

**Eötvös Loránd Tudományegyetem
Bölcsészettudományi Kar**

A doktori disszertáció tézisei

Kuna Ágnes

**A meggyőzés nyelvi mintázatai a 16–17. századi orvosi receptben
– kognitív nyelvészeti elemzés –**

Nyelvtudományi Doktori Iskola
vezetője: Dr. Tolcsvai Nagy Gábor MHAS, egyetemi tanár

Kulturális Nyelvészet Doktori Program
vezetője: Dr. Kövecses Zoltán DSc, egyetemi tanár

A bíráló bizottság tagjai:

- A bizottság elnöke: Dr. Kövecses Zoltán DSc, egyetemi tanár
- Hivatalosan felkért bírálók: Dr. Laczkó Krisztina PhD, egyetemi docens
Dr. Schirm Anita PhD, egyetemi adjunktus
- A bizottság titkára: Dr. Kugler Nóra PhD, habilitált egyetemi docens
- A bizottság további tagjai: Dr. Dér Csilla, PhD, egyetemi docens
Dr. Tátrai Szilárd PhD, habilitált egyetemi docens
Dr. Szelid Veronika PhD

Témavezető: Brdarné Dr. Szabó Rita PhD, habilitált egyetemi docens

„Persuasion is such an integral part of human interaction,
that learning to understand it better will always be meaningful.
Learning more about persuasion, we believe,
is learning more about human nature.”
(Virtanen–Halmari: 2005: 4)

1. A téma kijelölése, a téma indokoltága

A gyógyítás kezdetektől fogva a közösség számára értékes tevékenység, a szellemi kultúra szerves része, amelyet a különböző korokból és kultúrákból fennmaradt, nagyszámú orvosi emlékek is bizonyítanak. Az orvoslást nagyban meghatározzák a gyógyításhoz kötődő tudományos nézetek, az egyes korokban uralkodó hitvilág, illetve a kapcsolódó intézmények; összefoglalva a gyógyítás szociokulturális háttere. Megfigyelhető, hogy a gyógyító tevékenységnek mindig van egy kapcsolati oldala. A beteg és a gyógyító viszonyára alapvetően jellemző a segíteni akarás, a bizalom, az odafordulás; azaz egyfajta pozitív hozzáállás, amelynek kifejezésében a nyelv kiemelt szerepet kap. Az egyes rítusokat, terápiás eljárásokat, kezeléseket kíséri vagy kiegészíti a kimondott szavakkal, a kommunikációval végrehajtott gyógyítás, megerősítés, támogatás. Ez megfigyelhető az orvoslás egész történetében, tehát a gyógyító kapcsolat jelenléte folyamatnak tekinthető. Ha csak a magyar hagyományok néhány állomását tekintjük: fellelhető a sámánok gyógyító hagyományában, a középkori szerzeteseknél, a népi gyógyítók körében és később a tanult orvosok gyógyító gyakorlatában egyaránt.

A gyógyító kapcsolat kialakításának, megteremtésének az igénye a 21. században is jelen van, és egyre inkább helyet követel magának. Ezt bizonyítják többek között a pszichológiai és nyelvészeti kutatások is. A modernkori meggyőzésre, illetve a pozitív kommunikációra vonatkozó kutatások indokoltágát nem kérdőjelezzük meg, hiszen számos hozadékkal bírnak mind társadalmi, egészségpolitikai és anyagi szempontból egyaránt. Felmerülhet azonban a kérdés, hogy miért érdemes vizsgálni a meggyőzést a 16–17. századi gyógyító-beteg kapcsolatában. A válasz több oldalról fogalmazódik meg: 1) Egyrészt a történeti szempont bevonása ráirányítja a figyelmet a gyógyító kapcsolat folyamatjellegére, és arra, hogy számos meggyőző, kommunikatív tényezőnek mély, történeti gyökerei vannak. 2) Másrészt a gyógyító kapcsolat folyamatos jelenléte, és megjelenése a kommunikációban arra is rámutat, hogy ennek valóban van szerepe a gyógyításban, illetőleg a gyógyulásban. 3) Harmadrészt a történeti szempont bevonása lehetővé teszi általános tendenciák leírását, valamint egyes korokban, kultúrákban és egyes tipikus beszédhelyzetekben (szövegtípusokban) megjelenő mintázatok feltárását. 4) Továbbá az is megközelíthetővé válik, hogy milyen tényezőktől függ ezek alakulása (pl. a tudományosság foka, Istenbe vetett hit, babona, a gyógyító társadalmi státusza, az intézményesítés foka, az egészségről-betegségről alkotott kép stb.). 5) Az egyes korok mintázatai rámutathatnak arra, hogy a gyógyító kapcsolatnak és a nyelvi reprezentációjának van-e kortól, kultúrától független, úgymond „univerzális” magja, vagy kizárólag kontextusfüggő megjelenése jellemző.

Jelen dolgozat a fentiekkel összefüggésben kettős célkitűzést fogalmaz meg: 1) Fő célja, hogy feltárja a gyógyító kapcsolat, szűkebben véve, a meggyőző szándék és a pozitív kommunikáció nyelvi mintázatait a magyar nyelvű orvosi irodalom legkorábbi írásos szakaszában, a 16–17. században. Ehhez vizsgálati keretül egy konkrét szövegtípus, az orvosi

recept szolgál. Ezt többek között az is indokolja, hogy a recept a 16–17. században az egyik legelterjedtebb szövegtípus; a tudományosabb és a mindennapibb orvoslásban egyaránt központi szerepet kap; továbbá a korabeli orvosi szöveghagyomány minden szintjén fellelhető. Így alkalmas keretet ad a meggyőző kommunikáció vizsgálatának (vö. Halmari–Virtanen 2005: 2) A dolgozat másik célkitűzése, hogy megalapozza, illetve kidolgozza az empirikus vizsgálat elméleti keretét kognitív megközelítésben. Azaz a meggyőzést és annak stratégiáit az emberi kommunikáció társas-kognitív alapjaira építve kívánja bemutatni és modellálni.

Jelen kutatás kiindulási pontja tehát egyrészt, hogy a meggyőzés megragadható és leírható az emberi kommunikáció általános kognitív elveivel. Másrészt, hogy a szó ereje, a szuggesztió a népi és a folyamatosan alakuló, tudományos orvosláson belül is fontos szerepet kap, továbbá nyelvileg is reprezentálódik a gyógyításhoz kapcsolódó szövegekben. Ezeknek a reprezentációknak az alakulása szorosan összefügg az orvosi szöveghagyomány kialakult mintázataival (szövegtípusok, stílustípusok), az azokhoz való viszonyulással (norma, stílus), valamint a gyógyítás társadalmi és a kulturális tényezőivel (vö. Kuna 2012a, Tolcsvai Nagy 2012). Így a pozitív kommunikáció és a meggyőző szándék csak ezek bevonásával elemezhető és értelmezhető az egyes korokban. Ezen tényezők bevonását teszi lehetővé a vizsgálat elméleti kerete, a funkcionális kognitív nyelvszemlélet, amelynek elveit mind az elméleti megalapozásban, mind az empirikus elemzésben következetesen alkalmazom.

A továbbiakban ismertetem a dolgozat legfőbb kutatási kérdéseit, kijelölöm és megindoklom a kutatás időhatárait; ezzel összefüggésben bemutatom a vizsgálat anyagát és módszerét, majd ismertetem a dolgozat felépítését végezetül összegzem röviden a dolgozat eredményeit.

2. A dolgozat kutatási kérdései

A dolgozat a címben és a fentiekben megfogalmazottak szerint egyrészt a meggyőzés kognitív megközelítésű modellezésére, valamint fő célként a 16–17. századi receptekben fellelhető meggyőző szándék és a pozitív kommunikáció nyelvi mintázatának leírására vállalkozik. Már itt szükséges tisztázni, hogy az elemzés több tekintetben is korlátokba ütközik: 1) Egyrészt a történeti szövegek vizsgálata mindenképpen korlátozott, hiszen csak írásos dokumentumok maradtak fent; továbbá esetleges az is, hogy mi maradt az utókorra. 2) Másrészt a szövegek és a korabeli nyelvi tevékenység nagyfokú rekonstrukciót igényel. Az egyes funkciók, beszédaktusok vizsgálata szükségszerűen korlátozott, valamint mai értelmezői horizontból történik, továbbá empirikus módszerekkel nem tesztelhető. 3) Harmadrészt maga a vizsgált beszédaktus, a meggyőzés jellegéből is akadnak nehézségek, hiszen a meggyőzés leginkább a meggyőző szándék felől közelíthető meg (vö. Jucker 1997). A meggyőzés hatását csak komplex, interdiszciplináris módszerekkel lehet vizsgálni. Jelen esetben ezt a történetiség szinte teljesen kizárja. Annak ellenére tehát, hogy a korabeli orvosi írások szociokulturális hátterének körültekintő tanulmányozása és beépítése megtörtént, mégis a meggyőzőként bemutatott nyelvi reprezentációk és kommunikációs stratégiák csak következtetésnek tekinthetők. Ezeket a korlátokat a kutatás egészében szem előtt tartom, és megállapításaimat ezeknek tudatában teszem. Ezen tényezőket figyelembe véve, a dolgozat az alábbi kutatási kérdésekre keresi a választ:

1. Milyen kognitív elvek, illetve stratégiák működnek a meggyőzés folyamatában?
2. Hogyan modellálható a meggyőzés beszédaktusként?
3. Milyen fogalmi kategóriák mentén jellemezhető a 16–17. századi receptek meggyőző szándékot kifejező részei?
4. Melyik fogalmi kategóriák fordulnak elő a leggyakrabban, és ennek mi az oka?
5. Milyen szerepet kap a meggyőző szándék kifejtésében az ÉRTÉK, és annak a pozitív, illetve a negatív pólusa?
6. Milyen szövegszervező vagy egyéb pragmatikai funkciói lehetnek a meggyőző részeknek?
7. Értelmezhető-e a meggyőzés szövegtipológiailag szerkezeti egységként a korai orvosi receptekben?
8. Amennyiben igen, kirajzolódik-e a korabeli receptek meggyőző részeinek a prototípusa?
9. Milyen összefüggés mutatkozik az orvosi diskurzustartomány felhasználói szintjei és a meggyőzés nyelvi-fogalmi megalkotása között?
10. Milyen szerepet játszik a szövegtípus normája a meggyőző szándék kifejtésében?
11. Megfigyelhetők-e alakulástörténeti folyamatok a vizsgált időszakban?
12. Milyen mértékben és milyen módszerrel vizsgálható a meggyőző hatás kérdése?

3. A kutatás anyaga és módszere

A kutatás a magyar nyelvű receptek alakulástörténetének kezdeti időszakára, a 16–17. századra koncentrál. A vizsgálat időhatárait egyrészt a kiválasztott anyag határozza meg, másrészt egyéb tényezőkkel is szorosan összefügg (lásd bővebben Kuna 2011). A meggyőzés vizsgálata 22 korabeli kéziratra épül. A szoftveres elemzést ezek közül öt gondosan kiválasztott receptgyűjteményben (Hoffmann 1989) és egy orvosi könyvben, az *Ars medicán* végeztem el. A receptgyűjteményekben összesen 2475 receptben vizsgáltam az Atlas.ti 7 elemzőprogrammal; míg a terjedelmes orvosi könyv (1000 ívrétnyi) elektronikus változatában a saját szoftverével elemeztem a meggyőzés nyelvi mintázatait (Szabó T.–Bíró 2000).

Az empirikus részben a meggyőzés kutatása során többlépcsős módszerrel dogoztam. A korai receptekben fellelhető meggyőzéshez kötődő fogalmi kategóriák (kódok)¹ kialakítása több szinten zajlott. Elsőként egy kb. 5000 receptet tartalmazó mintán megvizsgáltam a meggyőzést mint a recepten belül funkcionálisan elkülönítő szövegegységet (Kuna 2008, Kuna 2011). Már itt feltűnt, hogy a meggyőzés az egész szöveget átszövő stratégiaként van jelen, így elkezdtem megfigyelni és kialakítani a receptbeli meggyőzés jellemző fogalmi kategóriáit. Ehhez figyelembe vettem, és kategorizáltam a vizsgált anyagban fellelhető, a meggyőző szándékhoz és pozitív kommunikációhoz kapcsolódó nyelvi reprezentációkat, beépítve a kapcsolódó retorikai-nyelvészeti, pszichológiai és modern kori orvosi kommunikációra vonatkozó elemzéseket.² A kódrendszer kialakítását követően ennek érvényességét nyolc MA pszichológiahallgató végezte az ELTE PPK-án 2013/2014 tavaszán

¹ A *fogalmi kategóriát* és a *kódot* a dolgozatban szinonimaként használom. Habár a nyelvészetben a *kód* több értelemben is használatos, itt a kvalitatív szoftveres elemzés szókincsének megfelelően használom.

² Beleértve a saját kutatásaimon túl (Kuna 2008, 2009, 2010, 2011, 2012a, 2012b, 2014a, 2014b) a kevés számú korai orvosi munkára vonatkozó tanulmányt is (vö. Jones 1998; Keszler 2012; Stannard 1982; Taavitsainen 2001).

Varga Katalin vezetésével.³ A kódok véglegesítését követően a kvalitatív elemzést a 15 receptgyűjteményből öt kiválasztott kéziratban végeztem el az Atlas.ti 7 szoftver segítségével.⁴ A szoftveres elemzés lehetővé teszi a kódkategóriák gyakoriságának, együttállásának, átfedéseinek bemutatását, illetve a kódolt nyelvi reprezentációk listázását is. Az Atlas.ti programmal a 2745 recepten belül összesen 2912 meggyőzéshez kötődő idézetet (quotation), és 4170 kódjelölést használtam.

A kialakított és a validált kódok és a szoftveres elemzés szolgált alapul a nagy terjedelmű *Ars medica* vizsgálatához, amelyet a kódokhoz kötődő nyelvi reprezentációk segítségével végeztem az orvosi könyv elektronikus változatán (Szabó T.–Bíró 2000). A módszerváltásra azért volt szükség, mivel az *Ars medica* nagy terjedelme nehezen teszi lehetővé az Atlas.ti-programmal történő kvalitatív elemzést. Ekkora dokumentumot ugyanis nehezen kezel a program, illetve óriási munka a közel 1000 ívrényi anyag kódolása. Az orvosi könyv elemzésére tehát azáltal nyílik lehetőség, hogy a kézirat feldolgozása hozzáférhető elektronikusan is, illetve saját keresőszoftver is készült hozzá (Szabó T.–Bíró 2000). A kódok kialakítása, valamint a receptgyűjtemények elemzése során kirajzolódó nyelvi reprezentációk lehetőséget adnak arra, hogy a nagy terjedelmű munkában nyelvi előfordulásokat keressünk, és összegyűjtsük a meggyőzéshez kötődő fogalmi-nyelvi kategória nyelvi reprezentációit. Az orvosi könyvben így összesen 3884 meggyőzéshez kötődő szövegrészt, illetve szóelőfordulást vizsgáltam.

A meggyőző szándék vizsgálata módszerében tehát spirálisan építkeznek: a kvalitatív elemzéssel kapott nyelvi reprezentációk adják az alapját az *Ars medica* (AM) saját szoftveres vizsgálatának, amely árnyalja a kvalitatív elemzést és visszahat rá. Továbbá célkitűzésként fogalmazódik meg, hogy a két elemzési módszer eredményeként kapott nyelvi reprezentációk tréninganyagként szolgáljanak korabeli orvosi receptekben felelhető meggyőzési mintázatok annotálásához. Ezen túlmenően a kidolgozott módszer alkalmas a más szövegtípusokban előforduló meggyőzési mintázatok leírására, és ezek összevetésére is; valamint más beszédaktusok hasonló, kontextusfüggő modellezésére.

4. A dolgozat felépítése

A dolgozat bevezető fejezetét (1.) követően ismertetem a kutatás elméleti háttérét (2.). Ebben hangsúlyos szerepet kap az egész dolgozat fő elvét adó elméleti keret, a funkcionális kognitív nyelvszemlélet, amelyet az alkalmazott alapfogalmak mentén mutatok be röviden (2.1.). Külön kitérek a funkcionális pragmatikai megközelítésre (2.1.1.) és ebben a történetiség szerepére (2.1.2., 2.1.3.). Mivel a meggyőzés vizsgálatában alapvető szerepet kap az adott beszédesemény, így ismertetem a szövegtípus kognitív megközelítését is (2.1.4.). Továbbá tisztázom a kognitív nyelvszemlélet legfontosabb alapfogalmait, amelyek a meggyőzés leírásában is szerepet kapnak (2.1.5., 2.1.6.). Az alapfogalmak, valamint az általános elméleti áttekintést követően a 2.2. fejezetben részletesen bemutatom a meggyőzés kognitív funkcionális megközelítését, építve a retorikai hagyományra, valamint a pszichológiai

³ Varga Katalin az ELTE PPK Affektív Pszichológia Tanszék tanszékvezető egyetemi docense, valamint a *Szuggesztíók alkalmazása a szomatikus orvoslásban* képzés vezetője. Ezúton is köszönöm Varga Katalin és a validálásban részt vevő hallgatók munkáját, így Belák Ildikónak, Böör Petrának, Halász Alexandrának, Hutter Mariannak, Ormos Fanninak, Révész Ágnesnek, Ruttner Rékának, Zély Annának.

⁴ MBM, TOK, KP, HP, MOR. Lásd Forrás.

elméletekre. A fejezetben tisztázom a meggyőzéshez kapcsolódó legfontosabb alapfogalmakat az általam értelmezett elméleti keretben. Így kitérek az éthosz, logosz, páthosz hármására (2.2.2.), az érték és az attitűd értelmezésére (2.3.). Ezt követően bemutatom a meggyőzést beszédaktusként (2.4.), azon belül is jellemzően indirekt értékelő reprezentatívumként (2.4.2.). A jelenség explicitésséggel-implicitésséggel (2.5.) való viszonyában térek ki részletesen a meggyőzés stratégiai jellegére (2.6.), valamint az emberi kommunikáció általános elveivel, hatóerőivel összefüggésbe hozható stratégiáira: a polarizálásra (2.6.1.), a perspektíválásra (2.6.2.), az intenzifikálásra (2.6.3.), a metaforizációra (2.6.4.), a pozicionálásra (2.6.5.), valamint az interszónális közelítés-távolítás stratégiájára (2.6.6.). Minden fejezetet összegzéssel zárok, így a 2.7. pontban összegzem a meggyőzés kognitív megközelítésének eredményeit, tanulságait. Jelen dolgozat elméleti háttéréből következően a kutatásban nagy szerepet kapnak a vizsgált kor szociokulturális tényezői, így a 3. fejezetben ismertetem a korabeli orvoslás jellemzőit a 16–17. századi orvosi szöveghagyomány jellegzetességein keresztül (3.1.). Továbbá bemutatom a vizsgálat keretét szolgáló szövegtípust, a receptet (3.2.). Ezt követően mutatom be részletesen a legterjedelmesebb 4. fejezetben a meggyőző szándék nyelvi reprezentációit és mintázatait a 16–17. századi receptekben. Elsőként részletesen ismertetem és számos példával szemléltetem a receptbeli meggyőzés nyelvi-fogalmi kategóriáit (kódjait) (4.1.), így: az ÁLTALÁNOS POZITÍV ÉRTÉKET⁵ (4.1.1.); a FOKOZOTTSÁGOT (4.1.2.), a KIPRÓBÁLTSÁGOT (4.1.3.), a BIZONYOSSÁGOT (4.1.4.), az IDŐTÉNYEZŐT (4.1.5.), a TERÁPIA EREDMÉNYÉT (4.1.6.), a HITELESSÉGET (4.1.7.), az ÉRZELMI BEVONTSÁGOT (4.1.8.), az INDOKLÁST/ÉRVELÉST (4.1.9.), továbbá az egyéb eseteket (4.1.10.). A 4.1.11.-es pontban összegzem a receptekben található meggyőzéshez kötődő kódokat, és kitérek arra is, hogy ez milyen összefüggést mutat a meggyőzés stratégiáival. Ezt követően bemutatom a receptgyűjtemények (4.2.) és az elemzett orvosi könyv, az *Ars medica* (4.3.) meggyőzési mintázatainak tendenciáit, majd összevetem azokat (4.3.11.). Végezetül a receptbeli meggyőzés elemzését azzal zárom, hogy milyen lehetséges utak állnak rendelkezésre a hatáshoz való hozzáféréshez (4.4.). Így röviden kitérek a hatás kapcsán a 16–17. századi orvoslás tényezőire (4.4.1.), a mai orvosi kommunikációra vonatkozó kutatásokra (4.4.2.), valamint egy empirikus felmérésre, amely a 16–17. századi szövegek mai befogadására vonatkozik (4.4.3.). Végül összegzem a meggyőző hatásra vonatkozó jellegzetességeket (4.4.4.). A dolgozat az összegző fejezettel zárul (5.), amely a kutatási kérdések mentén összefoglalja a vizsgálat eredményeit, valamint bemutatja a jövőbeni kutatási lehetőségeket. A tartalmi részeket a Szakirodalom és a Függelék követi. A Függelék három részre oszlik: a Függelék I. tartalmazza a vizsgált kéziratok filológiai adatait; a Függelék II. a KP-ban kódolt összes nyelvi reprezentációt; a Függelék IV. pedig az empirikus kutatás kérdőívét.

5. A dolgozat eredményei

A kutatás rámutat, hogy a meggyőzés megragadható és modellálható a kognitív nyelvszemlélet érvényesítésével, értelmezhető annak alapfogalmaival. A meggyőzés implicit és indirekt jellegéből adódóan beszédaktusként elsősorban indirekt asszertívumként fogható meg, amelyben az értékelés momentumuma és hozzáférhetővé tétele különösen hangsúlyos

⁵ A fogalmakat a kognitív nyelvészeti hagyományoknak megfelelően kiskapitálissal jelölöm.

szerepet kap. Láthattuk, hogy a meggyőzés leírható a beszédaktusok forgatókönyvmodelljével (Panther–Thorburg 1997, 1998), továbbá a beszédaktusok crofti (Croft 1994) megközelítésével. Az empirikus elemzés elsődlegesen a metonimikus modellre támaszkodik. A metonimikus értelmezés szorosan összefügg a meggyőzés implicit és indirekt jellegével. A receptek kapcsán láthattuk, hogy a szövegtípus, illetve a gyógyítás forgatókönyvéből (mint komplex sémából) egyes elemek aktiválódnak, vagy koaktiválódnak a megnyilatkozási szándéknak (illetőleg a befogadó hozzáállásnak) megfelelően. A meggyőző szándék kifejtéséhez, illetve meggyőző hatáshoz a séma minden egyes eleme hozzájárulhat.

A meggyőzés elemzésekor abból indultam ki, hogy a meggyőzés komplex és dinamikus folyamat, amely megközelíthető a szándék és a hatás felől is; valamint mint minden nyelvi tevékenység erőteljesen kontextusfüggő jelenség. Tehát nem létezik eleve és önmagáért. A meggyőzés alapvetően implicit jellege miatt központi szerepet kapott a jelenség stratégiával való összefüggése. A meggyőzés kapcsán hat stratégiát ismerttettem az emberi megismerés, a nyelvi feldolgozás és a társas viselkedés figyelembe vételével: a polarizálást, a perspektiválást, az intenzifikálást, a metaforizációt, a pozicionálást, valamint az interperszonális közelítés-távolítás stratégiáját. Ezen stratégiák működését empirikusan, a receptek meggyőző részeiben teszteltem. Az elemzés rámutatott egyrészt arra, hogy a bemutatott stratégiák sokszor összekapcsolódnak; másrészt képesek megragadni a meggyőző folyamatot a vizsgált szövegekben. Ugyanakkor számos más szövegtípus vizsgálata szükséges ahhoz, hogy a stratégiákat teljesebb körben jellemezzük, árnyaljuk a meggyőzés kapcsán.

A stratégiákkal összefüggésben ismerttettem részletesen a 16–17. századi receptek meggyőző részeinek tíz fogalmi-nyelvi kategóriáját. Ezek a következők: a polarizálással szoros kapcsolatban a POZITÍV ÉRTÉK (1. kód), a TERÁPIA EREDMÉNYE (6. kód), az ÉRZELMI BEVONTSÁG (8. kód); az intenzifikáláshoz kötődően a FOKOZOTTSÁG (2. kód), az IDŐTÉNYEZŐ (5. kód), illetve az ÉRVELÉS (9. kód); a perspektiválással összefüggésben a KIPRÓBÁLTSÁG (3. kód), a BIZONYOSSÁG (4. kód) és a HITELESSÉG (7. kód). Az egyéb kategóriában a GYÓGYÍTÁS HELYE, illetve az IMÁDKOZÁS/BÁJOLÁS került (10. kód), amelyek szintén összefüggésbe hozhatók az intenzifikálással. Az empirikus elemzésből láthattuk, hogy ezek a fogalmi kategóriák gyakran összekapcsolódva jelennek meg a receptekben. Leggyakrabban a FOKOZOTTSÁG, a POZITÍV ÉRTÉK és a TERÁPIA EREDMÉNYE dolgozódik ki együtt. Ezek önmagukban is a leggyakoribb kategóriáknak tekinthetők. Az is megfigyelhető továbbá, hogy a FOKOZOTTSÁG szinte mindig valamilyen más kóddal összekapcsolódva jelenik meg. A vizsgált anyagban kitűnik a meggyőzés kapcsán a pozitív pólus kidolgozottságának dominanciája.

Az elemzés arra is rámutat, hogy a receptbeli meggyőzés jellemzően a szöveg végén jelenik meg. Ugyanakkor a szöveg bármely részén megjelenhet, így szövegegységnek nem igazán tekinthetők. Prototípusa az alábbi jellemzőkkel bír: a szöveg végén helyezkedik el; szorosabban kapcsolódik a recept, illetőleg a gyógyítás forgatókönyvéhez; ezzel kapcsolatban viszonylag általánosabb hatókörű (nemcsak bizonyos betegségek esetében jelenhet meg); továbbá önmagában is állhat, de összekapcsolódhat más mintázatokkal is. A receptbeli meggyőzés prototípusa leginkább a HASZNOSSÁG, a KIPRÓBÁLTSÁG, a MEGGYÓGYULÁS kódjaihoz, illetve alkódjaihoz kötődik. A vizsgálat alapján azt is megállapíthatjuk, hogy a prototípus nem a leggyakrabban előforduló kategóriákhoz köthető.

A vizsgált kéziratok alapján a receptgyűjteményekben és az orvosi könyvben hasonló tendenciák mutatkoznak, amely utalhat arra, hogy a vizsgált szövegtípus normájában a meggyőzés kidolgozása az orvosi szöveghagyomány szintjeitől függetlenül hasonlóan alakul. Tovább árnyalhatja ugyanakkor az eredményeket, ha több orvosi munkát is bevonunk a vizsgálatba.

A dolgozatban röviden kitértem arra, hogy milyen kutatások, illetve módszerek lehetnek segítségünkre a hatás vizsgálatában a 16–17. századi receptek meggyőzőési mintázatai kapcsán. Az elemzésben is kihangsúlyoztam, hogy az egyes szövegek konkrét megvalósulásainak elemzésére nincsen mód. Ugyanakkor az orvos- és kultúrtörténeti, valamint a modern kori orvos-beteg kommunikációra vonatkozó vizsgálatok segítségünkre lehetnek a rekonstrukcióban, és óvatos következtetéseket is lehetővé tesznek. Bemutattam továbbá egy rövid kérdőíves felmérés kapcsán azt is, hogy milyen elvek működnek, ha korai szövegeket mai befogadókkal tesztelünk.

Összegezve elmondható, hogy jelen dolgozat célkitűzéseinek megfelelően a meggyőzés kognitív szemléletű leírását és modellálását valósította meg. Továbbá a modell alkalmazhatóságát tesztelve, bemutatta a meggyőző szándék legjellemzőbb fogalmi-nyelvi kategóriáit, illetve annak jellegzetességeit a 16–17. századi receptekben. A kutatás hozadéka: 1) hogy a meggyőzés kognitív szemléletű leírásával keretül szolgálhat olyan elemzésekhez, amelyek más szövegtípusok és a meggyőzés viszonyát mutatják be. 2) A további szövegtípusok hasonló vizsgálata lehetővé teszi, hogy leírjuk, illetve összehasonlítsuk a meggyőzés jellemző stratégiai mintázatait az egyes szövegtípusok, diskurzustartományok kapcsán. 3) Utat kínál továbbá arra is, hogy összehasonlítsuk az egyes szövegtípusok meggyőzőési tendenciáit alakulástörténetükben. 4) További érdekes lehetőség a különböző vizuális típusú diskurzusok elemzése a leírt modellen belül. 5) A receptek meggyőző részeinek részletes vizsgálata, az összegyűjtött nyelvi reprezentációk és jellemző nyelvi mintázatok, ahogy a dolgozat több pontján is utaltam rá, alapul szolgálhatnak a meggyőzés (többé-kevésbé) automatikus annotálására a készülő orvosi korpuszban. 6) Az elemzés arra is felhívja a figyelmet a kognitív nyelvszemlélettel összhangban, hogy a beszédtevékenység dinamikus folyamatként a történetiségben is vizsgálható (bizonyos korlátokkal).

Forrás

- AM = *Ars Medica* 1577 k./2000 = Szabó T. Attila – Bíró Zsolt 2000. *Ars Medica Electronica: Váradi Lencsés György (1530–1593)*. CD-ROM. BioTár Electronic, Gramma 3.1. & 3.2. MTA – EME – BDF – VE, Budapest/Kolozsvár/ Szombathely/Veszprém.
(Első nyomtatott kiadás: Váradi Lencsés György: Egész orvosságról való könyv azaz *Ars Medica* (1577); kiadta Varjas Béla 1943. *XVI. századi magyar orvosi könyv*. Kolozsvár: Sárkány Nyomda. (Magyar Elektronikus Könyvtár: <http://mek.oszk.hu/01100/01159/>; a letöltés dátuma 2011.05.10.)
- HP = *Házi patika* 1663 k./1989 = Házi patika. (1663 k.); kiadta Hoffmann 1989: 227–246.
- KP = *Kis patika* 1628/1989 = Váradi Vásárhelyi István: *Kis patika* (1628); kiadta Hoffmann 1989: 211–225.
- MBM = *Medicusi és borbélyi mesterség* [1668–1703]/1989 = Becskereki Váradi Szabó György: *Medicusi és borbélyi mesterség* (1668–1703); kiadta 1989: 341–434.
- MOR = *Mindenféle Orvosságoknak rendszedése* [17. sz. 2. fele]/1989 = Orvosságoknak rendszedése. (17. sz. 2. fele); kiadta Hoffmann 1989: 459–472.
- TOK = *Testi orvosságok könyve* 1619 k./1989 = Szentgyörgyi János: *Testi orvosságok könyve* (1619. k.); kiadta Hoffmann 1989: 173–201.

A téziskönyvben hivatkozott szakirodalom

- Croft, William 1994. Speech act classification, language typology and cognition. In: Tsohatsidis, Savas L. (ed.): *Foundations of speech act theory. Philosophical and linguistic perspectives*. London: Routledge. 460–478.
- Halmari, Helena – Virtanen, Tuija (eds.) 2005. *Persuasion across genres*. (Pragmatics and New Beyond Series) Vol. 130. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins Publishing Company.
- Hoffmann Gizella (szerk.) 1989. *Medicusi és borbélyi mesterség. Régi magyar ember- és állatorvosló könyvek. Radvánszky Béla gyűjtéséből*. Szeged: József Attila Tudományegyetem.
- Jones, Claire 1998. Formula and formulation: 'efficiency phrases' in medieval English medical manuscripts. *Neuphilologische Mitteilungen* 99: 199–209.
- Jucker, Andreas H. 1997. Persuasion by inference. Analysis of a party political broadcast. In: J. Blommaert – C. Bulcean (eds.): *Political Linguistics. Special Issue of Belgian Journal of Linguistics 2*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins. 121–137.
- Keszler Borbála 2012. A meggyőzés eszközei a régi magyar receptekben. In: *Kultúra és nyelv, kulturális nyelvészet – Új nézőpontok a magyar nyelv leírásában 3. konferenciakötet*. 150–155.
- Kuna Ágnes 2008. Az orvosi recept mint szövegtípus a 16. századtól napjainkig. In: Tátrai Szilárd – Tolcsvai Nagy Gábor (szerk.): *Szöveg, szövegtípus, nyelvtan*. Budapest: Tinta Könyvkiadó. 270–278.
- Kuna Ágnes 2009. Az orvosi vény alakulása a kezdetektől napjainkig. In: Balázs Géza – H. Varga Gyula (szerk.): *Semiotica Agriensis 6. konferenciakötet*. Eger: Líceum Kiadó. 401–410.
- Kuna Ágnes 2010. A korai orvosi receptekben fellelhető beszédaktusok kognitív pragmatikai megközelítésben. In: Illés-Molnár Márta (et.al.) (szerk.): *Félúton 5. konferenciakötet*. Budapest. 109–128.
- Kuna Ágnes 2011. *A 16–17. századi magyar nyelvű orvosi recept szövegtipológiai és pragmatikai vizsgálata funkcionális-kognitív keretben*. (Doktori disszertáció, Budapest: ELTE).
- Kuna Ágnes 2012a. Stílusmintázatok a 16–17. századi orvosi receptekben. Történeti stilisztikai elemzés kognitív nyelvészeti keretben. In: Tátrai Szilárd – Tolcsvai Nagy Gábor (szerk.): *A stílus szociokulturális tényezői. Kognitív stilisztikai tanulmányok*. 303–345.
- Kuna Ágnes 2012b. Az orvosi receptek alakulása a társadalmi és kulturális tényezők függvényében a 16. századtól napjainkig. In: Balázs Géza – Veszelszki Ágnes (szerk.): *Nyelv és kultúra. Kulturális nyelvészet*. Budapest. 156–162.
- Kuna Ágnes 2014a. Meggyőzési stratégiák az *Ars Medicában* (1577k.). In: Forgács Tamás – Németh Miklós – Sinkovics Balázs (szerk.): *A nyelvtörténeti kutatások újabb eredményei VII*. Szeged: SZTE Magyar Nyelvészeti Tanszék. 105–124.
- Kuna Ágnes 2014b. Betegségkoncepciók a 16–17. századi orvosi receptek meggyőző részeiben. In: Laczkó Krisztina – Tátrai Szilárd (szerk.): *Elmélet és módszer. Nyelvészeti tanulmányok*. Budapest: Eötvös Collegium. 209–222.

- Panther, Klaus-Uwe – Thornburg, Linda L. 1997. Speech act metonymies. In: Liebert, Wolf-Andreas – Redeker, Gisela – Waugh, Linda (eds.): *Discourse and Perspective in Cognitive Linguistics*. (Current Issues in Linguistic Theory 151). Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins. 205–219.
- Panther, Klaus-Uwe – Thornburg, Linda L. 1998. A cognitive approach to inferencing in conversation. *Journal of Pragmatics* 30: 755–769.
- Stannard, Jerry 1982. Rezepliteratur als Fachliteratur, in Eamon, William ed.: *Studies on Medieval Fachliteratur. Scripta* 6. Brussels: Omirel. 59–73.
- Szabó T. Attila – Bíró Zsolt 2000. *Ars Medica Electronica: Váradi Lencsés György (1530–1593)*. CD-ROM. BioTár Electronic, Gramma 3.1. & 3.2. MTA – EME – BDF – VE, Budapest/Kolozsvár/Szombathely/Veszprém.
- Taavitsainen, Irma 2001. Middle English recipes: Genre characteristics, text type features and underlying traditions of writing. *Journal of Historical Pragmatics* 2: 85–113.
- Tolcsvai Nagy Gábor 2012. A stílus szociokulturális tényezőinek kognitív nyelvészeti megalapozása. In: Tátrai Szilárd – Tolcsvai Nagy Gábor (szerk.): *A stílus szociokulturális tényezői. Kognitív stilisztikai tanulmányok*. 19–49.
- Virtanen, Tuija – Halmari, Helena 2005. Persuasion across genres. Emerging perspectives. In: Halmari Helena – Tuija Virtanen (eds.): *Persuasion across genres*. (Pragmatics and New Beyond Series Vol. 130.) Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins Publishing Company. 3–24.

6. A dolgozat témaköréhez kapcsolódó tudományos publikációk és előadások

6.1. Előadások

2015. 04. 22. *A Magyar orvosi nyelv* szemináriumon meghívott előadó, (Semmelweis Egyetem, Budapest) A pozitív nyelvi gyakorlat szerepe a gyógyító kapcsolatban – Történeti és jelenkori kitekintés –
2015. 03. 04. *A nyelvi megformáltság diszkurzív beágyazottsága műhelykonferencia* (Budapest, ELTE BTK) Stílusminősítések és stílusstratégiák – a tetszikelés szociokulturális értéke. (felkért előadó; társelőadó: Domonkosi Ágnes)
2015. 03. 30. 25. *MANYE-kongresszus*, Budapest
A Magyar orvosi nyelv korpuszának tervezete (társelőadó: Ludányi Zsófia)
2014. 09. 03. 5th International Conference on *Critical Approaches to Discourse Analysis across Disciplines*, Budapest
(Panel 4, Persuasion in Public Discourse: Cognitive and Functional Perspectives)
Patterns of persuasion in Hungarian medical discourse domain from the 16th and 17th centuries
2014. 02. 05. *Socio-cultural factors in style*, Budapest
The socio-cultural value of the Hungarian politeness marker “tetszik.” The stylistic function of “tetszik” in doctor-patient communication (társelőadó: Domonkosi Ágnes)
2013. 06. 06. *Kapcsolatunk Világa, A Magyar Pszichológiai Társaság XXII. Országos Tudományos Nagygyűlése*, Budapest
Orvos-beteg kommunikáció és az érzelemkifejezés nyelvészeti elemzése a családorvosi gyakorlatban (társelőadó: Kaló Zsuzsa)
2013. 04. 06. 3. *STaPs Interdisziplinäre Perspektiven auf Sprache, Diskurs und Kultur*, Heidelberg (Németország)
Kommunikative Muster der partnerorientierten und autoritären Beziehung in der Hausarzt-Praxis
2012. 11. 20. *Diskurzusok a szakmai diskurzusról. A tudományok, szakmák nyelvének leírása*, Budapest
Orvos-beteg kommunikáció a családorvosi gyakorlatban (társelőadó: Kaló Zsuzsa)
2012. 11. 20. *Diskurzusok a szakmai diskurzusról. A tudományok, szakmák nyelvének leírása*, Budapest
Betegségkonceptiók a 16–17. századi orvosi receptek meggyőző részeiben
2012. 10. 10. *Fünfte Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Kognitive Linguistik*, Freiburg (Németország)
Die Anweisung als Sprechakt in ungarischen medizinischen Rezepten im 16-17. Jahrhundert (poszter)
2012. 07. 29. *Metaphor Kolloquium IV*, Heidelberg (Németország)

2012. 04. 21. Illness-conceptions in the persuasive sections of medical recipes of the 16th and 17th centuries
DAAD-Treffen, Göttingen (Németország); meghívott előadó
2012. 03. 30. Überzeugungsstrategien in den ungarischen medizinischen Rezepten im 16-17. Jahrhundert
A nyelvtörténeti kutatások újabb eredményei VII., Szeged
2012. 03. 22. Meggyőzési stratégiák az *Ars Medicában* (1577k.)
4th *International Conference on Corpus Linguistics*, Jaén (Spanyolország)
Strategies of persuasion in a 16th century remedy book

6.2. Publikációk

2015

A tetszikelés szociokulturális értéke. A tetszikelő kapcsolattartási stílus szerepe az orvos-beteg kommunikációban. *Magyar Nyelvőr* 139/1: 39–63. (társszerző: Domonkosi Ágnes)

2014

Meggyőzési stratégiák az *Ars Medicában* (1577k.). In: Forgács Tamás – Németh Miklós – Sinkovics Balázs (szerk.): *A nyelvtörténeti kutatások újabb eredményei VII.* Szeged: SZTE Magyar Nyelvészeti Tanszék. 105–124.

Betegségkoncepciók a 16–17. századi orvosi receptek meggyőző részeiben. In: Veszelszki Ágnes – Lengyel Klára (szerk.) 2014: *Tudomány, technolektus, terminológia. A tudományok, szakmák nyelve.* Budapest: Éghajlat Könyvkiadó 141–152.

Betegségkoncepciók a 16–17. századi orvosi receptek meggyőző részeiben. In: Laczkó Krisztina – Tátrai Szilárd (szerk.): *Elmélet és módszer. Nyelvészeti tanulmányok.* Budapest: Eötvös József Collegium. 209–222.

Strategies of persuasion in a 16th century Hungarian remedy book. In: Díaz Negrillo, Ana – Díaz Pérez, Francisco Javier (eds.): *Specialisation and Variation in Language Corpora.* Peter Lang. 187–213.

Illness-conceptions in the persuasive sections of Hungarian medical recipes from the 16th and 17th centuries. In: Hilpert, Martin – Susanne Flach: *Yearbook of the German Cognitive Linguistics Association, Volume II.* Berlin: De Gruyter Mouton. 51–68.

The conception of diseases in the persuasive sections of Hungarian medical recipes from the 16th and 17th centuries. In: Polzenhagen, Frank – Kövecses, Zoltán – Vogelbacher, Stefanie – Kleinke, Sonja (eds.): *Cognitive Explorations into Metaphor and Metonymy.* Frankfurt am Main: Peter Lang. 197–214.

Az orvos-beteg kommunikáció a családorvosi gyakorlatban. In: Veszelszki Ágnes – Lengyel Klára (szerk.) 2014: *Tudomány, technolektus, terminológia. A tudományok, szakmák nyelve.* Budapest: Éghajlat Könyvkiadó 117–130. (társszerző: Kaló Zsuzsa)

2013

Stylistic patterns in 16th and 17th c. medical recipes. Hystorical stylistic analysis from cognitive linguistic perspective. In: *Studia Linguistica Hungarica* (Formerly *Annales Sectio Linguistica*). The Linguistic Journal of the Faculty of Humanities Eötvös Loránd University. Vol. 28. Budapest. 167–192.

A magyar nyelvű orvosi diskurzustartomány, a magyar orvosi nyelv tendenciái. A Magyar Orvosi Nyelv Korpusza. Tervezet. Kézirat, Budapest.

2012

Stílusmintázatok a 16–17. századi orvosi receptekben. Történeti stilisztikai elemzés kognitív nyelvészeti keretben. In: Tátrai Szilárd – Tolcsvai Nagy Gábor (szerk.): *A stílus szociokulturális tényezői. Kognitív stilisztikai tanulmányok.* 303–345.

Az orvosi receptek alakulása a társadalmi és kulturális tényezők függvényében a 16. századtól napjainkig. In: Balázs Géza – Veszelszki Ágnes (szerk.): *Nyelv és kultúra. Kulturális nyelvészet*. Budapest. 156–162.

Megjelenés alatt

Patterns of persuasion in Hungarian medical discourse domain from the 16th-17th century. In: Pelclová, Jana – Lu, Wei-lun (eds.): *Persuasion in public discourse. Cognitive and Functional Perspectives*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins.

Genre in a functional cognitive framework: Medical recipe as a genre in 16th and 17th century Hungarian In: Stukker, Ninke – Spooren, Wilbert – Steen, Gerard (eds.): *Genre in Language, Discourse and Cognition*. Berlin/New York: De Gruyter Mouton. 193–224.

6.3. Közismereti írások, szereplések

2015

Kommunikáció és gyógyítás. Pozitívan. *Élet és Tudomány*. LXX/37: 1174 – 1175.

Húzza össze a görcs! Vagy a Pickwick-szindróma? Régi és modern betegségneveink. *Élet és Tudomány*. LXX/43: 1354–1356.

2014

Csak pozitívan!!! *Mindennapi Pszichológia* (Orvosi kommunikáció sorozat) 4/4: 48–50.

Meghívott előadó orvos-beteg kommunikáció témában a Család-barát műsorában (M1) (2014. 10. 01.)

2010

interjú (A „kijáró béltől” az aranyérig)

(http://www.hazipatika.com/articles/A_kijaro_beltol_az_aranyerig?aid=20100617124339)