

## ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора филологических наук Максименко Ольги Ивановны на диссертацию Дугалич Натальи Михайловны «Реализация поликодового текста в медицинском дискурсе (на материале русского, арабского и французского языков)», представленную на соискание ученой степени доктора филологических наук по специальности 5.9.8. Теоретическая, прикладная и сравнительно-сопоставительная лингвистика. Москва. 2026

Трансформация медицинского дискурса под воздействием современной медийной среды сопровождается изменением структуры текстов, функционирующих в медицинской сфере. Возникла социальная и лингвистическая потребность изучения подобных трансформаций, т.к. здравоохранение и медицина имеют важное значение для всех членов социума во всех странах мира.

Диссертационное исследование Н.М. Дугалич, по сути, междисциплинарно и выполнено на стыке теории дискурса, лингвосемиотики, сопоставительной лингвокультурологии и интернет-лингвистики. Работа посвящена выявлению универсальных и культурно-специфических черт поликодовых текстов в медицинском дискурсе русской, арабской и французской лингвокультур.

**Актуальность темы** диссертационного исследования Н.М. Дугалич не вызывает сомнений. Автор справедливо отмечает, что в эпоху цифровизации и визуализации коммуникации медицинский дискурс выходит далеко за пределы устной консультации или истории болезни, активно мигрируя в пространство поликодовых жанров (мемы, карикатуры, реклама, плакаты). Особую ценность работе придает выбор языкового материала: сопоставление русского, французского и арабского языков в рамках одной концепции встречается в лингвистике нечасто и требует от исследователя глубокой межкультурной компетенции.

Актуальность темы также подтверждается наличием работ по близкой тематике, появившихся за последнее десятилетие (Т.Г. Карымшакова 2015; О.И. Таюпова 2019; Е.И. Василенко и др. 2024; М.М. Петросян 2025).

**Цель работы** сформулирована четко как выделение специфики прагматики медицинского дискурса в рамках поликодового текста на трех разноструктурных языках. Гипотеза состоит в наличии универсалий и культурной специфики медицинского дискурса с точки зрения поликодности в разных лингвокультурах. Положения, вынесенные на защиту, последовательно раскрываются во всех четырех главах диссертации.

Исследование основано на валидной выборке **материала**, опирающейся на четкие критерии отбора (более 1300 единиц поликодовых текстов, врачебная символика, лексика здоровья); указаны временные рамки (2022–2024 гг.); учитываются этические ограничения (без обценной лексики). Подобный материал репрезентативен и достоверен.

**Методы**, применяемые в исследовании, адекватны поставленным задачам и включают как традиционные общенаучные, так и присущие собственно лингвистическим исследованиям. Также использовалась авторская методика анализа поликодовых текстов карикатуры, мема и демотиватора.

**Научная новизна** проведённого исследования определяется тем, что в нём впервые осуществлён системный анализ реализации медицинского дискурса в поликодовом тексте, предложено сопоставительное рассмотрение медицинского дискурса на материале русского, арабского и французского языков, позволившее выделить универсальные и институциональные культурно-специфические элементы. Помимо этого, впервые разработана дихотомия жанров медицинского дискурса, разделяющая тексты с выраженной языковой личностью (ВТЯЛ), представленные информационными жанрами медицинского плаката и печатной медицинской рекламы, и тексты с невыраженной языковой личностью (НВТЯЛ), реализованные в развлекательных жанрах мема и карикатуры на медицинскую тему. В работе впервые в качестве объекта научного рассмотрения представлен демотиватор медицинского дискурса и предложен его комплексный анализ, а также впервые обоснована концепция бродячих сюжетов мема, в рамках которой разработана типология повторяемых мемов с заимствованием и трансформацией визуального и вербального компонентов. Дополнительно предлагается уточнённое определение медицинского дискурса.

**Теоретическая значимость** настоящего диссертационного исследования заключается в его существенном вкладе в концептуальный аппарат и методологическую базу ряда лингвистических направлений. В частности, работа обогащает теоретические положения сравнительно-сопоставительного языкознания, расширяет сложившиеся представления о природе и структурной организации поликодовых текстов, а также углубляет существующие модели анализа медицинского и массмедийного дискурсов. Кроме того, в диссертации предложен оригинальный методологический инструментарий для классификации и изучения мемов различных типов, что вносит весомый вклад в развитие дискурсологии и интернет-лингвистики.

**Практическая ценность** диссертационной работы не ограничивается рамками сугубо научного дискурса и обладает высокой прикладной значимостью. Полученные результаты могут быть эффективно использованы в реальной профессиональной деятельности, а именно при составлении оригинальных текстов медицинской тематики на русском, арабском и французском языках и их переводе. Кроме того, внедрение разработанных положений и эмпирического материала в образовательный процесс представляет собой значимый дидактический ресурс. Материалы диссертации применимы при чтении теоретических курсов по лексикологии, терминоведению, теории межкультурной коммуникации и перевода, а также на практических занятиях по указанным языкам, в том числе в аудитории иностранных студентов, что способствует формированию у них профессиональных компетенций в области лингвоанализа и перевода специализированных поликодовых текстов.

Диссертация выстроена логично, соразмерно заявленным задачам и состоит из введения, четырех глав с выводами по главам, заключения, обширного списка литературы. Отдельно стоит отметить объемный иллюстративный материал приложений к работе, позволяющий убедиться в достоверности и верифицируемости полученных результатов.

**Первая глава** исследования «Поликодовый текст в медицинском дискурсе» успешно решает основную задачу формирования теоретической базы для всего диссертационного исследования. К сильным сторонам главы можно отнести четкое определение медицинского дискурса (с. 22), объединяющее институциональный, когнитивный и коммуникативный подходы; структурированный обзор литературы (п. 1.2), где убедительно представлена как российская, так и зарубежная традиции изучения вопроса; оригинальный эвристический потенциал «матрицы жанров» (табл. 2, с.34-35) и дихотомии «первичные / вторичные» тексты, что задает стройную рамку для последующего анализа. Однако возникает частный вопрос – почему «справка объективной медицинской экспертизы» относится к первичным поликодовым текстам? Обычно это документ, где присутствует печать, подпись и формальный бланк. Считаете ли вы печать «визуальным компонентом»? Тогда почему та же печать не упомянута в «истории болезни» (монокодовый первичный)? Требуется пояснение семиотического статуса таких элементов. Также вызывает сомнение отнесение «медицинского форума» к поликодовому вторичному тексту. Форумы содержат вербальный текст и, возможно, аватары (иконический код). Но этого недостаточно для «поликодовости» как равноправного взаимодействия вербального и изобразительного рядов. Возникает риск расширить понятие поликодовости до бесконечности.

К сильным аспектам первой главы относится и тщательная жанровая характеристика плаката, рекламы, карикатуры и мема, которая позволяет рассматривать их как единую систему поликодовых текстов медицинского дискурса.

Во **второй главе** «Особенности моделирования поликодового текста медицинского дискурса» представлен богатый эмпирический материал, что является безусловным достоинством работы (мемы, демотиваторы, плакаты, реклама, карикатуры). Автор хорошо чувствует специфику каждого жанра и приводит удачные, репрезентативные примеры. Применение трихотомии Ч. Пирса (иконы, индексы, символы) к медицинскому дискурсу весьма продуктивно. Разбор символов-лент (розовая, голубая, нефритовая) (с. 66) и их цветовой мотивации (гендер, больной орган, символическое значение) выполнен на высоком уровне и представляет собой самостоятельную научную ценность. Отдельно стоит отметить внимание к динамике знаков. Интересен раздел о креативной модификации посоха Асклепия в карикатурах (педиатр с «маленькой» змеей, психиатр с «двуглавым» символом и т.д.). Автор верно отмечает риск потери семиотической прозрачности, что свидетельствует о зрелом аналитическом подходе. Значимым представляется обширный функциональный анализ, представленный в главе. Выделение набора функций (коммуникативная, волюнтативная, аксиологическая, функция формирования

реальности и др.) логично и хорошо проиллюстрировано. Особого упоминания заслуживает анализ когнитивной метафоры («бегот от инсульта») и идеологической функции (плакаты о вакцинации в стиле «Брат»).

**Третья глава** «Особенности репрезентации поликодовых текстов медицинского дискурса в жанрах с выраженной в тексте языковой личностью» посвящена анализу медицинских плакатов и медицинской рекламы на русском, арабском и французском языках. Автор оперирует впечатляющим корпусом примеров (сотни плакатов и рекламных объявлений), что придает выводам высокую степень обоснованности. Четкая структура и многоаспектность анализа, когда последовательно рассматриваются тематические, вербальные, визуальные и семиотические характеристики текстов, соответствуют современным подходам к изучению поликодности. Выделение тактики устрашения в русских плакатах, фиксация избыточности в арабских текстах, анализ феномена «медицинской пустыни» во французской рекламе – все это свидетельствует о внимании автора к культурной специфике. Однако необходимо отметить некоторую теоретическую неопределенность понятия «выраженная языковая личность» из-за проблемы с критериями.

Отнесение медицинского плаката к текстам с «выраженной языковой личностью» обосновывается тем, что он «позволяет моделировать языковую личность пациента/врача». Но разве мем или карикатура, отнесенные к текстам с «не выраженной языковой личностью» не позволяют моделировать личность реципиента? Сам автор признает, что в мемах «предоставлена возможность моделирования, например, личности пациента» (с. 123). Где проходит граница? Возможность моделирования присутствует в любом тексте, адресованном человеку. Без четких рабочих критериев различие между выраженной и не выраженной языковой личностью выглядит скорее интуитивным, а не строго научным. Выделение институциональных, эпистемических и глобализационных факторов универсальности – интересный подход. Однако он заявлен лишь в конце и фактически не работает в ходе анализа. Следовало бы с самого начала задать эти факторы как гипотезу и проверять, какие элементы плаката/рекламы обусловлены каждым из них, а какие остаются национально-специфичными.

**Четвертая глава** «Особенности репрезентации поликодовых текстов медицинского дискурса в жанрах с реализованной комической функцией» демонстрирует высокий уровень проработки эмпирического материала, глубокое понимание специфики поликодовых текстов и жанров интернет-коммуникации. Автор проделал очень большую работу по сбору, классификации и интерпретации значительного массива данных (приложения 3 и 4). Сопоставительный анализ трех лингвокультур выполнен последовательно, по единой схеме (тематические особенности – вербальный компонент – визуальный компонент) и для каждого жанра (карикатура, мем) обеспечивает прозрачность анализа и удобство для сравнения, что позволяет четко выявить универсальное и культурно-специфическое для трех языков.

Отдельно стоит отметить глубокий анализ вербальных средств языковой игры (п. 4.1.2, 4.2.2, 4.3.2, 4.4.2 и далее), таких как омография, паронимия,

трансформация прецедентных феноменов, игра на полисемии и удачное введение термина «бродячие сюжеты мемов» (п. 4.6.4) по аналогии с фольклористикой. Это интересное и перспективное теоретическое обобщение, объясняющее межъязыковое заимствование визуальных и вербальных элементов.

В данной главе произведено выявление культурной специфики поликодовых текстов для трех языков. Четко показано, что для русской карикатуры важна тема «коммуникативной неудачи» и «оптимизации», для арабской – диабет и стоматология, для французской – «медицинская пустыня» и оппозиция «врач – медсестра».

В Заключении подводятся результаты исследования, делаются выводы и предлагаются перспективы дальнейшей работы.

**Достоверность** обеспечивается репрезентативной эмпирической базой, комплексной методологией и внутренней логикой структуры работы.

**Апробация работы** подтверждает теоретическую значимость и новизну проведенного исследования. Автором опубликовано 17 статей в рецензируемых журналах, рекомендуемых ВАК РФ, монография и ряд иных значимых публикаций. Результаты исследования представлены на многочисленных международных конференциях. Автореферат полностью соответствует тексту диссертации.

По результатам анализа работы можно сделать вывод, что представленное к защите диссертационное исследование Н.М. Дугалич на тему «Реализация поликодового текста в медицинском дискурсе (на материале русского, арабского и французского языков)» обладает новизной, теоретической и практической ценностью, а автор показал себя профессионально состоявшимся ученым. Диссертационная работа является оригинальным, самостоятельным исследованием. заявленная проблематика и способы решения задач отвечают современным научным взглядам на актуальные проблемы теоретической, прикладной и сравнительно-сопоставительной лингвистики. Все конечные выводы подтверждены данными проведенного исследования.

Структура и логика изложения материала в диссертационном исследовании выглядят обоснованными для раскрытия поставленной цели и задач исследования, которые были решены в процессе работы. Текст диссертации написан логично, доказательно, научным языком, с большим количеством параллельных языковых примеров.

Вместе с тем диссертация, при всей ее значимости, вызывает ряд замечаний, дискуссионных вопросов и рекомендаций, изложенных ниже.

1. Автор относит изображение вируса к индексальным знакам (стр. 64–65), тогда как по Ч. Пирсу это иконический знак (подобие). Индексальным знаком вируса были бы его симптомы. *Вопрос*: каковы критерии отнесения визуального элемента к индексу, иконе или символу в рамках предложенной

семиотической модели? Не приводит ли смешение этих понятий к теоретической нечеткости?

2. Диссертант анализирует четыре жанра: медицинский плакат, печатную рекламу, карикатуру и мем. Однако их онтологическая природа и коммуникативная прагматика существенно различаются. Медицинский плакат (особенно в традиции советского здравоохранения или современного минздрава) – это, как правило, продукт институционального авторства, транслирующий официальную, верифицированную норму. Мем и карикатура – продукты индивидуального (или коллективного анонимного) творчества, реализующие прежде всего комическую и фатическую функции. *Вопрос:* не возникает ли при их сопоставительном анализе методологического перекоса? Можно ли считать, что арабская обобщенная языковая личность «нуждается в обучении санитарно-гигиеническим нормам» (Положение 5), если мы сравниваем официальный арабский плакат Минздрава с русским мемом о врачах? Каким образом при анализе арабского материала диссертант разграничивал влияние литературного арабского языка (фусха) и диалектов, особенно в креолизованных жанрах карикатуры и мема, где использование диалекта является мощным культурным маркером?

3. Предложенное основание для классификации ВТЯЛ и НВТЯЛ недостаточно обосновано. Отнесение медицинского плаката к текстам с *выраженной* языковой личностью (в отличие от карикатуры) вызывает возражения: плакат, за редким исключением, анонимен и клиширован, его языковая личность редуцирована до институциональной маски. Автору следовало бы подробнее аргументировать критерии «выраженности», опираясь на теорию Ю.Н. Караулова, четко определить, по каким *измеряемым параметрам* (лексическим, синтаксическим, прагматическим) один текст квалифицируется как ВТЯЛ, а другой – как НВТЯЛ, либо отказаться от этого бинарного деления как излишне жесткого и признать, что степень «выраженности» языковой личности – это континуум и признать градуальность выраженности, либо ввести различие между институционально-нормативной и игровой (смеховой) моделью личности.

4. Ключевым, как упоминалось выше, для теоретической концепции является разделение на ВТЯЛ и НВТЯЛ. Однако применительно к поликодовому тексту моделирование языковой личности только через вербальный компонент может быть неполным. При анализе «арабской обобщенной языковой личности пациента» делается вывод о ее недостаточной осведомленности на основе упрощенной лексики плакатов. *Вопрос:* но не является ли это следствием не столько образа адресата, сколько специфики жанра обучающего плаката как такового, который во всем мире стремится к упрощению? Включал ли диссертант в модель языковой личности интерпретацию визуальных кодов (например, степень допустимой обнаженности тела на медицинском рисунке в разных культурах)? Ведь поликодовый текст предполагает, что «личность» выражается и через выбор допустимого изображения.

5. Предложенный термин «бродячий сюжет мема», безусловно, удачен в плане метафоричности, однако его применение к интернет-мемам нуждается в более строгом разграничении с существующими понятиями «виральность» и «реплицируемость». *Вопрос:* в чем принципиальное отличие «бродячего сюжета мема» от классического понятия прецедентного феномена в лингвокультурологии (В.В. Красных, Г.Г. Слышкин)? Не является ли анализ «трансляционных мемов» (п. 4.6) простой констатацией того факта, что визуальный образ (шаблон мема) более универсален, чем вербальная составляющая, и именно поэтому он подвергается заимствованию с переводом?

6. В работе подробно описаны различия, например, частота упоминания диабета в арабских текстах или обеденного перерыва врача во французских. Однако возникает вопрос о глубине интерпретации. Диссертант трактует частое обращение к диабету в арабском материале как «культурную специфику». Не является ли это отражением сугубо эпидемиологической, а не лингвокультурной реальности? В регионе MENA действительно высокий процент заболеваемости диабетом. *Вопрос:* где проходит граница между отражением объективной социально-медицинской статистики в языке и собственно лингвокультурной спецификой концептуализации болезни? Хотелось бы уточнить, что именно в вербальном или визуальном коде этих текстов является культурно-специфичным (например, метафорика, табуированность тем), а что – просто тематической реакцией на социальный заказ.

7. В работе отсутствует статистическая обработка, хотя во Введении элементы статистического метода заявлены (с.13). Утверждения «наиболее частотными в выборке становятся плакаты, посвященные онкологическим заболеваниям» (для французского) или «наиболее распространенный тип [арабской рекламы] – реклама многопрофильных медицинских клиник» не подкреплены статистическими тестами ( $\chi^2$ -квадрат, t-критерий). Разница может быть случайной или объясняться особенностями сбора материала. Использование элементов лингвостатистики усилило бы доказательность полученных выводов.

Высказанные замечания и вопросы носят дискуссионный характер, обусловлены сложностью и многоаспектностью исследуемой проблематики и не снижают высокой положительной оценки работы. Автореферат и публикации (включая монографию и 17 статей ВАК) полностью отражают содержание диссертации.

Диссертация Дугалич Натальи Михайловны «Реализация поликодового текста в медицинском дискурсе (на материале русского, арабского и французского языков)» является самостоятельной, завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной проблемы сопоставительного

анализа медицинского дискурса в поликодовой среде трех разноструктурных языков, имеющей важное социокультурное и лингвистическое значение и вносящей вклад в теоретическую, прикладную и сравнительно-сопоставительную лингвистику.

Исследование выполнено на высоком научно-теоретическом и методологическом уровне и соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора филологических наук, согласно п. 2.1. раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного Ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а ее автор, Дугалич Наталья Михайловна, заслуживает присуждения ученой степени доктора филологических наук по специальности 5.9.8. Теоретическая, прикладная и сравнительно-сопоставительная лингвистика.

*Против включения персональных данных, содержащихся в отзыве, в документы, связанные с защитой диссертации, и их дальнейшей обработки не возражаю.*

Официальный оппонент:  
доктор филологических наук  
(10.02.21 – прикладная и математическая лингвистика),  
профессор, профессор кафедры  
теории языка, англистики  
и прикладной лингвистики  
ФГАОУ ВО Государственный  
университет просвещения

27 мая 2026 г.

Максименко Ольга Ивановна

105005, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Басманный, ул. Радио 10А стр.2  
ФГАОУ ВО Государственный университет просвещения,  
Тел: + 7 (495) 780-09-40 доб. 4018  
E-mail: kaf-tlang@guppros.ru

Подпись доктора филологических наук, профессора, профессора кафедры теории языка, англистики и прикладной лингвистики ФГАОУ ВО Государственный университет просвещения Максименко О.И. заверяю



НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА  
КАДРОВ  
Ю. Г. ВРЪБЛЕВСКАЯ