

UDK 81'276:811.163.6

Mira Krajnc Ivič

Filozofska fakulteta v Mariboru

## RAZGOVOR, POGOVOR KOT GOVORNI DOGODEK

Prispevek posega na široko področje jezikovnega in nejezikovnega medsebojnega vplivanja in delovanja v ozkem, izbranem krogu udeležencev, torej na področje govornih dogodkov, v katerih nastaja ožjeinteresni, posredni ali neposredni, eno- ali obojesmerni dvogovor. Posebna pozornost bo namenjena prav enosmernemu dvogovoru, imenovanem razgovor, in obojesmernemu dvogovoru, imenovanem pogovor.

The article tackles a broad area of linguistic and non-linguistic mutual effect and influence in a narrow, select circle of participants, i.e., the area of speech acts producing a narrow-interest, direct or indirect, one- or two-way dialogue. The focus of the article is the one-way dialogue, called a one-way conversation (Sln. *razgovor*), and the two-way dialogue, called two-way conversation (Sln. *pogovor*).

**Ključni pojmi:** diskurz, govorni dogodek, ožjeinteresni dvogovor, razgovor, pogovor, slovenski jezik

**Key words:** discourse, speech act, narrow-interest dialogue, one-way conversation, two-way conversation, Slovene language

### Uvod

1 Diskurz najpogosteje in najbolj smiselno poimenuje ne le jezikovni pojav (besedilo), ampak tudi sporočanje okolščine: udeležence (tvorca, naslovnika) idr.; je celovitost in vzajemno delovanje besedila in okoliščin, zato rezultat različnih medsebojno povezanih sestavin, tudi npr. kulturne, vsake s svojo vrsto koherence.

1.1 Kot največjo temeljno diskurzivno enoto D. Schiffrin po D. Hymesu (Schiffrin 1995: 142) in O. Müllerová (1999: 40–54) opredelita sporočanje položaj: skupni (družbeni/družabni) položaj, v katerem prihaja do komuniciranja (sosporočanja). To je skupna razporeditev za komuniciranje pomembnih okoliščin: število udeležencev, njihove družbene in sporočanje značilnosti ter medsebojno razmerje, pogostost sporočanje stika, časovno-prostorska umestitev sporočanja in značilnosti sporočanje poteka ter druge sestavine družbenega položaja. Sporočanje položaj je v praksi vselej predstavljen z vrsto edinstvenih sporočanje oz. po Hymesu govornih dogodkov. Naslednja enota je torej govorni dogodek: ravnanja, dejavnosti ali vidiki ravnanj, ki jim neposredno vladajo pravila ali norme jezikovne rabe. Govorni dogodki imajo nekatere skupne značilnosti, npr. neknjižna jezikovna zvrst, tikanje, stereotipne teme. Po drugi strani pa je vsak govorni dogodek specifičen, tako se npr. namesto prizadevanja za nepretrgano soglasje v konkretnem govornem dogodku razvije vroča debata. Po Stubbsovem mnenju (Stubbs 1983: 59) je vsak govorni dogodek droben svet temeljnih družbenih in osebnih razmerij. Z izborom jezikovnega načina tvorec izraža,

kdo govori s kom in kaj je smisel sporočenega, npr. učitelj z načinom, s katerim govori z učenci, sporoča učencem svoje videnje položaja in obliko razmerja učitelj – učenec, za katero meni, da je primerna. Najmanjše diskurzivne enote so govorna dejanja.<sup>1</sup> Hymes (Schiffirin 1995: 142) jih sicer ne definira natančno, a se zdi, da gre za dejanja, definirana z ilokucijsko močjo, kakor tudi tista, ki z njo ne morejo biti določena (šala). Pomembno pri diskurzivnih enotah je, da so manjše enote vstavljene v večje: sporočanješki položaj je zabava, govorni dogodek je pogovarjanje med zabavo, govorno dejanje je šala znotraj pogovarjanja med zabavo. To je podlaga za intencionalno soodvisnost med zgradbo in funkcijo: sporočanješke zgradbe govornega dogodka odkrivajo funkcijo sestavnih dejanj, in funkcija posameznega GD prispeva k zgradbi dogodka.

**1.2** Diskurz je zelo široko tematsko področje; zlasti govornim diskurzom, ki so v svojem bistvu dvogovori, je v zadnjem času namenjene veliko pozornosti,

### Dvogovor

**1.2.1** Pojem dvogovora (dialoga) je vpeljal že M. Bahtin,<sup>2</sup> izhajajoč iz trditve, da se ves jezik – izraz in misli pojavljajo dvogovorno (dialoško). To pomeni, da vse, kar kdor koli kadar koli reče, vedno obstaja kot odgovor na stvari, ki so že bile izrečene, ali kot pričakovanje stvari, ki bodo izrečene v odgovor; nikoli ničesar ne izrečemo v vakuumu, zato je ves jezik (z idejami, ki jih vsebuje in sporoča) dinamičen, povezan in vpet v proces nenehnega ponavljajočega se opisovanja sveta. Jezik je tako težko ločiti od preostalega sveta (Schiffirin 1995: 419), saj se jezik vedno pojavlja v okoliščinah – kognitivnih, kulturnih in družbenih, in je za/na te okoliščine občutljiv.

**1.2.2** Dvogovori se glede na sporočanješki položaj med seboj razlikujejo, torej jih lahko tako kot besedila klasificiramo. Pri tem je treba ves čas imeti v mislih dvoje: a) da lahko sporočanješke okoliščine združujemo na neskončno število možnih načinov in b) da z ločevanjem med tipi dvogovorov spreminjajoči se dejanskosti pripisujemo lastnosti nespreminjajočega. Tako se od dinamičnega opazovanja dvogovora približujemo bolj rezultativnemu, modelnemu.

**1.2.2.1** Upoštevanje omenjeni ugotovitvi se je kot pomagalo pri opisovanju značilnosti konkretnega govornega dogodka glede na pet temeljnih meril, in sicer: 1) (ne)-posredni stik oz. fizična (telesna) prostorska in/ali časovna hkratnost, 2) tematska (ne)-zanimivost za širšo javnost, 3) ciljna (ne)naravnost k sodelovalnemu ali konflikt-

<sup>1</sup> Govorno dejanje (v nadaljevanju GD) je tudi najmanjša interakcijska, sporočanješka enota, ki predstavlja tisto, kar tvorec želi sporočiti (Stenström 1996: 30). Po teoriji o zgradbi sekvenc (*exchange structure*) se GD zelo približuje pojmu GD pri Austinu in Searleu, pa tudi Hymesu, a je pojem GD splošnejši. GD so opredeljena glede na interakcijsko, sporočanješko funkcijo. Vključujejo, če uporabim izraz Cuttingove (2002: 25), vso godljo dvogovorov, kot so mašila, vrzeli, pa tudi taka dejanja, ki spodbujajo soudeležence k odzivu in vrednotijo soudeležencevo repliko. Kot sopomenki, ki to pravzaprav nista. Govornemu dejanju se po eni strani uporabljata še termina ilokucijsko in jezikovno dejanje, po drugi strani pa sporočanješko ali diskurzivno dejanje.

<sup>2</sup> <http://en.wikipedia.org/wiki/Dialogism>.

nemu reševanju praktične naloge, 4) enakost pravic in odgovornosti pri usmerjanju dvogovora ter 5) glede na število udeležencev oblikovala naslednja tipologija dvogovorov: 1) neposredni in posredni, 2) širše- in ožjeinteresni, 3) pogovarjanja, ki so lahko sodelovalna ali konfliktna, in kramljanja, 4) razgovori in pogovori, 5) dvogovori med udeležencema, med tremi udeleženci in med več kot tremi udeleženci.

**2** Pozornost prispevka<sup>3</sup> je namenjena ožjeinteresnemu, večinoma neposrednemu dvogovoru, ki je lahko eno- ali obojesmerni oz. razgovor ali pogovor.

**2.1** Ožjeinteresni dvogovor nastaja v govornem dogodku, v katerem se jezik uporablja v zasebne namene: za teme, ki se nanašajo na točno določen, izbran krog naslovnikov ali pa se nanašajo na enega od udeležencev. Pri ožjeinteresnem dvogovoru, prevladujočem načinu medsebojnega delovanja v družbenem svetu (Drew, Heritage 1995: 3–4), mora obstajati obojestranska pripravljenost sodelovati v dvogovoru, da do komuniciranja sploh pride.

**2.2** Neposredni dvogovor nastaja med govornim dogodkom, v katerem sta udeleženca v neposrednem stiku, tj. sočasno sta fizično prisotna v istem prostoru. Z razvojem različnih tehničnih možnosti so tudi dvogovori vedno pogosteje posredni, tj. prostorsko razdalja med udeležencema odpravlja medij, sredstvo, npr. telefon.

**2.3** V dvogovoru lahko vlogo spodbujevalca prevzeme določen udeleženec, ki odloča, kdo lahko kdaj kaj reče; tak dvogovor imenujemo *enosmerni*; lahko pa vlogo spodbujevalca dvogovora izmenično prevzemata oba udeleženca oz. vsi udeleženci; tak dvogovor je *obojesmerni* (Korošec 1998: 253). Enosmerni ožjeinteresni dvogovor bomo imenovali razgovor,<sup>4</sup> obojesmernega pa pogovor. Oba temeljita na zaupanju in sta močno čustvena.

---

<sup>3</sup> Prispevek je nastal na osnovi gradiva in nekaterih ugotovitev avtoričine doktorske disertacije *Zasebni dvogovori*, Ljubljana, 2008, nastale pod mentorskim vodstvom red. prof. dr. Ade Vidovič Muha. Gradivo predstavlja okoli deset ur zvočnih posnetkov različnih ožjeinteresnih dvogovorov: tri razgovore za sprejem v službo, tri razgovore visokošolskega učitelja ali sodelavca s študentom, 28 razgovorov izbranega zdravnika s pacientom, čez dve uri trajajoč pogovor in 15 dvogovorov Klepet ob kavi, to je nekdanje stalne rubrike televizijske oddaje Dobro jutro. Gradivo je bilo razširjeno z zapisi nekaterih telefonskih in drugih dvogovorov, zapisanih tudi po spominu, in z dokumentacijo o zaslišanjih iz arhiviranih spisov Okrožnega državnega tožilstva v Celju.

<sup>4</sup> Predponsko obrazilo *raz-* v glagolskih sestavljenkah po SSKJ med točko c) izraža delitev, ločitev na več delov: razcepiti, razdeliti, razrezati, razstaviti. Glagolska sestavljenka *razgovoriti* tako poudarja, da je treba pri uspešnem reševanju (laikovega) problema, le-tega ločiti na več delov, tj. členiti problemskost. Tako se pomen glagola razširi in ne izraža le v SSKJ pod točko č) navedenega nastopa stanja v veliki meri: *razgovoriti se*. Pomenska razširitev omenjenega glagola predstavlja smiselno dopolnitev glagolski sestavljenki *pogovoriti*, katere predponsko obrazilo *po* v SSKJ pod točko a) izraža usmerjenost dejanja na kaj, po čem: *pobrizgati, pokriti, pomazati*, in č) nepopolnost dejanja: pobrusiti, saj naj bi z razgovorom, razgovarjanjem prišli problemu do dna in ga (do popolnosti) rešili, tj. z razgovorom dosegli cilj.

Termin razgovor je bil kulturno-jezikovno zaradi obdolitve srbohrvatizma oporečen, a te razlage prispevek ne sprejema.

## Razgovor

**2.3.1** V razgovoru si prvotni tvorec (laik, nasvetojemalec) glede na naravo svojega problema, npr. pravni problem, aktualna zdravstvena težava, problem ali težava v učno-vzgojni ustanovi, izbere ustreznega prvotnega naslovnika – s to izbiro je določena tema razgovora. Ta udeleženec (strokovnjak, nasvetodajalec) je kompetenten za reševanje laikovega problema ter za svoja dejanja moralno, disciplinsko ali celo kazensko odgovoren, saj je s poklicnim kodeksom zavezan k molčečnosti. Razgovor je njegovo osnovno sredstvo za nudenje pomoči pri reševanju laikovega problema. Zaradi ustreznega znanja in položaja v (javni) instituciji sta mu dani moč in odgovornost za usmerjanje dvogovornega poteka. Med udeležencema razgovora je torej izrazita asimetrija vsaj dveh tipov:<sup>5</sup> asimetrija glede na »To je rutina.« – strokovnjak in »Moj primer je edinstven.« – laik, ter asimetrija vedenja; laik namreč poišče pomoč strokovnjaka, ker sam nima na voljo dovolj znanja in sredstev, da bi si lahko pomagal. Za uspeh pri razgovoru naj bi strokovnjak zaradi količine in kakovosti vedenja, in ne servilnosti, predstavljal določeno avtoriteto.

Razgovor je formaliziran, ima standardizirano zgradbo, obliko oz. zaporedje faz dvogovora je povezano z načinom reševanja problemov določenega tipi razgovora. Posamezni tipi razgovorov se glede tega razlikujejo, npr. razgovor zdravnika s pacientom je nagnjen k pogajalnemu načinu doseganja cilja, saj sodi med manj formalne razgovore, zato jezikovno-vedenjski vzorci teh interakcij odražajo manj uniformiranosti, več je odstopanj od predvidenega poteka faz kot npr. pri zaslišanjih.

Prispevek podrobneje opisuje zgradbo razgovora zdravnika s pacientom.<sup>6</sup> Ch. Heath (1995: 237–238) ta razgovor razmeji na šest faz: 1) vzpostavljanje zveze s pacientom; 2) odkrivanje razlogov za razgovor; 3) izvajanje jezikovnega in telesnega pregleda (diagnostična preiskava); 4) ocenitev pacientovega stanja; 5) zdravljenje ali nadaljnje preiskave; 6) zaključek. Opazimo lahko, da so posamezne faze poimenovane po zdravnikovih dejavnostih in ne po skupnih, zdravnikovih in pacientovih (Ainsworth-Vaughn 2001: 455). Podobno delitev napravi P. ten Have (2001: 3–4). Zanj je osnovna oblika razgovora pri zdravniku sestavljena iz tipično sekvenčne zgradbe oziroma iz »idealnega« zaporedja: 1) otvoritev, 2) tožba, 3) elaboracija, preiskava in/ali test, 4) diagnoza, 5) zdravljenje in/ali nasvet in 6) zaključek. Zaporedje imenuje »idealno«, ker lahko v mnogih primerih opazimo odstopanja oziroma le v okviru konkretnega razgovora lahko opišemo dejansko realizirano sekvenčno zaporedje. Idealno zaporedje sekvenc predstavlja splošen trend v strukturi razgovora in je praviloma pogosteje uresničeno v krajših razgovorih.

**2.3.1.1** Sekvence, ki tvorijo otvoritveno oz. zaključno fazo, imajo »družabni« značaj, na splošno gre za vljudnostno rutino začenjanja oz. zaključevanja dvogovora. Otvoritvena faza je namenjena vzpostavitvi zveze med strokovnjakom, zdravnikom in laikom, pacientom. Konča se, ko strokovnjak nakaže, da je pripravljen slišati razloge za laikov obisk. Idealno zaporedje sekvenc v tej fazi prikazuje tabela 1.

<sup>5</sup> Če ne bi bilo asimetrije med ljudmi, tj. če ne bi obstajale sporočanje pomembne neenakosti vedenja, bi bilo malo ali nobene potrebe po večini tipov sporočanja (Drew, Heritage 1995: 48).

<sup>6</sup> Izraza zdravnik, pacient, zapisana v moški spolni slovnični obliki, sta uporabljena kot nezaznamovana za moške in ženske.

Tabela 1: Idealno zaporedje sekvenc otvoritvene faze

1) Povabilo, da naj pacient vstopi v ordinacijo.	Z: (Prosim,) naj vstopi naslednji (pacient). Naprej. Naj pride naslednji, prosim.
2) Pozdrav.	P: Dober dan. Z: Dober dan.
3) Povabilo, da naj pacient sede.	Z: Izvolite sesti. Usedite se. P: Hvala.
4) Pacient zdravniku izroči kartoteko.	P: Prinesel sem kartoteko. Kartoteka. Izvolite kartoteko. Z: Hvala.
5) Zdravnik spodbudi vljudnostno pogovarjanje.	Z: Kako ste?
6) Poziv, da naj pacient navede razloge za razgovor (prehod v jedrno fazo). <sup>7</sup>	Z: Kako ste? Kaj vas muči? Zaradi katerega zdravstvenega problema ste prišli? Prosim, povejte, zaradi katerega zdravstvenega problema ste. Prosim.

Namen je bil, da bi uresničevanje idealnega zaporedja sekvenc otvoritvene faze bilo prikazano od pacientovega prihoda nazaj v ordinacijo in odhoda naslednjega pacienta v ordinacijo, vendar v gradivu ni primera, ki bi imel uresničene, upovedene vse navedene sekvence. V tej fazi [1] se najizraziteje vidi, da je dvogovor hkrati v enaki meri uresničen jezikovno in nejezikovno ter da dejansko upovedene sekvence kažejo jezikovni minimum (lahko so t. i. ustaljene elipse), ki mu je treba zadostiti, da je otvoritvena faza zadovoljiva, vljudna.

### Primer 1

D<sub>1</sub>: Dober dan.

Z<sub>1</sub>: Dober dan.

D<sub>2</sub>: Izvolte. Še mam tu noter neke stvari za te rokavice. (sliši se odpiranje zadrge, pacient iz torbe jemlje izvide)

Z<sub>2</sub>: Naprej, prosim. Izvolite. |||<sup>8</sup> Gospa je že bla, ne. Samo kartoteko si vzamite, gospa.

H<sub>1</sub>: Jaz sem že bla.

Z<sub>3</sub>: Samo kartoteko si vzamite, gospa.

H<sub>2</sub>: Prosim?

Z<sub>4</sub>: Kartoteko.

H<sub>4</sub>: Aha.

<sup>7</sup> Odziv na to spodbudno repliko je del jedrne faze.

<sup>8</sup> Črtica | označuje premor.

Vidimo lahko, da kljub odsotnosti pacientovega ali zdravnikovega jezikovnega odziva, npr. na povabilo, da naj pacient sede, to še ne pomeni, da ta ni sedel in da k temu ni bil pozvan oz. da pacient ni izročil kartoteke, če to dejanje ni bilo »pospremljeno« z besedami. Očitno je, da se je npr. izročitev kartoteke morala vedno zgoditi, saj je zdravnik pacienta opozoril, dal spodbudo (ukaz; osebna glagolska oblika je v velelnem naklonu), da naj le-ta prinese kartoteko, preden se razgovor lahko začne. Nadalje se lahko vidi, da udeleženca znotraj ene replike združujeta več GD različnih idealnih sekvenc in tako prihranita čas ter interpretativni napor. S *prosim* zdravnik izraža dejanje, ki ima moč začeti (govorni) dogodek (Lewinson 1995: 66–100). *Prosim* je leksikaliziran (uslovarjen) vzorec za spodbudna dejanja, je najznačilnejša pragmatična vzpostavitev smisla v razgovorih zdravnika s pacientom, zato ustaljena elipsa.

Kot rečeno, se otvoritvena faza konča, ko zdravnik nakaže, da želi slišati razloge za pacientov obisk. Tudi ta zahteva je pogosto izražena s *prosim*, lahko tudi kot dopolnjevalno vprašanje: *Kako je, gospod, zaj z vami?; Kaj mate pa vi?*

**2.3.1.2** Otvoritveni fazi sledi jedrna, sestavljena iz faz tožbe, telesne in jezikovne preiskave, diagnoze in zdravljenja in/ali svetovanja. S praviloma implicitno izraženo zahtevo po pomoči (storitvi) dobi razgovor pri zdravniku »storitveni« značaj, ki se konča, ko zdravnik predpiše zdravila in način zdravljenja, to je nudi storitev. Ker je zahteva po pomoči praviloma izražena drugotno, ni nujno, da je jasno, kaj pacient želi: postavitev diagnoze ali zdravljenje. Diagnozo in zdravljenje seveda razumemo medsebojno soodvisno, vendar pa se lahko zgodi, da se pacientu postavi diagnoza, s katero se ne strinja, ali predlaga zdravljenje, ki ga ni niti zahteval niti želel. Da bi se temu izognili, se vpelje tretja faza, faza elaboracije, preiskave in/ali testa. Razumemo jo lahko kot vrinjeno zaporedje sekvenc med zahtevo kot spodbudnim dejanjem in postavitvijo diagnoze in/ali zdravljenja, nasveta kot odzivnim dejanjem. Jedro razgovora pri zdravniku torej predstavlja sosedni par zahteva – odziv na zahtevo (shema 1), tj. ali uresničitev ali zavrnitev zahteve.<sup>9</sup>

*Shema 1: Idealno zaporedje sekvenc v razgovoru zdravnika s pacientom (ten Have 2001: 4).*

Otvoritev			
	Tožba		Posredno izražena dvojna zahteva
		Elaboracija, preiskava in/ali test	Vrinjena sekvenca
	Diagnoza		Odziv 1
	Zdravljenje in/ali nasvet		Odziv 2
Zaključek			

Faze v jedrnem delu razgovora so lahko rekurzivne. Realizacija faz pa je odvisna od razmerja med udeležencema, od števila motivov, razlogov za razgovor idr.

<sup>9</sup> Tako zgradbo razgovora najdemo pri vseh ostalih »storitvenih razgovorih«, pri katerih je strokovnjak zavezan k molčečnosti, npr. razgovoru odvetnika s stranko.

**2.3.1.2.1** Druga faza, faza tožbe in/ali odkrivanja razlogov za razgovor večinoma predstavlja ena sama pacientova odzivna replika na zdravnikovo spodbudo, da naj pove, zaradi katerega aktualnega zdravstvenega problema je prišel. V času pacientovega navajanja razlogov, zdravnik lahko oddaja t. i. soudeleženceve signale, tj. tvori GD, ki izražajo sprejetje izrečenega. Večinoma so ta sestavljena iz medmetov, kot so *mh*, *aha*.<sup>10</sup> Vsa druga dejanja, zlasti je mišljeno, če zdravnik postavi vprašanje, pomenijo prehod v naslednjo fazo, fazo diagnostične preiskave.

Izražanje pacientovih razlogov za razgovor je precej stereotipno, saj najdemo kar nekaj vzorcev. Le-ti se deloma razlikujejo glede na namere: a) če pacient pride zaradi bolečin, težav, ki ne prenehajo, le-te opiše, to je namigne [2],<sup>11</sup> b) če pride po napotnico, zdravila, svoj razlog izrazi zabrisano performativno: *bi prosil/prosila napotnico/recepte/zdravila* [3], c) če prinese še izvide ali drugo zdravstveno dokumentacijo, svojo namero izrazi besedilno vezano [4]. Svojo namero pa lahko izrazi tudi d) (neposredno) s performativnim glagolom *povedati* v velelniku: *povejte* [5]. S tem pacient poudari svoje strah, nemoč, skrb in obup, zdravnika pritegne oz. ga opozori, da je povedano za pacienta zelo moteče in pomembno.

#### Primer 2

*Jaz sem prehlajena tak močno da kašlam spet kak fejest. Əə→, čist na suho se davim→|(.)<sup>12</sup> Jedla sem ta Panatus→| taBLEte, ə→|(.) Celo škatlo sem že pojedla→|(.) No→, saj jih ni več kot deset ↑not. Me tak tu not peče v prsih→|, pa ponoči je grozno→||. Mislim→, da niti dve uri nisem skupaj spala→|(.) Čist sem že brez glasa→|(.) Pa ne vem→, al si naj kupim kaj za izkašljevanje | ali je prav→, da si vzamem nekaj za pomirjanje→||. Z nosa mi je malo nehalo tečt, kašel pa je grozno, no||. Khm. ||| Sem še te izvide od zadnjič prinesla||, ə,| ko ste mi rekli, da naj prinesem [tud za kašl...]*

#### Primer 3

*Jaz sem prišla. Napotnico bi prosila.*

#### Primer 4

Z: *Kaj mate pa vi?*

Č<sub>2</sub>: *→Poškodbo levega palca.*

#### Primer 5

*Nekaj mi povejte. Kaj je možno, da bi jaz že bla na začetku mene?*

Nameri faze odkrivanja razlogov za razgovor sta pravzaprav dve: 1) zdravnika s pravilnimi in zanj sprejemljivimi argumenti prepričati, utemeljiti, da ima pacient tehtne

<sup>10</sup> Intonacija ne sme biti vprašalna.

<sup>11</sup> Izražanje namere z namigom ali glagolskonaklonsko, tj. z velelnikom je po mnenju Kunst Gnamuševe (1991: 167) najmanj vljudno, a v tem sporočanjem položaju sprejeto kot učinkovito in ustrezno.

<sup>12</sup> Puščice: →, ↑, ↓ označujejo tonski potek, ali govorec z glasom ostane na isti višini, gre z glasom gor ali dol. Velike začetnice označujejo poudarjenost zloga ali besede, z oglatimi oklepaji /[]/ je označen del replike, v katerem udeleženci govorijo hkrati, ločilo v oklepaju pa pomeni, da bi na tem mestu namesto druge vrste ločila, s skladenjskega vidika lahko stalo tudi ločilo v oklepaju.

razloge, 2) z navajanjem razlogov dati zdravniku material, na osnovi katerega se razvija razgovor, tj. da lahko zdravnik naredi diagnostično preiskavo, postavi diagnozo, svetuje in zdravi oz. nudi storitev.

Prevladujoč slogovni postopek razgovora zdravnika s pacientom je torej argumentacija, kot podpora argumentom se pojavlja opisovanje bolezenskih znakov. Faza tožbe in/ali odkrivanja razlogov za razgovor predstavlja usmeritev v razgovor, saj odpre temo razgovora, npr. prehlad, težave s krvnim tlakom.

**2.3.1.2.2** Faza diagnostične preiskave, to je faza jezikovnega in telesnega pregleda pacienta, je namenjena postavitvi diagnoze. V tej fazi dobi zdravnik priložnost, da prevzame pobudo in vodi razgovor v smer, ki bo prinesla rešitev. Sekvenca je praviloma tridelna: zdravnikova spodbuda (prva replika), pacientov odziv (druga replika), sprejem pacientovega odziva<sup>13</sup> (tretja replika). Slednja lahko tudi manjka ali pa je združena z novo spodbudno repliko. Komuniciranje je tako izrazito enosmerno, asimetrija pa najočitnejša.

Med jezikovnim pregledom kot delom diagnostične preiskave zdravnik pravzaprav intervjuva pacienta o zdravstvenem stanju, zato jezikovni pregled lahko analiziramo kot raziskovalni dvogovor oz. raziskovalni intervju (Heath 1995: 252). Med to fazo je opazna rahla napetost med zdravnikom, ki sledi svojemu strokovnemu redu izključevanja možnih diagnoz, in pacientom, ki čaka, da bi povedal svojo zgodbo.

Zdravnik kot spodbujevalec postavlja vprašanja oz. tvori izreke, ki imajo ilokucijsko moč vplivati na naslovnika, da le-ta navede zahtevano, potrebno informacijo. Ker se ti izreki večinoma končujejo z rastočo intonacijo, čeprav ne gre za vprašalno poved, vseeno uporabljam termin vprašanje, saj gre za GD, za katere je bistveno (bistveni pogoj) izvajanje informacij od soudeleženca. Zdravnikova vprašanja zahtevajo le (kratke) odgovore, ki nosijo zgolj iskano informacijo: da/ne ali dopolnitev propozicije [6]. Taki odgovori zdravniku zagotavljajo nadzor. Redko tvori vprašanje, ki bi zahtevalo daljše odgovore, lahko pa z dopustitvijo (to je njegova svobodna odločitev), da pacient razvije svojo misel, pacientu omogoči aktivnejšo vlogo.

#### **Primer 6**

*Kje pa vas bolijo noge?*

*Ja, pa ne vem, gospa. Jaz mam občutek, da ste vi se zopet zredila. Kolk mate zej kil?*

*Kako je(,) gospod(,) zaj z vami?*

*Kolk ste pa ↑stara vi↓|?*

Zanimivo je neke vrste povezovanje odločevalnega in dopolnjevalnega vprašanja [7].

#### **Primer 7**

*Z<sub>5</sub>: Kaj pa kašlja tudi kaj?*

*Z<sub>18</sub>: [Kaj pa motadeksa pa to ne jemljete] več?<sup>14</sup>*

<sup>13</sup> Tu se bistveno razlikujejo razgovori zdravnika s pacientom ter visokošolskega učitelja ali sodelavca s študentom, saj je učiteljeva dolžnost ovrednoti študentov, učenčev odziv.

<sup>14</sup> Z odenki sive obarvani del replike označuje jakost izgovarjave, in sicer je izgovorjeno tiho, tiše ali zelo tiho.



Zdravnik v repliki  $Z_5$  želi dobiti informaciji o tem, ali pacient kašlja, in če kašlja, kako kašlja. V repliki  $Z_{18}$  pa želi izvedeti, ali pacient še jemlje določeno zdravilo, in če ga, kdaj ga jemlje. Zato se zdi, da odločevalna vprašanja omogočajo, da v enem izreku združimo dva. Tako izrek v repliki  $Z_5$  združuje izreka *Ali kašlja?* in *Kdaj/kako/koliko kašlja?*. Drugi izrek je dopolnjevalno vprašanje. To lahko pojasni, zakaj je v razgovorih zdravnika s pacientom več odločevalnih vprašanj, ki jih zdravnik pogosto začeneja z diskurzivnim konektorjem *pa* in lastnostnim kolikostnim prislovom *kaj* (Toporišič 2000: 408) [8].

### Primer 8

*Pa na blato greste v redu?*

*Pa kaj mate hladne prste, al kaj?*

*V družini pa niste meli astmo?*<sup>15</sup>

Schiffrinova (1994: 128–190) uvršča *and* (slo. *in*, pogovorno *pa*) skupaj z *but* (slo. *toda*) in *or* (slo. *ali*) med diskurzivne konektorje, saj imata določeno vlogo v slovnici: *in* in *pa* sta veznika, ki povezujeta dele vezalnega priredja, torej med prvim in neprvim delom vezalnega priredja izražata hkratnost ali zaporedje. Oba imata zelo širok pomenski spekter, zato se lahko pojavljata v okoljih, ki jih delita z drugimi načini povezovanja enot (npr. vzročno-posledičnega razmerja, za stopnjevanje, protivnost). To jima omogoča, da v diskurzu vzporejata ideje in nadaljujeta govorčeva dejanja, da prikazujeta globalna razmerja med diskurzivnimi enotami (pragmatična vloga). Tako *in* in *pa* prikazujeta sledeči izrek kot del še ne končane enote: replike, sekvence, pasaže – govorec izraža, da želi nadaljevati s temo, ki je v njegovem interesu. *Z in ali pa* je izrečeno označeno a) kot nadaljevanje govorčevega predhodnega govora, b) kot dodatek k izrečenemu ali kot odobritev izrečenega, c) kot prekinitvev, kadar je vsebina dodanega dela zunaj teme ali pomeni nestrinjanje s predhodnim govorom. *Z in in pa* se ustvarja skupna razlaga/pojasnilo česa, ustvarja se skupno sporočilo.

Kot odločevalna vprašanja vplivajo ter učinkujejo še samostojni odvisni stavki z rastočo intonacijo [9], pripovedne povedi z rastočo intonacijo [10] in pripovedne povedi s končnim pogovornim členkom (*a ne*) [11].

### Primer 9

*Tudi če vzamete proti bolečinam?*

### Primer 10

*Vročine ste mela kaj?*<sup>16</sup>

<sup>15</sup> Transkripcija vsebuje slovnicične, slovarske in druge napake, ki so jih naredili udeleženci dvogovorov.

<sup>16</sup> V navedenem primeru je opazno drugačen besedni red od morda pričakovanega: (*Ali*) *ste imeli kaj vročine?* Zdravnikovo vprašanje je odziv na pacientovo opisovanje bolezenskih znakov. Ker pacient vročine, ki sodi med pomembnejše bolezenske znake, ne omenja, ga zdravnik spodbudi, da o tem kaj pove. Informacija *vročina* je diskurzivno, verjetno tudi za naslovnika, dana, nova informacija pa je, kako visoka je bila temperatura, če jo je pacient imel.

**Primer 11**

*Vi ste bla letošnje leto pri ortopedu, ne, zaradi kolena, ne.*

Pripovedne povedi izražajo trditev, ugotovitev, za katero zdravnik želi, da jo pacient potrdi ali zavrže, zato O. Müllerová (1979: 76) zanje navaja, da imajo funkcijo vprašanja. To strategijo, v obliki pripovedne povedi predstavljati ugotovitev kot potrebno pojasnila, razlage idr., J. R. Bergmann (1995: 140–142)<sup>17</sup> imenuje *ribarjenje v kalnem (fishing device)*.

**2.3.1.2.3** V fazi diagnostične preiskave jezikovnemu pregledu sledi telesni. To lahko zdravnik napove [12], lahko pa kar da navodila, kaj naj pacient naredi, da ga bo lahko pregledal [13]. Tako zdravnik ubesedi (opiše) spremljevalna nejezikovna dejanja udeležencev. Pacient sledi navodilom večinoma brez besed. Kadar ni povsem prepričan, kako naj razume zdravnikovo navodilo, ga po tem vpraša ([13], replika J<sub>17</sub>). Ta pacientova vprašanja imajo metajezikovno funkcijo.

**Primer 12**

*Ja, nič pa pogledjmo. Dominik, malo te bomo zmotli zaj. Mamca ti bo majčko dvignila.*

**Primer 13**

Z<sub>19</sub>: *K MEni stopite ↑, gospa.*

J<sub>16</sub>: *zredila.|| Vedno sem bila MOčna, samo zaj ...*

Z<sub>20</sub>: *Kar k meni stopite→|. S HRBtom → se obrnite proti meni.| Malo si potegnite gor↑, pa mi tale križni del hrbtnice po↓kažite↑.|*

J<sub>17</sub>: *Slečem hlače?*

Z<sub>21</sub>: *Ja, ja.*

Zdravnik svoje zahteve dosledno izraža neposredno, tj. glagolskonaklonsko, in sicer v 2. osebi množine v velelniku. Svojo zapoved lahko umili z uporabo prihodnjika ali v 1.: *NAJprej bomo temperaturo zMERli*, ali 2. osebi množine: *Dobro→|, vi se boste s hrbtom obrnila proti MEni →| pa boste dihala globoko*.<sup>18</sup> Kot dvogovorni usmerjevalec oz. začetnik se pojavi *dobro*. Zdravnik z njim sporoči, da je bil pacientov odziv na zdravnikovo zahtevo glede na zahtevo po zdravnikovem mnenju zadovoljil, zato lahko s pregledom nadaljuje ali pove svoje ugotovitve in tako preide k naslednji fazi, to je fazi diagnosticiranja.

Diagnoze ali zdravstvene ugotovitve so podane kot trditve, ki se nanašajo na pacientovo zdravstveno stanje ali bolezen. A. Peräkylä (1997: 205–208) govori o dveh tipih izrekov izrekanja diagnoze ali zdravstvene ugotovitve. V prvem tipu je sporočena kot neposredna, premočrna trditev o dejanskosti. Zdravnik oblikuje svojo ugotovitev v klasični obliki 'X je Y' [14]. Tako podana diagnoza ali zdravstvena ugotovitev je dokončna (Heath 1995: 246). Zdravnik navedeni resničnosti (spazem dihalnih poti) pogosto doda razlago, pojasnilo, zato lahko govorimo o modifikacijski eksplikaciji.

**Primer 14**

*Astma je spazem↓| dihalnih poti|. Dihalne poti se skrčijo→| in to povzroča napad težkega dihanja→|.*

V drugem tipu diagnostičnega izreka zdravnik opiše specifična opažanja, oblikovana kot dokaze za diagnozo. Tako zdravnik obravnava pacienta kot razumnega/uvidevnega naslovnika medicinskega razmišljanja [15], daje mu vedeti, katera njegova opažanja so bila vzeta na znanje, upoštevana in so nudila podporo pri oblikovanju diagnoze.

**Primer 15**

*A<sub>3</sub>: Nekaj mi povejte. Kaj je možno, da bi jaz že bla na začetku mene? Da se je meni že to začelo? Ker sem zadne čase sem tako utrujena vsaki dan, da | se mi zdi, da bi samo spala. Pa tut v službi se mi dogaja, da se v redu počutim, naenkrat ...*

*Z<sub>4</sub>: Kolko ste pa stari?*

*A<sub>4</sub>: Zaj bom 44.*

*Z<sub>5</sub>: O, seveda.*

*A<sub>5</sub>: Možno ne? [Sej že nekaj časa opažam ...]*

*Z<sub>6</sub>: [Čeprav bi samo utrujenost] zelo težko pripisovali, ne. Če ni, če ni ods... če ni kakršnih koli drugih znakov, bi blo težko, ne. Ampak 44; ene ženske že zgubijo menstruacijo*

*A<sub>6</sub>: Mh, mh.*

*Z<sub>6</sub>: popolnoma, ne. Tako da prej predmenopavzalno obdobje, to gotovo, ne. Čeprav, kot pravim, samo utrujenost [] bi blo ...*

*A<sub>7</sub>: [Mh.]*

Kadar je diagnoza podana kot neposredna trditev o dejanskosti, je kateri koli drugi pacientov odziv kot le sprejemanje ali strinjanje tipična žalitev. Tako pacient zdravnikovo zdravstveno ugotovitev ali diagnozo praviloma sprejme s členkovnim *ja* ali medmetnim *mh*, s tem sprejme tudi zdravnikovo avtoriteto pri diagnostičnem sklepanju in mu omogoči neposredni prehod od diagnoze k zdravljenju, tj. v peto fazo razgovora, v kateri zdravnik predpiše zdravila in določi način zdravljenja, in/ali svetovanja: pacientu svetuje, kako si še lahko pomaga lajšati zdravstveno težavo [16], in/ali nadaljnje preiskave.

**Primer 16**

*Z<sub>9</sub>: Ja. Mm, əə| zaščitni faktor.*

*B<sub>10</sub>: Aja. [One mislite z] ...*

*Z<sub>10</sub>: [Vi ne smete], od najbolj zgodne spomladi ... (z glasom nakaže, da želi še nadaljevati)*

*B<sub>11</sub>: Že moram začeti.*

*Z<sub>10</sub>: ... morate začnete takoj ə| ščiti si obraz.*

*B<sub>12</sub>: Mh.*

*Z<sub>11</sub>: Ker sonce je en pomembnih takšnih dejavnikov,*

*B<sub>13</sub>: Ja, ja, ja, dobro.*

*Z<sub>11</sub>: ... ki povzroča takšno stanje.*

**2.3.1.3** V zaključno fazo zdravnik preide, ko je doseženo zlasti soglasje o načinu zdravljenja. Ta faza idealno vsebuje dve skupini sekvenc: sekvence predzaključka, to so povzetek, rezime – to je lahko dogovor za naslednji obisk; željo; zahvalo, in sekvence zaključka, tj. slovo [17]. Izreki so kratki.

**Primer 17**

*Z<sub>50</sub>: Aja. Potem pa ne naslednji teden, pa naslednji ee||, pač pa on naslednji pridite pa se bova dalje potem zmenili, ne.*

*I<sub>51</sub>: Da tisti teden, ko bote zjutraj, pridem?*

*Z<sub>51</sub>: Ja.*

*I<sub>52</sub>: Dobro. Hvala. Nasvidenje.*

*Z<sub>52</sub>: Nasvidenje.*

Udeleženca razgovora pri zdravniku uporabljata jezikovne izraze, ki so jima v danem položaju bližje: laik uporablja praktičnosporazumevalno (pritisk), strokovnjak pa strokovno jezikovno zvrst (krvni tlak), pacientov jezik lahko pretvoriti v tehnični medicinski jezik. Z rabo prvoosebnega množinskega zaimka *mi* ali glagolskega končniškega morfema za prvo osebo množine zdravnik priključuje institucionalno identiteto nad osebno in pokaže, da govori kot predstavnik ali v imenu organizacije (Drew, Heritage 1995: 30). Pacientov izbor jezikovnih sredstev, metafor (*Tu spredaj me boli tak kot hudič. A tu k enem se dela*↑(.) | *Spodaj je že drek.*) lahko pripomore k uspešni opredelitvi zdravstvenega problema, saj z njimi poskuša čim nazorneje in natančneje opisati svoje težave.

**Pogovor**

**2.3.2** Obojesmerni ožjeinteresni dvogovor oz. pogovor je dvogovor, v katerem imajo vsi udeleženci enake odgovornosti in pravice vplivanja na dvogovorni potek. To se kaže v prevzemanju replik in delovanju med repliko: udeleženci si skačejo v besedo, se prekinjajo, postavljajo vprašanja, odgovarjajo, vpeljujejo novo temo, preprečujejo vpeljavo nove teme, ponujajo svoja sklepanja o izrečenem itd. Skladno z navedenim je za pogovor bistvenih vsaj šest značilnosti: 1) svobodna izbira soudeleženca,<sup>16</sup> 2) tematska pestrost in večinoma postopni prehodi med temami, 3) zapletenost pri prevzemanju replike; poenostavi jo lahko tehnika *govoreči izbere naslednjega* [18], dodatno zaplete pa lahko diskurzivna strategija *govoriti namesto drugega* [19], 4) temeljna namera in cilj sta ohranjanje in razvijanje vezi med udeleženci pogovora, posledica tega je lahko kdaj tudi konflikt, 5) možnost približevanja razgovoru ali kramljanju in 6) svobodno menjavanje jezikovnih kodov: a) raba in izkoriščanje tujejezične leksike, npr. že skoraj splošno sprejete: *ful, kul, cajt, kao*, in druge *bad, white, heimlich*, ter b) raba in izkoriščanje značilnosti sociolektov, ki jim govorci izvorno pripadajo [20].

**Primer 18**

*Erik, tebi jagod ne bom ponujala, ti rajši kaj drugega vzami. Ali pač?*

**Primer 19**

*Aleš<sub>1</sub>: Mh. Kak pa mata razdeljeno s tem kolegom delo pa dnar?*

*Črt<sub>1</sub>: am, nja. Jaz sn ...*

*Erik<sub>1</sub>: On ma delo, Črt pa dnar.*

<sup>16</sup> Pri razgovorih ima prvotni tvorec možnost izbiranja med različnimi strokovnjaki istega interesnega področja, npr. izbira lahko med različnimi odvetniki, zdravniki splošne medicine.

**Primer 20**

*Aleš s spremenjenim glasom<sub>1</sub>: Njen sin že ne bo mleka pil. Marija, kaj so te res rimski vojaki posilili?*

*Črt<sub>1</sub>: Ja, ja tej pa vredi.*

*Aleš<sub>2</sub>: Saj se mi ne lažeš, ne?*

*Brigita<sub>1</sub>: Ki tej. Ki tej. Mir.*

*Črt<sub>2</sub>: Sedi.*

Opisna analiza pogovora bo narejena po fazah: otvoritveni, jedrni in zaključni.

**2.3.2.1** Otvoritvena faza se začne s pozdravi [21], ki jih spremljajo nejezikovne dejavnosti udeležencev, npr. pogled v oči, stisk rok, objem, poljub, slačenje vrhnjih oblačil, obutve.

**Primer 21**

*Cvetka<sub>1</sub>: Večer. Copate bi, če so kakšni.*

*Aleš<sub>1</sub>: Ja, zaj so še. Zaj pač bota Erik pa Dolores brez.*

*Cvetka<sub>2</sub>: Kdor prvi pride, prvi melje.*

*Aleš<sub>2</sub>: Ja, točno. Aha. Ne, sej samo brez pravega para.*

*Cvetka<sub>3</sub>: Hvala. Aha. Aja.*

*Aleš<sub>3</sub> se obrne proti Črtu: Ti tudi?*

*Črt<sub>1</sub>: Ø, ni problema. Hvala.*

*Aleš<sub>4</sub>: Sej ... Mislim ... Hecam se. Mam dovolj copatov.*

Cvetka kot gostja s prošnjo izrazi zahtevo po copatih [21, Cvetka<sub>1</sub>]. Ker gostitelj na njeno prošnjo reagira nejezikovno: odpre omaro s copati in išče pare, in jezikovno različno (Aleš<sub>1</sub>), njegova ponudba Črtu, izražena s pomenskoskladenjsko zapleteno povedjo *Ti tudi?*, ki jo lahko razumemo kot vprašanje po informaciji in hkrati kot zavezo, da bo Črt copate dobil, če jih želi, vpliva na to, da Črt ponudbo zavrne. Aleš je primoran svojo jezikovno reakcijo opredeli kot šalo (Aleš<sub>4</sub>).

K otvoritveni fazi sodi tudi povabilo k mizi, običajno realizirano kot uslovarjen jezikovno-vedenjski vzorec: (*Kar*) *izvoli(te) (sesti)/(naprej)* in z gibom roke, ki nakazuje zeleno smer gibanja soudeleženca (roka kot ikona za puščico). Ustaljenost rabe jezikovno-vedenjskega ali jezikovnovedenjskega vzorca vpliva na redukcijo sestavin, ki bi lahko bile odvečne, npr. od celotnega vzorca lahko ostane le izrazito položajno rabljen členek *kar*, rabljen pa je lahko tudi pri spodbujanju udeležencev k pogostitvi, nadaljevanju začete pripovedi itd.

Pozdravu in zasedenju mest med pogovorom lahko sledi (vljudnostno) vprašanje po počutju: *Kako si?*. Ali je to vprašanje res vljudnostno, je v veliki meri odvisno od soudeležencevega odziva, saj je njegov odziv lahko uslovarjen jezikovni vzorec, npr. *Hvala/Dobro/Hvala, dobro/Okej/Kar v redu* itd., ali od te nevtralne stopnje odstopa v smeri proti pozitivnemu ali negativnemu, npr. *Odlično; Super; Ni za govorit; Ful slabo*, kar spodbuja nadaljnji razvoj pogovora. Le-to je značilno tudi za odzive, ki vpeljuje nove teme, npr. *Delovno*.

**2.3.2.2** V jedrni fazi sta tematska ureditev in prevzemanje replik odvisna zlasti od števila udeležencev, njihovih želja, namer, ciljev, trenutnega počutja itd. Temeljna namera in cilj v prispevku analiziranih pogovorov sta prijetni skupaj preživeti čas oz. zabava ob druženju, zato so pogosta pripovedovanja o preteklih lastnih ali tujih bolj ali manj smešnih doživetjih [22].

#### Primer 22

*Z<sub>6</sub>: Ko sn za najstarejšega sina kupoval brivski aparat, je pač tam v Lipnici, ne – takoj čez mejo – ə ena prodajalka, taka mlada punca, prinesla tri modele, veš. Enega rdečega, srebrnega pa oker recimo, ne. Jaz se na tisto nisem kaj posebej spoznal inn ə sn tak s prstom pokazal in sn jo pogledal globoko v oči in sn ji reko: »Ich nehme Sie.«*

*J<sub>7</sub>: Ha, ha.*

*Z<sub>7</sub>: Kaj je totalno, totalno zafarbala in pol sn si jo še malo gledal pa sn reko: »Diese ist gut für Sie.«*

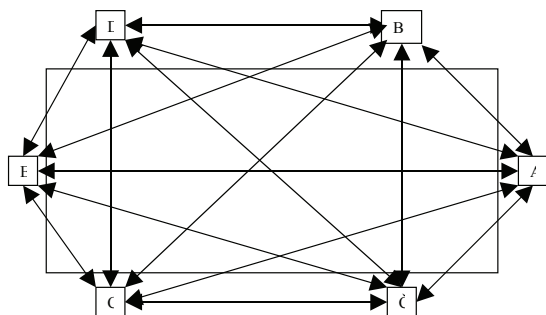
*J<sub>8</sub>: Aha.*

*Z<sub>8</sub>: Pa je bla tak čist rdeča, da je zbežala. Znaš nemško?*

Pripovedi imajo značilno zgradbo, ki pripovedovalcu omogoča, da si zagotovi dovolj časa, da bo svojo zgodbo lahko povedal do konca, in da dogajanja ovrednoti. Običajno se začnejo s povedjo, ki povzema izkušnjo in predstavlja glavno propozicijo. Med samim pripovedovanjem si pripovedovalec za ohranjanje naslovnikove pozornosti pomaga z reprodukcijo lastnih ali tujih besed, misli, za popestritev lahko tudi dejanj, z dramatičnim sedanjikom, jednatostjo, ekspresivnimi izrazi itd. Pripovedi se zaključijo s povedjo, ki povzema celotno zgodbo ali navede njeno poanto. To pogosto naredijo kar naslovniki, ki aktivno sodelujejo med pripovedovanjem še s postavljanjem vprašanj za lažjo identifikacijo predmeta govora in z napovedovanjem možnega razpleta zgodbe.

S pripovedovanjem sta povezana smeh in humor – pojavljajo vse tri komične perspektive: situacijska, značajska in besedna, ki so lahko posledica tudi izkoriščanje katere od Griceovih maksim načela sodelovanja, npr. norčevanja, ironije.

Kadar v pogovoru sodelujejo več kot trije udeleženci, se lahko razvija več pogovorov hkrati (slika 1). Govorimo o hkratnosti pogovorov [23] in križanju dveh ali več vzporednih, nepovezanih tem.



Slika 1: Možnost razvijanja hkratnih pogovorov, če v govornem dogodku sodeluje šest udeležencev.

**Primer 23**

Črt<sub>1</sub>: Načeloma pa || take baze podatkov, usmerjene v kompleksne vsebine. Se pravi dokumente, ne. Recimo || pri projektnem vodenju, ne, če vodiš projektni dnevnik, ne, pol pač maš v skladu s projektnim planom neke aktivnosti, ne. In te aktivnosti si sledijo v času in in ko se produkt razvija, ga sproti dokumentiraš, ne. Se pravi, da maš nek obrazec, ne, v katerega vnašaš...

Aleš<sub>1</sub>: Obrazec.

Črt<sub>2</sub>: ... vsebine↑|...

Aleš<sub>2</sub>: Vsebine.

Brigita<sub>1</sub>: Sma se pa zadnič, ko smo se srečali v Sparu, spraševala, ko si rekla, da so ti vse hlače ozke, a to kaj pomeni?<sup>2</sup>

Dolores<sub>1</sub>: Ne.

Brigita<sub>2</sub>: Ne?

Smeh.

Dolores<sub>2</sub>: Ne to, kar ni slišano. Na žalost.

Brigita<sub>3</sub>: Sem razmišljala pol, da sma bla malo nerodna. Mogoče bi morala najprej na to pomislit.

Dolores<sub>3</sub>: Ne, še ne.

Brigita<sub>4</sub>: Pa še bo. ||

Pogosta tema pogovora je *hrana*, še posebej, če se ta odvija ob pogostitvi. Pojavljajo se leksikalizirani jezikovno-vedenjski vzorci, npr. ob nazdravljanju, zahvali in pohvali ob pogostitvi [24].

**Primer 24**

Dolores<sub>1</sub>: Jaz bom eno, eno to zadevo probala.<sup>17</sup>

Erik<sub>1</sub>: No, Dolores.

Aleš<sub>1</sub>: Izvolte.

Erik<sub>2</sub>: Hvalimo.

Dolores<sub>2</sub>: Kaj »No, Dolores«?

Erik<sub>3</sub>: Pa ne morš kar takoj tak planit.

Dolores<sub>3</sub>: Ne, pa ne ...

Aleš<sub>2</sub>: Ja hvala bogu. Mislim. Midva [sma že bla v] solzah tu, tak malo sta jedla.

Dolores<sub>4</sub>: [Me zanima, kaj je.]

Aleš<sub>3</sub>: Tak da – prosim – navalite.

Erik<sub>4</sub>: No, so končno prišli | hvaležni gostje.

Aleš<sub>4</sub>: Ja. Tak.

Erik<sub>5</sub>: Hvaležni gosti.

Dolores<sub>5</sub>: Na zdravje, ne?

Aleš<sub>5</sub>: Na zdravje.

Cvetka<sub>1</sub>: Dvakrat pa lahko trknemo.

Aleš<sub>6</sub>: Tut res. Tak. (se s svojim kozarcem dotakne kozarca soudeleženca)

Dolores<sub>6</sub>: →Na zdravje.

Črt<sub>1</sub>: →Na zdravje.

Cvetka<sub>2</sub>: →Na zdravje.

Erik<sub>6</sub>: →Na zdravje. | Na zdravje.<sup>18</sup>

Aleš<sub>7</sub>: Na zdravje.

Cvetka<sub>3</sub>: Smo mi že nazdravli?

Aleš<sub>8</sub>: Ne, v bistvu nismo. Na zdravje.

Cvetka<sub>4</sub>: Na zdravje.

<sup>17</sup> Jaz in to zadevo sta primera ostenzivno rabljene deiktične leksike. Sorazmerno visok delež ostenzivnih deiktikov je tipična značilnost neposrednih dvogovorov.

<sup>18</sup> Erik v isti repliki najprej nazdravi z enim od sogovorcev, nato še z drugim.

Črt<sub>2</sub>: *Še enkrat. Ej.*

Erik<sub>7</sub>: *Na zdravje.*

Dolores<sub>7</sub>: *Brigita je pa zginla.*

Erik<sub>8</sub>: *Brigita je pa šla domov.*

V primeru [24] se Dolores, ne da bi jo gostitelja spodbujala, da naj vzame ponujeno, odloči, da to stori (Dolores<sub>1</sub>). Njeno reakcijo lahko razumemo kot kritiko gostiteljema ali kot pokazatelj sproščenosti. Dolores torej ve, da si lahko postreže sama in da njeno ravnanje ne bo štetu za slabo kljub Erikovi graji. Erik se hkrati sam s *Hvalimo* (Erik<sub>2</sub>) norčuje iz vljudnostnih vzorcev, saj jih očitno krši oz. izkorišča (*frame-breaking*). *Hvalimo* je primer jezikovne komičnosti z dveh vidikov. Erik se namenoma igra z jezikom oz. z obliko izvajalniškega glagola *hvaliti*, saj a) govori o sebi kot o članu množice, morda bi celo lahko rekli, kot o cesarju, in b) izvajalniški glagol *hvaliti* verjetno redkeje uporabljamo v prvi osebi, saj običajno koga hvalimo ali pohvalimo posredno, npr. *Res je dobro; Saj ne bi bilo treba*. Na Aleševo spodbudo *Izvolte* bi pričakovali kot odziv *hvala* ali *se zahvaljujem*. Maksima kakovosti s hiperbolo *sma bla v solzah* izkoristi še Aleš in podpre Doloresino ravnanje ter mišljenje. Erik s *hvaležni gostje* se norčuje dalje. Tokrat se norčuje iz samega sebe, se kritizira, tj. opozarja na svoje pomanjkljivosti, jih še povečuje, kar naj bi ju (Dolores in Erika) postavilo v pozitivno luč in tako izzvalo simpatije pri soudeležencih. Iz primera vidimo, da se v pogovor z navajanjem razlogov za zavrnitev ponujenega vključita tudi Črt in Cvetka.

Nadaljnji potek govornega dogodka spet spodbudi Dolores, tokrat s pozivom k nazdravljanju (Dolores<sub>3</sub>). Svoj poziv izrazi posredno v obliki neglagolske (pripovedne) povedi s končnim vprašalnim členkom *ne* in z rastočo intonacijo. Ostali ji sledijo in z uslovarjenim jezikovnovedenjskim vzorcem *na zdravje* potrdijo svoje strinjanje in sprejetje predlaganega ter hkrati opravijo zahtevano dejanje, tj. z rahlim dotikom kozarca ob kozarec drugega in izpitjem kozarca alkoholne pijače si zaželijo srečo, zdravje.

Zanimivo je, da Dolores opazi Brigitino odsotnost, čeprav naj bi bil na to pozoren Aleš kot Brigitin partner. Namesto njega (od)govori Erik: *Brigita je šla pa domov* (Erik<sub>8</sub>). Udeležencem je jasno, da je izrečeno neresnično, Erik pa ve, da bodo udeleženci njegov izrek prepoznali kot tak. Govorimo o izkoriščanju maksim kakovosti in količine, tj. norčevanju. Erik na nevljuden način – to mu omogoča dobro prijateljstvo – pokaže solidarnost z naslovnikoma: Alešem in Brigito.

**2.3.2.3** Za zaključno fazo pogovora velja enako kot za razgovor, le da so pozdravi pogostejši, a v večji meri kot pri razgovoru, odvisni od karakternih in drugih lastnosti udeležencev, pospremljeni z nejezikovnimi dejavnostmi, npr. stisk rok, objem, poljub v slovo, priprave na odhod.

## Zaključek

**3** Zaradi svojih tematskih pestrosti in neomejenosti lahko pogovor prehaja v razgovor, tj. prvotni tvorec ne pričakuje le naslovnikove pozornosti v smislu prisluhnjenja



težavam, ampak predvsem nasvet, storitev v smislu reševanja tvorčeve težave. V takem razgovoru – morda bi bilo ustrezno poimenovanje medgovor – udeleženca posvečata manj pozornosti upovedenju svojih namer.

## LITERATURA

- AINSWORTH-VAUGHN, Nancy, 2001: The Discourse of Medical Encounters. *The handbook of discourse analysis*. Ur. Deborah Schiffrin, Deborah Tannen, Heidi E. Hamilton. Oxford: Blackwell. 452–469.
- BERGMANN, Jörg R., 1995: Veiled morality: notes on discretion in psychiatry. *Talk at work: interaction in institutional settings*. Ur. Paul Drew in John Heritage. Cambridge University Press. 137–163.
- CUTTING, Joan, 2002: *Pragmatics and discourse*. A resource book for students. London, New York: Routledge.
- DREW, Paul, HERITAGE, John, 1995: Analyzing talk at work: an introduction. *Talk at work: interaction in institutional settings*. Ur. Paul Drew in John Heritage. Cambridge University Press. 3–65.
- HAVE, Paul, 2001: *Sequential structures in doctor-patient interaction: ethnomethodology and history*. Paper read at the conference ‘Structure and Emergence of professionalized “Praxis”’, J. W. Goethe-Universität, Frankfurt. (<http://www2.fmg.uva.nl/emca/seqstruct.htm>.)
- HEATH, Christian, 1995: The delivery and reception of diagnosis in the general-practice consultation. *Talk at work: interaction in institutional settings*. Ur. Paul Drew in John Heritage. Cambridge University Press. 235–267.
- HOFFMANNOVÁ, Jana, MÜLLEROVÁ, Olga, ZEMAN, Jiří, 1999: *Konverzace v češtině. Při rodinných a přátelských návštěvách*. 1. vyd., Praga: Trizonia.
- KOROŠEC, Tomo, 1998: *Stilistika slovenskega poročevalstva*. Ljubljana: Kmečki glas.
- KRAJNC IVIČ, Mira, 2005: *Besedilne značilnosti javne govorjene besede*. Maribor: Zora 35.
- – 2008: *Zasebni dvogovori*. Doktorska disertacija. Ljubljana.
- KRANJC, Simona, 1997: Govorjeni diskurz. *JiS* 42/7, 307–320.
- KUNST GNAMUŠ, Olga, 1991: *Sporazumevanje med željo, resnico in učinkom*. Ljubljana: Slovensko društvo raziskovalcev šolskega polja.
- LEVISON, Stephen C., 1995: Activity types and language. *Talk at work: interaction in institutional settings*. Ur. Paul Drew in John Heritage. Cambridge University Press. 66–101.
- MÜLLEROVÁ, Olga, 1979: *Komunikativní složky výstavby dialogického textu*. Praga.
- – 1999: O jazykovém přizpůsobování partnerů v dialogu. V J. Hoffmannová, O. Müllerová: *Dialog v češtině*. München. 9–20.
- PERÄKYLÄ, A. 1997: Conversation analysis: a new model of research in doctor-patient communication. *Journal of the Royal Society of Medicine*. 90, 205–208. (<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1296216>).
- SCHIFFRIN, Deborah, 1994: *Discourse markers*. Cambridge, New York, Oakleigh: Cambridge University Press.
- – 1995: *Approaches to discourse*. Oxford (UK), Cambridge (USA): Blackwell.
- SKUBIC, Andrej E., 2005: *Obrazi jezika*. Ljubljana: Študentska založba.
- STENSTRÖM, Anna-Brita, 1996: *An introduction to spoken interaction*. 2nd impr., London, New York: Longman.
- STUBBS, Michael, 1983: *Discourse Analysis*. The Sociolinguistic Analysis of Natural Language. Oxford.
- TOPORIŠIČ, Jože, 2000: *Slovenska slovnica*. Maribor: Založba Obzorja.

- VERSCHUEREN, Jef, 2000: *Razumeti pragmatiko*. Ljubljana: Založba \*cf.
- VERDONIK, Darinka, 2006: Mhm, ja, no, dobro, glejte, eee ...: diskurzivni označevalci v telefonskih pogovorih. *JiS* 51/2. 19–36.
- VIDOVIČ MUHA, Ada, 2000: *Slovensko leksikalno pomenoslovje. Govorica slovarja*. Ljubljana: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete.

#### SUMMARY

Tackling the area of the narrow-interest dialogue, the article attempts to describe the basic characteristics of one-way and two-way conversations. A one-way conversation as a speech act is aimed at solving tasks, i.e., it represents the way or part of the way to solving a problem. The method of solving the task is determined by the sequence of phases in a one-way conversation. A one-way conversation includes at least one participant – an expert, representing a particular formal (public) institution and possessing the competence to solve a given task. S/he is morally and possibly disciplinary or legally responsible for his/her actions. In light of that, the expert is given the power and responsibility to influence the course of conversation. The consequence of that is asymmetry between the participants of conversation. That requires, on the one hand, certain limitations in the selection of speech act and linguistic means, and, on the other, less polite wording of the speaker's intent, for instance, the expression of doctor's requests during diagnostic examination in the verbal mode is accepted as effective and appropriate. The basic sequence of a one-way conversation is the pair request-response to the request. In a two-way conversation as a speech act, all participants have the same rights to (a) initiating replies; (b) speaking without interruption; (c) acting within replies according to their own choice and decision; (d) selecting and changing the topic of conversation; (e) forming their conclusions. A two-way conversation is thus the work of a group, or rather, a pair, whose basic intention and goal is maintaining and developing a connection or contact and solving problems that friends or partners face for the duration of the relationship. A two-way conversation is therefore characterized by diverse topics and a possibility to move in the direction of a one-way conversation or chat. Participants in a two-way conversation act without specific limitations, which results not only in the variety of topics, but also in the complexity in initiating replies, e.g., in simultaneous talk about the same or different topics, the discourse strategy of speaking for another person, and free, arbitrary switches in language codes.