознания в процессе социального взаимодействия посредством медиатекста, к которому относится и социальная реклама [Добросклонская, 2008; Ерофеева, 2010; Каменева, 2007; Кирилова, 2006].

Современные информационные и коммуникационные технологии значительно расширяют способность социальной рекламы пропагандировать новые поведенческие установки, активно реагировать и воздействовать на решение социальных проблем [Гуревич, 2005; Дмитриева, 2009; Николайшвили, 2008а; Томская, 2008]. Однако механизмы процесса образования текста социальной рекламы не определены в полном объеме, не выработаны также универсальные критерии, которые позволили бы выявить основные текстообразующие элементы.

В связи с этим в реферируемом диссертационном исследовании ставится акцент на необходимости разработки новых подходов к изучению онтологических качеств текста [Белоусов, 2005; Карпов, 2003; Корбут, 2006; Малинецкий, 2008; Манаков, Москальчук, 2000; Мышкина, 1998; Олизько, 2009]. Базовым приемом в работе признано объединение данных общей теории систем

и структур, синергетики на основе общности онтологического базиса и единообразного построения, что отвечает новым требованиям научного знания, главное из которых – междисциплинарность. Принятый за основу исследования тезис «текст как природный объект» отражает характерную тенденцию к интеграции естественных и гуманитарных наук на современном этапе [Манаков, Москальчук, 1999].

Ведущей стратегией в исследовании является стратегия системного анализа языковых единиц социальной рекламы, который основывается на учете основных форм движения материи (пространства и времени), определяющимся как онтологический аспект системного подхода.

В результате проведенного исследования выделяется совокупность основополагающих требований к онтологическому подходу, определяются внутренне связанные фундаментальные свойства языка, текст рассматривается как самоорганизующаяся открытая система, существующая согласно природным законам.

К базовым онтологическим качествам текста в работе относятся пространственно-временное существование текста, его одновременное материальное (физическое) и идеальное существование, сукцессивно-симультанная организация, функциональность и целостность [Белюсов, 2005].

Для измерения внутреннего пространства и времени текста используется метод позиционного анализа, который делает возможным представление целого текста в виде последовательно разворачивающейся структуры, пронизанной многочисленными связями между предшествующей и последующей позициями.

Социальная реклама представляет собой часть мира и определяется нами как открытая система, реагирующая на внезапное изменение внешних или внутренних условий. В социальном рекламном тексте, понимаемом как целое, выявляется система, все элементы которой существуют в динамическом взаимодействии.

**Во второй главе «Системная значимость медицинской лексики в текстах социальной рекламы»** проводится: 1) исследование системной значимости медицинской лексики в тексте социальной рекламы с учетом онтологических свойств текста, а именно, сукцессивно-симультанной организации; 2) анализ содержательной стороны текстов социальной рекламы с целью установления ядерных семантических полей медицинской лексики, вокруг которых образуется система связей и взаимосвязей с другими семантическими полями медицинской лексики; 3) выявление универсальных (инвариантных) механизмов структурно-семантических связей полей медицинской лексики в целом тексте.

Системный анализ функционирования медицинской лексики в текстах социальной рекламы – это установление иерархической и топологической определенности каждого из компонентов системы по отношению к другим компонентам и всей системе в целом [Белюсов, 2005]. Единицей анализа выступает медицинская лексика. Медицинская лексика объединяет



медицинские названия, функционирующие не только в научной, но и в отдельных интегративных зонах языка. В данной работе – это социальная реклама. Медицинские термины относятся к медицинской лексике как часть к целому, другую часть которого составляют лексикон медицинского социолекта и нетерминологическая (обиходная) медицинская лексика [Абрамова, 2003].

В диссертационном исследовании предложен алгоритм системного анализа, разработанный с целью выявления универсальных (инвариантных) механизмов структурно-семантических связей медицинской лексики в целом тексте. Инвариант есть объект, который используется для изучения общих свойств процесса функционирования медицинской лексики в текстах социальной рекламы, определенных правил связей и взаимосвязей компонентов, обеспечивающих становление текста социальной рекламы как целого. Алгоритм включает изучение онтологических качеств текста, а именно последовательную (сукцессивную) и целостно-пространственную (симультанную) организацию текста вследствие одновременного охвата всех элементов медицинской лексики в текстах социальной рекламы. Основным методом определения системной значимости – метод графосемантического моделирования.

Для достижения поставленной цели устанавливается последовательность действий: 1) графосемантическое моделирование функционирования медицинской лексики социальной рекламы России; 2) графосемантическое моделирование функционирования медицинской лексики социальной рекламы Франции; 3) графосемантическое моделирование функционирования медицинской лексики в текстовом инварианте социальной рекламы. Такой подход направлен на выявление общих – инвариантных признаков и уравнивание признаков различного. Для построения графосемантической модели в работе обозначены параметры, направленные на выявление частотности употребления медицинской лексики, смысловой общности, среднего удельного веса поля, силы связей между полями.

В качестве первой процедуры реконструкции инвариантных механизмов функционирования медицинской лексики социальной рекламы проводится анализ функционирования медицинской лексики социальной рекламы России.

В соответствии с параметром «частотность употребления медицинской лексики» выявляются: группа *высокой частотности повторяемости* (19 единиц); группа *повторяющейся медицинской лексики среднее количество раз* (21 единица); *единичные случаи* встречаемости медицинской лексики (58 единиц).

В соответствии с параметром «смысловая общность» регистрируется образование *11 семантических полей*: «заболевание» (77 компонентов), «организм» (75 компонентов), «табакокурение» (34 компонента), «материнство» (33 компонента), «человек» (19 компонентов), «вещество» (15 компонентов), «лечебная деятельность» (15 компонентов), «смерть» (11 компонентов), «алкоголизм» (8 компонентов), «половые отношения» (3 компонента), «мера измерения» (3 компонента).

В соответствии с параметром «средний удельный вес поля» определяется репертуар ядерных и периферийных полей социальной рекламы. *Ядерные поля:* «заболевание», «материнство», «организм», «табакокурение». *Периферийные поля:* «человек», «вещество», «лечебная деятельность», «смерть», «алкоголизм», «половые отношения», «мера измерения».

В соответствии с параметром «сила связей между полями» и «валентность полей» устанавливаются *четыре типа связи:* сильное взаимодействие, среднее взаимодействие, слабое взаимодействие, нулевое взаимодействие (см. рис. 1).

На рисунке 1 видно, что семантическое пространство текста социальной рекламы представляет собой систему, образованную вокруг ядерного компонента «заболевание» (валентность 61).

*Первая подсистема* сформирована вследствие двунаправленной связи ядерного компонента «заболевание» с второстепенным компонентом «организм» – наиболее значимой связи (валентность 18). Наличие данного вида отношения является очень важным свойством данной системы, так как сильно повышает связность ее компонентов.

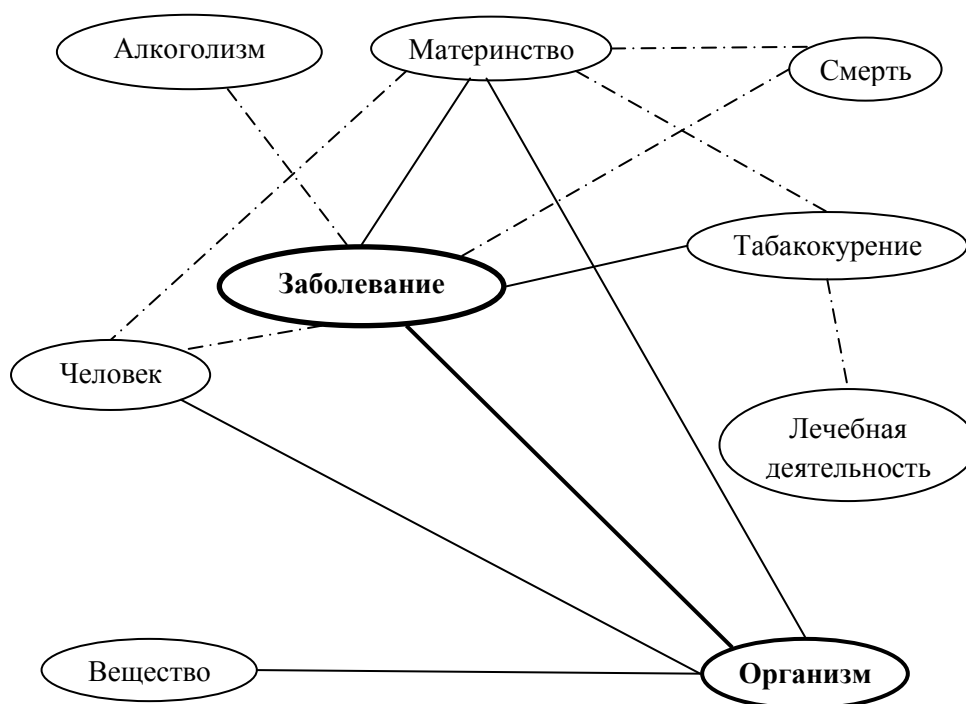


Рис. 1. Графосемантическая модель взаимодействия полей медицинской лексики социальной рекламы России

Примечание: здесь и далее на рисунках жирной линией отмечено сильное взаимодействие, сплошной линией обозначено среднее взаимодействие, пунктирной линией отмечено слабое взаимодействие. Взаимодействие семантических полей ниже среднего значения силы связи считается незначительной и на модели не обозначается.

Проиллюстрируем на примере указанное взаимодействие семантических полей рекламы (здесь и далее курсивом отмечены компоненты полей, стрелкой обозначается переход одного семантического поля в другое):

- «заболевание» → «организм»: «Зачем тебе знать, как *ВИЧ* попадает в организм человека? Как разрушает иммунную систему, как и почему передается от одного к другому? Зачем тебе знать, что в России ежедневно около ста человек становятся *ВИЧ*-положительными? Что 80% людей с *ВИЧ* еще нет 30 лет, и что многие не подозревают, что являются носителями *ВИЧ-инфекции*? Зачем тебе все это? Ведь это не твоя проблема!»;

Блок связей «заболевание» ↔ «организм» является наиболее разработанным понятийным пространством в социальной рекламе (включает в себя 124 компонента).

Данный факт может быть эксплицирован, с одной стороны, с медицинской точки зрения, в соответствии с которой болезнь возникает под влиянием вредных для организма факторов и является нарушением деятельности организма в целом. В выделенную группу вошли компоненты, обозначающие заболевание печени, сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, крови, нарушение половой функции, онкологические заболевания.

В это семантическое поле вошли компоненты «СПИД» и «ВИЧ», обозначающие патологическое состояние, при котором в результате поражения иммунной системы ослабляются защитные силы организма, а также компонент «наркомания» – заболевание, выражающееся в физической и / или психической зависимости человека от наркотиков, постепенно приводящей к разрушению его организма.

*Вторая подсистема* сформирована вследствие двунаправленной связи ядерного компонента «заболевание» с второстепенными компонентами «*табакокурение*» и «*материнство*». Например:

«материнство» → «заболевание»: ««Я сделала *аборт*, теперь у меня не может быть детей. Я – *бесплодна*. Я убила своего единственного сына».

Блок взаимодействий «заболевание» ↔ «материнство» характеризуется самой высокой активностью в данной подсистеме – валентность 11. Данное семантическое поле представляет собой наиболее разработанное понятийное пространство в анализируемой подсистеме, состоящее из 77 компонентов. Полученные результаты демонстрируют сосредоточенность социальной рекламы на реализации детородной функции как одной из важнейших составляющих высокого качества жизни, так как здоровое материнство требует множество ограничений и правильного образа жизни.

*Третья подсистема* сформирована взаимодействием слабого типа ядерного поля «заболевание» с второстепенными компонентами «*алкоголизм*», «*человек*», «*смерть*». Например:

«заболевание» → «алкоголизм»: «В России много славных семей и славных семейных традиций, но сегодня институт семьи разрушается: Россия занимает первое место в мире по доле разводов, более 700000 детей воспитываются без родителей, количество новорожденных с отклонениями в умственном развитии выросло вдвое, причина всех бед, в каждом втором случае, хронический алкоголизм родителей. Подумай о нашем будущем. Остановись, сделай правильный выбор!»;

«заболевание» → «смерть»: «*Наркомания* лезет в каждую щелочку. «Будь осторожным, не впусти *смерть!*» – советует белочка. Не стоит пробовать наркотик на себе, чтобы не скакать потом как белка в колесе!».

В анализируемом взаимодействии, также как и при интерпретации связи «табакокурение» ↔ «заболевание», мы констатируем обратно пропорциональную зависимость функции активности семантического элемента от количественной репрезентации компонентов в текстах социальной рекламы: меньшее количество выделенных компонентов поля «алкоголизм» (8 компонентов) реализует большее количество связей.

Двунаправленная связь компонентов полей «заболевание» ↔ «человек» (валентность 6) является важным по значимости в этой подсистеме. Связь «заболевание» → «человек» и «человек» → «заболевание» является равноценной по валентности, каждый блок имеет валентность 3. Понятийное поле, сформированное двунаправленной связью «заболевание» ↔ «смерть» (валентность 5), включает компоненты, свидетельствующие о способности различных заболеваний приводить человека к летальному исходу, а также провоцировать людей на самоубийство.

Итак, в результате анализа графосемантической модели взаимодействия полей медицинской лексики социальной рекламы России можно сделать следующие выводы.

Во-первых, отличительной особенностью этой модели является двунаправленность составляющих ее компонентов.

Во-вторых, установлена обратно пропорциональная зависимость функции активности семантического элемента от количественной репрезентации компонентов в текстах социальной рекламы.

В качестве следующей процедуры реконструкции инвариантных механизмов функционирования медицинской лексики социальной рекламы проводится анализ функционирования медицинской лексики социальной рекламы Франции. Определяются следующие характерные признаки данного процесса.

В соответствии с параметром «частотность употребления медицинской лексики» выявляются: группа *высокой частотности повторяемости* (19 единиц); группа *повторяющейся медицинской лексики среднее количество раз* (10 единиц); *единичные случаи* встречаемости медицинской лексики (71 единица).

В соответствии с параметром «смысловая общность» регистрируется образование 8 семантических полей: «maladie» (заболевание) (51 компонент), «fumer» (табакокурение) (49 компонентов), «maternité» (материнство) (46 компонентов), «alcoolisme» (алкоголизм) (32 компонента), «substance» (вещество) (23 компонента), «organisme» (организм) (20 компонентов), «mort» (смерть) (12 компонентов), «homme» (человек) (7 компонентов).

В соответствии с параметром «средний удельный вес поля» определяется репертуар ядерных и периферийных полей социальной рекламы. *Ядерные поля*: «maternité» (материнство), «alcoolisme» (алкоголизм), «fumer» (табакокурение),

«maladie» (заболевание). *Периферийные поля*: «homme» (человек), «mort» (смерть), «organisme» (организм), «substance» (вещество) (см. рис. 2).

В соответствии с параметром «сила связей между полями» и «валентность полей» устанавливаются четыре типа связи: сильное взаимодействие, среднее взаимодействие, слабое взаимодействие, нулевое взаимодействие.

На рисунке 2 видно, что семантическое пространство текста социальной рекламы Франции представляет собой систему, образованную вокруг ядерного компонента «maladie» (заболевание) (валентность 34).

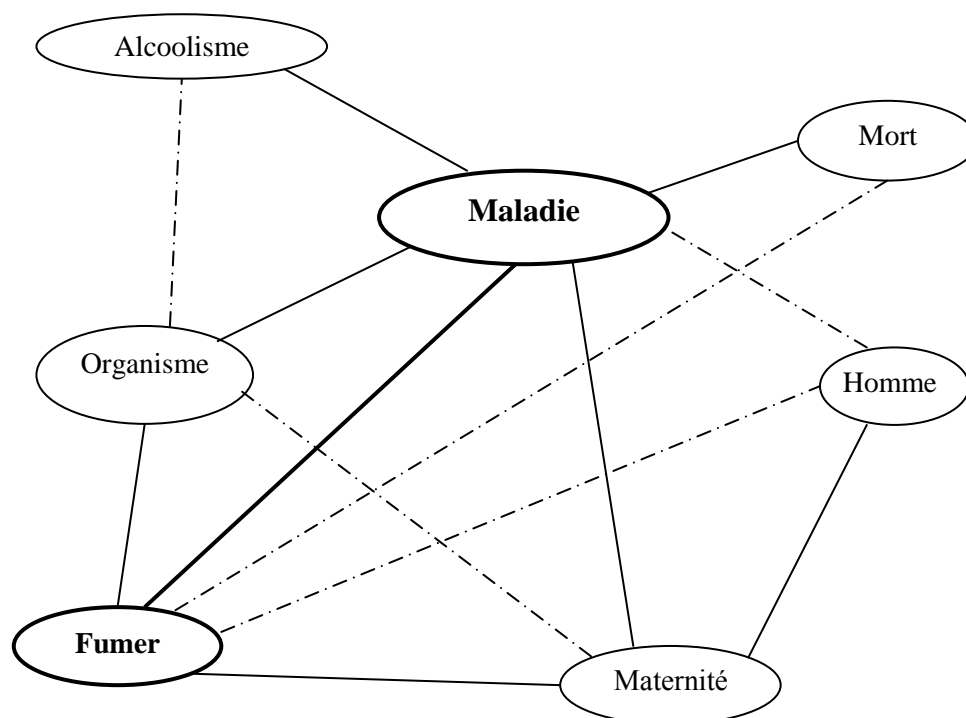


Рис. 2. Графосемантическая модель взаимодействия полей медицинской лексики социальной рекламы Франции

*Первая подсистема* сформирована вследствие связи ядерного компонента «maladie» (заболевание) с второстепенным компонентом «fumer» (табакокурение) – наиболее значимой связи (валентность 7).

Проиллюстрируем на примере указанное взаимодействие семантических полей рекламы (здесь и далее курсивом отмечены компоненты полей):

- «fumer» (табакокурение) → «maladie» (заболевание): «Le *tabac* entraîne le *cancer de la gorge*» (Табак вызывает рак горла); «Avec le *tabac* tu vivras, avec le *cancer* tu finiras» (С табаком будешь жить, от рака умрешь);
- «maladie» (заболевание) → «fumer» (табакокурение): «Si tu ne veux pas mourir du *cancer*. Le *tabac* laisse courir» (Если ты не хочешь умереть от рака, прогони табак).

Блок связей «maladie» (заболевание) ↔ «fumer» (табакокурение) является наиболее разработанным понятийным пространством в социальной рекламе

Франции (включает в себя 100 компонентов). Данная связь является двунаправленной, однако взаимодействие «fumer» (табакокурение) → «maladie» (заболевание) (6) является наиболее сильным, чем обратная связь «maladie» (заболевание) → «fumer» (табакокурение) (1). Необходимо отметить также факт соотношения количественного наполнения семантических полей компонентами и валентностью семантических полей.

Так, семантическое поле «fumer» (табакокурение), состоящее из 6 неповторяющихся компонентов, осуществляет семантическую связь с ядерным компонентом «maladie» (заболевание), включающего в свой состав 23 неповторяющихся элементов. Связь «fumer» (табакокурение) → «maladie» (заболевание) в шесть раз превышает связь «maladie» (заболевание) → «fumer» (табакокурение). Установленный результат позволяет нам сделать вывод о доминирующей роли компонента табак (табак) в текстах социальной рекламы Франции. Это говорит о том, что французская реклама направлена на выработку у потребителя стойкой ассоциации «курение = болезнь».

*Вторая подсистема* сформирована вследствие двунаправленной средней связи ядерного компонента «maladie» (заболевание) с второстепенными компонентами «organisme» (организм), «maternité» (материнство) и однонаправленной связи с второстепенными компонентами «alcoolisme» (алкоголизм), «mort» (смерть). Например:

«maladie» (заболевание) ↔ «organisme» (организм) (11): «Fumer provoque le cancer de la cavité buccale» (Курение вызывает рак полости рта).

Наиболее активная валентность в анализируемой подсистеме характерна для связи «maladie» (заболевание) ↔ «organisme» (организм) (11). Максимальным числом связей обладает ядерный компонент «maladie» (заболевание) (9), обратная связь «organisme» (организм) → «maladie» (заболевание) имеет слабую валентность – 2. Это демонстрирует незначительную детерминированность в инварианте текста социальной рекламы Франции.

Взаимосвязь «maladie» (заболевание) ↔ «maternité» (материнство) (6) проявляет равноценную валентность в обоих векторах движения: «maladie» (заболевание) → «maternité» (материнство) (3), «maternité» (материнство) → «maladie» (заболевание) (3). В данном случае наблюдается обратная тенденция: устойчивая детерминированность в инварианте текста социальной рекламы Франции, то есть существующая вероятность употребления их в одном контексте очень велика.

Особый интерес представляет однонаправленная связь «maladie» (заболевание) → «alcoolisme» (алкоголизм) (4). Можно предположить, что в инварианте текста социальной рекламы Франции основной вектор воздействия на потребителя направлен на выработку ассоциации «заболевание» = «алкоголизм». Однако это представляется не совсем логичным. Опыт диктует противоположную тенденцию. В данном случае не совсем логичную зависимость можно эксплицировать особым актуальным членением во французском языке, где тема обычно занимает в предложении первое место, а

рема находится в конце высказывания. Это связано с тем, что знание человека движется от известного факта к неизвестному, образуя логическую цепочку.

*Третья подсистема* сформирована вследствие однонаправленной связи ядерного компонента «maladie» (заболевание) с второстепенным компонентом «homme» (человек) (2). Например:

«maladie» (заболевание) → «homme» (человек) (2): «Distillation. Dégustation. Dépression. Dégradation» (Винокурение. Дегустация. Депрессия. Деградация).

Данная связь относится к слабому типу. Априори можно было бы допустить достаточно активную валентность между этими двумя компонентами. Однако анализ показал обратный результат: поле «homme» (человек), включающее в себя компоненты *personne* (личность), *génération* (поколение), *famille* (семья), *dégradation* (деградация), имеет самый низкий удельный вес в системе компонентов. Взаимодействие компонентов данной подсистемы представляет два типа связи: среднее взаимодействие «fumer» (табакокурение) → «organisme» (организм) (4), «fumer» (табакокурение) ↔ «maternité» (материнство) (4); слабое взаимодействие «fumer» (табакокурение) ↔ homme (человек) (3), «fumer» (табакокурение) ↔ «mort» (смерть) (3).

Связь компонентов среднего типа взаимодействия при учете однонаправленного характера компонентов «fumer» (табакокурение) → «organisme» (организм) и слабой валентности и «maternité» (материнство) → «fumer» (табакокурение) (1) акцентирует факт отсутствия взаимообусловленности обоих компонентов в инварианте текста социальной рекламы Франции. Связь компонентов слабого типа взаимодействия показывает незначительное освещение в текстах социальной рекламы возможности летального исхода вследствие пагубной привычки курения и деградации подрастающего поколения.

Таким образом, в результате интерпретации графосемантической модели взаимодействия полей медицинской лексики социальной рекламы Франции можно сделать следующие выводы.

Во-первых, тексты социальной рекламы Франции характеризуются большим количеством медицинской лексики. Это связано с наличием более разнообразной медицинской лексики в словарях.

Во-вторых, отличительной особенностью этой модели является преобладание однонаправленного типа связи, что свидетельствует о низкой степени связности семантических полей и о более высокой степени открытости системы.

В результате в работе был определен инвариант функционирования медицинской лексики в текстах социальной рекламы. Под инвариантом понимается объект для изучения общих свойств процесса функционирования медицинской лексики, определенных правил связей и взаимосвязей компонентов, обеспечивающих становление текста социальной рекламы как целого. Установлены следующие универсальные признаки структурно-семантических связей.

В соответствии с параметром «смысловая общность» регистрируется образование 8 семантических полей: «заболевание» (128 компонентов), «организм» (95 компонентов), «табакокурение» (83 компонента), «материнство» (79 компонентов), «алкоголизм» (40 компонентов), «вещество» (38 компонентов), «человек» (26 компонентов), «смерть» (23 компонента).

В соответствии с параметром «средний удельный вес поля» определяется репертуар ядерных и периферийных полей социальной рекламы. *Ядерные поля:* «заболевание», «материнство», «организм», «табакокурение». *Периферийные поля:* «человек», «вещество», «смерть», «алкоголизм».

В соответствии с параметром «сила связей между полями» и «валентность полей» устанавливаются четыре типа связи: сильное взаимодействие, среднее взаимодействие, слабое взаимодействие, нулевое взаимодействие (см. рис. 3).

На рисунке 3 видно, что семантическое пространство текстового инварианта социальной рекламы представляет собой систему, образованную вокруг ядерного компонента «заболевание» (валентность 94).

*Первая подсистема*, сформированная блоком связей «заболевание» ↔ «организм», является наиболее разработанным понятийным пространством в социальной рекламе (включает в себя 223 компонента). Двухнаправленная связь ядерного компонента «заболевание» с второстепенным компонентом «организм» – наиболее значимая связь (валентность 36). Наличие данного вида отношения констатировался при анализе взаимодействия семантических полей социальной рекламы России. Инвариантная модель взаимодействия также манифестирует это очень важное свойство системы, которое проявляется в повышении связности ее компонентов.

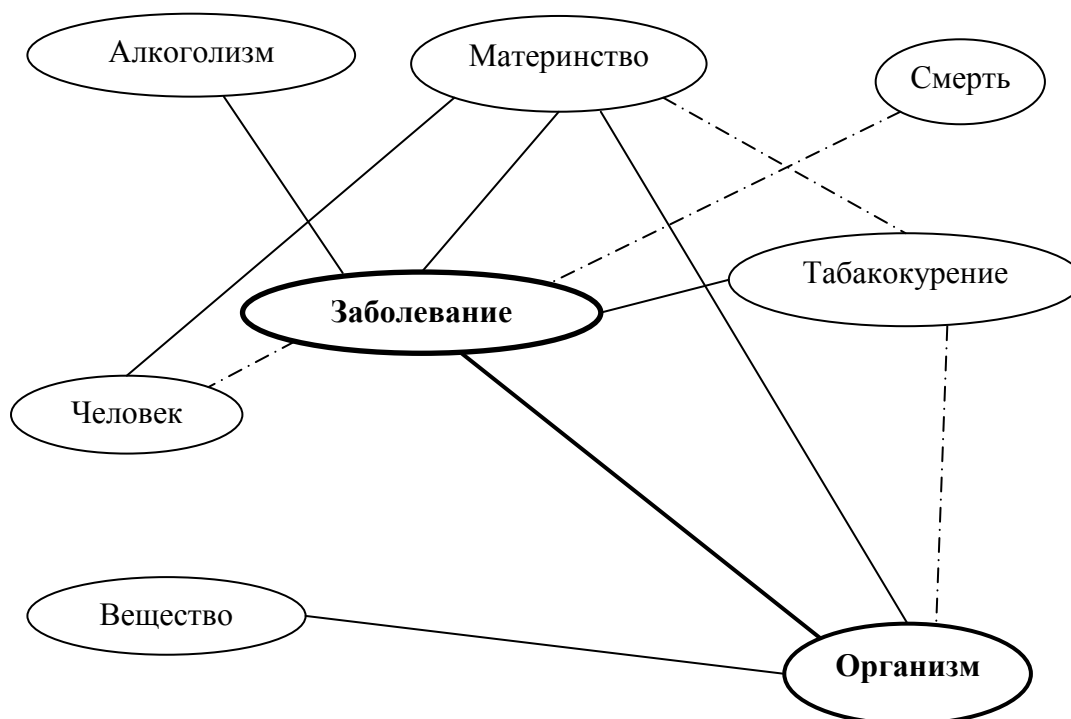


Рис. 3. Графосемантическая модель взаимодействия полей медицинской лексики текстового инварианта социальной рекламы



*Вторая подсистема* сформирована вследствие двунаправленной связи среднего взаимодействия ядерного компонента «заболевание» с второстепенными компонентами «табакокурение», «материнство» и «алкоголизм».

Блок взаимодействий «заболевание» ↔ «материнство» характеризуется самой высокой активностью в данной подсистеме – валентность 17. Данное семантическое поле представляет собой наиболее разработанное понятийное пространство в анализируемой подсистеме, состоящее из 207 компонентов. Основная характеристика этого понятийного пространства заключается в равноценной валентности как блока «заболевание» → «материнство» (валентность 8), так и блока «материнство» → «заболевание» (валентность 9), что демонстрирует тенденцию устойчивой детерминированности в инварианте текста социальной рекламы, то есть высокую вероятность употребления их в одном контексте. Установленная взаимосвязь компонентов «материнство» → «заболевание» в инвариантной модели функционирования медицинской лексики еще раз акцентирует сосредоточенность социальной рекламы на формировании чувства материнства, свойственного матери сознания родственной связи ее с детьми, охране материнства и детства.

Блок взаимодействий «заболевание» ↔ «алкоголизм», валентность – 16. В анализируемом взаимодействии, также как и при интерпретации связи «заболевание» ↔ «табакокурение», мы констатируем обратно пропорциональную зависимость функции активности семантического элемента от количественной репрезентации компонентов в текстах социальной рекламы: меньшее количество выделенных компонентов поля «алкоголизм» (40 компонентов) реализует большее количество связей (9).

*Третья подсистема* сформирована взаимодействием слабого типа ядерного поля «заболевание» с второстепенными компонентами «человек», «смерть». Двунаправленная связь компонентов полей «заболевание» ↔ «человек» (валентность 8) и «заболевание» ↔ «смерть» (валентность 8), является равнозначной в этой подсистеме. Это свидетельствует о том, тексты социальной рекламы в равной мере отражают проявление побочных реакций в виде различных заболеваний вследствие нарушения равновесия организма с социальной средой. Влияние заболеваний на человека выражается в снижении численности населения, постепенном изменении генофонда, деградации личности, смерти.

*Четвертая подсистема* сформирована блоком связей второстепенных компонентов «организм» ↔ «материнство» (9), «организм» ↔ «вещество» (11), «организм» ↔ «табакокурение» (8).

Блок связей семантических полей «организм» ↔ «вещество» (11), «организм» ↔ «материнство» (9), относится к среднему типу взаимодействия; «организм» ↔ «табакокурение» (8) относится к слабому типу взаимодействия. Установленный результат вызывает интерес тем, что, несмотря на формирование этой подсистемы второстепенными компонентами и одним типиковым компонентом «вещество», она характеризуется значимостью

смыслов составляющих элементов. В исследуемой подсистеме доминирующим компонентом выступает компонент «организм», который образует наибольшее количество связей с другими второстепенными компонентами: «организм» → «материнство» (валентность 7), обратная связь – валентность 2. Интересным представляется активная валентность тупикового компонента «вещество» с второстепенным компонентом «организм»: «организм» → «вещество» (валентность 9), обратная связь имеет валентность 2. Связь компонентов слабого типа взаимодействия «организм» ↔ «табакокурение» (8) и блока связей «организм» ↔ «табакокурение» ↔ «материнство» показывают незначительное освещение в текстах социальной рекламы возможности потери функции женщины-матери вследствие пагубной привычки курения и возникновения заболеваний, связанных с воздействием на организм вредных.

Итак, в результате анализа графосемантической модели функционирования медицинской лексики в текстовом инварианте социальной рекламы сделаны следующие выводы.

Во-первых, семантическое пространство текстового инварианта социальной рекламы представляет собой систему, образованную вокруг ядерного компонента «заболевание». Наиболее разработанным понятийным пространством в текстовом инварианте социальной рекламы является блок взаимосвязей «заболевание» ↔ «организм».

Во-вторых, отличительной особенностью этой модели является двунаправленность составляющих ее компонентов, т.е. совокупность связей в прямом и обратном направлении, что говорит о высокой степени связности семантических полей, о возможности восстановления нарушенной связи компонентов по другой связи. Двунаправленность компонентов социальной рекламы выполняет прогностическую функцию, предполагающую учет обратного воздействия компонентов, описание возможных форм и взаимодействий компонентов, а также их качественных изменений.

В-третьих, установлена обратно пропорциональная зависимость функции активности семантического элемента от количественной репрезентации компонентов в текстах социальной рекламы.

**В главе 3 «Самоорганизация медицинской лексики в становлении текста социальной рекламы как системы»** онтологическое описание функционирования медицинской лексики в текстах социальной рекламы расширяется за счет введения в анализ пространственно-временного фактора.

Изучение изменения состояния структуры целого с течением внутреннего пространства-времени текста как системы проводилось методом позиционного анализа, с помощью которого фиксировалась локализация медицинской лексики и семантических полей в интервалах пространства-времени, определялись предпочтительные и ограничительные траектории в реализации симметрии и асимметрии в процессе становления текста социальной рекламы как системы. Под симметрией в работе понимается повторяемость семантических полей на внутритекстовом отрезке пространства-времени. Асимметрия – нарушение их повторяемости.

Анализ распределения медицинской лексики и семантических полей в процессе поступательного развертывания в линейном ряду (0–1) пространства-времени осуществляется в следующем порядке.

1. Тексты исследуемых выборок подвергаются позиционному анализу, разделяющему весь текст на интервалы в соответствии с метроритмической матрицей. На данном этапе в работе осуществляется: 1) визуализация медицинской лексики и семантических полей в пространстве текста с целью дальнейшей их фиксации в инвариантных позициях и интервалах внутритекстового отрезка пространства-времени; 2) определение наибольшей степени их концентрации в интервалах.

2. В текстах регистрируется медицинская лексика и семантические поля.

3. В программе Excel создается таблица, в которой отмечается количество медицинской лексики и ее повторов, количество семантических полей в каждом позиционном интервале; строится диаграмма позиционного распределения медицинской лексики и семантических полей. Весь эмпирический материал обработан при помощи компьютерной программы Lingvo 7, созданной С. В. Панариным по алгоритмам Г.Г. Москальчук. Данная программа автоматически вычисляет размер текста в словоформах и предложениях, размечает позиции текста, отмечает шесть позиционных интервалов различным цветом и определяет форму текста.

Продемонстрируем на примере одного текста российской социальной рекламы данный этап исследования.

«Курение / повышает риск ^ смерти ОТ ЗАБОЛЕВАНИЙ сердца и ^ легких». Текст состоит из 9 словоформ, граница Зачина соответствует словоформе «курение» и помечена косой чертой. Гармонический центр начала (ГЦн) соответствует второй словоформе «повышает», обозначенной черным полужирным шрифтом. Словоформа «риск» – это пост-гармонический центр начала (пост-ГЦн), обозначена зеленым цветом. Надстрочный символ обозначает слабую позицию. Словоформа «смерть» соответствует пред-гармоническому центру (пред-ГЦ), словоформа «заболеваний» – гармонический центр (ГЦ), выделяется прописным полужирным шрифтом. Словоформа «сердца» – пост-гармонический центр (пост-ГЦ) – выделена бордовым шрифтом, и словоформа «легких», отмеченная фиолетовым цветом, обозначает Конец текста.

Выявление инвариантной локализации семантических полей в целом тексте и создание репертуара наиболее информативных и значимых семантических полей, оптимальных для самоорганизации текста социальной рекламы как системы, осуществляется в соответствии с разработанными параметрами.

Для достижения поставленной цели устанавливается последовательность действий: 1) позиционное распределение медицинской лексики и семантических полей в тексте социальной рекламы России; 2) позиционное распределение медицинской лексики и семантических полей в тексте социальной рекламы Франции; 3) инвариантное распределение медицинской

лексики и семантических полей социальной рекламы на внутритекстовом отрезке пространства-времени.

В результате анализа локализации медицинской лексики и семантических полей в пространственно-временном континууме целого текста социальной рекламы России обнаружены характерные признаки данного процесса.

1. В соответствии с параметром «распределение медицинской лексики на внутритекстовом отрезке пространства-времени» констатируется неравномерная локализация единиц по интервалам, в связи с чем выделяются область активной реализации (Зачин, пост-ГЦн, пост-ГЦ – Конец) и область инертной реализации (пред-ГЦн – ГЦн, пред-ГЦ – ГЦ). Область инертной реализации медицинской лексики имеет двойное значение для структурной организации текста и его функциональности. На уровне структурной организации (сознательного) текст социальной рекламы создается с помощью ограниченного количества медицинской лексики, которая, повторяясь, создает устойчивую модель симметричной организации текста как системы. С точки зрения функциональности область инертной реализации медицинской лексики является асимметричным фактором самоорганизации системы (бессознательного), воздействующим на адресата своим ритмом и внутренней структурой. Особенностью самоорганизации текста социальной рекламы России является концестремительность распределения медицинской лексики

2. В соответствии с параметром «распределение семантических полей медицинской лексики на внутритекстовом отрезке пространства-времени» интервалы Зачин, ГЦн – Конец определяются как интервалы самоорганизации текста социальной рекламы России (см. рис. 4).

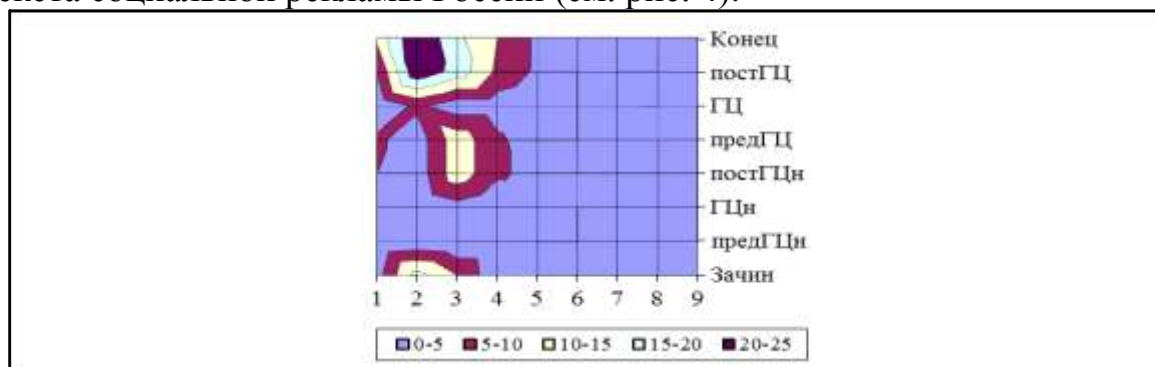


Рис. 4. Локализация семантических полей медицинской лексики на внутритекстовом отрезке пространства-времени

Примечание: на рисунке цифрами обозначены следующие семантические поля: 1 – материнство; 2 – заболевание; 3 – организм; 4 – табакокурение; 5 – вещество; 6 – смерть; 7 – человек; 8 – алкоголизм; 9 – лечебная деятельность.

Сильные позиции ГЦн и ГЦ отмечаются как зоны локализации элементов симметрии, что способствует повышенной запоминаемости информации. Констатируется структурная неоднородность интервалов Зачина и Конец, что дублирует тенденцию концестремительности распределения медицинской лексики. Как показало проведенное исследование, репертуар наиболее значимых семантических полей, оптимальный для самоорганизации текста

социальной рекламы как системы, образован полями «заболевание», «материнство», «организм», «табакокурение».

Локализация медицинской лексики и семантических полей в пространственно-временном континууме целого текста социальной рекламы Франции имеет следующие специфические признаки.

1. В соответствии с параметром «распределение медицинской лексики на внутритекстовом отрезке пространства-времени» фиксируются область активной реализации (Зачин, ГЦн, ГЦ – Конец) и область инертной реализации (пред-ГЦн, пост-ГЦн – пред-ГЦ). Выявляются одинаковые условия на вхождении в систему и на выходе из системы, что проявляется в равном количестве медицинских единиц в интервале Зачина и Конца. Данное распределение рассматривается в работе как действенный композиционный прием, указывающий на середину текста как на интервал кульминации всего текста.

2. В соответствии с параметром «распределение семантических полей медицинской лексики на внутритекстовом отрезке пространства-времени» интервалы пред-ГЦн – пост-ГЦн, ГЦ – пост-ГЦ определяются как интервалы самоорганизации текста социальной рекламы Франции. Интервалы Зачин – пред-ГЦн, пост-ГЦн – ГЦ, пост-ГЦ – Конец значатся как интервалы организации текста симметричной структуры, в которых наблюдается развитие и становление целостности текста. Репертуар наиболее значимых семантических полей, оптимальных для самоорганизации текста социальной рекламы как системы, образован полями «maternité» (материнство), «alcoolisme» (алкоголизм), «fumer» (табакокурение), «maladie» (заболевание) (см. рис. 5).

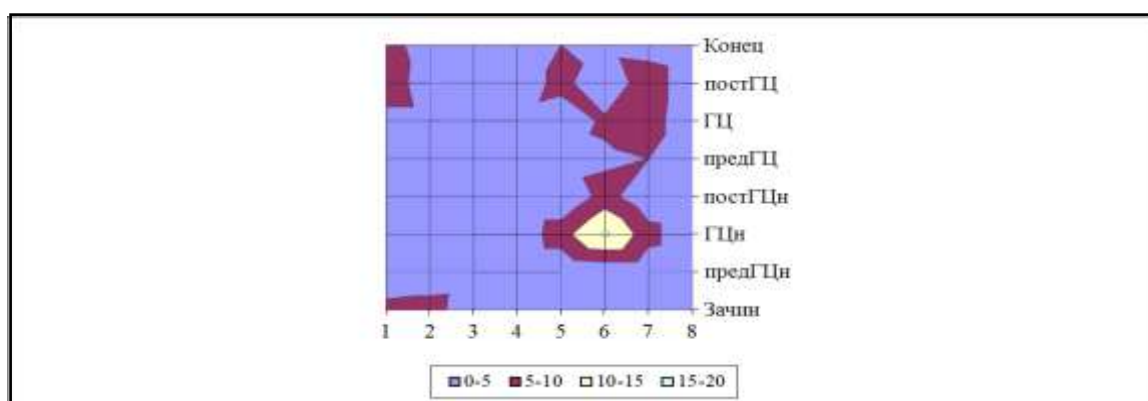


Рис. 5. Локализация семантических полей медицинской лексики на внутритекстовом отрезке пространства-времени

Примечание: на рисунке цифрами обозначены следующие семантические поля: 1 – maternité (материнство); 2 – alcoolisme (алкоголизм); 3 – homme (человек); 4 – mort (смерть); 5 – organisme (организм); 6 – fumer (табакокурение); 7 – maladie (заболевание); 8 – substance (вещество).

В работе анализ инвариантной локализации медицинской лексики и семантических полей в пространственно-временном континууме целого текста социальной рекламы обнаружил следующие характерные признаки данного процесса.

1. В соответствии с параметром «распределение медицинской лексики на внутритекстовом отрезке пространства-времени» констатируется неравномерная локализация единиц по интервалам, в связи с чем выделяются область активной реализации (Зачин, пост-ГЦ; Конец) и область инертной реализации (пред-ГЦн – ГЦн – пост-ГЦн – пред-ГЦ – ГЦ). Выявляется чередование интервалов текста с повышенной информативностью (асимметрия) и интервалов с пониженной информативностью (симметрия), что характеризует текст как структуру разрывного типа. В диссертационном исследовании данная организация структуры текста обуславливается потребностью человека в психофизиологическом комфорте.

2. В соответствии с параметром «распределение семантических полей медицинской лексики на внутритекстовом отрезке пространства-времени» интервалы Зачин, ГЦн – Конец определяются как интервалы самоорганизации инварианта текста социальной рекламы. Интервал пред-ГЦн – ГЦн отмечается как зона локализации элементов симметрии. В работе выявляется иерархия позиционных интервалов текста, среди которых наиболее гармоничными зонами для восприятия являются зоны Зачина и пред-ГЦн. Интервалы пост-ГЦн, пред-ГЦ, пост-ГЦ, Конец характеризуются высокой плотностью локализации повторов. Данный результат эксплицируется психологическими закономерностями восприятия данных зон. В исследовании устанавливается репертуар наиболее значимых семантических полей, оптимальных для самоорганизации инварианта текста социальной рекламы как системы: «материнство», «организм»; «заболевание», «табакокурение». Определяются позиционные интервалы внутритекстового отрезка пространства-времени, закрепленные за ядерными семантическими полями (см. рис. 6).

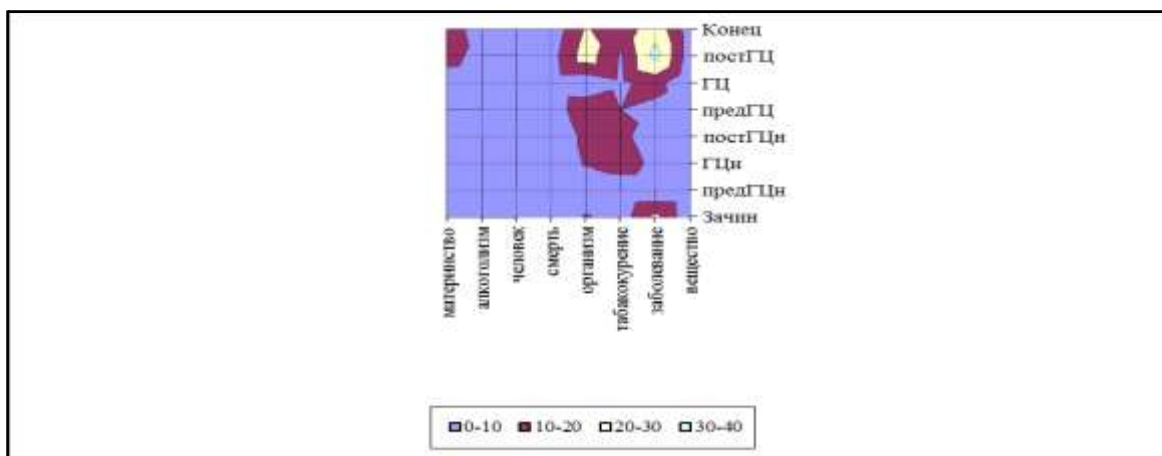


Рис. 6. Инвариантная локализация семантических полей медицинской лексики на внутритекстовом отрезке пространства-времени

Интервал Зачина формируется полями: «материнство», «заболевание», «организм»; интервал пост-ГЦн – «материнство», «организм», «табакокурение»; интервал пред-ГЦ – «материнство», «организм», «табакокурение»; интервал пост-ГЦ – «материнство», «организм», «заболевание», «табакокурение»; интервал Конца – «материнство», «организм», «заболевание», «табакокурение».

Результаты инвариантного позиционного распределения семантических полей позволили определить поля «материнство», «организм»; «заболевание», «табакокурение» в качестве оптимального репертуара для функционирования текста социальной рекламы как системы.

В заключение диссертации представлены общие итоги исследования, сформулированы основные выводы. Полученные в ходе работы результаты изучения особенностей функционирования медицинской лексики в онтологическом аспекте представляются перспективными при анализе других видов рекламы, а также при экспериментальном определении воздействующего потенциала медицинской лексики.

Основные положения реферируемого исследования отражены в следующих публикациях.

**Статьи, опубликованные в рецензируемых научных изданиях, включенных в реестр ВАК МОиН РФ:**

1. Поснова, Е.Н. Функционирование категории пространства и времени в медиалингвистике [Текст] / Е.Н. Поснова // Вестник Оренбургского государственного университета. – № 4. – Оренбург, 2011. – С. 270–275.

2. Поснова, Е.Н. Сравнение основных лексических полей текстов социальной рекламы с медицинской терминологией России и Франции [Текст] / Е.Н. Поснова // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. – № 4. – Челябинск, 2011. – С. 276–286.

3. Поснова, Е.Н. Графосемантическое моделирование медицинской терминологии в социальной рекламе России и Франции [Текст] / Е.Н. Поснова // В мире научных открытий. – № 4. – Красноярск: Научно-инновационный центр, 2011. – С. 311–319.

**Статьи, опубликованные в сборниках научных трудов и материалах научных конференций:**

4. Поснова, Е.Н. Проблемы понимания и интерпретации в пространстве медицинского дискурса и текста [Текст] / Е.Н. Поснова // Филологические чтения: материалы Всероссийской научно-практической конференции. – Оренбург: ГОУ ОГУ, 2010. – С. 33–36.

5. Поснова, Е.Н. Медиалингвистика как новое направление в изучении языка средств массовой информации [Текст] / Е.Н. Поснова // Теоретические и методологические аспекты исследования функционирования языка: материалы Всероссийской научно-практической конференции. – Оренбург: ГОУ ПГУ, 2010. – С. 194–197.

6. Поснова, Е.Н. Средства массовой информации и их характеристики в современной лингвистике [Электронный ресурс] / Е.Н. Поснова // Культурное

разнообразии в эпоху глобализации. Язык, культура, общество: материалы Межрегиональной виртуальной научно-практической конференции с международным участием. – Мурманск: ГОУ МГГУ, 2011. – С. 181–184.

7. Поснова, Е.Н. Проблемное поле термина «медiateкст» в современной лингвистике [Текст] / Е.Н. Поснова // Коммуникация в условиях глобальной информатизации: материалы Международной научно-практической конференции. – СПб.: Издательство Невского института языка и культуры, 2011. – С. 181–186.

8. Поснова, Е.Н. Многомерная система употребления лексики современного языка [Текст] / Е.Н. Поснова // Фундаментальные и прикладные исследования: проблемы и результаты: сборник материалов I Международной научно-практической конференции. – Новосибирск: Издательство НГТУ, 2012. – С. 165–168.

9. Поснова, Е.Н. Специальная лексика, ее функции и особенности [Текст] / Е.Н. Поснова // Фундаментальные и прикладные исследования: проблемы и результаты: сборник материалов I Международной научно-практической конференции. – Новосибирск: Издательство НГТУ, 2012. – С. 168–171.

10. Поснова, Е.Н. Понятие «термин» в современном языкознании и его роль в формировании научного мировоззрения [Текст] / Е.Н. Поснова // Актуальные проблемы науки и образования: прошлое, настоящее, будущее: материалы Международной заочной научно-практической конференции. – Тамбов. – 2012. – С. 233–234.

11. Поснова, Е.Н. Современные тенденции в исследовании медiateкста [Текст] / Е.Н. Поснова, И.Ю. Моисеева // Филологические чтения: материалы Международной научно-практической конференции – Оренбург: ФГБОУ ВПО «ОГИМ», 2012. – С. 287–296.

12. Поснова, Е.Н. Системно-структурная значимость медицинской лексики в текстах социальной рекламы России [Электрон. издание] / Е.Н. Поснова, И.Ю. Моисеева // Университетский комплекс как региональный центр образования, науки и культуры: материалы Всероссийской научно-методической конференции (с международным участием); Оренбургский гос. ун-т. – Оренбург: ООО ИПК «Университет», 2013. – С. 2076–2084.

13. Поснова, Е.Н. Онтологические основания изучения текста [Электрон. издание] / Е.Н. Поснова, И.Ю. Моисеева // Актуальные проблемы торгово-экономической деятельности и образования в рыночных условиях: материалы Международной научно-практической конференции – Оренбург: 2013 ООО ИПК «Университет», 2013. – С. 874–880.



ЛР № 063109 от 04.02.1999 г.  
Подписано в печать 21.08.2013 г.  
Заказ № 4384. Тираж 110 экз.  
ООО «Агентство «Пресса»  
г. Оренбург, ул. Пролетарская, 15, тел. 30-61-83  
Отпечатано с готового оригинал-макета