

Невзорова Мария Сергеевна

## **СТРАТЕГИЯ ТЕМАТИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ НАУЧНО-ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДИСКУССИИ**

В статье анализируются механизмы реализации коммуникативной стратегии тематического контроля. Материалом исследования служат тексты научно-профессиональных дискуссий по актуальным вопросам медицинской практики. Проведенное исследование наглядно демонстрирует, что целенаправленные усилия по контролю развития темы составляют коммуникативную стратегию тематического контроля. Автор приходит к выводу, что данная стратегия реализуется посредством ряда тактик. Путем сопоставления коммуникативных усилий собеседников доказывается ведущая роль модератора в процессе тематического развития.

Адрес статьи: [www.gramota.net/materials/2/2017/7-1/37.html](http://www.gramota.net/materials/2/2017/7-1/37.html)

Источник

### **Филологические науки. Вопросы теории и практики**

Тамбов: Грамота, 2017. № 7(73): в 3-х ч. Ч. 1. С. 135-140. ISSN 1997-2911.

Адрес журнала: [www.gramota.net/editions/2.html](http://www.gramota.net/editions/2.html)

Содержание данного номера журнала: [www.gramota.net/materials/2/2017/7-1/](http://www.gramota.net/materials/2/2017/7-1/)

### **© Издательство "Грамота"**

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: [www.gramota.net](http://www.gramota.net)

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: [phil@gramota.net](mailto:phil@gramota.net)

5. Кочетова М. Г. Эколингвистика: развитие английского языка в контексте законов живой природы // Филологические науки. Вопросы теории и практики. 2016. № 5 (59): в 3-х ч. Ч. 3. С. 98-100.
6. Моисеенко А. В. Субстандартная синонимия: лингвоэкологический аспект исследования. Череповец: ЧГУ, 2015. 191 с.
7. Реймерс Н. Ф. Надежды на выживание человечества: концептуальная экология. М.: Изд. центр «Россия молодая»; Экология, 1992. 365 с.
8. Суховерхов А. В. Современные тенденции в развитии эколингвистики // Язык и культура. Томск: Национальный исследовательский Томский государственный университет, 2014. № 3. С. 166-175.
9. Сущенко Е. А. Словарь-справочник лингвоэкологических терминов и понятий. СПб.: ИД «Петрополис», 2011. 424 с.
10. Шаховский В. И. Диссонанс экологичности в коммуникативном круге: человек, язык, эмоции: монография. Волгоград: Изд-во ИП Поликарпов И. Л., 2016. 504 с.
11. Halliday M. A. K. New Ways of Meaning: The Challenge to Applied Linguistics // The Ecolinguistics Reader: Language, Ecology and Environment / ed. by A. Fill, P. Muhlhausler. L. – N. Y.: Continuum, 2001. P. 175-202.
12. Naugen E. I. The Ecology of Language. California: Stanford University Press, 1972. 368 p.
13. Leeuwen van T. Three Models of Interdisciplinarity // A New Agenda in Critical Discourse Analysis. 2005. № 13. P. 3-18.

#### THE ECOLINGUISTIC ASPECT OF THE FORMATION OF CONTEXTUAL SYNONYMIC ROWS

Moiseenko Anna Valer'evna, Ph. D. in Philology  
Cherepovets State University  
anna.moiseenko@mail.ru

The relevance of the research is conditioned by the use of the ecolinguistic approach to the study of contextual synonymic rows in the texts of the natural themes in the newspaper Vologodskie Gubernskie Vedomosti (Vologda Provincial Gazette) of 1838. The author proposes the principles of ecolinguistic description and the three-level model representing the aspects of the formation of synonymic rows. It is revealed that the presented rows are characterized by the homogeneity of the structure, they do not contain vernacular lexemes and represent significant natural phenomena for the region.

*Key words and phrases:* ecolinguistics; ecological linguistics; linguoecology; principle of ecolinguistic analysis; contextual synonym; contextual synonymic row.

УДК 81.271:61

*В статье анализируются механизмы реализации коммуникативной стратегии тематического контроля. Материалом исследования служат тексты научно-профессиональных дискуссий по актуальным вопросам медицинской практики. Проведенное исследование наглядно демонстрирует, что целенаправленные усилия по контролю развития темы составляют коммуникативную стратегию тематического контроля. Автор приходит к выводу, что данная стратегия реализуется посредством ряда тактик. Путем сопоставления коммуникативных усилий собеседников доказывается ведущая роль модератора в процессе тематического развития.*

*Ключевые слова и фразы:* научно-профессиональная дискуссия; глобальная тема дискурса; локальная тема дискурса; тематическое развитие; коммуникативные стратегия и тактики.

**Невзорова Мария Сергеевна**

Волгоградский государственный университет  
dallas84@mail.ru

#### СТРАТЕГИЯ ТЕМАТИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ НАУЧНО-ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДИСКУССИИ

Тематическое развертывание напрямую связано с линейным характером дискурса. В лингвистике распространено представление о дискурсе как процессе, имеющем начало, развитие и окончание. Каждый из названных этапов играет важную роль в тематическом развитии. Дискурс представляет собой линейную последовательность коммуникативных действий коммуникантов, направленных на введение, развитие и завершение (свертывание) темы дискурса. Следует различать тему дискурса и тему говорящего. Под темой дискурса понимают, прежде всего, глобальную тему дискурса в целом. Однако каждый из участников коммуникативного процесса развивает именно свою собственную (локальную) тему, которая может оказываться в различных отношениях с глобальной темой. М. Л. Макаров говорит о трех типах связи локальной и глобальной тем, связывая их с характером тематического развития дискурса. Плавный переход от одной локальной темы к другой осуществляется в том случае, если локальная тема предыдущего высказывания оказывается локальной темой последующего высказывания. Глобальная тема «оказывается свободной, а локальные темы возникают одна за другой» [4, с. 146]. Противоположностью плавной смены локальных тем становится ситуация, когда локальные темы, не связанные друг с другом, раскрывают различные аспекты одной глобальной темы. Существуют также ситуации смешанного тематического развертывания. В зависимости от характера ввода темы различают когерентный и некогерентный типы тематического развития дискурса [3, с. 17; 4, с. 146].

Развитие диалога связано с введением говорящим своей темы. Этот процесс обусловлен различными факторами и соотносится с понятием коммуникативной инициативы. Первоначально тема говорящего должна приобрести интересубъективный статус, то есть стать релевантной для других участников дискуссии [4, с. 145]. Смена темы происходит на стыке реплик и может в этом случае совпадать с передачей коммуникативной инициативы. При этом смена коммуникативных ролей говорящего и слушающего не всегда предполагает смену темы дискурса. Новый говорящий, получив право распоряжаться коммуникативной инициативой, может или продолжить развитие принятой локальной темы, или ввести свою собственную тему. Резкая смена темы, безусловно, является примером нарушения постулата релевантности Г. П. Грайса и может стать причиной возникновения недопонимания между собеседниками [1].

Контроль и развитие темы в научно-профессиональных дискуссиях представляет довольно важный аспект коммуникативного поведения субъектов медицинского дискурса. Особенности его реализации представляется возможным проследить через стратегии и тактики тематического контроля. Материалом для исследования послужили тексты научно-профессиональных дискуссий по проблемам медицинской практики.

Контроль развития темы научно-профессиональной дискуссии осуществляется с помощью таких тактик как тактика ввода основной (глобальной) темы дискуссии, тактика ввода локальной темы, тактика развития темы. Основная тема дискуссии представляет собой глобальную тему дискурса или макропропозицию (макроструктуру). Введение глобальной темы позволяет ограничить тематический репертуар предстоящего дискурса, помогает участникам коммуникации правильно интерпретировать полученную информацию и, следовательно, развивать дискурс в заранее заданных направлениях.

Ведущая роль в развитии коммуникативного взаимодействия принадлежит модератору дискуссии, так как именно он выступает основным регулятором активности собеседников, а также призван регулировать процесс тематического развития дискурса. Его речевая партия представлена тактикой ввода основной темы, тактикой ввода локальной темы, тактикой развития введенной темы.

Любая дискуссия в целом строится на основе обсуждения какой-либо проблемы, которая определяет тему коммуникативного взаимодействия. Тактика ввода основной темы дискуссии может быть реализована с помощью приемов: введение проблемы, планирование предстоящей дискуссии, манифестация актуальности обсуждаемой темы. В анализируемом материале наблюдается как сочетание этих приемов, так и использование их отдельно. Сочетание названных приемов позволяет не только успешно обозначить глобальную тему, мягко ограничить тематическое развитие коммуникации, но и привлечь внимание коммуникативных партнеров. Прием манифестации актуальности темы научно-профессиональной дискуссии используется на начальном этапе развития дискурса. Тема дискуссии вербализуется модератором посредством таких фраз как:

- *We're here to discuss the role of cardiopulmonary exercise testing, which we will be referring to as CPX testing, in both cardiovascular care for individuals with heart failure, as well as in clinical trials that test both interventions and medical devices for the treatment of heart failure [10]. / Мы здесь для того, чтобы обсудить роль кардиопульмональных нагрузочных тестов, которые мы будем именовать как КПНТ, в лечении больных с сердечной недостаточностью, а также в клинических исследованиях, которые проводят анализ как вмешательств, так и медицинских устройств для лечения сердечной недостаточности (здесь и далее перевод автора статьи – Н. М.).*

- *The topic that we're discussing is the controversy of dialysate calcium concentration [6]. / Темой, которую мы будем обсуждать, являются различные точки зрения на концентрацию кальция в диализате.*

Основная тема дискуссии может быть введена косвенно с помощью тематических выражений (термин Ван Дейка), чтобы помочь участникам дискуссии вывести макропропозицию последующего дискурса [2, с. 59]. «Толкование интеракции осуществляется говорящим посредством ключевых реплик (cues) и проспективно и ретроспективно через контекст» [5, с. 21]. Такие ключевые слова актуализируют в сознании коммуникативного партнера соответствующие когнитивные схемы, образующие фон для успешной интерпретации высказывания. Приведем фрагмент иницирующего коммуникативного хода речевой партии модератора дискуссии, направленной на обсуждение лечения групп пациентов с гипертонией.

*K. 1: Over 70 million Americans, and 1 billion people worldwide, have **hypertension**, classified as a **blood pressure (BP) greater than or equal to 140/90 mm Hg...** Currently, physicians are utilizing **one or more antihypertensive medications**, with lifestyle modifications, **to get BP controlled** to levels below 140/90 mm Hg. Both in clinical practice and in clinical trials a majority of patients may require **two or more antihypertensive drugs to be effectively controlled**. Thus, the clinician is challenged to determine whether one or more drugs should be started in patients with hypertension, especially in **patients who are part of special populations** [12]. / Более 70 миллионов американцев и 1 миллиард человек по всему миру страдают гипертонией, определяемой как артериальное давление выше или равное 140/90 мм рт. ст. В настоящее время терапевты применяют один или более антигипертензивных препаратов в сочетании с изменением стиля жизни, чтобы держать артериальное давление под контролем ниже 140/90 мм рт. ст. Как в клинической практике, так и в клинических исследованиях большинству пациентов может потребоваться два и более антигипертензивных препаратов для эффективного контроля. По этой причине от врача требуется определить, один или более препаратов следует применить для начала лечения гипертонии, особенно если пациент является представителем особой группы.*

В приведенном отрывке можно проследить целую систему ключевых слов (*hypertension, a blood pressure, antihypertensive medication (drugs), to control blood pressure*), обозначающих тематическое поле предстоящего общения. Данные ключевые слова формируют макропропозицию «*Hypertension is one of the most prevalent*

*and dangerous cardiovascular disease*», позволяющую вывести, что речь пойдет о гипертензии. Актуализация данного концепта в профессиональной картине мира врача опирается на фоновое знание того, что под гипертензией понимают хроническое заболевание, связанное с повышением артериального давления. Лечение гипертензии представляет собой сложную проблему современной медицины, поэтому концепт «гипертензия» выступает в качестве глобальной макропропозиции предстоящей дискуссии. В тематическое поле включаются локальные темы эффективного контроля артериального давления, количество антигипертензивных препаратов, применение лекарственных средств для разных групп пациентов. Такие сигналы дают возможность коммуникативным партнерам сформировать ожидания тематического развития дискуссии.

Введение проблемы предполагает упоминание о ее нерешенности на современном этапе, существовании спорных точек зрения. Коммуникативный ход введения проблемы тесно связан с приемом манифестации актуальности и значимости обсуждаемой проблемы для профессионального сообщества, поэтому, как правило, эти приемы реализуются совместно. В качестве примера приведем фрагмент реплики модератора дискуссии.

*K. 1: This Roundtable Discussion will focus on the potential for new onset diabetes, following initiation of thiazide diuretics. We will also focus on the relationship of other drugs in new onset diabetes in order to place potential therapies in the proper perspective. While various studies have suggested there might be an increased risk of new onset diabetes with thiazides, large outcome studies have also found that these drugs are some of the most effective agents to reduce morbidity and mortality. JNC 7 recommended that therapy should generally be initiated with a thiazide, based on these clinical trials. However, the potential for new onset diabetes has created one of the key controversies in hypertension [7].*

Данная реплика начинается с манифестации темы дискуссии (*the potential for new onset diabetes, following initiation of thiazide diuretics*), посвященной возникновению новых случаев диабета, проявляющихся после приема тиазидных диуретиков. Далее следует прием планирования беседы, уточняющий перечень подтем, раскрывающих глобальную тему дискуссии (*We will also focus on the relationship of other drugs in new onset diabetes in order to place potential therapies in the proper perspective...*). Утверждается, что в ходе беседы будут затронуты взаимосвязи других препаратов с развитием диабета, чтобы ранжировать потенциально опасные приемы лечения. Таким образом, с одной стороны, намечаются возможные направления развития дискуссии, а с другой стороны, с помощью этих коммуникативных приемов модератор привлекает внимание участников дискуссии и задает определенную тональность беседе. Прием введения проблемы основывается на антитезе, реализованной посредством противительных союзов *while* и *however*. Приведем пример:

*While various studies have suggested there might be an increased risk of new onset diabetes with thiazides, large outcome studies have also found that these drugs are some of the most effective agents to reduce morbidity and mortality [7]. / Хотя различные исследования предполагают вероятность повышенной опасности возникновения нового случая диабета, связанного с тиазидами, крупное исследование конечных результатов выявило, что эти препараты являются одними из наиболее эффективных в снижении частоты осложнений и смертности.* В данном выражении противопоставляются две группы исследований: первая определяется как разнообразные (*various*), вторая группа вводится с помощью оценочного в данном контексте прилагательного *large outcome studies* (крупные исследования долгосрочных результатов). Противопоставлению также способствует модальный глагол *might*, маркирующий высокую степень субъективности полученных результатов, в то время как результаты, полученные второй группой исследований, представлены более объективными (*large outcome studies have also found that these drugs are some of the most effective agents*).

Коммуникативный ход «планирование предстоящей дискуссии» может также быть реализован с помощью тематических выражений и синтаксических повторов.

*DR. FERDINAND: ...we're going to be discussing acute coronary syndromes (ACS). ...We'll be discussing STEMI shortly, but at this time we're going to focus mainly on unstable angina and NSTEMI in terms of the use of antiplatelet agents, and looking specifically at the recent updates to the ACCF/AHA guidelines for unstable angina and NSTEMI. We're also going to be focusing on the use of dual antiplatelet therapy. ...So let's do this as an open-ended discussion. The first question is what do you see as the most significant changes in the guidelines [13]? / ...Мы поговорим об инфаркте миокарда с повышением ST-сегмента кратко, а сейчас мы остановимся, главным образом, на нестабильной стенокардии и инфаркте миокарда без подъема сегмента ST относительно использования антитромбоцитарных средств и подробно рассмотрим недавние изменения в руководствах Американского кардиологического общества Американской кардиологической ассоциации. ...Итак, давайте проведем это обсуждение как открытую дискуссию. Первый вопрос: что вы рассматриваете как самые значительные изменения в этих руководствах?*

В приведенной реплике модератора дискуссии отчетливо прослеживается последовательное ограничение возможных тем предстоящей дискуссии. Тематические выражения представлены ключевыми словами (*acute coronary syndromes, NSTEMI STEMI, the recent updates to the ACCF/AHA guidelines for unstable angina, the use of dual antiplatelet therapy*). Фразы о характере планируемых обсуждений представляют собой параллельные конструкции, повторение которых создает впечатление охвата большого перечня подтем. Наречия (*mainly, shortly, specifically*) используются с целью указания глубины разработки каждого из упомянутого аспекта. Названные ключевые слова и синтаксические повторы актуализируют в сознании участников коммуникативного взаимодействия соответствующие концепты, способствуя правильному пониманию, а также задают вектор тематического развития всей дискуссии и ориентируют участников в развитии своих локальных тем.

Тематическое развитие научно-профессиональной дискуссии не ограничивается только вводом глобальной темы, так как глобальная тема только намечает определенный круг вопросов, которые затем получают развитие в речевых партиях как модератора, так и приглашенных экспертов. Анализ фактического материала показывает, что по мере развития коммуникативного взаимодействия благодаря усилиям, главным образом, модератора дискуссии на первый план выходят различные подтемы, названные на начальном этапе. Ведущей тактикой в репертуаре модератора является тактика ввода локальной темы (подтемы). Тактика ввода локальной темы используется для активизации коммуникативной деятельности собеседников, а также для получения экспертного мнения по обсуждаемым вопросам. Данная тактика реализуется посредством открытых вопросов (*Is there an objective parameter from the CPX test that we can use to determine whether it was actually a maximal test?*), закрытых вопросов (*That makes CPX testing an efficient test to tell a lot of things about the patient, doesn't it?*) [10], с помощью косвенных речевых актов. Приведем в качестве примера иницирующей коммуникативный ход, направленный на стимулирование активности участников беседы.

*DR. HOFFMAN: I want to start briefly by talking about the epidemiology of prostate cancer with regard to PSA screening. We've seen a large and persistent increase in cancer incidence rates. Cancer mortality rates initially increased slightly after the introduction of PSA testing followed by a decrease in mortality rates. Dr. Penson, can you comment on this [9]? / Я хочу начать с краткого рассказа об эпидемиологии рака предстательной железы в отношении с учетом ПСА скрининга. Мы увидели значительный и постоянный рост заболеваемости раком. Частота летальных исходов, первоначально незначительно повышенная после введения ПСА тестирования, затем снизилась. Доктор Пенсон, можете прокомментировать это?*

В первом предложении актуализируется локальная тема «эпидемиология рака предстательной железы с учетом ПСА скрининга», далее дается сообщение о существующем положении дел. Последнее высказывание в представленной реплике эксплицирует просьбу прокомментировать приведенные выше данные. Другими словами, модератор просит эксперта выразить свое мнение, дать экспертную оценку представленному факту и, таким образом, получить информацию.

Ввод новой локальной темы предполагает изменение вектора тематического развития и осуществляется в тот момент, когда предыдущая локальная тема уже исчерпана. Реализация тактики ввода локальной темы может сопровождаться метатекстовыми маркерами, эксплицитно указывающими на смену темы обсуждения: *Let's move on to the two new CETP inhibitors that are in development and touch on the third, evacetrapib [11]. / Давайте перейдем к двум новым ингибиторам белков переноса холестерина эфиров и коснемся третьего, эвацетрапиба...; I would like to follow up this discussion with [Ibidem]. / Я бы хотел продолжить дискуссию...; I would like to go to the next topic [Ibidem]. / Я бы хотел перейти к следующей теме; и др.*

Наибольшую частотность тактика ввода локальной темы получает в речевой партии модератора дискуссии в силу того, что это предписывается его коммуникативной ролью в рамках описываемого коммуникативного события. Однако в речевой партии участников дискуссии также допускаются иницирующие смену темы обсуждения ходы, составляющие тактику ввода новой темы. Подобных примеров немного, так как доминирующим участником, отвечающим за тематическое развитие, считается модератор. Приведем пример.

Ситуативный контекст: обсуждение конечных показателей артериального давления при лечении гипертензии. К. 1 – приглашенный эксперт, К. 2 – модератор дискуссии.

*K. 1: We have discussed treatment targets and it appears that we disagree generally with the change from 140 to 150 mm Hg as a target in the elderly. ...I think now we probably ought to address how to get there. ...We may have learned more about how to use certain therapies, but the actual medications haven't changed much: the specific medications recommended are almost exactly the same as in JNC 7, except for the addition of chlorthalidone and indapamide [7]. / Мы обсудили цели лечения, и, кажется, мы все в целом согласны с изменением с 140 до 150 мм рт. ст. как конечной у пожилых людей... Я думаю, сейчас нам, вероятно, следует обсудить, как этого достичь... Мы могли бы узнать, как использовать определенные способы лечения, но препараты не сильно изменились: рекомендованные препараты те же самые, что и в рекомендациях Объединённого Национального Комитета по профилактике, диагностике, оценке и лечению высокого артериального давления, кроме введения хлорталидона и индапамида.*

*K. 2: Well, there is one difference: thiazide-type diuretics, ...are now referred to as «preferred drugs,» ...I'd be interested in the opinions of this group with regard to treatment issues and also to the specific issue of whether beta blockers were unduly excluded [Ibidem]. / Ну, существует одно различие: тиазидные диуретики сейчас отнесены к первоочередным препаратам... Мне было бы интересно узнать мнение группы относительно проблем лечения, а также вопроса, были ли бета-блокаторы неоправданно исключены...*

Реплика первого коммуниканта содержит два коммуникативных хода, первый из которых направлен на подведение итогов обсуждения предыдущей темы, а следующий вводит новую тему – средства, снижающие артериальное давление до установленных показателей. Введение новой темы имеет модальность вероятности, которая вербализуется использованием модального глагола *ought to* в сочетании с наречием *probably*, а также использованием фразы *I think* для экспликации личного мнения. Данный коммуникативный ход сопровождается аргументированным обоснованием ее проблемного потенциала: отсутствие значительных расхождений в протоколах лечения и неизменность рекомендованных лекарственных препаратов. С незначительным возражением модератор дискуссии принимает предложенную тему и стимулирует других участников для ее дальнейшего рассмотрения.

Анализ фактического материала показывает, что типичной моделью тематического развития научно-профессиональной дискуссии является вопросно-ответное единство, состоящее из двух реплик, связанных на основе иллюкутивного вынуждения. Инициативная реплика модератора вводит локальную тему, побуждая коммуникативного партнера вступить в разговор, высказать свое мнение, ответить на вопрос. Тем не менее, локальная тема может получить развитие по модели «вопрос – ответ – уточняющий вопрос – ответ». Совокупность приемов, направленных на раскрытие заявленной темы, реализует тактику развития локальной темы. К этим приемам мы относим коммуникативный ход уточнения, коммуникативный ход перефразирования темы, коммуникативный ход дополнения. Рассмотрим названные приемы более подробно.

Ситуативный контекст. Фрагмент обсуждения синдрома раздраженного кишечника, К. 1 – модератор дискуссии, К. 2 и К. 3 – приглашенные эксперты.

К. 1: *To begin with I'd like to ask Dr. Lembo to discuss the prevalence of IBS in the general population and by sex. / Чтобы начать обсуждение, хотел бы попросить доктора Лембо рассказать о распространенности синдрома раздраженного кишечника в целом по популяции и в зависимости от половой принадлежности.*

К. 2: *IBS is a very common disorder, with an estimated prevalence of 10% to 15% in the general population of the United States. At least some of the variation in IBS prevalence is due to the use of different criteria in its diagnosis, as well as differences in the populations examined and the specific questions used to elicit information from them when estimating its prevalence. Generally, women tend to complain of IBS symptoms twice as often as men do, and a greater number of relatively younger adults present with IBS symptoms compared to older adults. / СРК – довольно распространенное нарушение, выявляемое у 10-15% населения в США. По крайней мере, некоторое расхождение в оценке распространенности СРК возникает вследствие использования различных критериев в постановке диагноза, а также различий среди обследованного населения и специальных вопросов, использованных для получения информации при оценивании частоты встречаемости данного заболевания. В общем, женщины склонны жаловаться на симптомы СРК в два раза чаще, чем мужчины, а также больше молодых людей сообщают о симптомах в сравнении со зрелыми.*

К. 1: *Some say that, in India, for example, the prevalence of IBS is not as high, while others say that more men than women have IBS in some developing countries. Do you think that these differences between developed and developing nations can be attributed to a relative lack of research on IBS in developing countries? / Некоторые говорят, что в Индии, например, распространенность СРК не такая высокая, хотя другие утверждают, что в некоторых развивающихся странах больше мужчин, чем женщин имеют СРК. Думаете ли вы, что эти различия между развитыми и развивающимися странами можно расценивать как относительную недостаточность исследования СРК в развивающихся странах?*

К. 3: *Yes. Differences in the prevalence of IBS among countries most likely reflect differences [8]... / Различия в распространенности СРК между странами скорее отражают различия...*

В приведенном фрагменте представлено обсуждение двух микротем, находящихся в логической связи между собой. Тематическое развитие происходит благодаря усилиям модератора дискуссии. Первая реплика инициирует обсуждение частоты встречаемости синдрома раздраженного кишечника (*IBS – irritable bowel syndrome*) в целом и в зависимости от половой принадлежности. Отвечая на поставленный вопрос, второй коммуникант затрагивает проблему вариативности данных о частоте встречаемости данного синдрома при ее оценке. Во второй реплике модератор дискуссии перефразирует вопрос о различных показателях частоты встречаемости в развивающихся странах по сравнению с развитыми. Таким образом, используя коммуникативный ход перефразирования темы, модератор продолжает развитие темы в нужном ему направлении, избегая повтора и включая в беседу нового коммуникативного партнера.

На развитие темы направлен также коммуникативный ход уточнения полученной информации. Средством его реализации становится закрытый вопрос. Приведем в качестве примера фрагмент обсуждения кардиопульмональных тестов с физической нагрузкой.

Ситуативный контекст: К. 1 – модератор дискуссии, К. 2 – приглашенный эксперт:

К. 1: *Let's talk about that issue for a few minutes. ...If a person gets to the maximal part of their test and is at maximum ventilatory volume, then **that implies that there's sort of a pulmonary limitation to peak exercise, doesn't it?** / Давайте поговорим немного об этом вопросе... Если человек проходит большую часть теста и находится на максимальном вентиляционном объеме, тогда это указывает, что существует определенное легочное ограничение в пиковой нагрузке, не так ли?*

К. 2: *Correct. We do that, Bill, simply taking the maximal voluntary ventilation at rest... / Правильно, мы, действительно, делаем так, Билл, просто измеряя максимальную вентиляцию легких в состоянии покоя...*

К. 1: *Likewise, I believe that there's a parameter called the O<sub>2</sub> pulse... If the O<sub>2</sub> pulse also is limited at peak exercise, then **that implies more of a cardiac abnormality underlying peak exercise performance, is that not right?** / Подобно этому, я считаю, что есть параметр, называемый кислородный пульс... Если кислородный пульс ограничен при пиковой нагрузке, тогда это указывает скорее на сердечные нарушения, лежащие в основе пиковой физической работоспособности, это не так?*

К. 2: *That's correct... / Это правильно...*

К. 1: ***That makes CPX testing an efficient test to tell a lot of things about the patient, doesn't it?** / Это делает кардиопульмональные тесты с физической нагрузкой эффективным в получении информации о пациенте, не так ли?*

К. 2: *Exactly [10]. / Точно.*

Данный фрагмент состоит из 6-ти реплик. Реплики модератора оканчиваются закрытыми вопросами, которые требуют не выражения собственного мнения, а подтверждения или отрицания высказанной модератором мысли. В силу этого высказывания такого типа относят к манипулятивным приемам. Действительно, каждый последующий вопрос вынуждает второго коммуниканта более подробно описывать процедуру проведения теста и значимость его проведения для выявления отклонений в состоянии пациента. Поскольку в задачи модератора дискуссии входит именно регуляция развития темы в нужном ему направлении, такой прием крайне важен в его речевой партии. Однако в представленной ситуации закрытые вопросы служат также средством уточнения правильности понимания и сопровождаются подтверждающими сигналами адресата.

Тактика развития темы реализуется через дополнение, при этом для речевой партии модератора наиболее частотным является коммуникативный ход «призыв к дополнению». В нашем материале этот коммуникативный ход вербализуется посредством таких реплик как: *How do you feel about that? / Что вы думаете об этом?*; *What are your thoughts? / Каковы ваши представления?*; *Do you have any further comments about this? / Есть ли у вас дальнейшие комментарии об этом?* Такие реплики содержат дейктические местоимения, отсылающие к объекту обсуждения, который находится в поле зрения как говорящего, так и слушающего в данный момент и легко восстанавливается из контекста ситуации.

Таким образом, стратегия тематического контроля реализуется как в речевой партии модератора дискуссии, так и в речевых партиях приглашенных экспертов. Однако ведущую роль в тематическом развитии выполняет именно модератор, так как он осуществляет введение глобальной темы, регулирует тематическое развитие дискуссии, принимая или отклоняя локальные темы участников коммуникативного взаимодействия. Участники дискуссии нацелены на обсуждение введенной локальной темы в выгодном для них аспекте, поэтому также могут развивать существующие или задавать свои собственные локальные темы. Стратегия тематического контроля в речевой партии модератора дискуссии представлена тактиками ввода глобальной темы, тактикой ввода локальной темы, тактикой развития темы. Речевая партия участника дискуссии опирается на тактику развития темы и тактику ввода локальной темы.

#### Список источников

1. **Грайс Г. П.** Логика и речевое общение // Новое в зарубежной лингвистике. М.: Прогресс, 1985. Вып. XVI. С. 217-237.
2. **Дейк ван Т. А.** Язык. Познание. Коммуникация. Благовещенск: БГК им. И. А. Бодуэна де Куртенэ, 2000. 308 с.
3. **Лапшина А. Ю.** Коммуникативная стратегия неявного управления в межжанровом пространстве нарративного интервью (на материале немецкого языка): автореф. дисс. ... к. филол. н. Самара, 2008. 23 с.
4. **Макаров М. Л.** Основы теории дискурса. М.: Гнозис, 2003. 280 с.
5. **Шамне Н. Л.** Актуальные проблемы межкультурной коммуникации. Волгоград: Изд-во ВолГУ, 2014. 200 с.
6. **Controversy of Dialysate Calcium Concentration** [Электронный ресурс]. URL: [https://themedicalroundtable.com/sites/default/files/GM05\\_20\\_2016-Block\\_6.pdf](https://themedicalroundtable.com/sites/default/files/GM05_20_2016-Block_6.pdf) (дата обращения: 18.08.2016).
7. **Do Thiazide Diuretics Cause Diabetes? If So, Is It of Clinical Significance?** [Электронный ресурс]. URL: <https://themedicalroundtable.com/sites/default/files/pdfs/CV1319WM.pdf> (дата обращения: 18.08.2016).
8. **Irritable Bowel Syndrome: Pathophysiology and Goals of Therapy** [Электронный ресурс]. URL: <https://themedicalroundtable.com/sites/default/files/pdfs/GM40122-PimentelWM.pdf> (дата обращения: 18.08.2016).
9. **Prostate-Specific Antigen Screening for Prostate Cancer: Yes, No, or Maybe?** [Электронный ресурс]. URL: <https://themedicalroundtable.com/sites/default/files/pdfs/GM55076-HoffmanWM.pdf> (дата обращения: 18.08.2016).
10. **The Role of Cardiopulmonary Exercise Testing (CPX) in Research of Chronic Heart Failure and in Treatment Decisions** [Электронный ресурс]. URL: [https://themedicalroundtable.com/sites/default/files/pdfs/CV0869WM\\_0.pdf](https://themedicalroundtable.com/sites/default/files/pdfs/CV0869WM_0.pdf) (дата обращения: 18.08.2016).
11. **The Role of CETP Modulation and Inhibition in the Progression of Coronary Heart Disease** [Электронный ресурс]. URL: <https://themedicalroundtable.com/sites/default/files/pdfs/CV11180-Davidsonv3n1WM.pdf> (дата обращения: 18.08.2016).
12. **Treating Special Population with Hypertension: Is a Two-Drug or Fixed Dose Combination Therapy Appropriate Initial Treatment in Hypertension?** [Электронный ресурс]. URL: <https://themedicalroundtable.com/sites/default/files/pdfs/CV9324WM.pdf> (дата обращения: 18.08.2016).
13. **Updated ACCF/AHA Guidelines on the Management of UA/NSTEMI: Implications for Antiplatelet Therapy** [Электронный ресурс]. URL: [https://themedicalroundtable.com/sites/default/files/pdfs/CV15856-FerdinandWM\\_0.pdf](https://themedicalroundtable.com/sites/default/files/pdfs/CV15856-FerdinandWM_0.pdf) (дата обращения: 18.08.2016).

#### STRATEGY OF THEMATIC MONITORING OF MEDICAL SCIENTIFIC AND PROFESSIONAL DISCUSSION

**Nevzorova Mariya Sergeevna**  
Volgograd State University  
dallas84@mail.ru

The article analyzes the mechanisms of realization of communicative strategy of the thematic monitoring. The texts of scientific and professional discussions on topical issues of medical practice serve as the research material. The study demonstrates that targeted efforts to control the development of the theme constitute the communicative strategy of the thematic monitoring. The author comes to the conclusion that this strategy is implemented through a number of tactics. By matching the communicative efforts of interlocutors the leading role of the moderator in the process of thematic development is proved.

*Key words and phrases:* scientific and professional debate; global theme of discourse; local theme of discourse; thematic development; communicative strategies and tactics.