

- STEEN, FRANCIS – TURNER, MARK 2013. Multimodal Construction Grammar. In: MICHAEL BORKENT – BARBARA DANCYGIER – JENNIFER HINNELL eds., *Language and the creative mind*. CSLI Publications, Stanford CA. 255–274.
- TOMASELLO, MICHAEL 2001. Perceiving actions and learning words in the second year of life. In: M. BOWERMAN – S. J. LEVINSON eds., *Language acquisition and conceptual development*. Cambridge University Press, Cambridge.

IMRÉNYI ANDRÁS
Eszterházy Károly Egyetem

Kuna Ágnes, Nyelv, meggyőzés, gyógyítás

A meggyőzés nyelvi mintázatai a 16–17. századi orvosi receptben

Segédkönyvek a nyelvészet tanulmányozásához 210. Tinta Könyvkiadó, Budapest, 202 lap

Az utóbbi években jelentősen megnövekedett azon nyelvtörténeti munkák száma, amelyek a nyelvi rendszer megismerése mellett a nyelvhasználat sajátosságait kívánják bemutatni. A középmagyar kor szövegeimlékei kiváló alapjai lehetnek az ilyen vizsgálataknak, s kellő kritikával lehetővé teszik az általános érvényű megfigyeléseket éppúgy, ahogyan a finomabb, az egyes nyelvhasználói csoportok, illetve szövegtípusokhoz kapcsolódó sajátosságok leírását is. A nyelvtörténeti tények megállapítása mellett különösen értékes, ha a diakrón jelenségeket össze tudjuk kapcsolni a szinkrón szövegekkel, felismerve azt, hogy nyelvünkben a jelen és a múlt között nemcsak a nyelvi elemek, hanem a nyelvhasználat sajátosságai és törvényszerűségei is kapcsolatot teremtenek.

KUNA ÁGNES azon kutatók közé tartozik, akik munkájukkal ezt a kapcsolatot kívánják feltárni és a maga változatosságában a szinkrónia és a diakrónia párhuzamaira rávilágítva a lehető legjobban bemutatni. Most megjelent könyvében azt a feladatot vállalta magára, hogy az orvosi nyelv, illetve a gyógyításhoz kapcsolódó kommunikáció sajátosságait, jelenségeit mutatja be történeti anyagon, párhuzamba, esetenként szembe állítva a jelenkori szövegekkel. A kiadvány a gyógyító kapcsolatban megjelenő meggyőző szándék és pozitív kommunikáció nyelvi mintázataira fókuszál, melyet a funkcionális kognitív pragmatika keretein belül (VERSCHUEREN 1999; TÁTRAI 2011, 2017) a magyar nyelvű orvosi irodalom legkorábbi szakaszának szövegeimlékein vizsgál.

Felmerülhet a kérdés, hogy vajon miért nem elegendő e kapcsolat megértéséhez a jelenkor nyelvi anyagának vizsgálata, miért érdemes, illetve szükséges a gyógyításhoz kapcsolódó meggyőzés nyelvi jelenségeit a 16–17. századi nyelvemlékekben is vizsgálni. A szerző maga is tisztában van e kérdés létjogosultságával, s ezt a döntést bevezetőjében (11–17) meggyőző érvekkel indokolja. Véleménye szerint a történetiség bevonása ráirányítja a figyelmet a gyógyító kapcsolat folyamatjellegére, rávilágítva arra, hogy a manapság ismert és bizonyos mértékben leírt jelenségeknek és tényezőnek történeti gyökerei vannak. Ezen jelenségek diakronikus megfigyelése lehetővé teszi az általános tendenciák és az egyes korokban, kultúrákban, tipikus beszédhelyzetekben megjelenő mintázatok leírását is. Mindez pedig rávilágít arra, hogy a gyógyító kapcsolat nemcsak kísérője az orvoslásnak,

de szerepet is kap a gyógyításban. A szerző célja egy olyan elméleti megközelítés és modell bemutatása, ami megfelelő alapot s eszközöket adhat a meggyőzés történeti kontextusban való eredményes vizsgálatára és leírására.

A kiadvány második fejezetében a szövegek létrejöttének hátterét, a magyar orvoslás és szöveg hagyomány történeti hátterét ismerhetjük meg. A sámánizmus időszakát leszámítva a magyar gyógyítás szorosan összekapcsolódott az európai orvoslással. A kora újkorra a gyógyításban egyaránt szerepet kapott tudomány (részben az antik szerzők műveire alapozva), a keresztény hitvilág és a gyakorlati megfigyelések is. A 13–14. századtól Európa-szerte egyre nőtt az anyanyelvű munkák aránya, a 14–15. századtól pedig a szövegtípusok számában is gyarapodás figyelhető meg. A legrégebbi magyar nyelven írt orvosi szövegek típusai között a tudományos (elméletibb irányú) és mindennapi használatra szánt (gyakorlati) munkák is egyaránt megtalálhatók. Ugyanakkor a fennmaradt magyar nyelvű szövegek nem sorolhatók be egyik vagy másik típusba, sokkal inkább a TUDOMÁNYOS¹ és MINDENNAPI kategóriák kontinuumában foglalnak el különböző helyeket. Ennek okát KUNA abban látja, hogy a gyógyítást végző személyek csoportja is igen összetett volt, amelyet piramisszerkezettel jellemez, ahol csúcson a képzett orvosok, középen a borbélysebészek, míg alsó szinten a népi gyógyítók álltak, s amely szerkezet az általuk létrehozott szöveg hagyományt is jellemzi. A magyar orvosi szövegek között így a magas színvonalú tudományos művek, mint pl. a herbáriumok, és a gyakorlatibb, egy-egy adott probléma gyógyítását célzó leírások is megtalálhatók. A korszak leggyakoribb és legjellemzőbb szövegtípusa a recept volt. A recept a HASZNOSSÁG fogalmi kategóriáját dolgozza ki, s teszi hozzáférhetővé (a TUDÁS birtoklójától kiindulva) a beteg és/vagy a gyógyító számára előidézve a gyógyulást. A szöveg által hordozott hasznos információk a meggyőzésen keresztül fejtőd(het)nek ki, aminek eredményeként ér(het)i el a szöveg célját. A 16–17. századi magyar nyelvű orvosi receptek jelentős része tartalmazza a meggyőzés mozzanatát, ami alkalmassá tesz a nyelvemlékcsoportot a meggyőző kommunikáció történeti vizsgálatára. A kutatás során a szerző 16 kézirat betűhű és/vagy normalizált átiratát használta fel (összesen 6877 receptet és az *Ars medica* 1000 ívrétét), a nyelvemlékek egy részét pedig az ATLAS.ti és az *Ars medica* szoftverekkel is elemezte (91–92).

A harmadik fejezetben a szerző a meggyőzés folyamatának általános jellemzőit ismerteti, míg az negyedikben annak művelein keresztül a gyógyításhoz kapcsolódó jelenkori és történeti szövegeken mutatja be a meggyőzést és annak mozzanatait. KUNA meggyőzésértelmezése a szociológia, a pszichológia, a retorika és a nyelvészet eredményeire egyaránt támaszkodik, igaz utóbbi lényegesen nagyobb szerepet kap leírásában és modellálásában. A meggyőzést dinamikus, komplex stratégiajelenségként értelmezi, amely hat műveleten keresztül valósul meg (polarizálás, intenzifikálás, metaforizáció, perspektíválás, interperszonális közelítés-távoltítás, pozicionálás), továbbá a szándék és a hatás felől is megközelíthető. Működésében pedig központi szerepet kap az értéktulajdonítás mozzanata.

A szerző szerint a meggyőző kommunikáció nem eleve, önmagában létezik, hanem a beszédhelyzetben jön létre, és a beszédseményben válik aktívvá. Ennek megfelelően számos tényező kihatással van rá a befogadó, a megnyilatkozó oldaláról (mentális állapot, elvárások, érzelmek, személye, helyzete stb.), illetve a megnyilatkozás kontex-

¹ A szerző gyakorlatának megfelelően, amely a kognitív nyelvészeti hagyományokat követi, a fogalmakat és fogalmi tartományokat kiskapitális betűtípus jelöli.

tusából (pl. nyelvi kidolgozás, szociokulturális kontextus; vö. CROFT 1994). A fejezetben az egyes műveleteket részletesen ismerteti. A polarizálás esetében megállapítja, hogy az értéktulajdonítás központi szerepet kap a vizsgált szövegekben. A meggyőzés során az érték kidolgozásában a pozitív és negatív pólus is egyaránt megjelenhet, ugyanakkor az előbbi aránya nagyobb, jellemzőbb a szövegtípusra (55–63). Az intenzifikálást a meggyőzés alapvető jellemzőjének tartja, amely a figyelemirányításban vesz részt, ezáltal érve el a kívánt eredményt. A feltűnővé tételt a receptek esetében is dinamikus, ugyanakkor fokozati jellegű jelenségnek tartja, amelyre a kidolgozás tényezői hatással vannak. A műveletet a skálázás jellemzi, amely olyan fogalmi tartományok között mozog, mint: MINDIG–SOHA, KEVÉS–SOK, ROSSZ–LEGJOBB. Az intenzifikálás kidolgozása a meggyőzés során esetenként metonimikusan dolgozódik ki, ilyenkor a skála helyett egy-egy végpontja jelenik meg (63–69). A metaforizáció összetett jelenségét a szerző – habár alapvetőnek tartja a meggyőzésben – csak részben, a nyelvi oldaláról mutatja (auditív és vizuális vetületét nem ismerteti részletesen, de megjegyzi, hogy a gyógyító kommunikációnak ezek is részét képezhetik). A metaforát az orvosi-beteg diskurzusok meggyőző elemének tartja, ugyanakkor megjegyzi, hogy használata nagyobb attitűdváltozást képes előidézni, de ez nem jelent automatikus a meggyőzést. A metaforák három típusa különíthető el a szövegekben (vö. LAKOFF–JOHNSON 1980): ontológiai (TARTÁLY célfogalom), orientációs (LENT–FENT, KINT–BENT fogalmak), szerkezeti (pl. BETEGSÉG ÉLŐLÉNY) (70–74). Az orvos–beteg kommunikáció rendszeres elemének tartja perspektíválás műveletét (NÉMETH 1997; GRIFFIN 2001; ACZÉL 2004, 2009), amely a szubjektívizáció jelenségével (KUGLER 2012: 21) összekapcsolódva vezet a meggyőzéshez, ezt segíthetik az érvek, saját tapasztaltok átadása. Az evidencialitás (többnyire a pozitív pólushoz kötődve) esetében megfigyelhető, hogy működési módja a különböző korokban hasonló, azonban a mögöttük lévő tartalom, a felbukkanó „bizonyítékok” változáson mentek át a különböző korokban, gondoljunk csak egy kora újkori orvosi könyv Arisztotelész-hivatkozásaira vagy napjainkban az online influenzazerek befolyására (74–83). Az interperszonális közelítés és távolítás művelete skálárisan van jelen a vizsgált szövegekben, nyelvi megvalósulásában és értelmezésben a különböző történeti korokban különbségek figyelhetők meg (KUNA 2011). A vizsgált szövegekben a közelítés eredményes stratégiának bizonyult, valójában számos tényező összjátéka határozza meg, hogy mely irány segíti a célravezető az egyes beszédhelyzetekben (83–86). A fent felsorolt műveletek mellett a meggyőzésre hatással lehet az is, hogy a meggyőző erő nyelvi lenyomatai a szöveg mely részén helyezkednek el. A pozicionálás művelete így szintén jelentőséget kap a gyógyító kommunikációban. A szöveg eleji és végi helyzet egyaránt lehet meghatározó, s a gyógyító szövegekben mindkét esetre van példa a különböző korszakokban (86–87). Az egyes műveletekről összességében elmondható, hogy azok többnyire nem önállóan, hanem együtt jelennek meg, így erősítve egymást.

Az ötödik fejezetben (90–166) a szerző a 16–17. századi receptek elemzését mutatja be. KUNA szerint a szövegek alapján a kora újkori receptbeli meggyőzés prototipikus sémája körvonalazható. Jellemzője, hogy szorosan kapcsolódik a recept, illetve a gyógyítás forgatókönyvéhez; nemcsak bizonyos betegségekre korlátozódik, általánosabb hatókörű; önmagában is állhat, ugyanakkor esetenként összekapcsolódik más mintázatokkal; többnyire a szövegegység végén helyezkedik el (azonban ez a hely nem kötött, így nem tekinthető lezáró elemnek). A meggyőzés műveletei a receptek szövegében végbemenő jelenségkonstruálásban is szerepet kapnak. A meggyőzés során az orvosi szövegekben több

fogalmi kategória megkonstruálódik. Bizonyos kategóriák kidolgozása azonban jóval gyakoribb a korpuszban, ezek: POZITÍV ÉRTÉK, TERÁPIA EREDMÉNYE, ÉRZELMI BEVONTÁSÁG (a polarizálás műveletéhez szorosan kapcsolódva), FOKOZOTTSÁG, IDŐTÉNYEZŐ, ÉRVELÉS, valamint GYÓGYÍTÁS HELYE és IMÁDKOZÁS/BAJOLÁS (az intenzifikáláshoz kapcsolva); KIPRÓBÁLTSÁG, BIZONYOSSÁG, HITELESSÉG (a perspektíválással összefüggésben). A fejezet végén a szerző külön is bemutatja az általa vizsgált források meggyőzősi stratégiáinak főbb vonásait. Itt kap helyet a jelenkori orvosi nyelv és a történeti szövegek újabb összekapcsolása egy igazán izgalmas esettanulmány bemutatásában (5.5.2.). KUNA egy rövid felmérésben hat kora újkori orvosi szöveggel kapcsolatban tett fel kérdéseket 61 adatközlőjének. Az alanyoknak hat recept elolvasása után arról kellett véleményt alkotniuk, hogy milyen céllal íródott a szöveg, milyen annak írója és befogadója közti kapcsolat. Ezután el kellett képzelniük, hogy a szöveget nekik címezték, majd leírták, hogy ki és milyen helyzetben szólította meg őket a képzelt szituációban, milyen érzést vált ki mindez belőlük, hallgatnának-e a tanácsára. Az adatközlők a szövegrészekben sikeresen azonosították, illetve felismerték a tudományos/orvosi/gyógyításhoz kötődő helyzetet és a személyt is. Többségük képes volt az adott szituációba is behelyezkedni, s a beteg szemszögéből nézni az eseményt, melynek hatására kellemetlen, rossz stb. érzet váltódott ki belőlük, ugyanakkor magához a megnyilatkozóhoz pozitív képzetek társultak: a bizalom, megnyugvás, meggyőződés. Elmondható, hogy a 16–17. századi receptekben alkalmazott meggyőző stratégiák a mai beszélőből olyan vagy hasonló hatást váltanak ki, mint a saját korából ismert szövegek. Noha az esettanulmány nem reprezentatív értékeket mutat be (s a szövegek korának beszélőiről legfeljebb sejtet, mintsem tényeket közöl) eredménye azonban a korábban már említett szövegek közti kontinuitást igazolja.

A részletes elemzéseket a hatodik fejezetben egy általános összefoglaló követi, amelyben a szerző pontokba szedve összegzi a kutatás eredményeit (166–173). A teljes kötetet a források jegyzéke és rövid bemutatása (173–174, 193–199), az igen gazdag bibliográfia (175–192), és az 5. fejezetben bemutatott esettanulmány kériőve zárja (201–202).

KUNA ÁGNES munkájában a meggyőző orvosi kommunikációt mutatja be a jelenkori és történeti szövegek segítségével. A különböző korok szövegeit összehasonlítva rávilágít arra, hogy a meggyőzés műveleteinek működése párhuzamot mutat az eltérő korszakokban, illetve jelentős részük kortól függetlenül felismerhető és értelmezhető. Ugyanakkor felhívja a figyelmet arra, hogy ezen jelenségek nyelvi megvalósulása, jellege nem változatlan, az adott kor, beszédhelyzet tényezőinek összessége befolyásolja. Munkája mind a szinkrón, mind a diakrón nyelvészet számára értékes eredményeket hoz, s ösztönző, követendő példa, jó iránymutatás lehet hasonló vizsgálatok elvégzésére más szövegtípusokon.

Hivatkozott irodalom

- ACZÉL PETRA 2004. A retorika és a meggyőzés. In: ADAMIK TAMÁS főszerk. *Retorikai lexikon*. Kalligram Kiadó, Pozsony. 253–427.
- ACZÉL PETRA 2009. Meggyőző kommunikáció. A tervezés, az üzenet, a kód és a hatás retorikája. In: SIMIGNÉ FENYŐ SAROLTA szerk., *A meggyőzéstől a manipulációig*. Miskolci Egyetemi Kiadó, Miskolc. 15–32.
- CROFT, WILLIAM 1994. Speech act classification, language typology and cognition. In: TSOHATSIDIS, SAVAS L. ed., *Foundations of speech act theory. Philosophical and linguistic perspectives*. Routledge, London. 460–478.

- GRIFFIN, ERN 2001. *Bevezetés a kommunikációelméletbe*. Harmat Kiadó, Budapest.
- KUGLER NÓRA 2012. Az evidencialitás jelölői a magyarban, különös tekintettel az inferenciális evidenciatípusra. Budapest. https://edit.elte.hu/xmlui/bitstream/handle/10831/10531/AzevidencialitE1sjelF6f5i_KN_u_113530.475982.pdf;jsessionid=4DEC1B93E30CDBAB286BBAEF47FD4AFD?sequence=4 (2019. 10. 15.)
- KUNA ÁGNES 2011. *A 16–17. századi magyar nyelvű orvosi recept szövegtipológiai és pragmatikai vizsgálata funkcionális-kognitív keretben*. Doktori Disszertáció. Kézirat. Eötvös Loránd Tudományegyetem, Budapest.
- NÉMETH ERZSÉBET 1997. A meggyőzés, a hitelesség és az orvosi munka hatékonysága. *Lege Artis Medicine* 7/12: 830–839.
- TÁTRAI SZILÁRD 2011. *Bevezetés a pragmatikába. Funkcionális kognitív megközelítés*. Tinta Könyvkiadó, Budapest.
- TÁTRAI SZILÁRD 2017. Pragmatika. In: TOLCSVAI NAGY GÁBOR szerk., *A stílus szociokulturális tényezői. Kognitív stilisztikai tanulmányok*. Osiris Nyelvtan, Budapest. 899–1058.
- VERSCHUEREN, JEF 1999. *Understanding pragmatics. Manual*. John Benjamins, Amsterdam (Philadelphia).

KOCSIS ZSUZSANNA
MTA Nyelvtudományi Intézet

Három dunántúli tájszótárról

1. PESTI JÁNOS – DOMJÁN JOHANNA, *Bodai tájszótár. Községünk szókincse és népi műveltsége*. Boda Község Önkormányzata, Boda, 2018. 368 lap. – 2. PESTI JÁNOS – MÁTÉ GÁBOR, *Völgységi tájszótár. Vidékünk tájszavai és népi műveltsége*. Kelet-Mecsek Egyesület, Pécs, 2018. 592 lap. – 3. SAJTOS JÓZSEF, *Sárvíz menti tájszótár*. Aba Város Önkormányzata, Aba, 2018. 228 lap

1. 2018-ban 310 éve múlt annak, hogy először adtak közre nyomtatásban magyar szavakat tájszavakként, és 180 éve, hogy az első magyar tájszótár megjelent. PÁPAI PÁRIZ FERENC 1708-ban latin–magyar, magyar–latin szótárában több mint húsz székely szót közölt „antique” megjelöléssel (magyarázatul I. MELICH 1907: 116–121) – mai fogalmaink szerint tájszóként. 1747-ben ugyan napvilágot látott TORKOS JÓZSEF tollából az „első egybefoglalt tájszógyűjtemény” (SZÜCS 1936: 17; idézi KISS 2008: 27), a 18. század végéig azonban csak alkalmyszerűen jegyezték föl és tettek közzé táji kötöttségű szavakat, a nyelvjárási szókincs gyűjtői csupán a kuriózumokat keresték. A népnyelvi szavak rendszeres, tudatos gyűjtése Magyarországon a 18. század végén kezdődött összefüggésben a nyelvi standardizálódás folyamatával és a magyar irodalmi nyelv szókincsbővítésének igényével. 1831. évi első nagygyűlésén a Magyar Tudós Társaság a tájszavak gyűjtését tűzte ki egyik feladatként, s az 1838-ban megjelent Tájszótár megnyitotta a különböző magyar tájnyelvi szótárak sorát.

Az újabb általános tájszótárak mellett – SZINNYEI JÓZSEF Magyar tájszótára, illetve az Új magyar tájszótár – a 20. században kibontakozott a regionális és helyi szótárak és tájszótárak gazdag irodalma (a szótártípusokkal kapcsolatban vö. HEGEDŰS 2001: 397–400). Különösen sok tájszótárkötet látott napvilágot a 20. század utolsó harmadától kezdve. E szótártípus – első példái KRIZA JÁNOS Erdélyi tájszótára (1926), illetve IMRE SAMU 1973-