

# A XVI–XVII. SZÁZADI ORVOSI RECEPTEK TÖRTÉNETI-KOGNITÍV PRAGMATIKAI MEGKÖZELÍTÉSE\*

KUNA ÁGNES

## 1. A korai orvosi receptekről általában

Az orvosi receptek általában rövid, egyszerű tagolású, néhány mondatnyi terjedelmű szövegek (Kuna 2007, 2008). A korai orvosi recept a mindennapi szövegtípusok közé sorolható. Változását, alakulását nagyban befolyásolják a közösség gyógyítással kapcsolatos hiedelmei, ismeretei, később nagy hatást gyakorol rá az orvosok, gyógyszereszek társadalomban betöltött szerepe, valamint a tudomány fejlődése és a politikai intézményesítés. Ezért fontos kutatásukkor ezen tényezők figyelembevétele. A szövegtipológiai és a nyelvi elemzés csak akkor lehet teljes, ha az a nyelvi tevékenységből indul ki, és figyelembe veszi annak társadalmi, kulturális és kognitív feltételeit is, és ezeket komplex egésként szemléli. A nyelvhasználatot tehát működés közben vizsgálja (Tátrai 2005).

A receptekre jellemző, hogy a megértés egyszerűbb formáját, a procedurális megértést igénylik ('hogyan csináld'), ami alapvetően társas közeget feltételez. Ez korai receptjeinkben közvetlenebbül észlelhető, mint a későbbi, már az intézményesítés eredményeként létrejövő szövegpéldányokban. Ezt bizonyítja többek között az instrukció nyelvi kifejezésének gazdagsága, illetve eltérő direktségi foka is (a modalitás, illetve a szám és személy, valamint ezen minták keveredése); amelyek kutatása révén a korai receptekben egyes beszélt nyelvi sajátosságok is megfigyelhetők.

Az orvosi receptek fő beszédaktusának az instrukció, az utasítás tekinthető. Jelen tanulmány ezen beszédaktus összefüggéseit vizsgálja XVI–XVII. századi korpusz alapján kognitív pragmatikai keretben, a történeti szövegtipológia és a beszédaktus-elemzés módszereivel (vö. Croft 1994; Panther – Thornburg 1997). A kutatás így kitér a tranzakció és az interakció meglétének, illetve megoszlásának; a nyelvi formák hagyományozottságának, konvencionizáltságának, a szövegtípushoz való kapcsolódásának, valamint a cselekvéstípushoz, cselekvéssémához való kötődésének vizsgálatára.

## 2. A korai orvosi receptek forrásai, az elemzett korpusz

Már igen korán, a XV. századtól maradtak ránk magyar nyelvű orvosi receptek, amelyek gyakran nagyobb hasonlóságot mutatnak a konyhai receptekkel, mint a mai, modern orvosi vénnel.<sup>1</sup> A szövegtípus alakulásának vizsgálatához nagy segítséget nyújtanak a XV. századot követően megjelent nyomtatott füveskönyvek, orvosi ismereteket összefoglaló írárok, amelyek nagyszámú, jórészt magyar nyelvű receptet is tartalmaznak (l. bővebben Keszler 2005: 24–9).

A korai orvosi recepteket tartalmazó könyvekre jellemző, hogy általában nem egységes stílusú, felépítésű írárok találhatók bennük, hanem inkább a mindennapi hasz-

---

\* A tanulmány az OTKA K 81315 számú pályázat támogatásával készült.

<sup>1</sup> A *recept* és *vény* szavak szinonim értelemben használatosak.

nos tudások gyűjteményének tekinthetők. Így találhatunk emberi betegségekre, állatok problémáira és akár élelmiszerek tartósítására, elkészítésére vonatkozó ismereteket egyaránt. Az „orvosi” részekre jellemző továbbá, hogy a kor babonás nézetei, a hasznos gyógynövények, gyógyító eljárások, valamint a hivatásos orvosi ismeretek is megtalálhatók bennük (Hoppál 1990: 693–703). Ezek az írások is igazolják, hogy a XVI–XVII. században a tudományos és a mindennapi ismereteken, hiedelmeken nyugvó orvoslás nem vált el élesen egymástól (Keszler 2005: 27). A kifejezetten tudományos céllal írt könyvekben éppúgy fellelhetők a korra jellemző babonák, mint ahogy a füves- és orvosságos könyvek lapjain a kipróbált orvosságok.

Az elemzett korpusz legnagyobb részét a *XVI. századi magyar orvosi könyv* (OrvK.) és a *Medicusi és borbélyi mesterség* című régi magyar ember- és állatorvosló könyvek gyűjteménye adja, amelyet Hoffmann Gizella jelentetett meg Radvánszky Béla gyűjtéséből. Ez a gyűjtemény számos XVII. századi orvosló könyvet tartalmaz: A) *Medicinae Variæ* (1603 k.); B) Máriássy János: *Egy néhány rendbeli lóorvosságok és más orvosságok* (1614–1635 k.); C) Török János: *Orvoskönyv lovak orvoslása* (1619 e.); D) Szentgyörgyi János: *Testi orvosságok könyve* (1619 e.); E) Váradi Vásárhelyi István: *Kis patika* (1628); F) *Házi patika* (1663 k.); G) *Orvosságos könyvecske* (1665 k.); H) Révay István: *Próbálás bizonyos orvosságok* (1663 k.); I) Újhelyi István: *Orvosságos könyv* (1677); J) *Próbált orvosságok*; K) Becskereki Váradi Szabó György: *Medicusi és borbélyi mesterség* (1603 k.). A későbbiekben a korpuszra az adott betűjelzéssel és a receptek számával hivatkozom (pl. Hoffmann C: 160).

### 3. Az orvosi recept mint szövegtípus

Az orvosi recept kutatása során fontos a szövegtípus általános jellemzőinek, mintázatának, sémáinak és azok változásának a vizsgálata, amelyekre nagymértékben jellemző a nyelvi konvencionálizálódás, a változásoknál pedig sok esetben a külső, társadalmi körülmények játszanak döntő szerepet. Az orvosi recept a mindennapi szövegtípusok közé sorolható. A mindennapi nyelvhasználati szövegtípusok csakúgy, mint az irodalmi műfajok, kétarcú jelenségek: egyrészt jelen reprezentációjukban foghatók meg, másrészt „mind létrejöttükben, mind folyamatos használatukban, elválaszthatatlanul történeti kategóriák” (Kocsány 2002: 59).

A szövegtípus egy összetett világrészlet sematikus fogalmi és nyelvi megalkotása. „A szövegtípus nem kész szerkezet, amelyet csupán kitölteni kell, hanem olyan séma, amely a mindenkori beszélő számára többé-kevésbé körülhatároltan rendelkezésre áll, alkalmazása több-kevesebb mentális erőfeszítést kíván. A szövegtípusok rendszerre tehát függ az egyéni tudástól, a közösség konvencióitól, valamint általánosságban a világ valamely részének fogalmi és nyelvi megkonstruálási lehetőségeitől” (Tolcsvai Nagy 2006: 67). A szövegtípusok nem felülről szerveződnek, hanem nyitott rendszerek és szoros összefüggést mutatnak az ember megismerő tevékenységével és a szükséges kommunikációs feltételekkel (i. m. 65).

A szövegtípus tehát kognitív minták nyelvi megtestesülése, amelyek gyakran bizonyos kontextusokhoz, helyzetekhez kötődnek, és így mint „egyes kommunikatív funkciók prototipikus reprezentációjaként rögzülnek”, konvencionálizálódnak (Kocsány 2006: 20–1).

Az orvosi recept sémájában központi szerepet kapnak a hozzávalók és az utasítás vagy instrukció, amelynek nyelvi reprezentációi az évszázadok során jelentős mértékben átalakultak. A különbségek okai nagymértékben összefüggnek az orvoslás körülményeinek megváltozásával, beleértve a közösségi hagyomány, hitvilág, valamint az intézményesítés és a tudomány alakulását is.

A korai orvosi recepteknek, csakúgy mint a moderneknek, megvannak a tipikus szerkezeti jegyei. Amíg a maiaknál e jegyek tanult, a hagyományokon alapuló, erősen szabályozott szakmai kommunikáció részei, addig a korai szövegpéldányokban sokkal nagyobb változatosság figyelhető meg. Jellemző rájuk, hogy formailag, nyelvileg és tartalmilag is nagyon eltérőek lehetnek, amelyek jellemzően a szövegvilágot alkotó elemek és a szociopragmatikai háttér különbségeiből adódnak. Függenek például a diskurzusban résztvevőktől és azok tapasztalataitól, tudásuktól, a szövegben megnevezett és bennfoglalt dolgoktól, a beszédhelyzet tér- és időszerkezetétől, a cselekvés körülményeitől (Tolcsvai Nagy 2006: 77–8). Ezek a tényezők az egyes korokban a receptek szövegeiben más-más formában jelennek meg, amely annak köszönhető, hogy a nyelvi reprezentációkban a hagyományozódás erős, de külső szabályozás, sztenderdizáció még nem vagy csak nyomokban figyelhető meg.

A korai vények struktúrája nem szabályos, megfigyelhetők azonban szabályszerűségek: így például jellemzően iniciátorral/kezdőtartománnyal indulnak (vö. *Initiator*, Simmler 1996: 601), amely jellemzően egy betegséghez, gyógynövényhez kapcsolódó fogalmi tartományt nyit meg. Ezt követi a fő szerkezeti egység a hozzávalókból és az eljárásmodokból álló instrukciós rész, és nem ritkán a receptek végén megjegyzésszerű, a meggyőzést szolgáló zárómondatokat olvashatunk, mint például: *minden belső betegséget meg gyógyít, használ, Amen, úgy legyenek hasznosak ezek az orvosságok* stb. Ezt az általános felépítést mutatják az alábbi példák:

(1) *Bolharol. Az <...> eökörnek auagi penig tehennek epeieuel uiszszel elegituen hincz megh az hazat uele, es hidgied, hogi kj uezs beleöle. (Hoffmann C: 160)*

(2) *Az kinek az esze el uezs. Teörd megh az rutat eczettel, es teölcz az embörnek az orraba, s megh giogul. (Hoffmann C: 162)*

A receptek felépítése az orvoslás korai századaiban attól is függött, hogy ki írta, valamint kinek szólt az adott „receptes könyv”. Így míg az előző példákban inkább a minimálisabb struktúra és megfogalmazás jellemző, addig a (3)-as szövegben, amely tudományosabb igényű szöveg, nagyobb tagoltság és részletesség figyelhető meg. Olvashatunk a részegségtől való fejfájás okairól, jeleiről és tanulságairól egyaránt.

### Reizégsegtwl ualo Féfałasrol.

Fének fałafa rezéglegtwt lezén, az Bornak meleg IOkay paras, tıztha es nem elegytéth lok voltatul. Ennek yeley Ileley megh tecznek kénnyen merth megh erthetny az betegtwt.

[L. 9b] Ezth ket modon kel orwoflaný, megh wreffýtellel es megh hydegýtellel. Azerth meleg vızeth kel adny ha meeg az Nyers bor az gyomorban zavarogh, hogy ky okaggya onneth. Es az feyet hwélytê allatokkal kel taplalný, rofa vızzel vagy olałal, Eczettel, awagy Boroftýannak es kapoztanak ky fachýart lewewel.

Kapoztanak az lewelet fonnýazd megh meleg vızben, kéréf-kérwl ragd es kéfd az feore.

Ennek vthanna lokath alugyek es nyugoggyek, az I[Ta]nuıfagh vtan mynd nap eltýgh folyo vızbél chýnalt feoredeobe mynd eftweıgh féréggyek, az vthan egyek de ne melegyteo etelt, hanem arpa awagy Tatarka kafat, hygan lwtl tükmonýath, Salatah es kapoztath, vızeth igyek az ky hozza zokot, de az ky vızhéz nem zokot pomagranatoth egyek, awagy Tengery zéleot egyek, Megh ehety az kértwelt is lwtwe, yeléıben az Býılma lwtwe igén yo. Az mygh az fé fałas vagion, addıgh nyugodny es veztegh lénný job, de ozton ha meeg ter az betegfegh, job etel eléth ydeftowa yarný kelný, Etel elét lokkal tóbbet kel yarný, Etel vtan kewelbet. Ha meeg is volna valamý maradek fałas az feoben, Nem rofa olałal kel, hanem elézér zekfw olałal melegén, az vthan kek lilıom olałal kel kenný. Io Eftwe ifmeth kecczér haromzor is feordében wlný, es oth melegh vızzel az feyeth megh kel éttény, es azon férdében egyel Salatah Eczytellel.

#### 1. ábra

#### A részegségtól való fejfájásról (OrvK. 15)

A szövegek tehát a kommunikáció során valamilyen többé-kevésbé konvencionizált formában/struktúrában jelennek meg, és alapvetően egy vagy több funkcióhoz, cselekvésmintához (illokúciós aktushoz) köthetők, azaz cselekvést hajtunk velük végre. A cselekvés egy adott cselekvéskontextusban keletkezik, amelyek során cselekvésminták, tipikus szövegek, szövegtípusok keletkeznek (Sandig 1986: 40–1). A korai receptek esetében a cselekvés kontextusát alapvetően meghatározzák a cselekvésben résztvevők (beteg, gyógyító személy, az ismeret átadója, esetleg prominens személy, akire hivatkoznak), a tudás (hozzávalók, elkészítési mód, az ehhez kapcsolódó hitek, babonák stb.), és ezek változatossága miatt a cselekvésminták is sokszínűbbek, mint a modern receptek esetében, ahol egy kialakult, szabályozott protokoll szerint történik a gyógyítás.

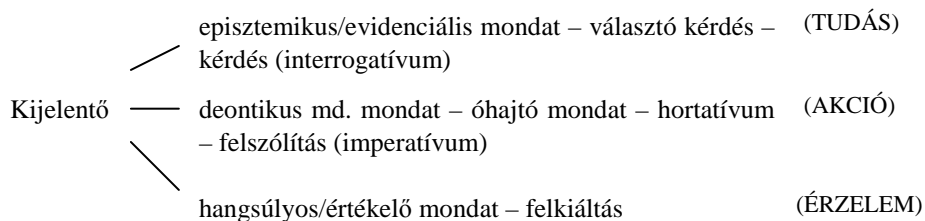
A receptek központi funkciójának, beszédaktusának az instrukció, az utasítás tekinthető, amelyek nyelvi reprezentációja a korai és a modern receptekben a fent vázolt okok miatt jelentős eltéréseket mutat. Jelen kutatás a kognitív pragmatikai vizsgálatok révén próbál választ keresni az instrukció mint beszédaktus változásának okaira. Ehhez két kognitív-funkcionális keretben tárgyalt modellt hív segítségül.

#### 4. A beszédaktusokról általában kognitív pragmatikai keretben

A funkcionális-kognitív nyelvészetre alapvetően jellemző, hogy a nyelvi jelenségek leírásakor a nyelvi tevékenységből indul ki, és figyelembe veszi annak társadalmi, kulturális és kognitív feltételeit is, és ezeket komplex egészként szemléli. A nyelvhasználatot tehát működés közben vizsgálja (Tátrai 2005: 209). A kognitív pragmatikai felfogás szerint a nyelvhasználat tehát társas interakciós tevékenység, ahol a jelentés, a funkció és a nyelvi forma nem vizsgálható egymástól elválasztva az elemzés során. Így a grammatikai megjelenési forma a jelentés egy konceptualizálódásának tekinthető, ezért érdemes a beszédaktusbeli előfordulásukat és változataikat vizsgálni (Hámori 2008b).

A beszédaktusok kognitív pragmatikai leírására tesz kísérletet Croft (1994), aki „[...] az illokúciós aktusok grammatikalizációjából indul ki, vagyis abból az elképzelésből, hogy a különféle nyelvekben megjelenő gyakori vagy általános nyelvtani struktúrák párhuzamban állnak az általános fő nyelvi funkciókkal, a nyelvtani konstrukciók a nyelvhasználatban és a jelentésben lényeges distinkciók konvencionizálódását tükrözik, a nyelv ikonikus jellegének megfelelően” (iconic motivation) (Hámori 2008b). A mondatfajták nyelvtani konstrukcióinak a vizsgálata így segíthet a beszélő megnyilatkozásainak, nyelvi választásának megértésben. Alapvetően három fő mondatfajta és ennek megfelelően három fő beszédaktus különíthető el: a kijelentő (declarative), a kérdő (interrogative) és a felszólító (imperative). A három fő mondatfajta/beszédaktus ugyan néhány pontban megfeleltethető a klasszikus csoportosításnak, alapvetően mégis eltér tőle. Ugyanakkor a fő mondatfajták párhuzamba hozhatók a tudás–akció–érzelem hármasszögletével, a vélelem–vágy–intenció pszichológiai modelljével, amely a személyközi interakciónak a leírására alkalmazható (1. bővebben Hámori 2008b; Croft 1994: 475).

A fő mondatfajták felvázolásán túl Croft rámutat arra is, hogy a beszédaktusok nem alkotnak élesen elkülönülő típusokat, hanem fokozatosan helyezhetők el egy kontinuum mentén. Így létezik egy kontinuum a kijelentések és a felszólítások között, a kijelentések és kérdések között, valamint a kijelentések és a felkiáltások között. Hasonló kontinuum jöhet létre a különböző modalitású kijelentések esetében is (2. ábra):



2. ábra

A mondatfajták kontinuum (Croft 1994: 470, fordítás Hámori 2008b)

A Croft-féle modell alapvetően dinamikus, pragmatikailag rugalmas, újdonsága, hogy jellemző rá az interakciós szemlélet, valamint a nyelvi formák és funkciók kontinuum mentén való elhelyezése. Ugyanakkor a teljes és többfunkciós beszédaktus-

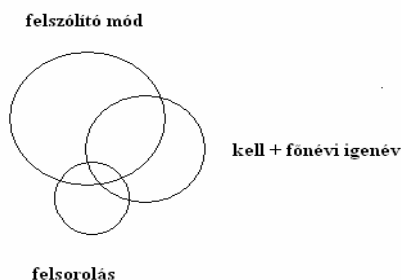
elemzés kognitív pragmatikai keretben történő megközelítéséhez még további kiegészítések szükségesek, így például: a beszédaktusok elemzésénél figyelembe kell venni a tranzakció és az interakció meglétét, illetve megoszlását; a nyelvi formák hagyományozottságát, konvencionalizáltságát, illetve szövegtípushoz való kapcsolódását, valamint a cselekvéstípushoz, cselekvéssémához való kötődését.

A beszédaktusoknak legtöbbször több funkciójuk van, ezért a szembeötlőség (szaliencia), a figyelem irányítása nagy jelentőséggel bír a beszédaktusok feldolgozásában, amelyek nagyban függenek a beszédaktusok nyelvi megformáltságától. A beszédaktusokat alapvetően két csoportra oszthatjuk a nyelv funkcióival összefüggésben: vannak ún. „informatív” és „manipulatív” aktusok. Míg az előzőnél elsősorban a tényközlés, az információ kerül előtérbe (tranzakcionalitás), addig a másik esetében a személyközi kapcsolatok, társas-szociális viszonyok profilálódnak különböző nyelvi formák segítségével (interakcionalitás). A beszédaktusok fokozati alapon sorolhatók be a tranzakcionalitás és interakcionalitás mentén, úgy hogy mindkét funkció akár egyidejűleg is fennállhat (Hámori 2008a: 172).

A korai orvosi receptekben ez a kettősség (multifunkcionalitás) jól megfigyelhető: minden receptre jellemző alapvetően a tranzakcionalitás, hiszen információkat ad betegségekről, gyógykészítményekről stb. Ugyanakkor szintén helyet kap bennük az interperszonális jelleg különböző mértékű, direktségű kifejeződése. Ezek előfordulása nagyban függ a szövegpéldányokban található instrukciótól. Ha az instrukciók főbb típusait akarjuk felvázolni a korai receptjeinkben, akkor azt tapasztaljuk, hogy az instrukciókat elsődlegesen az igei szerkezetek határozzák meg. Ha az instrukció igei szerkezethez kötődik, akkor a receptekben a tranzakcionalitás mellett az interperszonálisabb jelleg is erősebb. Ha azonban az instrukció nominális formában jelentkezik (pl. felsorolás), akkor ez utóbbi háttérbe szorul.

### 5. Az instrukció funkcionális pragmatikai vizsgálata

Korai receptjeinkben alapvetően három típusú instrukció figyelhető meg: a felszólító mód (E/2., E/3., T/3.), a *kell* + főnévi igenév és a felsorolás (gyógynövények hasznai, gyógykészítmények hozzávalói stb.). Ezek gyakorisága és előfordulási aránya látható a 3. ábrán az adott korpuszra vonatkoztatva:



3. ábra

Az instrukciók főbb típusai a korai receptekben

Az ábráról is jól leolvasható, hogy az egyes instrukciós típusok egy szövegpéldányon belül gyakran keverednek egymással. Ezek sokszor a koreferencia-viszonyokkal, valamint a beszélő nyelvhasználatával vannak összefüggésben, amelyben a konvencionalizálódás igen, de a sztenderdizáció és a szabályozás még nem nagy mértékben jellemző.

### 5.1. Felszólítás

A felszólítás tekinthető az instrukció prototipikus nyelvi formájának. Ez megfigyelhető a vizsgált korpuszban is, hiszen a leggyakrabban a felszólítás valamilyen formája jelenik meg; továbbá más rokon szövegtípusokban is igen gyakori. Ezek direkt utasításként értelmezhetők egy konkrét vagy általános gyógyító személy vagy akár a beteg részére. A felszólításra jellemző általánosan, hogy a személyközi viszony (interakcionalitás) kerül előtérbe, ugyanakkor természetesen helyet kap a tranzakcionalitás is. Az interperszonálisabb jelleg legerősebben a legtöbbször előforduló E/2. személyű felszólításoknál érvényesül, hiszen a TE közvetlen fizikai közelséget fejez ki. Ezeknek az instrukcióknak a befogadója általában a gyógyító személy, de nem ritkán maga a beteg, ahogy ez a példákából is látható:

### E/2. személyű felszólítás

#### Labnak dagadafarol.

Nap tamadatkoron folyo vyzbél hogas vyzeth es téltéfd  
týzta fagekban, télch anný zýtalt Soth rea, hogy az So gýézzze  
megh az vyzeth, alýon vgý harmadnapigh, az vthan ífmet harmad-  
nap mulwan, Nap tamadatkoron zwrđ le az Sorol az vyzeth, es  
az Soth éfd ký, az Fagekat mófd megh týzta vyzzel, es az  
elebbý vyzet télch bele, az vthan czýnadonýath, Feýer wrméth  
raký annýth bele hogy telýek megh es ezék nyomýak fél az vyzeth,  
mýndén napon tarchýa az vyzben labayth, es az mófas vthan az  
fwel kéffe mýndénnap be az Labayth, de mýndén napon megh  
melegýched keweffe, de megh ne forralýad, ezzel moffad az  
vyzzel az labakath, az fwewel penýgh keoffed mýndén napon.

#### 4. ábra

#### Lábnak dagadásáról (OrvK. 407)

(5) *Hurutrol, auagi mely faidalom ellen.* Vögied [E/2.] az Zent Giörgi füuet, mind uiragostul teöd [E/2.] egi üuegbe, es teölcz [E/2.] szeptisza feier bort rea. Tarcz [E/2.] egi holnapig az üuegben, reggel, estue igiek [E/3., beteg] benne, megh goigul. (Hoffmann C: 41)

(6) *Kinek köszuenies auagy petsenises az szeme.* Vegy mirhat, törd megh [E/2], elegiczi [E/2] aszonyallat teieben, es azzal töröld [E/2] az szemed. (Hoffmann A: 16)

(7) Egi ueöreös hagima feiet mes [E/2., beteg] kette, az belseö reszet ueöd ki [E/2., beteg], tegi [E/2., beteg] teöriekeöt, es ugi mint ket borso szömnj teömient belle, es az hagimat teöd eöszue [E/2., beteg], takard [E/2., beteg] czeöpübe es teöd [E/2., beteg] az saratnakba, es süsd megh [E/2., beteg] annak utanna ueöd ki [E/2., beteg], es tiszta ruha altal faczard meg [E/2., beteg] egi kanalban, es id megh [E/2., beteg]. (Hoffmann C: 155)

### **E/3. személyű felszólítás**

Az E/3. személyű felszólítás sokkal ritkábban fordul elő, mint az E/2. személyű, megfigyelhető továbbá, hogy gyakrabban keveredik más mintákkal. Az E/3-as felszólító forma szinte kivétel nélkül a betegre utal, őt szólítja meg, azonban sokkal közvettebb, távolságtartóbb módon, mint a második személyű felszólítás esetében. Az instrukciónak ez a típusa sokszor az „*az kinek ...*” kezdetű iniciátor után következik, de nem mindig és nem következetesen.

(8) *Az ki nem alhatik es feie faina.* Vegie az feier ürmöt [E/3, beteg], es leuelet teörie megh [E/3, beteg], es uiszben feöszsze megh [E/3, beteg], es ualami szep ruhaczkara tegie [E/3, beteg] es keösse [E/3, beteg] az feiere, es nagi faidalmokat el ueszeön rola, es nagi giöniörüseggel aluttia. (Hoffmann C: 1)

### **T/3. személyű felszólítás**

A T/3. személyű felszólítás a legritkább a felszólító igealakok közül, és szintén gyakran keveredik más instrukciós mintákkal. Ezek az utasítások, mintha valamilyen általános gyógyító személy(ek)nek szólnának, így kevésbé direkt, interperszonálisak, mint az előző instrukciótípusok.

(9) *Czoklas ellen.* Az kapornak az maguat szaraszszak megh [T/3.], es osztan megh keöl [kell+inf.] forralni és innia [beteg], mindgiarast el mulattia. (Hoffmann C: 19)

(10) *Has fiasrol.* Szökfü, iröm leuel mind uiragostul, giömber, aztis szinten azonkepen eöszue feöszuen, es kössek uele [T/3.]. (Hoffmann C: 33)

## **5.2. kell + főnévi igenév**

A *kell* + főnévi igenév [kell+inf.] az instrukciós szövegtípusokban általánosan jellemző a mai napig. A felszólítás legfőképp az E/2. személyű mellett a leggyakoribb. Ez az instrukciós forma a kijelentés és a felszólítás kontinuumában található Croft felosztása szerint (l. 1. ábra kijelentés – deontikus modalitás).

„A deontikus beszédhátér szabályokból, konvenciókból és a beszélő elvárásai-ból, illetőleg az azokat reprezentáló kijelentésekből áll. [...] Deontikus szükségszerűség esetében pedig az adott deontikus beszédhátér megköveteli a tényállás fennállását” (Kiefer 2005: 60). A deontikus beszédhátérre alkothatják olyan kifejezések, amelyek



rendelkezéseket vagy személyek közötti hierarchikus viszonyt reprezentálnak. A korai orvosi recept esetében inkább ez utóbbiról van szó, ahol a hierarchia alapját a gyógyításhoz kapcsolódó tudás szolgáltatja. A mai receptek esetében *kell* + főnévi igeneves forma soha nem fordul elő, ezek inkább az orvos–beteg kommunikációra, illetve a gyógyszerek használati utasításaira szorítkoznak (l. 13. példa). A korai receptek és a mai orvosi kommunikáció során egyaránt megfigyelhető a beszélő felelősségvállalása az információért, és részben ez indukálja bizonyos „intézkedések” szükségszerűségének kifejezését.

(11) *Masodik fördöhösz ualo szörszam.* Ket alkalmas sot keöl megh egetni [kell+inf.], az fördöben keöl uetni [kell+inf.], niolcz szerezceön diot, felet keöl ketteö hasogatni [kell+inf.], es az uiszben hanni [kell+inf.], felet iol megh keöl teörn [kell+inf.], az fördöben az kadba keöl uetnj [kell+inf.]. (Hoffmann C: 78)

(12) *Az ki nem emeszthet.* Az uad salliat es szilid salliat feier borban kenier hei alt megh keöl feöszni [kell+inf.], abban igiek [E/3., beteg], osztan keres [E/2.] kormot, tikmoni feieret, mezet, az kormot es tikmon feieret egiebe keöl habarnj [kell+inf.]. (Hoffmann C: 42)

(13) Az orvosa figyelmét *fel kell hívni*, ha terhes vagy azt tervezi. [...] A gyógyszert az orvos utasítása szerint *kell szedni*. [...] Az 50 mg-os és a 150 mg-os Mydeton filtablettákat szobahőmérsékleten *kell tartani*. (Mydeton fimtablettá használati utasítása)

### 5.3. Felsorolás

Ahogy láthattuk a receptbeli instrukciók jelentős része elsődlegesen valamilyen igei szerkezethez kötődik. Találhatunk azonban olyan vényeket is, amelyekben a nominális elemek dominálnak, így például gyógyszerek hozzávalói, egyes betegségek elleneszeri, gyógynövények hasznai stb. Ezekben a szövegpéldányokban legtöbbször található valamilyen igei szerkezet is, de ezzel szemben a nominális elemekre irányul a figyelem.

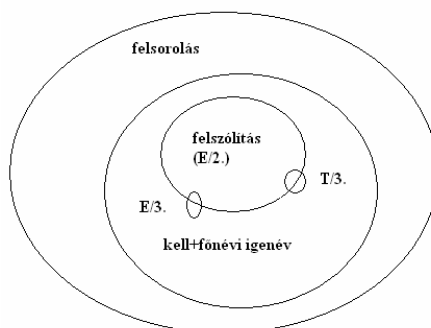
(14) *Dagadasrol.* Keöl alopatium [nom.], temso [nom.], tikmon feier [nom.], bonus armenus [nom.], mastix [nom.]. (Hoffmann C: 117)

(15) *Feier lilium úze hasznaj.* Rutsagos sebeöket [nom.] megh giogit, szaraz keöszueniöket [nom.] megh giogit, az kit kigio mart, meg giogittia. (Hoffmann C: 196)

(16) *Feneröl ualo.* Papa fü, sallia, ruta, isop, centaurea, temso, aloes [nom.], borban ezöket meg keöl feözni, az kin el indul, leöni keöl uele az sebeöt, meg giogul. (Hoffmann C: 1307)

Az orvosi receptekben található instrukció funkcióját tekintve alapvetően a tranzakcionalitás, de az instrukció nyelvi reprezentációjától függően és a kommunikációs környezetből adódóan az interakcionalitás is jellemző rájuk különböző mértékben. A személyközi kapcsolatot legközvetlenebb, legdirektebb módon az E/2. személyű felszó-

lítás fejezi ki, hiszen az ÉN mellett a TE tekinthető a legközvetlenebb deixisnek. Ezt követően a deontikus *kell*, majd legkevésbé a felsorolást tartalmazó instrukció mutat interperszonális kapcsolatot. Ez párhuzamba állítható az instrukciók prototipikalitásával, amelyet az 5. ábra szemléltet:



**5. ábra**  
**Az instrukció prototipikalitása**

Az ábrán jól látható, hogy a korai receptekben az instrukció prototipikus nyelvi reprezentációjának az E/2. személyű felszólítás tekinthető, és a legkevésbé prototipikusnak a felsorolás, ahol a nominális elemek dominálnak. A prototipikalitást és az interakcionalitást összevetve, azt figyelhetjük meg, hogy összefüggés mutatkozik a kettő között.

A XVI–XVII. században a korpusz tanúsága szerint az instrukció központi példánya a tényközlésen kívül (tranzakcionalitás) közvetlen interperszonális elemeket is tartalmazott. Ehhez a megállapításhoz a későbbiekben érdemes lesz megvizsgálni a receptek fakultatív részeként megjelölt megjegyzéseket is (*használ, kipróbált* stb.), amelyek elsődlegesen szintén az igei szerkezethez kötődő instrukciót tartalmazó szövegpéldányokban fordulnak elő. Ezek a megjegyzések is az interperszonálisabb jelleget erősítik, hiszen a meggyőzés közvetlen kommunikációs közeget igényel. A későbbiekben érdemes megvizsgálni, hogyan változtak az instrukció típusai és jellegük napjainkig, hiszen a mai receptet nézve inkább a nominális elemek profilálódása és az interakcionalitás háttérbe szorulása figyelhető meg.

## 6. A beszédaktusok forgatókönyv-modellje

A Croft-féle beszédaktusmodell elsősorban a direkt beszédaktusok leírására alkalmazható. A Panther – Thornburg (1997, 1998, 2003) által megfogalmazott forgatókönyvmodell ezzel szemben az indirekt beszédaktusokkal foglalkozik. A modell alap gondolata az, hogy a beszédaktusoknak van egy általános sémája, forgatókönyve, amelyben vannak a centrumhoz, magkomponenshez (CORE), és vannak a magkomponenstől távolabb eső periférikusabb elemek. Az indirekt beszédaktust a kognitív forgatókönyv egy eleme aktivizálja, ez leírható a metonimikus modell segítségével. A modell

a konvencionalizált, sztenderdizált indirekt beszédaktusokra koncentrálnak (direktívum, expresszívum, kommisszívum). A beszédaktusok általános forgatókönyvét a következőképpen lehet leírni:

- (i) **ELŐTT/BEFORE:** előzetes kondíciók, amelyek lehetővé tesznek, „legitimizálnak” vagy motiválnak egy cselekményt
- (ii) **MAG/CORE és az (pragmatikai) EREDMÉNYE/RESULT:** olyan tulajdonságok, amelyek a cselekmény sikeres végrehajtását szavatolják
- (iii) **UTÁN/AFTER:** szándékos vagy nem szándékos következmények

#### 6. ábra

##### A beszédaktusok általános forgatókönyve (Panther – Thornburg 1997: 207)

Panther és Thornburg beszédaktus-metonímiákról beszélnek, amely szerint az egyes komponensek állhatnak az egész forgatókönyv helyett. A szerzők hipotézise, hogy egy forgatókönyvbeli komponens minél inkább a forgatókönyv periferiájára esik, annál kevésbé lesz alkalmas a forgatókönyv, metonimikus előhívására (1997: 211), ugyanakkor a forgatókönyvnek minél több eleme van jelen a szövegben, annál valószínűbben tudja akár egy periferikus komponens „helyettesíteni” az egész forgatókönyvet (1997: 211, 1998: 768).

Ha ezek alapján fel szeretnénk vázolni a direktívumok, és ebbe beleértve az utasítások/instrukciók forgatókönyv-modelljét, akkor az a következőképpen nézne ki:

|                             |                                |  |
|-----------------------------|--------------------------------|--|
| <b>H – hallgató</b>         | <b><u>1. ELŐTT/BEFORE:</u></b> | H meg tudja tenni A-t.   |
| <b>A – akció, cselekvés</b> |                                | B azt akarja, hogy H tegye meg A-t   |
| <b>B – beszélő</b>          | <b><u>2. MAG/CORE:</u></b>     | B egy többé-kevésbé erős kötelesség alá vonja H-t, hogy tegye meg A-t      |
|                             | <b><u>EREDMÉNY/RESULT:</u></b> | H-nak többé-kevésbé kötelessége megtenni A-t<br>(muszáj/kellene/ajánlatos) |
|                             | <b><u>3. UTÁN/AFTER</u></b>    | H megcsinálja A-t  |

#### 7. ábra

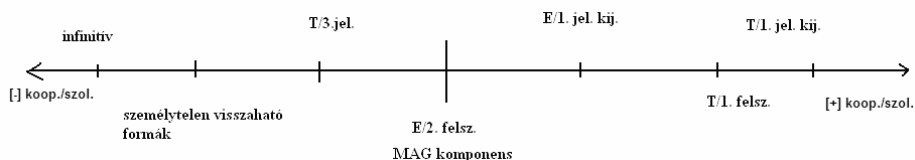
##### A direktívumok általános forgatókönyve (Panther – Thornburg 1997: 208–9)

A felszólító mód ennek értelmében az utasítás magkomponenséhez tartozik, így érthető, hogy az imperatív formák a kezdet kezdetétől fogva jelen vannak és dominánsak a korai orvosi receptekben. A felszólításához általában nyelvi közelség, közvetlen nyelvi interakció kapcsolódik, különösképpen, ha ez egyes szám második személyű felszólítás, hiszen a kommunikáció során a TE van a legközelebb az ÉN-hez.

Az E/2. személyű felszólítás kialakulását, elterjedését és konvencionizálódását a gyógyszerrendelés módja is elősegítette. Ennek során ugyanis az orvos már a XV. században pálcával mutatott rá az egyes „hozzávalókra”, és azt mondta a patikusnak, hogy „Ezt vedd elő!”, azaz „Recipe!”, amely a mai orvosi receptjeinknek is állandó eleme. Ezt hívjuk pálcás ordinációnak (Szarvasházi 1999: 21).

A felszólításhoz hasonlóan a deontikus modalitású *kell* is a forgatókönyv központi eleméhez tartozik, azonban az interakció inkább személytelen jellegű. A nominális jellegű felsorolások azonban egyértelműen a periférián találhatók, mégis felidézhetik a beszédaktust a metonimikus modellnek megfelelően: az összetevők révén a cselekvést. Ez viszont csak egy támogató mátrixban lehetséges, feltételez tehát egyfajta háttérismertetet is, ezért a pontos tudás átadására nem képes. Ezért is lehet, hogy ez az instrukciós forma a legritkább.

A szövegtípusok a kognitív nyelvészet felfogása szerint hálózatba rendeződnek, kapcsolatuk van más szövegtípusokkal hasonlóságok révén, és ugyanakkor el is különülnek tőlük. Érdekes tanulságokkal szolgálhat egy, az orvosi recepthez igen közel álló rokon szövegtípus vizsgálata, nevezetesen a konyhai recepteké. A konyhai receptek nyelvészetileg kutatottabb területet képviselnek, mint az orvosi receptek. Ezt reprezentálja egy friss, korpusz alapú kutatás is, amely 14 nyelv konyhai receptjeiben vizsgálja meg az utasítás típusait (Brdar-Szabó 2009). A vizsgálat szerint az utasítások a beszédpartnerek között fennálló szolidaritás/kooperáció mentén egy skálán helyezhetők el. A két végponton a maximális [+], illetőleg a hiányzó [-] szolidaritás, kooperáció található. Az utasítás esetében, ahogy erről már esett szó, a felszólítás a forgatókönyv központi eleméhez tartozik. Használata nem okoz arcfenyegtettséget, hiszen a felszólítás általában megfelelő távolságban történik, másrészt az aktus végrehajtásának megtagadása semmilyen következménnyel nem jár. Így a legtöbb vizsgált nyelvben a felszólítás jelen van, és domináns az utasítás során. Mégis érdekes különbségek adódnak a vizsgált nyelvekben: annak ellenére, hogy a felszólítás az utasítás magkomponensébe tartozik, egyes nyelvekben egyáltalán nem fordul elő a konyhai receptekben. Ez a jelenség pragmatikai tényezőkre vezethető vissza, és a Panther – Thornburg-féle metonimikus forgatókönyv-moddellel jól magyarázható. A periférián lévő komponensek probléma nélkül felidézhetik az egész forgatókönyvet (az étel megnevezése, a hozzávalók, az előkészítés leírása, gyakran a színes fotók stb.). A nyelvspecifikus különbségekre a modell már nem tud választ adni, itt a nyelvhasználat, a nyelvi konvenciók a meghatározók. A kontrasztív kutatás azt mutatja, hogy az utasításnak négy főbb típusa jellemző: a felszólítás, a főnévi igeneves szerkezetek, a személytelen visszaható formák és a T/1. személyű, jelen idejű, kijelentő módú formák. Ezen kívül vannak még kevésbé gyakori instrukciós formák, amelyet az alábbi skála mutat be a minimális és a maximális kooperáció/szolidaritás mentén:



### 8. ábra

A konyhai receptekben megtalálható utasítások nyelvi reprezentációja  
(Brdar-Szabó 2009: 270)

Az ábráról jól leolvasható, hogy az utasítás központi nyelvi reprezentációja az E/2. személyű felszólítás, ahol az instrukció a cselekvésre való felszólításként konceptualizálódik. Ettől balra haladva személytelen cselekvések soraként jelenik meg az utasítás, amelynek végpontján a főnévi igeneves szerkezetek találhatók. Ebben az infinitív szerkezet szinte csak „céloz” a cselekvésre, felidézi azt. A skála másik felén a maximális együttműködés felé haladunk, ahol az E/2. személyű felszólítást követően az utasítás példamutató cselekvésként (E/1. személyű kijelentés), majd közös cselekvésre való felszólításként (T/1. személyű felszólítás) és legvégül a legnagyobb mértékű együttműködésként, közös cselekvésként konceptualizálódik (T/1. jelen idejű kijelentés). Az utasítás/instrukció nyelvi reprezentációjának vizsgálata tehát a kognitív, a pragmatikai és a grammatikai tényezők együttes figyelembe vételével lehet csak teljes körű.

A konyhai receptek utasításának szinkrón vizsgálata termékenyen hathat a korai orvosi receptek diakrón vizsgálatában. Ha megvizsgáljuk a korai magyar nyelvű vények instrukciót a szolidaritás és a kooperáció mentén a következő ábrát kapjuk:



9. ábra

#### Az instrukció a korai orvosi receptekben a szolidaritás és a kooperáció mentén

A korai orvosi receptek utasításaira a nagy hasonlóságot mutató rokon szövegtípussal ellentétben tehát nem jellemző a kooperáció és a szolidaritás. A legfőbb közös pont, hogy általában az instrukció mint cselekvésre való késztetés konceptualizálódik (felszólítás), amelynek a leggyakoribb formája az E/2. személyű felszólítás, de az E/3. személyű (gyógyító személye vagy maga a beteg), illetve a T/3. személyű (általános alany-szerűen) felszólítások is előfordulnak. A *kell* + főnévi igeneves szerkezet szintén az utasítás magkomponenséhez tartozik, és az E/2. személyű felszólításokkal az instrukció leggyakoribb nyelvi reprezentációja. A felsorolás esetében a hozzávalók, a nyelvi környezet periférikus elemei állnak az egész forgatókönyv helyett. Ezt a formát a teljes személytelenség jellemzi.

A korai orvosi receptek tehát nem annyira a kooperáció/szolidaritás foka mentén, hanem inkább az információ, a tudás (tranzakcionalitás) és az interperszonalitás mentén helyezhetők el. Az orvosi receptek és a konyhai receptek kezdetben nagyon hasonlóak voltak, amit a középmagyar kori szövegpéldányok összevetésénél is megmutatkozik:

(17) *Lúd sülve*. Mikor a' a Lúdat egészen akarod megsütni, tégy fenyőmagott, sállját, majorannát belé, és úgy süsd-meg, hadd verje által a' szaga, és igen jó ízt ad néki. (M. Tótfalusi K. 1695: 45)

A két szövegtípus különböző irányú fejlődésre és ezek okainak keresésében a kognitív pragmatikai szemléletű beszédaktus-elemzés nagy segítségünkre lehet.

## 7. Összegzés, kitekintés

A tanulmány az orvosi recept mint szövegtípus kognitív pragmatikai elemzésének egy lehetséges megközelítését adta, és arra kereste a választ, hogyan írható le a szövegtípus a kognitív beszédaktus-elemzés módszereivel. Két modell segítségével (Croft 1994; Panther – Thornburg 1997, 1998, 2003) mutatta be a recept fő beszédaktusának, az instrukciónak/utasításnak a prototipikus és periférikus nyelvi reprezentációit.

Megfigyelhettük, hogy az orvosi receptek utasításaira alapvetően jellemző az interakcionalitás, amely elsősorban a felszólító módban, azon belül is leginkább az E/2-es felszólító formákban manifesztálódik. Másrésztől viszont jellemző a receptekre a tranzakcionalitás, amely nominális elemek révén reprezentálódik.

Az elemzést segítette egy rokon szövegtípushoz, a konyhai recepthez kapcsolódó kontrasztív vizsgálat is, amely révén eljuthatunk a két nagyon hasonló szövegtípus instrukcióbeli különbségeinek az okaihoz. A vizsgálat akkor lehet a későbbiekben teljes, ha az kiterjed a szövegtípusok teljes történeti alakulására, és ha ezt az adott korra jellemző szociokulturális tényezők változásának függvényében vizsgálja.

Összegzésként megállapítható, hogy a kognitív pragmatika beszédaktus-elemzése termékenyen hat a szövegtípus-elemzésre, és a kontrasztív szempont bevonása mind a különböző nyelveket, mind pedig a rokon szövegtípusokat tekintve, kitágítja az elemzés perspektíváit.

## FORRÁSOK

- M. Tótfalusi K. Miklós 1695: *Szakács mesterségnek könyvetskéje*, Kolozsvár.  
 Hoffmann Gizella szerk. 1989: *Medicusai és borbélyi mesterség. Régi magyar ember- és állatorvosló könyvek*. Radvánszky Béla gyűjtéséből, Szeged.  
 Varjas Béla kiad. 1943: *XVI. századi magyar orvosi könyv*, Kolozsvár, Sárkány Nyomda.

## HIVATKOZÁSOK

- Brdar-Szabó Rita 2009: Der Sprechakt Anleitung in Kochrezepten, in Brdar-Szabó, Rita – Knipf-Komlósi, Elisabeth – Péteri, Attila Hrsg.: *An der Grenze zwischen Grammatik und Pragmatik*, Frankfurt am Main, Peter Lang Internationaler Verlag der Wissenschaften, 263–72.  
 Croft, William 1994: Speech act classification, language typology and cognition, in Tsohatsidis, S. L. ed.: *Foundation of speech act theory*, London, Routledge, 460–77.  
 Hámori Ágnes 2008a: A figyelem és a beszédaktusok összefüggései a társalgásban, *ÁNyT*. **XXII**, 161–201.  
 Hámori Ágnes 2008b: *A beszédaktusok kognitív pragmatikai keretben*. (Oldalszám nélküli kézirat.)  
 Hoppál Mihály 1990: Népi gyógyítás, in *Magyar néprajz VII*, Budapest, Akadémiai Kiadó, 693–724.

- Keszler Borbála 2005: A régi magyar orvosi nyelv forrásai és szótipusai, *Magyar Orvosi Nyelv V/1.* 24–9.
- Kiefer Ferenc 2005: *Lehetőség és szükségszerűség*, Budapest, Tinta Könyvkiadó.
- Kocsány Piroska 2002: *Szöveg, szövegtípus, jelentés: A mondás mint szövegtípus*, Budapest, Akadémia Kiadó = *Nyelvtudományi Értekezések 151.*
- Kocsány Piroska 2006: A szövegtipológia eredményei és/vagy eredménytelenségei, in Tolcsvai Nagy Gábor szerk.: *Szöveg és típus. Szövegtipológiai tanulmányok*, Budapest, Tinta Könyvkiadó, 17–26.
- Kuna Ágnes 2007: Az orvosi receptről. Beszélt nyelvi elemek a 16–17. századi receptekben, *Magyar Nyelvőr 131*, 470–9.
- 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, 270–8.
- Panther, Klaus-Uwe – Linda L. Tornburg 1997: Speech act metonymies, in Liebert, Wolf-Andreas – Gisela Redeker – Linda Waugh eds.: *Discourse and Perspective in Cognitive Linguistics* (Current Issues in Linguistic Theory 151.), Amsterdam/Philadelphia, John Benjamins, 205–19.
- Panther, Klaus-Uwe – Linda L. Tornburg 1998: A cognitive approach to inferencing in conversation, *Journal of Pragmatics 30*, 755–69.
- Panther, Klaus-Uwe – Linda L. Tornburg 2003: Metonymies as natural inference and activation schemas: The case of dependent clauses as independent speech acts, in Panther, Klaus-Uwe – Linda L. Tornburg eds.: *Metonymy and Pragmatic Inferencing*, Masterdam/New York, John Benjamins, 127–47.
- Sandig, Barbara 1968: *Stilistik der deutschen Sprache*, Berlin – New York, de Gruyter.
- Simmler, Franz 1996: Teil und Ganzes in Texten. Zum Verhältnis von Textexemplare, Textteilen, Teiltexthen und Makrostrukturen, *Daphnis 25*, 597–625.
- Dr. Szarvasházi Judit 1999: *A magyar gyógyszerészet képes reklámtörténete 1945-ig*, Budapest, Galenus Kiadó.
- Tátrai Szilárd 2005: A nézőpont szerepe a narratív megértésben, *ÁNyT. XXI*, 207–29.
- Tolcsvai Nagy Gábor 2001: *A magyar nyelv szövegtana*, Budapest, Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Tolcsvai Nagy Gábor 2006: A szövegtipológia megalapozása kognitív nyelvészeti keretben, in Tolcsvai Nagy Gábor szerk.: *Szöveg és típus. Szövegtipológiai tanulmányok*, Budapest, Tinta Könyvkiadó, 64–90.