

HEGEDŰS ANITA

**MODALITY IN DRUG INFORMATION LEAFLETS:
A CORPUS-BASED ANALYSIS**

TÉZISEK

Témavezető: Dr. Rébék-Nagy Gábor

Pécsi Tudományegyetem

Bölcsészettudományi Kar

Nyelvtudományi Doktori Iskola

Alkalmazott Nyelvészeti Program

Pécs, 2008. június

MODALITY IN DRUG INFORMATION LEAFLETS: A CORPUS-BASED ANALYSIS

Bevezetés

A gyógyszerismertető célja, hogy hasznos információkat nyújtson a gyógyszerrel használó betegeknek egy bizonyos gyógyszer szedésének mennyiségével, módjával, várható mellékhatásaival és remélt pozitív hatásaival kapcsolatban. Másrészt, ezek a dokumentumok speciális védelmi eszközként is szolgálhatnak a gyógyszergyártók számára elégedetlen, csalódott, vagy akár a gyógyszer által megkárosított betegek által tett jogi lépések esetére. A jelen értekezés a modalitás nyelvészeti jelenségének szerepét vizsgálja e célok megvalósulásában/megvalósításában. A modalitás megjelenési formáinak feltérképezése, leírása és elemzése a betegek és a gyógyszergyártók közötti viszonyba is betekintést enged.

A modalitás két aspektusa kerül előtérbe az értekezés során. Az egyik aspektus azzal foglalkozik, hogy a gyógyszergyártók milyen módon manipulálják az információt a modalitás eszközével. Az információ manipulálásának lehetséges oka a megfelelő nyelvi ismeretek hiánya, de a szándékos információmanipulálás sem zárható ki. A másik vizsgált aspektus az olvasóra összpontosít: az értekezés azt is vizsgálja, hogy a modalitás milyen szerepet játszik az értelmezés folyamatában.

A kutatás korpusznyelvészeti módszereken alapult, mivel ez lehetővé tette a kutatás empirikus alapját képező autentikus szövegek adathalmazának létrehozását és tárolását. A számítógéppel végzett, kvantitatív elemzést manuális elemzés egészítette ki, ahol a kutatás céljai ezt megkövetelték.

A kutatás elméleti háttere

A műfaj fogalma

Swales (1990) a műfajt kommunikatív események osztályaként határozza meg, melyeknek közös kommunikatív célja van, amelyeket egy adott diskurzusközösség felismer és használ. A műfaj szerinte az alábbi jellemzőkből áll:

1. A műfaj kommunikatív események osztálya.
2. A kommunikatív eseményeket a közös kommunikációs cél foglalja egy műfajba.
3. Az egyes műfajok mintái különböznek prototipikalitásban.
4. A műfaj bizonyos kötöttségeket határoz meg tartalmat, formát és elrendezést illetően.
5. Az a mód, ahogy a diskurzusközösség tagjai tekintenek a saját műfajukra betekintést enged az adott műfajba.

A kutatáshoz kapcsolódó pragmatikai alapfogalmak

A 3. fejezet a kommunikáció aspektusait mind a beszélő, mind a hallgató szempontjából tárgyalja. A beszédaktus-elmélet (Austin, 1962, Searle, 1969, 1975) felvázolása után a kommunikáció inferenciális megközelítését mutatja be az értekezés, amely főként a hallgató szempontából vizsgálja a kommunikációt. Komlósi (1997) szerint az inferenciák alkalmazása elengedhetetlen az emberi kommunikáció során, mivel a kommunikáció során alapvető kognitív ösztönök aktiválódnak a hiányzó elemek kiegészítésére. A kommunikáció inferenciális modellje szerint a kommunikáció akkor sikeres, ha a hallgató a megnyilatkozás meghallásakor felismeri a beszélő kommunikatív szándékát. Továbbá a kommunikáció azért jön létre, mert a beszélő és a hallgató közös inferenciális stratégiákkal rendelkezik, amelyek a beszélő megnyilatkozásától a beszélő kommunikációs szándékának a hallgató általi felismeréséhez vezetnek.

A 3. fejezet Grice Együttműködési Elvét (1975) és Gazdar preszuppozíció-elméletét is felvázolja. Továbbá ismertetésre kerülnek az arc (Goffman, 1967) és az arc munka (Brown és Levinson, 1987) fogalma, valamint az udvariassági stratégiák (Brown és

Levinson, 1987), és az értekezés megállapítja, hogy a gyógyszerismertető műfajára a negatív udvariassági stratégiák jellemzők.

A modalitás fogalma

A 4. fejezet a modalitás fogalmát és különböző megközelítéseit tárgyalja, hogy előkészítse a kutatás elméleti alapját. A modalitás fogalmát nehéz megragadni, mert tág fogalom, amelyre a 20. század kezdete óta számos definíció és elmélet született. Az értekezés három megközelítési módot tárgyal: Halliday modelljét (1994), Stubbs (1996) igényét az angol nyelv modális nyelvtanának létrehozására és Hoyer elméletét (1997).

A kutatás alapját képező korpusz

Az 5. fejezetben, néhány korpusznyelvészeti alapfogalom felvázolása után, bemutatásra kerül a PTE Gyógyszerismertető korpusz, amely 100 szöveget tartalmaz, 67668 tokenből, 2548 típusból és 3717 mondatból áll. Az Oxford WordSmith Tools korpusznyelvészeti kutatásokat támogató számítógépes szoftver 4.0-ás verziójának (Scott, 2005) segítségével először a korpusz lexikai egységeinek gyakorisági listája került felállításra, majd a lista egy általános nyelvi korpusz (BNC) gyakorisági listájával lett összehasonlítva. Az összehasonlítás megmutatta, hogy a kutatás alapját képező korpusz több tartalmi jelentéssel bíró lexikai egységet tartalmaz és nagyobb mértékben modalizált.

A kutatás következő lépése lexikai egységek konkordanciáinak felállítása volt azzal a céllal, hogy fel lehessen térképezni, hogy a gyógyszerismertető szerzői milyen módokon és milyen funkciók kifejezésére használják a modalitást. Annak érdekében, hogy kezelhető mennyiségű konkordanciasor keletkezzen, az eredeti, 100 szöveget tartalmazó korpusz a felére lett csökkentve. A következő lexikai egységek konkordanciái kerültek felállításra: CAN, MAY, SHOULD, MUST, WILL, TAKE, TAKEN, TAKING, CAUSE, CAUSES, CAUSING, CAUSED, USE, USED, USING,

POSSIBLE, DOCTOR, MEDICINES, MEDICINE. A konkordanciák alapján a lexikai egységek lexikogrammatikai mintái kerültek felállításra annak feltérképezése, leírása és elemzése céljából, hogy a gyógyszerismertető szerzői milyen módon alkalmazzák a modalitás eszközeit, különös tekintettel az üzenet létrehozásának és értelmezésének folyamatára.

Eredmények

A kutatás alapján az értekezés megállapította, hogy két fő modális funkció a gyógyszerismertetőben a lehetőség és a kötelesség kifejezése. A lehetőséget modális segédigék (can, may), gyakoriságot kifejező időhatározók, melléknevek és személyes megjegyzések (pl. "you think") fejezik ki. A lehetőség funkciója a legjelöltebb módon a mellékhatások leírásában jelenik meg, pl. "*Acitretin can cause drowsiness and reduced night vision*" ("*Az Acitretin álmoságot és az éjszakai látóképesség csökkenését okozhatja*"). Egy bizonytalan értelmű, lehetőséget kifejező segédige használatának a célja lehet a mellékhatások előfordulására vonatkozó megfelelő adatok hiánya, de nem zárható ki a szándékos kódosítás a beteg megnyugtatása és így az eladási mutatók növelése érdekében. Különösen azok a minták adhatnak gyanúra okot, amelyekben a modális segédigét egy homályos értelmű határozószó módosítja, pl. "*Acrivastine can occasionally cause a dry mouth*" ("*Az Acrivastine esetenként szájszárazságot okozhat*"). Azonban az olyan esetekben, amelyek a gyógyszer alkalmazási lehetőségét írják le, pl. "*Acebutolol can be used to treat high blood pressure...*" ("*Az Acebutololt a magas vérnyomás kezelésére lehet használni...*"), nem valószínű, hogy a pontos adatok hiánya a modális eszközök használatának a hiánya, mivel a gyógyszerek forgalombahozatalát szigorú klinikai próbák sora előzi meg.

A lexikogrammatikai minták által kimutatott másik fő modális funkció a kötelesség kifejezése a korpuszban. Ez a funkció főleg a felszólító mód használatában jelenik meg. Habár Halliday szerint a felszólító mód nem modulált, bizonyos mértékű modális funkció tulajdonítható neki, mivel a beszélő hozzáállását fejezi ki. Utasításként jelöletlen, nem fejezi ki, milyen mértékben fontos, hogy a beteg betartsa az utasításokat,

így semleges, ezáltal személytelenséget és elkülönülést fejez ki. Az utasításhoz hasonló módon a tiltást a felszólító mód tagadó alakja fejezi ki. A konkordanciasorok kimutatták, hogy sok esetben az utasítást vagy tiltást kifejező ige illokúciós erejét felerősíti egy gyakoriságot kifejező időhatározószó, pl. *"Never take two doses at the same time..."* (*"Soha ne vegyen be két adagot egyidőben..."*) A leggyakrabban előforduló modális segédige kötelesség kifejezésére a *should* a korpuszban. Azonban néhány esetben nem elég hatékony utasítást fejez ki, hanem egy erősebb illokúciós erővel rendelkező utasítást kifejező eszköz lenne szükséges. Erre az egyik legfeltűnőbb példa a korpuszban: *"Because Amoxicillin is a type of penicillin it should not be used by those who are allergic to penicillin"* (*"Mivel az Amoxicillin penicillinszármazék, ezért azoknak nem ajánlatos használni, akik allergiásak a penicillinre"*). A betegek gyógyszerekkel kapcsolatos háttértudásának része, hogy azoknak, akik allergiásak egy gyógyszer alapanyagára, kerülniük kell az adott gyógyszert és más gyógyszereket, amelyek ugyanazt az alapanyagot tartalmazzák. Azonban az már nem minden beteg számára ismert hogy az allergiás reakciók akár halálosak is lehetnek, ezért egy olyan modalitást kifejező eszközre lenne szükség, amely megfelelőképpen felhívja a probléma súlyosságára a figyelmet. Ritka esetekben egy állításba beágyazódva indirekt utasítás található, pl. *"To prevent indigestion, aluminium hydroxide is usually taken between meals and at bedtime"* (*"Az emésztési zavar megelőzése érdekében az alumínium hidroxidot általában étkezések között és lefekvéskor szedik"*). Ebben az esetben a burkolt jelentés a következő: *az emésztési zavar megelőzése érdekében a gyógyszert étkezések között és lefekvéskor szedje*. A megnyilatkozás csak indirekt inferenciális stratégiák alkalmazásával értelmezhető. Néhány esetben egy kötelességet kifejező félmodális segédigét egy lehetőséget kifejező segédige módosít, pl. *"You may have to take this medicine for several weeks or months..."* (*"Lehet, hogy számos hétig vagy hónapig kell a gyógyszert szednie..."*)

A korpuszban egyéb, modális eszközökkel kifejezett funkciók az előrejelzés, feltételezés és szándék kifejezése a *will* segédigével, pl. *"Alcohol will increase any feelings of drowsiness..."* (*"Az alkohol növeli/ növelni fogja az álmoságérzetet..."*) és az erős valószínűség kifejezése *should*-dal, pl. *"These should improve as your body adjusts to the new medicine..."* (*"Ezek javulni fognak, amint a szervezete hozzászokik az*

új gyógyszerhez...") Azonban néhány esetben, amikor a will előrejelzést vagy feltevést fejez ki, pontosabb utasításokra lenne szükség, pl. *"You will probably have been told to use this preparation for 5-10 days"* ("Valószínűleg azt mondták önnek, hogy 5-10 napig használja ezt a készítményt"). Ez a példa az alkalmazás időtartamának pontosabb meghatározását igényli. További, habár a korpuszban ritkábban előforduló modális funkciók az engedély kifejezése *may*-jel, pl. *"If you find it more comfortable, you may warm the drops to body temperature..."* ("Ha önnek megfelelőbb, akkor testhőmérsékletűre melegítheti a cseppeket...") valamint a képesség kifejezése *can*-nel, pl. *"The body can make vitamin D when the skin is exposed to sunlight"* ("A test előállíthat D-vitamint, amikor a bőr napfénynek van kitéve").

Az értekezés azt is kimutatta, hogy a modalitás eszköze szerepet játszik a gyógyszerismertető írói és olvasói közötti kommunikációban. Néhány esetben elősegíti az értelmezés folyamatát. Erre példa a felszólító mód, amelyet - habár személyes és semleges - gyakran használnak egyértelmű utasítások adására. Hasonlóképpen a *must* alkalmazása és a *should*-nak javaslatként, és nem hatástalan utasításként való alkalmazása sem jelent problémát az értelmezés folyamatában. Azonban a megvizsgált konkordanciák azt mutatják, hogy a gyógyszerismertető szerzői gyakran visszaélnek a modalitás eszközével információtorzítás céljából. Az olvasók még a megfelelő inferenciális stratégiák alkalmazása mellett is nehézségekkel kerülhetnek szembe a gyógyszerismertető értelmezésénél.

A problémákat többnyire Grice maximáinak megszegése okozza. A Minőség maximáját betartják a gyógyszerismertető szerzői, hiszen törvényes kötelességük, hogy ne szolgáljanak olyan információval, amelyről azt gondolják, hogy hamis vagy amelyre nincs bizonyítékuk. A legtöbb esetben a Relevancia maximáját is betartják, mivel a legtöbb, a gyógyszerismertetőben közölt információ a gyógyszerre, annak alkalmazásával, várható mellékhatásaival, pozitív hatásaival és tárolásával kapcsolatos.

A Mennyiség maximáját azonban többször is áthágnak a gyógyszerismertető szerzői, amikor a kelleténél vagy kevésbé, vagy jobban informatívabbak. A mellékhatások felsorolásánál jelzik bizonyos mellékhatások megjelenésének lehetőségét, de a

szükségesnél kevésbé informatívabbak azáltal, hogy nem közölnek pontosabb információt a mellékhatások megjelenésének valószínűségéről és a mellékhatások által veszélyeztetett emberek köréről. Egy másik példa, amikor a gyógyszerismertető nem elegendő információt közölnek: "*Certain foods may also make you more likely to suffer from gout...*" ("*Bizonyos ételek valószínűbbé teszik a köszvény kialakulását...*"). Ennél a példánál a "bizonyos ételek" kifejezés körébe gyakorlatilag bármely étel belefér. Pontosabban körül kellene határolni a köszvényre hajlamosító ételek körét, legalábbis néhány példát kellene említeni. A következő példa is a Mennyiség maximájának áthágását mutatja: "*If you have diabetes this medicine may affect your blood sugar levels*" ("*Ha ön cukorbeteg, akkor ez a gyógyszer befolyásolhatja a vércukorszintjét*"). A beteg nem jut megfelelő információhoz, mivel nincs említve hogy milyen irányban és milyen mértékben befolyásolhatja a gyógyszer egy cukorbeteg vércukorszintjét. A korpuszban olyan példák is találhatóak, amikor a Mennyiség maximáját úgy hágja át a gyógyszerismertető szerzője, hogy a kelleténél több információt biztosít, pl. "*...these ear drops once or twice a day, unless otherwise directed by your doctor*" ("*...ezt a fülcseppet naponta egyszer vagy kétszer, hacsak orvos a máshogy nem rendelkezik*"). Itt félreértésre és homályosságra az adhat alapot, hogy a vényköteles gyógyszerek adagolását csak az orvos határozhatja meg, a vény nélkül kapható gyógyszerek beszerzéséhez viszont nem szükséges az orvost felkeresni, így az orvosnak az adagot sem kell előírnia. A következő példa redundáns információt közöl, mivel a betegek háttértudásának része, hogy minden gyógyszernek lehetnek mellékhatásai: "*Along with their needed effects, all medicines can cause unwanted side effects...*" ("*A kívánt hatás mellett minden gyógyszernek lehetnek mellékhatásai...*").

Grice maximái közül a Mód maximáját hágják át legtöbbször a gyógyszerismertető szerzői. Ezt legtöbbször homályos értelmű határozószók, valamint beágyazott és összetett köntörfalazási technikák alkalmazásával teszik meg, ezáltal ködös és zavaros információt nyújtanak és akadályozzák az értelmezés folyamatát. Pl. "*This condition may unexpectedly occur again and again*" ("*Ez az állapot váratlanul újra és újra megjelenhet*"). Ebben az esetben a beteg nem jut információhoz az állapot megjelenésének idejével és módjával kapcsolatban. A következő példában a modális segédigéből és személyes megjegyzésből álló összetett köntörfalazás zavarja az

információátvitelt: *"If you experience any other worrying symptoms, which you think may be due to this medicine..."* ("Ha bármely más aggasztó tünetet tapasztal, amelyről úgy gondolja, hogy a gyógyszernek tulajdonítható...")

Amint a kutatás is mutatta, a gyógyszergyártók minden olyan információt közölnek, amelyre a rendeletek kötelezik őket. Viszont az információközlés módja problémákat idézhet elő az értelmezés folyamatában. Legtöbb esetben, ahelyett, hogy a modalitás eszközeit az információ értelmezési folyamatának elősegítésére használnák, visszaélnék a modalitással és ezzel akadályozzák az információközlés-értelmezés folyamatát. Ennek egyik oka lehet a megfelelő nyelvi ismeretek hiánya, de a tudatos manipuláció sem zárható ki annak érdekében, hogy az eladási mutatókat javítsák, vagy a gyógyszerrel elégedetlen betegek által megtett jogi lépéseket megelőzzék.

Összefoglalás

A modalitás fő funkciója a gyógyszerismertető műfajában az állítások igazságtartalmának megváltoztatása az explicit megfogalmazás kerülésével és ködös, homályos információ biztosításával. A kutatás kimutatta, hogy a gyógyszerismertető szerzői gyakran folyamodnak a modalitás eszközeihez, hogy megváltoztassák a beteg hozzáállását az általa szedett gyógyszerhez, azáltal, hogy elfedik a gyógyszer használatának valódi veszélyeit és pontatlan, ködös, kétértelmű információt közölnek a beteg megnyugtató, vagy összezavarása érdekében. Ugyanakkor a modalitás használatának másik lehetséges, a kutatásban kimutatott célja a felelősség elhárítása az esetleges jogi lépések megelőzésének érdekében.

Ezáltal, a modalitás gyakran kétértelműség forrása a gyógyszerismertetőkből. Ennek két lehetséges oka van: a gyógyszerismertető szerzőinek nem megfelelő nyelvészeti ismereteik, illetve a gyógyszergyártók tudatos manipulációja.

Habár az értekezés leíró, és nem előíró jellegű, bizonyos ajánlásokat le lehet belőle vonni a gyógyszerismertető szerzői számára. Annak érdekében, hogy növeljék a

betegek elégedettségét a gyógyszerrel és a gyógyszerismertetővel kapcsolatban, pontosabb és kevésbé homályos kifejezőmód szükséges. Ennek eléréséhez megfelelő nyelvészeti ismereteket kell elsajátítaniuk, mint a modalitás használatát és pragmatikai ismeretek elsajátítását. A pontos, precíz és egyértelmű információközlés különösen azért fontos, mert a gyógyszerismertetők jóval szélesebb réteg számára íródtak, mint más biomedicinális műfajok.

Tekintettel az értekezés terjedelmi kötöttségeire, a kutatás több olyan területet nem érintett, amelyeken hasznosnak bizonyulhat a megkezdett kutatómunka folytatása. Ezek a következők:

- Elsősorban egy magyar nyelvű gyógyszerismertetőkből álló korpusz létrehozása tűnhet fontosnak, mellyel a jelen kutatás eredményeit össze lehetne vetni. Ennek különös aktualitást az a rendelet ad, melynek értelmében már Magyarországon is lehet vény nélkül kapható gyógyszereket patikán kívül is megvásárolni. Így a gyógyszerismertetők szerepe a gyógyszerrel és annak használatával kapcsolatos tájékoztatásban fokozottan előtérbe kerül.

- A kutatás alapját képező korpusz a szerző tudomása szerint az első gyógyszerismertetőket tartalmazó korpusz. A korpusz mindenképpen bővítésre szorul, hogy nagyobb mértékű kutatásokat is el lehessen rajta végezni statisztikai módszerek alkalmazásával. A modalitáson kívül más nyelvi jelenségek vizsgálatát is célszerű lenne elvégezni.

- A modalitás korpusz nyelvészeti módszerekkel történő vizsgálatát más biomedicinális műfajokon is érdemes lenne elvégezni, majd a kapott adatokat a jelen kutatás adataival összevetni.

- Kérdőíves szociolingvisztikai kutatásokat is érdemes lenne elvégezni a gyógyszerismertetők alaposan megválasztott populációján, különös tekintettel a gyógyszerismertetők értelmezésének folyamatára. A szociolingvisztikai kutatás

megegerősítheti és kiegészítheti a jelen kutatás eredményeit. Érdemes lenne a kutatásba bevonni a gyógyszerismertető szerzőit is.

- Habár gyógyszerész-beteg közötti dialógusok beszélt nyelvi korpuszát technikailag nehezebb kivitelezni, egy ilyen korpusz létrehozása és vizsgálata felbecsülhetetlen értékű betekintést nyújtana a gyógyszerekkel és használatukkal kapcsolatos üzenetek létrehozásának-értelmezésének folyamatába.