

dr hab. Magdalena Ślawska, prof. UŚ
Instytut Dziennikarstwa i Komunikacji Medialnej
Uniwersytetu Śląskiego

Tychy, 4 października 2021 r.

Recenzja rozprawy doktorskiej Pani Magister Barbary Drozd
pt. *Dyskurs medyczny w czasopismach specjalistycznych na przykładzie „Medical Tribune”*
i „Medycyna po Dyplomie”
przygotowanej w Instytucie Neofilologii
Kolegium Nauk Humanistycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego
pod kierunkiem dr hab., prof. UR Marii Krauz

Pani Barbara Drozd przedmiotem swojej rozprawy uczyniła dyskurs medyczny prezentowany w dwóch czasopismach specjalistycznych. Przedmiot badań zwerbalizowała w tytule swojej pracy. Autorka już na początku zaznacza: „*Dyskurs medyczny* jako odmiana *dyskursu specjalistycznego* stanowi interesujący obszar badań. (...) w niniejszej dysertacji przedmiotem uwagi uczyniono jedynie odmianę pisaną, reprezentowaną w dwu – nieco odmiennych – czasopismach: »Medical Tribune« i »Medycyna po Dyplomie«” (s. 6), podkreślając jednocześnie rozumienie dyskursu jako zdarzenia komunikacyjnego.

Realizację tego celu Pani Barbara Drozd zamknęła w pięciu rozdziałach dysertacji. W strukturze rozprawy rysują się wyraźnie dwie ścieżki opisu dyskursu medycznego. Autorka wpisuje swoją pracę w nurt badań dyskursywnych, ale jednocześnie wskazuje na zakotwiczenie jej w perspektywie badań nad terminologią, leksyką, pisząc: „Niniejsza praca sytuuje się w lingwistycznym nurcie badań nad dyskursem w jego komunikacyjnym ujęciu, ale jest ściśle związana również z analizą terminologii i słownictwa” (s. 9). Uznaję to podejście za świadomy wybór Autorki, która wyraźnie zaznaczyła, w jaki sposób zajmie się tekstami medycznymi. Swoją zamiar zaprezentowała w sposób przemyślany w kolejnych fragmentach rozprawy.

Przejdę teraz do omówienia poszczególnych rozdziałów rozprawy. Rozdział pierwszy przynosi teoretyczne rozważania dotyczące dyskursu medycznego. Doktorantka wychodzi od pojęć *tekstu* i *dyskursu*, pokazując to drugie pojęcie w świetle badań polskich, niemieckich i francuskich. Te różne tradycje rozumienia dyskursu wprowadza, powołując się na badania Anny Duszak (1998), Bożeny Witosz (2009, 2016), Waldemara Czachura (2020), Anny Hanus (2016), Michała Otrockiego (2006), czy Haliny Grzmil-Tylutki (2010). Autorka równocześnie

proceeds us through the field of humanities, presenting linguistics of the specialist text on the background of linguistics of the text. Interesting are two points of view: one can read linguistics of the text as older than linguistics of the specialist text in the perspective of terminological studies, and at the same time younger, if one looks at it from the perspective of the sender-receiver. This duality of the view on the specialist text translates into the choice of a concrete instrumentarium of theoretical-methodological.

Pani Barbara Drozd, presenting the approach to studies on specialist texts, notes: „In connection with this, that *discourse* is studied through the mediation of analysis of concrete texts, *discourse* medical can be described, analyzing concrete texts on a medical topic, in this also *specialist texts*. In the case of issues related to *specialist text* unusually important is the aspect concerning the creation and encoding of knowledge in such a way, so that it would be possible to be read by others” (s. 28). The doctorantess rightly compares these concepts from the perspective of knowledge, ignorance, meaning or building of common knowledge. Knowledge is an important component of texts presented in selected journals. Discourse is, as a communicative practice, always acts in a defined community, in a certain commonality, which agrees on certain content, a way of seeing the world, thus choosing for itself certain communicative scenarios. Analyzed by the doctorantess medical discourse is present in the texts discussed in the journal, presenting a certain pattern, being at the same time a way of its realization (cf. the statement of Maria Wojtak: *O relacjach dyskursu, stylu, gatunku i tekstu*, 2011). Medical discourse the doctorantess situates as a variant of scientific discourse, and properly scientific discourse of the specialist. The decision to do so leads from the classification of medical texts as specialist texts, and in the typology she presents them as professional, scientific, technical or popular-scientific. Illustrative presentation of these typologies can be found on fig. 1 (s. 42) and on fig. 2 (s. 54).

Chapter two brings an analysis of sender-receiver relations in selected medical journals. The doctorantess performs an analysis of introductory articles, showing that the role of the sender looks different – in „Medical Tribune” it is a journalist, whereas in „Medicine after the Diploma” it is a doctor. Concrete roles influence the way of linguistic shaping, the first journal leans towards the category of popularizing knowledge, and the second – scientific. I would like to draw attention to an imprecise formulation: „apart from *specialist texts* there are different types of genres of texts” (s. 108), and further „(...) the sender reveals himself more often, regardless of whether we are dealing with a specialist text or another type of text” (s. 108).

Tekst specjalistyczny także ma swoje ukształtowanie gatunkowe, śladem którego są kompozycja tekstu i wybór ukształtowania stylistycznego. Przy okazji z obowiązku recenzenckiego odnotowałam dwie nieścisłości dotyczące zapowiadanych badań nad gatunkami. Na stronie 46 Autorka wyraźnie podkreśla, że opis gatunków nie jest celem niniejszej dysertacji, natomiast na stronie 108 odnajduję zapowiedź w przypisie: „Kwestia gatunków czasopismach medycznych zostanie omówiona w osobnym rozdziale”. Zapewne obietnica ta jest pozostałością po niezrealizowanych planach badawczych, z których realizacji Doktorantka zrezygnowała, to znaczy w istocie jest pomyłką redakcyjną. Zwróciłam na nią uwagę, ponieważ chętnie przeczytałabym rozdział o gatunkach dyskursu medycznego. Gatunek bowiem jest realizacją dyskursu, wybiera pewne parametry dyskursywne i konkretyzuje w tekście. Jednocześnie chcę podkreślić, że analizy zaprezentowane w rozdziale drugim – artykułów wstępnych, a także innych tekstów w obu czasopismach – pokazały, że Doktorantka z dużą swobodą badawczą radzi sobie z analizą tekstu medialnego. Wyraźnie podkreśla różnice dzielące oba czasopisma, które ujawniają się na poziomie sytuacji nadawczo-odbiorczej. Rozpoznaje pewne dyskursywne modele – dyskursu specjalistycznego czy edukacyjnego, dydaktycznego.

Kolejne trzy rozdziały przynoszą perspektywę terminologiczną. Rozległość tych badań, ich precyzja i dokładność zasługują na uznanie. Autorka wychodzi od pojęcia *terminu*, przybliża go w ujęciu komunikacyjnej teorii terminologii (Seoane 2015). Doktorantka zwracając uwagę na rolę kontekstu, podkreśla zastosowanie perspektywy pragmatycznej w badaniach nad terminami. Osadza te rozdziały w nauce o terminach, wyraźnie prezentując je w pewnym naukowym ciągu pojęć: termin – wiedza – dyskurs, podkreślając, że to „terminy tworzą wiedzę, a wiedza jest istotnym elementem *dyskursu*” (s. 125). Zdaniem Autorki terminy nie tylko tworzą dyskurs, ale również warunkują stopień jego specjalizacji, konkretyzacji. Doktorantka przywołuje badania dotyczące *terminu* Mariana Mazura (1961), Stanisława Gajdy (1990, 1993), Wiesława Babika (1999), Bronisławy Ligary (2017), Anny Seretny i Wiesława Stefańczyka (2017). Wskazuje także na drogę kształtowania się polskiej terminologii medycznej, pokazując perspektywę leksykograficzną opracowań słownikowych z zakresu medycyny. Na przykład *Wielki słownik medyczny* z 1996 roku w swoich analizach traktuje jako jedno z podstawowych źródeł wiedzy, ale też przedmiot analizy. Autorka w podobny sposób wykorzystwała także inne medyczne opracowania, w tym źródła internetowe.

Prezentując analizę formalno-semantyczną leksyki medycznej, Doktorantka zwróciła uwagę na terminy dwuwyrazowe i wielowyrazowe (za Aleksandrą Waszczuk nazywając je także łańcuchem terminologicznym). Zaznaczając to, że wśród nazw dwuwyrazowych

wykorzystywanych w dyskursie medycznym są te dotyczące leczenia pacjenta, terapii, badań, diagnostyki, zabiegów czy pewnej strategii czy techniki leczenia. W swoich analizach wyraźnie podkreśla, że nazwy składające się z kilku członów doprecyzowują treść, co jest bardzo ważne dla dyskursu medycznego. Autorka w rozdziale trzecim dokonuje analizy semantycznej materiału zebranego w obu czasopismach, dzieląc odnalezione w nim nazwy na piętnaście kategorii znaczeniowych: nazwy chorób i ich objawów, nazwy pacjentów, nazwy specjalistów, nazwy specjalizacji, nazwy metod, nazwy wskaźników, czynników lub parametrów, nazwy substancji znajdujących się w organizmie człowieka i cząsteczek tworzących ten organizm, nazwy chemiczne, nazwy leków, nazwy urządzeń, narzędzi, nazwy procesów zachodzących w organizmie, nazwy hormonów, nazwy receptorów i nazwy komórek, nazwy wirusów i bakterii. Wyraźnie także podkreśla, że „celem analizy nie jest wyliczenie wszystkich terminów, które wchodzi w skład poszczególnych grup semantycznych, ale pokazanie ich wielości, różnorodności” (s. 161). Doktorantka, prezentując w rozdziale poszczególne kategorie, układa je w kolejności alfabetycznej oraz wybiera około dziesięć przykładów ilustrujących daną grupę. Zestawienia terminów, oprócz tego, że w każdym z kolejnych rozdziałów dają świadectwo precyzji i sumienności Doktorantki, jednocześnie pokazują pewien sposób definiowania nazw medycznych w opracowaniach słownikowych oraz w analizowanych czasopismach medycznych. Można się zastanowić, czy jeśli mamy definicje tego samego terminu wynotowane ze słownika i z czasopisma, są one budowane podobnie.

Rozdział czwarty dotyczy terminologii medycznej, ale w kontekście mechanizmów zmian semantycznych. Autorka wyróżnia w swoich analizach pięć typów tych zmian: specjalizację znaczenia (są to terminy, w których nastąpiła zmiana znaczenia jednostki leksykalnej lub użycie jednostki leksykalnej w nowych kontekstach, odmiennych od kontekstu używanego w polszczyźnie ogólnej), metaforę, polisemię międzyterminologiczną i obecność jednostek leksykalnych, które już wyszły z użycia (archaizmy). Zdaniem Autorki, dyskurs medyczny wyróżnia zjawisko polisemii terminologicznej. Podkreśla przenikanie do medycyny terminów z innych pól dyskursów specjalistycznych (przykładowo – z ekonomii czy prawa). Natomiast rozdział piąty przynosi analizę słowotwórczą, co pokazuje specyfikę terminologii medycznej, ale i domyka wcześniejsze analizy leksykalne. Jedyne, czego mi brakowało, to w rozdziale dotyczącym badań semantycznych i słowotwórczych prezentacji tych terminów w omawianych czasopismach. Przykładowo: przy analizie rzeczowników złożonych odnajduję powszechnie już znane złożenie *koronawirus*. Autorka, przyglądając się temu terminowi, bazuje na słownikach, nie poszukuje jednak śladu jego obecności w analizowanych czasopismach. Ciekawa jestem, czy w badanych latach (2018 – 2019) ten temat był w nich

podejmowany. Oczywiście, zdaję sobie sprawę, że być może jest to pytanie na inaczej sprofilowane badanie.

Odnosząc się do warsztatu badacza Pani Barbary Drozd, muszę zwrócić uwagę na cztery kwestie. Po pierwsze – Autorka bardzo dobrze porusza się po wykorzystanej literaturze przedmiotu, tak w pierwszej części pracy dotyczącej teoretycznych podstaw dyskursu medycznego, jak i w kolejnych, zwłaszcza tych poświęconych terminologii. Rozległość przywołanych teorii zasługuje na uznanie. Po drugie – sprawnie prowadzi czytelnika, budując wywód uporządkowany i zaopatrzony w konieczne komunikaty metatekstowe. Widoczne jest to w układzie pracy, kompozycji poszczególnych rozdziałów i zastosowanych śródtytułach. Wydaje się to szczególnie ważne przy tak dużej objętości rozprawy (praca liczy 364 strony). Po trzecie – muszę zauważyć, że w kilku miejscach naukowego wyводу brakuje mi wyeksponowanej konkluzji, głosu samej Autorki. Kilka podrozdziałów teoretycznych kończy bowiem głosem, cytatem innych badaczy. Z pewnością Doktorantka zdaje sobie sprawę z wartości manifestacji indywidualnego podejścia do prezentowanych ujęć teoretycznych, ponieważ w rozprawie zawarte zostały próby sformułowania własnego stanowiska (przykładowo: „W definicji Waldemara Czachura, będącej jedną z nowszych, można dostrzec po raz kolejny odniesienie do rozumienia dyskursu jako konkretnej wypowiedzi, a aspekt ten jest istotny dla niniejszej dysertacji” [s. 26]). Chciałabym ją zatem jedynie utwierdzić, że weryfikując zastane teorie, podąża dobrą drogą. Podobnie, oczekiwałabym wyraźniejszego głosu Autorki w częściach analitycznych rozprawy. Zwłaszcza wówczas, kiedy omawiany jest materiał wyselekcjonowany ze słowników i czasopism. Zdaję sobie sprawę z tego, że obszerność zebranego materiału, wielość wyróżnionych terminów, uniemożliwia omówienie każdego z terminów, nie czynię z tego spostrzeżenia zasadniczego zarzutu. Po czwarte - z obowiązku recenzenckiego muszę podkreślić potrzebę dokładnej korekty językowej w przypadku publikacji całości pracy lub jej fragmentów. Zastanowiłabym się także nad zastosowaniem w dysertacji kursywy. Zdarzają się miejsca, w których Doktorantka jest niekonsekwentna w jej wyborze. Na przykład niepotrzebnie zapisuje słowo *dyskurs* kursywą, gdy dany typ dyskursu charakteryzuje.

Zmierzając do konkluzji, muszę stwierdzić, że wybrany przez Panią Barbarę Drozd sposób opisu dyskursu medycznego w dwóch zaprezentowanych ujęciach: relacji nadawczo-odbiorczych oraz perspektywy terminologicznej, jest spójny. Co ważne, Doktorantka rozróżniając te ścieżki, uzasadniła wybór metod analizy tekstu specjalistycznego. W wyborze metod była konsekwentna i zastosowała je rzetelnie. Choć można było wybrać inną drogę analizy, to najważniejsze jest precyzyjne określenie swoich celów. Dyskurs medyczny, który

oparty jest na fundamentach wiedzy, realizuje się w naukowej leksyce i określonym sposobie komunikowania, w którym między uczestnikami nie ma dużej dysproporcji wiedzy. Wyraźnie także przenika się z dyskursem edukacyjnym, co widoczne było w elementach analitycznych czasopism. Mam przekonanie, że to wartościowe ujęcie. Jednocześnie sytuacja, w której przyszło mi ją oceniać (sytuacja pandemiczna) pokazała, że dyskurs medyczny jest ciągle obecny w mediach. Funkcjonuje w nich w różnoraki sposób, co otwiera perspektywę dalszych badań z tego zakresu. Wydaje mi się, że Doktorantka jest do tego świetnie przygotowana, bo może temat pogłębić i porównać z tym, co na temat leksyki medycznej już wie.

W konkluzji recenzji, doceniając efekty pracy Pani Barbary Drozd, stwierdzam, że Jej dysertacja spełnia wymogi stawiane rozprawom doktorskim. W związku z tym stawiam wniosek do Rady Kolegium Nauk Humanistycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego o dopuszczenie Pani Barbary Drozd do dalszych kroków w postępowaniu w sprawie nadania Jej stopnia doktora nauk humanistycznych w dyscyplinie językoznawstwo.

Magdalena Ślawka