

Oriental Journal of Philology**ORIENTAL JOURNAL OF PHILOLOGY**

journal homepage:

<http://www.supportscience.uz/index.php/ojp/about>**INTERACTIVE SOCIOLINGUISTIC APPROACHES EXISTING IN DISCOURSE ANALYSIS****Sayyora Karimovna Yorova***Head of the Department of Languages, PhD, Associate Professor
Samarkand State Medical University*s.yorova@mail.ru*Samarkand, Uzbekistan***ABOUT ARTICLE**

Key words: discourse, sociolinguistic, communication, doctor, patient, medical, speech.

Received: 21.05.26

Accepted: 22.05.26

Published: 23.05.26

Abstract: The study of the relationships between language and society, society and language, various dialectical forms of speech, communicative interactions characteristic of representatives of different professional fields, as well as speech relations connected with age and gender as distinct types of discourse, encourages the investigation of medical discourse as a separate object of study. Medical discourse consists of the complex communicative processes between doctors and patients, medical consultations, and the communication practices of employees working in medical higher educational institutions and healthcare systems.

DISKURS TAHLILIDA MAVJUD BO'LGAN, INTERAKTIV IJTIMOYIY-LINGVISTIK YONDASHUVLAR**Sayyora Karimovna Yorova***Tillar kafedrasi mudiri, PhD, dotsent
Samarqand Davlat tibbiyot Universiteti*s.yorova@mail.ru*Samarqand, O'zbekiston***MAQOLA HAIQDA**

Kalit so'zlar: diskurs, ijtimoiy-lingvistik, muloqot, shifokor, bemor, tibbiy, nutq.

Annotatsiya: Til va jamiyat, jamiyat va til o'rtasidagi munosabatlar nutqning turli dialektik shakllari, turli soha vakillariga xos bo'lgan nutq muomalalari, yosh va jins bilan aloqador nutqiy munosabatlarning alohida diskurs sifatida tadqiq etilishi shifokor va bemor, tibbiy maslahatlar, tibbiyot oliy o'quv

yurtlari, sog'liqni saqlash tizimlarida faoliyat olib boradigan xodimlarning muloqot jarayonlari majmuidan iborat tibbiy diskursni ham alohida ob'ekti sifatida o'rganishga undaydi.

ИНТЕРАКТИВНЫЕ СОЦИОЛИНГВИСТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ, СУЩЕСТВУЮЩИЕ В ДИСКУРС-АНАЛИЗЕ

Сайёра Каримовна Ёрова

Заведующая кафедрой языков, PhD, доцент

Самаркандский государственный медицинский университет

s.yorova@mail.ru

Самарканд, Узбекистан

О СТАТЬЕ

Ключевые слова:	дискурс,	Аннотация:	Исследование
социолингвистика, коммуникация, врач, пациент, медицинский, речь.	врач,	взаимоотношений между обществом, обществом и языком, различных диалектических форм речи, речевых коммуникаций, характерных для представителей различных сфер деятельности, а также речевых отношений, связанных с возрастом и полом, как отдельных видов дискурса, побуждает к изучению медицинского дискурса как самостоятельного объекта исследования. Медицинский дискурс представляет собой совокупность коммуникативных процессов между врачом и пациентом, медицинских консультаций, а также общения сотрудников, осуществляющих деятельность в медицинских высших учебных заведениях и системе здравоохранения.	языком и языком,

Kirish. Har qanday diskurs jamiyat a'zolarining muloqot shakli bo'lib, u madaniy doirada cheklangan ijtimoiy kontekstlar orqali o'z ijtimoiy tarkibi va qiymatiga ega bo'ladi (van Deyk, 1987; 32-33). Darhaqiqat, boshqa sohaviy diskurslarga nisbatan atamalogik bazasining xalqaro miqyosi bilan farqlanmasi, ushbu ijtimoiy-madaniy chegaradan tamomila chiqib keta olmaydi. Zotan, tibbiy diskurs ham ular singari o'zi xizmat ko'rsatayotgan xalq tiliga asoslanadi va ushbu xalqning manfaatlarini ifoda etadi.

Bunday aloqadorliklar diskurs tahlilida ham mavjud bo'lib, interaktiv ijtimoiy-lingvistik yondashuvdan foydalangan holda, ishtirokchilar nutqini tavsiflovchi o'xshashliklarni ifodalovchi kichik birliklar yoki epizodlarga ajratish (van Deyk; 1995) amalining barcha tahlillarda keng

qo'llanishi shundan darak beradi. Mazkur epizodlarga so'roq qo'yish, hikoya yoki tinglovchini hamkorlikka chorlash kabi nutqiy strategiyalarning kiritilishi jihatdan ham ular mushtarakdir.

Bundan tashqari, o'zaro ta'sir qiluvchi ijtimoiy-lingvistik nutq talqinida individual nutq sohiblari haqida ma'lumot berish va uni kengroq institusional va ijtimoiy-madaniy doiraga bog'lash orqali tahlil etish ham diskurslar tahlilida samarali sanaladi. Ushbu usullar hamkorlikni ta'minlovchi muloqotni qo'llab-quvvatlaydigan yoki "nutqdagi hamkorlik" ni yaratishga imkon beradigan muloqot vaziyatini yaratishga xizmat qilishi mumkin (Vodak, 1996).

Asosiy qism. Tibbiy diskurs tahlilida ushbu etnografik yondashuvning ahamiyati esa nutqning o'zaro ta'sirini tahlil qilish (masalan, shifokor va bemor munosabati) muayyan ijtimoiy muhit (masalan, oilaviy klinika) bilan bog'liq holda va kuzatilgan va qayd etilgan muloqot namunalarini o'rganish imkonini yaratishda namoyon bo'ladi. Shifokor va bemor muloqoti ijtimoiy hodisa sifatida o'rganilganda shifokor tomonidan bemorga ijobiy ta'sir o'tkazish darajasi e'tiborga olinadi. Siyosiy nutq nuqtai nazaridan esa u kuchlar nomutanosibligini aks ettiradi (Fisher, 1990; Boden, 1985; Vodak 1996, 1999). Mazkur muloqotning tarixiy asosi esa vaqt o'tishi bilan munosabatlarning o'zgarishini (masalan, institusional va o'zaro bog'liqlikni) ko'rsatishi mumkin (Ferklaf, 1997; Xelman 1994; Vodak,1999). Madaniy jihatdan tibbiy muloqot alohida ijtimoiy-madaniy qadriyatlar va e'tiqodlar hosil qilgan (Andari, 2003; Fisher 1991; Kleynman, 1980; Pollard, 1999; van Deyk, 1995, Vodak, 1999) diskurs sifatida namoyon bo'ladi.

Shifokor va bemorning muloqotini o'rganishga qaratilgan dastlabki urinishlarda nutqning tarkibiy va semantik jihatlariga e'tibor qaratishgan (Kassel,1976). Keyingi tadqiqotlar shifokor intervyusida uning dominant roliga qaratilgan (Epshteyn, 1993; Kordella,1989). Tibbiy diskursdagi yana bir paradigma bemor nutqi tahlili, bemor va shifokor munosabatlariga asoslangan tibbiy muloqot modellari tahliliga bag'ishlangan (Dryu 2001; Roter 2000; Stivers, Xeritaj 2001 ; Tompson,1998).

Mazkur sohaga oid G'arbda ko'plab tadqiqotlar olib borilgan bo'lsa-da, shifokor va bemor muloqotida gender munosabatlar, shaxsning yoshi, yosh bilan bog'liq o'zgaruvchanlik, bemorning milliy-madaniy muhiti va ijtimoiy holatining ta'siri kabi jihatlar hali yetarlicha o'rganilmagan. Keng qamrovli tadqiqotlar olib borgan Ong shifokor-bemor muloqotining: 1) shaxslararo yaxshi munosabatlarni yaratish, 2) axborot almashish maqsadi, 3) davolash bilan bog'liq qarorlarni qabul qilish (Ong, 1995) kabi uchta maqsadni aniqlagan.

Davolash singari tibbiy muloqotning o'ziga xos usullarini tanlab shakllantirilishi, boshqarilishida ham shifokor tajribasiga asoslaniladi. Shuning uchun ham ko'plab vaziyatlarda shifokorlar hayotiy tajribalariga asoslanib bemor bilan samarali muloqotga kirishadi (Mishler, 1984). Tajribaga asoslangan yondashuv o'z ichiga ko'z bilan aloqa o'rnatish, bemorning ichki hissiyotlarini yuzaga chiqarish, ma'lumotga turlicha izohlash orqali diqqatni jalb qilish, vaziyatga

qarab sukunat saqlash va noverbal muloqotdan unumli foydalanish, tinglash kabi empatik metodlarni qo'llash orqali bemorlar bilan yaxshi shaxsiy munosabatlar o'rnatish usullari kiradi.

Bundan tashqari bemor yetkazayotgan har qanday ma'lumotga rag'batlantiruvchi javoblar berish hamda ma'lum verbal yoki noverbal (him, eh, obbo, afsus, yaxshi) birliklaridan foydalanishga ham keng e'tibor qaratish lozimligi ta'kidlanadi (Bensing, 1991; Ong, 1995). Shifokorlar tomonidan qo'llanilgan turli konsul'tativ muloqot uslublarini o'rgangan Dovset bemorlarga tibbiy muloqot uslubga turlicha yondashish samarasi sezilarli darajada yaxshilanganligini aniqlagan (Dousett, 2000).

Shaxslararo munosabatlar uchun qulay muhitni yaratish shifokorning yuqorida sanab o'tilgan empatik usullarini rad etishi yoki ishga solmasligi nafaqat muloqot kechimi, balki davolash samarasiga ham salbiy ta'sir o'tkazishi mumkin. Shuning uchun ham shifokor tinglash, ma'lumot yetkazish, savol berish jarayonida vaziyatga mos verbal va noverbal muloqot usullariga murojaat etishadi. Shifokor va bemor o'rtasida axborot almashish ikki tomonlama jarayon bo'lib, bunda bemor yetkazayotgan axborot tahlil qilinadi, o'rganiladi, mulohaza qilinadi, shifokor axborotiga esa ba'zi holatlarda aniqlik kiritiladi yoki bevosita qabul qilinadi. Muloqot jarayonida shifokorlar tashxis qo'yish uchun bemorlaridan qancha ko'p ma'lumot olishsa, tashxis qo'yish shuncha yengillashadi. Buning uchun bemorlar ham muloqotga kirishishda va ma'lumotlarni yetkazishda aniq belgilarni tushunarli tarzda tasvirlashlari talab etiladi.

Shifokor va bemor o'rtasidagi munosabatlar an'anaviy ravishda paternalistik munosabat bo'lsa-da, bemorlar "qaror qabul qilish jarayonida shifokor asosiy mas'uliyatni o'z zimmasiga olishi kerak" (Ong, 1995: 95) deb o'ylashadi. Biroq tibbiy diskursning ishtirokchisi bo'lgan bemor o'z tanasida kechayotgan kasallikni teran his etgan holda, shifokorga aniqroq ma'lumot berishning to'la-tukis ijro etilishi ham ushbu hamkorlikni muvaffaqiyat bilan yakunlanishini ta'minlaydi.

Tibbiy diskursning keyingi lingvistik talqinlarida tibbiyot xodimining kommunikativ madaniyatini, bemorlarga nisbatan hissiy komponentini rivojlantirishga e'tibor qaratish lozimligi uqtirilmoqda. Albatta, ushbu shartlarni tatbiq etish tibbiyot xodimlarining ijodiy fikrlash imkoniyati oshadi, muloqotda nutq vositalaridan samarali foydalanish ko'nikmasini shakllantiradi. Bemorni rag'batlantiruvchi kommunikativ amaliyotlari rivojlanadi, unga ijobiy ta'sir etuvchi savollarni shakllantirish malakasi oshadi, o'z-o'zini nazorat qilish, vaziyatni to'g'ri baholash va moslashish ko'nikmalari rivojlanadi.

Tibbiy diskursda shifokor tomonidan beriladigan savollar tahlili borasida ham qator tadqiqotlar amalga oshirilgan. Jumladan, M. Kultard va Eshbi tadqiqotlarida (Coulthard and Ashby, 1975) tibbiy muolajaga qaratilgan savollarga e'tibor berilgan bo'lsa, Ong (Ong, 1995) esa savollar sharhiga e'tibor qaratadi. Frankel (Frankel, 1984, 1990) va Ten Xaveda (Ten Have, 1991)

savollarni o'rganish ularning asosiy mavzusi bo'lganligi sabab, ular shifokor va bemor suhbatini aks etgan so'rovnomalarni tahlil etishadi.

Shuningdek, ular bemorning shifokor huzuriga tashriflari davomidagi savollarni taqqoslash orqali muloqotning samarasini tahlil qilishadi. Ushbu sohada nashr etilgan ko'plab asarlarda (Kultxard, Eshbi, 1975, 1976; Kess, 1984; Malxolland, 1994; Rojoldova, 1999; Uest, 1990) savollar tanlovi muloqotning samarali kechishini ta'minlovchi omil ekanligi va muolajaning keyingi bosqichlarida muhim ahamiyat kasb etishi ta'kidlanadi. Olib borilgan mazkur tadqiqotlarning vazifasi tibbiy tekshiruv va bemor sog'ayishiga yo'naltirilgan verbal omillar tahlili bo'lib, ularda kasallikning aniqlanish davrigacha bo'lgan holat, kasallikning boshlanishi va rivojlanishi, bemorning har bir tashrifidan keyingi jarayonlar kuzatilgan (Kultxard, Eshbi, 1975; Xeritaj, Meynard, 2006; 248).

Ushbu mualliflarning ta'kidlashlaricha, shifokor bemorning sog'lig'i to'g'risida ma'lumot olishga qaratilgan savollarni berib, suhbat nazoratini o'z zimmasiga oladi, ko'p hollarda bemor berishi mumkin bo'lgan qo'shimcha ma'lumotlarga e'tibor bermaydi. Jons o'z tadqiqotlarida shifokorlar ma'lum hollarda bemorning javoblariga qo'shimcha tarzda yetkazadigan "tekshirib ko'rishga arzigulik" ma'lumotlariga e'tibor qaratmasliklarini aniqlagan (Djons, 2001).

Uestning ta'kidlashicha, shifokorlar muloqot jarayonini savol berish orqali boshlashadi, ammo maslahat (konsultasiya) jarayonida beriladigan savollarning ko'pchiligi bemorga tegishli bo'ladi (Uest, 1984). Bunga sabab bemorning berilgan konsultasiyaga ishonchsizligi, maslahatdan qoniqish hosil qilmaganligi, shifokor nutqining ishonchsiz yangrashi, muloqot jarayonida bemorning e'tiborsizligi, muloqot jarayonini shifokor tomonidan to'liq boshqarilmasligi kabi omillar sabab bo'lishi mumkin. Bunda shifokorning nutq madaniyati muhim ahamiyat kasb etadi.

Xulosa. Xulosa qilib aytganda, nutq madaniyati shaxsning ijtimoiy mavqeyi, milliy madaniyati, muloqot tajribasi orqali shakllanadi. Shuning uchun ham tibbiyot xodimlari shifokor va bemor muloqotining formal hamda umumiy qabul qilingan xatti-harakatlar, normalaridan tashqari milliy- madaniy jihatlariga ham e'tibor qaratishlari talab qilinadi. Shifokor va bemor munosabatlarida xulq-atvor madaniyati me'yorlariga amal qilish, xushmuomala bo'lish talab qilinishi tasodifiy emas. Xushmuomalalik jamiyatdagi muloqotni samarali kechishi, davomli bo'lishini ta'minlovchi asosiy shartdir. Shu nuqtai nazardan nutq madaniyati, nutq axloqiga rioya qilish tibbiyot xodimlarining asosiy prinsipiga aylanishi lozim.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. Coulthard M., Ashby M. A linguistic description of doctor-patient interviews. In M. Wadsworth & D. Robinson (Eds.), *Studies in Everyday Medical Life*. London: Martin Robertson. 2016. –P 69–88.

2. Dowsett S. M., Saul J. L., Butow P. N., Dunn S. M., Boyer M. J., Findlow R., Dunsmore J. Communication styles in the cancer consultation: preferences for a patient-centred approach. *Psycho-Oncology*, 9, 2000. –P 147–156.
3. Fisher S., Groce S. Accounting practices in medical interviews. *Language in Society*, 19, 1990. –P 225–250.
4. Fisher S., Todd A. D. *The Social Organization of Doctor–Patient Communication*. Washington, DC: Center for Applied Linguistics Press. 1983
5. Ong L. M. L., De Haes J. C., Hoos A. M., Lammes F. B. Doctor–patient communication: A review of the literature. *Social Science and Medicine*, 40 (7), 1995. –P 903–918.
6. Ong L.M. L., Dehaes J., Hoos A.M., Lammes F.B. Doctor–patient communication - a review of the literature. *Social Science & Medicine*; 40(7): 1995. – P 903-918.
7. Раҳимов А. Тилни парадигмалар асосида ўрганиш муаммолари // Ўзбек тили ва адабиёти. – Тошкент, 2012. – № 2. – Б. 20-25.
8. Романова Е.Г. Функционально-семантические свойства перформативных единиц в ритуальной коммуникации: Автореф. ... канд. дис. – Тверь: ТвГУ, 1997. – 20 с.
9. Сафаров Ш. Когнитив тилшунослик. – Жиззах: Сангзор, 2006. – 91 б.
10. Сафаров Ш. Прагмалингвистика. – Тошкент: Ўзбекистон миллий энциклопедияси давлат илмий нашриёти, 2008. – 285 б.
11. Сагадеев А. В. Ибн Сина (Авиценна). Изд. «Мысль». 1980. -34с.
12. Седов К.Ф. Дискурс и личность. – М.: Лабиринт, 2004. – С. 7-8.
13. Сейранян М.Ю. Конфликтный политический дискурс и его просодическая реализация (на материале политических дебатов в парламенте Великобритании) АДД. Москва – 2016.