



Журналистика. 2007. Т. 7, вып. 1. С. 24–30; Сдобнова А. Ядро внутреннего лексикона школьников : динамика и устойчивость // Горизонты психолингвистики : материалы Междунар. науч.-практ. конф., Тверь, 23–24 октября 2009 г. Тверь, 2009.

³⁵ См.: Уфимцева Н. Указ. соч. С. 164.

³⁶ Подробнее см.: Сдобнова А. Динамические процессы в ассоциативном поле «жизнь» // Вопр. психолингвистики. 2012. № 2 (16). С. 20–29.

³⁷ Сдобнова А. Ядро языкового сознания школьников : функционально-семантическая структура // Языковое сознание : парадигмы исследования : сб. ст. / под

ред. Н. В. Уфимцевой, Т. Н. Ушаковой. М., 2007. С. 169–192.

³⁸ См.: Ляшевская О., Шаров С. Новый частотный словарь русской лексики : электронная версия. URL: <http://dict.ruslang.ru/freq.php> (дата обращения: 14.05.2012).

³⁹ См.: Сдобнова А. Индивидуальный ассоциативный словарь школьника // Русский язык сегодня : сб. ст. / отв. ред. Л. П. Крысин. Вып. 3. М., 2004. С. 286–295 ; Она же. Индивидуальный тезаурус в развитии ассоциативных полей // Язык. Сознание. Культура : сб. ст. / под ред. Н. В. Уфимцевой, Т. Н. Ушаковой. М. ; Калуга, 2005. С. 174–182.

УДК 81'276.6: 81'23

АССОЦИАТИВНЫЙ ЭКСПЕРИМЕНТ КАК ОДИН ИЗ ПРИЕМОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯЗЫКОВОГО СОЗНАНИЯ МЕДИКОВ

Т. В. Родионова, И. В. Привалова

Саратовский государственный медицинский университет
E-mail: rodionova.tvsar@yandex.ru, ivprivalova@mail.ru

В статье обсуждаются возможности психолингвистического ассоциативного эксперимента при изучении профессионально-личностной специфики языкового сознания медиков. Результаты исследования свидетельствуют о профессиональной детерминированности ассоциативных реакций и их конгруэнтности парцеллам, зафиксированным в лексико-семантическом поле «Болезнь»
Ключевые слова: языковое сознание, ассоциативная реакция, лексико-семантическое поле.

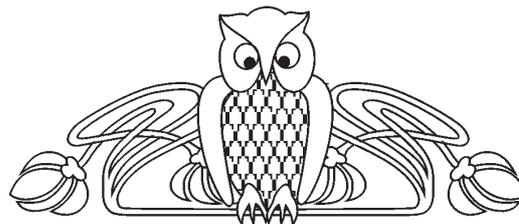
Associative Experiment as One of the Methods of Studying Linguistic Consciousness in Physicians

T. V. Rodionova, I. V. Privalova

The article discusses the potential of a psycholinguistic association experiment in the study of professional and personal distinguishing features of language consciousness in physicians. Research findings support the idea of associative reactions being professionally determined and of their congruency with the parcels recorded in the lexical-semantic field «Disease».

Key words: linguistic consciousness, associative reaction, lexical-semantic field.

Проведение психолингвистических ассоциативных экспериментов важно для познания языкового сознания как этнолингвокультурной общности в целом, так и ее отдельных личностей. В своем понимании этого явления мы опираемся на следующее определение: «Языковое сознание – это образы сознания, овнешняемые языковыми средствами: отдельными лексемами, словосочетаниями, фразеологизмами, текстами, ассоциативными полями и ассоциативными тезаурусами как совокупностью этих полей»¹. В настоящее время самым популярным методом в описании языкового сознания и его особенностей



является психолингвистический ассоциативный эксперимент. Данный подход достаточно часто применяется для исследований в области семантики и лексики языковых единиц.

Суть психолингвистического ассоциативного эксперимента заключается в предъявлении испытуемым ряда слов-стимулов, услышав которые, они должны записать свои ассоциативные реакции. В ходе так называемого *свободного ассоциативного эксперимента* испытуемые записывают свои реакции в виде слов, словосочетаний, а иногда и частей предложений. При *направленном ассоциативном эксперименте* испытуемым могут быть поставлены ограничения по частям речи в записи возникающих слов-реакций. В итоге слова-реакции приобретают конфигурации в виде ассоциативных полей, каждое из которых являет собой фрагмент образа мира. Совокупность ассоциативных реакций, или ассоциативных норм, находит лексикографическое оформление в ассоциативных словарях (см., например, первый ассоциативный словарь под редакцией А. А. Лентьева – «Словарь ассоциативных норм русского языка»²; а также «Русский ассоциативный словарь»³). Таким образом, ассоциативные связи, сформированные в сознании людей, проявляются достаточно показательно в ответах-реакциях на то или иное слово-стимул. Полученные ответы-реакции содержат в себе богатую и интересную для исследователя информацию, которая может быть использована при решении ряда проблем, в том числе и в области лексической семантики.

Психолингвистический ассоциативный эксперимент зарекомендовал себя как эффективный метод при изучении национально-культурной специфики языкового сознания, поскольку получаемое в ходе эксперимента ассоциативное поле представляет собой «фрагмент образа мира



того или иного этноса, отраженного в сознании “среднего” носителя той или иной культуры, его мотивов и оценок и, следовательно, его культурных стереотипов»⁴. Совокупность ассоциативных реакций культурно специфична и отличается от одной этнолингвокультуры к другой, так как «наличие в слове не только объективной, но и субъективной семантики позволяет структурировать ассоциативные системы, существующие в этнолингвокультурах. А этнолингвокультурная специфика вербальной ассоциации проявляется в различии реакции на единое слово-стимул у представителей различных этнических групп»⁵. Национально-культурная специфичность языкового сознания общепризнана. Но, полагаем, можно говорить и об *индивидуально-профессиональной обусловленности языкового сознания*. Постулируя данное утверждение, мы, прежде всего, исходим из того, что в вербальных реакциях проявляются индивидуальные особенности испытуемых или, в терминологии Д. А. Леонтьева, «личностные смыслы». «Образы языкового сознания интегрируют в себе умственные знания, формируемые самим субъектом преимущественно в ходе речевого общения, и чувственные знания, возникающие в сознании в результате переработки перцептивных данных, полученных от органов чувств в предметной деятельности»⁶. Тогда логично предположить, что профессиональная деятельность может предопределять уникальные образы сознания, находящихся эксплицитное выражение в языковых единицах, а также особенности когнитивно-дискурсивной организации языка отдельной личности. Профессиональная маркированность ассоциативных реакций уже отмечалась в ряде исследований⁷, однако еще не проводилась связь с организацией языкового сознания отдельных профессиональных групп, а также не анализировалось сходство/различие совокупностей вербальных ассоциатов и лексико-семантических групп. Мы полагаем, что подобные соотношения можно проследить, и вышеизложенные теоретические размышления находят подтверждение в данных, полученных нами в результате проведенного психолингвистического ассоциативного эксперимента.

При исследовании профессиональной маркированности языкового сознания медиков мы первоначально планировали проведение психо-

лингвистического ассоциативного эксперимента лишь с врачами разных специальностей, однако в дальнейшем, в целях сравнительного анализа и более глубокого изучения результатов опроса, решили расширить эксперимент и включили в контингент опрашиваемых представителей других профессий.

Эксперимент проводился с двумя одинаковыми по численности группами информантов – жителями города Саратова (по 100 человек в каждой группе). Первую группу информантов составляли врачи разных специальностей. Вторая группа была представлена информантами, не являющимися медиками. Возрастные и половые различия участников ассоциативного эксперимента не являлись информативно значимыми характеристиками. Все информанты второй группы – представители разных профессий, имеют законченное высшее образование (техническое, экономическое, гуманитарное). Таким образом, в первой и второй группах все респонденты являлись жителями крупного областного центра, имеющие устойчивые профессиональные навыки, что позволяет говорить о сопоставимости двух групп и полученных результатов.

Испытуемым было предложено в качестве стимулов 60 слов разных частей речи (имена существительные, прилагательные и глаголы), но только 20 из них составляли группу так называемых «сигнальных» слов-стимулов, т. е. тех, что уже были отнесены нами к ядру или периферии лексико-семантического поля (далее – ЛСП) «Болезнь». Часть слов-стимулов представляла собой одно словообразовательное гнездо (*болезнь, болей, боль, больной, больница*), но эти слова-стимулы не следовали одно за другим в общем списке слов, а давались вразброс. Времени на обдумывание ответов информантам не предоставлялось, количество реакций на стимул допускалось от 1 до 5. Порядок ответов должен был строго соблюдаться. Однако респонденты не были ограничены в выборе конкретной части речи: в качестве ответов допускались языковые единицы различных частей речи и словосочетания. Как видим, проведенные исследования можно квалифицировать как свободный ассоциативный эксперимент. Для описания в данной статье мы выбрали результаты, полученные на предъявление девяти различных слов-стимулов (таблица).

Примеры распределения слов-реакций на сигнальные слова-стимулы

Сигнальные слова-стимулы	Слова-реакции	
	Медики	Немедики
Болезнь	боль (94), врач (89), больной (81), больница (52), страдание (50), смерть (48), температура (41), слабость (24), жалобы (17), инфекция (15), головная боль (13), жизнь (11), кома (10), ОРЗ (9), травма (?), инфаркт (6), пневмония (4), атеросклероз (2), шприц (1), госпитализация (1) и др.	боль (82), больница (71), лекарства (66), врач (63), больной (61), температура (55), больничная койка (46), страх (43), лечить (41), старость (37), хроническая (28), шприц (26), уколы (24), постель (16), лежать (15), кровь (12), желудка (8), нервная (7), капельница (4), тоска (4), наступила (4), возраст (1), порез (1) и др.



Окончание таблицы

Сигнальные слова-стимулы	Слова-реакции	
	Медики	Немедики
Врач	лечить (54), больной (47), больница (41), профессия (38), оказывать помощь (35), опытный (33), хирург (28), белый халат (26), ординаторская (23), консилиум (21), главный (20), помощь (16), начинающий (15), пациент (14), несчастный (13), терапевт (12), операционная (11), акушер-гинеколог (8), лечение (8), плохо оплачиваемый (7), травматолог (3), терпение (2), помощник (1) и др.	хороший (71), плохой (69), вызов (47), поликлиника (44), зубной (43), терапевт (40), пришел (31), вызвать (29), беседа (21), халат (21), стетоскоп (19), скорая помощь (18), шприц (17), невропатолог (14), помог (14), лечит (13), знакомый (11), доктор (10), свой (9), хирург (8), профессия (6), окулист (5), калечит (4), козел (2), равнодушный (1), придурок (1) и др.
Воспаление	температура (42), покраснение (34), боль (32), краснота (30), отек (26), болевые ощущения (21), легких (20), суставов (19), придатков (19), недомогание (19), воспалительный процесс (17), заживление (15), лечение (12), острое (11), жар (9), хроническое (8), инфекция (7), лечить (5), среднего уха (3), нарыв (1), кожи (1) и др.	легких (64), жар (23), температура (22), боль (14), прошло (11), отек (9), среднего уха (8), краснота (8), нарыв (7), кожи (3), фурункул (2), поджелудочной железы (1), сильное (1), вскрывать (1), больно (1), плохо (1) и др.
Зашивать (зашить)	рану (61), ткани (26), переднюю брюшную стенку (25), матку (25), хирургическая игла (24), «край в край» (22), «П-образно» (22), рубцом (22), операционное поле (20), шовный материал (18), хирург (17), перевязочная (14), колготки (12), чулки (8), носки (8), иголки (7), нитки (5), прореху (2), дырку в кармане (1), наволочку (1), простынь (1) и др.	одежду (69), чулки (66), дыру (65), носки (63), колготки (62), прореху (14), платье (13), костюм (12), залатать (9), заштопать (9), карман (8), штопать (7), игла (6), нитки (4), ножницы (2), ткань (2), мешок (1), шов (1) и др.
Инфекционный	процесс (91), больной (66), больница (50), заразный (31), очаг (30), среда (25), барак (23), опасный (22), изоляция (19), зараза (18), инфекция (18), врач-инфекционист (7), обеззараживающие средства (5), асептика (3), грязь (1), затхлый воздух (1) и др.	больница (64), заразный (57), опасный (42), грязный (31), зараза (17), отделение (14), центр (13), грипп (12), желтуха (9), больной (8), зараженный (5), бокс (4), гной (3), рана (2), слезы (1), жуть (1) и др.
Клиника	больница (73), врачи (66), больные (61), болезни (60), заболевания (60), стационар (54), лечение (52), лечебное учреждение (49), симптомы заболевания (40), акушерства и гинекологии (36), медперсонал (28), стоматологии (21), свита врачей (18), травматологии и ортопедии (14), кожных болезней (9), лечить (8), скорая помощь (3), работа (1), дежурить (1) и др.	больница (81), поликлиника (75), врач (70), медсестра (66), болезнь (61), медпункт (54), лечение (50), лечиться (49), лечебное учреждение (42), стационар (37), персонал (31), больные (29), дурдом (18), тоска (15), белые халаты (9), жуть (7), грязь (6), кошмар (5), не дай бог (3), алтынка (2), страшно (1), больно (1) и др.
Расстройство	желудка (88), кишечника (81), дыхания (75), кровообращения (61), речи (54), движения (47), слуха (34), зрения (27), памяти (26), душевное (26), понос (20), нарушение (20), боли в животе (17), диарея (13), дисфункция (11), души (8), нервное (8), страдать (7), ухудшение (7), плохо себя чувствовать (5), отравление (4), болезнь (3), осложнения (3), плохо (3), сильное (2), нервов (2), боль (2), лечить (2), сбой (1), сортир (1) и др.	нервов (79), желудка (75), разлад (68), речи (67), дел (63), душевное (61), волнение (57), рассердиться (42), выход из строя (39), расшататься (37), грустить (36), уйти в себя (28), понос (27), неудовольствие (25), огорчение (25), неудовлетворение (8), следы (8), нарушение (3), памяти (2), горе (2), неожиданное плохое известие (1), душевная травма (1) и др.
Слушать	больного (59), легкие (51), тоны сердца (46), хрипы (42), жалобы (37), врача (28), совет (21), фонендоскоп (19), внимательно (12), трубка (10), лекцию (10), беседу (9), но не слышать (8), музыку (8), но думать о своем (6), новости (6), радио (6), собеседника (4), вполуха (2), всякую ерунду (1), склонившись над больным (1), доктор Айболит (1), треп (1) и др.	радио (93), музыку (91), лекцию (75), новости (62), собеседника (41), сплетни (35), диск (32), оперу (32), природу (31), и слышать (30), прислушиваться (19), вдумчиво (17), концерт (14), соловья весной (7), пение жаворонка (5), призадумываться (4), беспокоиться (2), невнимательно (2), тишину (1) и др.
Сломать	ногу (73), руку (68), перелом (59), гипс (51), бинты (48), конечности (46), лежать в кровати (40), себе жизнь (39), голову (37), шею (37), жизнь (35), дом (24), игрушку (21), машину (18), настрой (1), волю (1), аппарат дыхания (1), задранная кверху конечность (1) и др.	стул (92), жизнь (83), разрушить (71), разбить (63), руку (57), ногу (46), мебель (41), игрушки (33), вещь (20), очки (8), ручку (8), карандаш (8), часы (6), перелом (5), боль (4), гипс (4), разворочить (1), разрубить (1), свернуть шею (1), отвернуть голову (1), уничтожить (1) и др.



Анализ результатов ассоциативного эксперимента позволил сделать ряд интересных наблюдений.

1. Слова-реакции, данные информантами как 1-й, так и 2-й групп, могут быть сгруппированы в те же парцеллы, выделяемые при исследовании ЛСП «Болезнь» в письменной научной (ПНР), устной научной (УНР) и спонтанной неофициальной разговорной речи (РР) медиков. Наблюдаются такие, например, группировки, как: «Виды болезней» (*грипп, воспаление легких, ангина* и др.), «Причины болезни» (*сломать, продуть, простудиться, простуда* и др.), «Проявление болезни» (*жар, температура, кашель, давление, насморк, головная боль, понос* и др.), «Средства лечения» (подгруппа «Лекарственные средства»: *микстура от кашля, аспирин, горчичники* и др.; подгруппа «Методы лечения»: *операция, оперироваться, гипс, повязка* и др.); «Результаты лечения» (*выздороветь, поправляться, улучшение состояния* и др.), «Течение болезни» (*осложнение, воспалительный процесс* и др.), «Субъект лечения» (*врач, терапевт, невропатолог, ревматолог, гинеколог* и др.). Такая группировка слов-реакций по принципу естественной парцелляции подтверждает существование «полевого» отражения «картины мира» в сознании носителей языка, что согласуется с определением ЛСП как «незнаковой единицы» («способа отражения действительности»).

2. В реакциях как медиков, так и немедиков наблюдается пересечение со словами-стимулами. Например, **болезнь** – *инфекционный, воспаление, лечить, осложнение, нарушение*; **инфекционный** – *болезнь, больница, воспаление*; **воспаление** – *инфекционный, болезнь, осложнение*; **лечить** – *болезнь, врач, больной*; **нарушение** – *болезнь, осложнение, лечить* и т. д. Кроме того, такое пересечение реакций со стимулами в значительно большей степени характерно для слов, относящихся к одному словообразовательному гнезду. Например, **боль** – *болеть, больница*; **болеть** – *боль, больной, больница*; **больной** – *боль, болеть, больница*; **больница** – *болеть, больной*.

3. В ответах медиков выявляется больший объем научно-практических знаний по сравнению с ответами немедиков. Это выражается в большем употреблении 1-й группой испытуемых специальных терминов и профессионализмов, хотя, надо отметить, в настоящее время общеупотребительной медицинской (а подчас и узко-специальной) терминологией свободно владеет достаточно большое число людей-немедиков в силу собственного жизненного опыта. Этот опыт формируется при необходимости обращаться к врачам в случае болезни, проходить определенные медицинские процедуры, в связи с уходом за больными родственниками и общением с лечащим их медицинским персоналом и т. д. Например, на стимул **болезнь** медики дают реакции – *кома, инфекция, пневмония, фурункул, клиника* (в значении «клиническая картина заболевания»); немедики

– *температура, порез, чирей*; **врач**: медики – *терапевт, акушер-гинеколог, ревматолог, травматолог-ортопед*; немедики – *зубной, участковый*; **нарушение**: медики – *проводимости сосудов, кровообращения, цианоз, тканевая гипоксия, отеки*; немедики – *поведения, правил дорожного движения, прав человека, неисправность*; **оперировать**: медики – *операционная рана, по жизненным показаниям, в плановом порядке, экстренно*; немедики – *словами, опасность, кровь, сердце, резать, зашивать*; **осложнение**: медики – *летальное, ятрогенное, в ходе операции, в ходе гемотрансфузий*; немедики – *на работе, в делах, отношений, болезни, после гриппа* и др. Таким образом, с экстралингвистической точки зрения можно объективно наблюдать специфику реакций, обусловленную различиями в профессиональной принадлежности испытуемых.

4. В рамках одной профессиональной группы информантов (медиков) наблюдается специфика реакций на слова-стимулы, обусловленная узкой специализацией врача. Например, **воспаление** – *легких* (терапевт), *придатков* (гинеколог), *брюшины* (хирург); **зашивать** – *рана, рану* (хирург, травматолог), *переднюю брюшную стенку*, «*край в край*», «*П-образно*», *рубцом* (хирург), *матку, шейку матки* (гинеколог); **нарушение** – *проводимости сосудов, кровообращения* («сосудистый» хирург, нейрохирург), *сознания, психики, походки, координации, памяти* (невропатолог, психиатр), *одышка, отеки* (терапевт, кардиолог); **осложнение** – *в ходе операции* (хирург), *при родах* (акушер-гинеколог), *в ходе гемотрансфузий* (реаниматолог), *воспаление* (терапевт); **расстройство** – *понос, боли в животе, кишечнике* (терапевт), *кровообращения, речи, движений, памяти* (невропатолог, нейрохирург); **слушать** – *тоны сердца* (кардиолог, терапевт), *хрипы, легкие* (терапевт, пульмонолог); **травма** – *черепа* (хирург), *душевная* (невропатолог, психиатр) и др.

Анализ результатов эксперимента позволил отметить, что между стимулом и реакцией возможны самые разнообразные типы парадигматических и синтагматических отношений. Наблюдаются следующие отношения: синонимические (например, **врач** – *доктор*, **инфекционный** – *заразный* и др.); анатомические (**болезнь** – *здоровье*, **больной** – *здоровый* и др.); гиперо-гипонимические (**болезнь** – *грипп, ангина, воспаление легких*; **травма** – *перелом, ожог*; **врач** – *терапевт, хирург* и др.); квазисинонимические (**болезнь** – *нарушение, расстройство, патология* и др.); омонимические (**клиника** – 1. *Больница, стационар*; 2. *Клиническая картина заболевания*); локативные (**болеть** – *больница, дома*); признак – носитель признака (*инфекционный человек, больной*); признак – сопутствующий признак (**инфекционный** – *опасный*); признак – оценка признака (**инфекционный** – *опасно, серьезно*); признак – знак наличия признака (**болеть** – *жар, температура*); грамматическое варьирование



синонимов (**инфекционный** – *заразно*); грамматическое варьирование квазисинонимов (**болезнь** – *патологический, нарушаться*); действие – инструмент (**слушать** – *трубка, фонендоскоп*); **оперировать** – *скальпель, хирургический нож*); действие – результат действия (**сломать** – *перелом*; **зашивать** – *шов*) и др.

Результаты ассоциативного эксперимента, примененного при исследовании языкового сознания медиков, позволяют сделать следующие выводы:

1) «полевое» отражение действительности реально существует в сознании носителей языка; слова-стимулы, относящиеся к ЛСП «Болезнь», «притягивают» к себе слова-реакции, значительная часть которых также будет входить в состав данного поля; слова-реакции хорошо группируются по парцеллам; парцеллы могут относиться как к ядру, так и к периферии поля;

2) большая доля пересечений реакций со стимулами приходится на слова, объединенные одним словообразовательным гнездом;

3) профессиональная принадлежность информантов обуславливает специфику их реакций;

4) узкая специализация людей в пределах одной профессиональной группы выявляет более очевидно специфику их реакций;

5) слова-стимулы и слова-реакции могут быть разнообразных парадигматических и синтагматических отношений.

Таким образом, психолингвистический ассоциативный эксперимент является весьма продуктивным и информативным приемом в изучении профессиональной обусловленности языкового

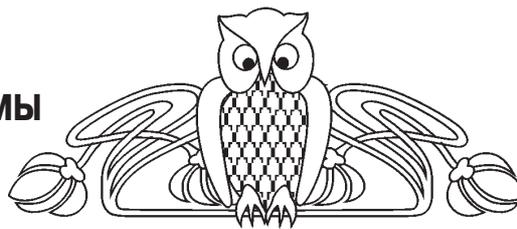
сознания медицинских работников. Полученные результаты позволяют судить об отличиях в строении ЛСП «Болезнь» в речи отдельных профессиональных групп. Проведенные исследования показали, что профессиональная деятельность детерминирует индивидуальное языковое сознание отдельной личности – носителя языка и культуры. В дальнейшем было бы интересно проследить универсальные и национально-культурные признаки, проявляющиеся в языковом сознании медицинских работников разных специальностей.

Примечания

- 1 Тарасов Е. Языковое сознание – перспективы исследования (предисловие) // Языковое сознание : содержание и функционирование : XIII Международный симпозиум по психолингвистике и теории коммуникации : тез. докл. М., 2000. С. 3.
- 2 Словарь ассоциативных норм русского языка / под ред. А. Леонтьева. М., 1977.
- 3 Ассоциативный тезаурус русского языка. Русский ассоциативный словарь : в 2 т. М., 1994 (Т. I), 1996 (Т. II).
- 4 Уфимцева Н. Русские : опыт еще одного самопознания // Этнокультурная специфика языкового сознания: сб. науч. тр. М., 1996. С. 139.
- 5 Привалова И. Интеркультура и вербальный знак. М., 2006. С. 321.
- 6 Тарасов Е. Указ. соч. С. 3.
- 7 См. например: Одиноква Н. Специфика профессионально детерминированных ассоциативных реакций (на материале русского и английского языков) : автореф. дис. ... канд. филол. наук. Саратов, 2004.

УДК 81'1

ПРЕЦЕДЕНТНЫЕ ФЕНОМЕНЫ: ПРОБЛЕМЫ ДЕФИНИЦИИ И КЛАССИФИКАЦИИ ПРЕЦЕДЕНТНЫХ ФЕНОМЕНОВ



Р. З. Назарова, М. В. Золотарев

Саратовский государственный университет
E-mail: rz-nazarova-dean@rambler.ru; mizrkb@gmail.com

В статье рассматривается вопрос определения и классификации прецедентных феноменов с позиций комплексного подхода. На основе проведенного анализа дается определение и выделяются основные и дополнительные признаки прецедентных феноменов, а также строится иерархия прецедентных феноменов.

Ключевые слова: прецедентные феномены, признаки прецедентных феноменов, иерархия прецедентных феноменов, языковая личность, теория прецедентности.

Precedent Phenomena: Problems of Definition and Classification

R. Z. Nazarova, M. V. Zolotarev

The article addresses the problem of precedent phenomena definition and classification from the point of view of the complex approach. Based on the undertaken analysis, the authors give the definition of precedent phenomena, distinguish their main and complementary characteristic features as well as build the hierarchy of the precedent phenomena.

Key words: precedent phenomena, characteristic features of precedent phenomena, hierarchy of precedent phenomena, lingual identity, theory of precedent phenomena.