

FILOLOGIYA FANLARI

SHIFOKOR VA BEMOR DIALOGIDAGI ALOQA STRATEGIYALARI VA TAKTIKASI

Yunusova Maftuna Shokirovna
BuxDUPI stajyor-tadqiqotchi
unusovamaftuna24@gmail.com

Annotatsiya. Ushbu maqolada shifokorning dialogidagi aloqa strategiyalari va taktikasi haqida soʻz yuritiladi. Shifokor va bemorning nutqidagi strategiyalar, taqiqlash va ustunlik strategiyalar misollar orqali yoritib berilgan. Shifokor oʻz bemori bilan nutiy aloqada rahbar ekanligi, bemorning davolanishi hamda shifo topishi uchun uni toʻgʻri yoʻlga yoʻnaltirishi avtoritar muloqoti orqali ochib berilgan.

Kalit soʻzlar: diskurs, shifokor va bemor muloqoti, taqiqlash strategiyasi, avtoritar nutq

Аннотация. В данной статье рассказывается о коммуникативных стратегиях и тактиках в диалоге с врачом. Стратегии, стратегии торможения и доминирования в речи врача и пациента проиллюстрированы на примерах. Через авторитарное общение выявляется, что врач является лидером в естественных отношениях со своим пациентом, что он направляет больного на правильный путь лечения и выздоровления.

Ключевые слова: дискурс, общение врача и пациента, запретительная стратегия, авторитарная речь.

Abstract. This article talks about communication strategies and tactics in the doctor's dialogue. Strategies, inhibition and dominance strategies in the speech of the doctor and the patient are illustrated through examples. It is revealed through authoritarian communication that the doctor is the leader in the natural relationship with his patient, that he directs the patient to the right path for treatment and recovery.

Key words: discourse, doctor-patient communication, prohibition strategy, authoritarian speech

Rus olimlari tomonidan ishlab chiqilgan aloqa strategiyalari tasnifida dialog turi yordamchi strategiyalar toifasiga kiradi,

ularning vazifasi diskursiv oʻzaro taʼsirni samarali tashkil etishni qoʻllab-quvvatlashdir [Issers 2008]. Muloqot strate-giyasining asosiy

maqsadlari suhbat mavzusini nazorat qilish va tashabbusni boshqarish bo'lib, ular quyidagi taktik harakatlar bilan ta'minlanadi: tashabbusni o'tkazish, tashabbusni o'z qo'liga olish, tashabbusni yuklash, tashabbusdan qochish yoki rag'batlantirish, o'zgartirish, mavzu, mavzuni yuklash, mavzudan qochish va hokazo.

Muloqotning avtoritar turini o'rganishda dialog strategiyalarining o'ziga xos xususiyatlariga e'tibor nutq jarayonining o'ziga xos xususiyatlari bilan bog'liq bo'lib, u an'anaviy ravishda ustunlik va hokimiyat bilan bog'liq. Tashabbusni taqsimlash va muloqotning "marshruti"ni boshqarishning o'ziga xos xususiyatlari ishtirokchilardan birining ustunlik pozitsiyasidan ko'rib chiqiladi. Dominant sherik mavzuni o'zgartirishi va rollar tartibini kuzatishi mumkin. U kim, qancha va nima haqida gapirayotganini nazorat qiladi [Palmer 1989]. Nutqdagi kuchli maqomga ega bo'lgan ishtirokchi quyiroq ishtirokchining kommunikativ hissa-sini (kuchsiz) boshqarishi va cheklashi bilan ifodalanadi [Fairclough 1989].

Nutqni nazorat qilishning umumiy vositalaridan M.Fuko istisno tartib-qoidalariga ishora qiladi, ulardan eng yaqqol ko'rinib turgani nutqni taqiqlashdir, deb baholaydi [Fuko, 1996: 51]. Boshqacha qilib aytganda, vakolatli kommunikaning monopoliyasi

muayyan mavzular, nutq aktlari, nutq janrlari, til vositalaridan foydalanishga taalluqlidir; aloqa qoidalarini buzganlik uchun darhol sanksiyalar qo'llaniladi.

Dialoglarni tahlil qilish natijasida ma'lum bo'ldiki, bemor bilan suhbatda shifokorning nutq xatti-harakatining keng tarqalgan usuli bu bemorning so'zlarining hajmini cheklash yoki nutqni taqiqlashdir, bu ham tadqiqot ma'lumotlari bilan tasdiqlangan shifokorlarning muloqot qobiliyatlari: "shifokorlarning muhim qismi bemorga shikoyat qilish uchun cheksiz imkoniyat berish noto'g'ri ekanligiga ishonch hosil qilishdir" [Denisov, Reze, Volnuxin 2012]. Shunday qilib, shifokor tomonidan nutqni taqiqlash taktikasini qo'llashning sababi kommunikativ ortiqcha bemorning nutq qismida haqiqiy yoki shifokor tomonidan bashorat qilinganidir. Shu bilan birga, shifokor va bemorning kommunikativ modeli va bemorlarning muvofiqlik xulq-atvorini shakllantirish o'rtasidagi bog'liqlikni o'rganish shuni ko'rsatadiki, bunday kommunikativ xatti-harakat avtoritar aloqa modellari uchun xosdir va nizo potensialiga ega: "agar xodimlar bemorga kasal bo'lish imkoniyatini bermasa, gapirsa, ikkinchisi, masalan, tibbiy xodimlarning manzilini ayblash orqali o'zini himoya qilishi mumkin, bu ularning belgilangan davolanishga keyingi rioya qilishlariga salbiy ta'sir

ko'rsatishi mumkin" [Surmach, Tishchenko 2007].

Avtoritar nutq turida mavzu va tashabbusni nazorat qilish, qoida tariqasida, shifokor, ya'ni institutsional hokimiyatga ega bo'lgan ishtirokchi tomonidan amalga oshiriladi. Nazorat texnikasi bemorning nutqini keskin ravishda to'xtatib turish orqali aniq amalga oshiriladi (V. - Kelinglar!) va oldingi eslatmaga tematik jihatdan bog'liq bo'lmagan dialog bayonotlariga (P. - Lekin hali ham bakterialmi? V. - Shunday qilib, davom eting – nima bu, hazil?). V.I. Karasikning so'zlariga ko'ra, "muloqotda mavzuning kutilmagan o'zgarishi aniq ma'lumot-ni o'z ichiga olishi mumkin: men aytgan narsa siz aytgan narsadan muhimroqdir" [Karasik 1991: 131]. Binobarin, ushbu uslub suhbatdosh-ning raqib tomonidan taqdim etilgan ma'lumotlarga beparvo munosabatidan dalolat beradi. Bunday nutqiy xatti-harakatlarning mumkinligi, biz-ning fikrimizcha, avtoritarizmning diskursdagi bilvosita namoyon bo'li-shini ko'rsatadi masalan, agar suhbatda mavzuning o'zgarishi uning charchashi natijasida tabiiy ravishda sodir bo'lmasa, lekin ataylab va qoida tariqasida suhbat ishtirokchilaridan biri uchun kutilmaganda ro'y berishidir.

Nutqda avtoritar xatti-harakatlarning namoyon bo'lishining yorqin misoli - bu kommunikativ tashabbusni ushlab

turish yoki nutqni to'xtatish usuli. Bunday holda, kommunikativ tashabbus uchun kurash ko'pincha xushmuomalalik bilan chegaralanadi, shu bilan birga, bu usul shifokor va bemor o'rtasidagi muloqotda dialog strategiyalarining eng tez-tez namoyon bo'lishidir. Shu bilan birga, shuni ta'kidlash kerakki, kommunikativ tashabbusni qasddan tortib olish (to'xtatish) ham shifokorlar, ham bemorlar tomonidan qo'llaniladi, ammo haqiqiy dialoglar tahlili shuni ko'rsatdiki, shifokorlar bemorlarni ikki baravar tez-tez to'xtatadilar (shifokorda aniqlangan 105 holat: nutq va bemorning nutqida 56 ta holat).

Shifokorning nutq xatti-harakatlarida tashabbusni majburan tortib olish usullari bemorni ko'rish uchun ajratilgan vaqt yetishmasligi muammosi bilan oqlanishi mumkin. Suhbatdoshni to'xtatib, shifokor nutqni optimallashtirishga harakat qiladi, lekin ayni paytda bemor berishi mumkin bo'lgan muhim ma'lumotlarni yo'qotish xavfi mavjud. Bundan tashqari, shifokorning tez-tez to'xtab qolishi va bemorning nutqini tinglashni istamasligi shifokorning avtoritar nutq xatti-harakatlarining namoyon bo'lishi sifatida baholanadi, bu esa bemorning muloqotdan noroziligiga olib keladi va nutq ishtirokchilari o'rtasida ishonchli munosabatlar o'rnatilishiga salbiy ta'sir qiladi.

Bemor shifokorni to'xtatib qo'ygan holatlar birinchisining nutq

qismida qarshilik reaksiyasini ko'rsatishi mumkin. Masalan, bemor, agar vaziyatga o'z nuqtayi nazarini baham ko'rmasa, shifokorga o'z nuqtayi nazarini himoya qilishga yoki majburlashga harakat qiladi. Shu bilan birga, bemor nutqida dialog strategiyasining ushbu texnikasi unchalik keng tarqalgan emas, chunki u avtoritar modelni amalga oshirishda ziddiyatning yuqori potensialiga ega: kuchga ega bo'lgan raqib o'z pozitsiyasini ustun sifatida himoya qilishga moyil. Odatda bemorning nutqidagi uzilishning sababi shifokorni uning to'g'ri xulq-atvoriga ishontirish, mumkin bo'lgan haqoratlarning oldini olish istagi: B. - Biz pankreatinni birma-bir ichamiz ... / P. - Men ichaman. /IN. - Bitta planshet.

Provokatsion savollarni avtoritar nutq turidagi raqibning xatti-harakatining tez-tez uchragan regulyatorlari bilan bog'lash mumkin. Masalan, shifokorning qabulni kutayotgan bemorlarga murojaati: Qanday g'azab? Sizningcha, qabul besh daqiqa davom etadimi? Aslida bu savol emas, balki rag'batlantirish, uning vazifasi muayyan harakatlarni taqiqlashdir.

Provokatsion savollar xulosaviy bilimlarga murojaat qiladi va qabul qiluvchining ma'lum bir og'zaki va og'zaki bo'lmagan harakatlarini bilvosita rag'batlantirish yoki taqiqlashni ifodalovchi ixtisoslashmagan

vositadir (so'roq nutqi harakatlari). O.S.ning so'zlariga ko'ra. Issers, "og'zaki provokatsiya - bu ma'ruzachi tomonidan ataylab uyushtirilgan kommunikativ muvaffaqiyatsizlik", bu raqibning imidjini yo'q qilish usulidir [Issers 2008]. Bunday kommunikativ harakatlar nutqda avtoritar munosabatni aks ettiruvchi status nutqining ko'rsatkichlari sifatida qaraladi, chunki faqat hokimiyat egasi bunday nutq harakatlaridan foydalanish huquqini o'ziga beradi.

Avtoritar nutqda suhbatdoshning og'zaki va og'zaki bo'lmagan xatti-harakatlariga tashqi ta'sir qilish usuli - bu bekor qilish taktikasi yordamida amalga oshiriladigan e'tiborsiz strategiya sanaladi.

Nutq xatti-harakatining bir turi sifatida bekor qilish taktikasi so'zlovchining xabari yoki savoliga tinglovchining darhol yoki kechiktirilgan reaksiyasi bilan ta'minlanmasligi bilan tavsiflanadi. Muloqotning davomi yangi mikro-mavzu bo'lib, rasmiy va mazmunli ravishda ma'ruzachining remarkasi bilan bog'liq emas. Taktika bemor tomonidan taqdim etilgan ma'lumotlar shifokor tomonidan aniq, muntazam, alohida e'tibor va muhokamaga loyiq bo'lmagan deb baholangan vaziyatda qo'llaniladi. Biroq, bu taktika, agar bemorning muayyan savoliga yoki uning xatti-harakatlarini baholash so'roviga javoban sukut saqlasa, konflikt bo'lishi mumkin, chunki bu beparvo

munosabat va avtoritarizmning ifodasi sifatida qaraladi.

Bekor qilish taktikasining bunday kommunikativ harakatlari, masalan, savolga javoban jim bo'lish, javobdan qochish, ish joyini ko'rsatish, muloqot qilishdan bosh tortish, suhbatdoshning nutq harakatlariga e'tibor bermaslikni ifodalaydi.

Suhbatdoshning so'zlariga baho yoki reaksiyaning to'liq yoki qisman yo'qligi tinglovchi uchun ma'lumotlarning past darajada dolzarbligini ko'rsatishi mumkin.

Shunday qilib, shifokor va bemor o'rtasidagi muloqotda muloqotning ikkala ishtirokchisi ham dialogni

boshqarishi mumkin, ammo shifokor kommunikativ rahbardir. Muloqotni optimallashtirish va vaqtdan oqilona foydalanish uchun shifokor dialogning oqimi va mavzusini nazorat qilish uchun dialog strategiyalaridan foydalanadi. Ba'zi taktikalar samarali, ammo haddan tashqari avtoritardir, bu shifokor va bemor o'rtasidagi munosabatlarga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin, chunki ularni tez-tez qo'llash ma'ruzachining o'z kuchining ustunligiga ishonchini va bemorning kommunikativ qobiliya-tinging nomukammalligiga toqat qilmasligini ko'rsatadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Иссерс Оксана Сергеевна. “Коммуникативные стратегии и тактики русской речи”. Изд. 8-е, испр. и доп. - М.: ЛЕНАНД, 2017. 308 с.
2. “Мишел Фуко ЭПорядок дискурса”. / Составитель и переводчик: С. В. Табачникова. — М., 1996.
3. И. Н. Денисов, А. Г. Резе, А. В. Волнухин “коммуникативные навыки врачей в амбулаторной практике” -2012 г
4. Rizoiy F., Askariy H.A. 2011 yilda Isfahon Al-Zahra(S) kasalxonasi klinikalarida shifokorlarning muloqot qobiliyatlari va ambulator bemorlarning qoniqlashlari o'rtasidagi munosabatni tekshirish. J. Educ. Salomatlikni targ'ib qilish. 2014;3:105. doi: 10.4103/2277- 9531.139697. [PMC bepul maqola] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
5. Назарова, З. (2023). “Психосоматик касалликларда психокоррекция ва психопрофилактика усуллари”. Новости образования: исследование в XXI веке, 1(6), 268-272.