

**A pragmatikai kompetencia szerepe a sikertelen
diskurzusokban**

PhD disszertáció



Tézisek

Ivaskó Lívía

Szeged

2004

1. A disszertáció kezdeti hipotézisei

Több éven át tartó adatgyűjtés előzte meg annak a kezdeti munkahipotézisnek a kialakítását, melyből a jelen dolgozat kiindul. 1995 óta folyamatos az a törekvésem, hogy a sikertelen diskurzusok háttérében meghúzódó okok közül vizsgáljam

1. azoknak a tényezőknek a szerepét, melyek a sikertelen szituációkat eredményezik,
2. valamint azoknak a felismerő és felismertető mechanizmusoknak a tulajdonságait, melyekből a kommunikáló felek számára világossá válhat/válik az a tény, hogy a kommunikációjuk nem a szándékaiknak megfelelően valósult meg.

Ahhoz, hogy az itt felvázolt gondolatmenetben kiindulópontot lehessen találni, először is azt kell tisztázni, hogy mit tekintünk kommunikációnak, valamint azt a viszonyt kell pontosan körbejárnunk, amely a nyelvhasználat és a kommunikáció között áll fenn.

Dolgozatom, úgy vélem, azon mentalista nyelvelméleti meggondolások útján jár, melyek a kortárs filozófiai elemzők (ld. Szécsi, 2002) szerint is azzal az igénnyel lépnek fel, hogy a nyelvet, a nyelvhasználatot ne csak a chomskiánus kompetencia-performancia viszony definiálásában taglalják, hanem építve ezen megkülönböztetések elméleti indokoltságára, további érveket keressenek a neurológia, neurolingvisztika és társtudományai eredményeiből is arra vonatkozóan, hogy miként magyarázhatóak a nyelvi kommunikáció egyes aspektusai. Magyarázataimban és érvelésemben ezért azokat a módszereket követem, melyek részben a nyelvelmélettel foglalkozók igényeit tükrözik, részben pedig a patológiás nyelvhasználattal, mint diagnosztizálendő deficiittel kerülnek komplex kapcsolatba. Az egyes fejezetek felépítésében tehát egyszerre igyekszem igazodni a nyelvelméleti meggondolások adta keretek felhasználásához is, de egyúttal igyekszem tekintetbe venni a kognitív tudományok művelőinek empirikus, sokszor követétes vizsgálatainak eredményeit is.

Sperber és Wilson (1995) relevanciaelméleti megközelítését, valamint osztrénzív-következtetési kommunikáció-definícióját alapul véve ez a dolgozat is kognitív nézőpontból vizsgálja az emberi kommunikációban létrejövő sikertelen diskurzusok keletkezésének okait mind egészséges, mind patológiás nyelvhasználatú résztvevők esetében.

A pragmatikai kompetencia definitív bemutatásán túl az a cél vezérelte munkámat, hogy megmutassam, e képességünk miként működik 1. az egészséges nyelvhasználat során, 2. az egészséges nyelvhasználat sikertelen kommunikációt létrehozó eseteinek kialakulásában, felismerésében és korrekciójában, 3. a patológiás nyelvhasználat afázia következtében fellépő deficit megvalósulásában (egészséges – afázias), valamint 4. azokban az előfordulásokban, ahol maga a pragmatikai kompetencia sérül, a dyshyponoiás betegek esetében.

A dolgozat első részében tehát az alábbi kérdések megválaszolását tűzöm ki megvalósítandó célként:

1. Mi a kommunikáció?
2. Létezik-e nyelvhasználat a kommunikáción kívül?
3. Hogyan írható le a természetes nyelvhasználatot nélkülöző kommunikáció?

A második fejezetben a nyelvhasználatához szükséges humán képességek vázlatos bemutatása szerepel azzal a céllal, hogy kiindulópont lehessen a pragmatikai kompetencia összerendező és összehangoló funkciójának elemzéséhez és megértéséhez.

Dolgozatom harmadik fejezete a sikertelen kommunikáció okainak és előfordulási formáinak feltérképezésére törekszik. Kérdésfeltevéseim a következők:

1. Miként definiálható a sikertelen kommunikáció?
2. Milyen okok magyarázzák a sikertelen kommunikáció előfordulását?
3. Megjósolható-e a sikertelen kommunikáció bekövetkezése? Léteznek-e elhárító technikák, melyekkel az emberek a sikertelen esetek bekövetkezését kívánják kivédeni?
4. Milyen képességek teszik lehetővé a sikertelen kommunikáció felismerését és felismertetését?

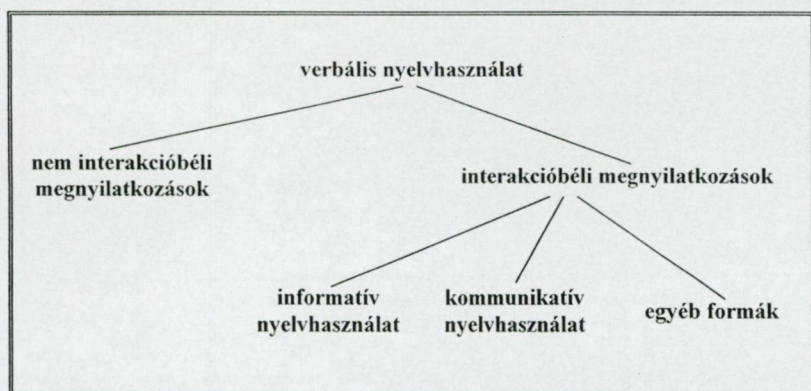
Dolgozatom negyedik fejezete a pragmatikai kompetencia létezése mellett szóló nyelvelméleti, neuropszichológiai és nyelvpatológiai érvek bemutatására vállalkozik.

Az ötödik rész azoknak a diskurzusoknak a vizsgálatára szentel figyelmet, amelyekben az egyik résztvevő nyelvi képességei korlátozottak. A bal féltekei sérülés következtében afáziássá lett személyek patológiás nyelvi viselkedése az egészséges nyelvhasználókkal való

tekintettel az érzékelés és az észlelés közti lényegi különbségre sem (Reboul – Moeschler, 2000). A kód-modell modell hiányosságaira Sperber és Wilson (1995, 1-15) hívják fel a figyelmet, valamint Németh T. (1990) és Reboul – Moeschler (2000). Érveik alapján a kód-modell elégtelensége abban áll, hogy segítségével csak az elhangzott mondat (mint grammatikai egység) szemantikai reprezentációjáig jutunk el, de a konkrét szituációbeli megnyilatkozás jelentésének megtalálásához a dekódolás kevés. Ahhoz már szükség van a konkrét szituáció nem nyelvi tényezőinek ismeretére is, és olyan mentális műveletekre — a következtetésekre —, melyek a megértésnél nélkülözhetetlenek.

Nem azonosíthatjuk a nyelvhasználatot a kommunikációval, mert a nyelvet nem csak kommunikatív célból használjuk (Németh T., 1996).

A verbális megnyilatkozásokra vonatkozóan álljon itt egy összegző táblázat nyelvhasználat lehetséges formáiról:



2. ábra

Az egy diskurzuson belül előforduló különböző verbális megnyilatkozási formákról megállapítható, hogy egymást követően lehetnek ugyan jelen a beszélgetésben, de nem mindig képezik részét az interakciónak létre jövő kommunikációnak.

Ha a diskurzusban a beszélő szerepét betöltő személy úgy hoz létre verbális megnyilatkozást, hogy közben sem informatív szándéka, sem kommunikatív szándéka nincs az interakció (valamely) résztvevője felé, akkor jön létre elsólás, mely olyan verbális megnyilatkozási

forma, ahol a beszélő többet közöl annál, mint amennyit szándékában állt volna közölni verbális kommunikációja során. Azokban az interakciókban, ahol a résztvevők száma kettő, az elszólás a jelen levő egyetlen partner számára maximálisan releváns.

A grice-i következtetési modell hibájaként Sperber és Wilson azt emeli ki, hogy míg a kód-modell a megnyilatkozásoknak csak a nyelvi jelentését tudta megadni, a grice-i következtetési modell csak a konkrét szituációbeli jelentésre koncentrál. A nyelvi jelentés és a szituációbeli jelentés közti kapcsolatot nem adja meg. Arra vonatkozóan sem ad kielégítő választ Grice modellje, hogy a beszélő miért választja a nem explicit nyelvi eszközt azokban az esetekben, ahol konvencionális formát is használhatna.

Összegezve tehát azt állapíthatjuk meg, hogy olyan kommunikációs modellre van szükség, mely a kommunikáció részének tekinti mind a kódolási-dekódolási, mind a következtetési folyamatokat, és ezek működésére magyarázatot tud adni. Dolgozatom elméleti keretétől ezért választottam a relevancia-elméleti megközelítést.

4. A sikeres kommunikáció

A relevanciaelmélet két alapvető elvből indul ki (Sperber – Wilson, 1995, 255-279.)

1. A kognitív relevancia elve:
Az emberi kogníció a relevancia maximalizálására törekszik.
2. A kommunikatív relevancia elve:
Minden osztenzív kommunikációs aktus önmagában hordozza az ő saját relevanciájának prezumpcióját.

Azt, hogy egy individuum számára mennyire releváns egy fizikai stimulus az adott kommunikációban az dönti el, hogy mekkora műveleti erőfeszítés árán történik az interpretáció, valamint az, hogy az interpretáció során milyen kontextuális hatást váltott ki a feldolgozott fizikai inger. A relevancia szintje az interpretáló számára annál magasabb, ha minél kisebb műveleti erőfeszítések árán, minél nagyobb kontextuális hatást vált ki a kommunikátor által létrehozott stimulus.

A kommunikáció tehát úgy jön létre, hogy a kezdeményező létrehoz egy fizikai stimulust azzal a szándékkal, hogy általa nyilvánvalóvá, vagy még nyilvánvalóbbá tegyen valamilyen információt a leendő partnere számára. Ezzel egyidejűleg (lehet, hogy azonos fizikai stimulus

segítségével) felkelti a figyelmét azért, hogy a partnere számára az is nyilvánvalóvá, vagy még nyilvánvalóbbá váljék, hogy valamilyen információ birtokába kívánja juttatni. A kommunikáció sikeressége szempontjából elengedhetetlenül fontos az is, hogy mind az információ, mind pedig a kommunikátor azon szándéka, hogy az adott információt nyilvánvalóvá akarja tenni, kölcsönösen nyilvánvaló legyen a kommunikációs partnerek számára. Azt a szándékot, mellyel a kezdeményező valamilyen információt akar nyilvánvalóvá, vagy még nyilvánvalóbbá tenni: informatív szándéknak nevezzük. Azt a szándékot pedig, hogy az informatív szándékát is nyilvánvalóvá, vagy még nyilvánvalóbbá kívánja tenni: kommunikatív szándéknak nevezzük. A kommunikáció akkor sikeres, ha a kommunikátor mindkét szándéka teljesül. A fizikai stimulusok interpretálása mind dekódolások, mind pedig következtetési műveletek végrehajtásával történik.

A sikeres kommunikációhoz, információfeldolgozáshoz és információközléshez számos szenzoros, motoros és kognitív képességnek kell jól összehangoltan működnie. Az alábbi táblázatból kiindulva tekintsük végig azokat a képességeket, melyek az emberi nyelvhasználat kommunikatív alkalmazásának szempontjából nélkülözhetetlenek.

PRAGMATIKAI KÉPESSÉG		
NYELVI RENDSZEREK	NEM NYELVI RENDSZEREK	
KOGNITÍV RENDSZEREK		SZENZOMOTOROS BEMENETI ÉS KIMENETI RENDSZEREK
fonológia	következtetési okfejtés	auditoros
prozódia	szociális kogníció	vokális
morfológia	"theory of mind" szándéktulajdonítási képesség	taktilis
szintaxis	konceptuális tudás	kinezikus
lexikon	memória	.
	érzelmi funkciók	.
	egzekutív funkciók	.

1. táblázat (Perkins, 2000 alapján)

Mivel dolgozatom célja a pragmatikai képesség szerepének bemutatása az emberi nyelvhasználatban, ezért elemzem a táblázatban szereplő képességeket részletesen, mert amint a dolgozatomban arra részletesen is kitérek, köztük a pragmatikai kompetencia teremt összehangolt interaktív kapcsolatot a nyelvhasználat, (vagy bármely jelhasználat) során. A pragmatikai kompetencia nyelvelméleti és neurolingvisztikai meghatározásával a dolgozat második fejezetében foglalkozom részletesen.

A neurolingvisztikai kutatásoknak az egészséges nyelvhasználatra vonatkozó megállapításainak a háttérében egy olyan kettős hipotézisrendszer áll, mely egyrészt lehetővé teszi, hogy a patológiás nyelvhasználat és az egészséges nyelvhasználat azonos szempontok alapján legyen összehasonlítható, másrészt feltételezi, hogy a nyelvi deficitek okainak feltárásával, és egyben nyelvelméleti megindolásával, az egészséges nyelvi és nyelvhasználati képességekre vonatkozóan tehetünk indirekten kikövetkeztetett állításokat. Természetesen ennek a tudományelméleti módszernek a háttérében az az implicit feltételezés áll, hogy egyértelmű hozzárendeléssel adhatóak meg a nyelvi zavarok tükrében az egészséges nyelvhasználatához nélkülözhetetlen szempontok. Az a kérdés tehát, hogy az egyes nyelvi zavarok megléte mit árul el az elme nyelvi funkcióiról, és hogy ezek a funkcionális zavarok mennyiben azonosíthatók az agy egyes területeinek a sérüléseivel, egyrészt több ezer éves esetleírásokra tekintenek vissza (Whitaker, 1998), másrészt azonban az egészséges nyelvi rendszerre vonatkozó neurolingvisztikai leírások akkor fogadhatóak el a patológiás esetekből nyert tapasztalatok alapján, ha feltételezzük, hogy azonosítani lehetett a lokalizált agyi traumát valamelyik mentális funkcióval azok közül, melyek a nyelvhasználatot befolyásolják.

A perkinsi terminológiában nem nyelvi kognitív rendszerek kategóriájába kerülő képességek részletes elemzése túlmutat dolgozatom célkitűzésein, ezért a nyelvhasználatban betöltött szerepüket csak vázlatos formában jelenítem meg az alábbi táblázat segítségével, kiegészítve az egyéb pszichés funkciók kategóriájával a fejezet bevezető táblázatát.

diskurzusaik során tükrözik azokat a jelenségeket, melyek az ép pragmatikai kompetencia működése tesz lehetővé sérült grammatikai kompetencia megnyilvánulása mellett.

A hatodik rész saját diagnosztikus eljárás-javaslatomról ad leírást. A PragmaKomp nevű teszttel magyar klinikai körülmények között is elvégezhető eljárásra tesztek javaslatot, melynek segítségével a dyshyponia (a pragmatikai kompetencia sérülésének) mértéke lenne könnyebben felismerhető és meghatározható jobb féltekei agysérültek körében.

Az utolsó fejezetbe azokat a kérdésfeltevéseket és módszertanilag felmerülő problémákat gyűjtöttem egybe, melyek munkám adatai és elméleti nézőpontjai alapján egyaránt a megválaszol(hat)atlan kérdések kategóriájába illenek. Azért kell azonban mindenképp felhívni rájuk a figyelmet, mert olyan tudománytörténetileg hagyományos álláspontok vizsgálódási módszereit tükrözik, melyektől az eltérés részben lehetetlennek tűnik. A kutatói munka folytatásához azonban kreatív módon járulhat hozzá, ha ezeknek a paradox helyzeteknek az egymáshoz való viszonyát is vizsgálat tárgyává tesszük.

Az összegzés után, a hivatkozott irodalom tételes felsorolásán túl a PragmaKomp teszt zárja dolgozatomat.

2. Az adatgyűjtés módszere

Saját, körülbelül tizenkét éve tartó, adatgyűjtésem eredményeit az alábbi funkcionális szempontok alapján elemeztem: tekintetbe vettem a páciensek neurológiai státuszát, a sérülés után eltelt időt, a szociális paramétereket, valamint a beteg együttműködési képességét.

(Gyakran előfordul, hogy a sérülés mértékét diagnosztizáló orvosnak nem áll rendelkezésére agyi képalkotó eljárással kialakítani a pontos kórismét, ezért ilyenkor a beteg kikérdezése jelenti az egyik fontos támpontot a funkcionális zavarok felismerésénél. Az egyes nyelvi/nyelvhasználati jelölők számbavétele tehát diagnosztikus jelentőséggel bír.)

Ebben a dolgozatban húsz személlyel folytatott beszélgetésből származó adataimra támaszkodom a patológiás fejezetekben. Köztük volt két Broca afáziás nő és egy férfi beteg, egy bal féltekei ischemias attack-ot átélt férfi, egy globális afáziás beteg, egy Wernicke afáziás, két mindkét féltekéjében sérült agyvérzett beteg (afáziás és dyshyponiás), két jobb agyféltekei frontális sérült agyvérzett beteg, egy nagy kiterjedésű jobb féltekei sérült motoros aproxiációs férfi beteg, valamint két jobb féltekei agytumoros beteg fronto-temporális morfológiai elváltozással. A dementia jellegzetességeinek nyelvhasználati tanulmányozásában egy Alzheimer-kórban szenvedő nőbeteg adatait használtam fel. Hat egészséges adatközlő

Nem nyelvi, kognitív rendszerek	Az egyes rendszerek hiányából fakadó nyelvi/nyelvhasználati zavar
memória	▪ Alzheimer kóros nyelvi eltérés ▪ demens beszédzavarok
egzekutív funkciók	▪ kauzális viszonyok hiányos értelmezése ▪ hibás sorrendezés az okfejtésben
érzelme	▪ atonális beszéd ▪ emocionális tartalmak neglectje
szociális képesség	▪ hibák a szociális kontextus értelmezésében
„theory of mind” (szándékutajdonítási képesség)	▪ autizmus és Asperger szindróma esetén jelentkező nyelvhasználat
konceptuális tudás	▪ értelmi fogyatékosokra jellemző nyelvhasználat
figyelem	▪ koncentráció hiányából eredő nyelvi zavarok
egyéb pszichés képességek	▪ jellegzetes pszichés eredetű nyelvi zavarok (pl. skizofrénia)

2. táblázat

5. A pragmatikai kompetencia

Chomsky (1965) felfogásának megjelenése óta került előtérbe az a vizsgálódási eljárás a neurolingvisztikában, mely felteszi, hogy olyan biológiailag meghatározott feltételekkel rendelkezik az emberi agy, mely eleve lehetővé teszi, sőt determinálja, hogy a nyelvelsajátítás során hol rögzüljenek az elsajátított elemek, illetve, hogy milyen strukturális azonosítás tegye lehetővé az egyes elemek szétválogatását és felismerését. Ezt a felfogást erősíti meg Chomsky (2004) biológiai nyelvészet terminusának bevezetése is. Chomsky (1978) a „Language and Unconscious Knowledge” című munkájában tesz először különbséget grammatikai és pragmatikai kompetencia között, ahol is a forma és a jelentés ismeretének képességét állítja szembe a megfelelő használat módjának felismerésére vonatkozó tudással. Pontosan fogalmazva azt mondja, hogy a nyelv használatának, az adott szituáció által megkövetelt,

valamint a nyelvhasználók szándékainak és elvárásainak megfelelő nyelvi forma kiválasztásának képessége a pragmatikai kompetencia.

Később a „Rules and Representations” című írásában is hasonlóan vélekedik. Kasher (1991) elemzése szerint így besorolja a pragmatikát a generatív nyelvészet ágai közé, hiszen a Chomsky által három pontban megfogalmazott nyelvészeti alapkérdések kutatása közül a harmadikat bizza a pragmatikára. Chomsky (1968; 1988).

A nyelvi forma megfelelő használatához és interpretálásához számos nem nyelvi tényező figyelembe vételére is szükség van, ezért amikor Chomsky (2000) újragondolja a már 1988-ban is feltett kérdést: „Miként valósul meg az emberi nyelvhasználatban a kreatív nyelvhasználat?”, akkor így ír: „A sikeres kommunikáció feltétele az a formahasználat, mely a megfelelő 'public' fizikai jel használatának megvalósulását jelenti.” Valamint ő maga hívja fel a figyelmet arra, hogy a nyelvi rendszeren kívüli tényezők összjátékával valósulhat csak meg a megfelelő formahasználat. Úgy vélekedik, hogy a megnyilatkozások megvalósulásának szituációja és konkrét létrejötte között létezniük kell olyan összehangoló funkcióknak, melyek a motoros, perceptuális rendszerek, a konceptuális rendszerek és más alrendszerek működése közt teremtenek összhangot. Természetesen ezen rendszerek együttműködése a nyelvi rendszerrel nyelvfüggetlen.- vélekedik Chomsky. (Ez a fajta nyelvfüggetlenség abban az értelemben értendő, ahogyan ő a belső nyelvről beszél.)

A produkció oldalát tekintve a pragmatikai kompetencia szerepe a sikeres diskurzusok létrehozásában abban áll, hogy a kommunikátor olyan fizikai stimulust tudjon létrehozni, mely a legmegfelelőbb módon közvetíti a kommunikátor által nyilvánvalóvá tenni kívánt információt. Ez a művelet tehát csak akkor lehet igazán megfelelő, ha a kommunikátor olyan fizikai stimulust választ, amelyik képes a legmegfelelőbb módon közvetíteni a szándékolt információt. (vö. Fodor, 1975; Grice, 1968; Sperber – Wilson, 1995)

6. A pragmatikai kompetencia mint neurolingvisztikai realitás

A neurolingvisztikai kutatásoknak az egészséges nyelvhasználatra vonatkozó megállapításainak a háttérében egy olyan kettős hipotézisrendszer áll, mely egyrészt lehetővé teszi, hogy a patológiás nyelvhasználat és az egészséges nyelvhasználat azonos szempontok alapján legyen összehasonlítható, másrészt feltételezi, hogy a nyelvi deficit okainak feltárásával, és egyben nyelvelméleti megindoklásával, az egészséges nyelvi és nyelvhasználati képességekre vonatkozóan tehetünk indirekten kikövetkeztetett állításokat. Természetesen ennek a tudományelméleti módszernek a háttérében az az implicit feltételezés

áll, hogy egyértelmű hozzárendeléssel adhatóak meg a nyelvi zavarok tükrében az egészséges nyelvhasználathoz nélkülözhetetlen szempontok. Az a kérdés tehát, hogy az egyes nyelvi zavarok megléte mit árul el az elme nyelvi funkcióiról, és hogy ezek a funkcionális zavarok mennyiben azonosíthatóak az agy egyes területeinek a sérüléseivel, egyrészt több ezer éves esetleírásokra tekintenek vissza (Whitaker, 1998), másrészt azonban az egészséges nyelvi rendszerre vonatkozó neurolingvisztikai leírások akkor fogadhatóak el a patológiás esetekből nyert tapasztalatok alapján, ha feltételezzük, hogy azonosítani lehetett a lokalizált agyi traumát valamelyik mentális funkcióval azok közül, melyek a nyelvhasználatot befolyásolják.

7. A dyshyponoia

Több szerző munkáit összegezve megállapíthatjuk: a pragmatikai kompetencia hiányos működése folytán a jobb félteke sérült egyének elbeszéléseiben nagy számmal fordulnak elő konstruálatlan információlisták (ahol a szereplők és az események közti viszonyok megemlítése elmarad a narratív szövegekből), hiányzik a témakiemelés képessége, a tanulás levonásának képessége, nincsenek meg maradéktalanul a diskurzusjelölők a betegek megnyilatkozásaiban, és nem szerepelnek egyértelmű turn-váltásra utaló jegyek. A betegek a kontextuális információkat sem veszik kellőképpen figyelembe. Saját vizsgálataim is igazolják a kontextuális információk figyelembe vételének hiányát, valamint a diskurzus során létrejövő új ismeretek premisszaként való alkalmazásának hiányát (Ivaskó, 2000).

A jobb féltekei sérülések okozta kommunikációs zavarok esetében tehát nem a nyelvi forma létrehozatalában tapasztalható hiányosság, hanem a diskurzus megszervezésében, funkciójának a felismerésében mutatkoznak hiányosságok. A betegeknek problémát okoz a diskurzus összerendezése (pl. szétdarabolt részletek alapján való rekonstrukció esetén), a koherencia megtalálása. Jellegzetes deficitek tapasztalhatóak például a megnyilatkozások nem szó szerinti értelmezésének megtalálásakor, vagy éppen a nyelvi humor megértésében, és alkalmatlanság tapasztalható a létrehozatalában is. Paradis (1998) azt is kiemeli, hogy az emotív tartalmú kifejezések, illetve a hasonló tartalmú következtetések premisszáihoz való hozzáférés is korlátozottnak tűnik. Az indirekt beszédaktusok nem szó szerinti jelentésének interpretálása is komoly problémákat okozhat jobb féltekei sérülés okozta kommunikációs zavarokkal küzdő egyének esetében. A klinikai kísérletek tehát igazolni látszanak azt az eddig csak a nyelvelméleten belül létező megkülönböztetést, mely a grammatikai kompetencia és a pragmatikai kompetencia létrehozatalára vonatkozott. Vegyük azonban észre, hogy a jobb féltekei sérüléshez köthető deficitek nem alkotnak koherens rendszert, hanem a sikeres

nyelvhasználathoz szükséges feltételek közül mutatnak olyan hiányosságokat, melyek ép nyelvi rendszer működése mellett lépnek fel. Tehát indokoltnak tűnik az a felvetés, melyet Paradis (1998) javasol a *Journal of Neurolinguistics* (1998/11.) lapjain javasol: jelentse egy új név a pragmatikai kompetencia sérüléséből adódó tünetegyüttest. A görög eredetű kifejezés - javaslata alapján- pedig legyen a **dyshyponoia**, hogy jól tükrözze: jobb félteki sérülés esetén az extraszentenciális információk megértésével, illetve azok produkálásának nehezített voltával állunk szemben. A dyshyponoia tehát olyan jelalkalmazási és jelinterpretálási zavar (magyar terminus tölem), mely a jobb félteki sérülések következtében kialakuló, a pragmatikai kompetencia összerendező funkciójában problémákat okozó képességzavar.

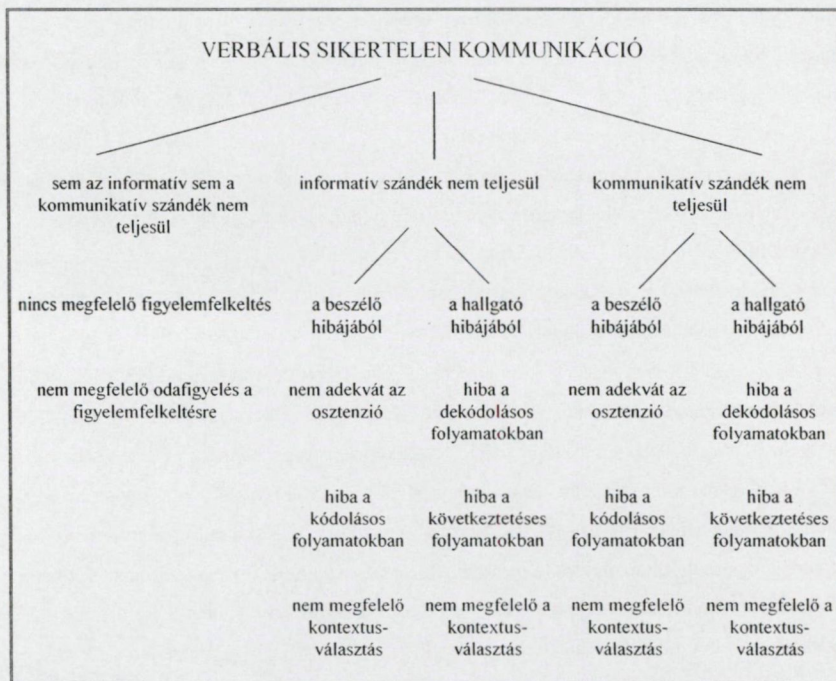
8. Sikertelen kommunikáció egészséges beszélők közötti diskurzusokban

Elvek a kommunikáció sikerességének garanciájáról	
Grice, 1967	• együttműködési elv • társalgási maximák
Tannen, 1992	• „elkülönülő vélekedések elve” • <i>balancing of power and solidarity</i> • „együttérző és uralkodó magatartás közti egyensúlyozás elve”
Clark – Schaefer, 1989 / Perkins – Milroy, 1997	• <i>least collaborative effort</i> / legkisebb erőfeszítés elve
Trogon – Saint-Dizier, 1999	• interlokúciós elv
Bazzanella – Damiano, 1999	• <i>principle of negotiation cycles</i> / egyezkedő megértési elv
Weigand, 1999	• <i>coming to an understanding</i> / 'törekvés egy értelmezésre' - elv • dialógus-elv
Yus, 1999	• explicitég és implicitég szintjeinek kontinuitási elve
Sperber – Wilson, 1986	• relevancia-elv
Sperber – Wilson, 1995	• kognitív relevancia-elv • kommunikatív relevancia-elv

Dascal szempontjai	Trogon & Saint-Dizier	Weigand	Bazzanella & Damiano							
Mi a félreértés?	inkorrekttség a kommunikációban	terminus technikus: <i>misunderstanding</i>	Etnometodológiai elmélet a félreértésről							
Milyen gyakran azonosítódik, javítódik ?	A legtöbb azonnal felismerődik (max. második turn), és sikeresen javítódik a harmadik vagy negyedik <i>turn</i> körül.									
Hogyan kezelik a felek?	Az együttműködő problémamegoldó folyamatokon alapuló dinamikus félreértéskezelés.	Kivétel: amikor a félreértés számos <i>turn</i> -ön át tart: <i>miscommunication</i> .	<i>negotiation cycles</i> több lépcsős egyezkedés							
A félreértések okai		<i>cognitive means</i> : szokások, következtetési jegyek, kontextusfüggő előfeltevések mint az egyéni gondolkodási különbségekből adódó félreértések főbb okai								
	részletes analízis	<table><tr><td>jelentés:</td><td>cél:</td></tr><tr><td>• nyelvi</td><td>• cselekvés,</td></tr><tr><td>• vizuális</td><td>• referenciális,</td></tr><tr><td>• kognitív</td><td>• predikatív funkció</td></tr></table>	jelentés:	cél:	• nyelvi	• cselekvés,	• vizuális	• referenciális,	• kognitív	• predikatív funkció
jelentés:	cél:									
• nyelvi	• cselekvés,									
• vizuális	• referenciális,									
• kognitív	• predikatív funkció									
A félreértések logikája	<i>interlokúció</i> (felismerés, problémamegoldás kognitív folyamatainak logikája szerint) a félreértések több szintűek	automatikus korrekció alapja a megértésre és a megértésre való törekvés	<i>negotiation</i> : a megértés egy kontinuum mentén tételezhető fel							
A félreértések logikája nem kétértékű rendszerben kezelhető.										
Etikai aspektusok	kölcsönös bizalom: a kommunikatív szándékok felismerésében és megértésében morális elvek betartása									
	A félreértés feloldásának feltétele, hogy egymás helyébe tudják képzelni magukat a felek.	Egocentrikus, altruista orientáció biztos félreértéshez vezet. <i>duty</i> : a sikeres önkifejezés ára.	A rendkívül nehéz és a majdnem ideálisan explicit formák kiegyensúlyozása.							
Nem standard esetek		nem marginális, nem sporadikus • konfrontatív, konfliktusos kommunikáció • polémikus stratégia/fejtver								
Konklúzió	A félreértés lehetősége bármelyik pillanatban fennáll, hiszen nem lehet mindent expliciten kifejezni, és a befogadó ezért minden esetben olyan következtetéseket levonására kényszerül, melyekhez saját előfeltevéseit veszi alapul. A kommunikáció tehát számos rejtvényfejtő stratégiát involvál, melyek javarészt tanult játékszabályokon alapulnak mégis tévedések forrásai lehetnek.									

Az egészséges beszélők ép pragmatikai kompetenciájuknak köszönhetően ismerik fel és korrigálják sikertelen kommunikációs helyzeteiket.

Németh T. Enikővel írott korábbi munkámban (Ivaskó – Németh T., 2002) már foglalkoztam azzal a problémával, hogy milyen tipológiát lehet megalkotni a sikertelen kommunikáció relevanciaelméleti megközelítése alapján. Korábbi célkitűzéseink alapján azoknak az okoknak a feltérképezése volt a cél, melyek a sikertelenség forrásaiként voltak meghatározhatók. Az alábbi tipológia nagyrészt támaszkodik korábbi eredményeinkre, melyeket az osztenzív-következtetési kommunikációban megnyilvánuló szándékok alapján osztályoztunk.



9. A pragmatikai kompetencia szerepe az afáziás nyelvhasználatban

Egy pragmatikai megközelítésnek az afáziakutatásban a patológiás nyelvhasználat szabályszerűségeiről kell tudnia számot adni. Azért tartom szükségesnek a sikertelen kommunikáció okainak feltérképezését egészséges és afáziás anyanyelvi beszélők közötti diskurzusokban, mert abból a munkahipotézisből indulok ki, melyet Perkins és Milroy kutatásai igazolnak Clark és Schaefer modellje alapján, hogy a relevancia-elv (Sperber – Wilson, 1986) és a legkisebb együttműködési erőfeszítés elve alapján folyamatos "egyezkedő megértési" folyamat zajlik a beszélő és a hallgató között (Perkins – Milroy, 1997). Ezeknek az elveknek a segítségével úgy tűnik, leírható azoknak a diskurzusoknak a dinamikusa, ahol az egyik résztvevő nyelvi képességei korlátozottak.

Az afázia a grammatikai kompetencia zavara. A nyelv fonológiai, morfológiai, szintaktikai és/vagy szemantikai szintjein tapasztalható deficit a bal féltekei sérülés kiterjedésétől és mélységétől függően (Levelt, 1993; WHO, 1997; Paradis, 2001).

A patológiás nyelvi hibák esetében probléma mutatkozik a verbális stimulus mint természetes nyelvi kód használatában. Patológiás beszédhelyzetben a beszélő afáziás beteg nem képes létrehozni a verbális stimulust, hogy partnere a szándékolt kognitív reprezentációt tudja megfelelő kontextusválasztással megalkotni a dekódolós és következtetési műveletek által. A szándékoknak megfelelő kognitív reprezentációt a terapeuta, vagy bármely más személy csak igen nagy művelési erőfeszítés árán, kis hatékonysággal képes elérni a kölcsönös együttműködés maximalizálása mellett. Ha az afáziás beszélő nem képes megalkotni az informatív és kommunikatív szándékának megfelelő megnyilatkozást, és a hallgató így nem képes interpretálni ezt a stimulust olyan kognitív reprezentáció megkonstruálásával, amely megfelel a beszélő által szándékoltaknak, a kommunikáció sikertelen.

Az egyes afázia-típusok megjelenési formái indukálják azoknak a kompenzáló műveleteknek a megjelenését is, melyekkel az egyén, korlátozott nyelvi képességeit igyekszik kompenzálni szándékainak megértetése céljából. Az agrammatikus afáziások általában felismerik saját afáziás tüneteket (erre vonatkozóan ismertetem néhányuk személyes vallomását a megélt deficitről), és ép kognitív képességeikre és a rendelkezésükre álló szomato-szenzoros képességeiknek megfelelően alkalmaznak olyan jelhasználati változatokat, melyekről úgy hiszik, szándékaik nyilvánvalóvá tételére — az adott helyzetben — leginkább alkalmasak. Pontosan ép pragmatikai képességeikre hagyatkoznak, amikor felméri saját korlátaikat (nyelvi deficiteiket), és szándékaik osztenziójához megkeresik az esetükben optimális formát. (Sokszor ez az igyekezet egészen fárasztó is számukra, akkora művelési erőfeszítést kíván

tőlük a folyamatos kontroll és produkció.) Perkins és Milroy (1997) ebben a „küzdelemben” értelmezik a legkisebb együttműködési erőfeszítés elvét: az ilyen kiegyenlítettlen erőviszonyokkal zajló kommunikáció során arra kell törekedniük a résztvevőknek, hogy ne az együttműködésük zálogának kialakítása vonja el erőfeszítéseik energiáját, hanem a kölcsönös megértésre való törekvés. (Természetesen nem a grammatikai tesztelési eljárásokra vonatkozik ez a hozzáállás, hiszen abban a helyzetben az egészséges beszélő mint diagnosztika lép fel.)

10. Nyelvhasználati deficitek a pragmatikai kompetencia sérüléséből adódóan

Smith és Leinonen (1992) az elsők közé tartoznak, akik a pragmatikai kompetencia fogalmát klinikai kontextusban definiálják. A kommunikációt tág értelemben értelmezik arra hivatkozva, hogy pont a klinikai gyakorlat szolgálat elégséges bizonyítékot ahhoz, meggyőződünk annak igazságáról, hogy a nem verbális nagyszámú előfordulása nemcsak hogy kombinálódik a természetes nyelvi formák alkalmazásakor a nyelvi kifejezésekkel, hanem teljesen helyettesítik is azokat. Radikálisabban azt is kijelentik, hogy klinikai környezetben egyáltalán nem reális elképzelés a nyelv túlhangsúlyozása a kommunikáció lehetséges megnyilvánulási eszközeként.

A kommunikáció megvalósulása során egyszerre több csatornán és többféle kóddal vagy jelzéssel is történhet a jelátadás. Ehhez a szimultán és szukcesszív létrehozó és feldolgozó folyamathoz nélkülözhetetlen, hogy az egyes jelfeldolgozó és jellétrehozó mechanizmusok megfelelően összerendezetten működjenek együtt. A természetes jelhasználat multimodális volta olyan kommunikációs eszköz, melynek elemei csak összehangoltan tudnak sikeresen működni.

Az 1980-as évektől számos olyan klinikai kutatási beszámoló látott napvilágot, melyek szembe állítják a bal, illetve a jobb agyféltekéjűben sérült felnőtt anyanyelvi beszélők nyelvi viselkedését. A különböző vizsgálati módszerek annak megfelelően lettek kidolgozva, hogy melyik agyféltekét érte trauma. (Paradis, 1998). Az elemzett patológiás esetekben a deficitek két fő csoportját lehetett megkülönböztetni. Bloom és Obler (1998) kísérletei alapján az mondható el, hogy az agy különböző féltekéi más-más funkcióval vesznek részt a diskurzus létrehozásában. Bal féltekéi sérülés okozta afáziás nyelvhasználat esetén a diskurzus-létrehozó mentális folyamatok alapvetően épek, de sikeres alkalmazásukat olyan nyelvi deficitek korlátozzák, ahol pragmatikai kompenzációs stratégiák figyelhetők meg. Ulatowska (et al. 1981, 1983, 1990) és munkatársai azt mutatták ki, hogy kevesebb információ jut

kifejezésre a jobb félteke sérültek diskurzusaiban, valamint az egészséges kontroll csoporttal összehasonlítva több irreleváns jegy volt megszámolható a megnyilatkozásaikban. Myers (1994; 1995) munkáiból az is kiderült a pragmatikai kompetencia hiányos működéséről, hogy a páciensek elbeszéléseiben nagy számmal fordultak elő konstruálatlan információlisták (az események és a szereplők közti viszonyok említésének elhagyása a narratívumokban), hiányzott a témakiemelés képessége, hiányoztak a diskurzusjelölők, a turn-váltásra utaló jegyek. A betegek kevésbé vették figyelembe a kontextuális információkat.

A jobb féltekei sérültek körében végzett saját vizsgálataim során, tekintetbe véve a nyelvhasználat szomato-szenzoros érzelmi, figyelmi és egyéb mentális alapfeltételeit, a pragmatikai kompetencia összehangoló természetének feltételezhetőségére az alábbi okok alapján következtetek: a vizsgált, jobb féltekéjükben sérül egyének eltérést mutattak a következő funkciókban: az egyes sérülések területi kiterjedésétől valamint mélységétől függően különültek el a prozódikus zavarok, a koherencia-zavazok, az implikaturák értelmezési zavarai és a diskurzus megszervezésére, megtervezésére irányuló törekvések zavarai. A motoros aprozódia tünetei akkor voltak megfigyelhetőek, amikor a jobb hemispherium motoros kérgi területeiből kiindulva nagy kiterjedésű, az occipitális lebenyig nyúló, de viszonylag könnyen felszívódó bevérzés volt tapasztalható.

A jelhasználati változatok szituatív megfeleltetésére vonatkozóan azt a következtetést vonhatjuk le a felsorolt nézőpontok alapján, hogy szükségszerűen kell léteznie egy olyan képességnek/ összerendező funkciónak, mely mind a produkció, mind az interpretáció szintjén tekintettel van az egyén fizikai kontextusából, a használt jelek kontextusából és az egyén mentális kontextusából származó információkra, és ezek figyelembevételével alakít ki megfelelő új formákat, interpretál megfelelő módon új jelhasználati alkalmazásokat. Ezen túl Csépe (2004) által is kiemelt N400-as hatás, mint a konceptuális sértés agyi korrelátuma, szintén alátámasztja azt a tételt, hogy a megnyilatkozások interpretálása során nem pusztán grammatikai elemzőkre hagyatkozunk.

<i>Végrehajtó funkciók szükségessége</i>	<i>Pragmatikai kompetencia szükségessége</i>
▪ tervezést és döntést igénylő feladatokban ▪ a hibák felismerésében és kijavításában ▪ új vagy túltanult viselkedés produkálásában ▪ nehéz, illetve veszélyes helyzetekben ▪ már kialakult szokások ellenében végzendő cselekedetekben	▪ a diskurzus megszervezésében ▪ a kontextuális információk megtalálásában ▪ a felmerülő hibák felismerésében és kijavításában ▪ új, még nem alkalmazott formák létrehozatalában ▪ új, még nem interpretált változatok feldolgozásában ▪ nem konvencionális jelhasználati változatok produkciójában és/vagy interpretálásában

10. táblázat
összehasonlító táblázat Burgers, 1997; Ivaskó, 2004; Racsmány, 2003 munkája nyomán

A lokalizációval kapcsolatos kételyekről is beszámolok dolgozatomban a pragmatikai képesség neurolingvisztikai és neuropszichológiai megközelítése során, abban biztosak lehetünk, hogy az eddig rendelkezésre álló kísérleti bizonyítékok és klinikai esetleírások tükrében a pragmatikai kompetencia jobb féltekei dominanciája rajzolódik ki, amit az itt következő rendszerező ábrán kívánok bemutatni.



Worrall – Frattali, 1998; Chantraine – Joannette – Cardebat, 1998 is a jobb félteke frontális kérgi területeinek parietális határainak esetleges meghatározásával adnak lokális képet a pragmatikai deficitok feltételezett okairól.

A centrális sérültek adatai Séra (1998) összegzésében is inkább a szenzoros és motoros prozodikus deficitokat mutatják, semmint tipikus pragmatikai deficitokat.



A jobb félteke hátsó fali területeinek az occipitális területek határáig nyúló kérgi funkciójáról nem szólnak a nyelvhasználati deficittel foglalkozó munkák részletesen. Az affektív szósíketség feltételezése merül fel ezen terület funkciójának specifikus deficitként. (Gorelick – Ross, 1987)

A prefrontális kéreg összerendező funkciójának feltételezésével a pragmatikai kompetenciát a Lurija-féle tervezési stratégiák megvalósítójaként tételezhetnénk fel. Ilyenkor azonban nem pontos az elkülönítő diagnosztika az eseménysorrendezési tesztekben.



Dressler és munkacsoportja a jobb féltekei sérültek többszöri elemzésével is kerüli a kérgi lokalizáció pontosítását, mintegy jobb féltekei holisztikus felfogást igazolva ezzel a pragmatikai képesség feltételezett helyére vonatkozóan (Dressler, 2000; 2004).

Pléh és Lukács a nyelvhasználatra vonatkozó disszociációs feltételezés kételyeit fogalmazzák meg a jobb félteke pragmatikai kompetencia versus bal féltekei grammatikai kompetencia disszociációjának feltételezéseit elemezve (Pléh, 2000; Lukács – Pléh, 2003).



A modularitás általánosított elmélete alapján a pragmatikát nem egy modulként értelmezi Wilson és Sperber (1986), különösen nem egy nyelvi modulként értelmezi, hanem szerintük a pragmatika (mint mentális képesség) *'domain'*, ami fő összerendező funkcióval rendelkezik az emberi kommunikáció alrendszerének működése fölött. Hasonló következtetésre jut Kasher is, aki azt mondja, hogy a pragmatikai képesség nem tekinthető egy zárt modulként, mert az meggátolná abban a rálátó funkcióban, mellyel a megfelelő nyelvhasználathoz jutattja a természetes nyelvet használó egyént (Kasher, 1991).

Pléh (2000) a tudatelméleti kutatásokkal egybevetve tárgyalja a pragmatika moduláris voltára vonatkozó érveket és ellenérveket. Szerinte még igen bonyolult összefüggésrendszer elemeit kell jobban megismernünk ahhoz, hogy a feltett kérdést: „Moduláris-e a pragmatikai képesség jelenléte az emberi elmében?” meg lehessen válaszolni. Külön figyelmet szentel annak a neuropszichológiai és neurolingvisztikai megállapításnak, mely szerint a prefrontális területek már ezidáig is túl sok funkció felelőssévé lettek nyilvánítva: így a rövidtávú memóriáévé, vagy éppen a szándéktulajdonítási képességévé, illetve a tervezési folyamatokévé.

Egybevetve tehát az általánosított modularitás elméletét — mely szakít a Fodor (1983) által egy központi rendszer alá tartozó modulok létezésének feltételezésével — a relevanciaelmélet kognitív pragmatika-felfogásával azt állapíthatjuk meg, hogy sem a neurológiai, sem a neurolingvisztikai és pragmatikaelméleti érvek nem támasztják alá azt az elképzelést, hogy a pragmatikai kompetencia egyetlen modul lenne az emberi elmében. A vizsgált adatok, és az ismertetett neuropszichológiai, neurolingvisztikai és pragmatikaelméleti megfontolások azt a feltevést látszanak igazolni, hogy az elsőként Noam Chomsky által definiált pragmatikai kompetencia domain, azaz egy olyan irányító és összerendező rendszer az emberi elmében, mely elsősorban a kommunikatív célú jelhasználathoz — így a természetes nyelv használatához is —, illetve jelzésalkalmazáshoz hangolja egybe azon mentális és szomatoszenzoros képességek működését, melyek az emberi kommunikáció szempontjából nélkülözhetetlenek.

Dolgozatomat a módszertani paradoxonok felvázolásán túl, az összegző gondolatok és az irodalom felsorakoztatása után, a PragmaKomp teszt zárja, melynek segítségével magyar anyanyelvű jobb féltekei sérültek nyelvhasználati deficitei válhatnak mérhetővé.

HIVATKOZOTT IRODALOM

- Allen, J. F. – Perrault, C. R. 1980. Analyzing In Itention in Utterances. In: p. 441-458.
- Aronson, E. 1995. A társas lény. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest
- Atkinson, R. L. et al., 1995. Pszichológia. Osiris-Száadvég, Budapest
- Bánréti Z. 1997. Megjegyzések a neurolingvisztikáról. In: *Nyelvi struktúrák és az agy. Neurolingvisztikai tanulmányok szerk. Bánréti Z. Gondolat. 1999.*
- Bavelas, J.B. – Rogers, L. E. – Millar, F. E. 1985. Interpersonal colfict. In: van Dijk, T. A. (ed.) *Handbook of discourse analysis.4. Discourse analysis in society.* Academic Press. New York. 9-26. magyar fordításban: Interperszonális konfliktus . In: Siklaki I. *A szóbeli befolyásolás alapjai II.* Tankönyvkiadó. Budapest. 1990. p. 116-134.
- Bazzanella, C. and Damiano, R. 1999. The interactional handling of misunderstanding in everyday conversations. *Journal of Pragmatics* 31. Dascal, M. (ed.), Special issue on 'Misunderstanding'. p. 817-836.
- Bierwisch, M. 1980. Semantic Structure and Illocutionary Force. In: Searle, J.R. – Kiefer, F. – Bierwisch, M.(eds.) *Speech Act Theory and Pragmatics.* D. Reidel, Dordrecht
- Blanken, G. - Dittmann, J. - Grimm, H. - Marshall, J. C. - Wallesch, C-W. 1993. Linguistic Disorders and Pathologies. Walter de Gruyter. Berlin. New York.
- Bloom, R. L. – Obler, L. K. 1998. Pragmatic breakdown in patients with left and right brain damage: Clinical implications. *Journal of Neurolinguistics*, Vol. 11, Nos 1-2, p. 11-20.
- Brown, P-Levinson, S. 1978. Universals in language usage: Politeness phenomena. In: Goody, E. N. (ed.) *Questions and politeness. Strategies in social interaction.* Cambridge University Press. Cambridge. p. 56-232. magyar fordításban: Univerzáliai a nyelvhasználatban: az udvariasság jelenségei. In: Siklaki I: *A szóbeli befolyásolás alapjai II.* Tankönyvkiadó. Budapest. 1990. p. 31-116.
- Bryan, K. 1995. The right hemisphere language battery. 2nd ed. London. Whurr
- Burgess, P. W. 1997. Theory and methodology in executive function research. In: Rabbitt, P. (ed.): *Methodology of frontal and executive function.* Hove. Psychology Press. p. 81-117.
- Burkhardt, A. 1990. The decline of a paradigm. In: Burkhardt, A. ed. *Speech Acts, Meaning and Intentions.* de Gruyter, Berlin, New York
- Caspari, I. Parkinson, S. R. 2000. Effects of memory impairment on discourse. In: *Journal of Neurolinguistics* 13. p. 15-36.
- Chantraine, Y. – Joannette, Y. – Ska, B. 1998. Conversational abilities in patients with right hemisphere damage. In: Paradis, M. (ed.) *Pragmatics in Neurogenic Communication Disorders.* IALP. Pergamon.
- Cherney, L. R. – Halper, A. S. 1999. Group treatment for patients with righthemisphere damage. In: Elman, R. (ed.) *Group treatment of neurogenic communication disorders: the expert clinicians's approach.* Boston MA. Butterworth Heinemann
- Cherney, L. R. – Halper, A. S. 2000. Assesment and Treatment of Functional Communication Following Right Hemisphere Damage. In *Neurogenic Communication Disorders* (eds.) Worrall, L. E. - Frattali, C. M. p. 276-293.
- Chomsky, N. 1965. Aspects of the Theory of Syntax. Cambridge. MIT Press.
- Chomsky, N. 1968. Language and Mind. 2nd enlarged ed. New York, Harcourt, Brace, Jovanovich, 1972.
- Chomsky, N. 1988. Language and the Problems of Knowledge. Cambridge, Mass. and London: MIT Press.
- Chomsky, N. 1991. Linguistics and Cognitive Science: Problems and Mysteries. In: *The Chomskyan Turn* ed. A. Kasher. Basil Blackwell.
- Chomsky, N. 2000. New Horizons in the Study of Language and Mind. Cambridge University Press
- Clark, Herbert and Schaefer E. 1987. Collaboration contributions to conversation. *Language and Cognitive processes* 2, p. 19-41.

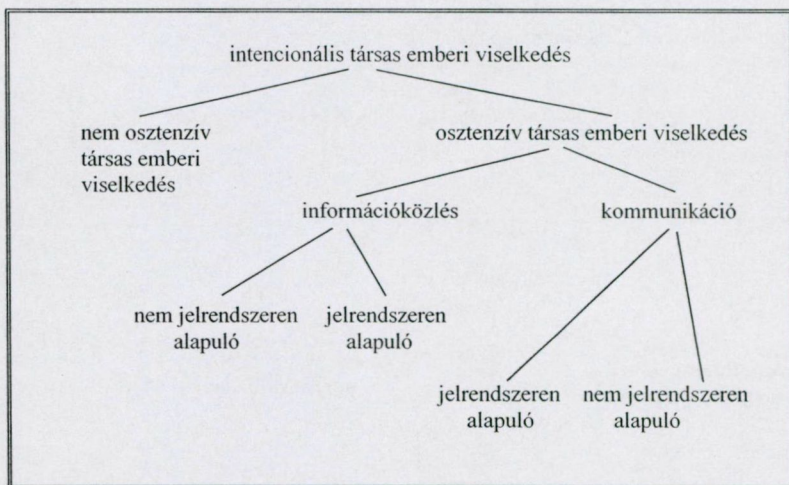
- Crystal, D. 1998. A nyelv enciklopédiája. Osiris. Budapest
- Csépe V. – O. Sági J. 2001. Hasonlóságok és különbségek az afázia és a dyslexia között. Előadás az MTA Nyelvpátlológia fórumán Bp.
- Csépe V. 2003. A nyelvi zavarok kognitív idegtudományi elemzése. In: Pléh Cs. – Kovács Gy. – Gulyás B. (szerk.) Kognitív idegtudomány. Osiris. Budapest. p. 561-585.
- Dascal, M. 1999. Introduction: Some questions about misunderstanding. *Journal of Pragmatics* 31. Dascal, M. (ed.), Special issue on 'Misunderstanding'. p. 753-762.
- Davis G. A. 1999. Pragmatics and Cognition in Treatment of Language Disorders (Revised). In: Kasher A. (ed), *Pragmatics Critical Concepts*. Routledge. p. 363-392.
- Dennett, D. C. 1998. Az intencionalitás filozófiája. Osiris. Budapest.
- Dressler W. U. – Stark, H. K. 2000. Clinical impairments of text pragmatics: Linguistic or cognitive? Előadás a 7. IPrA konferencián Budapesten.
- Dressler, W. – Pléh Cs. – Wodak, R. 1985. Afázias betegek elbeszélő szövegeinek néhány jellegzetessége. *Magyar Pszichológiai Szemle* 42. p. 196-22.
- Dressler, W. U. et al. 2004. Textpragmatic impairments of figure-ground distinction in right-brain damaged stroke patients compared with aphasics and healthy controls. In *Journal of Pragmatics* 29. p. 207-235.
- Dronkers, N. F. – Ludy, C. A. 1998. Brain Lesion Analysis in Clinical Research. In: *Handbook of Neurolinguistics*. (eds.) Stemmer B. – Whitaker, H. A. Academic Press. N.Y.
- Duchan, J. F. 1998. Achieving the Diagnosis of Pragmatic Disorder. Presentation at the IPRA Conference, Reims, July 21th.
- Fodor, J. A. 1975. *The Language of Thought*. Harvard University Press. Cambridge.
- Fodor, J. A. 1983. *The Modularity of Mind*. Cambridge, Mass. and London: MIT Press.
- Foldi N. S. 1999. Appreciation of Pragmatic Interpretations of Indirect Commands: Comparison of Right and Left Hemisphere Brain-Damaged Patients. In: Kasher A. (ed), *Pragmatics Critical Concepts* Routledge. p. 193-216.
- Gardner H. – H. H. Bronwell – W. Wapner – D. Michelow 1999. Missing the Point: The Role of the Right Hemisphere in the Processing of Complex Linguistic Materials, In: Kasher A. (ed), *Pragmatics Critical Concepts*. Routledge. p. 170-192.
- Giora, R. 1995. On Irony and Negation. In *Discourse Processes* 19. p. 239-264.
- Giora, R. Discourse coherence and theory of relevance: Stumbling blocks in search of a unified theory. In: *Journal of Pragmatics* 27. p.17-34.
- Glosser, G., Weiner M. and Kaplan E. 1988. Variations in aphasic language behaviours. *Journal of Speech and Hearing Disorders* 53, p. 115-125.
- Goffman, E. 1967. On face-work. In: Goffman, E.: *Interaction ritual. Essays on face-to-face behavior*. Penguin, Harmondsworth. p. 5-45. magyar fordításban: A homlokzatról, In : Siklaki, I.: *A szóbeli befolyásolás alapjai II*. Tankönyvkiadó. Budapest. 1990. p. 3-31.
- Grice, P. 1968. 'Utterer's meanings, sentence meaning and word meaning'. *Foundations of Language* 4. p225-242.
- Grice, P. 1989. Logic and Conversation, In: Grice, P.: *Studies in the Way of Words*. Harvard University Press. Cambridge, Massachusetts, London, England
- Györi M. 2003. A neurokognitív fejlődés moduláris zavarai: az autizmus. In: Pléh Cs. – Kovács Gy. – Gulyás B. (szerk.) Kognitív idegtudomány. Osiris. Budapest. p. 738-763.
- Györi M. – Kanizsai-Nagy I. – Gy. Stefanik K. 2000. Mentalizáció és nyelvi pragmatika autizmussal élő magasan funkcionáló személyeknél. Előadás a VIII. MAKOG konferencián.
- Hadar, U. – Yadlin-Gedassy, S. 1994. Conceptual and lexical aspects of gesture: evidence from aphasia. In: *Journal of Neurolinguistics* 8. p. 57-65.
- Happé F. 1998. Language and Communication Disorders in Autism and Asperger's Syndrome In *Handbook of Neurolinguistics*. (eds.) Stemmer B. – Whitaker, H. A. Academic Press. N.Y.

- Happé, F. – Bronwell, H. – Winner E. 1999. Acquired 'theory of mind' impairments following stroke. *Cognition* (70)3 p. 211-240.
- Harnish, R. M. 1995. Modularity and speech Acts. In *Pragmatics & Cognition* 3(1) p. 1-29.
- Huszár Á. 1998. Az elszólásról másképpen. előadás a Beszédkutatás c. konferencián, Budapest
- Ivaskó L. – Németh T. E. 1998. Types and reasons of unsuccessful communication. Előadás az IPrA 6. nemzetközi konferenciáján Reims-ben.
- Ivaskó L. – Németh T. E. 2002. Types and reasons of unsuccessful communication. *Modern Filológiai Közlemények*. IV. évf. 1. 31-44.
- Ivaskó L. 1997. A sikertelen kommunikáció relevancia-elméleti megközelítése. Pályázat a MTA Szegedi Területi Bizottságának kiírására, Ms. Szeged
- Ivaskó L. 1999. Pragmatikai kutatások szerepe az afáziaterápiában. In: *Medicina et linguistica V*, p. 99-108.
- Ivaskó L. 2000. Az elszólás szerepe a diskurzusbán. In: Szécsényi T. (szerk.) *LingDok I. Nyelvész-doktoranduszok dolgozatai*, p. 171-177.
- Ivaskó L. 2002. Az afáziás nyelvhasználat sikertelenségének okairól. In: *Architektúra és patológia a megismerésben*. szerk. Racsmány M. – Kéri Sz. Books In Print. p. 40-51.
- Ivaskó L. 2004. A pragmatikai kompetencia: nyelvelméleti érvek és neurolingvisztikai realitás. In: Ivaskó L. (szerk.) *A kommunikáció útjai*. Budapest. Gondolat MTA-ELTE Kommunikációelméleti Kutatócsoport. p. 181-196.
- Jakobson, R. 1969. Nyelvészeti és poétika., In: Jakobson, R. *Hang-Jel-Vers*. Gondolat. Budapest. p. 211-258.
- Kasher A. 1999. Pragmatics and the Modularity of Mind. In: Kasher A. (ed), *Pragmatics Critical Concepts* Routledge. p. 230-252.
- Kasher, A. 1991. On the pragmatic modules: A lecture. In: *Journal of Pragmatics* 16. p. 381-397.
- Kasher, A. 1991. Pragmatics and Chomsky's Research Program. In: *Pragmatics* . ed. Kasher, A. Routledge. London – New York.
- Kasher, A. 1998. Pragmatics. Routledge. London – New York.
- Kenesei I. 2004. Kategóriák a szó alatt és fölött. In: Gervain J. – Pléh Cs. (szerk.) *A láthatatlan megismerés*. Gondolat. p. 65-81.
- Kéri Sz. – Gulyás B. 2003. Elektrofiziológiai módszerek a kognitív idegtudományokban. In: Pléh Cs. – Kovács Gy. – Gulyás B. (szerk.) *Kognitív idegtudomány*. Osiris. Budapest. p. 81-97.
- Kéri Sz. – Gulyás B. 2003. Lokalizáció és lézióanalízis a kognitív idegtudományokban. In: Pléh Cs. – Kovács Gy. – Gulyás B. (szerk.) *Kognitív idegtudomány*. Osiris. Budapest. p. 67-81.
- Kertész A. – Osmán-Sági J. 2001. Manifestations of aphasic symptoms in Hungarian. In: Paradis, M. (ed.) *Manifestations of Aphasia Symptoms in Different Languages*. Pergamon.
- Kertész A. 2003. Az afázia rendszertana. In: Pléh Cs. – Kovács Gy. – Gulyás B. (szerk.) *Kognitív idegtudomány*. Osiris. Budapest. p. 585-601.
- Kinsbourne M. 1999. The Right Hemisphere and Recovery from Aphasia In: *Handbook of Neurolinguistics*. eds. Stemmer B. – Whitaker, H. A. Academic Press.N.Y.
- Kinsbourne, M. 1999. The Right Hemisphere and Recovery from Aphasia. In: *Handbook of Neurolinguistics*. eds. Stemmer B. – Whitaker, H. A. Academic Press.N.Y.
- Kolk, H. 1998. Disorders of Syntax in Aphasia. In: *Handbook of Neurolinguistics*. Stemmer B. – Whitaker, H. A. Academic Press. N.Y. (eds.) p. 249-260.
- Lamb, S. M. 2000 *Pathways of the Brain*. Benjamins.
- Larkins, B. M. – Worall, L. E. – Hickson, L. M. H. 2000. Functional Communication in Cognitive Communication Disorders Following Traumatic Brain Injury. In: *Neurogenic Communication Disorders: A Functional Approach*. eds L. E. Worrall – C. M. Frattali. Thieme. New York Stuttgart.

3. A verbális kommunikáció

A verbális kommunikáció során az a stimulus, melynek segítségével a kommunikátor kölcsönösen nyilvánvalóvá teszi azon szándékát, hogy nyilvánvalóvá kíván tenni valamit partnere számára: egy verbális jel, valamely természetes nyelv egy eleme.

A könnyebb áttekinthetőség kedvéért az 1. ábra segítségével szemléltetem a verbális kommunikáció helyét a intencionális társas emberi viselkedések között.



1. ábra

A kód-modell kommunikáció-felfogásának háttérében az a tapasztalati tény rejlik, hogy a jelzésként (Shannon – Weaver, 1949) felfogott szavak és az üzenetként értékelt szójelentés között konvencionális kapcsolat áll fenn. A nyelv segítségével tehát úgy lehet üzeneteket közvetíteni adó és vevő között, hogy elegendő az üzenetet hordozó kódot létrehozni, majd dekódolni. Ebben a modellben csak a csatornába szűrődő zaj okozhat nehézséget a dekódolásban, de ez a zavar kizárólag a jelfogó-képességet befolyásolja.

A kód-modell alapú kommunikáció-megközelítések az emberi jelfelfogás és jelzésfelfogás tekintetében sem nyújtanak kielégítő modellt, mert nem is tekintik feladatuknak, hogy megkülönböztessék egymástól a világból érkező különféle fizikai ingerek halmazát aszerint, hogy közülük melyik bír kommunikatív funkcióval, és melyik nem. Egyúttal nincsenek

volt segítségemre a patológiás nyelvhasználati tesztek kontrollvizsgálatainak elvégzésében. Igyekeztem tekintetbe venni az egyes afázia-típusok megjelenési formáiból származó, elkülöníthető nyelvi deficiteket, amikor az afáziás és egészséges anyanyelvi beszélők közti diskurzusokat elemeztem. Ezen diskurzusokban valamikor beszélgetőpartnerként, valamikor megfigyelőként vettem részt. Adott volt tehát számomra a lehetőség, hogy egyszerre alkalmazzam a résztvevő megfigyelés, és az irányított beszélgetés módszerét. Ezen túl külön szerep jutott az egyes teszteljárások alkalmazásának. A terápiás diskurzus résztvevőjeként is megfigyelhettem egyes betegek nyelvi teljesítményét, amikor terápiás célból beszélgettem velük. Összegezve az adatgyűjtés módszereit: az aktív részvétel és az aktív megfigyelés eszközeit is alkalmaztam.

Az adatrögzítés egyrészt videokamera segítségével, másrészt diktafon segítségével, illetve a megfigyelés közben történő lejegyzetelés módszerével történt. Az átírások a résztvevők anonimitásának figyelembe vételével történtek, a felvételek készítéséhez minden esetben kértem a betegek hozzájárulását. A klinikai vagy kórházi ágy melletti vizsgálatok során tekintetbe kellett vennem a beteg fizikai állapotát éppúgy, mint a kórházi szoba adta lehetőségeket. Ezek a szempontok az adatrögzítésre is módosítólag hatottak. Életkori és nemi szempontok szerint a rendelkezésemre álló betegpopuláció aktuális állapotaira hagyatkoztam. A dolgozatomban szereplő példák mindegyike saját átiratban jelenik meg.

Az egészséges nyelvhasználók köre meglehetősen széles volt az egyes szocioparamétereket figyelembe véve: mind életkorilag, mind iskolázottság alapján, mind lakóhely szerint, mind pedig a nemi szerepeket tekintve törekedtem a reprezentatív adatgyűjtésre. Az egészséges személyek sikertelen diskurzusai, azok felismerése és javítása mintegy kontrollesoportként szolgáltatott adatokat. Természetesen a PragmaKomp tesztet is felvettem egészséges adatközlőkkel is. A sikertelen esetek rögzítése a lejegyzetelés módszerét követte. Az adatok példaként való felhasználásakor minden esetben kicseréltem az adatközlők nevét fiktív névre (ott, ahol a megszólítás miatt például ez indokolt volt). A betegek adatait is titkosan kezeltem. (A sérülés megéléséről szóló beszámolóik is anonim módon kerültek be a dolgozat megfelelő részeibe.)

- Larkins, B. M. – Worall, L. E. – Hickson, L. M. H. 2000. Functional Communication in Cognitive Communication. In: *Neurogenic Communication Disorders* (eds.) Worrall, L. E. – Frattali, C. M. p. 206-219.
- Leech, G.N. 1985. (2nd. ed.), *Principles of Pragmatics*. Longman, London
- Lesser, R. – Milroy, L. 1999. Pragmatics and Aphasia. In: Kasher A. (ed), *Pragmatics Critical Concepts* Routledge. p. 217-229.
- Lesser, R. –Milroy, L. 1993. Linguistics and aphasia: psycholinguistic and pragmatic aspects of intervention. Longman. London and New York
- Lorch, M. P. - Borod, J. C. - Koff, E. 1998. The role of emotion in linguistic and pragmatic aspects of aphasic performance. In: *Journal of Neurolinguistics* 11. p.103-118.
- Lukács Á. – Pléh Cs. 2003. A nyelv idegrendszeri reprezentációja. In: Pléh Cs. – Kovács Gy. – Gulyás B. (szerk.) *Kognitív idegtudomány*. Osiris. Budapest. p. 528-561.
- Montágh I. 1985. *Mondjam vagy mutassam?* Móra Ferenc Könyvkiadó. Budapest
- Mullen R. 2004. Evidence for whom?: ASHA's National Outcomes Measurement System. *Journal of Communication Disorders* 37. p. 413-417.
- Mumenthaler, M. 1989. *Neurológia. Medicina*.
- Nemesi A. L. 2004. Udvariasság és racionalitás a nyelvhasználatban. In: Ivaskó L. (szerk.) *A kommunikáció útjai*. Budapest. Gondolat MTA–ELTE Kommunikációelméleti Kutatócsoport. p. 157-180.
- Németh T. E. 1989-90. Az emberi kommunikáció kutatásának néhány alapkérdése. *Néprajz és Nyelvtudomány* XXXIII.
- Németh T. E. 1991. A megnyilatkozás-típus elméleti kérdései és a szóbeli diskurzusok megnyilatkozás-példányokra történő tagolása. Kandidátusi értekezés, Szeged
- Németh T. E. 1995. On the role of pragmatic connectives in Hungarian spoken discourses. In B. Wírwik, S. – K. Tanskanen, R. Hiltunen (eds.) *Organization in discourse*. Turku: University of Turku, 393-402.
- Németh T. E. 1996 A szóbeli diskurzusok megnyilatkozáspéldányokra tagolása. Budapest: Akadémiai Kiadó
- Németh T. E. 2003. A kommunikatív nyelvhasználat elvei. *Általános Nyelvészeti Tanulmányok XX. Tanulmányok a pragmatika köréből*. (szerk.: Németh T. E. – Bibók K.)221-254.
- Németh T. E. 2004. Racionalitás és interszónális elvek a kommunikációban. In: Ivaskó L. (szerk.) *A kommunikáció útjai*. Budapest. Gondolat MTA–ELTE Kommunikációelméleti Kutatócsoport. p. 131-156.
- Nida, E. A. 1990. The Role of Rhetoric in Verbal Communication. *Language and Communication* 10. 37-46.
- Orange, J. B. – Kertesz, A. – Peacock, J. 1998. Pragmatics in frontal lobe dementia and primary progressive aphasia. In: *Journal of Neurolinguistics* 11. p. 153-177.
- Osmanné Sági J. 1991. Az afáziák klasszifikációja és diagnosztikája. *Ideggyógyászati Szemle* 44. p. 339-350. és p. 351-362.
- Paradis, M. 1998. Language and communication in Multilinguals. In: *Handbook of Neurolinguistics*. Stemmer B. – Whitaker, H. A. Academic Press. N.Y. (eds.) p. 417-429.
- Paradis, M. 1998. The other side of language: Pragmatic competence. *Journal of Neurolinguistics*, Vol. 11. Nos 1-2. p.1-10.
- Paradis, M. 1998. The other side of language: Pragmatic competence. In: *Journal of Neurolinguistics* 11. p.1-10.
- Paradis, M. 2001. (ed.) *Manifestations of Aphasia Symptoms in Different Languages*. Pergamon.
- Penn, C. 1984. Compensatory strategies in aphasia: Behavioural and neurological correlates. In: K. Grieve– R. Griesel (eds.) *Neuropsychology III*. Pretoria: Monicol.
- Penn, C. 1988. The profiling of syntax and pragmatics in aphasia. *Clinical Linguistics and Phonetics* 2(3). p. 179-207.

- Perkins, L. – Milroy, L. 1997. Sharing the communicative burden: A conversation-analytic account of aphasic/non-aphasic interaction. *Multilingua*. Vol. 16-23. p. 199-217.
- Perkins, M. 2000. The compensation of an unbalanced mind: A cognitive-interactive account of pragmatic impairment. Előadás a 7. IPRA Konferencián Budapesten
- Pléh Cs. 2000. Hogyan vegyük komolyan az idegtudományt a pszicholingvisztikában? In: *Erdélyi Pszichológiai Szemle* 1/1. p. 19-48.
- Pléh Cs. 2000. Modularity and pragmatics: Some simple and some complicated ways *Pragmatics* Vol. 10. No. 4. p. 415-439.
- Pólos L. – Ruzsa I. 1987. A logika elemei. Tankönyvkiadó. Budapest
- Prutting, C. and Kirchner, D. 1987. A clinical appraisal of the pragmatic aspects of language. *Journal of Speech and Hearing Disorders*. 52. p. 105-119.
- Racsmány M. 2003. Az emlékezet kognitív neuropszichológiája. In: Pléh Cs. – Kovács Gy. – Gulyás B. (szerk.) *Kognitív idegtudomány*. Osiris. Budapest. p. 459-485.
- Reboul, A. – Moeschler, J. 2000. A társalgás cselei. Osiris. Budapest.
- Schegloff, E., – Jefferson G. and Sacks H. 1977. The preference for self-correction in the organization of repair in conversation. *Language* 53, p. 361-382.
- Séra L. 1998. Megjegyzések a jobb agyfélteke nyelvi közreműködéséről: nyelvi és affektív prozódia. In: *A kognitív szemlélet és a nyelv kutatása*. szerk. Pléh Cs. – Györi M. Pólya.
- Shannon, C. E. – Weaver, W. 1949. *The Mathematical Theory of Communication*. The University of Illinois Press. Urbana, Chicago, London.
- Siklaci I. 2004. Kommunikációs automatizmusok és a tudattalan befolyásolás. In: Ivaskó L. (szerk.) *A kommunikáció útjai*. Budapest. Gondolat MTA–ELTE Kommunikációelméleti Kutatócsoport. p. 11-28.
- Sinclair, M. 1995. Fitting pragmatics into the mind: Some issues in mentalist pragmatics. In: *Journal of Pragmatics* 23. p. 509-539.
- Smith R. B. – Leinonen E. 1992. *Clinical Pragmatics. Unravelling the complexities of communicative failure*. Chapman & Hall
- Smith R. B. – Leinonen E. 1999. Disturbance of Pragmatic Functioning. In: Kasher A. (ed), *Pragmatics Critical Concepts*. Routledge. p. 348–362.
- Sperber, D. – Wilson, D. 1986. *Relevance. Communication and cognition*, Basil Blackwell Ltd., Oxford
- Sperber, D. – Wilson, D. 1995. *Relevance. Communication and cognition*. 2nd. ed. Basil Blackwell Ltd. Oxford
- Sperber, D. 2001. *A kultúra magyarázata*. Osiris. Budapest.
- Stemmer B. – Whitaker, H. A. 1998. *Handbook of Neurolinguistics* (eds.) Academic Press. N.Y.
- Szende T. 1987. Megérthetjük-e egymást? Korunk kommunikációs zavarai. Gondolat, Budapest
- Tallberg, I. 1999. Deictic disturbances after right hemisphere stroke. *Journal of Pragmatics* Vol. 33 p. 1309-1327.
- Tóth P. – Gál Sz. – Tóth B. 2004. A szappanoperákban megjelenő agresszió hatása a női nézőkre: egy evolúciós pszichológiai megközelítés lehetősége. In: Ivaskó L. (szerk.) *A kommunikáció útjai*. Budapest. Gondolat MTA–ELTE Kommunikációelméleti Kutatócsoport. p. 29-56.
- Tracy, J. I. *Language Abnormalities in Psychosis: Evidence for the Interaction between Cognitive and Linguistic Mechanisms*. In: *Handbook of Neurolinguistics*. Stemmer B. – Whitaker, H. A. Academic Press. N.Y. (eds.)
- Trognon, A. et Saint-Dizier V. 1999. L'organisation conversationnelle des malentendus: Le cas d'un dialogue tutoriel. *Journal of Pragmatics* 31. Dascal, M. (ed.) Special issue on 'Misunderstanding'. p. 787-816.
- Varga, L. 1985. Intonation in the Hungarian sentence. In I. Kenesei (ed.) *Approaches to Hungarian I: Data and descriptions*. Szeged. JATE, p. 205-224.

- Verschueren, J. F. 1987. Pragmatics, metapragmatics and intercultural communication. *International Pragmatical Association Working Document 1*. Antwerpen. 1989.
- Verschueren, J. F. 1999. Understanding Pragmatics. Understanding Language Series. Arnold. London –New York.
- Weigand, E. 1996. The state of the art in speech act theory. *Pragmatics and Cognition* Vol. 4. Numb. 2. p. 367-407.
- Weigand, E. 1999. Misunderstanding: The standard case. *Journal of Pragmatics* 31. Dascal, M. (ed.), Special issue on 'Misunderstanding'. p. 763-786.
- Weizman, E. 1999. Building true understanding via apparent miscommunication: A case study. *Journal of Pragmatics* 31. Dascal, M. (ed.), Special issue on 'Misunderstanding'. p. 837-846.
- Wilson, D. – Sperber, D. 1986. Pragmatics and Modularity. In: *The Chicago Linguistic Society Parasession on Pragmatics and Grammatical Theory*. ed. by Anne M. Farley et al. Chicago Linguistic Society.
- Wilson, D. – Sperber, D. 1993. Linguistic and relevance. *Lingua* 90. p. 1–25.
- Wilson, D. 1998. Discourse, coherence and relevance: A reply to Rachel Giora. In *Journal of Pragmatics* 29. p. 57-74.
- Winner, E. et al 1998. Distinguishing Lies from Jokes: Theory of Mind Deficits and Discourse Interpretation in Right Hemisphere Brain-Damaged Patients. *Brain and Language* 62. p. 89-106.
- Worall L. E. – Frattali, C. M. 2000. Neurogenic Communication Disorders: A functional approach. Thieme. New York-Stuttgart.
- World Health Organization. 1997. International classification of impairments, activities, and participation (ICIDH-2). Geneva. Author.
- Yus, F. 1999. Misunderstanding and explicit/implicit communication. *Pragmatics* 9:4. p. 487-517.

A disszertáció témájában megjelent publikációk:

- Ivaskó L. 1997. A sikertelen kommunikáció relevancia-elméleti megközelítése. Pályázat a MTA Szegedi Területi Bizottságának kiírására, Ms. Szeged
- Ivaskó L. 1999. Pragmatikai kutatások szerepe az afáziaterápiában. In: *Medicina et linguistica V.* p. 99-108.
- Ivaskó L. 2000. Az elszólás szerepe a diskurzusbán. In: Szécsényi T. (szerk.) *LingDok 1. Nyelvész-doktoranduszok dolgozatai.* p. 171-177.
- Ivaskó L. 2002.(a) Pragmatikai deficitekről kognitív megközelítésben. *Pszichológia.* (22) 3., 351-360.
- Ivaskó L. 2002.(b) Az afáziás nyelvhasználat sikertelenségének okairól. In: *Architektúra és patológia a megismerésben.* szerk. Racsmany M. – Kéri Sz. Books In Print. p. 40-51.
- Ivaskó L. 2003. Diagnosztikus nehézségek a patológiás sikertelen diskurzusok esetében. (megjelenés alatt az SZTE gondozásában)
- Ivaskó L. 2004.(a) A pragmatikai kompetencia: nyelvelméleti érvek és neurolingvisztikai realitás. In: Ivaskó L. (szerk.) *A kommunikáció útjai.* Budapest. Gondolat MTA-ELTE Kommunikációelméleti Kutatócsoport. p. 181-196.
- Ivaskó L. 2004.(b) Félreértéseink nyomában. (megjelenés alatt az SZTE gondozásában)
- Ivaskó L. – Németh T. E. 2002. Types and reasons of unsuccessful communication. *Modern Filológiai Közlemények.* IV. évf. 1. 31-44.