3. Леонтьев, А.А. Основы психолингвистики [Текст]/ А.А. Леонтьев. – М.: Смысл, 1997. – 287 с.
4. Новиков, А.И. Текст и «контртекст»: две стороны процесса понимания [Текст]/ А.И. Новиков// Вопросы психолингвистики. Текст: восприятие, понимание, интерпретация. – М.: 2003. – №1. – С.64-76.
5. Пешкова, Н.П. Психолингвистика текста: теория смысла А.И. Новикова [Текст]/ Н.П. Пешкова// Языковое бытие человека и этноса: психолингвистический и когнитивный аспекты. Вып. 11./ Под ред. В.А. Пищальниковой. – М., 2006. – С. 152-159.
6. Словарь русского языка: В 4-х т. [Текст]/ РАН, Ин-т лингвистич. исследований; Под ред. А. П. Евгеньевой. — 4-е изд., стер. — М.: Рус. яз.; Полиграфресурсы, 1999.
7. Титлова, А.С. Текст микроблога: лингвистический и психолингвистический подходы [Текст]/ А.С. Титлова// Языки в диалоге культур. – Уфа, 2016. – С. 71-77.
8. Толковый словарь русского языка: В 3 т. / Сост. и ред. Д. Н. Ушаков. – М.: Вече; Мир книги, 2001.

Федоровская В.О., Ильичева Т.С.

**Лингвистические особенности раздела «Аннотация» оригинальной статьи
медицинской тематики (на материале немецкого языка)**

*ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский
Университет)
(Россия, Москва)*

doi: 10.18411/lj-06-2020-421

idsp: ljjournal-06-2020-421

Аннотация

В статье рассматриваются лингвистические особенности раздела «Аннотация» оригинальных статей медицинской тематики, написанных на немецком языке. Анализируется композиционная структура аннотации, соответствующая стандарту IMRAD, выявляются коммуникативные блоки, структурирующие каждый раздел, характеризуются типичные лексико-грамматические средства, используемые при написании аннотаций на немецком языке.

Ключевые слова: оригинальная медицинская статья, аннотация, композиционная структура, формат IMRAD, лексико-грамматические средства

Abstract

In the article the linguistic characteristics of the abstract section in the medical original clinical research in German is investigated. The compositional structure of the abstract, corresponding to the IMRAD structure is analyzed, Linguostylistic features of each section are identified. The typical lexical and grammatical tools used for writing abstracts in German are characterized.

Keywords: original clinical research, abstract, compositional structure, IMRAD structure, lexical and grammatical tools.

Введение

Одним из критериев успешной научной деятельности профессорско-преподавательского состава, аспирантов и докторантов российских медицинских вузов является большая научная продуктивность, которая оценивается в том числе и с учетом количества публикаций в высокорейтинговых зарубежных журналах. Учитывая интенсивность научных и профессиональных контактов между Россией и немецкоговорящими странами, актуальным является вопрос об увеличении числа научных статей российских врачей в журналах этих стран.

Оптимальной формой презентации результатов исследований является оригинальная статья („Originalarbeit“), представляющая собой жанровую разновидность научной статьи. Вслед за Е.В. Макаровой [2, С.40] мы рассматриваем научную статью как форму речевой коммуникации между русскоязычным автором и немецкоязычным читателем. Основой эффективности данной коммуникации является умение выстроить

текст статьи согласно конвенциями письменного научного дискурса немецкоязычным стран.

Ключевое значение в структуре оригинальной статьи имеет аннотация („Zusammenfassung“) – раздел, отражающий краткое содержание статьи. Ознакомление с аннотацией позволяет сделать выводы о значимости конкретного исследования и необходимости ознакомления с полным текстом статьи. Как следствие, особую значимость при написании статьи приобретает знание стилистических и лингвистических особенностей этого элемента статьи. Вышесказанное определяет **актуальность** проведенного исследования.

Цель исследования заключается в выявлении структурных и лексико-грамматических особенностей аннотаций оригинальных научных медицинских статей, написанных на немецком языке. Исследование выполнено на **материале** 50 немецкоязычных оригинальных статей, опубликованных в научном журнале „Deutsches Ärzteblatt“ в период с 2017 по 2020 год. Журнал „Deutsches Ärzteblatt“ является одним из самых известных медицинских журналов, издаваемых в Германии, индексируемым в наукометрических базах данных „Medline“, „PubMed“, „Web of Science“, „Scopus“ и др. В исследовании использовались следующие **методы**: описательный анализ с использованием приемов обобщения анализируемого материала, метод сплошной выборки, а также методы семантического и контекстуального анализа текста.

Композиционная структура и типичные лексико-грамматические средства текстов аннотаций

В ходе первого этапа исследования была проанализирована композиционная структура аннотаций из журнала. Авторы пришли к выводу, что раздел «Аннотация»:

- расположен в начале статьи после названия;
- структурирован согласно формату IMRAD: „Hintergrund“ (Введение), „Methoden“ (Методы), „Ergebnisse“ (Результаты), „Schlussfolgerung“ (Заключение/Выводы) [17];
- содержит инвариантный раздел аннотации „Zitierweise“ (Для цитирования), указывающий форму ссылки на статью;
- каждому разделу аннотации соответствует отдельный абзац, состоящий из 2-4 предложений;
- средний объем аннотации составляет 215 слов.

В ходе последующих этапов исследования был осуществлен анализ каждого из разделов аннотаций, включавший: 1) выявление коммуникативных блоков и 2) речевых средств, используемых для их вербализации.

Под коммуникативными блоками мы вслед за Е.М. Крижановской понимаем единицы смысловой структуры научного текста, структурирующие текст [1]. Выявление коммуникативных блоков немецкоязычной статьи позволяет углубить представление о ее композиционной структуре и облегчает как носителю языка, так и автору, для которого немецкий язык не является родным, создать текст, соответствующий конвенциям письменного научного дискурса Германии.

Проанализированные аннотации являются описательными, так как отражают содержание статьи в целом и показывают, что было обнаружено в ходе исследования, какие результаты получены и какой вывод был сделан. В связи с этим для грамматического оформления разделов используется прошедшее время в форме претерит. Рассмотрим лингвистические особенности каждого раздела аннотации.

РАЗДЕЛ „HINTERGRUND“ («ВВЕДЕНИЕ»)

Нами была проанализирована частотность коммуникативных блоков, характерных для раздела „Hintergrund“, открывающего аннотацию:

- 1) Цель исследования – частотность составляет 32%,
- 2) Данные о распространенности заболевания – 22%,

- 3) Недостаточность данных относительно данного заболевания/осложнения 20 %,
- 4) Сведения о том, что было сделано в ходе исследования -18 %,
- 5) Краткая характеристика изучаемого заболевания - 8 %.

1) Цель исследования

Чаще всего для формулировки цели исследования используется инфинитивная конструкция (**Das**) **Ziel** + **G. war/ ist es, ... zu** + **Infinitiv**.

Форма прошедшего времени претерит употребляется в следующих случаях:

- а) если было необходимо оценить результаты лечения после операции:

Ziel unserer Studie war, das Ergebnis nach Operation mit und ohne Drainage zu evaluieren. [13, S.329].

- б) если было необходимо оценить частоту заболевания/осложнения:

Ziel der Studie war es, die Inzidenz des ALV mithilfe der Abrechnungsdaten von 25 Millionen Versicherten der größten gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland zu ermitteln. [21, S. 43]

Если целей исследования было несколько, но нужно подчеркнуть главную цель, то используется высказывание **Hauptziel der vorliegenden Studie war etw. (N.) ...:**

Hauptziel der vorliegenden Studie war die Ermittlung der Häufigkeit und des Zeitpunkts von Rezidiven nach inzidentem Schlaganfall [18. S. 71]).

Нередко цель исследования формулируется в форме презенс:

Ziel der Arbeit ist eine Analyse der Evidenz für deren Wirksamkeit und Sicherheit bei den häufigsten chronisch entzündlichen Erkrankungen. [16, S. 703]

Иногда цель исследования выражается опосредованно с использованием придаточного дополнительного и пассивной конструкции с глаголом **untersuchen** в главном предложении:

Ob sich diese Patienten weniger bewegen als die Gesamtbevölkerung und welchen Einfluss körperliche Aktivität auf Epilepsien hat, wurde im vorliegenden systematischen Review untersucht. [19, S. 1]

2) Данные о распространенности заболевания

Принадлежность того или иного заболевания/ осложнения к распространенным или редким заболеваниям/ осложнениям выражается с помощью глаголов **gehören zu D., zählen zu D.:**

Postoperative Wundinfektionen (WI) gehören zu den häufigsten nosokomialen Infektionen. [3, S. 529].

Для презентации числовых данных об эпидемиологии заболевания используются следующие выражения:

„Die Zahl + G. [PATIENTEN, ERKRANKTER] auf [ZAHL] bis [ZAHL] Personen schätzen“:

Die Zahl der Medikamentenabhängigen wird in Deutschland auf 1,4 bis 2,6 Millionen Personen geschätzt. [7, S. 607].

„Schätzungen gehen jährlich von [ZAHL] Betroffenen aus“:

Schätzungen gehen jährlich von 250 000 Betroffenen aus. [18, S. 711].

3) Недостаточность данных о заболевании

Отсутствие информации, например, о данных, касающихся распространенности или смертности от данного заболевания, выражается с помощью следующих лексических средств: **etw. (N.) ist für etw. (A.) unbekannt, etw. (N.) ist ungeklärt, bisher fehlte etw. (N.), bisher gibt es kaum + A., bislang/ bisher existieren keine (zuverlässigen) Daten zu etw. (D.):**

Die postoperative Krankenhaussterblichkeit nach viszeralchirurgischen Eingriffen ist für Deutschland unbekannt. [5, S. 739].

Bisher fehlte eine methodisch hochwertige Zusammenfassung der aktuellen Evidenzlage. [20, S. 297].

Информация о недостаточном количестве исследований вербализуется с помощью следующих выражений:

„Aus [LAND] liegen unzureichende Daten zu Inzidenz und Prävalenz + G.+ (KRANKHEIT) vor“.

„Es gibt nur wenige Studien zu (D.) bei (D.) [KRANKHEIT]...“

Aus Deutschland liegen unzureichende Daten zur administrativen Inzidenz und Prävalenz des Reizdarmsyndroms (RDS) sowie zu Komorbiditäten, Diagnostik, Therapie und Kosten des RDS vor. [11, S. 463]

4) Сведения о том, что было сделано в ходе исследования

Для грамматического оформления высказываний о том, что было сделано в исследовании, используется как активный, так и пассивный залог. При построении предложения в активном залоге соблюдается правило „Ich-Tabu“ (табу на употребление местоимения «я») и используется исключительно личное местоимение в форме 1 лица множественного числа (wir):

Wir untersuchten deshalb systematisch die Literatur zur Pharmakotherapie der arteriellen Hypertonie körperlich gebrechlicher Patienten. [15, S. 23].

Пассивный залог отражает информацию о том, что изучалось в ходе исследования и что было сделано:

In dieser Studie wurde die Wirksamkeit einer begleiteten und einer unbegleiteten ACT-basierten Online- Intervention für Patienten mit chronischen Schmerzen (ACTonPain) untersucht. [14, S. 681].

5) Краткая характеристика заболевания

Нередко в первом разделе аннотации дается определение исследуемого феномена, например, заболевания. Типичным грамматическим средством оформления дефиниций является составное именное сказуемое:

Die chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) ist eine weltweithäufige Erkrankung mit hoher Morbidität und Mortalität. [10, S. 599].

РАЗДЕЛ „METHODEN“ («МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ»)

Коммуникативные блоки раздела „Methoden“ касаются того, каким образом проводилось то или иное исследование, характеризуют выборку, показывают, сколько пациентов участвовало в исследовании, сколько времени проводилось исследование, было ли разделение пациентов на контрольную и экспериментальную группы. Иными словами, данный раздел сжато повествует о том, что было сделано в ходе исследования.

В качестве наименований видов дизайна исследования используются следующие термины: *randomisierte kontrollierte Studie, Kohortenstudie, Querschnittstudie, systematisches Review.*

Для грамматического оформления раздела «Методы» чаще всего используется пассивный залог, так как важно подчеркнуть, что было сделано, а не кем.

Die Literaturrecherche wurde in PubMed und Web of Science durchgeführt. [19, S. 1].

Для описания выборки используются следующие речевые средства: *eine Literaturrecherche von D. bis A. [DATEN] in der Datenbank ... durchführen, etw. extrahieren [z.B. DATEN], etw. A. inkludieren, etw. selektionieren [z.B. PUBLIKATIONEN], Studien in den Selektionsprozeß aufnehmen/ methodisch qualitativ bewerten/ in Evidenzklassen einteilen.*

Die Literaturrecherche wurde in PubMed und Web of Science durchgeführt. [19, S. 1]

Die ausgewählten Studien wurden methodisch qualitativ bewertet und in Evidenzklassen eingeteilt. [19, S. 1]

Разделение пациентов на экспериментальную и контрольную группу описывается с помощью следующих выражений: *jmdn. prospektiv für etw. A.*

randomisieren, jmdn. auf eine Interventionsgruppe mit D. und eine Kontrollgruppe randomisieren, jmdn. A. (z.B. Teilnehmer) D. (z.B. der Kontrollgruppe) zuteilen, Untergruppen bilden:

302 Teilnehmer wurden zufällig den Interventionen ACTonPain-egleitet/ACTonPain-unbegleitet (n = 100/101) oder der Wartelisten-Kontrollgruppe (n = 101) zugeteilt. [14, S. 681].

РАЗДЕЛ „ERGEBNISSE“ («РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ»)

Раздел содержит следующие коммуникативные блоки:

- 1) Количество участников, их пол, возраст, наличие или отсутствие хронических заболеваний;
- 2) Количественные показатели частоты того или иного заболевания, уровень смертности за какой-либо период и т.д.;
- 3) Сравнение результатов исследования в экспериментальной и контрольной группах;
- 4) Наличие или отсутствие связи между явлениями.

Для описания выборки и количества участников исследования используются следующие конструкции: *Studien identifizieren, Arbeiten auswählen, Artikel berücksichtigen, in die Auswertung eingehen, jmdn. (A.) in etw. (A.) einschließen, von [ANZAHL] Patienten ... [ANZAHL] in (A.) randomisieren:*

3 287 199 Patienten aus 1 392 Krankenhäusern wurden in die vorliegende Analyse eingeschlossen [5, S. 739].

Для обозначения увеличения заболеваемости или смертности используются глаголы *steigen, erhöhen:*

Die Kosten für die medizinische Versorgung waren bei Versicherten im Jahr der Erstdiagnose von RDS im Vergleich zu Versicherten ohne RDS Diagnose höher (3 770 € vs. 2 788 €) und stiegen in den acht Jahren vor Erstdiagnose immer weiter an. [11, S. 833]

Для противопоставления двух явлений используются конструкции, включающие прилагательные в сравнительной степени, например: *die Prävalenz +G. [z.B. ANALGETIKA], war deutlich höher als N. [z.B. NAME DES ANDEREN MEDIKAMENTES].*

Die Gebrauchsprävalenz nichtverordneter Analgetika (31,4 %) war deutlich höher als die vom Arzt verordneter Analgetika (17,5 %, gesamt 26,0 Mio.). [4, S. 577]

В ситуации, когда нужно показать, что различий между группами выявлено не было, используются следующие речевые средства: *die Ergebnisse waren ähnlich, keine Gruppenunterschiede fanden sich:*

Keine Gruppenunterschiede fanden sich bezüglich des diastolischen Blutdrucks. [8, S. 833].

РАЗДЕЛ „SCHLUSSFOLGERUNG“ («ЗАКЛЮЧЕНИЕ»)

В разделе „Schlussfolgerung“ авторы обычно пишут о том, какие выводы были сделаны в ходе исследования (например, исследование безопасности и эффективности лекарственного препарата). Часто заключение может содержать какие-либо рекомендации и указание о необходимости проведения дальнейших исследований в этой области.

Обычно для грамматического оформления рекомендаций используются модальные глаголы *sollen, können* в изъявительном или условном наклонении:

Patienten mit akutem Schlaganfall sollten wenn möglich in spezialisierten Zentren behandelt werden. [18, S. 711].

Типичными для выражения рекомендаций являются такие лексические средства, как глаголы, например, глагол *empfehlen:*

Um Kindern und Jugendlichen mit Kraniopharyngeom eine möglichst hohe Lebensqualität zu ermöglichen, empfiehlt sich die Wahl Hypothalamus-schonender Therapieansätze. [9, S. 321].

Для вербализации ограничений или недостатков исследования авторы прибегают к следующим клишированным выражениям: **die Studien weisen Mängel auf, die ...; eine Limitation der Studie ist + (N.):**

Eine Limitation der Studie ist die Ableitung der Komplikationen auf Basis anonymisierter Abrechnungsdaten. [5, S. 739].

Заключение

Проведенное исследование аннотаций из журнала „Deutsches Ärzteblatt“ позволяет сделать следующие выводы: Раздел «Аннотация» оригинальной статьи медицинской тематики представляет собой краткое изложение основных положений статьи. Композиционная структура аннотации соответствует формату IMRAD. Каждый из разделов аннотации включает коммуникативные блоки, структурирующие текст и отражающие логику научного исследования. Для вербализации содержания коммуникативных блоков используется широкий спектр клишированных выражений, знание которых позволит носителю русского языка облегчить написание аннотации к оригинальной медицинской статье на немецком языке.

1. Крижановская, Е. М. Коммуникативный блок как единица смысловой структуры научного текста (общие параметры) // Стилистика научного текста (общие параметры). Пермь, 1996. Т. 2, ч. 1. С. 323–341.
2. Макарова, Е. В. Обучение написанию научной статьи формата IMRAD на английском языке. [Текст] / Е.В. Макарова // сб. науч. ст. / под общ. ред. О. В. Луцинской, Е. В. Савич. – Минск: БГУ, 2016. - С. 40–48.
3. Aghdassi S.J.S., Schwab F., Hoffmann P., Gastmeier P. Assoziation von Klimafaktoren mit Wundinfektionsraten - Daten aus 17 Jahren Krankenhaus-Infektions-Surveillance. Deutsches Ärzteblatt 2019; 116: 529–36. DOI: 10.3238/arztebl.2019.0529
4. Atzendorf J., Rauschert C., Seitz N.N., Lochbühler K., Kraus L. Gebrauch von Alkohol, Tabak, illegalen Drogen und Medikamentenschätzungen zu Konsum und substanzbezogenen Störungen in Deutschland. Deutsches Ärzteblatt 2019; 116: 577–84. DOI: 10.3238/arztebl.2019.0577
5. Baum P., Diers J., Lichthardt S., Kastner C., Schlegel N., Germer C.T., Wiegering A. Sterblichkeit und Komplikationen nach viszeralchirurgischen Operationen - eine bundesweite Analyse basierend auf den diagnosebezogenen Fallgruppen der deutschen Krankenhausabrechnungsdaten. Deutsches Ärzteblatt 2019; 116: 739–46. DOI: 10.3238/arztebl.2019.0739
6. Bornitz F., Ewert R., Knaak C., Magnet F.S., Windisch W., Herth F. Beatmungsentwöhnung in Weaning-Zentren nach primärem Weaning-Versagen - prospektive Multicenterstudie zur Entwöhnbarkeit bei Patienten mit dauerhaft angelegter außerklinischer invasiver Beatmung. Deutsches Ärzteblatt 2020; 117: 205–10. DOI:10.3238/arztebl.2020.0205
7. Buth S., Holzbach R., Martens M.S., Neumann-Runde E., Meiners O., Verthein U. Problematische Medikation von Benzodiazepinen, Z-Substanzen und Opioid-Analgetika - Analyse von Verschreibungsdaten der Gesetzlichen Krankenversicherung der Jahre 2006–2016. Deutsches Ärzteblatt 2019; 116: 711–717. DOI: 10.3238/arztebl.2019.0607
8. Cramer H., Sellin C., Schumann D., Dobos G. Yoga bei arterieller Hypertonie - eine dreiarmlige randomisierte kontrollierte Studie. Deutsches Ärzteblatt 2018; 115: 833–9. DOI: 10.3238/arztebl.2018.0833
9. Eveslage M., Calaminus G., Warmuth-Metz M., Kortmann R.D., Pohl F., Timmermann B., Schuhmann M.U., Flitsch J., Faldum A., Müller H.L. Postoperative Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen mit Kraniopharyngeom - Ergebnisse einer prospektiven, multizentrischen Studie. Deutsches Ärzteblatt 2019; 116: 321–8. DOI: 10.3238/arztebl.2019.0321
10. Graf J., Jörres R.A., Lucke T., Nowak D., Vogelmeier C.F., Ficker J.H. Medikamentöse Therapie der COPD - Analyse der leitliniengerechten Verordnung in einer großen nationalen Kohorte (COSYCONET). Deutsches Ärzteblatt 2018; 115: 599–605. DOI: 10.3238/arztebl.2018.0599
11. Häuser W., Marschall U., Lauer P., Grobe T. Häufigkeit, Komorbiditäten, Versorgung und Kosten des Reizdarmsyndroms - eine Beobachtungsstudie mit Routinedaten einer Krankenkasse. Deutsches Ärzteblatt 2019; 116: 463–70. DOI: 10.3238/arztebl.2019.0463

12. Kohler B., Kellerer C., Schultz K., Wittmann M., Atmann O., Linde K., Hapfelmeier A., Schneider A. Internetbasiertes Asthma-Selbstmanagementprogramm erhöht das Wissen zu Asthma - Ergebnisse einer randomisierten kontrollierten Studie. Deutsches Ärzteblatt 2020; 117: 64–71. DOI: 10.3238/arztebl.2020.0064
13. Lesser T., Doenst T., Lehmann T., Mukdessi J. Lungengewebeentnahme ohne Pleuradrainage — eine randomisierte Studie zu einer häufigen videothorakoskopischen Operation. Deutsches Ärzteblatt 2019; 116: 329–34. DOI: 10.3238/arztebl.2019.0329
14. Lin J., Paganini S., Sander L., Lüking M., Ebert D.D., Buhrman M., Andersson G., Baumeister H. Internetbasierte Intervention bei chronischen Schmerzen - eine dreiarmlige, randomisierte kontrollierte Studie zur Wirksamkeit einer begleiteten und unbegleiteten Akzeptanz- und Commitment-Therapie. Deutsches Ärzteblatt 2017; 114: 681–8. DOI: 10.3238/arztebl.2017.0681
15. Mühlbauer V., Dallmeier D., Brefka S., Bollig C., Voigt-Radloff S., Denking M. Pharmakotherapie der arteriellen Hypertonie bei gebrechlichen, älteren Patienten - ein systematisches Review. Deutsches Ärzteblatt 2019; 116: 23–30. DOI: 10.3238/arztebl.2019.0023
16. Niehues T., Turul Özgür T. Wirksamkeit und evidenzbasierter Einsatz von Biologika bei Kindern und Jugendlichen - Einsatz therapeutischer monoklonaler Antikörper und Fusionsproteine. Deutsches Ärzteblatt 2019; 116: 703–10. DOI: 10.3238/arztebl.2019.0703
17. Sollaci L.B., Pereira M.G. The introduction, methods, results, and discussion (IMRAD) structure: a fifty-year survey. J Med Libr Assoc. 2004;92(3):364-367.
18. Stahmeyer J.T., Stubenrauch S., Geyer S., Weissenborn K., Eberhard S. Häufigkeit und Zeitpunkt von Rezidiven nach inzidentem Schlaganfall - eine Analyse auf Basis von GKV-Routinedate. Deutsches Ärzteblatt 2019; 116: 711–7. DOI: 10.3238/arztebl.2019.0711
19. van den Bongard F., Hamer H.M., Sassen R., Reinsberger C. Sport und körperliche Aktivität bei Epilepsien - ein systematisches Review. Deutsches Ärzteblatt 2020; 117: 1–6. DOI: 10.3238/arztebl.2020.0001
20. Weihofen V.M., Hegewald J., Euler U., Schlattmann P., Zeeb H., Seidler A. Fluglärm und Schlaganfallrisiko - systematisches Review und Metaanalyse Deutsches Ärzteblatt 2019; 116: 237–44. DOI: 10.3238/arztebl.2019.0237
21. Weiler N., Schlotmann A., Schnitzbauer A.A., Zeuzem S., Welker M.W. Epidemiologie des akuten Leberversagens - Ergebnisse einer populationsbasierten Studie mit Daten von 25 Millionen gesetzlich Versicherten. Deutsches Ärzteblatt 2020; 117: 43–50. DOI: 10.3238/arztebl.2020.0043

Хакимуллина Л.Н.

Анализ ошибок электронных СМИ республики Марий Эл

*Поволжский государственный технологический университет
(Россия, Йошкар-Ола)*

doi: 10.18411/lj-06-2020-422

idsp: ljjournal-06-2020-422

Аннотация

В данной статье рассматриваются наиболее частые ошибки, которые встречаются в электронных СМИ республики Марий Эл. Делается вывод о наличии большого количества ошибок в текстах СМИ и рассматривается необходимость изучения речевых норм русского языка. Также выявляются возможные причины неграмотности журналистов и разрабатывается комплекс мер по устранению различных ошибок.

Ключевые слова: речевая норма, виды ошибок, амфиболия, лексическая ошибка, алогизм, орфографическая ошибка, новости, СМИ.

В век развитых технологий ключевыми навыками журналистов становятся владение техническими устройствами и оперативность. Языковая грамотность хоть и важна, но больше не является первостепенным критерием компетентности журналиста. В погоне за скоростью публикации материала интернет-издательства часто пренебрегают нормами русского языка и допускают большое количество ошибок.

Проблема низкой грамотности СМИ интересует многих лингвистов. Данная работа имеет целью актуализировать эту проблему. Главные задачи – показать