

УТВЕРЖДАЮ

Врио ректора



ФГБОУ ВО «Омский государственный

университет им. Ф. М. Достоевского»

доктор экономических наук, профессор

Смелик Роман Григорьевич

«20» мая 2021 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о диссертационной работе Майбороды Светланы Витальевны
«Речевые стратегии врача в условиях коллегиальной и авторитарной
модели коммуникации доктора и пациента: схождения и противоречия»,
представленной на соискание ученой степени кандидата
филологических наук по специальности 10.02.19 – теория языка

Диссертационное исследование С.В. Майбороды выполнено в русле актуальной лингвистической проблематики, связанной с изучением языка в аспекте его коммуникативно-прагматической функции. Анализ коммуникативных стратегий и тактик во взаимодействии врача и пациента позволил автору провести исследование, представляющее интерес и для изучения русскоязычного речевого поведения, и для понимания его профессиональной специфики в одной из наиболее значимых социальных сфер.

Диссертация С.В. Майбороды **актуальна**, поскольку изучение стратегических аспектов речевого взаимодействия дает ключ к пониманию целей и задач социальных интеракций в целом, выявляет механизмы речевого маневрирования в условиях кооперативного и авторитарного общения, объясняет феномены речевой манипуляции в условиях ролевого и статусного неравенства.

Изучение медицинского дискурса, к которому относится рассматриваемый в диссертации материал, без сомнения, имеет значение для расширения лингвистических знаний о современных дискурсивных практиках, поскольку в речи врача в профессионально специфической форме отражаются особенности речевого поведения взрослых носителей языка.

Основные задачи работы заключаются в том, чтобы на самостоятельно собранном материале речи медиков выявить репертуар коммуникативных стратегий и тактик, применяемых врачами в целях речевого воздействия на пациента (а точнее – достижения комплаенса) и определить языковые средства, актуальные для реализации профессиональных задач специалиста.

Четко сформулированная цель и корректно поставленные задачи исследования (с. 7) позволили автору диссертации обосновать выбор методологической базы и комплекса методов, адекватность которых ожидаемому научному результату не вызывает возражений. Последовательность процедур лингвистического анализа и ясная экспликация этапов реализации авторского замысла дают полное представление о ходе и результатах исследования. Отметим наиболее значимые из них.

Изучение избранных для анализа стратегий позволило С.В. Майбороде установить применительно к рассматриваемому материалу две базовые модели взаимодействия врача и пациента – авторитарную и коллегиальную, каждой из которых соответствуют специфические речевые стратегии и тактики. Для каждой из стратегий определен свой набор коммуникативных приемов реализации (тактик), как прямых, так и косвенных, и описаны их языковые маркеры. В результате исследования выявлены признаки схождений и оппозиций, определяющие стратегии и тактики выделенных моделей (с. 237-238). Ценность такого методологически оправданного подхода позволила продемонстрировать реализацию коммуникативного намерения врача на всех уровнях текста – когнитивном, коммуникативно-

прагматическом и языковом. В этом, на наш взгляд, заключается несомненная **теоретическая значимость** проведенного исследования.

Обоснованность и достоверность результатов диссертации обеспечиваются ее эмпирической базой. На наш взгляд, отдельной положительной оценки заслуживает формирование корпуса примеров, зафиксированных на протяжении 7 лет в лечебно-профилактических заведениях (аудиозаписи 65 диалогов врачей и пациентов, более 900 минут звучащей речи, на основании чего составлены скрипты). Заметим, что сбор уникального и закрытого для стороннего наблюдателя материала был осуществлен в соответствии с всеми этическими нормами, установленными для подобных записей. Описание такого лингвистически интересного с точки зрения поставленных в исследовании задач материала позволило автору убедительно обосновать Положения, выносимые на защиту (с. 10-11), и прийти к нетривиальным выводам.

Автор логично встраивает проблематику своего исследования в научный контекст современной коммуникативистики, коллоквиалистики и дискурсологии, обращая особое внимание на устный медицинский дискурс как разновидность институционального дискурса (глава 1 «Стратегии и тактики устного медицинского дискурса в сфере «врач - пациент»»). В то же время проблематика работы потребовала привлечения широкого круга исследований из смежных областей, в т.ч. из психологии (см. 2.1.2), что следует отнести к достоинствам рецензируемой диссертации.

В основу научного обзора и методологических предпосылок легли труды как отечественных, так и зарубежных ученых, что позволяет утверждать: работа С.В. Майбороды отражает наиболее актуальные достижения современной научной мысли в рассматриваемых направлениях теоретической лингвистики (в библиографию диссертации включено 146 работ).

На фоне представленного в диссертации обзора становится очевидной **новизна** предпринятого автором исследования. Несмотря на усиливающийся

интерес ученых к проблемам профессиональной дифференциации речевого поведения, в настоящее время аналитические исследования, посвященные такой актуальной не только для коммуникативистики, но и для медицинской этики теме, как специфика речевого поведения врача в общении с пациентом, по сути, немногочисленны. В связи с этим несомненной **новизной** обладают выводы С.В. Майбороды о типологии наиболее значимых для коммуникации врача с пациентом моделях речевого поведения, зависящих от степени проявления доминирования (авторитарной и коллегиальной, а также совмещающий признаки обоих типов гибридной), и стратегиях, которые автор обнаружил в исследуемом материале. И хотя названные выше модели актуальны не только для медицинского дискурса, к существенным **конкретным результатам** диссертационного исследования следует отнести выявление тактических приемов, актуальных для речевого поведения именно врачей, а также подробное описание лексико-грамматических и стилистических средств, их реализующих.

Несомненный интерес представляет динамический анализ диалогов врачей с выявлением точек бифуркации, в которых происходит выбор варианта речевого поведения, а также и способов их разрешения (с. 41-42 и др.). Данный подход представляется перспективным в плане изучения приемов речевого маневрирования в различных конфликтогенных ситуациях, частотных не только в медицинском дискурсе.

Сказанное выше позволяет утверждать, что перед нами оригинальное, самостоятельно выполненное научное исследование, характеризующееся **новизной и актуальностью**. Оно представляет собой еще один шаг в изучении речевой коммуникации в аспекте ее профессиональной специфики, неразрывно связанной с психологическими особенностями личностей коммуникантов и их статусов. Результаты проведенного С.В. Майбородой исследования вносят вклад в изучение процессов формирования профессиональной компетенции врача на уровне речевых стратегий и

коммуникативных навыков общения с пациентами разных психологических типов.

Практическая ценность диссертационной работы обусловлена возможностью использования ее результатов в вузовских курсах по коммуникативной лингвистике, психолингвистике, деонтологической этике, речевому воздействию. Кроме того, богатый материал, представленный в диссертации, и заключительные выводы представляют несомненный интерес и могут быть полезны для практического обучения врачей и медицинского персонала эффективной коммуникации с пациентами.

В целом высоко оценивая результаты исследования С.В. Майбороды, нельзя не обратить внимание на отдельные положения диссертации, требующие некоторых комментариев, а также задать ряд вопросов.

1. Редкий оппонент может удержаться от соблазна «внести свой вклад» в типологию, построенную автором рецензируемого исследования. В порядке дискуссии хотелось бы задать вопросы об основаниях некоторых решений диссертанта по поводу представленной в результате исследования классификации (табл. 7, с. 235).

Одним из первых возникает вопрос об исчерпанности стратегий речевого поведения врачей названными в диссертации. Так, для коллегиального типа дискурса выявлена единственная основная стратегия – согласованного решения (в то время как для авторитарного типа их 2 – подчинение и дискредитация). Дискредитация связана с «игрой на понижение» статуса и роли адресата (т.е. является, по сути, прагматической). Тогда в стратегии кооперативного с пациентом принятия решений («согласования») вполне возможна стратегия, противоположная дискредитации, - назовем ее «игрой на повышение». Она может выражаться в различных приемах ведения беседы, направленных на вовлечение пациента в зону ответственности и выражение доверия к его интеллектуальному уровню, степени осведомленности о заболевании и т.д.

постулата о персуазивном характере любого акта коммуникации, поскольку любое информирование предполагает трансформацию модели мира адресата и, следовательно, воздействующий эффект (Ср. у Р. Блакара: «Выразиться нейтрально невозможно...»). Представляется, что выбор термина «вспомогательная стратегия» для обозначения приемов реализации основной интенции несколько неудачен и не отражает сути персуазивной коммуникации.

3. В главе 2 (раздел 2.2.2) перечислены языковые средства выражения авторитарности врачебной речи – императивы, инфинитивы, конструкции долженствования, командный тон, повышение голоса и др. Все указанные признаки характерны в целом для категоричной речи, исследованиям которой посвящен целый ряд работ отечественных и зарубежных авторов. Хотелось бы выяснить, есть ли специфические именно для врачебной речи единицы, которые маркируют именно медицинский дискурс?

4. К отличительным признакам авторитарного типа медицинского дискурса автор относит использование определенных тем, речевых актов, речевых жанров и языковых средств. В связи с этим возникает вопрос о соотношении прямых и косвенных речевых актов в рассматриваемых типах коммуникации: есть ли какие-то статистически подтвержденные наблюдения по поводу этого соотношения в сравниваемых типах дискурса?

5. Представляют интерес ситуации, когда пациент сам предлагает врачу ту или иную тональность коммуникации (например, ироническую, фамильярную и др.). Он также может не соглашаться с предлагаемым коллегиальным способом принятия решений (на медицинских форумах есть значительное количество отзывов пациентов, которые считают, что жесткий тип общения врача заставляет их мобилизоваться). Насколько подобные интенции пациентов отражены в Вашем материале и как в подобных случаях врач (директивный либо сопереживающий) коррелирует тональность

Как всякое оригинальное исследование, диссертация стимулирует научную дискуссию, поэтому высказанные замечания и предложенные для научной дискуссии вопросы не снижают общей положительной оценки работы. Не вызывает возражений и апробационная база диссертации. С.В. Майборода является автором 19 статей, из них 5 опубликованы в изданиях из реестра ВАК Министерства науки и высшего образования РФ.


Основные положения диссертации соответствуют специальности 10.02.19 – теория языка. Содержание диссертации полностью отражено в автореферате, а также в опубликованных работах.

Диссертация «Речевые стратегии врача в условиях коллегиальной и авторитарной модели коммуникации доктора и пациента: схождения и противоречия» представляет собой научно-квалификационную работу, в которой содержится решение исследовательской задачи, имеющей значение для развития коммуникативной лингвистики и дискурсологии в рамках филологической науки, – выявление репертуара и специфики функционирования коммуникативных стратегий и тактик в речевом общении врача с пациентом на репрезентативном лингвистическом материале. Она соответствует требованиям, установленным в пп. 9, 10, 11, 13, 14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842, а ее автор С. В. Майборода заслуживает присуждения искомой степени кандидата филологических наук по специальности 10.02.19 – Теория языка.

20 мая 2021 г.

Отзыв составлен доктором филологических наук (специальность 10.02.01 – Русский язык), профессором, деканом факультета филологии и медиакоммуникаций, заведующим кафедрой теоретической и прикладной лингвистики федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Омский государственный университет им. Ф. М. Достоевского» Иссерс Оксаной Сергеевной.

Отзыв обсужден, дополнен и одобрен на заседании кафедры теоретической и прикладной лингвистики Омского государственного университета им. Ф. М. Достоевского (протокол № 9 от 20 мая 2021 года).

Декан факультета филологии  Иссерс Оксана Сергеевна
и медиакоммуникаций, заведующий кафедрой
теоретической и прикладной лингвистики
ФГБОУ ВО «Омский государственный
университет им. Ф. М. Достоевского»
доктор филологических наук, профессор

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Омский государственный университет
им. Ф.М. Достоевского», Российская Федерация, 644077, г. Омск, пр. Мира,
55-А.

Тел. (381-2) 67-01-04 (приемная ректора)

rector@omsu.ru, **официальный сайт:** <http://www.omsu.ru>

Т. +7-913-628-11-70.

E-mail: isserso@mail.ru

Подпись Иссерс О.С. заверяю
Специалист по КР Борисенкова

