

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе
и инновациям

ФЕБОУ ВО «Кубанский государственный
университет»

кандидат химических наук М.В. Шарафан



2024 года

ОТЗЫВ

ведущей организации федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный университет» о диссертации Осипенко Татьяны Александровны на тему «Вербальное взаимодействие врача и пациента (на материале немецкоязычных аутентичных консультативных бесед)», представленной на соискание учёной степени кандидата филологических наук по специальности 5.9.6. Языки народов зарубежных стран (германские языки)

Актуальность темы диссертационного исследования.

Исследования последних лет в области интеракциональной лингвистики не только расширяют взгляды лингвистов на такие проблемы, как регламентированность речевого поведения, роль и место конверсационного анализа в параметризации «устности», построение институциональных моделей коммуникации, суггестивные характеристики медицинского дискурса, но и открывают новые возможности применения принципов системности и антропоцентризма к анализу и описанию проблемы контекстных условий выбора языковых средств с учётом специфики коммуникативно-речевого взаимодействия общающихся в конкретных, ситуативно обусловленных обстоятельствах. В этой связи диссертационное исследование Т. А. Осипенко представляется весьма актуальным. В нем на обширном эмпирическом материале (51 транскрипт аудиозаписей

консультативных бесед с онкологическими пациентами на немецком языке) описывается внешняя и внутренняя организация диалога врача и пациента. Обращение к исследованию коммуникативно-структурных компонентов диалогов позволяет автору глубоко и всесторонне описать специфику достижения эффективности коммуникации, и осуществить системное исследование вербального поведения врача и пациента.

Научная новизна диссертационного исследования. Диссертация Т. А. Осипенко представляет собой глубокое самостоятельное исследование, научная новизна которого – многоаспектна. В работе с учётом оценки внешней речевой структуры и внутренней членимости консультативных бесед врача и онкопациента разработаны этапы лингвопрагматического анализа исследуемого материала. Впервые диалогическое взаимодействие врача и пациента рассматривается как последовательно формирующееся, подвижное структурное единство, при актуализации которого происходит симбиотическое воплощение спонтанности и запланированности (с. 6), всесторонне изучаются языковые маркеры отобранных для анализа коммуникативно-структурных компонентов и с учётом контекста описываются способы их вербализации, выявляются параметры, ограничивающие спонтанность диалога в условиях институционального общения.

Теоретическая значимость диссертационного исследования Татьяны Александровны Осипенко состоит в том, что оно вносит значительный вклад в общую теорию диалога как формы коммуникации, поскольку в нем системно описана модель медицинского диалогического дискурса. Диссертационная работа дополняет теорию интеракциональной лингвистики принципиально значимыми выводами об условно-спонтанной разговорной речи в условиях институционального общения, о причинах выбора языковых средств и специфике речевой реализации врачом авторской интенции в консультативной беседе с онкопациентами.

Результаты исследования вносят также определенный вклад в дальнейшее развитие теории прагмалингвистики и семантического синтаксиса.

Степень обоснованности. Материалом для диссертационного исследования Т. А. Осипенко послужил 51 транскрипт аудиозаписей консультативных бесед с онкологическими пациентами на немецком языке продолжительностью от 10 до 40 минут. Объем текста составляет 29212 транскрипционных строк, что соответствует ≈ 644 печатным страницам. Глубина исследования обуславливается также его теоретической базой, представленной 232 работами на русском и иностранных языках.

Достижению **цели диссертационного исследования**, состоящей в выявлении характерных речевых средств, за счет которых происходит актуализация и смена этапов консультации, инициируемых врачом, служат семь задач, которые соотносятся с основными этапами исследования и указывают на его логическое развертывание.

Диссертация Т. А. Осипенко состоит из введения, двух глав, заключения и списка литературы.

В первой главе **«Методология анализа консультативных бесед врача и пациента. Характеристика материала исследования»** рассматривается медицинский дискурс как объект лингвистических исследований, систематизируются особенности консультативных диалогов врача и пациента (регламентированность речевого поведения, персонифицированность общения, асимметрия знаний и социальных ролей), конкретизируются особенности метода конверсационного анализа и возможности его применения при проведении исследования вербального взаимодействия врача и пациента. Особый интерес представляет обоснование роли интеракционной модели в коммуникации «врач/пациент». В этой же главе работы автор описывает алгоритм анализа консультативных бесед врача с пациентом, представленный 5 этапами: 1) оценка внешней организации диалогов; 2) определение внутренней организации диалогов;

3) отбор коммуникативно-структурных компонентов для анализа; 4) секвенциальный анализ выбранных коммуникативно-структурных компонентов; 5) выявление лексических средств и грамматических конструкций, вербализующих коммуникативно-структурные компоненты.

Вторая глава «Интенциональная структура консультативных диалогов врача и пациента» посвящена анализу динамики диалога врача и пациента. В основу анализа положено рассмотрение отдельных ключевых слов и словосочетаний, интонационного рисунка, условий смены коммуникативных ролей. Релевантными для исследования являются представленные во второй главе результаты анализа внешней речевой структуры диалогов и их внутренней членимости. Т. А. Остапенко выделяет два способа внутреннего членения диалогов: 1) на коммуникативно-структурные компоненты; 2) секвенцирование диалогов в зависимости от находящихся в центре исследования речевых конфигураций. Особое место в описываемом материале занимает представленная автором типовая интенционально-прагматическая организация консультативного диалога. В зависимости от степени частотности употребления коммуникативно-структурные компоненты в диссертационном исследовании подразделяются на три группы: 1) частотные, встречающиеся во всех диалогах и актуализированные врачом; 2) менее частотные – актуализируются врачом в репликах, которые являются реакцией на речевые действия пациентов; 3) «нестабильные» компоненты (с. 92) – их появление обусловлено речевыми действиями пациента, а содержание – его личностными качествами.

Автор делает важный вывод о том, что актуализация того или иного языкового элемента связана с алгоритмом ведения консультации, которого придерживается врач.

Результаты диссертационного исследования Т. А. Осипенко могут найти практическое применение в преподавании вузовских курсов по теории языка, прагмалингвистике, теории коммуникации.

Диссертационная работа Т. А. Осипенко открывает **дальнейшие перспективы** для исследования устной диалогической речи, возможностей применения конверсационного анализа для объяснения вербализации языковых элементов с учётом специфики условий диалогического взаимодействия врача не только с онкобольным пациентом, но и с другими категориями пациентов. Перспективным является реализованный в диссертационном исследовании подход к рассмотрению «микродинамики» разговора и учёт внешней структуры диалога.

Поставленная Т. А. Осипенко в диссертации цель выполнена. Результаты проведённого исследования не вызывают принципиальных возражений. Работа отличается логичностью изложения, тщательностью эмпирического анализа, глубиной теоретического анализа и обоснованностью выводов.

Замечания немногочисленны и носят дискуссионный характер, не затрагивают существа работы, а позволяют оттенить некоторые альтернативные грани обсуждаемых проблем:

1. Одна из задач исследования состоит в «раскрытии особенностей внешней структуры диалога» (с. 5), то есть – в определении доли участия каждого коммуниканта в диалоге с количественной точки зрения. Решение этой задачи находит отражение в разделе 2.5 и результат закрепляется в четвёртом положении, выносимом на защиту. Характеризуя степень активности коммуникантов, Т. А. Осипенко опирается на визуальную оценку наполненности реплик и использует следующие параметры: минимальная наполненность транскрипционных строк, умеренная наполненность транскрипционных строк и максимальная. Количественный подсчёт транскрипционных строк и слов, приходящихся на долю одного коммуниканта, находит отражение в таблице 3 на стр. 86. На наш взгляд, требует уточнения вопрос, как соотносится внешняя речевая структура в аспекте перечисленных параметров с особенностями консультативной

беседы на ее разных этапах (Сообщение диагноза, Оценка параметров опухоли и т. д.).

2. В связи с оценкой внешней организации диалогов, автор на с. 58 пишет: «Результаты анализа позволяют судить о доли участия врача, пациента и сопровождающих его лиц в диалоге, об общем эмоциональном фоне консультации, о степени статусно-ролевой асимметрии и в целом о выбранной модели речевого взаимодействия». Моделям взаимоотношений врача и пациента посвящён раздел 1.5.4. Возникает вопрос, какие модели, рассмотренные в этом разделе, представлены в исследуемом материале и какое место занимает учёт модели коммуникации врача и пациента в исследовании консультативного диалога?

3. Описание способов языкового маркирования коммуникативно-структурных компонентов в разделе 2.6.2 способствует достижению решения 4, 5 и 6 исследовательских задач и направлено на всестороннее описание особенностей консультативной беседы. При этом в центре находится характеристика речевого поведения врача. Речевая активность/неактивность пациента находится на периферии исследования. В связи с этим требуют, на наш взгляд, уточнения следующие вопросы:

- в чем состоит специфика языковых маркеров интенций пациента;
- какими языковыми средствами выражаются со стороны пациента такие параметры консультативной беседы, как «совместность принятия решения» и «степень доверия пациента».

4. Анализируя использование в консультативной беседе оценочных прилагательных (раздел 2.6.2.2), Т. А. Осипенко справедливо отмечает, что, например, прилагательное *aggressiv* «... в зависимости от контекста может передавать как положительную и нейтральную, так и отрицательную оценку состояния опухоли» (с. 106) и иллюстрирует это положение примерами. Однако, на наш взгляд, в рассматриваемых контекстах (и с другими подобными примерами) следовало более системно представить те

компоненты контекста (отрицания *kein* и *nicht*, сочетания *nicht ganz*, *wirklich schon*, *eigentlich ganz/nur*, *super*, *gar nicht* и пр.), которые влияют на семантику оценочных прилагательных и в значительной степени определяют прагматический потенциал консультативной беседы.

5. Исследование консультационной беседы сопряжено с учетом роли сопровождающего лица/ лиц. Во втором положении, выносимом на защиту, «... консультативная беседа определяется как условно-спонтанный диалог врача, пациента и сопровождающих его лиц» (с. 9). Однако триада «врач/пациент/сопровождающее лицо» не получила, на наш взгляд, должной глубины на этом этапе исследования и могла бы, вероятно, стать перспективным направлением в исследовании прагматики консультативных бесед врача и пациента.

Подведём итог сказанному. Резюмируя характеристику диссертационного исследования Т. А. Осипенко, следует заключить, что оно является полностью самостоятельным научно-квалификационным исследованием, в котором решаются задачи, существенные для развития теории диалога (в частности, в сфере профессиональной коммуникации), изучения соотношения таких параметров коммуникации как «условность», «спонтанность», «подготовленность» и асимметрии социальных ролей коммуникантов. Содержание диссертации полностью соответствует избранной отрасли наук и квалификационной специальности.

Работа прошла достаточную апробацию: теоретические положения и практические результаты исследования были представлены на конференциях различного уровня.

4 публикации в научных журналах, включённых в Перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание учёной степени кандидата филологических наук (два из них индексируются в Web of Science (Q2)), отражают основное содержание работы.

Диссертация Т. А. Осипенко на тему «Вербальное взаимодействие врача и пациента (на материале немецкоязычных аутентичных консультативных бесед)», соответствует основным требованиям, установленным Приказом от 19.11.2021г., №11181/1 «О порядке присуждения ученых степеней в Санкт-Петербургском государственном университете», а соискатель Осипенко Татьяна Александровна заслуживает присуждения учёной степени кандидата филологических наук по специальности 5.9.6. – Языки народов зарубежных стран (германские языки). Пункты 9 и 11 указанного Порядка диссертантом не нарушены.

Отзыв составлен доктором филологических наук (специальность 10.02.19 – Теория языка), доцентом, зав. кафедрой немецкой филологии ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет» Мариной Алексеевной Олейник.

Отзыв обсуждён и утверждён на заседании кафедры немецкой филологии ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет» 11 января 2024 г., протокол заседания № 8.

Заведующий кафедрой немецкой филологии
ФГБОУ ВО «Кубанский государственный
университет»
доктор филологических наук, доцент

 М.А. Олейник

Подпись М. А. Олейник заверяю

Начальник Управления кадров
ФГБОУ ВО «Кубанский государственный
университет»



ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»
350040 г. Краснодар, ул. Ставропольская 149
Телефон: 2199560
e-mail: deutsch@rgf.kubsu.ru
Официальный сайт в сети Интернет: www.kubsu.ru