ПСИХОЛИНГВИСТИЧЕСКИЕ СТРАТЕГИИ И ТАКТИКИ КАК ОДИН ИЗ КЛЮЧЕВЫХ ФАКТОРОВ МЕДИЦИНСКОГО ДИСКУРСА

Исроилова Д.И
Преподаватель Андижанского государственного медицинского института.

Аннотация. В статье рассматриваются психолингвистические стратегии и тактики как важнейшие составляющие медицинского дискурса, определяющие характер взаимодействия между врачом и пациентом. Особое внимание уделяется взаимосвязи языковых средств, когнитивных процессов, эмоционального состояния коммуникантов и прагматических намерений участников медицинского общения. Анализируются основные стратегии, реализуемые в процессе профессиональной коммуникации: информирование, убеждение, рекомендация, поддержка, эмпатия и побуждение к определённым действиям. Раскрывается роль речевых тактик в формировании доверительных отношений, обеспечении взаимопонимания и повышении эффективности медицинского взаимодействия. Обосновывается положение о том, что правильный выбор психолингвистических средств способствует оптимизации коммуникации, тогда как их неадекватное использование может приводить к коммуникативным барьерам, психологическому дискомфорту и снижению доверия пациента к медицинскому специалисту.

Ключевые слова: медицинский дискурс, психолингвистические стратегии, речевые тактики, врачебная коммуникация, убеждение, рекомендация, эмпатия, речевое воздействие, когнитивные процессы, коммуникативная компетенция.

В современной лингвистике медицинский дискурс рассматривается как сложное коммуникативное образование, формирующееся на пересечении языка, мышления, психологии и профессиональной деятельности. Его специфика обусловлена не только передачей специализированной медицинской информации, но и необходимостью учитывать эмоциональное состояние, когнитивные особенности и индивидуальные потребности участников общения. В отличие от многих других видов институционального дискурса, медицинская коммуникация непосредственно связана с вопросами здоровья человека, поэтому особую значимость приобретают психологические и прагматические механизмы речевого взаимодействия.Одним из определяющих факторов эффективности медицинского дискурса выступает целенаправленное использование психолингвистических стратегий и тактик. Они обеспечивают реализацию коммуникативных намерений врача, регулируют характер взаимодействия с пациентом и оказывают влияние на процессы восприятия, осмысления и интерпретации медицинской информации.Психолингвистический подход к изучению медицинского дискурса позволяет рассматривать речевое поведение участников коммуникации не только как совокупность языковых единиц, но и как результат сложных когнитивных и психологических процессов. В этом отношении особую роль играют механизмы речевого воздействия, эмоционального реагирования, формирования доверия и принятия решений.

Психолингвистические стратегии в медицинском дискурсе представляют собой систему целенаправленных речевых действий, посредством которых участники коммуникации достигают определённых профессиональных и межличностных целей. Их реализация осуществляется через конкретные речевые тактики, выбор которых зависит от коммуникативной ситуации, характера медицинской проблемы, уровня осведомлённости пациента и психологических особенностей собеседников.Следует разграничивать понятия стратегии и тактики. Стратегия отражает общую коммуникативную направленность речевого поведения, тогда как тактика представляет собой конкретный способ достижения поставленной цели посредством определённых

языковых и речевых средств. Например, стратегия убеждения может реализовываться через тактики аргументации, объяснения, приведения доказательств и акцентирования внимания на возможных последствиях.В структуре медицинского дискурса можно выделить несколько наиболее значимых психолингвистических стратегий.

1. Информационная стратегия. Данная стратегия направлена на передачу пациенту медицинских сведений, объяснение характера заболевания, особенностей диагностики и возможных методов лечения. Она реализуется посредством тактик разъяснения, уточнения, конкретизации и последовательного изложения информации. С психолингвистической точки зрения эффективность информационной стратегии зависит от способности врача адаптировать профессиональную лексику к уровню языковой и когнитивной компетенции пациента.

2. Стратегия убеждения. Основная цель данной стратегии заключается в формировании у пациента определённого отношения к медицинским рекомендациям и лечебным мероприятиям. Она реализуется посредством логической аргументации, доказательства, сопоставления возможных последствий и обращения к медицинским фактам. Например, объясняя необходимость соблюдения лечебного режима, врач использует аргументированные высказывания, направленные на осознание пациентом значимости назначенных мероприятий. При этом убеждение должно основываться на достоверной информации и не переходить в форму психологического давления.

3. Стратегия рекомендации. Данная стратегия предполагает выражение профессионального мнения врача и предложение пациенту определённого варианта поведения или лечения. В качестве основных тактик выступают совет, предложение, предостережение и обоснование целесообразности определённых действий. Выбор языковых конструкций, степень категоричности и форма обращения определяются коммуникативной ситуацией. Уважительное и аргументированное формулирование рекомендаций способствует сохранению самостоятельности пациента при принятии решений.

4. Стратегия психологической поддержки. Она направлена на снижение эмоционального напряжения пациента, формирование чувства защищённости и поддержание позитивного характера взаимодействия. Реализуется посредством тактик утешения, одобрения, обнадёживания и выражения сочувствия. В данном случае существенное значение приобретают не только вербальные средства, но и интонация, темп речи, паузы и невербальные компоненты коммуникации.

5. Стратегия эмпатии. Эмпатическая стратегия предполагает способность врача распознавать и учитывать эмоциональные переживания пациента, демонстрировать понимание его состояния и выстраивать взаимодействие на основе уважения и доверия. К основным тактикам относятся активное слушание, признание эмоциональных переживаний, уточнение опасений и выражение сопереживания. Данная стратегия способствует формированию благоприятного психологического климата и повышению готовности пациента к открытому общению.

Рассмотренные стратегии тесно взаимосвязаны и нередко реализуются одновременно. Так, информационная стратегия может сопровождаться психологической поддержкой, а стратегия убеждения — тактиками аргументации и эмпатического взаимодействия. Следовательно, эффективность медицинского дискурса определяется не изолированным использованием отдельных стратегий, а их комплексным и ситуативно обусловленным применением.Особого внимания заслуживает влияние психолингвистических стратегий и тактик на результаты врачебно-пациентского взаимодействия. Их адекватное использование способствует достижению ряда положительных коммуникативных эффектов: повышению уровня взаимопонимания, укреплению доверия между врачом и пациентом, снижению коммуникативной неопределённости, улучшению понимания медицинских рекомендаций и активизации

участия пациента в процессе принятия решений.Вместе с тем неадекватное использование речевых стратегий может приводить к отрицательным последствиям. Чрезмерно категоричные высказывания, избыточное употребление профессиональной терминологии, отсутствие эмоциональной поддержки и игнорирование индивидуальных особенностей пациента способны формировать коммуникативные барьеры. В частности, авторитарная манера общения может ограничивать возможность пациента выражать собственное мнение, задавать вопросы и участвовать в обсуждении лечебных решений.В исследовании T. Stivers и A. Tate (2023) подчёркивается значимость коммуникативного взаимодействия врача и пациента для достижения положительных результатов медицинской помощи. Авторы рассматривают участие пациента в принятии решений как важный компонент современной медицинской коммуникации. Аналогичным образом исследования N. Badridze и соавторов (2023) демонстрируют значение коммуникативных стратегий и тактик, включая убеждение, когнитивное переосмысление и мотивационное интервьюирование, в организации медицинского взаимодействия.

Таким образом, психолингвистические стратегии и тактики следует рассматривать не только как средства организации речевого поведения, но и как механизмы регуляции межличностного взаимодействия, посредством которых формируются психологические условия эффективной медицинской коммуникации.

Проведённый теоретический анализ позволяет заключить, что психолингвистические стратегии и тактики занимают одно из центральных мест в структуре медицинского дискурса. Они обеспечивают взаимосвязь языковых, когнитивных, эмоциональных и прагматических компонентов профессионального общения, определяя направленность и эффективность взаимодействия врача и пациента.

Информационная, убеждающая, рекомендательная, поддерживающая и эмпатическая стратегии выполняют различные, но взаимодополняющие функции. Их реализация способствует не только успешной передаче медицинской информации, но и формированию доверительных отношений, эмоциональной стабильности и осознанного участия пациента в процессе лечения.

В то же время результативность медицинской коммуникации во многом зависит от адекватности выбора речевых тактик, степени их категоричности, доступности языковых средств и учёта индивидуально-психологических особенностей собеседника.

Следовательно, психолингвистические стратегии и тактики выступают важнейшими факторами формирования эффективного медицинского дискурса, поскольку обеспечивают достижение коммуникативных целей при сохранении принципов профессиональной этики, взаимного уважения и личностно ориентированного взаимодействия.

Список использованной литературы

1. Stivers T., Tate A. The Role of Health Care Communication in Treatment Outcomes // *Annual Review of Linguistics*. – 2023. – Vol. 9. – P. 233–252. – DOI: 10.1146/annurev-linguistics-030521-054400.
2. Badridze N., Advadze M., Elisabedashvili N. et al. A Study of Communicative Strategies and Tactics in Medical Collegial Discourse. – 2023. – DOI: 10.31435/rsglobal_ws/30122023/8085.
3. Lundahl B., Moleni T., Burke B. L. et al. Motivational Interviewing in Medical Care Settings: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials // *Patient Education and Counseling*. – 2013. – Vol. 93, No. 2. – P. 157–168. – DOI: 10.1016/j.pec.2013.07.012.
4. Aronsson K., Sätterlund-Larsson U. Politeness Strategies and Doctor-Patient Communication: On the Social Choreography of Collaborative Thinking // *Journal of Language and Social Psychology*. – 1987. – Vol. 6, No. 1. – DOI: 10.1177/0261927X8700600101.

5. Rubinelli S. Rational versus Unreasonable Persuasion in Doctor-Patient Communication: A Normative Account // *Patient Education and Counseling*. – 2013. – Vol. 92, No. 3. – P. 296–301. – DOI: 10.1016/j.pec.2013.06.005.