

СТЕНОГРАММА № 1 /324
заседания диссертационного совета Д212.088.01
при федеральном государственном бюджетном образовательном
учреждении высшего образования
«Кемеровский государственный университет»
от «11» марта 2017 г.

На заседании диссертационного совета присутствовали 16 членов совета из 21, в том числе 7 докторов наук по профилю рассматриваемой диссертации:

1. Л. А. Араева, доктор филологических наук 10.02.19;
2. Н. В. Мельник, доктор филологических наук 10.02.01;
3. М. Н. Образцова, кандидат филологических наук 10.02.01;
4. К. И. Бринев, доктор филологических наук 10.02.01;
5. Н. Д. Голев, доктор филологических наук 10.02.01;
6. О. Н. Кондратьева, доктор филологических наук 10.02.01;
7. В. А. Каменева, доктор филологических наук 10.02.19;
8. Л. Г. Ким, доктор филологических наук – 10.02.19;
9. А. В. Колмогорова, доктор филологических наук – 10.02.19;
10. Н. Б. Лебедева, доктор филологических наук 10.02.01;
11. М. Ю. Рябова, доктор филологических наук 10.02.19;
12. Е. Б. Трофимова, доктор филологических наук 10.02.19;
13. А. Г. Фомин, доктор филологических наук 10.02.19;
14. К. А. Шишигин, доктор филологических наук 10.02.19;
15. М.Г. Шкуропацкая, доктор филологических наук 10.02.01;
16. Ю. А. Эммер, доктор филологических наук 10.02.01.

Заседание проходит при председательстве Араевой Л. А., докторе филологических наук (председателе совета), секретаре М. Н. Образцовой, кандидате филологических наук (ученом секретаре совета).

Председательствующий сообщает о наличии кворума и объявляет заседание открытым.

ПОВЕСТКА ЗАСЕДАНИЯ

Защита диссертации **Балобановой Анжелики Германовны «Обыденная и профессиональная семантизация медицинских терминов (на материале эксперимента)»**, представленной на соискание ученой степени кандидата филологических наук по специальности **10.02.01 – русский язык**.

Диссертация выполнена в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Кемеровский государственный университет» (институт филологии, иностранных языков и медиакоммуникаций, кафедра стилистики и риторики).

Научный руководитель – Голев Николай Данилович доктор филологических наук, профессор, профессор кафедры русского языка федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кемеровский государственный университет».

Официальные оппоненты:

1) **Гуц Елена Николаевна** – доктор филологических наук, профессор, профессор кафедры русского языка, славянского и классического языкознания федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Омский государственный университет им. Ф. М. Достоевского»;

2) **Шиканова Татьяна Аркадьевна** – кандидат филологических наук, доцент, заведующий кафедрой латинского языка и медицинской терминологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Минздрава РФ.

Ведущая организация – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Алтайский государственный педагогический университет», г. Барнаул.

Араева Л. А: Слово для доклада об основном содержании представленных соискателем документах и их соответствии установленным требованиям предоставляется Марии Николаевне.

Образцова М.Н.: Спасибо, Людмила Алексеевна. Балобанова Анжелика Германовна родилась 23.11.1967 г. В 1991 г. закончила Восточно-Казахстанский государственный университет в г. Усть-Каменогорске, Казахстане.

Во время написания диссертации работала старшим преподавателем на кафедре лингвистики и межкультурной коммуникации в федеральном государственном образовательном учреждении высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Стаж научно-педагогической работы – 22 года.

2 мая 2012 г. Балобанова А.Г. прикреплена соискателем к кафедре русского языка Кемеровского государственного университета, по специальности 10.02.01 «Русский язык». Необходимые кандидатские минимумы сданы.

Сферу научных интересов составляют проблемы семантизации специальной лексики, стратегии семантизации лексических единиц, вопросы, касающиеся когнитивной лингвистики.

Публикаций по теме диссертационного исследования – 10, в том числе в рецензируемых научных изданиях ВАК – 4.

В деле Балобановой Анжелики Германовны содержатся следующие документы:

- личное заявление,
- нотариально заверенная копия диплома о высшем образовании (с приложением);
- удостоверение о сдаче кандидатских экзаменов;
- переплетенные рукописи диссертации;
- отпечатанный автореферат;
- заключение кафедры, на которой выполнялась диссертация;
- отзыв научного руководителя;
- отзывы официальных оппонентов, ведущей организации;
- отзывы, поступившие на автореферат;
- реестр адресов, по которым направлен автореферат.

Все документы по объему, форме и содержанию соответствуют требованиям Положения о совете по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата филологических наук.

Араева Л. А.: Слово для изложения существа и основных положений диссертации, предоставляется Балобановой Анжелике Германовне.

Балобанова А.Г.:

Уважаемая Людмила Алексеевна, уважаемые члены диссертационного совета, уважаемые присутствующие!

Вашему вниманию предлагается диссертационное исследование «Обыденная и профессиональная семантизация медицинских терминов (на материале эксперимента)», выполненное по специальности 10.02.01 – русский язык и представленное на соискание ученой степени кандидата филологических наук.

Начну с обоснования актуальности предпринятого исследования.

Актуальность данного диссертационного исследования заключается в *функционалистской направленности работы*, в которой изучается функционирование языковой единицы в языковом сознании профессиональной и рядовой языковой личности. Данная работа выполнена на стыке теории языкового сознания, языковой личности и терминоведения, что определяет ее интегративность и теоретическую значимость для современных лингвистических исследований как в области терминоведения, так и в области когнитивной лингвистики и лингвоперсонологии.

Объектом диссертационного исследования выступают медицинские термины как единицы репрезентации медицинских знаний в профессиональном и обыденном языковом сознании носителя русского языка.

Предметом диссертационного исследования является функционирование медицинских терминов в обыденном и профессиональном языковом сознании.

Проводимое исследование ставит перед собой цель: выявить и описать характерные черты семантизации (толкования) медицинских терминов в обыденном и профессиональном сознании носителей русского языка.

Для достижения данной цели сформирована фактологическая база исследования; изучены представленные показания метаязыкового сознания

как рядовых носителей языка, так и специалистов; сопоставлены обыденные и профессиональные толкования терминов и описаны особенности семантизации терминов в контексте обыденного и профессионального сознания.

Совокупность *положений, выносимых на защиту*, дает системное решение задач исследования. Проведенный анализ семантизации медицинских терминов метаязыковым сознанием подтвердил выносимые на защиту положения 1 и 2, являющимися теоретической базой всего исследования; 3 и 4 положения отражают методологию диссертационного исследования и его результаты.

В основе работы лежит гипотеза о том, что практикующие врачи вкладывают в дефиниции типичные признаки, связанные с их профессиональной практической деятельностью, а абитуриенты – признаки, связанные с их непосредственным жизненным опытом.

Для верификации выдвинутого предположения нами был разработан и проведен лингвистический дефиниционный эксперимент, задачами которого являлось изучение, описание и сопоставление обыденных и профессиональных толкований медицинских терминов, полученных от рядовых носителей языка и специалистов, т.е. в контексте обыденного и профессионального сознания.

Задание дефиниционного эксперимента заключалось в истолковании значения пятидесяти медицинских терминов рядовыми носителями языка и специалистами. Испытуемым была предложена анкета, содержащая вопрос: *Какое значение имеют данные термины?* В результате эксперимента было получено 5000 реакций-ответов. Таким образом, проведенный лингвистический эксперимент был направлен на актуализацию у испытуемых использования дефиниционной стратегии толкования терминов.

Приступая к разработке эксперимента, мы распределили термины по следующим группам: Болезни 2. Лечения болезней 3. Термины, не вошедшие в данные группы: *вирусы; декстрокардия*.

Заметим, что в своем исследовании мы остановились на классификации болезней согласно их нозологическим формам, поэтому все заболевания были распределены нами на 16 подгрупп.

К группе «Лечения болезней» мы отнесли термины *иммунизация, кардиостимуляция, филодез*. Отдельную группу составили термины *вирусы и декстрокардия*.

На следующем этапе исследования был проведен дефиниционный анализ, который основывается на операции определения понятий, сформированной в рамках логики. Этапами такого определения понятий является, во-первых, установление ближайшего рода, к которому относится объект, и, во-вторых, установление видовых отличий (признаков), отличающих данный объект от других объектов, относящихся к этому же классу.

Далее следовало сопоставление обыденного и профессионального

толкования медицинских терминов, выявление и описание их особенностей.

Анализ результатов эксперимента показал, что все информанты стремились к логически выстроенному дефинированию обозначаемого словом понятия, однако при соотнесении с денотатом вариативность семантизирующего результата у большинства врачей представлена в минимальной степени, а у абитуриентов достаточно широко.

Результаты эксперимента позволили сделать вывод о наличии общего, неизменного и профессионально-специфического в семантизации терминологических единиц носителями обыденного и профессионального языкового сознания.

Так, например, в группе *заболевания* общими оказались следующие дифференцируемые признаки: *локализация, этиология, симптоматика, патогенез, течение, возрастная категория, лабораторный показатель, эпидемиология и медицинский прогноз*. А профессионально-специфическими: *форма заболевания, клиническая картина, рекомендации, профилактика*.

Результаты эксперимента также позволяют утверждать, что упрощение знаний специалистами, возникающее в процессе дефинирования медицинских терминов, не является «отклонением от строго научного полюса и искажением качества» [Голев 2009, с. 18], а является элементарной количественной редукцией. В процессе семантизации термина в сознании врачей опознавательные признаки редуцируются, остается только основная, ценная информация, которая и образует минимум дифференциальных признаков, вполне достаточных для узнавания данного денотата и отличия его от других. Когнитивная сложность профессионального знания находит адекватное выражение в дефинициях через использование менее громоздких средств [Голованова 2011]. Отсюда стремление врачей к сокращению словосочетаний, к аббревиации и т.д., т.е. большая содержательность при минимуме используемых средств. В этом состоит «реализация концепции экономии речевых средств, сущность которой заключается в обеспечении передачи максимального количества информации за единицу времени, то есть повышение коммуникативной роли языка». Эта языковая экономия может спасти жизнь пациенту.

Редуцируемый объем информации в дефинициях абитуриентов, напротив, ведет к упрощению научных знаний, что, в свою очередь, неизбежно приводит к искажению и недостоверности информации. Этот вывод подтверждает высказывание Н.Д. Голева о том, что «в силу принципиальных несовпадений презумпций научного познания и стихийной гносеологии определенное искажение результатов неизбежно и объективно» [Голев 2009].

В целом, данные эксперимента показали, что дефиниционная стратегия ориентирована на отражение определенных шаблонов, типовых ситуаций, которые известны испытуемым. В процессе толкования медицинских терминов врачи актуализировали профессиональную когнитивную систему,

которая позволила им точно определить денотат и выявить существенные его признаки, а выпускники школ продемонстрировали наличие общей, частично известной рядовым носителям языка информации о денотате, определили его как элемент общего класса и выделили дифференциальные признаки в структуре дефиниции.

Проведенный нами лингвистический эксперимент с участием рядовых носителей русского языка и специалистов подтвердил гипотезу о том, что врачи вкладывают в дефиниции типичные признаки, связанные с их профессиональной практической деятельностью, а абитуриенты – признаки, связанные с их непосредственным жизненным опытом.

Перспективой исследования является разработка идеи изучения содержания, стоящего за термином, на других группах носителей языка, например, студентов старших курсов, пациентов поликлиник и больных стационарных отделений. Важным может оказаться сопоставление описаний болезни данными пациентами в медицинских карточках и описаний болезни в справочниках.

У меня все. Благодарю за внимание!

Араева Л.А.: Спасибо. Пожалуйста, какие вопросы будут к соискателю. Пожалуйста, Кирилл Александрович.

Шишигин К.А.: У меня все вопросы взаимосвязаны. Они касаются гипотезы, первого пункта новизны исследования и первого положения, выносимого на защиту. То, что Вы говорите, кажется мне очевидным и не требует ни гипотезы, ни вот этого первого пункта новизны, ни первого положения, выносимого на защиту. Может, Вы более выпукло и объемно продемонстрируете, для чего нужна такая формулировка. При этом, то, что Вы говорите, ни коем образом не опровергает, то что было Вами проделано.

Фомин А.Г.: Можно мне по этому же поводу вопрос. Не было ли у Вас сразу идеи, что врачи, специалисты в этой области должны владеть медицинской терминологией? Предполагалось ли заранее это экспериментом?

Балобанова А.Г.: Спасибо за вопрос. Начну по порядку. По поводу положений, выносимых на защиту. Языковое сознание по отношению к терминам функционирует, разделяясь на теоретически систематизированное и теоретически несистематизированное. Возможность рассмотрения терминов, рассматривается во втором положении как единицы репрезентации медицинских знаний в языковом сознании специалистов и не специалистов. По поводу новизны и очевидности. Впервые, с точки зрения новизны, получила подробное описание дефиниционная стратегия семантизации медицинских терминов и была детально рассмотрена дефиниционная стратегия, которая активно реализуется в процессе толкования медицинских терминов стратегии семантизации как рядовыми носителями, так и специалистами. Это по поводу новизны исследования и пунктов, которые выносятся на защиту.

Араева Л.А.: Ну все-таки у вас предполагалось, что врачи должны знать термины?

Балобанова А.Г.: До проведения лингвистического дефиниционного эксперимента, казалось, что это очевидный факт, но при рассмотрении и анализе дефиниций раскрылись совершенно другие моменты, вследствие чего гипотеза была подтверждена.

Араева Л.А.: Хорошо, пожалуйста, Наталья Владимировна.

Мельник Н.В.: Меня интересует становление профессионального сознания, в связи с этим у меня такой вопрос. Есть ли четкая, однозначная корреляция, люди – профессионалы в медицинской сфере дают профессиональное толкование терминам, все остальные дают обыденное толкование, или один и тот же человек – врач по специальности, может в каких-то ситуациях давать обыденное толкование, а в каких-то профессиональное?

Балобанова А.Г.: Спасибо за вопрос. У врачей сказывается специализация в процессе толкования терминов. Если специалист определенного направления толкует термины, которые не включены в его направление, то вполне возможно, что он может дать дефиниции, которые будут сродни обыденным толкованиям, или может быть отказ от толкований.

Эммер Ю.А.: Можно продолжение вопроса? Вы говорите об обыденном сознании и берете в качестве эксперимента людей, которые поступают именно в медицинские вузы. Понятно, что они готовятся к этому. Мой вопрос. Насколько это обыденное сознание?

У Вас были перечислены все болезни из 16 групп, начиная от мастопатии и заканчивая меланомой и саркомой, можно ли говорить о личном опыте? Была ли какая-либо градация?

Балобанова А.Г.: Спасибо за вопрос. Мы полагаем, что поступающие в университет обладают обыденным языковым сознанием. На наш взгляд, при проведении эксперимента именно поступающие в медицинский ВУЗ, их ориентация помогла нам в чистоте эксперимента. Они отнеслись к этому анкетированию сознательно и очень серьезно, не было неадекватных реакций. Поступающие в университет обладают обыденным сознанием, которое основывается на их небольшом жизненном опыте пациента. В его окружении, может быть, кто-то сталкивался с этим заболеванием, не надо забывать, что они черпали свои знания из научно-популярных источников, из Интернета, что сказалось на их дефинировании.

Трофимова Е.Б.: Вы одинаковое время давали специалистам и неспециалистам? Как вы ставили вопрос?

Балобанова А.Г.: В самой инструкции был один только вопрос. *Какое значение имеют данные термины?*

Трофимова Е.Б.: Если значение, то они не обязаны были давать название. Они должны были давать расшифровку. Это должны были делать и те, и другие, потому что они должны были объяснять, что за термином стоит? Были ли какие-либо наложения?

Балобанова А.Г.: Спасибо за вопрос. Для них это было очевидным. Время для абитуриентов и врачей давалось одинаковое.

Трофимова Е.Б.: А что для них было очевидно?

Балобанова А.Г.: Перечисленные термины.

Трофимова Е.Б.: По идеи они должны были давать одинаковые значения? Если человек больной, и он знает, что бывает при этом заболевании, он вам точно также расскажет. И все-таки были различия?

Чем отличается психолингвистический эксперимент от лингвистического? Вы называете это лингвистическим. Я бы назвала психолингвистическим.

Балобанова А.Г.: Спасибо за вопрос. Эксперимент проводился в русле когнитивной лингвистики.

Трофимова Е.Б.: Такие эксперименты называются психолингвистическими. Какие типы сокращений встречались?

Балобанова А.Г.: Встречались графические сокращения, символы, сокращения на латинском языке.

Трофимова Е.Б.: А на орфографии это не отразилось?

Балобанова А.Г.: Нет.

Трофимова Е.Б.: Что вы понимаете под вербальностью сознания?

Балобанова А.Г.: Вербальный – это словесный.

Трофимова Е.Б.: Что стоит за этим выражением? Существует много мнений по этому поводу. Не решен вопрос о соотношении языка и сознания.

Балобанова А.Г.: Мы полагаем, что этот вопрос спорный и не решенный, поэтому данное диссертационное исследование не предполагало углубления в эту область. Надеюсь, что в последствие мы отразим этот вопрос.

Бринев К.И.: До эксперимента вы предполагали, что результаты не надо проверять и Ваша гипотеза подтвердится. Что заставило Вас провести этот эксперимент? Что Вы конкретного интересного, неожиданного получили в результате?

Балобанова А.Г.: Неожиданным было то, что врачи отказывались от ответов. Давали некорректные толкования терминов. Мы полагаем, что незнание некоторых терминов не является низкой подготовкой врача, не может привести к медицинскому деликту. Это не отражается на их профессиональных качествах. Среди практикующих врачей бытует такое мнение, что если человек сыпет медицинскими терминами в большом количестве, то не понимает сущности происходящих процессов. Также следует заметить, что в эксперименте принимали участие врачи, которые относятся к разным возрастным группам, в состав испытуемых входили как специалисты с богатым опытом в профессиональной деятельности, так и вчерашние выпускники медицинских вузов. Это оказало влияние на дефинирование, что подтверждает высказывание Николая Даниловича о том, что языковое сознание не однородно и находится на разных уровнях теоретичности, т.е. высокий уровень теоретичности был у специалистов,

которые недавно закончили медицинский университет. У них термины не детерминизировались, и они могли написать данные дефиниции даже не по своему профилю. Мы рассматривали только терапевтов, а термины были из разных областей и разных специализаций. Например, термину *омфалит* дали бы 100% ответов *неонатологи*, а термину *филодез* дали бы определения специалисты, занимающиеся пластической хирургией, а не терапевты.

Араева Л.А.: А каких врачей вы собрали?

Балобанова А.Г.: С курсов повышения квалификации. Это были курсы для терапевтов.

Колмогорова А.В.: Уважаемая Анжелика Германовна, что было предметом исследования? В положениях, выносимых на защиту, Вы пишете, о том, что Вас интересуют различия в теоретически систематизированном и теоретически несистематизированном метаязыковом сознании, в гипотезе вы формулируете, что врачи вкладывают в дефиниции признаки, связанные с их практической деятельностью. Таким образом, можно ли поставить знак равно между практической профессиональной деятельностью и теоретически систематизированном сознанием?

Балобанова А.Г.: Существует соотнесенность.

Кондратьева О.Н.: У меня достаточно частный вопрос. При обработке результатов, полученных у врачей, не учитывали ли вы их специализацию, т.е. одинаковые ли результаты семантизации лора и хирурга у ЛОР терминов.

Балобанова А.Г.: Спасибо за вопрос. Я частично это уже озвучила. Узкий специалист даст четкую дефиницию, чем терапевт, хотя терапевтов и называют интернистами - специалистами по внутренним заболеваниям, все-таки специализация здесь сказывается.

Фомин А.Г.: Мы с Вами это момент обсуждали еще на стадии экспертизы. Поясните, пожалуйста, что такое *разработка* терминологических единиц у носителей обыденного и профессионального сознания?

Балобанова А.Г.: Да, не *разработка*, а *создание*.

Араева Л.А.: Спасибо, Анжелика Германовна. Слово предоставляется научному руководителю, доктору филологических наук, профессору Николай Даниловичу Голеву.

Голев Н.Д.: Отмечаю научный рост соискателя. Теперь о появлении темы. Анжелика Германовна работает в медицинском университете, поэтому совместили тему с данным обстоятельством. У нас есть научно-образовательный центр с тематикой «Обыденная семантизация терминов различных наук», поэтому были испытаны термины: биологические, юридические, политические термины. В процессе работы над положением об этом центре я проводил эксперимент с филологическими терминами в Барнауле и в Кемерово. Что такое фонема? Оказалось, что студенты по-разному понимают фонему. Поэтому возникла идея, а если наши специалисты продолжат коммуникацию, то они друг друга не будут понимать. И я сформулировал термин «когнитивные диалекты». Но в случае

медицинской терминологии возникает другая ситуация. Эти несостыковки могут иметь и драматические последствия. В частности, диалог пациента и врача, у них разная когнитивная картина мира. Должны ли мы это учитывать и понимать? Вот в соответствии с этим и родилась гипотеза. Медицинская коммуникация богата разными типами. Задавался вопрос об абитуриентах и студентах. Студент – это профессиональная личность или не профессиональная? Это вопрос не в части дано, а в части требуется доказать. Гипотеза, ради чего это все делалось, была проста. Практикующий врач в силу его особой картины мира будет усиливать диагностические, лечебные компоненты. Я объяснил постановку гипотезы с точки зрения научного руководителя, который поставил эту задачу. Результат, который был получен, на мой взгляд, очень скрупулёзный, проведена тщательная, добросовестная работа. Я думаю, что этот результат можно оценить, как некую концепцию, которая была предложена.

Араева Л.А.: Спасибо, объявляется перерыв.

Араева Л.А.: Продолжаем заседание диссертационного совета. Слово предоставляется ученому секретарю для оглашения заключения организации, где выполнялась диссертационная работа, ведущей организации, других, поступивших в диссертационный совет отзывов на диссертацию и автореферат.

Образцова М.Н.: [Оглашает отзыв организации, где выполнялась диссертационная работа (прилагается), отзывы об автореферате (прилагаются), отзыв ведущей организации (отзыв прилагается)].

Араева Л. А.: Спасибо, Мария Николаевна. Для ответов на вопросы и замечания, слово предоставляется Анжелике Германовне.

Балобанова А.Г.: Мы благодарим уважаемых коллег из Барнаульского государственного педагогического университета за глубокое прочтение нашей работы и ценные замечания. По существу прозвучавших вопросов хотелось бы ответить следующее:

По вопросу об искусственной актуализации дефиниционной стратегии:

Мы полагаем, что механизм дефиниционной стратегии активизируется в данном случае не искусственным, а естественным путем. На наш взгляд, как врачам, так и выпускникам школ, было очевидно, что предъявленный им перечень слов представляет собой медицинскую терминологию. Поэтому, не пытаясь дезориентировать реципиентов, мы предложили анкету, содержащую вопрос: *Какое значение имеют данные термины?*

Общеизвестным фактом является то, что выбор стратегии семантизации обусловлен свойствами лексических единиц – объекта толкования, в данном случае терминов, а их семантизация осуществляется через соотнесение слова с денотатом и указание на дифференцирующие признаки, что в принципе и является основой дефинирования. Следовательно, выбор дефиниционной стратегии осуществлялся реципиентами самостоятельно, без целенаправленного воздействия исследователей.

Что касается вопроса относительно параграфа, в котором подробно описываются особенности современной отечественной терминологии:

Мы согласны с уважаемыми коллегами, что описанию особенностей современной отечественной медицинской терминологии в нашей работе уделено чрезмерное внимание, однако, мы считали необходимым подробно остановиться на ее специфике, так как медицинские термины являются объектом нашего диссертационного исследования.

Замечания и предложения, прозвучавшие в отзыве, мы принимаем и надеемся учесть их в дальнейшей работе.

Мы еще раз благодарим уважаемых составителей отзыва!

Также хотелось бы поблагодарить коллег, приславших отзывы на автореферат диссертации. Мы с благодарностью принимаем их замечания и предложения надеемся учесть их в дальнейшей работе.

Спасибо за внимание!

Араева Л.А.: Слово предоставляется ученому секретарю для оглашения отзыва официального оппонента Гуц Елены Николаевны, доктора филологических наук, профессора, профессору кафедры русского языка, славянского и классического языкознания, федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Омский государственный университет им. Ф. М. Достоевского».

Пожалуйста, Вам слово, Мария Николаевна.

Образцова М.Н.: Спасибо Людмила Алексеевна. К сожалению, оппонент, по уважительной причине не смог присутствовать на защите, она находится на больничном. Позвольте мне зачитать отзыв. [Оглашает отзыв (прилагается)].

Араева Л.А.: Спасибо, Мария Николаевна. Слово для ответа на поступившие вопросы, пожалуйста, Вам, Анжелика Германовна.

Балобанова А.Г.: Мы благодарим уважаемого оппонента, доктора филологических наук, профессора Елену Николаевну Гуц.

По существу поставленных вопросов имеем сказать следующее:

Основной целью эксперимента является актуализация у испытуемых дефиниционной стратегии толкования медицинских терминов, так как выбор данной стратегии обусловлен свойствами лексических единиц. Именно дефиниционная стратегия стала базовой для изучения показаний участников эксперимента. Безусловно, при обработке экспериментальных данных нам встречались и другие стратеги толкования, например, ассоциативная, но базовой, ключевой оставалась все-таки дефиниционная стратегия. Полагаем, что в дальнейших исследованиях специальной лексики мы рассмотрим весь спектр стратегий толкования.

Относительно вопроса последовательности и методики отбора терминов:

отбор терминов из медицинской энциклопедии (Под ред. Б.В. Петровского, 1974 г.) представлял простую операцию, т.е. брали на одну букву алфавита произвольно несколько терминов, стараясь охватить все 30

томов. В анкете термины располагались в алфавитном порядке. Позднее для удобства обработки показаний реципиентов термины были распределены по группам. Эксперты-медики (*кандидат медицинских наук, преподающий в НГМУ, практикующий врач - терапевт, судебный медицинский эксперт*) были задействованы на более поздних этапах обработки экспериментальных данных.

Замечания и пожелания уважаемого оппонента мы с благодарностью принимаем и надеемся учесть их в дальнейшей работе.

Спасибо за внимание!

Араева Л.А.: Спасибо. Слово предоставляется официальному оппоненту Шикановой Татьяне Аркадьевне, кандидату филологических наук, доценту, заведующий кафедрой латинского языка и медицинской терминологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет».

Шиканова Т.А.: [Оглашает отзыв (прилагается)].

Араева Л.А.: Большое спасибо, Татьяна Аркадьевна за глубокий отзыв специалиста, поставившего хорошие дискуссионные вопросы.

Пожалуйста, Анжелика Германовна.

Балобанова А.Г.: Мы благодарим уважаемого оппонента, кандидата филологических наук, доцента Татьяну Аркадьевну Шиканову!

Относительно вопроса о формате анализа классификации болезней согласно нозологическим формам.

Под классификацией болезней нами понимается определенная система распределения и объединения болезней и патологических состояний в группы и классы в соответствии с установленными критериями. Существует множество различных подходов к их классификации. Например, патологоанатом может отдать предпочтение классификации, основанной на анатомической локализации поражения, тогда как практикующего врача, прежде всего, интересует механизм зарождения и развития болезни. Поэтому, исходя из предпочтений врачей, мы отдали предпочтение классификации по нозологическому принципу. Такой подход позволяет максимально охватить весь спектр заболеваний различных тканей, органов и систем, патогенезом которых являются основные патофизиологические процессы.

Нам представляется, что данная классификация болезней позволила выявить в ответах респондентов общие, характерные черты в родовых и дифференциальных компонентах, о чем подробно говорилось в заключение второй главы экспериментального исследования.

Также следует отметить, что масштаб детализации в данном исследовании, на наш взгляд, зависит не от выбора классификации болезней, а от выбора ключевой стратегии толкования терминов. Мы полагаем, что солидная, убедительная база статистических данных является не недостатком, а несомненным достоинством любого эксперимента, в том числе и нашего.

Замечания и пожелания уважаемого оппонента мы с благодарностью принимаем и надеемся учесть их в дальнейшей работе.

Спасибо за внимание!

Араева Л.А.: Спасибо, Анжелика Германовна! Предлагаю приступить к дискуссии, в которой могут принять участие как члены диссертационного совета, так и все присутствующие.

Араева Л.А.: Пожалуйста, Елена Борисовна.

Трофимова Е. Б.: По поводу выступления Татьяны Аркадьевны. Метаязыковое сознание и языковое сознание – это разные вещи. Автор разделяет эти два термина и использует их в разном значении. Имеет право разделять, поскольку есть множество определений метаязыкового и языкового сознания, которые обозначают разные вещи. Анжелика Германовна взяла метаязыковое сознание, причем метаязыковое сознание есть и у специалистов, и у неспециалистов. Профессиональное сознание есть у тех, кто занимается какой-то деятельностью. Во-вторых, что касается эксперимента. Я бы взяла три противопоставления, а не противопоставление абитуриентов и медиков. Можно два: медики и не медики. Или три – специалисты, абитуриенты - медики и филологи. Проведение таких исследований необходимо. Потому что никто не знает, что такое метаязыковое сознание, как оно работает. Зависит ли это от возраста, от профессии?

Араева Л. А.: Пожалуйста, Константин Иванович.

Бринев К. И.: Я по-другому структурировал бы работу. На мой взгляд, она была бы наиболее проблемной и соответствовала духу той идеи, которую озвучил Николай Данилович. Мне казалось, что картина мира, которую пытались сравнивать в разных языках, больше актуальна в сравнении с профессиональной, обыденной, а не между языками.

Есть конкретные примеры. Например, за словом, *одновременность* у Эйнштейна стояла очень сильная теория. В теории относительности нет никакой одновременности. Это профессиональная физическая картина мира. Мы живем в мире, в котором есть одновременность. В этом смысле я поставил бы вопрос о том, что термины – это свернутая теория, кусок теории. И этот свернутый кусок теории может изучаться на разных срезах. На мой взгляд, обыденное, профессиональное ранжируется по степени приближения к истине. На перспективу удачным был бы эксперимент с омонимичными терминами, т.е. обыденный и профессиональный омонимичный эксперимент. Рассмотреть, где прошел сдвиг в значении. На мой взгляд, работа носит потенциальный когнитивный характер. Я буду голосовать «за» данную работу. Спасибо.

Араева Л.А.: Марина Геннадьевна.

Шкуропацкая М.Г.: Достоверность работы сомнений никаких не вызывает. Приведу пример. Моя мама, ветеринарный врач, будучи студенткой, подсказала, сдающему экзамен, слово эритроцит. По ее мнению, слово должно было подсказать название заболевания, т.е. выстроилась целая

цепочка. Из этого понятно, что существует профессиональное сознание. То, чем занимается Анжелика Германовна, и есть проявление этого сознания. Я думаю, что та экспериментальная база, которая здесь есть, она позволила автору выйти на уровень теоретических обобщений, которые были продемонстрированы в 3 и 4 положении выносимых на защиту.

Араева Л.А.: Проведенный эксперимент имеет необычайную ценность, без всякого сомнения. И те дискуссии, которые сегодня возникли, свидетельствуют о том, что работа очень актуальна.

У каждого термина есть свое когнитивное пространство, есть фрейм. Все здесь пропорционально связано. Что потом? Далее надо учитывать определенную ситуацию (возраст, больной человек, врач, филолог). Но возникнут определенные лакуны, полная цепочка выстраиваться не будет. Все зависит от ситуации. Это категориально ограниченная вещь. Мы видим великолепный материал для дальнейшей работы над докторской. Если все систематизировать, именно с точки зрения категоризации, будет скачек для следующего этапа работы.

Голев Н.Д.: Поскольку здесь произошел разговор о перспективах и движении. У меня образ был такой, я считал, что коммуникации – поверхностный уровень, а когниции – глубинный. Но сейчас выстраивается другая картинка. Сначала формируется когнитивный. В разных ситуациях квалифицируется разное, это выход когниции в коммуникации. В ходе этой дискуссии интересно выстроилась непрерывность движения от представления к обыденному понятию, от обыденного понятия все дальше и дальше. Ближайшее – дальнейшее. В этой дискуссии была сформулирована потребность в отражении этого движения. И дальнейшего движения в пост-коммуникацию. Иными словами, получается, что коммуникативность изучения – это перспектива данного исследования.

Трофимова Е.Б.: Эксперимент всегда нам сворачивает цепочку. Это искусственная вещь. С этим ничего не поделаешь, тогда надо придумывать что-то другое.

Араева Л.А.: Да, коллеги замечательная дискуссия. Очень много перспектив. Заключительное слово представляется Анжелике Германовне.

Балобанова А.Г.: Уважаемые Людмила Алексеевна, уважаемые члены диссертационного совета, уважаемые присутствующие!

Позвольте выразить огромную благодарность всем тем, кто принял участие в подготовке, представлении и обсуждении моей диссертации!

Позвольте выразить слова благодарности в адрес председателя диссертационного совета Людмилы Алексеевны и ученого секретаря диссертационного совета Марии Николаевны за предоставленную возможность защититься в данном диссертационном совете.

Хотелось бы выразить искреннюю признательность и благодарность моему научному руководителю, Николаю Даниловичу Голеву. Если бы ни Николай Данилович, его энергия, преданность своему делу и искренняя

поддержка своих диссертантов, вряд ли бы я могла сейчас стоять здесь! Спасибо Вам огромное!

Разрешите выразить глубокую признательность официальным оппонентам за высококвалифицированные и объективные отзывы, которые позволили выявить недостатки и глубже понять значение выполненной мной работы, а также за общую положительную оценку нашей диссертации.

От души благодарю ведущую организацию – Алтайский государственный педагогический университет и ее коллектив за внимание, оказанное моей научной работе.

В заключении хотелось бы выразить искреннюю признательность всем присутствующим здесь в качестве гостей и слушателей за внимание, проявленное к нашему исследованию.

Благодарю за внимание!

Араева Л.А.: Для проведения тайного голосования по вопросу о присуждения Балобановой А. Г. ученой степени кандидата филологических наук предлагаю избрать счетную комиссию в составе Ким Л. Г., Кондратьевой О. Н., Каменевой В. А. Кто «за» это предложение, прошу голосовать! Решение принято единогласно. Прошу комиссию приступить к работе.

Счетная комиссия избрана и приступает к работе.

Араева Л.А.: Слово предоставляется председателю счетной комиссии, доктору филологических наук Лидии Густовне Ким.

Ким Л.Г.: Уважаемые члены диссертационного совета, уважаемые присутствующие, разрешите огласить результаты работы счетной комиссии. Состав диссертационной комиссии утвержден в количестве 21 человека, присутствовало на заседании 16 членов совета, в том числе докторов наук по профилю рассматриваемой диссертации 7. Изготовлено бюллетеней 21. Выдано бюллетеней 16. Осталось невыданными бюллетеней 5. Оказалось в урне бюллетеней 16. Результаты голосования по вопросу о присуждении ученой степени кандидата филологических наук Балобановой Анжелике Германовне: «за» – 16, «против» – 0, недействительных бюллетеней – 0.

Араева Л.А.: Анжелика Германовна, по результатам тайного голосования, принято решение о присуждении Вам степени кандидата филологических наук, по специальности 10.02.01 – русский язык. Поздравляем, Вас!

А теперь необходимо утвердить результаты голосования. Кто «за»? Единогласно.

Коллеги, нам необходимо поработать с проектом заключения. Пожалуйста, Вероника Александровна.

Каменева В.А.: На первой странице не нужны скобки, где указывается год окончания университета. На второй странице есть указания на принадлежность университета к министерствам здравоохранения и минобрнауки, а вот у официального оппонента, Елены Николаевны – нет. Должно быть единообразие. Далее, личный вклад соискателя в

осуществлении, лучше сказать в проведении. Так же ни у всех оппонентов есть ученые звания. На третьей странице указано сокращение УНИД, а нужна полная расшифровка. На пятой странице предлагаю убрать в *практике*, а оставить *экспериментальных методик лингвистического анализа*. На шестой странице предлагаю изменить *идею* на *новую научную концепцию*. Переформулировать «как специалистов – медиков, так и рядовых носителей» Может быть убрать *как, так?* Избыточно звучит. Далее, где ученый совет отмечает, идет общая информация, все конкретизировать. Не понятно, что сделано. Заменить разработку на семантизацию в теоретической значимости исследования. Не хватает четкости в описании результатов. И последнее, надо четко прописать методы и методики. Звучит не информативно. На 7 странице какие особенности раскрыты? Далее убрать результата семантизации, оставить анализ. В определении перспектив исследования поставить на первое место лексикологию русского языка. И последнее исправить формулировку в обоснованности выводов.

Араева Л.А.: Пожалуйста, Лидия Густовна.

Ким Л.Г.: На пятой странице убрать в начале *Балобанова 2014*. На седьмой странице поправить знаки препинания. Исправить грамматическую неувязку на 7 странице. *Личный вклад соискателя состоит во включенном участии в исследовательский процесс, а не исследовательского процесса.*

Араева Л.А.: Анжелика Германовна, Вам зачитать?

Балобанова А.Г.: Нет, спасибо.

Араева Л.А.: Коллеги заседание закончено!

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА

Д212.088.01 на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кемеровский государственный университет», Минобрнауки РФ, по диссертации на соискание ученой степени кандидата филологических наук.

Аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 11.03.17 № 324

о присуждении Балобановой Анжелике Германовне, гражданке Российской Федерации, ученой степени кандидата филологических наук.

Диссертация «Обыденная и профессиональная семантизация медицинских терминов (на материале эксперимента)» по специальности 10.02.01 – русский язык принята к защите 10.01.2017, протокол № 318 диссертационным советом Д212.088.01 на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кемеровский государственный университет», Минобрнауки РФ, 650000, Кемерово, ул. Красная, 6, действующего на основании приказа № 714/нк от 02.11.2012.

Соискатель Балобанова Анжелика Германовна 1967 года рождения.

В 1991 году соискатель закончила Восточно-Казахстанский государственный университет, г. Усть-Каменогорск, Казахстан.

Во время написания диссертации работала старшим преподавателем на кафедре лингвистики и межкультурной коммуникации в федеральном государственном образовательном учреждении высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Диссертация выполнена в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Кемеровский государственный университет» (институт филологии, иностранных языков и медиакоммуникаций, кафедра русского языка).

Научный руководитель – Голев Николай Данилович, доктор филологических наук, профессор, профессор кафедры русского языка федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кемеровский государственный университет».

Официальные оппоненты:

1) **Гуц Елена Николаевна** – доктор филологических наук, профессор, профессор кафедры русского языка, славянского и классического языкознания федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Омский государственный университет им. Ф. М. Достоевского»;

2) **Шиканова Татьяна Аркадьевна** – кандидат филологических наук, доцент, заведующий кафедрой латинского языка и медицинской терминологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Минздрава РФ

дали положительные отзывы о диссертации, в которых отмечены актуальность, научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, достоверность полученных результатов и личный вклад соискателя в проведении исследования.

Ведущая организация – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Алтайский государственный педагогический университет» в своем положительном заключении (заключение составлено Надеждой Николаевной Шпильной, доктором филологических наук (специальность 10.02.01 – *русский язык*), доцентом кафедры общего и русского языкознания; Евгенией Александровной Аввакумовой, кандидатом филологических наук (специальность 10.02.01 – *русский язык*), доцентом кафедры общего и русского языкознания, заведующим кафедрой общего и русского языкознания федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Алтайский государственный педагогический университет»; Мариной Сергеевной Небольсиной, кандидатом филологических наук (специальность 10.02.01 – *русский язык*), доцентом кафедры общего и русского языкознания; Тюкаевой Надеждой Ивановной кандидатом филологических наук (специальность 10.02.01 – *русский язык*), доцентом кафедры общего и русского языкознания) отметила актуальность и оригинальность исследования, его теоретическую и практическую значимость.

На автореферат диссертации поступило 4 отзыва:

1. Доктора филологических наук (специальность 10.02.01 – *русский язык*), профессора, заведующего кафедрой риторики и стилистики русского языка

федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина» **Вепревой Ирины Трофимовны;**

2. Кандидата филологических наук, доктора педагогических наук (10.02.01 – русский язык, 13.00.02 - теория и методика обучения и воспитания (русский язык, начальный уровень); педагогические науки), профессора, профессора кафедры русского языка и литературы федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Челябинский государственный университет»

Месеняшиной Людмилы Александровны;

3. Кандидата филологических наук (10.02.19 – теория языка), доцента, научного сотрудника **управления научно-исследовательской деятельности** федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Алтайский государственный гуманитарно-педагогический университет имени В.М. Шукшина»

Трофимовой Ульяны Михайловны;

4. Доктора филологических наук (10.02.01– русский язык, 10.02.19 – теория языка) профессора, профессора кафедры теорий и методик начального образования и кафедры общего языкознания федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы» **Яковлевой Евгении Андреевны.**

Все отзывы положительные. Общие выводы отзывов на автореферат следующие: 1) диссертационная работа соответствует специальности 10.02.01 – русский язык; 2) работа соответствует критериям Положения о порядке присуждения ученых степеней; 3) соискатель заслуживает присуждения ученой степени кандидата филологических наук.

Имеются вопросы и замечания, высказанные авторами отзывов.

Трофимова У.М. на основании прочтения автореферата формулирует следующие вопросы:

1. Чем обусловлен отбор стимулов для эксперимента? Почему количество стимулов в группе «болезни» значительно превышает количество стимулов в группе «лечение болезни» (соответственно, 45 и 3)?
2. Проявились ли какие-либо закономерности в процессе семантизации стимулов различных подгрупп группы «болезни»? Отличается ли наивная и профессиональная таксономия, основанная на корпусе семантизаций?
3. Высчитывался ли процент ошибочных толкований?

Месеняшина Л. А. высказывает замечание о том, что в автореферате отсутствуют примеры того, что автор называет «неопределенность компонента».

Выбор федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Алтайский государственный педагогический университет» в качестве ведущей организации обосновывается тем, что труды исследователей кафедры общего и русского языкознания и лингвистического института направлены на исследование проблем функционально-когнитивного анализа языковых единиц, рассмотрение метаязыкового сознания рядовых носителей языка и обыденной медицинской коммуникации.

Выбор доктора филологических наук, профессора, профессора кафедры русского языка, славянского и классического языкознания федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Омский государственный университет им. Ф. М. Достоевского» Елены Николаевны Гуц в качестве оппонента обосновывается направлением ее научных исследований. Елена Николаевна изучает обыденное метаязыковое сознание, а также занимается совершенствованием экспериментальных методик лингвистического анализа.

Выбор кандидата филологических наук, доцента, заведующего кафедрой латинского языка и медицинской терминологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет»

Минздрава РФ Шикановой Татьяны Аркадьевны в качестве оппонента обосновывается тем, что она является специалистом в области обыденного дефинирования медицинских терминов.

Соискатель имеет 35 опубликованных научных и учебно-методических работ, из них по теме диссертации – 10, в том числе в рецензируемых научных изданиях ВАК – 4.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

- 1) Балобанова, А.Г. Реальная семантика медицинских терминов (на материале толкований практикующих врачей)/ А.Г. Балобанова//Электронное периодическое издание «Медицина и образование в Сибири» № 3, 2014 г. 30.06.2014 http://www.ngmu.ru/cozo/mos/article/text_full.php?id=1363;
- 2) Балобанова, А.Г. О дефиниционной стратегии семантизации медицинских терминов (на материале определений студентами терминов из понятийной сферы «инфекционные болезни»)/ А.Г. Балобанова// Вестник Кемеровского государственного университета 2014 № 4 (60) Т. 3, С.141-145 <http://vestnik.kemsu.ru>;
- 3) Балобанова, А.Г. Специфика дефиниционной стратегии обыденной и профессиональной семантизации медицинских терминов (на материале определений терминов из понятийной сферы «Внутренние болезни»)/ А.Г. Балобанова// Филология и человек. Алтайский государственный университет. – Барнаул: 2015 №3, С. 128-134;
- 4) Балобанова, А.Г. Медицинская терминология как отражение профессионального языкового сознания/ А.Г. Балобанова// Электронное периодическое издание «Медицина и образование в Сибири» № 4 - 2015 г. http://www.ngmu.ru/cozo/mos/article/text_full.php?id=1851.

Диссертационный совет отмечает, что *на основании выполненных соискателем исследований:*

разработана новая научная концепция о терминах как репрезентантах медицинских знаний в языковом сознании специалистов-медиков и рядовых носителей языка, не имеющих специальной профессиональной подготовки;

предложена оригинальная научная гипотеза о детерминантах семантизации медицинских терминов профессиональной и непрофессиональной языковой личностью;

доказана перспективность использования дефиниционной методики для сравнения обыденных и профессиональных толкований терминов.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказано существование специфики дефиниционной стратегии семантизации терминов у носителей обыденного и профессионального языкового сознания;

применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс методов исследования семантизации терминологических единиц (семасиологический эксперимент, статистический и дефиниционный методы);

изложены основные принципы семантизации медицинских терминов;

раскрыт основной способ изучения языковой личности в аспекте особенностей метаязыкового сознания, проявляемых в процессе семантизации терминов;

изучена зависимость дефинирования от уровня профессиональной подготовки языковой личности и особенностей ее профессиональной деятельности.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что в нем *разработана* воспроизводимая модель описания и анализа результата семантизации медицинских терминов в обыденном и профессиональном языковом сознании;

определены перспективы практического использования в курсах русского языка на медицинских факультетах высших учебных заведений, терминоведении, психолингвистике.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

обоснованность выводов, которая определяется достаточной фактологической базой: 5000 дефиниций 50 медицинских терминов,

полученных в условиях лингвистического эксперимента. Объем выборки – 100 испытуемых (50 врачей и 50 выпускников средней школы), что является представительной и репрезентативной выборочной совокупностью для решения задач, поставленных в данном исследовании;

использование комплексной, алгоритмизированной методики обработки полученных экспериментальных данных.

Личный вклад соискателя состоит во включенном участии в исследовательский процесс на всех этапах, от теоретического осмысления и дискуссионно-критического обзора научной литературы по проблематике исследования до статистической обработки результатов эксперимента и формулирования выводов.

На заседании 11.03.2017 диссертационный совет принял решение присудить Балобановой Анжелике Германовне ученую степень кандидата филологических наук по специальности 10.02.01 – русский язык.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 16 человек, из них 7 докторов наук по специальности 10.02.01 – русский язык, участвовавших в заседании, из 21 человека, входящего в состав совета, (из них 0 человек дополнительно введены на разовую защиту), проголосовали: за присуждение ученой степени 16, против присуждения ученой степени 0, недействительных бюллетеней 0.

Председатель
диссертационного совета



Араева
Людмила Алексеевна

Ученый секретарь
диссертационного совета

Образцова
Мария Николаевна