

## TARTALOM

A SZERKESZTŐSÉG LEVELESLÁDÁJÁBÓL	■ <i>Buda Botond, Kovács Sándor, Schlammadinger József, Varga Zoltán</i> .....	46
-------------------------------------	--	----

### TANULMÁNYOK

<i>Fehér János</i>	■ Az Orvosi Hetilap és Markusovszky Lajos .....	55
<i>Kiss Jenő</i>	■ Az értelmiség és a szaknyelvek .....	60
<i>Viant Katalin</i>	■ Taní-tani – míg van tanító (A könyvkiadói szerkesztőképzésről) .....	63
<i>Vincze László</i>	■ A kisebbségi nyelv az egészségügyi intézményekben (Esettanulmány a kanadai Ontario tartományból) .....	68

### MORZSÁK

<i>Berényi Mihály</i>	■ Fortyogások .....	71
<i>Pestessy József</i>	■ Repetito est mater studiorum (Azok a pösze görögök és latinok) .....	74
<i>Pestessy József</i>	■ O – Á (Óázzunk – de helyesen) .....	78

### KÉRDEZZ – FELELEK

<i>Bősze Péter</i>	■ Kérdezz – Felelek .....	83
--------------------	---------------------------	----

### SZÖVEGCISISZOLÁS

<i>Berényi Mihály, Bősze Péter</i>	■ Tömören, helyesen, érthetően .....	89
--	--------------------------------------	----

### SZÓCSISISZOLÁS

<i>Berényi Mihály</i>	■ Gyermekáldás vagy terhesség? .....	93
-----------------------	--------------------------------------	----

### KÖNYVISMERTETÉS

<i>Bertók Lóránd</i>	■ Molnos Angéla: Gyógyítsunk magyarul .....	95
----------------------	---	----



Buda Botond

## VARIETAS DELECTAT!

VITAIKAT KÖSZÖNÉSÉRŐL,

MEGSZÓLÍTÁSÉRŐL, LEVELEZÉSÉRŐL

Két évig vívódtam, hogy vajon „felvegyem-e a kesztyűt”, hozzáfűzzem-e megjegyzéseimet dr. Tóth Emil főorvos úrnak a Magyar Orvosi Nyelv 2004. évi 2. számában közzétett dolgozatához. Ha ismeretlenül is tisztelt főorvos kollégám csupán orvosi nyelvünk pallérozása, világos és érthető magyar kifejezések használata mellett tört volna lándzsát – mint tette ezt írása negyedik részében –, mélyen egyetértve vele aligha ragadtam volna tollat. A cikk első három szakaszában azonban olyan területekre kalandozott (köszönés, megszólítás, levelezés), amelyek messze túlmutatnak az orvosi nyelvhasználaton. Ezt kifejezetten örvendetesnek találtam ugyan, megállapításaival azonban egyik felsorolt kérdésben sem értek egyet maradéktalanul. Ez ösztönzött arra, hogy néhány bekezdésben saját – nyilván szintén elfogult – álláspontomat kifejtsem. Tisztában vagyok vele, hogy ezzel sokakat vitára ingerlek –, ám legyen!

Hiszen nyelvünk, helyesírásunk szabályai sem kőbe vésett, megváltoztathatatlan törvények: az idő múlásával formálódnak, csiszolódnak, s ha visszafogottan is, de alkalmazkodnak az élő nyelv használatának feltartóztatathatatlan változásaihoz. Úgy hiszem, hatványozottan megmutatkozik ez olyan nyelvhasználati kérdésekben – s a köszönés, megszólítás, levelezés éppen ilyen! –, amelyeknek jelentős (kor)történeti, szociológiai, protokolláris vonatkozásuk van. A két világháború közti beszéd- és levelezési etikett a kommunista hatalomátvétel után – sajnálatos módon – vezényszóra anakronisztikussá, mi több, üldözendővé vált. Nyilvánvaló, hogy Tóth főorvos úr már egészen másként látja ezt a kérdést, mint azok a kollégák, akik a Rákosi- és a korai Kádár-korszakban voltak pályájuk csúcspontján. Magam viszont – ötvenedik évem felé ballagva – Tóth doktor álláspontját érzem túlhaladottnak, miközben pedig bizonyos vagyok abban, hogy fiatal kollégáink majd velem szállnak vitába... S így van ez jól! No de lássuk csak sorban!

A KÖSZÖNÉS Tóth főorvos úr úgy véli, a köszönésnek egyszerűnek, egységesnek, mindenki által el- és befogadhatónak kell lennie. Ennek jegyében voltaképpen csak a napszaknak megfelelő köszönési formákat (*Jó reggelt!*, *Jó napot!*, *Jó estét!*, *Jó éjszakát!*) tartja általánosan elfogadhatónak, minden egyéb formula használatát legfeljebb bizalmas, privát használatra engedi meg, de létjogosultságukat távlatilag még e téren is megkérdőjelezi.

Magam ezzel szemben úgy gondolom: hiba lenne mesterségesen – s ilyen mértékben – leradírozni a magyar köszönések színes és árnyalt palettáját. Csak a magyar – s helyel-közzel, kihalófélben még a Monarchia utódterületein használatos német – nyelvben van külön kifejezés a hölgyek köszöntésére: *Kezét csókolom!* Miért lenne ennek – egyébiránt már

láthatólag megtörtént – rehabilitációja, megőrzése, használata halálos véték? Talán azért, mert Amerikában már esetleg kimerítene a szexuális diszkrimináció fogalmát, s perek sorát zúdíthatná használója fejére? Nos, Amerikától szerencsére egy óceán választ el minket. Magam nem kívánok ahhoz a sajnálatosan zajló folyamathoz asszisztálni, amelynek során az orosz mintára ránk erőltetett megszólítások, szokások helyét szinte átmenet és kritika nélkül adjuk át a tengerentúlról jött divatoknak.

Töredelmesen bevallom: még soha nem éreztem úgy, hogy férfi betegeim, barátaim, ismerőseim zokon vették volna, hogy nekik – szemben a társaságukban lévő hölgyekkel – nem *Kezét csókolom!*-mal köszönök. Lehet, hogy – Tóth főorvos úr nézetét osztva – magukban tomboltak eme egyenlőtlen bánásmód miatt, ám nekem istenuccse nem mondták. Ugyanígy fordított esetről sem hallottam még, hogy tudniillik egy hölgy kikérte volna magának ezt a hagyományos és tiszteletteljes köszöntést. Azt viszont számtalanszor láttam-hallottam, hogy milyen rosszul esik édesanyámnak, idős hölgyhozzátartozóimnak vagy éppen tisztességben megőszült főorvos kollégáimnak, ha a náluk fél évszázaddal fiatalabb hentes, fodrász vagy éppen ifjú orvos foghegyről veti oda, hogy *Jó napot, maga így meg úgy...* (Itt szeretném zárójelben megjegyezni, hogy a Tóth főorvos úr által javasolt rövid formulákkal már pusztán kissé pökhendi felhangjuk miatt sem tudok egyetérteni. Ha a napszaknak megfelelő köszönést választjuk, akkor tiszteljük meg beszélgetőpartnereinket azzal, hogy a *kívánok* igét nem nyeljük le, hanem a kifejezés végéhez illesztjük.)

Az angol nyelvben a szó általunk megszokott értelmében nem válik el a tegezés és a magázás. A mai magyar nyelvben azonban élesen elkülönül e két megszólítási forma, így nem vehető zokon, ha bizalmas társalgás során már a köszönés (*Szervusz!* vagy akár – *horribile dictu!* – *Szia!*) is előrevetíti, hogy utána tegező mondatok következnek. A bizalmas(kodó), tegezést előrevetítő köszönésmódok persze hihetetlen gyorsasággal változnak. Szüleink idejében a *Szervusz!* elfogadott volt, a *Szia!* azonban még szentségtörésnek számított. Ma már a *Csá!*, *Cső!*, *Csocsesz!* formákon sem ütközöm meg. Nem gondolom, hogy a mi nyelvőri feladatunk lenne ezen – döntően a fiatalság által használt – nyelvi lelemények könyörtelen kiirtása –, megteszi azt majd helyettünk a fennmaradásra érdemtelenekkel a gyorsan múló idő.

S hogy hogyan köszönhetünk még? Sokféleképpen és színesen. Tóth főorvos úrral szemben úgy gondolom, nem arra kell törekednünk, hogy mindenkinek egyformán köszönjünk. („Jaj, csak meg ne bántsunk valakit, csak meg ne sértsük az egyenlő bánásmód elvét!”) Ellenkezőleg: azon kell igyekeznünk – különösen a gondjainkra bízott, tőlünk testi-lelki gyógyulást, vigaszt is váró betegek esetén –, hogy behelyezkedjünk a világukba, jó érzékkel ráhangolódjunk az igényeikre. Ha báránybőr kucsmával a fején, pirospozsgás arccal, javuló egészségi állapotát széles mosollyal nyugtázva

betoppan egy idős falusi betegem, én bizony nem restellem azt kívánni neki köszönés gyanánt, hogy *Bort, búzát, békeséget, Csutorás gazda!* Ha egy szilikózisos volt bányász betegemtől köszönök el, azt mondom: *Jó szerencsét, jó egészséget!* Ha egy közeli falu papja toppan be a rendelőmbé, miért ne köszönhetnék neki úgy, hogy *Dicsértessék a Jézus Krisztus, Plébános úr!* Ha pedig egy fejkendő falusi özvegyasszony sírja el az ura elvesztése feletti bánatát, akkor – egy vigasztaló beszélgetés után – miért ne azzal bocsássam az útjára, hogy vállára teszem a kezem (tudom, ezt Amerikában már nem lenne szabad!), és a szemébe nézve egyszerűen azt mondom: *Isten áldja!*

Látta már valaki azokat a mosolygós arcokat, bizakodó tekinteteket vagy éppen katartikus könnyecskéket, amelyeket egy személyre szabott, csak neki szóló köszönés vált ki a betegből? Aki látta, az nem korlátozhatja az üdvözlés vagy a búcsúzás szavait – az egyenlő bánásmód jegyében – csupa „eurokonform” egyenköszönésre. Odafigyelek rád, tudom ki vagy, tudom, milyen helyzetben vagy; bízhatok bennem, legjobb tudásom szerint segítek rajtad –; ezt (is) jelenti és sugározza a sokszínű, emberszabású köszönés. Örülünk neki, hogy a mi nyelvünk még alkalmas ilyen finom árnyalatok megjelenítésére, s ne sietessük azt az amúgy is zajló uniformizálódási folyamatot, amelynek végén csak szürke és egyforma jónapok sorakoznak.

**A MEGSZÓLÍTÁS** Messzemenően egyetértek abban, hogy mindenkinek – a legegyszerűbb, legágrólszakadtabb embernek is – jár az *Uram!, Asszonyom!, Hölgyem!, Kisasszony!, Fiatalúr!* megszólítás. Itt talán abba is hagyhatnám eszme-futtatásomat, s átugorhatnék a következő pontra – ha Tóth főorvos úr hozzá nem tette volna azt a három szót, hogy „mindenkinek ugyanazt, ugyanúgy”. Ha ugyanis mindenki ugyanazt a megszólítást kapná tőlem, akkor – ugye már sejti, kedves olvasóim? – sérülni érezném azt a vezérelvem, hogy a betegnek éreznie kell, tudnia kell, hogy pontosan tudom, ki ő, honnan jött, mi a gondja-baja, milyen helyzetben van. Ezt csak személyre szóló megszólítással lehet maradéktalanul elérni. A százágys belosztály folyosóján megállítja a főorvost egy beteg, s a májfunkcióra vonatkozó laboreredményeit tudakolja. Vajon mikor nyugszik meg jobban? Ha a főorvos azt feleli, hogy *Uram, a leletei kifogástalanok*, vagy ha azt mondja: *Mérvök úr, az eredményei rendben vannak?* Nyilvánvaló, hogy az utóbbi esetben, hiszen már a megszólításból is világosan érzi, hogy a főorvos pontosan tudja, kinek a leletéről beszél, s véletlenül sem keveri össze azzal a kettes ágyon fekvő pocakos alkoholistával.

Kétségtelen tény: nem mindenkinek van olyan „fontos” hivatása, beosztása, hogy ezt megemlítve tudnánk megszólítani. Furcsa lenne például azt mondani: *Hogy van, kedves gépi forgácsoló úr?* vagy *Csillapodott a köhögése, takarítónő asszony?* Ugyanakkor – meggyőződésem – szinte minden helyzetben kínálkozik olyan megtisztelő, bizalmat ébresztő alternatív megszólítási lehetőség, amely több az egyszerű *Uram!-nál*

vagy *Asszonyom!-nál*. A gépi forgácsológónak például – barátságosan a vállára téve a kezemet – azt mondhatom: *Hogy van ma, mester?* Ha a takarítónő esetében végképp csődöt mond a fantáziám, még mindig nyugodtan mondhatom neki – meghallgatva a tüdejét –: *Ne aggódjon, kedves, javul már a hörghurutja*. Ezt a személyre szabottságot feltétlenül fontosabbnak, értékesebbnek, követendőbbnek tartom, mint az *Uram!, Asszonyom!* uniformizált formában voltaképpen lekezelővé koptatott álreverenciáját.

A személyre szóló megszólítás fontosságával a nagy Amerikában is tisztában vannak. Fantázia híján azonban – vagy a kínos egyenlősdi elvétől vezéreltetve – ezt a feladatot úgy oldják meg, hogy az *úr, kisasszony* stb. megszólítás mellé gondosan odateszik az illető vezetéknevét (*Kovács úr, Papp kisasszony* stb.). Ez a gyakorlat viharos gyorsasággal terjedt el a hazai elektronikus sajtóban, s kiszorította azt a régi, tiszteletre méltó magyar gyakorlatot, hogy akit csak lehet, igyekszünk munkájának, beosztásának, szűkebb-tágabb közösségében betöltött szerepének megfelelően megszólítani. Így fordulhat elő az a hajmeresztő helyzet, hogy az éles nyelvű szerkesztő asszony a műsorába vendégül hívott – s ebbéli szakmai minőségében nyilatkozó! – országos tisztifőorvost következetesen *Bujdosó úrnak* szólítja. Lehet, hogy Tóth főorvos úr – Isten látja lelkemet: le nem írnam, hogy Tóth úr! – ezt a gyakorlatot is helyeselné, én azonban egyértelműen károsnak tartom, különösen a médiában. Ha arról van szó, hogy kell-e félnünk a madárinfluenzától, akkor az egész műsor folyamán, egyszer, kétszer és akár tucatnyiszor is *főorvos úrnak* kell szólítani a riportalányt. A háziasszonyban – miközben a rántás kevergetése közben odapislant a képernyőre – egészen más meggyőződést kelt, ha holmi Bujdosó urat hall nyilatkozni, mint amikor tudja, hogy egy vezető beosztású, szakértő főorvos beszél.

**LEVELEZÉS** A válaszadás illő idejére vonatkozó bevezető megjegyzésekkel – noha ez inkább protokolláris, semmint nyelvhelyességi-nyelvhasználati kérdés – messzemenően egyetértek. A levelek címzésével foglalkozó bekezdésre ugorva viszont már éppen készültem összevonni a szemöldökömet. Azt gondoltam ugyanis, hogy Tóth főorvos úr – a következetesség jegyében – a köszönéshez és a megszólításhoz hasonlóan itt is az „egyenlősdi” mellett érvel majd. Bevallom, kellemesen csalódtam – bár a dolog logikáját végképp nem értem. Tudós kollégám szerint ugyanis a kórházi osztályunkon fekvő – betegként magát többnyire amúgy is kiszolgáltatottnak, alárendeltnek, függő helyzetben lévőnek érző – mérnöknek nem jár sem a néven nevezés, sem a megtisztelő *Mérvök úr!* megszólítás, be kell érnie az *Uram!-mal*. Ezzel szemben, ha otthon, egészségesen ül az íróasztal mellett, a postást várva, akkor a levélborítékon „dukál” neki a néven kívül az *úr* is, meg a *főmérnök* is? Hát hogy is van ez? Bevallom, balsejtelmek gyötörnek. Részben – minden deklarált elv ellenére – igenis a kiszolgáltatott beteg („ketteské”, legjobb esetben is *Uram!*) hátrányos megkülönböztetését látom benne az egészséges, aktív, elismert társadalmi pozíció-

ban lévő emberrel szemben. Másrészt az is felsejlik bennem e kettős mérce kapcsán, hogy kifelé mindig szeretünk fontosabbnak látszani. Titkárnök, a hivatali kézbesítő, egy sereg postai alkalmazott, a levélkézbesítő, végül címzettünk teljes családja, netán szomszédsága kezén megy keresztül egy-egy levél. Talán legegyzgeti a saját hiúságunkat is, ha mindenki látja: fontos ember ír levelet fontos embernek... Ha a kórházi folyosón, négy szemközt beszélünk ugyanazzal a mérnökkel, tanárral, polgármesterrel, akkor – úgy tűnik – már nem jár neki ugyanez a reverencia. Félreértés ne essék: nem a borítékra írt megtisztelő titulusokat „irigylem” a címzettek-től. Éppen ellenkezőleg: igyekezőn következetes maradni, messzemenően helyeslem a megtisztelő címek, tudományos fokozatok, beosztások stb. felsorolását a borítékon. Értetlenségem tárgya mindössze az, hogy akkor – Tóth főorvos úr szerint – ez az élőbeszédben, a közvetlen megszólításban miért nem jár senkinek? (Szerintem, mint fentebb fejtegettem: jár!)

Ha már itt tartunk, egy technikai megjegyzésem azért lenne a címzéshez is. Jól tudom, hogy – amint azt Tóth főorvos úr is írja – generációkon át érvényben volt az a szabály, hogy a borítékon a név, majd az *úrnak, úrasszonynak* stb. kifejezés után szerepel a beosztások, titulusok felsorolása. Én azonban ezt a formulát mindig kissé erőltetettnek, magyartalannak találtam – eredetét, megfelelőjét leginkább a korábbi német s a jelenlegi angolszász levelezési etikettben látom. Bonyolultabb, többszörös címek esetén – például *tanszékvezető egyetemi tanár, a Magyar Tudományos Akadémia levelező tagja, kuratóriumi elnök* – kétségtelenül célszerűnek tűnik ez a forma, hiszen ezt a sok címet sorban, egyöntetűen ragozni erőltetettnek hangzana. A közepesen bonyolult titulusokat azonban én – ha lehetséges – már igyekszem legalább részben másként írni. Például: *Dr. Tóth Emil főorvos úrnak, az orvostudomány kandidátusa* – ahelyett, hogy *Dr. Tóth Emil úrnak, főorvos, az orvostudomány kandidátusa*. Egyszerű címek esetén pedig – a magam részéről – semmiképp nem vagyok hajlandó az a nyakatekert írásmódot követni, hogy *Kötőrő Özséb úrnak, főmérnök*, hanem szépen végigragozva azt írom a borítékra: *Kötőrő Özséb főmérnök úrnak*. Ez a – talán egyéni – hozzáállásom bizonyára vitára ad okot, engedtessek azonban meg, hogy a hátra lévő néhány évtizedemben már kitarthatok mellette.

Igen tisztelt kollégámnak a továbbiakat (*távbeszélés, villanyposta*, világos és érthető magyar kifejezések használata) illető – jórészt inkább protokolláris – megjegyzéseivel egyetértek, így hozzászólásomat nem is nyújtom tovább. Külön örömmre szolgál a *távbeszélés* szó rehabilitációja, valamint a *villanyposta* kifejezés meghonosítását célzó tiszteletre méltó buzgalom. Nincsenek illúzióim: ezek a kifejezések soha nem fogják kiszorítani a *telefon* és az *e-mailt*. Ha azonban annyit sikerül elérnünk, hogy alternatív használatuk nem feltétlenül csals elnéző mosolyt beszélgetőpartnerünk arcára, akkor már sokat tettünk nyelvünk színességének, változatosságának megőrzése érdekében.

Mert hát a színesség, változatosság, árnyalhatóság, helyzetre szabhatóság – legyen szó bár köszönetről, megszólításról is! – olyan éke szép anyanyelvünknek, aminőt rosszul értelmezett egységesítő törekvéseknek engedve kár lenne veszni hagyni.

## IRODALOM

Buda, B. Congress Grammar. *Medica & Pharma* 1:13, 1993.

Deme L. – Grétsy L. – Wacha I. *Nyelvi illemtan*. Ifjúsági Lap- és Könyvkiadó, Budapest, 1987.

Makkai J. *Urambátyám országa. Középszintűnk illemtanrendszerének és társadalmi viselkedésének szociográfiája*. Singer és Wolfner Irodalmi Intézet Rt., Budapest, é. n.

Ottlik K. *Protokoll. Viselkedéskultúra a mindennapok gyakorlatában*. Protokoll '96 Könyvkiadó, Budapest, 1995.

Tóth E. Néhány illemszabály alkalmazása és nyelvünk jobbítása az egészségügy mindennapjaiban. *Magyar Orvosi Nyelv* 4: 24–25, 2004.

*Buda Botond*

## SZÓMAGYARÍTÁS A NŐORVOSLÁSBAN — CSAK ÓVATOSAN!

Nagy élvezettel olvastam a Magyar Orvosi Nyelv 2007. évi 1. számában dr. Tóth Emil főorvos úr kortörténeti adalékokkal fűszerezett írását az elfelejtett orvos nyelvészről, dr. Tiszamarti Antalról. Könyvismertetésével (Tiszamarti Antal: Orvosi nyelvünk helyes magyarsága, 1942) pedig éppenséggel megelőzött engem Tóth főorvos úr, hiszen Tiszamarti doktor két műve az én könyvtáramban is a féltve őrzött kötetek közé tartozik. (Arról nem is szólva, hogy a tudós nyelvészdoktor balatoni nyaralójától légvonalban alig pár száz méterre töltöm magam is nyári szabadságomat közel ötven éve. Bizony, mindig megilletődve sétálok el a sokáig romos, elhagyatott – pár éve azonban újjáépített – villa előtt.)

A Tiszamarti-adalékok átfutása után várakozással telve vetetem bele magam Tóth főorvos úr születészet-nőgyógyászati szómagyarításainak olvasásába is. A mosoly azonban elébb lefagyott az arcomról, majd fülig érő száznak és halk kuncogásnak adta át a helyét. A sok indokolt és helyes magyarítás között ugyanis sűrűn megbújnak szerintem teljesen szükségtelen és a gyakorlatban aligha használható nyelvújítási megoldások is.

A *cysta* kifejezés például annyira meghonosodott orvosi nyelvünkben, hogy a Fábrián–Magasi-féle Orvosi helyesírási szótár (1992) magyaros – *ciszta* – írásmódját is megengedi. Ha ennél is magyarabbul kívánám megfogalmazni, akkor a régóta használatos (*nyák)tömlő* kifejezést használnám a rendkívül nyakatekert magyarzkodás – „üreg savós tartalommal” – helyett. Még érthetlenebb az *abscessus* kifejezés „gennyes hólyag, üreg gennyel” fordítása, hiszen évszázadok óta használjuk helyette a szép magyar *tályog* szót (Brencsán 1983: 98). Azt már csak zárójelben teszem hozzá, hogy szépen árnyalt magyar nyelvünkben korántsem azonos az *üreg* és a *tömlő* szó jelentéstartalma. Míg az *üreg*nek nincs feltét-

lenül burka, fala (tehát nem biztos, hogy élesen elhatárolódik környezetétől), addig a tömlő szigorúan valamiféle tokkal körülhatárolt rezervoárt jelent, s ily módon feltétlenül ez adja vissza hívebben a legtöbb fajta cysta jelentését.

Asszisztensnőmet a „járóbeteg-rendelés intézményében” (= ambulantián) semmiképp nem a „járóbeteg-kezelésre járó beteg” (= ambulans beteg), hanem a *járóbeteg* adatainak feljegyzésére kérném. Meglehet, hogy a szóban forgó hölgyet Tóth főorvos úr „nem kórházilag” (= ambulanter) vizsgálná meg, én azonban szívesebben látnám el egyszerűen *járóbetegként*.

A fent szóvá tett, s engem – bevallom – mosolyra ingerlő nyelvi leleményeket voltaképpen nem is tekintem magyarátnak; bizonyára Tóth főorvos úr is inkább valamiféle orvosai értelmező szótár korrekt magyarázó szócikkeinek szánta őket. Csakis azért vettem magamnak a bátorságot, hogy kifogást emeljek ellenük, mert ezek – akár a *jóindulatú, rosszindulatú, daganat, rák, áttét* stb., amelyek vonatkozásában teljesen egyetértek Tóth főorvos úr nyelvhasználati javaslatával – távolról sem szigorúan szülészeti-nőgyógyászati, hanem mindnyájunk által használt általános orvosi kifejezések.

Ha azonban belelendültem már az írásba, engedtessek meg ideggyógyásként belekontárkodnom néhány valóban nőorvosi kifejezés magyarázati javaslatába is. Tisztában vagyok vele, hogy például az *ovulatio* kifejezés köznyelvi megfelelőjeként kiterjedten használják a *peteérés* szót; első szinonima gyanánt a Brencsán-féle Új orvosi szótár (1983) is ezt közli. Szerintem ugyanakkor – javítsanak ki tudós nőgyógyász kollégáim, ha rosszul gondolom – az *ovulatio* nem a peteérés folyamatát, hanem a tüszőrepedés időben viszonylag körülhatárolt mozzanatát jelöli. Orvosi szóhasználatunkban tehát nem a pongyola és kissé dehonesztáló (a köznyelvben ugyanis petéje mondjuk a férgeknek van; hiba lenne ezt – még szaknyelvi szövegben is! – szeretett és tisztelt feleségeink, édesanyáink petesejtjével összemosni) *peteérés* szó szolgálai átvételére kellene törekednünk. Éppen ellenkezőleg: legalább belső szaknyelvhasználatunkban (de megkockázatom: a sajtóban tett nyilatkozatainkon keresztül akár a laikus köznyelv szelíd befolyásolását is megkísérelve) a *tüszőrepedés* kifejezéshez kellene ragaszkodnunk. Nem vagyok kibékülve az *in vitro fertilisatio* ajánlott fordításával sem. Nem csak az az aggályom, hogy a *petebeültetés* kifejezésben megint előkeült az általam kifogásolt *pete* szó. (Nota bene: közben – láss csodát! – „jelentésváltozáson” is átesett, fentebb ugyanis még az oocytát volt hivatott jelölni, ebben a szóösszetételben azonban már 6–8 sejtis ébrényt, esetleg blastocytát kell[ene] értenünk alatta.) A komolytalan *lombikbébi* kifejezés szaknyelvi használata pedig – őszintén remélem – sosem válik elfogadottá. Ennél nagyobb baj azonban az, hogy az *in vitro fertilisatio* nem az embrió beültetését, pláne nem magát a kis élőlényt (= *lombikbébi*) jelenti, hanem, amint a latin kifejezés is egyértelműen jelzi, az „üvegben” – tehát testen kívül – történő megtermékenyítés mikroszkopikus mérnöki pontosságot igénylő aktusát. Erre, illetőleg az ébrényt beültetésére két

külön szót kellene alkotni – a Tóth főorvos úr által ajánlott kifejezéseket azonban egyik ténykedés jelölésére sem tartom igazán megfelelőnek.

Erős fenntartásaim vannak a *méhszájseb* kifejezés kapcsán is. Nem lévén nőgyógyász, talán nagyobb távlatból, a megszakásokat félretéve figyelem az idevágó laikus szóhasználatot. Azt tapasztalom, hogy asszonyaink nagy része a méhszájsebet a szó szoros értelmében sebnak, sérülésnek gondolja. Mégpedig többnyire mechanikai sérülésnek, amelyet sokan egyenesen a szexuális aktivitás kikerülhetetlen – horribile dictu: némi álszégyenlős büszkélkedésre is okot adó – velejárójának tekintenek. Nem hiszem tehát, hogy a nőgyógyászati szaknyelvben pont ezt a pongyola szóhasználatot (s a ráakódott torz laikusnyelv-használati képzetet) kellene meghonosítanunk. Hogy helyette mit, az persze fogas kérdés, hiszen az *erosio*, illetve *erythroplakia* háttérében számos különböző kórállapot lehet. Szívesen olvasnám nálam avatottabb nőorvos kollégáim javaslatait.

Végül a *terhesség* szó kapcsán magam is osztom a Szerkesztőség véleményét. Érdeemes lenne utánajárni, hogy vajon mikor jelent meg ez a kifejezés köz- és orvosi nyelvünkben. Sejtésem szerint nem túlságosan régen; ehhez mérten azonban viharos gyorsasággal szorította ki a *várandós, viselő* stb. szép magyar szavainkat. Az a gyanúm, hogy egy helytelen tükörfordítás terméke lehet a kifogásolt szó. Eredetijében ugyanis a latin *gravis* (= nehéz, súlyos) szótó bújjik meg, nem pedig a 'teher' jelentésű *onus*. Egyszerűen arról van tehát szó, hogy a várandós asszony súlyosbodik (= *gravescit*), nem pedig arról, hogy kelletlen terhet cipel. Más nyelvekben ügyesebben oldották meg a fordítást: a francia *grossesse* például nyilvánvalóan a 'kövéredik' jelentésű *grossir* szóból ered. Az angol *pregnancy* eleve más töről, az eredetileg 'hasas', illetve 'bővelkedő' jelentésű *pregnant* melléknévből fakad. A német *Schwangerschaft* eredete homályba vész; valószínűleg a nyugat-germán *swangra, swangraz* (= nehéz, súlyos) melléknévből származik, semmiképp nem a *teher* szóból. A cigány *phar, pháripé* főnév 'teher' és 'súly' jelentésű is, a *phari* (= várandós) szóban azonban a *pharel, phardel* (= tölt) pajzán jelentése is ott bujkál. Az orosz *беременность* a *братъ* (= magával visz) igéből ered. Látható tehát, hogy számos európai nyelv ötletesen megkerülte a *terhes* kifejezés alkalmazását. A mi nyelvünkben talán még több veretes kifejezés van az áldott „másállapotra”, mégsem remélem, hogy ezek visszaszoríthatnák a szinte egyeduralkodóvá vált *terhes* szó használatát. Mindazonáltal – talán valóban csak a *terhességmegszakítás* kivételével – jó lenne törekednünk e pozitív kicsengésű, régi, szép kifejezések gyakoribb használatára magyar nyelvű szakszövegeinkben.

#### IRODALOM

- Brencsán J. *Új orvosi szótár. Orvosi kifejezések magyarázata*. Akadémiai Kiadó, Budapest, 1983.  
 Fábian P.–Magasi P. *Orvosi helyesírási szótár*. Akadémiai Kiadó, Budapest, 1992.  
 Köbler G. 1995. *Deutsches Etymologisches Wörterbuch*. Wassertrüdingen.

## VÁLASZ

Dr. Tóth Emil

## IGEN TISZTELT FŐORVOS ÚR!

Végtelenül hálás vagyok megjegyzéseierért. A változatosság valóban gyönyörködtet, s örülök, hogy a több mint ezer egyetértő levél után az Ön válaszában más véleményt is olvashatok. Állásfoglalásával nem kívánok vitába szállni, csupán egy-két rövid megjegyzés, kiegészítés. A levélcímezést illetően nem kifogásolom a Főorvos úr által ajánlott formát sem, vagyis hogy Dr. Kis János főorvos úrnak legyen a Dr. Kis János úrnak (alá főorvos) helyett. Csak ne legyen „egyedül csak” a neve senkinek, ez ugyanis oly személytelen és megalázó, ahogy ez a diktatúrákban volt. Tiszteljük minden ember személyiségét! A bácsi és a néni megszólításokkal kapcsolatban: mégis csak helyesebb az egységes megszólítás. Ugyanis a kommunizmusban voltak az elvtársak, elvtársnők, a másik oldalon pedig a Pista bácsik meg a Mariska nénik. Szerencsére ennek vége.

E sorok írója abban a dunántúli faluban, ahol felnevelkedett, sohasem hallotta a *terhesség* szót, igaz terhességmegszakítás sem volt, csak a liberalizáció (1956) után. Örülök, hogy egyetértünk abban, hogy a *terhesség* szó visszatetsző. Befejezésül kis kiegészítő ehhez: csángóföldi szokás, hogy a várandós anyának, ha először látják, így mondják: „De megszépültél!” vagy „Szép jövője van a kis asszonykának!”. Ez tényleg gyönyörű, no meg még egy változat.

Kovács Sándor

## TISZTELT DR. BŐSZE PÉTER!

A 2005/2006. tanév tavaszi félévében hallgatója voltam a Magyar orvosi nyelv című tantárgynak, s később az itt szerzett tapasztalataimat hasznosítottam is. Mint harmadéves hallgató elválltam a Humánmorfológiai és Fejlődésbiológiai Intézetben működő Apáthy István Alapítvány kiadványának, egy három részből álló szövegtani jegyzetnek a nyelvhelyességi és helyesírási ellenőrzését. Ezt egyévnnyi munka után sikerült is befejeznem a szerkesztő, dr. Nemeskéri Ágnes legnagyobb örömeire. Mindezt azért írom le, hogy jelezzem, szükség van erre a tárgyra, illetve arra, hogy szép magyar nyelven kerüljenek a hallgatók kezébe a tanulmányokhoz szükséges könyvek, jegyzetek. Örömmel tapasztalom, hogy több tankönyv (például: Tulassay Zsolt A belgyógyászat alapjai című munkája) már nagyban figyelembe veszi a magyar orvosi nyelv használatának fontosságát és szükségességét. Munkájához további sok sikert kívánok.

Schlammadinger József

## TISZTELT SZERKESZTŐSÉG!

A Szerkesztőség levelesládájából a Magyar Orvosi Nyelv 7/1. számában – egybeközött – az alább idézett szöveg került a

szemem elé: „Két vagy több különírt közszói/szakszói elem-ből álló idegenesen írt szóhoz a toldalékot közvetlenül kapcsoljuk, vagyis az utótaggal egybeírjuk, ha az utótag a magyarban megszokott betűre végződik.

## PÉLDÁK

<i>sine morbo</i>	<i>sine morbót</i>
<i>erosio vera</i>	<i>erosio verát, erosio verában</i>
<i>nervus opticus</i>	<i>nervus opticult, nervus opticusban, nervus opticultos</i>
<i>naevus pigmentosus</i>	<i>naevus pigmentosust, naevus pigmentosusban, naevus pigmentosusos</i>

Ha az utótag néma betűre vagy a magyarban szokatlan betűkapcsolatra végződik, a toldalékot kötőjellel kapcsoljuk.”

Engedtessek meg nekem, hogy ezzel kapcsolatos véleményemet közlétegyem.

1) Neves nyelvészek körében nem mernék állást foglalni a toldalék kötőjeles vagy kötőjel nélküli írását illetően (bár alább megteszem), azt viszont mindenképpen úgy gondolom, hogy míg az eredeti, idegen nyelvű megnevezés betűi legyenek dőlték (ahogyan az a Magyar Orvosi Nyelvben megjelent), a magyar toldalék már ne. Például: *sine morbot* (vagy ha jobban tetszik: *sine morbo-t*).

2) Jobban kedvelném (nem biztos, hogy mások számára elfogadható magyarázattal) a kötőjeles formát. Ez ugyanis – számomra! – inkább lehetővé tenné a magyar hangzavaltás elkerülését. Így például *sine morbo-t* látnék szívesebben a *sine morbót* vagy akár a *sine morbo-t* helyett. Miért részesíteném előnyben az eredeti idegen nyelvi forma minél hívebb megőrzését magyar toldalékolás esetén is (és dőlt betűs írását)? Például azért, hogy így adjuk át az utánunk következő második vagy harmadik nemzedéknek. Ellenkező esetben majd még azt hiszik az ifjak, hogy a betegséget latinul *morbó-nak*, a valódit, igazit meg *verá-nak* mondták, írták, és ha eleik korábban nem tettek ékezetet az *o-ra*, illetve az *a-ra*, az csak a PC-őskorban még hiányos, kizárólagosan angol alapú számítógépes betűkészlet okán történt.

Utóirat. Bár vén vagyok, mint az országút, nincs hiteles forrásom abban a tekintetben, miként is ejtették a latin szavakat az ókori Rómában. Betűn ékezetet vagy egyéb efféle írásjelet nem használtak. De ha mégis, akkor ugyanúgy nem tudnánk a helyes kiejtést. (Sajnos így van ez sok mai nyelvel is. Hogy néhai Olof Palme hogyan mutatkozott be, azt az átlag magyar olvasó nem tudhatja, mert tv-ben, rádióban [olof]-nak hallja, hallotta, holott az [ulof]. Ha Stockholmból Skövdebe kérek vasúti jegyet a svéd jegypénztárostól, lehet, hogy le kell írnom, hova is akarok utazni. Az amszterdami Van Gogh-múzeum holléte felőli magyaros kiejtésű érdeklődés esetleges sikeréről már nem is szólok.<sup>1</sup>) Lehet, a rómaiak [mórbusz]-t mondtak? Vagy [mórbús]-t? És az ablativus lehetett [morbo], [morbó], [mórbo] vagy [mórbó]? Kihez fordulhatnánk a hiteles kiejtés

megközelítéséért? A római katolikus anyaszentegyházhoz, amelynek pápája most készül jogaiba – legalábbis részlegesen – visszaállítani a latin nyelvű szertartást? Ebben az egyházban azt az alapszöveget, miszerint *Pater noster, qui es in caelis, sanctificetur nomen tuum...* magyar szövegkörnyezetben olvashatom ebben a formában is: *Pater noster, qui es in coelis...* Németül és angolul sem teljesen egységes az ég írásmódja a Miatyánkban. Melyik nyelv van a legközelebb a latinhoz? Alkalmassint az olasz. Miként mondják ők? Így: [Páter noszter, ki esz in csélisz...] (no, nem annyira hosszú *á*-val, illetve *é*-vel, amilyennel mondjuk mi az *áramot* vagy az *évet* ejtjük, éppen hogy röviddel, az *o* meg kissé hosszabb a *noster*-ben, de tényleg csak egy icipicit, inkább csak hangsúlyos). Nyilván minden modern nyelv a saját hangképzéséhez és -rendjéhez igazítja az ókori latin szövegek megszólaltatását. De ezt talán nem kellene túlzásba vinni.<sup>2</sup> Nemigen lehet ez alól kivétel az orvosi szaknyelv sem. Vajon Rómában a *diabetes* két, *e*-vel jelölt hangját [e]-nek, igen rövid, avagy hosszabb [é]-nek ejtették-e, s egyformán-e vagy sem? (Hányféle *e* van a magyarban írásban, és hányfélélt ejtünk ad absurdum például a *Szeged* vagy *Kecskemét* szóban?) Az *a* [a] volt-e, avagy inkább rövid nyílt [á]? (A ma beszélt indogermán nyelvek alapján az utóbbira szavaznék.) Mára pedig a cukorbetegség közkeletű neve a *diabétesz* – jó hosszú [é]-vel –, legyen szó akár orvosi szaknyelvről, avagy magyar köznyelvről. Én, az őskonzervatív (!), azért leginkább *diabetest* szeretnék írni az orvosi szaknyelvben és *cukorbeteg* (vagy *cukorbetegséget*) mondani a magyar köznyelvben. De mintha ilyesmiről már értekeztem volna a Magyar Orvosi Nyelv hasábjain...

Kérem a Szerkesztőkhöz. Ez írtam fentebb: „De mintha ilyesmiről már értekeztem volna...” Kikerestem ezt a hivatkozást. Többek között így szól: „Legyen szabad hangot adni azon véleményemnek, hogy két magyar orvosi nyelv van (kellene, hogy legyen): (i) amit a kollégák egymás közötti kommunikációjukban használnak...”

Borzalmas! Először is: nem *hangot adni*, hanem *hangot adnom* azon véleményemnek... De ez hagyján. Korunk egyik divatszavát viszont kritika nélkül használtam, nevezetesen a *kommunikációt*. Nemhogy helyettesíthető lett volna a *megbeszéléssel* stb., hanem egészen egyszerűen kihagyható – így utólag nézve: „...amit a kollégák egymás között használnak...”

Drága jó Főszerkesztő Uram! Nyugodtan igazítsd ki, sőt, könnyörögve kérlek, javítsd ki, légy szíves, égbekiáltó magyartalanságaimat! Azért, mert manapság mindenki, mindenhol, mindent kommunikál, azért én még akár magyarul is... kommunikálhatnék.

1 Volt a közelmúltban Budapesten egy Van Gogh-kiállítás, amelyről sok szó esett a médiában. Én [fan hoh]-nak ejteni a festő nevét egyszer sem hallottam. (Megmagyarázva sem.) Alkalmassint okkal-joggal, mert 99 magyar közül 100 nem tudta volna, kiről is van szó. A hollandok viszont a [van gog]-ról nem sejtik, kire gondol az érdeklődő magyar.

2 Az ógörög – érdeemben – már szinte teljesen visszaszorult néhány egyetem falai közé.

## VÁLASZOK

*Laczkó Krisztina*

Schlamadinger József professzor úr több kérdést is felvet levelében. Az egyik a fent idézett kéttagú idegen szókapcsolatok dőlt betűs írására vonatkozik. Természetesen semmiféle olyan helyesírási szabály nincsen, amely egy szóalak, szókapcsolat dőlt betűs írását írná elő ezekben az esetekben. A Magyar Orvosi Nyelv szerkesztési eljárásai közé tartozik, követve a nyelvészetben megszokott módszert, hogy akkor használunk dőlt betűs szedést, ha nyelvi adatról van szó, ezzel is jelezve a metanyelvi használatot (ez az oka annak, hogy nyelvészeti folyóiratok a dőlt betűt általában nem használják kiemelés jelölésére). Vagyis, ha például orvosi szakszövegben írjuk le a következő mondatot: „Az alábbiakban a nervus opticusról lesz szó”, egyáltalán nem szükséges a kurzíválás, nincs olyan szabály, amely ezt előírná. Akkor azonban, ha a mondat nyelvészeti szövegben található, annak érzékeltetésére, hogy a szókapcsolatot mint nyelvi adatot kell kezelni, hagyományosan a dőlt betűs megoldással élünk. Ilyenkor a toldalék dőlt betűsítése attól függ, hogy a nyelvi adatot toldalékos vagy toldalék nélküli formában szeretnénk-e közölni. Vagyis: a *nervus opticus*-ról alakban a *nervus opticus* a nyelvi adat, a *nervus opticus*-ról esetében azonban az egész ragos forma. Az első esetben alkalmazható a kötőjel is: *nervus opticus*-ról, ez azonban szerkesztési kérdés, él-e vele egy nyelvészeti folyóirat vagy sem. A Magyar Orvosi Nyelv úgy döntött, nem alkalmazza ilyenkor a kötőjelet, s ennek oka az, hogy még véletlenül sem szeretné sugallni, hogy ez helyesírási szabály lenne, hiszen a példában a toldalékoláskor alapvetően nem kell kötőjelet tenni. Ez pedig átvezet a második kérdéshez.

Az idegen szavak, szókapcsolatok toldalékolását az akadémiai helyesírás szabályozza, ezeket az előírásokat tartalmazzák a 215–217. szabálypontok. Eszerint az idegen közsavakhoz és tulajdonnevekhez alapvetően ugyanúgy kapcsoljuk a toldalékokat, vagyis közvetlenül, kötőjel nélkül, mint a magyar közsavakhoz és tulajdonnevekhez (215.). Két részletszabály kapcsolódik mindehhez (216. a, b): az *a*-ra, *e*-re, *o*-ra és *ö*-re végződő szavak esetében a magyar kiejtésnek megfelelő nyúlást jelölni kell (*Oslóban*, *malmői*, *Coca-Colát*, *allegrobán*, *campanilén*); továbbá a *-val/-vel* rag hasonulása a kiejtésnek megfelelően történik (*hertzcel*, *Greenwichsel*). Jóllehet a szabályzat nem hoz kéttagú idegen példát, de semmi okunk rá, hogy másképp járjunk el, mint az egytagú vagy kötőjeles esetekben. Ráadásul a szótár mintát ad: *San Diegóban*, *hot dogot*, *mail serverek* stb. A 217. szabálypont rendelkezik arról, hogy az idegen közsavakhoz és tulajdonnevekhez milyen esetekben kell mégis kötőjellel kapcsolni a toldalékokat. Egyrészt ha néma betűre végződnek (*guillotine-t*), vagy ha az utolsó kiejtett hangjukat a magyarban szokatlan betűegyüttes jelöli (*Renault-t*). Továbbá a melléknévképzőt is kötőjellel csatoljuk a két vagy több különírt elemből álló tulajdonnevekhez (*San Franciscó-i*); illetőleg a hosszú mássalhangzóra végződő idegen tulajdonnévhez akkor járul kötőjellel a toldalék, ha az ugyanazzal a mássalhangzóval kezdődik, mint amelyre a

név végződik, vagyis ilyenkor nem egyszerűsítünk (*Thomas Mann-nak, Tallinn-nál, Falstaff-fal, Scott-tól*). A leginkább vitatott szabály ezek közül a magánhangzónyúlás jelölésére vonatkozó előírás. Kétségtelen, hogy a nyelvészek körében is vita van erről. Addig azonban, amíg az Akadémia más-képp nem dönt, célszerű ragaszkodni a szabály betartásához az esetleges egyet nem értés ellenére is, ugyanis bármilyen szabálytól való gyökeres eltérés mindenképpen rombolná azt az össztársadalmi elfogadottságot és tekintélyt, amellyel a helyesírási szabályzat a 20. század második fele óta rendelkezik, s teszi mindezt úgy, hogy egyáltalán nem jogi szabályozásról van szó. Úgy vélem, hogy ezt fontos megőriznünk.

A harmadik kérdéskör a latin kiejtésé. Nos hiteles forrást abban a tekintetben ne várjunk, hogy vajon az ókori Rómában hogyan is ejtették pontosan a szavakat. Latin nyelvtankönyvek tanúsága szerint a következőket lehet tudni, s a szabályok a nálunk hagyományos latin kiejtésnek felelnek meg. A latinban az alábbi egyszerű magánhangzók vannak: *a, e, i, o, u*, mindezek lehetnek rövidek és hosszúak. A rómaiak a magánhangzók hosszúságát nem jelölték, ezt a mai szövegkiadások sem teszik, csak a szótárak és a nyelvtankönyvek használnak hosszúságjelet, esetenként rövidségjelet is. Az *a* hang feltehetően nyílt [á]-nak hangzott, rövid változata pedig a mai magyarban csak nyelvjárásokban élő ajakkerekítés nélkül ejtett (illabiális) [ã] lehetett, azaz a mi [a] hangunknak megfelelő ejtés nem létezett. Az *e* ejtése, ha hosszú, akkor [é], ha rövid, akkor [e]. Az *i* ejtése megfelel a magyarban ejtett változatnak, kivéve szó elején magánhangzó előtt, továbbá két magánhangzó között, ekkor [j]-nek hangzott. Az *o* és az *u* megfeleltethető a magyar ejtésnek. A kettőshangzók (diftongusok) között eltérés az *ae*, amely [é]-nek olvasandó, az *oe* ejtése pedig [ó], ellenben, ha külön *o* és *e* hangokat jelöl, akkor külön is kell ejteni őket, lásd *poeta* [poétá]. A mássalhangzók körében pedig a következő eltérések vannak a magyar kiejtéstől. Az *s* mindig [sz]-nek hangzik. A *c* ejtése magas magánhangzók előtt [c], minden egyéb esetben [k]. A *cc* csoportból az első *c* mindig [k], a második ejtése az előzőeknek felel meg. A *qu* ejtése [kv], a *gu* ejtése [gv], ha utána magánhangzó áll, hasonlóan a *su* ejtése [sv]. A *ti* magánhangzó előtt [ci], ha előtte nem *s*, *t* vagy *x* áll, minden más esetben [ti]. Mindehhez hozzátartozik, hogy létezik egy úgynevezett restituált (visszaállított) kiejtés is a latin nyelvre vonatkozóan. A latin nyelv klasszikus ókori kiejtésének kikövetkeztetett változatáról van szó, amelynek legfőbb jellegzetessége, hogy az egyes betűk általában mindig ugyanazt a hangot jelölik, azaz a *c* hangértéke mindig [k], a *ti* szótag mindig [ti]-nek ejtendő, a *qu* ejtése [qu], az *y*-é mindig [ü] és soha nem [i], az *ae* diftongust [áj]-nak, az *oe*-t [oj]-nak kell olvasni. Eszerint *Cicero* neve [kikero], míg *Caesaré* [kájzar].

Nos a fentiek alapján akkor Rómában hogyan ejtették a *diabetes* 'cukorbetegség' szót? Egészen biztosan: ebben a jelentésben sehogyan. Ez a szó orvosi értelemben ugyanis nem létezett az ókorban. A *diabetes* görög eredetű: διαβήτης, latinus

változata először Columellánál adatolható, aki a Kr. u. I. században élt, és híres munkája a *De re rustica*, egy 12 részből álló mezőgazdasági szakkönyv, amelyet hexameterekben írt meg. Ő a *diabetes* szót 'szívócső' jelentésben használja. Ennek ejtése pedig [diábétész] lehetett. Hogy az orvosi szókészletbe mikor került be az ismert jelentésben, és melyik nyelvben történt meg, ennek kiderítése még várat magára (s bizony ez nem mindegy a magyarban a szó alakulását illetően, hiszen például a *velocipéd* főnévben a latin *pes* van rövid *e*-vel, mégis *é*-vel került a magyarba, ugyanis a franciából vettük át). Mindenesetre azonban a görög és/vagy latin eredetű szavakon a klasszikus latint nem lehet, nem szabad számon kérni, ugyanis a szókészlet jó része nem vezethető vissza az ókorra. Az, hogy szinte közhely, hogy az orvosi nyelv görög és latin alapú, sőt elsősorban latin alapúnak tartják, egyáltalán nem jelenti azt, hogy akár a kiejtést, akár sok minden egyebet Vergilius vagy Cicero latinságán kellene eredendően magyaráznunk. Sőt. Talán közismert, hogy az úgynevezett klaszszikus latin az a norma, amelyhez viszonyítva a latin egyes változatait megítéljük. Ezek nagyvonalakban a következők: a vulgáris latin, a középkori latin, a reneszánsz latin és az egyházi latin. S akkor a magyarországi latinról, annak kiejtésbeli eltéréseiről még nem is beszéltünk. Ezek ismertetése meghaladná ennek az írásnak a kereteit. Kétségtelen azonban, hogy a középkor után a reneszánsz tudósai kevésbé becslve a középkor szellemi teljesítményét igyekeztek visszatérni a klaszszikus mintaképekhez, s sokan Cicerót tartották a prózaírás mércéjének. A XVIII. századig ez az új életre keltett klasszikus latin maradt a tudomány nemzetközi nyelve, s a tudományos munkákban is ezt használták, ám ez már mégsem volt teljesen azonos az eredetivel. Az orvosi latin ebből az időből ered, de nagyon erősen keveredett a göröggel. Vagyis az orvosi nyelvben az úgynevezett orvosi latint vizsgáljuk meg, és az, hogy egy-egy szó a magyar nyelvbe kerülve jövevényszóként igazodott a magyar kiejtéshez, az eredeti latin kiejtéstől eltávolodott, nem szükségszerűen kárhozható. *Pedagógus* szavunkon sem kérjük számon azt, hogyhogya [e]-vel ejtjük, amikor nyilvánvaló, hogy a görög παιδαγωγός, latinosan *paedagogus* formából ered, és a kettőshangzóból a magyarban mégis *e* lett, nem pedig *é*.

A *diabetes* az orvosi akadémiai helyesírásban egyébként kettős írásmódú: magyarosan valóban *diabétesz*. Választás kérdése, hogy melyiket használjuk, nyilván ezt a szöveg típusa is megszabja. Természetesen akinek ez a forma nem felel meg, írhat *cukorbetegséget* is. A latin jelzővel ellátott alakban azonban csak a latinus forma használható: *diabetes mellitus*, *diabetes renalis*. Ebben az esetben a kiejtés nyilván szerencsésebb [diábétész mellitusz, diabétesz renálisz] formában, de a jövevényszó *diabétesz* alakját így önmagában, latin jelző nélkül szintén el tudom fogadni.

S végül: a levélíró ne kárhoztassa magát a *kommunikáció* főnév használata miatt. Divatszó vagy sem, tágabb jelentésű, mint a *megbeszélés*. Az információk cseréjét jelenti valamilyen jelrendszer segítségével az emberi érintkezés során.



Feltételezem, hogy például műtét közben is kommunikálnak a doktor urak, de ekkor nem megbeszélést folytatnak szükségyszerűen. A fenti önidézetben a *kommunikáció* szó helyénvaló volt.

## IRODALOM

A magyar helyesírás szabályai. 11. kiadás. Akadémiai Kiadó, Budapest, 1994.

Banó István–Nagy Ferenc–Waczulik Margit: *Latin nyelvkönyv*. Tankönyvkiadó, Budapest, 1987.

Betts, Gavin: *Latin nyelvkönyv*. Fordította: Bollók János. Akadémiai Kiadó, Budapest, 1996.

Fábián Pál–Magasi Péter (szerk.): *Orvosi helyesírási szótár*. Akadémiai Kiadó, 1992.

Szöke Ágnes: *Eredete nem ismeretlen*. Tankönyvkiadó, Budapest, 1988.

### Berényi Mihály

A latin szavak toldalékolása. Elgondolkodtató Schlammadinger tanár úr álláspontja, de nem hiszem, hogy a toldalékolás ügyében volna értelme „megszavaztatni” a MONY. szerkesztőit vagy olvasóit. Nem lenne közös álláspont. Nekem is jobban tetszene a *sine morbo-t*, viszont vannak jelenleg is érvényes, kötelező szabályaink. Ezek bírálata akkor lesz időszerű, ha a változtatásaikra az MTA készséget mutat.

*Kommunikáció*. A kommunikáció valóban nem megbeszélés, több annál. Megbeszélés is, de írás, jelbeszéd, arcjáték, üzenet, fényjelek stb. együttese. Elszürkülőnének az írásaink, beszélgetéseink, az emberi kapcsolataink, ha mindezek helyett egyszerűen mindig csak kommunikálnánk. „Azt kommunikálta a feleségének, hogy még mindig tetszik neki.” Borzasztó!

## VISZONTVÁLASZ

### Schlammadinger József

SI TACUISSSES, PHILOSOPHUS MANSISSES

Nem bánom, hogy tudatlanságomra ilyen látványosan derült fény, amint a fentiekben. Ennek apropóján Laczkó Krisztina ugyanis írt egy briliáns kis esszét, amelyből igen sokat okultam. Ha a Magyar Orvosi Nyelv más olvasói is, máris megtettem egy kiscserkészi jócselekedetet a köz érdekében.

Bizonyos különvéleményem azért van, ám ne higgye senki, hogy most elkezdem keresni ama bizonyos csomót a kákán.

A latin helyes írását bizony már a múlt ködébe veszni hagyjuk – legalábbis bizonyos mértékig. Utólag, olvasva a fenti rövid latin nyelvi kurzust, már nem is vagyok annyira biztos, hogy az általam hallott pápai *Pater noster*ekben a *qui* valóban [ki]-nek és nem [kvi]-nek hangzott. A *sui generis* viszont még sohasem hallottam [svi]-nek ejtve, az mindig [szui generisz]-ként jutott a fülembe. Ahány ház...

A magyar helyesírás szabályait nem fent a Sinai-hegyen (vagy a Vereckei-hágón átlóval) kaptuk, kőtáblákba vésve, és én nem a köznyelvhez szóltam hozzá, amelynek írásmódját A magyar helyesírás szabályai 11. kiadása rögzíti, hanem szaknyelvi eltéréseimet vettem papírra. (Pontosabban szólva: írtam meg elektronikus levélben.) Ténykérdés: jó, ha az utóbbi igazodik az elsőhöz. A nem kőtáblát illetően: egy vénségesen vén generáció maradék tagja vagyok, aki még emlékszik arra: írtuk mi – hajdani – magyar gimnazisták a *zsiroskenyeret* egybe a *vajas kenyeret* meg külön, ha betartottuk az akadémiai szabályt. Jóindulatú vélemények szerint ez a tudathasadásos állapot egy szimpla sajtóhiba következménye volt. Ám legyen... (Csak zárójelben lehet ehhez hozzátenni: az a hajdani gimnazista még ragokat tanult, nem toldalékokat, és a magyart mint ragozó nyelvet rakta a megfelelő dobozba, amikor szembesült azzal, hogy az idegen nyelvek mennyire mások.)

Azt írja a tisztelt Szerkesztő: „S végül: a levélíró ne kárhosszra magát a *kommunikáció* főnév használata miatt. Divatszó vagy sem, tágabb jelentésű, mint a *megbeszélés*.” De, kárhozzatja! A *megbeszélést* csak azért hoztam példának, mert a szövegkörnyezetbe ez jól illeszkedett. (A *kommunikációra* is – nyelvünk gazdagságát bizonyítandó – lehetne egy ugyanolyan „Nyelvlecke”-t írni, mint amelyet Gyimóthy Gábortól élvezhettünk a Magyar Orvosi Nyelv 2007/1. számának 18. oldalán.) A tágabb jelentés nem kell, hogy azt vonja maga után, mindig ezt használjuk, akárha azt akarjuk idézni, hogy a sebész műtét közben „szikét!”, „törlést!” kér, vagy az egyetemi előadó okítja a hallgatóságot, netalántán tudományos eredményeit ismerteti valaki egy kongresszuson. (Még a miniszterelnöki, kormányzóivóvi, pártelnöki stb. expozé- ra is van jobb kifejezés a kommunikálásnál, amennyiben a megszólalónak mondanivalója is van, pl. ha az utóbbi nem szónokol, hanem beszédet mond.)

Berényi Mihály professzor úr szívemből szólt. És a példája még jobban aktualizálható: azt kommunikálta a felesége felé... Bizony, még a *metakommunikációval* is csinján kell bännünk, mert annak is sok formája van, s jobb azokat valamely pontosabb egyedi kifejezéssel (szóval) azonosítani fogalmilag, hogy tudjuk, miről is van szó.

Ha túl hosszadalmas voltam, ne meg messzire szaladtam az orvosi nyelvtől is, bocsánatért esedezem és tisztelettel kérem *exkommunikálásom* mellőzését.

### Varga Zoltán

#### TISZTELT SZERKESZTŐSÉG!

Egy témát javasolok, amely számomra újdonság, és érdekes lenne foglalkozni vele a lapban. Ezt a levelet kaptam ma egy szerzőtől (én voltam az, aki átjavította a szóhasználatát *átvizsgáljukról* – mármint a beteget – *kivizsgáljukra*):

„Nincs kivizsgálás csak átvizsgálás. Az autót se kivizsgáljuk, hanem átvizsgáljuk. Az első columnába valaki átjavította az én szóhasználatomat.” Vajon kinek van igaza? Át- vagy kivizsgáljuk a betegeket?

## VÁLASZOK

*Berényi Mihály*

A szerző téved: van *átvizsgálás* és *kivizsgálás* is. De nem szabad összekeverni a lerobbant autót a beteg emberrel. Az *átvizsgálás* tárgyakra vonatkozik (gyanús csomag, „beteg” autó, bokros terület, ahol eltűnt egy gyermek), a *kivizsgálás* emberrel kapcsolatos dolgokra (ügy, bejelentés) vagy magára az emberre, pontosabban a beteg emberre. Varga Zoltán helyesen járt el.

*Grétsy László*

*Kivizsgál – átvizsgál.* Ahogy egy hozzám érkezett villámposzta-küldeményből látom, egy orvostól, talán orvos szakírótól származik a következő megállapítás, valamint panasz: „Nincs kivizsgálás, csak átvizsgálás. Az autót se kivizsgáljuk, hanem átvizsgáljuk. Az első columnába valaki átjavította az én szóhasználatomat.”

Az bizonyára csak elírás, hogy a *columnába* szóalak végéről lemaradt a rag *-n-je*, hiszen ez a mondatrész kétségtelenül a *hol?, miben?* kérdésre felel, nem a *hová?* kérdésre. (Egyébként szótáraink már a *k*-val írott, *kolumna* formát ajánlják.) A fő kérdés most az, hogy átvizsgáljuk-e vagy inkább kivizsgáljuk a beteget. Melyik a jobb?

Megértem a levélíró, amiért az *átvizsgál* alakot pártolja, mert a két szó közül napjainkban ezzel találkozunk gyakrabban. Az autót csakugyan inkább átvizsgáljuk, mintsem ki-, mert a nyelvszokás így döntött. De a vitát könnyen eldönthetjük, ha fellapozzuk a Magyar értelmező kéziszótárt. Ott az *átvizsgál* jelentése ez: 'minden részletében megvizsgál valamit'. (Tehát valamit, nem valakit!) A *kivizsgál* igének viszont két jelentésével is találkozunk: 1. Valamely szempontból tüzetesen megvizsgál valamit. (Ez tehát lényegében azonos az *átvizsgál* jelentésével.) 2. Műszeres és laboratóriumi eljárásokkal alaposan megvizsgál. Itt nem szerepel a *valamit* szóalak, ellenben szerepel egy példamondat, mégpedig ez: *A klinikán alaposan megvizsgálják.* E példamondat világossá teszi, hogy ez a vizsgálat személyekre vonatkozik. Erre mutat az is, hogy e jelentés előtt ott szerepel az (*orvos*) megjelölés is, amely jelzi, hogy ez a jelentés az orvostudomány, illetve egészségügy körében használatos.

## Karácsonyesti ének

Menj, karácsonyesti ének,  
szólj a béke Istenének,  
kérdd esengve, hogy tegyen csodát,  
s ott, ahol egymásra lónek,  
minden békétlenkedőnek  
szent olajfaágot nyújtson át!

*Berényi Mihály*

Fehér János

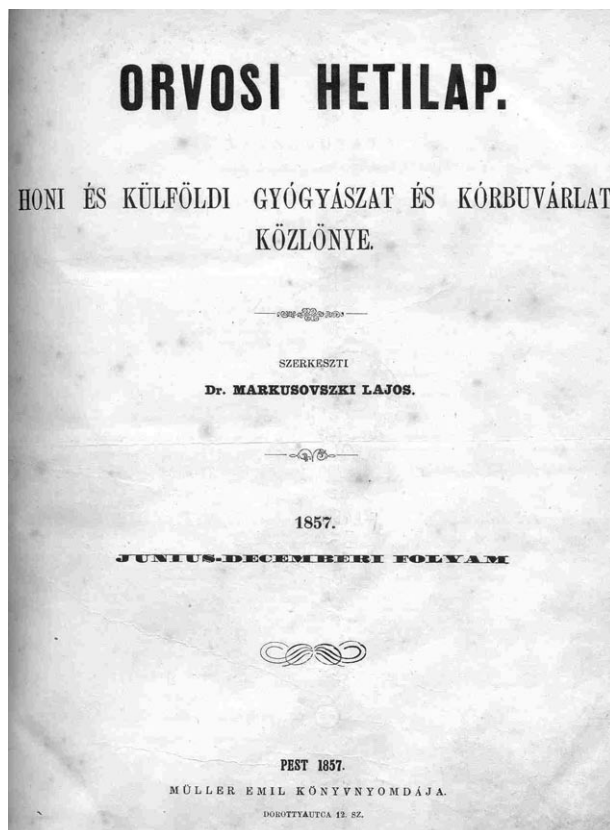
## Az Orvosi Hetilap és Markusovszky Lajos

**BEVEZETÉS** Az Orvosi Hetilapot Markusovszky Lajos 1857-ben alapította. Ez a lap a jelenleg is kiadásra kerülő szaklapok között a világ hatodik legrégebbi orvosi szakfolyóirata, olyan lapok előzik meg, mint a New England Journal of Medicine, a Lancet, a Wiener Medizinische Wochenschrift, a Münchener Medizinische Wochenschrift, a Nederland Tijdschrift voor Geneskunde, s egyidős a British Medical Journal tudományos folyóirattal. A lapalapító Markusovszky Lajos, aki 1815-ben született és 1893. április 21-én hunyt el, csaknem haláláig volt főszerkesztője az Orvosi Hetilapnak. Az a lap, amely akkor megjelent, hathatós módon avatkozott be a magyar orvostudomány irányításába, a kor legkiválóbb orvosait, jeles tudósokat, odaadó hazafiakat állított sorba az elmaradott egészségügyi, oktatási viszonyok megszüntetésére. Az Orvosi Hetilap hosszú időn át egymaga jelentette a magyar orvostudomány fórumát, és a későbbiekben is annak egyik legfőbb tényezőjévé vált (1. ábra).

Amikor Markusovszky Lajos e lapot, a hazai orvostudomány szaklapját 1857-ben megalapította, forradalmi tettet hajtott végre. A hazai szakirodalomban a korábbi latin, illetve német nyelv helyett a magyar nyelvet honosította meg, hisz a Bugát Pál által alapított Orvosi Tár sajnós csak néhány évet élt meg, 1848-ban kiadása megszűnt.

**GONDOLATOK MARKUSOVSZKYRÓL** A Markusovszky Lajos alapította orvosi szaklap egyaránt szolgálta a hazai tudományos eredmények hivatalos ismertetését, valamint az orvostudomány legújabb felfedezéseinek magyar nyelvű bemutatását is. Markusovszky Lajosnak munkásságában szüksége volt lelkes szakembereket összekötő kapcsolatra, a nyilvánosság reflektorfényére, hogy mindenki elé tárja eszméit és szándékait, terjessze a tudást és a haladást. Első gondja volt a magyar orvosokat tanulságos és becses magyar szakkönyvekkel ellátni, és megszervezte a Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulatot, amelynek alakuló ülését 1864. február 20-án Balassa János nyitotta meg.

Az alkotmányos korszak 1867-ben nagyszerű lehetőségeket nyitott meg Markusovszky szervező és alkotó géniusza előtt. Eötvös báró az ő külföldi tanulmányai és szervező, előkészítő munkája alapján készíti és nyújtja be 1870-ben az egyetem szervezetéről és a tanszabadságról szóló törvényjavaslatot. Eötvös halála után a nagy látókörű s a természettudományok jelentőségétől áthatott Trefort Ágoston került közoktatásunk



1. ábra. Az Orvosi Hetilap első oldala, amikor megjelent 1857-ben

élére, aki mellett Markusovszky lelkes, alkotó munkásságának tág tere nyílt. Nemsokára létrejöttek modern és külső stílusban is előkelő orvosi és természettudományi intézeteink, és az addig lenézett pesti orvosi egyetem a régi 13 helyett immár 22 rendes tanszékkal dicsekedhetett, köztük a fiatal és külföldet járó Fodor József közegészségtani tanszékével is, amellyel Magyarország megelőzött minden más egyetemet (mesterének, Pettenkofernek csak intézete volt Münchenben).

Markusovszky vaserélyű és vasegészségű ember volt, akit a munka, a küzdelem és magasztos céljai éltettek. Alkotó, építő lelke nem pihent meg akkor sem, mikor kortársai: Balassa János, Semmelweis Ignác, Hirschler Ignác, id. Bókay János, Lunciczter Sándor, Lenhossék Mihály, Jendrassik Jenő, Wag-

ner – és a legodaadóbb –: Balogh Kálmán mind eltűntek melőle, és Trefort Ágoston, legmegértőbb barátja és minisztere is meghalt. A második magyar egyetem felállítása Kolozsvárott, kibővítése új tanszékkel, egy ipariskolából a műegyetem kifejlesztése mind az ő hajlott korában kifejtett kultúrunkájának az eredménye. Az ő befolyása szerepelt a vezetésre hivatott fiatal erők kiválasztásában, ösztönzésében, munkalehetőségük megteremtésében is. Az utókor kritikája a megmondhatója, hogy sohasem tévedett. Egészsége csak 1891-ben rendült meg, s 1892 júniusában e szavakkal vált meg vezéri állásától: „Szerettem volna hazámért többet dolgozni.”

**AZ ORVOSI HETILAP VOLT FŐSZERKESZTŐI** Markusovszky Lajos rövid méltatását követően felsorolásszerűen bemutatom az Orvosi Hetilap volt főszerkesztőit, akik valamennyien Markusovszky Lajos szellemében, de mindig új és új egyéni színnel és tartalommal növelték szeretett lapunk hírnevét. Balogh Kálmán 1862 és 1888 között volt Markusovszky Lajos helyettese, és a főszerkesztő halála előtti években a lap fő irányítója. Hőgyes Endre 1888 és 1905 között szerkesztette folyóiratunkat, tőle a felesésgteljes munkát Lenhossék Mihály (1905–1923) vette át, és töretlen lelkesedéssel, a korak megfelelő szellemben tevékenykedett. Fáradhatatlan segítőtársa Székely Ágoston volt. A két világháború között Vámosy Zoltán (1923–1944) professzor volt az Orvosi Hetilap irányítója. Ez idő alatt jelent meg Szent-Györgyi Albert, hazánk Nobel-díjjal kitüntetett világhírű tudósáról a méltatás. Vámosy professzor többszörösen is hangsúlyozta a magyar nyelvű közlés fontosságát.

A második világháború befejezése után, 1946-ban Trencsényi Tibor felelős szerkesztőként indította újra az Orvosi Hetilapot, az Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének mint laptulajdonosnak a segítségével. Tette mindezt 1989-ig. Trencsényi fáradhatatlan szorgalommal, a medicinát kiválóan ismerő tehetségével és bölcs kezdeményezésével pótolhatatlan érdemeket szerzett abban a tekintetben, hogy a lap a XX. század második felében korszerűen segítette a magyar orvosokat a továbbképzésben és eredeti munkásságuk közlésében.

**AZ ORVOSI HETILAP MA** 1989-ben az a megtiszteltetés ért, hogy az akkori laptulajdonos, az Egészségügyi Dolgozók Szakszervezete vezetősége személyemet bízta meg az Orvosi Hetilap főszerkesztői teendőinek ellátásával. Nagy öröm számomra, hogy ezt a munkát ma is végezhetem kiváló főszerkesztő-helyettesek – 1989 és 2004 között Keller László professzor, majd 2004 óta pedig Rác Károly és Regöly-Mérei János professzorok – és jól képzett szerkesztők segítségével.

1990-ben a hazai politikai történések kapcsán jelentős változás következett be a laptulajdonosi viszonyban is. Az Egészségügyi Dolgozók Szakszervezete nem vállalta tovább a lapkiadással járó költségeket, az Egészségügyi Minisztérium a rendszeres, minden évben nyújtott támogatását megvonta. Nehéz helyzetben voltunk. Ekkor történt, hogy Csomós Géza, Németországban élő professzorral közösen létrehoz-

tuk a Markusovszky Lajos Alapítványt az Orvosi Hetilap fenntartása érdekében. A lap feletti gondoskodást és szellemi irányítást a Markusovszky Lajos Alapítvány kuratóriuma (jelenlegi elnöke: Lampé László professzor, titkára: Lengyel Gabriella tanárnő), valamint a szerkesztőbizottság és szerkesztőség végzi.



2. ábra. A Markusovszky Lajos Alapítvány emlékérmé. Pató Róza alkotása, 1990

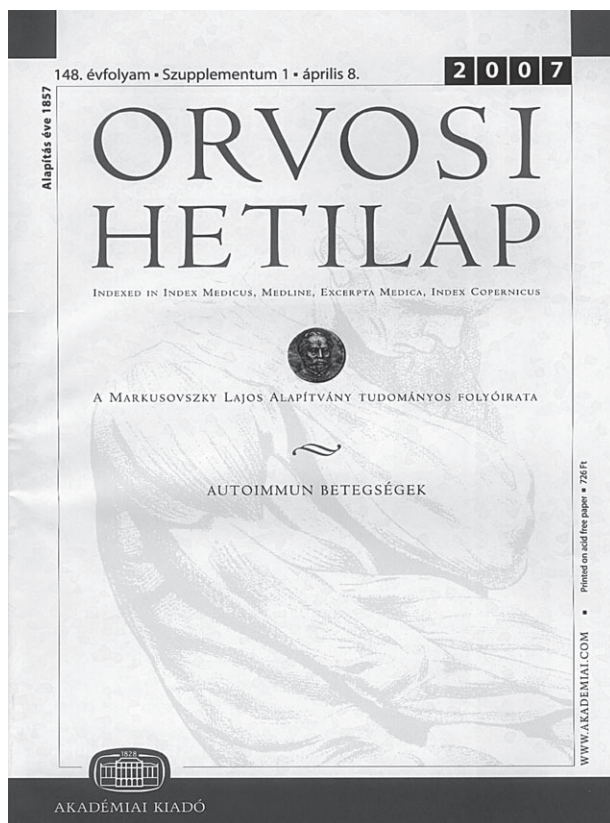
A kuratórium felkérése alapján Markusovszky Lajosról Pató Róza szobrászművész emlékérmét készített 1990-ben (2. ábra). Ezzel az emlékérmével és a hozzátartozó díszoklevéllel tünteti ki az alapítvány kuratóriuma évről évre azokat a kutatókat és oktatókat, akik az Orvosi Hetilap érdekében jelentős munkát végeztek. A kitüntetést minden évben Markusovszky Lajos halálának évfordulóján, tudományos ünnepség keretében adják át. Az Orvosi Hetilap 2007-ben ünnepelte alapításának 150 éves évfordulóját. A Markusovszky Lajos Alapítvány kuratóriumának felkérésére ebből az alkalmából Pató Róza szobrászművész új emlékérmét is készített, amelyen az Orvosi Hetilap hat korszakát jellemző főszerkesztőinek – Markusovszky Lajos, Hőgyes Endre, Lenhossék Mihály, Vámosy Zoltán, Trencsényi Tibor és Fehér János – arcképei láthatók (3. ábra).

Az alapítvány munkásságát és ez által az Orvosi Hetilap célkitűzéseit hazánk elismert oktatói és kutatói segítik. A lap kiadója 10 éven át (1991–2001) a Springer Hungarica volt, majd 2001-ben ismét a Medicina Kiadó Rt. gondozásában jelent meg az Orvosi Hetilap. Jelenleg ismét kiadóváltásra került sor: a 2007. évtől kezdődően az Orvosi Hetilap a legrégebbi magyar kiadó, az Akadémiai Kiadó gondozásában jelenik meg (4. ábra). A kiadóváltással változatlanul hűek maradunk Markusovszky Lajos elgondolásához, de továbbfejlesztjük elképzelését azzal, hogy a magyar nyelv megtartása mellett, a nyomtatott lapban, az internetes kiadásban (*Orvosi Hetilap International Edition*) angol nyelven is megjelentetjük a dolgozatok többségét, elsősorban azzal a céllal, hogy a magyar kutatók dolgozatai, kutatásuk



3. ábra. Emlékérem az Orvosi Hetilap 150 éves évfordulójára Pató Róza alkotása (2007)

eredményei, a világhálón keresztül az egész világra eljus-  
sanak. Remélve, hogy egy-két év alatt az Orvosi Hetilap is  
kap hatásmutatót (impaktfaktort).



4. ábra. Az Akadémiai Kiadó gondozásában megjelenő Orvosi Hetilap címlapja 2007-ben

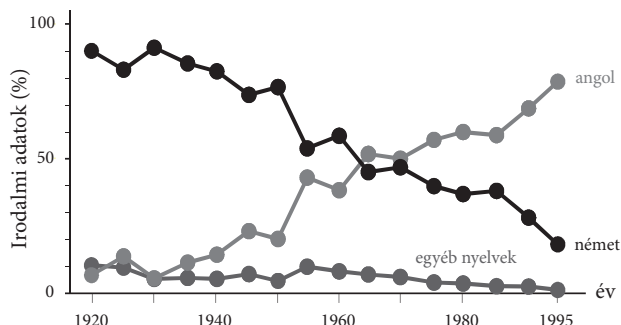
Manapság a szakirodalomban az angol nyelv elterjesztése  
ugyanis különösképpen előtérbe került. Az utóbbi évtized-  
ben a szakmai előmenetelnél kiemelkedő súllyal veszik figye-  
lembe a magasabb hatásmutatójú közleményeket. Éppen az  
idézettség miatt, amely az angol nyelvű szaklapokban meg-  
jelent dolgozatoknál sokkal magasabb, a különböző szerzők  
közleményeiket saját egyéni érdekükben, ha tehetik, elsősor-  
ban angol nyelvű lapokhoz juttatják el. Ez azzal is együtt jár,  
hogy a német és a francia, de más nyelvet beszélő országok  
kutatói is háttérbe helyezték saját hazájuk szakirodalmát.

Az 5. ábra szemlélteti, hogyan alakult át a világban a szakiro-  
dalmi nyelv 1920 és 1995 között. Azóta az angol nyelv szinte  
egyeduralkodóvá vált a nyugati országokban. Ennek lett az  
eredménye, hogy a hazai lapok idézettsége tovább csökkent,  
és félt az is, hogy az alacsonyabb színvonalú nemzeti nyelven  
megjelenő dolgozatok nem kellő súllyal szolgálják az alapel-  
látás orvosainak továbbképzését. Ha ez így van, az említett  
világnyelvek esetében, amelyek háttérbe szorultak, hogy áll  
ez a kérdés Magyarországon? Nyilván a helyzet sokkal rossz-  
szabb, mint az előbbi nagyhatalmak tekintetében.

Ebben a vonatkozásban is hivatkozom Markusovszky Lajos  
bölcse előrelátására. Markusovszky lelkesen helyeselte a ma-  
gyar orvosok külföldi utazásait és érdeklődését a tudomány  
nemzetközi eredményei és kérdései iránt, ugyanakkor szelí-  
den megrója azokat, akik indokolatlanul hajbókolnak a „nyu-  
gat” tudománya előtt, és tudományos eredményeik közlésé-  
ben a hazai irodalmat mellőzve, más országok szakirodalmát  
részéssítik előnyben. „A bűvárnak – írja egyik cikkében – mi-  
dőn hona közelében fi-  
gyelő és vizsgáló közön-  
ségre nem talál, mindig  
szabadságában áll szelle-  
mi termékeivel valamely  
idegen nemzet irodal-  
mában fellépni, mi reá nézve talán előnyös, mert nagyobb  
számú közönséghez szól, ámde ilyenkor ezen irodalom mun-  
kásává válik, s bár nevezetes szerepkört vívhat ki magának,  
de hazája művelődésére befolyás nélkül marad.”

A magyar nyelvű közlés az alap-  
ellátásban dolgozók továbbkép-  
zésének letéteményese.

Mint ahogy az idézetből nyilvánvaló, a magyar nyelv haszná-  
lata az orvosi szakirodalomban hazánkban feltétlenül kívána-  
tos. Az alapellátásban dolgozó orvosaink egyértelműen igény-  
lik, hogy hozzájuk a szakirodalom magyar nyelven jusson  
el. Az Orvosi Hetilap szerkesztőbizottsága és szerkesztősége  
egyaránt Markusovszky gondolatának megfelelően magyar  
nyelvű közleményekkel kívánja növelni a hazai szakirodalom  
színvonalát. Ugyanakkor szeretnénk azt is elérni, hogy a ha-  
tásmutató értékelése mellett a magyar nyelvű közlemények is  
számítsanak az orvosi előmenetelnél, kinevezéseknél. Remél-  
jük, hogy a jövőben, a világhálón való megjelenéssel (nem-  
csak az összefoglalók, hanem a teljes dolgozat terjedelmében)  
és az Orvosi Hetilap International Edition kiadásával az idé-  
zettség is nőni fog, és lapunknak is lesz a világ más részeinek  
szakfolyóirataival is összehasonlítható impaktfaktora.



5. ábra. A német, angol és egyéb nyelveken megjelenő irodalmi adatok részaránya 1920 és 1995 között. Navarro nyomán, 1996

A szerkesztésnél különös figyelemmel vagyunk olvasóinkra, családorvosokra, klinikai és kórházi gyakorlóorvosokra, de a kutatókra is. Közleményeink egyaránt vonatkoznak a kóris-mézésére és kezelésére, de a betegségek epidemiológiájára és kórki alakulására is, valamint a betegségek megelőzésére és a gondozás témakörére hasonlóképpen. *Eredeti közlemények* rovatunkban helyt adunk az új kutatási eredmények ismertetésének is. Igyekezünk helytállni az új kihívások miatt is, és felhasználjuk a hetilap adta előnyöket.

Hagyományos rovataink mellett olyan új rovatokat is indítottunk, amelyekre a mai orvosi gyakorlatban különösen szükség van. Külön kiemelem a *Mindennapok gyakorlata* rovatot, amely három évvel ezelőtt indult. A rovat különösen nagy sikert hozott. Hasonló eredményre számítottunk a most induló *Betegségek röviden* rovat vonatkozásában is.

A beküldött dolgozatok száma szerencsére növekedett az elmúlt évekhez képest. Abban a helyzetben vagyunk, hogy a hozzánk érkezett közleményeket színvonalas bírálóknak vetjük alá. Csak a dolgozatoknak 20%-át fogadjuk el a beküldést követően, 70%-a átdolgoztatjuk, s mintegy 10%-át elutasítjuk.

Öröndetes, hogy egyre több különszám (supplementum) jelenik meg tudományos társaságok, gyógyszergyárak támogatásával. A tudományos rendezvények összefoglalóinak közreadása az Orvosi Hetilapban azzal az előnnyel is jár, hogy a Medline, Index Medicus révén bekerül a nemzetközi adattárakba is. Legújabbban egy holland orvostudományi cikkek fordításával foglalkozó intézménnyel kötöttünk megállapodást arra vonatkozóan, hogy az Orvosi Hetilap közleményeit kivonatolva angol nyelven közlik a világhálón. Egyre nagyobb ugyanis az érdeklődés lapunk eredeti közleményei iránt a világ különböző részeiből. Ez várhatóan a lap idézettségének növekedésével járhat együtt, és talán elérhető előbb vagy utóbb, hogy az Orvosi Hetilap is a hatásmutatójú folyóiratok közé kerüljön. Ez különösen a PhD-fokozatra pályázók számára jelent sokat.

Markusovszky Lajos szellemében idézem Vámosy Zoltán gondolatait, ahogy 1943-ban mondta: „Mi, gyöngé és mélt-

atlan utódai meghajlunk az ő nagy és tiszteletreméltó emléke előtt és azzal a megnyugtató tudattal tesszük le a tollat, hogy legjobb erőink szerint igyekszünk e lapot megóvni és sértetlenül fenntartani. A mi szerény feladatunk már csak az lehet, hogy ezt az értékes termést begyűjtve adminisztráljuk és előfizetőinkhez eljuttatjuk, lelket öntve lapunk hasábjai-ba, keresve a kontaktust olvasóinkkal, igényeik és az érdeklődésük kielégítésére törekedve gyakorlati mellékletünkkel, közérdekű kérdéseikre válaszok adásával, tanulságos klinikai és összefoglaló előadásokkal, referátumokkal, jegyzőkönyvek időszerű közlésével, nem feledkezve meg olykor az orvostörténelmi, egészségpolitikai és orvostársadalmi kérdések tárgyalásáról sem. Úgy érezzük, hogy ez utóbbi feladatunknak a jövőben több figyelmet és több helyet kell szánunk, hogy megfelelhessünk annak az egyre növekvő érdeklődésnek, amivel orvosközönségünk egyrészt az orvosi munka egyre terjedő és elkerülhetetlennek látszó szocializálódása, az állam és közületek fejlődő egészséggondozása, másrészt az orvosi kamarák felállítása következtében a maga rendi érdekei felé fordul. Áldott legyen Markusovszky Lajos emléke, aki nekünk ehhez az erőt és kitartást adjon!”

Ez utóbbi gondolatok 1943-ban hangzottak el Vámosy Zoltán megfogalmazásában, de lényege ma is időszerű, méltó módon fejezi ki Markusovszky Lajos érdemeit, küldetését.

**KÖSZÖNET** Köszönjük szerzőink, bírálóink, szakelőadóink, levelezőink szíves és magas színvonalú segítségét, a Medicina Kiadó korábbi gondos munkáját, a Springer Hungarica 10 éves kiadói segítségét. Nélkülük az Orvosi Hetilap nem jelenhetne meg. Remélhetően a jövőben az Akadémiai Kiadó munkásságával elérjük azt is, hogy a hazai eredmények az itthoni közléssel is jelentős világviszhangot kaphatnak.

**MARKUSOVSZKY LAJOS ÉLETRAJZA** Markusovszky Lajos 1815-ben született Csorbán, Liptó megyében, ahol atyja protestáns lelkész volt. Gimnáziumi tanulmányait Rozsnyón és Késmárkon végezte. 1934-ben a pesti egyetem orvostanhallgatója lett, de megélhetési nehézségek miatt egy időre megszakította tanulmányait, és a Festetich családban nevelői állást vállalt. Így diplomáját csak 1844-ben szerezte meg. Ezután Bécsben volt egy ideig tanulmányúton Balassa János és Semmelweis Ignác baráti körében. Hazatérve Balassa mellett sebészkedett, és



1847-ben már éteraltatásban végeztek műtéteket. Az 1848-49. évi magyar szabadságharc alatt tábori sebész volt, amiért az önkényuralom állásvesztésre ítélte, és rendőri megfigyelés alatt tartotta. A szenvedő emberekért, a tudományért, de nemzeti érzésből is ekkor kovácsolódott össze az a néhány nagy orvos, akik a szellemi élet vezetői voltak. Amikor tilos volt az egyesületi élet, és

minden csoportosulást összeesküvésnek ítélték, Balassa János, Markusovszky Lajos, Semmelweis Ignác, Lumniczer Sándor és Kovács Sebestyén lovaglás közben találkozott, és beszéltek meg terveiket. Ez a társaság egészült ki Hirschler, Wagner, Bókay, majd a vidéki számúzetésből visszatért Korányival. Így alakult ki lassan a hivatalosan nem, de ténylegesen annál inkább létező Markusovszky-társaság, amely néhány évtizeden át, 1850-től 1893-ig a magyar egészségügy motorja volt.

Markusovszky csak a politikai légkör némi enyhülésekor kezdhette meg munkásságát. Összesen több mint 200 dolgozata jelent meg. Élete gazdag volt eredményekben, amelyeket azonban kemény munkával és küzdelemmel ért el. Markusovszky nagy alkotásai közül időrendben az elsőnek a magyar orvosi folyóirat és könyvkiadás megteremtését emelem ki. Az 1857-ben alapított Orvosi Hetilap ennek a munkaszakaszának az első és az 1863-ban alapított Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat (MOKT) felállítását a befejező állomása. A Bugát Pál és Toldy Ferenc által indított első magyar nyelvű orvosi szakfolyóirat, az Orvosi Tár, megszűnése (1848) nemcsak a hazai orvosi irodalom megtorpanását jelentette, ha-

nem a legsúlyosabb nemzeti elnyomás idején tragikus kiesést is. Az Orvosi Hetilap megindítása (1857) pedig nemcsak a szakirodalom hazai művelésének lehetőségét adta meg, de egyúttal a magyar szaknyelv fejlesztésével a nemzeti tudat egyik fontos lépcsőjét is alkotta.

Másik alkotása az Országos Közegészségi Tanács létesítése volt az egészségügy kormányzati szerve mellé. E tanács segítségével teremtette meg Markusovszky az egészségügy törvényes rendezését. Harmadik alkotása az orvosképzés, az egyetemi élet rendezése, tanszékek alapítása és ezek számára épületek létesítése – mindaz, ami a magyar orvostudományt nemzetközi szintre emelte a XIX. század utolsó harmadában.

Markusovszky 78 évet ért meg, ebből 48-at orvosi munkában és ezen belül 25 évet az egyetemnek gondviselőjeként minisztériumi állásban töltött. Munkássága elismeréseként a Magyar Tudományos Akadémia 1863-ban levelező tagjává, 1890-ben tiszteletbeli tagjává választotta. A pesti orvoskarnak fiatalon tanársegédje, öreg korában tiszteletbeli tanára volt.

„A tudomány maga nemzetközi közkinccs, de a közlési módja feltétlenül nemzeti, és írójának arra kell törekednie, hogy minél tökéletesebben az legyen. Magyarul írjunk tehát, ha magyar nyelven írunk, mert magyarságunk csak annyit ér, amennyi értéket mi magunk tulajdonítunk neki.”

*Vámossy Zoltán (Orvosi nyelvünk helyes magyarsága, 1943)*

Kiss Jenő

## Az értelmiség és a szaknyelvek

Röviden, összefoglalásszerűen a tudományos nyelvek és az értelmiség kapcsolatáról, illetőleg az értelmiségnek az anyanyelvi szerepéről lesz szó az alábbiakban.

A társadalmi versenyképességnek része a nyelvi versenyképesség is. Egy nyelv akkor versenyképes, ha magas teljesítőképességű, azaz egyrészt alkalmas a teljes körű kommunikációs (családi-mindennapi, közéleti-szakmai és publicisztikai-szép-irodalmi) szerepkörre, másrészt, ha a társadalmi élet minden szintjén és színterén jelen van, és használják is. Ha nem, előbb vagy utóbb nyelvi hiányok keletkeznek. A kisebbségi nyelvhasználat világosan mutatja: az anyanyelv szókészletének azok a részei épülnek le vagy nem is épülnek ki, amelyeket a különböző szintű iskolákban nem anyanyelvükön tanulnak a diákok (az egyetemmel bezárólag). Az a romániai magyar anyanyelvű orvos, aki diplomáját román oktatási nyelvű egyetemen szerzi, nem ismeri – ha csak külön meg nem tanulja – úgy a magyar orvosi nyelvet, mint Budapesten végzett kollégája.

A magyar nyelv ma magas teljesítőképességű, hiszen a modern élet minden területén használható. A tudományok területén is. Egy nyelv magas teljesítőképessége azonban nem egyszer és mindenkorra szóló adottság. 300 éve még némely francia írástudó lenézte az angolt, és élcelődött rajta. Ki tené ezt ma? 250 éve a magyar nyelv alkalmatlan volt a tudományok művelésére (latinul és/vagy németül írtak a magyar tudósok). Ma alkalmas.

A nyelveket nyelvpolitikai szempontból vizsgálva négy fő szempont alapján lehet tényszerűen véleményt formálni. Ezek alapján a magyarról ezt mondhatjuk: 1. A népességi mutatók változási iránya nem jó, mert gyors fogyást mutatnak a számok. Fogy a magyar anyanyelvű közösség mind Magyarországon (biológiai fogyás), mind kisebbségben (asszimilációs és biológiai fogyás). 2. A területi szempont szerint: csökkenőben, zsugorodóban van a magyar nyelvterület, ugyanis a Kárpát-medencei kisebbségi magyarság fogyása következtében, illetőleg tudatos állami adminisztrációs beavatkozások folyamánként a nyelvhatár közeledik a trianoni politikai határokhoz. 3. Az írásbeliség a magyar nyelvközösségben régi, elterjedt, bár a kisebbségi magyarság körében növekszik azoknak a száma, akik más nyelvű iskoláztatásuk miatt nem vagy nem biztonságos fokon birtokolják az írni-olvasni tudást magyarul. Magyarországon a funkcionális analfabetiz-

mus magas foka ad okot aggodalomra. 4. A már említett tény, hogy a magyar nyelv magas teljesítőképességű, ugyan nem gyengíti az a körülmény, hogy a kisebbségi kétnyelvű magyarok egy részét anyanyelvi tudás tekintetében többrendbeli hiány jellemzi a magyarországiakkal szemben, a magyar-magyar nyelvi gondolatközlés és a magyar nyelv tekintélye szempontjából azonban igenis fontos kérdéstről van szó.

A magyar nyelvközösség döntő többsége az Európai Unióban él. A globalizáció a maga kihívásaival, versenyszellemével, a bolognai folyamat azzal, hogy az európai felsőoktatási térbe került a magyarság döntő többsége, az angol nyelv térhódítását felgyorsította és fokozta nálunk is.

Gyakran teszik föl a kérdést: ma, amikor az angol a tudományok nemzetközi nyelve, milyen jövő vár az anyanyelvi szaknyelvekre? Bessenyei még azt írta 1790-ben, hogy „Minden nép a maga nyelvén lett tudóssá, de idegenen sohasem”, s ez volt a magyar nemzetté válás időszakában a magyar Akadémia megalapításának (1825) és a tudományok magyar nyelve fejlesztésének, egyáltalán: a reformkor társadalom-korszerűsítési patriotá buzgalmanak és mozgalmanak az egyik sarkalatos elve. Milyen lehetőségek előtt álltak eleink akkor, és milyen lehetőségek előtt állunk mi ma a tudományos nyelvezet dolgában? Akkor is, ma is két lehetőség volt, illetőleg van adva. Az egyik: áttérni fejlettebb nyelv használatára. Ezt tette annak idején az ír értelmiség. (Angolra váltottak. De: egy ideje már eredeti nyelvük saját közösségükben való elterjesztésén fáradoznak.) A másik: olyan szintre fejleszteni a nyelvet (szókészletének bővítésével, a szaknyelvek kidolgozásával), hogy az a kor nyelvi kifejezési igényeinek megfeleljen. Ezt tették a magyar felvilágosodás és reformkor jeles alakjai, ezért volt a magyar nyelvújítás (és a többi nyelvújítás a különböző országokban).

A tudomány nemzetközi. A kapcsolattartáshoz, a tájékoztatáshoz elengedhetetlen bizonyos nyelv/nyelvek ismerete. Ma egyedül az angol az, amelynek esélye van a világméretű közvetítő nyelv szerepkörének betöltésére. A tudományok nagy részének esetében jó ideje már nem is esélyről, hanem tényről kell beszélnünk.

Az európai országok értelmiségijeinek túlnyomó része tudományos téren a nyelvi jövőt jelenleg egy olyan kétnyelvűségi modellben képzei el, amelyben az anyanyelv mellett



az angol a *lingua academica*, a tudomány nemzetközi nyelve (emellett természetesen további nyelvek is használhatók közvetítő nyelvekként a világ különböző részein, például a spanyol, a francia, az orosz, a német, az arab stb.). E modell szerint az angolt a nemzetközi érintkezésben használják a kutatók, anyanyelvüket pedig saját anyanyelvi közegükben. Phillipson szerint „[az] angolnak mint *lingua academicának* egyensúlyban kell lennie az erős helyi ökonómiákkal, ami erős nemzeti nyelvpolitikát feltételez” (Phillipson 2007: 91). Mít tesznek mások? Néhány példa: a skandináv országok (angolul jól beszélő lakosságokról van szó) nyelvi ügyekben kompetens bizottsága fontosnak tartotta nemrég kinyilvánítani „az anyanyelv megőrzésének és fejlesztésének jogá”-hoz való ragaszkodását (Phillipson 2007: 91). Ne feledjük: a fejlesztés nélküli megőrzés egyenlő volna a múzeumba zárással. A Holland Nyelvi Unió (Hollandia, Belgium flamand része és Surinam) nyilatkozatában úgy fogalmazott: a hollandnak feltétlenül „teljes értékű nyelveknek kell maradnia [...], az első és legfontosabb kihívás az, hogy [...] a holland maradjon a felsőoktatás nyelve” (Phillipson 2007: 91). A dán rektorok szerint (2004): „egyensúlyt teremteni az egyetemek mint dán nyelven működő kutatási és oktatási intézmények által betöltött szerep és azon szükséglet között, hogy a kutatásban és az oktatásban meg kell erősíteni a nemzetközi együttműködést, amihez idegen nyelvek, főleg az angol nyelv ismerete szükséges” (Phillipson 2007: 85). Látható, hogy a cél a tudományban a kétnyelvűség, anyanyelvi túlsúlyával, a természettudományokban is kiegyenlített kétnyelvűséggel. Nem az anyanyelv helyett, hanem mellette akarjuk használni az angolt.

Elérkeztünk a bennünket közelről érintő kérdéskörhöz. Itt mindannyian személy szerint is meg vagyunk szólítva. Fontosabb volt már szó arról, hogy egy nyelv akkor versenyképes, ha szaknyelvei is lépést tartanak a fejlődéssel. Korunkban a tudományos nyelvek lehetnek a neuregikus pont, ha a nyelvek versenyképességéről beszélünk. Ha ugyanis a tudományok művelői az angol kizárólagos használatára térnek át (a szakmai karrier erre készíthet akár sokakat is), akkor az anyanyelvi tudományos szaknyelv (például a magyar, szlovák, finn stb. matematikai, fizikai, kémiai, informatikai, orvosi szaknyelv) visszaszorul, és fokozatosan elveszíti versenyképességét. És a kritikus küszöböt elérve azon a nyelven az adott tudományt magas fokon művelni már nem lehet, csak valamely más, versenyképes nyelven, elsősorban angolul. Csakhogy a tudományok magas fokon való művelése nem csupán szűk szakmai csoportok belügye, hanem nagyon fontos állami kérdés is. Ha ugyanis elszorod egy szaknyelv (az említett okból), akkor anyanyelvén hogyan közvetítik a felnövekvő fiatalságnak az új ismereteket, amelyeket ha nem szereznek meg, társadalmi méretű versenyképesség-csökkenés lesz előbb vagy utóbb a következmény?

Tudjuk: a szaknyelvek azok a nyelvváltozatok, amelyeket a legnagyobb mértékben a tudatos nyelvalakítás formál és tart életben. A terminológiák és nomenklatúrák nem spontán

módon jönnek létre, még ha vannak is ilyen (a múltból, az orvosi szaknyelv esetében például a népi gyógyászatból örökölt) elemeik. A tudományos nyelveket a tudományok művelői, elsősorban tehát az értelmiségi elit tagjai életetik, fejlesztik. Ha a magyar kutatók saját területükön nem végzik el a szaknyelvfejlesztés munkáját, az a sors vár az anyanyelvi szaknyelvekre, amelyet tapasztalunk kisebbségi körülmények között: regisztráltak esnek ki, s csökken az anyanyelvi teljesítőképesség. Vö.: „Ha szakmai kérdésekről megfelelő magyar szókinccs hiányában csak angolul tudunk majd egymással tárgyalni [...], akkor féltő, hogy nyelvünk elveszíti fejlődőképességét s ennek következtében előbb-utóbb elsatnyul, s alkalmatlanná válik a kommunikációra” (Kiefer Ferenc, in: Glatz F. [szerk.] 1999: 130), illetőleg: „A magyar tudományos nyelv modernizálása csakis az anyanyelvű publikációs tevékenység során valósulhat meg. E korszerű tudományos anyanyelv jelenléte pedig feltétele az eredményes felső- és középfokú oktatásnak, a fiatalok versenyképességének” (Glatz Ferenc 1998: 66). Ennek érdekében mondta Marx György már korábban, hogy „kötelezővé tenném a szép magyar nyelven megírt, magyar szavakat választékosan használó disszertációt minden tudományos fokozat elnyeréséhez” (in: Glatz F. [szerk.] 1999: 30), s ezért írja É. Kiss Katalin: „A szaknyelvek, az egyes tudományágak szókinccsének megmagyarítása az adott szakma, tudományág művelőinek feladata. A szaknyelvi szókinccs magyarításának legjobb ösztönzője a magyar nyelvű egyetemi oktatás, a magyar nyelvű tankönyvek, egyetemi jegyzetek készítése. Véleményem szerint – kivételes esetektől eltekintve – a PhD dolgozatokat és nagydoktori, valamint habilitációs értekezéseket is magyar nyelven kellene kérni” (2004: 171).

A nyelvek jövőjét döntően két tényező határozza meg. Egyrészt a piac (a globális és a belső vagy hazai piac), másrészt a mindenkori nemzeti hagyományok és nyelvhasználati gyakorlat, azaz: milyen fokú az anyanyelvvél való tudatos törődés, és használja-e a közösség a saját országában a társadalmi élet minden szintjén és színterén anyanyelvét – vagy esetleg bizonyos területeket átenged más nyelveknek (pl. az angolnak). Lássuk reálsan: „A szupranacionális nyelvpolitikai folyamatokat leginkább a piaci erők szabályozzák, s ezek általában megerősítik a nyelvi hierarchiákat. A *laissez faire* nyelvpolitika az angoltól eltekintve minden nyelv számára jelentős kockázattal járhat” (Phillipsonra utalva írja Kontra: 2006: 183). Nyilvánvaló: a kis nyelvek és kultúrák nem kelendők a nagy piacon, csak belső, kisebb vagy kicsi piacukon. Az is nyilvánvaló, hogy az angol hatalmas presztízse nyomás alatt tart minden más nyelvet. Ha a kis nyelvek közösségei nem tesznek tudatosan semmit sem anyanyelvük fejlesztése, belső nyelvhasználati színtereinek megtartása érdekében, nagy kockázatot vállalnak (akár tudják, akár nem).

Tudvalévő: a „szakmai nyelvhasználat hatékonysági, nem pedig esztétikai vagy erkölcsi kérdés” (Szépe György: 1978: 68). A főntebb írottak értelmében tudunk érdemes azonban azt is, hogy az anyanyelvi terminológia fejlesztésének igénye társadalmi szükségletként jelentkező s a szakmai körökre tarto-

zó feladat. Mondjuk ki: nem csak feladat ez, felelősség is. A tét ugyanis az anyanyelv versenyképességének megtartása, s az értelmiség nem tehet úgy, mintha nem lenne tisztában ezzel. Egy kutatóorvos írta: „Amikor képes vagy arra, hogy segíts embertársaidon, ez a »képesség« megszűnik pusztán képesség lenni, és felelősséggé válik” (Adelle Davis, in: Lenkey 2003: 9). Természetesen más az orvos helyzete, mint a többi szakemberé, bizonyos közös vonások mégis nehezen tagadhatók. Az értelmiségi elit anyanyelvi felelőssége kérdésének a fölvetését igazolja a nyelvi tervezésnek, illetőleg a nyelvújításoknak a története is. Benkő Loránd, a magyar nyelvtudomány doyenje a régi magyar értelmiség „nyelvgyarapító akaratát”-t említi példaként: „...értelmiségi elődeink is tudták ugyan, hogy idegen nyelvi műveltségzők sima átvétele is nyelvi gyarapodás, sőt nyelvünkbe emelésük és terjesztésük szükségzerű is, ha a mögöttük lévő fogalom anyanyelvi szinten és eszközökkel megközelíthetetlen vagy nehézkes. De tudták azt is, hogy az anyanyelvi áttétel egy fokkal több ennél: a közkinccsé tevés megkönnyítése” (1999: 103). Különösen megszívlelendő szavak ezek azon tudományok művelői számára, amely tudományok közvetlen tárgya maga az ember, tehát mindenekelőtt az orvosok és tanárok számára. Mert nekik az embereket nyelvi- leg is érteni kell, illetőleg nyelvi- leg is meg kell értetni magukat az emberekkel (a rájuk bízott betegekkel és tanítványokkal). Azokkal is, akik az angolt vagy bármely más nemzetközi nyelvet nem birtokolják magas fokon.

A nyelv nem csak a gondolatcsere eszköze. Az anyanyelv az esetek többségében az önazonosságnak is alapvetően fontos tényezője. Az anyanyelvhez értelmi és érzelmi szálak is szorosan kötik az embert. S a kevésbé használt nyelvek jövője attól nagyban függ, hogyan viszonyulnak hozzájuk anyanyelvi beszélők. A szaknyelvekről volt már szó: művelőik tudatos szókinccsfejlésztése nélkül versenyképességüket elveszítik, márpedig magas teljesítőképességű szaknyelvek nélkül nincs versenyképes nyelv. A szaknyelvek sorsa pedig az értelmiség kezében van. S vajon hogyan viszonyul anyanyelvéhez az értelmiség?

Befejezésként: Phillipson szerint „nem mindig tudatosan teljesen, hogy mit kockáztatunk” (akkor, amikor hagyjuk, hogy az angol kiszorítsa a többi nyelvet bizonyos területekről; 2007: 90). Ha a kutatók az angol egynyelvű modellt követik, akkor a felsőoktatás sem lehet egy idő után más, mint angol egynyelvű. Ha a felsőoktatás angol nyelvűvé válik, akkor ellehetetlenül az anyanyelv tudományos regisztereinek fejlesztése. Ha ez bekövetkezik, csak akkor lehet versenyképes a közösség, ha nyelvet cserél.

Epilógus: a tanulmány azért íródott, hogy segítsen tudatosulni az értelmiségi elitben, mit kockáztat, ha nem törődik

anyanyelvi tudományos regisztereivel (ha nem műveli, illetve nem fejleszti őket). Nem az angol (vagy más nyelvek) ellen vagyunk, hiszen természetes, szükséges a kétnyelvűség a tudományban, sőt egyre inkább más területeken is. Az értelmiségi elit egyébként is mindig legalább kétnyelvű volt – nincs tehát új a nap alatt. Ami viszont növekedett a modern, tudásalapú társadalmak korában, az az értelmiségi elit anyanyelvi szerepe, felelőssége.

## IRODALOM

- Benkő Loránd 1998. Anyanyelvi örökségünk. *Magyar Nyelvőr* 122: 381–389.
- Benkő Loránd 1999. *Nemzet és anyanyelve*. Budapest, Osiris.
- Bősze Péter 2004. Gondolatok az orvosi nyelv magyarításáról. In: Balázs Géza (szerk.): *A magyar nyelvi kultúra jelene és jövője*. Budapest, MTA. I. 301–309.
- Bősze Péter 2005. A „Magyar orvosi nyelv”: egy éledő új tantárgy a Semmelweis Egyetem Általános Orvosi Karán és a Doktori iskolában. *Magyar Orvosi Nyelv* 5/2: 2–3.
- Glatz Ferenc 1998. *Tudáspolitikai az ezredforduló Magyarországon*. Budapest, Magyar Tudományos Akadémia.
- Glatz Ferenc szerk. 1999. *A magyar nyelv az informatika korában*. Budapest, Akadémiai Kiadó.
- Kiss Jenő 2005. A magyar nyelv és az Európai Unió. *Magyar Nyelvőr* 129: 12–30.
- É. Kiss Katalin 2004. *Anyanyelvünk állapotáról*. Budapest, Osiris.
- Kontra Miklós 1981. A nyelvek közötti kölcsönzés néhány kérdéséről, különös tekintettel „elangolosodó” orvosi nyelvünkre. *Nyelvtudományi Értekezések* 109. sz., Budapest, Akadémiai Kiadó.
- Kontra Miklós 2006. *Magyar nyelvtudomány, társadalmi felelősség, politika*. Alkalmazott Nyelvtudomány VI/1–2: 177–185.
- Lenkei Gábor 2003. *Cenzúrázott egészség*. Budapest, Free Choice Kiadó.
- Muhr, Rudolf–Kettermann, Bernhard 2004. *Eurospeak. Der Einfluss des Englischen auf europäische Sprachen zur Jahrtausendwende*. Frankfurt am Main, Peter Lang.
- Péntek János 2001. *A nyelv ritkuló légköre. Szociolingvisztikai dolgozatok*. Kolozsvár, Komp-Press, Korunk Baráti Társaság.
- Péntek János (szerk.) 2004. *Magyarul megszólaló tudomány*. Budapest, Lucidus.
- Phillipson, Robert 2000. European language policy: an unmet sociolinguistic challenge. *Sociolinguistica* 14: 197–204.
- Phillipson, Robert 2003. *Englis – Only Europe? Challenging Language Policy*. London/New York, Routledge.
- Phillipson, Robert 2007. Kakukkfőka-e az angol az európai felsőoktatás nyelvi fészkeben? *Jel-kép* 2: 79–97.
- Szépe György 1978. A nyelvi és nyelvészeti ismeretterjesztés elvi alapjairól. *Magyar Nyelvőr* 102: 65–73.
- Szépe György 2001. *Nyelvpolitika: múlt és jövő*. Pécs, Iskolakultúra.
- Vizi E. Szilveszter 2002. A magyar nyelv szerepe a tudományban és az ismeretterjesztésben. *Magyar Orvosi Nyelv* 2/1: 40–41.

„...idegen nyelveket tudni szép, a hazait pedig lehetségesig művelni kötelesség.”

Kölcsey Ferenc

Viant Katalin

## Taní-tani – míg van tanító

### A kiadványkiadói szerkesztőképzésről<sup>1</sup>

**A RÓZSÁK ÉS A KERTÉSZEK...** Két évvel ezelőtt, e helyütt, arról beszéltem Önöknek, hogy orvosi szakkönyvkiadásunkat hogyan látom szerkesztői szemmel. Kiemelten szoltam arról, hogy mi a feladata a kiadónak, a szerzőnek és a szerkesztőnek a könyv születésének folyamatában, és hogy milyennek kell lennie a köztük lévő szellemi és munkakapcsolatnak. Azt gondolhatták akkor, hogy az orvosi (és általában a) szakkönyvkiadás szakmai háttere rendezett: vannak jó kiadók, jó szerkesztők, jó szerzők, jó könyvek és persze elégedett olvasók.

Sajnos, azt kell mondanom, hogy ez nem így van: súlyos és lassan megoldhatatlan gondot jelent a kiadványkiadói szerkesztőképzés teljes hiánya a kiadványkiadás minden területén. A rózsák azt hiszik, hogy a kertészek örök életűek, mert mindig van egy, aki friss vizet ad nekik. Mi, emberek, tudjuk, hogy nem. A kiadók is azt hiszik, hogy a képzett szerkesztők örök életűek, mert van még egy-egy képzett szerkesztő... Mi, kiadványkiadói felelős szerkesztők tudjuk, hogy a szerkesztők sem örök életűek. És tudjuk, hogy az utolsó pillanatokban vagyunk, sok más szakmához hasonlóan: ha a kiadványkiadói szerkesztőképzés rövidesen nem indul újtárra, akkor a szakkönyvkiadás és általában a kiadványkiadás, súlyos minőségi romlással számolhat. Ennek következményei az anyanyelvet, a szaknyelvet, az oktatást, az olvasást és a művelődést, általában pedig a nemzet kulturális színvonalát veszélyeztetik.

A helyzet súlyos, de nem végzetes – hogy mennyire és miért súlyos, arról szól az előadásom. Még időben vagyunk.

**JÓ, HA TUDJUK** A rendszerváltozás óta, azaz lassan húsz éve, szinte teljesen megszűnt a kiadványkiadói szerkesztőképzés. Én 1981-től ismerem a kiadók belső életét: akkor kerültem kezdőként egy szakkönyvkiadó szerkesztőségébe, és jártam végig a „számárlétrát”. Tudom, hogy a 70-es és a 80-as években minden évben indultak hosszabb-rövidebb tanfolyamok, ahol minden kiadó – ezek száma nem érte el összesen a húszat – minden munkatársa (tartalmi és műszaki szerkesztő, kiadói titkár, korrektor) tanulhatta a szakmát kezdő, haladó szinten.

Így a kiadók munkatársai elméleti képzést is kaptak, miközben saját kiadványjukban a gyakorlatot szerezték meg. Évekbe telt, míg valakit felelős szerkesztővé neveztek ki. Addig csak gyakornokként, szerkesztőként dolgozhatott, és mindig egy felelős szerkesztő védőszárnyai alatt.

A munka színvonalát biztosította és növelte az is, hogy „külsősök” munkát nem kaphattak, mert a kiadón belül mintegy ellenőriztük egymás munkáit akkor, amikor a kézirat előkészítését, a korrektori munkát végeztük a másik felelős szerkesztő kollégánk által szerkesztett kéziratot. Ily módon nemcsak a lehető legszebb, leghibátlanabb munkákat adhattuk ki kezeink közül, hanem érvényesíthettük azokat az elveket is, amelyeket a kiadó helyesnek tartott, szerzőinek javasolt, például helyesírási kérdésekben.

Ugyanez az összhang, értékelvűség a kiadók között is érzékelhető volt: minden kiadó törekedett arra, hogy a képzésben munkatársai részt vegyenek, mert csak így biztosíthatta önön rangját a többiek között.

Megemlítem, hogy valaha nemcsak a kiadványkiadók voltak kényesek a minőségre, hanem az újságszerkesztőségek is: „anno” híres írók dolgoztak a lapok szerkesztőségeiben is, és még az említett húszéves időszakban is élt a lapszerkesztőségekben a hagyományos újságírói házi képzés, műhelymunka. Újságíró sem lehetett akárki.

**„AZ ÍRÁSTUDÓK FELELŐSSÉGE”** Ha az *írástudók* szó tényleges szó szerinti jelentéséből indulunk ki, akkor komolyan kell vennünk azt, hogy aki tud írni, annak nagy a felelőssége. Ha a munkamegosztásból eredő legnagyobb előnyt meg kellene fogalmaznom, azt mondanám, hogy az nem más, mint a szakmaiság. Vagyis az, hogy elvárhassuk: aki írásra adja a fejét, az (legalább) írni tudjon, aki gyógyításra adja a fejét, az gyógyítani tudjon...

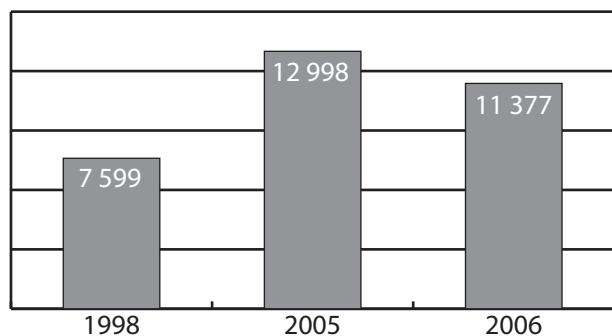
A munkamegosztás azt hozta, hogy a kiadványkiadók, akik sok-sok millió ember napi olvasnivalóját (könyvet, újságot, kiadványokat, szórólapokat) állítják elő, a nyelv, az irodalmi ízlés,

1 Elhangzott a Magyar Professzorok Világtanácsa, Problémák, feladatok a nyelvi kultúrában (anyanyelv – szaknyelvek) című ankétján. 2007. május 11–12.

az ismeretáramlás legfőbb befolyásolóivá váltak mára. És ne feledjük: nemcsak az olvas, aki könyvet, újságot vesz kezébe. Olvas mindenki: az utcán feliratokat, a tévében szalagcímet, a termékeken tájékoztatókat, tehát mindenkire hatással van az a képi megjelenés, ahogyan a szó képet, formát ölt.

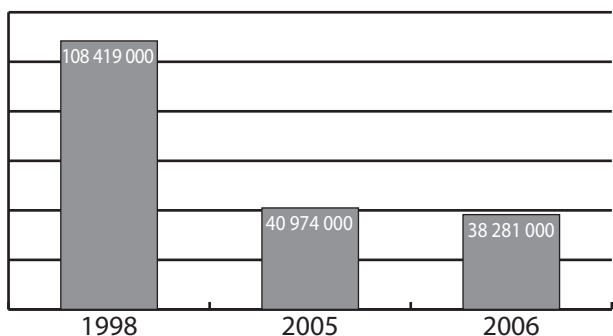
A könyvet kiadók felelőssége azért nagyobb, mert a könyvet többször vesszük kézbe, esetleg nemzedékek forgatják, tanulnak belőle, így hatásuk is mélyebb. És tán az sem véletlen, hogy általában az olvasók is többet, jobb színvonalat várnak el egy könyvtől, mint egy filléres szórólaptól. Nem mindegy, milyen is a könyv, amelyet leemelünk a polcra.

**KÖNYVKIADÁSUNK A SZÁMOK TÜKRÉBEN** A könyvkiadók fokozott felelősségét támasztja alá két egyszerű adatsor. Az 1. ábrán azt látjuk, hogy némi visszaesés ellenére még mindig 11 377 „cím”, azaz különböző könyv jelent meg hazánkban 2006-ban, ami az 1989-es 7599-es számhoz képest csaknem 50%-os növekedés.



1. ábra. Könyvkiadásunk cím szerint

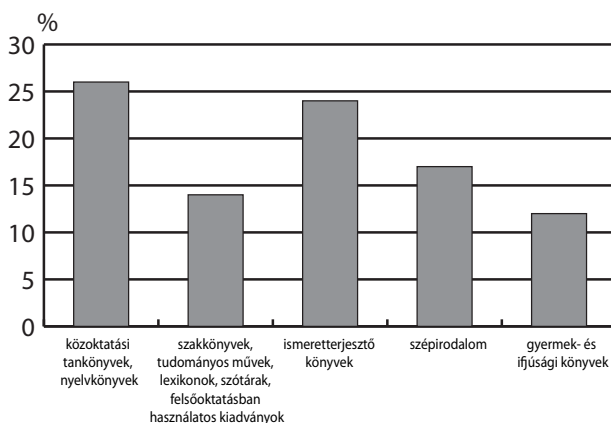
A 2. ábra pedig azt mutatja, hogy bár a példányszám 2006-ban csak (!) 38 281 000 db, azaz mintegy harmadára csökkent az 1989-es adathoz képest, de ez még mindig óriási szám: átlagosan 3 könyv kerül tehát egy-egy ember kezébe.



2. ábra. Könyvkiadásunk példányszám szerint

A 3. ábra szerint az első és második helyen épp a közoktatási tankönyvek, a nyelvkönyvek és az ismeretterjesztő művek (vagyis a legtöbbet forgatott könyvtípusok), majd a szépirodalom

mi művek és legkisebb példányszámmal a szakkönyvek (tudományos művek, lexikonok, szótárak, felsőoktatásban használatos kiadványok) és 5. helyen a gyermek- és ifjúsági könyvek állnak.



3. ábra. Könyvkiadásunk könyvtípusok szerint

Nem mindegy tehát, hogy mit és milyen minőségben adnak ki a kiadók, mit és milyen minőségben olvashatnak az olvasók.

Ha pedig azt is hozzáteszem az eddigi adatokhoz, hogy ezt a könyvmennyiséget mindösszesen 14, azaz tizennégy kiadó adja kezünkbe a 160 számon tartott magyarországi kiadó közül, és ezzel egyben a könyvkiadás 58,9%-át uralja, akkor elgondolkodhatunk mi is, ők is, azon a felelősségen, amely a vállukon nyugszik... Néhány száz ember mint véleményírányító egy tízmilliós országban: akár megnyugtató is lehetne, de nem az.

Mint említettem, a könyvkiadói szerkesztőképzés gyakorlatilag megszűnt. Vajon milyen is a könyveink minősége – tartalmi és formai tekintetben –, ha nem képzett emberek készítik azokat?

**SZERKESZTŐI TANFOLYAMOK?** Ha a világhálóra fellépünk, 0,1 s alatt száz találatot és mintegy 139 000 előfordulást kapunk a *szövegszerkesztés* kifejezésre. Egy egész honlap is van, a [www.szovegszerkesztes.hu](http://www.szovegszerkesztes.hu), ami kellően megtévesztő. Akkor most van képzés vagy nincs? Sajnos: nincs. Ugyanis ezek a szerkesztőképzések mind számítógépes szövegszerkesztést takarnak. Erre természetesen szükség van, de ez a képzés nem egyenlő a kiadói szerkesztőképzéssel.

Inkább árt a könyves szakmának, mint használ, mert megtévesztő: a felületes szemlélő azt hiheti, minden rendben van, pedig épp itt a baj gyökere. Akik elvégeznek egy számítógépes szövegszerkesztői tanfolyamot, vagy ilyet szerveznek, azt hiszik, szerkesztők lettek, illetve szerkesztőket képeznek, pedig nem.

Kétségtelen, hogy az ő felelősségük is nagy. Örömmel láttam, hogy Alföldi István ügyvezető, a Neumann János Számító-

gép-tudományi Társaságban a digitális írástudók felelősségéről beszélt 2004-ben, megállapítva, hogy „az információs társadalom építése a három »i« jegyében zajlik: infrastruktúra, igény, ismeret”.

**EGY ÉLMÉNY...** Egy szövegszerkesztést oktató tanfolyam hirdetésében olvastam: „A szövegszerkesztést nem nehéz megtanulni. A mai szövegszerkesztők barátságosak, játék és élmény velük a munka.” Hát, nézzük ezt az élményt, ezt a játékot néhány példa erejéig.

Mit is tanácsol nekünk a Word? Persze, csak szavak szintjén. Mert szöveg szintjén: semmit nem tud, nem tanácsol.

Eredeti	Javaslat
mindannyiunknak	mindannyiinknak
a törvény kötelezővé (teszi)	törvénykötelezővé
Benkő	Benő, benők
Kenesei	Kénesei, Kenései
harmadrend	harmatrend
Guzsalyas	guzsalya
Nyelvtud.	nyelvtus
Ladó	adó
frissessége	frissége
Márai-program	árai-program, Mára-program, Mária-program, Marai-program

Vagy hogy előadásom címénél maradjak: a *Taní-tani* helyett két ötletet is kapok az írásmódra: *Tan-tani*, *Tani-tani*.

Lehet, hogy mégsem egy élmény a Word? Ha tehát egyszer egy szót beírunk, vagy szerepel a gépünk agyában, ahhoz makacsul ragaszkodik. Mit tudja ő, hogy a nyelv nem szavak egymásutánja. Azért ne legyünk igazságtalanok: a World valóban barátságos, mert felhívja figyelmünket arra, hogy a *Szarvas* „kifejezést” nem illő használni... Ő csak tudja.

**KÉT VIZSGA!** Amit a Word nem tud, azt mi tudjuk, nekünk kell tudnunk. Így azt is, hogy az elektronikus szövegszerkesztői ismeretek más tudásanyagot adnak és kérnek számon, mint a kiadói szerkesztői ismeretek elnevezésű képzés. Mindkettőre szükség van, de egymást nem helyettesítik. A kiadói szerkesztői ismereteknek pedig csak egy része az elektronikus szövegszerkesztés, azaz az előbbi sokkal több és mélyebb tájékozottságot és ismereteket feltételez.

A kiadók, illetve az őket irányító felügyelő minisztérium(ok) vagy a Magyar Könyvkiadók és Könyvterjesztők Egyesülése rendszeresen díjazta a legjobbakat. Én az alatt a tíz év alatt, amíg könyvkiadóban dolgoztam, egy díjat kaptam, az elmúlt öt évben pedig mint külsős szerkesztő, kettőt. Sajnos, ez nem azt jelenti, hogy én ennyivel jobb szerkesztő lettem, hanem

inkább azt, hogy valaha nehezebb volt ilyen elismerést elnyerni a sok jól képzett szakember között.

**KIADÓK EGYKOR ÉS MA** A színvonal csökkenésének fő oka az, hogy a kiadók belső felépítése megváltozott, és ennek megfelelően a kiadói munkakörök is megváltoztak.

A hagyományos kiadóban az irodalmi szerkesztőség szellemi műhely volt, mégis az első elbocsátások épp a tartalmi szerkesztőket sújtották, elsősorban az 1980-as évek végén, amikor a könyvkiadói rendszer az elsők között dőlt össze az állam anyagi támogatásának csökkenése, illetve megvonása miatt. A számítástechnika térhódítása a helyzetet csak rontott: a szövegszerkesztői programok léte mintegy sugallta, hogy a szöveggel nem kell embernek dolgozni, arra ott a gép, a hibátlan technika. Így aztán nemcsak elbocsátották a szerkesztőket, némi lelkifurdalás közepette, hanem lassan el is hitték, hogy nincs szükség rájuk, a tudásukra, és ezért a kiadói belső képzéseket is elsorvasztották, egyszerű anyagi okok miatt. A kiadók először szerkesztőik kezébe adtak vándorbotot.

A mai könyvkiadók vállalkozások, és ezzel a jelzővel nem dicsermem őket. Nem mintha nem lenne nehéz a piaci és egyre romló gazdasági körülmények között a kultúra területén állva maradni, de a létért – ma már teljesen világos – nagy árat fizetnek a legtöbben. A minőséggel fizetnek. Bárki alapíthat kiadót, bármit kiadhat, szinte bármilyen minőségben: alig van némi törvényi szabályozás. A piacositott könyvkiadás fő célja ugyanis a megmaradás, a gazdaságosság.

**NEM SZERKESZT – SZERVEZI!** A mai szerkesztő, még ha van is valamilyen egyetemi végzettsége, nem tekinthető képzettnek könyvkiadói ismereteit tekintve, mert nem kap jellegzetesen kiadói képzést. Ugyanis nincs, aki képezné, mert nincs intézmény sem, amely e feladatot vállalná. Szerencsés az a kezdő, aki olyan idősebb munkatárs mellett dolgozik, aki még tudja a szakma csinját-bínját. Így jobb híján a mai szerkesztő nem szerkeszt, hanem szervez: örökdió a folyamat, a határidők felett, továbbítja a munkát egyik embertől a másikig, akik egymástól elszigetelten dolgoznak, legtöbbször még csak nem is a kiadó kötelékében, hanem ki-ki otthon, egyedül. Fázisok maradnak ki takarékoságból, legjobb esetben is önnön munkájukat ellenőrzik: egy személyben szerkesztők, előkészítők, korrektorok, sőt marketingesek, titkárok, pénzügyesek is.

Az a néhány képzett szerkesztő pedig, aki még dolgozik, egyre több helyről kap megbízást. Ez többszörösen rossz: egyrészt óhatatlanul a minőség rovására megy a sok olvasás, másrészt igen belterjes lesz a szakma.

**TEHER ALATT NŐ A PÁLMA?** Azért ne legyünk igazságtalanok a kiadókkal, amikor a szerkesztőkkel való viszonyukat bemutatjuk. Nem könnyű nekik. Sújtotta őket a 12%-os áfa (mára már csak 5%-os), az 1%-os NKA-járulék, az előállítási költségek állandó növekedése. Az emberek, a nemzet elszegé-

nyedése. A (legalább) 160 hazai és számtalan külföldi kiadó versengése a vevőért, a 14 hazai tőkeerős kiadó túlsúlya. Az amúgy sok jót is hozó világháló, az elérés, hozzáférés szinte korlátlanak tűnő lehetősége a könyvkiadás helyzetét nem javította: letölthető, elolvasható szinte minden, és ezért még azok sem mindig veszik meg a könyvet, akik eddig egyébként megvették.

**LÁSSUK MEG A JÓT IS!** Az árnyaltabb képhez hozzátartozik, hogy sok a jó kezdeményezés, virágoznak a haladó hagyományok, és a még mindig jelentős a lelkes, elkötelezett szakemberek száma. Fontos az is, hogy épp az olvasók azok, akik a minőséget egyre inkább számon kérik a kiadókon, s ezzel arra ösztönzik őket, hogy tegyenek a minőségi könyvkiadásért.

Sok vitát váltott ki, de én eredménynek tartom, hogy ma is létezik az MKKE (Magyar Könyvkiadók és Könyvterjesztők Egyesülése), 140 taggal, amelynek előde, a Pesti Könyvnyomdászok Grémiuma 1795-ben született. Ez a szervezet sokrétű feladatot lát el:

- versenyszabályt és etikai kódexet ad ki tagjai számára,
- kapcsolatot tart mint tag a Kiadók Nemzetközi Egyesületével 1968 óta,
- ajánlásokat és törvényjavaslatokat fogalmaz meg a mindenkori kormányzat számára,
- 2006-ban a magyar irodalom és a minőségi magyar könyvkiadás támogatásának Márai-programját hirdette meg,
- meghirdette 2008-ra pedig Az irodalom éve programot,
- 2007-ben megszervezte a XIV. nemzetközi könyvfesztivált,
- bábáskodik irodalmi díjak meghirdetése és adományozása körül (Az év kiadója, Az év könyve, Az év illusztrátora, Szép Magyar Könyv verseny),
- együttműködik rokon szakterületek szövetségeivel (illusztrátorok, fotográfusok, művészkönyvalkotók),
- szervezi a magyar kulturális évadokat, eseményeket világszerte,
- meghirdeti és megszervezi az ünnepi könyvhét eseményeit (2007-ben a 75.-re került sor).

Eredmény a művek soha nem látott gazdagsága, sokszínűsége, frissessége, a kiadás rugalmassága. Eredmény, hogy a könyvet még mindig keresik és megveszik az emberek.

**A LEGJOBB HÍR!** Két évvel ezelőtt teljesen bizonytalan volt a kiadói szerkesztők képzés további sorsa. Ekkor kezdődött el ugyanis az Országos Képzési Jegyzék, illetve a képzési rendszer teljes átdolgozása, mint kérdésemre elmondták: „a kor igényeinek” megfelelően. Az akkor nyolcszáz szakmaféleség számát mindenképpen csökkenteni akarták, mert soknak találták. Nem tudom, mihez képest volt nagy e szám, de tény: a szűkítés egyik szempontja az volt, hogy amilyen képzésre az elmúlt években nem jelentkezett senki, arra bizonyára nincs már szükség, tehát vagy törlik, vagy összevonják valami hasonlóval. Fel sem merült az, hogy tán jelentkeztek volna, ha lett volna képzőhely vagy pénz vagy igény... Ami nincs, arra nem lehet jelentkezni.

A legjobb hír, amit mondhatok: a könyvkiadói szerkesztők képzés megmenekült. Szerepel ugyanis a 21 szakmacsoportot tartalmazó új OKJ-s jegyzékben, amely alap-, rész-, elágazó és ráépülő szerkezetben sorakoztatja egymás mellé a nem iskolarendszerben tanítható-tanulható szakmákat. A lista a 10/2007. (III. 27.) SzMM rendeletben olvasható. Egyelőre nincs kidolgozva és jóváhagyva a követelményrendszere, de annyi tudható, hogy 500, illetve 300 órás részképzésnek minősül majd a könyvkiadói szerkesztő munkatársa elnevezésű képzés, amelyet az OKM felügyel. Azt már nem is kérdezem, hogy miért a munkatársat képezzük csak? Örülünk, hogy az ő képzésére gondoltak.

Hogy a szerkesztő hol terem? A költői kérdésre nem kaptam választ.

**KI KIT TANÍTSON?** S ha már tanítjuk a szakmát, fel kell tennünk a kérdést: ki kit tanítson? Nem kell hosszan fejtegetnem, hogy mindent annak legjobb mesterétől: népdalt, népzeneit, néptáncot csak tiszta forrásból, „magas” tudományokat tudósoktól.



4. ábra. Csak tiszta forrásból...

A szerkesztői ismereteket pedig szerkesztőtől is tanuljon a jelölt. A leendő szerkesztő vagy munkatársa tegyen szert elméleti és gyakorlati tudásra egyaránt. Lehetőleg egyetemi végzettségre épüljön rá az elméleti kiadói képzés, a társszakmai ismeretek, és közben szerezzék meg a gyakorlatot a jelölt a kiadói szerkesztőségben, bejárva évek alatt a ranglétrát.

Akkor teljes vértzetben léphet elő – hogy aztán tanuljon egy életen át, mert mindig lesz új a nap alatt.

**KI MÉG ÉS MIRE?** Röviden: a legjobbak a legtöbbre, folyamatosan és több szinten tanítsák a kiadók minden munkatársát. Csak röviden és nem a teljesség igényével sorolom fel a legfontosabbakat: szerzői jog, a könyvkiadó mint szervezet, a könyvszakma története és jelene, tudománytörténet,

társszakmák, fordítás, illusztrálás, esztétika, nyelvhelyesség, szövegtan, didaktika, lélektan, gazdasági, nyomdai, számítástechnikai ismeretek.

Madarat tolláról, kiadót szakembereiről ismerhetünk fel: ahogy nem létezhet zenekar mélyhegedűsök nélkül, egészségügy orvosok nélkül, nem létezhet kiadó képzett munkatársak, képzett kiadói szerkesztők nélkül.

Ha a kiadó beékelődött a századok során a szerző és a nyomdák közé, akkor meg is kell tartania azt a szerepkört, amelyre sem a szerző, sem a nyomda nem képes, nem hivatott. Épp ma, amikor a technikába vetett hitünk már kellően és joggal megrendült, látnunk kell: a könyv születése „bábák” nélkül, azaz kiadói szakemberek nélkül elképzelhetetlen.

**A MAGYAR NYELV IS PROGRAM LESZ EGYSZER?** Reméljük, igen. Mert dicséretes ugyan, hogy 2007. január 8-án az Oktatási és Kulturális Minisztérium feladatául tűzte ki, hogy megtervezze, előkészítse és a szakterületek segítségével megvalósítsa általában az idegennyelv-tanulás, valamint az ehhez kapcsolódó új lehetőségek megismertetését és népszerűsítését, mert idegennyelv-tudásunk valóban nem kielégítő. A Világ-nyelv programot tehát üdvözljük: elég a makogásból, mutogatásból, egy nyelvűségből. De elvárjuk azt is, hogy anyanyelvünk is megkapja a folyamatos segítséget. Mert lassan már nem tudja senki, gyűrűs ujjával vagy gyűszűs ujjával karcolta-e Móra Ferenc édesanyja a betűket a malomház jégvirágos ablakába?

# KINC2

Gyűszűs ujjal...

Hogy ez nem fontos? Akkor mi fontos? Ki a megmondhatója? Addig is, jó lenne elgondolkodnunk azon, hogy nem egészen mélyen, egészen az alapoknál kell-e elkezdennünk a munkát? Lehet-e rossz alapokra vagy egyre inkább megkérdőjelezett alapokra építenünk nyelvművelésünket?

Lehet-e az, hogy nyelvünk szókészletét, rendszerét, mi több szinte egész kultúránkat őseink tolvaj szarka módjára lopkodták össze a hosszú vándorlásaik során, ráadásul mit sem törődtek azzal, hogy azt az utat járják-e be, amelyet századokkal később a hivatalos tudomány berajzolt számukra... Hogyan lehet az, hogy még ma is konokul tartja magát egy olyan nyelv- és néperedet-szemlélet, amelynek alig van múltja, s amely csak egy volt a több elképzelés mellett, s amelyet némi erőszak árán sikerült csak az egyedül helyesnek kikiáltani? Mindmáig.

Talán ezeket a kérdéseket kellene először feltennie azoknak, akik a tudást bírják. Mi, akik a napi élet sűrűjében, kiadói szerkesztőként dolgozunk, erre nem vagyunk hivatottak. De vannak kérdéseink, amelyekre tőlük várjuk a választ.

Mert tudjuk: Nyelvében él a nemzet!

## A magyar politikusokhoz (részlet)

“Nyelvünk, egyetlen kincsünk, melyet  
Apáink örökségiből  
El nem rabolt még az enyészet,  
Az ellenünk esküdt idő,  
Nyelvünk is veszendőben volt már,  
Hozzája közel volt a vég,  
Az országútra kítaszítva  
Halálos bajban fekvük.”

Kevély urak, e szent betegnek  
Milyen segílyt nyújtottatok?  
Ha hozzáléptetek, azért volt,  
Hogy rajta egyet rúgjatok!  
Költők valának ápolói,  
E rongyos, éhes emberek,  
Ők ápolák s menték meg ... és ti  
Őket mégis lenézitek!”

*Petőfi Sándor*

Vincze László

## A kisebbségi nyelv az egészségügyi intézményekben

### Esettanulmány a kanadai Ontario tartományból

Annak ellenére, hogy az utóbbi években egyre nagyobb figyelem irányul az egészségügyben a nyelvhasználatra és a kapcsolattartás formáira, ez idáig meglehetősen elkerülte a témával foglalkozók érdeklődését, hogy a – többnyire kétnyelvű környezetben élő – kisebbségi nyelvet beszélők hogyan boldogulnak anyanyelvükön a különböző egészségügyi intézményekben. Mivel az egészségügyben a kapcsolattartási zavaroknak rendkívül súlyos, akár az emberi életet veszélybe sodró következményei is lehetnek, a kisebbségben élő számára ezek kiküszöbölése nemcsak a nyelvhasználati jogok, hanem a nyelvi emberi jogok (bővebben például Skutnabb-Kangas 2006, Szépe 2001) és az emberi jogok teljesülése miatt is elengedhetetlen.

**AZ ORVOS-BETEG KAPCSOLAT NEHÉZSÉGEI** Napjainkban nincs hely, ahol kétségbe vonnák, milyen fontos szerepet játszik a nyelv és az orvos-beteg kapcsolat a gyógyítási-gyógyulási folyamatban. Rendkívül lényeges például, hogy a beteg hogyan képes leírni állapotát, tüneteit, hiszen ez irányítja az orvost a betegség klinikai jeleinek azonosításában; ugyanakkor az orvos magyarázatainak és javallatainak is pontosnak és világosnak kell lenniük, hogy a beteg képes legyen megérteni, illetve betartani őket (Crystal 1998).

Pendleton et al. (1984) szerint az, hogy a beteg mennyit és mit jegyez meg az orvos által elmondottakból, függ a tájékoztatás mennyiségétől és minőségétől, a beteg életkorától, attól, hogy milyen egészségügyi ismeretei vannak, illetve hogy mennyire szorong az adott helyzetben (idézi Csabai 2001). Míg Veith (2005) úgy véli, az orvos-beteg kapcsolat sikerességét elsősorban az befolyásolja, hogy a felekben mennyire van meg a tájékoztatás szándéka, milyen a szociális háttérük, valamint hogy mennyire teljesülnek a párbeszédhez szükséges fizikai, lelki, illetve nyelvi feltételek.

Molnár és Csabai (1994) az orvos-beteg párbeszéd zökkenőit a következő okokra vezeti vissza:

- a kapcsolat megvalósulásának helyszíne, az orvosi rendelő (mint zavaró tényező);
- a beteg elszemélytelenítése, a helyzet elidegenítése;
- az orvosi szakkifejezések használata;
- a beteg gyermekként való kezelése;
- szerepbizonytalanság, a szerepek elutasítása;
- nehézség a cél meghatározásában;
- kulturális és iskolázottságbeli különbségek.

**NYELVI AKADÁLYOK** Nyelvi akadályról abban az esetben beszélünk, ha valakiből hiányzik az a képesség, hogy egy adott társadalmi helyzetben nyelvilleg úrrá tudjon lenni (Veith 2005). A nyelvi akadályok háttérében Veith szerint testi károsodások (némaság, siketség stb.), lelki-teszt okok (például da-dogás), lelki sérülések (beszédképtelenség stb.), nyelvi okok (az idegen nyelvben vagy a szaknyelvben való járatlanság) és társadalomnyelvészeti okok állhatnak.

Kétnyelvű környezetben az egészségügyben előforduló nyelvi nehézségek legalapvetőbb oka a hiányos nyelvismeret, amikor a beteg és az orvos vagy az ápoló nem ismerik megfelelő szinten egymás anyanyelvét. Ez korántsem azt jelenti, hogy a kisebbségi beszélő egyáltalán ne tudna boldogulni a többségi nyelven (a mindennapi életben), sokkal inkább arról a nyelvi hiányosságról van szó, amely a nyelv legárnyaltabb rétegeit foglalja magában (érzések pontos kifejezése, a fájdalom egyes fajtáinak érzéletes körülírása stb.). Ilyen képessége tulajdonképpen csak a nyelvek anyanyelvi beszélőinek van.

A társadalomnyelvészeti okok háttérében elsősorban az orvos és a beteg közti társadalmi különbségek (iskolázottság, nem, életkor stb.) állhatnak.

Az egészségügyi párbeszédet nehezítő nyelvi akadályok azonban nemcsak hiányosságok és társadalomnyelvészeti adódók, hanem lelki nyelvészeti (pszicholingvisztikai) jellegűek is lehetnek. A betegség ugyanis testi és lelki változásokat is előidéz az emberben, amelyek jelentősen befolyásolhatják beszédképességét. A betegségtől, haláltól való félelem a beteg számára különösen komoly lelki megterhelést okozhat. Stressz esetén pedig megértési zavarok is felléphetnek, amelyek következtében nehézségek adódhatnak például az összpontosításban, a gondolatok ésszerű összeszervezésében (Atkinson–Smith et al. 1994), s így a kapcsolatteremtési képességekben is.

Komoly szerepet játszhatnak még a párbeszédben részt vevők között lévő kulturális különbségek is. A kultúra jelentős hatással van az emberben zajló gondolkodási folyamatokra (bővebben Lehman–Chiu–Schaller 2004). Boromisza (2003) megfogalmazásában interkulturális félreértésről akkor beszélhetünk, ha az interakció során a résztvevők „eltérő kulturális, illetve etnikai csoporthoz sorolják egymást, és ez a



besorolás átfর্মálja a résztvevők kommunikatív viselkedését és kapcsolatát”.

A különböző kultúrájú emberek – sokszor, még ha egy nyelvet is beszélnek – sok esetben eltérő háttérismeretekkel, eltérő háttértudással rendelkeznek ugyanazokról a fogalmakról. Gumperz szerint a párbeszédben részt vevők egymás mondatainak elemeit úgynevezett szövegkörnyezeti jelzéseként észlelik és értelmezik, amelyek a résztvevők társadalmi háttértudására vonatkoznak (Gumperz 1995). Szövegkörnyezeti (kontextualizációs) jelzésnek tekinthető a nyelvi forma minden olyan jellemzője, amely hozzájárul a szövegösszefüggési előfeltételezések jelzéséhez. Ilyen lehet például egy emelkedő hangsúly, amely azt jelzi, hogy a beszélő valamihez támogatást vár (Gumperz 1982). A beszélő mondanivalóját a hallgató a háttértudása szerint értelmezi, s ha kettőjük háttértudása különbözik, a szövegösszefüggési jelzéseket tévesen értelmezheti, s ez félreértéshez vezethet (a témáról bővebben Gumperz 1982, 1992, 1995; Levinson 2002).

Amennyiben a betegellátást nyelvi akadályok nehezítik, Green (2007) szerint többek között nő az orvosi hibák, a téves kezelés és az etikátlan kezelés esélye, és csökken az ellátás minősége.

Mivel kétnyelvű környezetben az egészségügyben előforduló nyelvi nehézségek jelentősen fokozódhatnak, számos helyen komoly erőfeszítéseket tesznek annak érdekében, hogy a nyelvi akadályokat kiküszöböljék.

**A FRANCIA NYELVŰ BETEGELLÁTÁS A KANADAI ONTARIO TARTOMÁNYBAN** A francia nyelv kanadai helyzetével kapcsolatban túlnyomórészt a francia többségű, széles körű autonómiával rendelkező tartomány, Quebec kapcsán lehet hallani. A hivatalosan is kétnyelvű országnak azonban más tartományai is élnek francia ajkúak, így például a Quebec szomszédságában fekvő Ontarióban. A továbbiakban röviden azt vázoló fel, hogy milyen keretek közt működik Ontarióban a francia nyelvű betegellátás.

**A FRANCIA NYELV ONTARIÓBAN** Ontario tartomány mintegy 12 millió lakosából ma 549 ezer francia anyanyelvű, ez a teljes lakosságnak alig 5%-a. A francia népesség nyelvhasználati jogait tucatnyi törvény és rendelkezés biztosítja, közülük legnagyobb horderejű az 1986-ban életbe lépett nyelvtörvény („Törvény a francia nyelvű ellátásról”, francia rövidítése: FLSA). A jogszabály értelmében azok a települések, ahol a francia ajkú lakosság aránya eléri a 10%-ot vagy az 5000 főt, hivatalosan is kétnyelvűnek minősülnek. Így például Toronto, Ontario tartomány fővárosa, ahol a város 2,3 millió lakosából mindössze 38 ezer a francia, hivatalosan kétnyelvű, mivel a frankofón népesség aránya – noha mindössze 1,6%-át teszik ki a város lakosságának – meghaladja az 5000 főt.

A francia lakosságnak önálló iskolarendszere van, amely több mint 400 francia tanítási nyelvű általános és középiskolát, valamint három francia nyelvű főiskolát foglal magában. Emellett több kétnyelvű felsőoktatási intézmény is van, így például az Ottawai egyetem, amelynek orvosi karán a francia anyanyelvű orvostanhallgatók anyanyelvükön vehetnek részt az oktatásban (a francia tanítási nyelvű csoportba évről évre 40 hallgatót vesznek fel).

A francia ügyekért Ontarióban külön minisztérium felel, amelyhez többek között tartozik egy watch-dog szerepet betöltő intézmény, a Francia Ügyek Hivatala, amelynek feladata a nyelvhasználati jogok megvalósulásának ellenőrzése. Ezen kívül minden minisztériumnak van egy összehangolója, aki szintén a francia nyelvű ellátásért felel a különböző szakterületeken.

**A FRANCIA NYELVŰ EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS KERETEI** A francia nyelv használatát Ontario tartomány egészségügyi és szociális intézményeiben több törvény és rendelkezés is szabályozza. Közülük kiemelkedik a már említett nyelvtörvény (1986), amely elrendeli, a kétnyelvű státusú településeken az egészségügyi és szociális intézményekben biztosítani kell a francia nyelvű ellátást. Ez a rendelőintézetektől és kórházaktól kezdve a gyermekvédő és nővédő központokon át a szociális otthonokig számos intézményt érint.

A francia nyelvű egészségügyi gondozással kapcsolatban – a törvényi szabályozás ellenére is – gyakran merülnek fel nehézségek. Egy 2005-ben közzétett felmérés szerint az Ontarióban élő frankofónok 74%-a csak ritkán vagy egyáltalán nem jut francia nyelvű ellátáshoz a különböző egészségügyi intézményekben, s csak a megkérdezettek 12%-a válaszolt úgy, hogy minden esetben francia nyelven látják el, amikor beteg.<sup>1</sup> A tanulmány emellett beszámol arról, hogy az alkoholelvonóra utalt frankofón betegek 77%-a, a drogambulanciákra utalt frankofónok 66%-a, a pszichiátriai kezelésre utalt frankofónoknak pedig 53%-a csak ritkán vagy egyáltalán nem részesült francia nyelvű ellátásban.

A gondok alapvetően négy okra vezethetők vissza. A 2001-es kanadai népszámlálás adatai szerint az országnak 5,3 millió (17%) olyan állampolgára van, akiknek anyanyelve se nem angol, se nem francia. Számukra már az angol nyelv elsajátítása is feladatot jelent, s – leszámítva a Quebecben élőket – csak ritkán vállalkoznak a francia megtanulására.

Meghatározó körülmény emellett, hogy Ontario állam törvényei szerint az általános iskolában csak a francia anyanyelvűeknek kell (2. vagy 4. évtől) angolul is tanulniuk, az angol anyanyelvű gyermekek számára azonban csak középiskolától kötelező iskolai tárgy az ország másik hivatalos nyelve. Ebből

1 The French Language Health Services Working Group (2005): Health Care Services for Franco-Ontarians: A roadmap to better accessibility and accountability. Ottawa, Canada.

adódóan az angol nyelvűek gyakran nem beszélnek megfelelően franciául. Lényeges még, hogy az orvostudományi egyetemen tanuló angol ajkúak ugyancsak nem tanulnak franciául az egyetemen. Végül fontos megjegyeznünk, hogy sem az országos, sem a területi politikai döntések nem kötelezik az angol anyanyelvű egészségügyi dolgozókat a francia nyelv elsajátítására.

**A NYELVI NEHÉZSÉGEK KIKÜSZÖBÖLÉSE** A nyelvi zökkenők kiküszöbölése alapvetően két szinten folyik. Egyrészt Ontarióban működnek egynyelvű francia, illetve kétnyelvű egészségügyi intézmények, másrészt a különböző intézményekben dolgozó francia anyanyelvű alkalmazottak szervezeteket hoztak létre, hogy azokon keresztül jobban, könnyebben elérhető legyenek a frankofón betegek számára.

Ontario tartomány egészségügyi intézményeit 1989-ben körzetesítették. Az új felosztás értelmében 14 olyan egészségügyi központot alakítottak ki, amelyekben megoldott a francia nyelvű betegellátás. Közülük nyolc kétnyelvű intézmény, hat pedig (Cornwall, Toronto, Sudbury, Hamilton, New Liskeard, valamint Welland) kizárólag francia nyelven működik.

A frankofón lakosság számára rendkívüli jelentőségű az ottawai Montfort kórház, amely ugyancsak egynyelvű francia intézmény, vagyis teljes egészében francia nyelven működik. A kórházat 1953-ban a katolikus egyház alapította, 1970 óta azonban tartományi tulajdonban van. Jelenleg 289 ágyat tartanak fenn. 1997-ben, amikor felmerült a kórház bezárásának lehetősége, 125 ezren írtak alá tiltakozást megmaradása érdekében.

A francia nyelvű egészségügyi ellátás gördülékeny működése érdekében két nagy polgári szervezet is tevékenykedik. Az ontariói Egészségügyi és Társadalombiztosítási Szolgáltatásokban Részt Vevő Francia Anyanyelvűek Szervezete (francia nevének rövidítése RIFSSSO), ahogy neve is jelzi, az Ontario tartomány területén dolgozó francia egészségügyi alkalmazottakat fogja össze. A szervezetnek mintegy négyezer tagja van. Céljük, hogy fejlesszék a francia nyelvű egészségügyi ellátás minőségét, s mint tanácsadó szerv javaslatokat fogalmazzanak meg a különböző intézmények számára a francia nyelvű betegellátás javítása érdekében.

Hasonló tevékenységet folytat a másik szervezet, a Francia Nyelvű Egészségügyi Hálózat is. Ennek tagjai rendszeresen szerveznek rendezvényeket a francia ajkú betegek számára, ahol megvitatják, hol, milyen hibák fordulnak elő a francia nyelvű betegellátásban, s mi a teendő ezek kiküszöbölése érdekében. 1999 óta – Ontario Egészségügyi Minisztériumának jelentékeny anyagi támogatásával – folyamatosan szerveznek francia nyelvtanfolyamokat angol ajkú egészségügyi dolgozók részére. Ezek alapvetően nem az általános francia nyelvismeret megszerzésére összpontosítanak, hanem sokkal inkább arra, hogy a résztvevők elsajátítsák a munkájukhoz, a betegellátáshoz szükséges szókincset, nyelvtudást.

**ZÁRÓ GONDOLATOK** Ontario állam francia nyelvű egészségügyi ellátásának bemutatásával céloim nem egy mintaértékű rendszer szemléltetése volt. Hanem az, hogy rámutassak, hogy a tartományban élő, a lakosságnak alig 5%-át kitevő frankofón kisebbség felismerte az egészségügyi nyelvhasználat kérdésének súlyát, és erőfeszítéseket tesz a nehézségek kiküszöbölése érdekében. Példájukból jól látható, hogy nemcsak egy állam hozhat döntéseket azért, hogy a területén élő kisebbségeket hozzásegítse az anyanyelvi egészségügyi ellátáshoz, hanem az elkötelezett és jól szervezett kisebbség és maga a szakma is tehet annak érdekében, hogy a kisebbségi nyelvű betegek is anyanyelvükön részesülhessenek az egészségügyi ellátásban.

## IRODALOM

- Atkinson, Rita L.–Atkinson, C. Richard–Smith, E. Edward–Bem, J. Daryl (1994): *Pszichológia*. Osiris–Századvég, Budapest
- Boromisza Dávid 2003. Az interkulturális félreértés kutatásának fő irányzatai. *Szociológiai Szemle* 4: 76–87.
- Crystal, David 1998. *A nyelv enciklopédiája*. Osiris, Budapest.
- Csabai Márta 2001. Az orvos-beteg találkozás helye és szerepe a gyógyító folyamatban. In: Buda Béla–Kopp Mária (szerk.): *Magatartástudományok 2001*. Medicina Könyvkiadó, Budapest, 2001.
- Green, R. Alexander 2007. *The Impact of Language Barriers on Health Care*. 3rd Rendez-Vous - Santé en Français, "Faire la Difference". February 22, 2007 – Ottawa, Kanada.
- Gumperz, John 1982. *Discourse strategies*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Gumperz, John 1992. Contextualization and understanding. In: Duranti, A.–Goodwin C. (eds): *Rethinking context: language as an interactive phenomenon*. Cambridge University Press, Cambridge, 229–252.
- Gumperz, John 1995. Mutual inferencing in conversation. In: Marková, I.–Graumann, C. F.–Foppa, K. (eds): *Mutualities in dialogue*. Cambridge University Press, Cambridge, 101–123.
- Lehman D. L. –Chiu, C. Y. –Schaller, M. 2004. Psychology and culture. *Annual Review of Psychology* 55: 689–714.
- Levinson, Stephen C. 2002. Contextualizing 'contextualization cues'. In: Eerdman, S. –Prevignano, C. –Thibault, P. (eds.): *Language and interaction: discussions with John J. Gumperz*. Benjamins, Amsterdam, 31–39.
- Molnár Péter–Csabai Márta 1994. *A gyógyítás pszichológiája*. Springer Hungarica Kiadó, Budapest.
- Pendleton, D.–Schofield, T.–Tate, P.–Havelock, P. 1984. *The consultation: An approach to learning and teaching*. OUP.
- Skutnabb-Kangas, Tove 2006. Language policy and linguistic human rights. In: Thomas Ricento (ed.): *An Introduction to Language Policy. Theory and Method*. Blackwell Publishing, Oxford, Great Britain.
- Szépe György 2001. A nyelvi emberi jogokról (különös tekintettel az 1999. évi szlovákiai nemzeti kisebbségi nyelvtörvényre). In: Szépe György: *Nyelvpolitika: múlt és jövő*. Iskolakultúra, Pécs, 2001, 154–171.
- Veith, Werner H. 2005. *Soziolinguistik. Ein Arbeitsbuch mit 100 Abbildungen sowie Kontrollfragen und Antworten*. Narr Verlag, Tübingen.
- DOKUMENTUMOK**
- The French Language Health Services Working Group 2005. Health Care Services for Franco-Ontarians: A roadmap to better accessibility and accountability. Ottawa, Canada.

*Berényi Mihály*

## Fortyogások

**FORTYOGÁSOM OKA: ...EGY, AZ...** Kártékony és fölösleges nyelvi „vírus” ez, amely sokak mondataiba beépül, afféle stíláriis modorosság. A tekintélyes nagyoktól tanulják el az őket követő kicsik. Vizsgáljuk meg ezt a mondatot:

„A rheumatoid arthritis *egy*, az ízületek gyulladását okozó immunrendszeri betegség.”

Ha kiirtjuk a teljesen fölösleges *egy*, azt, és az *ízületet* is helyesen írjuk, ennyi marad: *A rheumatoid arthritis az ízületek gyulladását okozó immunrendszeri betegség.* De ha még azt is figyelembe vesszük, hogy az *arthritis* magyarul *ízületi gyulladás*, tovább egyszerűsíthetjük példamondatunkat: *A rheumatoid arthritis immunrendszeri betegség.*

Hasonlóan „fertőzött” mondatok bőségesen vannak az orvosi szakirodalomban – sajnos. Az idézett példák után leírjuk a javasolt „vírusmentes” változatot.

„Ha az ondófoladékban nincsen fruktóz, ami *egy*, az ondóhólyag által termelt cukor, az hiányzó ondóvezetékekre vagy ondóhólyagra, illetve elzáródott duktus ejakulatoriuszra utal.” – *Ha nincs az ondóban fruktóz – az ondóhólyag által termelt cukor –, annak előidézője az ondóhólyag vagy -vezeték hiánya, a ductus ejaculatorius elzáródása lehet.*

„A férfiklimax *egy*, az alacsony tesztoszteron szinttel összefüggő állapot.” – *A férfiklimax alacsony tesztoszteronszinttel összefüggő állapot.*

„Ezt a lekérdezést *egy* az eszközbe helyezett speciális processzor is végezheti.” – *A lekérdezést az eszközbe helyezett processzor is végezheti.*

„Csapata *egy* az abszolút nulla fok közelébe hűtött gázzal dolgozott.” – *Csapata csaknem az abszolút nulla fokra lehűtött gázzal dolgozott.*

„Amint azt *egy*, az Akadémia titkárságán letétbe helyezett feljegyzésemben megmutattam...” – *Amint azt az Akadémia titkárságán letétbe helyezett feljegyzésemben megmutattam...*

„*Egy*, az előbb említetteket alátámasztó további nyomatékos észrevétel az, ami szerint csaknem minden anyag három eltérő állapotban létezhet.” – *Az előbbieket alátámasztó továb-*

*bi nyomatékos észrevétel az, amely szerint csaknem minden anyag három eltérő állapotban létezhet.*

„A metotrexát *egy*, az immunrendszerre ható gyógyszer.” – *A metotrexát az immunrendszerre ható gyógyszer.*

„A második évben *egy*, az energiaszükségletnek megfelelő, súlytartó diéta mellett még additionalisan 0,9 kg-ot fogytak.” – *A második évben – az energiaszükségletüknek megfelelő diéta mellett – további 0,9 kg-ot fogytak.*

„Ehhez is mellékelünk *egy*, az előadás során használt ábrákat bemutató füzetet.” – *Ehhez is mellékeljük az előadás ábráit tartalmazó füzetet.*

„A talajba visszajutott tápanyag azután *egy*, az előzőtől eltérő másik növénybe kerülhet.” – *A talajba visszajutott tápanyag az előzőtől eltérő növénybe kerülhet.*

„Ez az írás *egy*, a tanszékén 1996-ban készült szakdolgozat utolsó fejezete.” – *Ez az írás a tanszéken 1996-ban készült szakdolgozat utolsó fejezete.*

„*Egy* az immunrendszer sejtjei által termelt faktor meghatározó lehet a férfiak termékenységében.” – *Az immunrendszer sejtjei által termelt faktor meghatározó lehet a férfiak termékenységében.*

„A HIV megjelenése után pár évvel derült ki, hogy *egy*, az immunrendszer sejtjeit megtámadó, úgynevezett retrovírussal állnak szemben.” – *A HIV megjelenése után pár évvel derült ki, hogy a betegséget az immunrendszer sejtjeit megtámadó retrovírus okozza.*

„A hajlamért *egy*, az anya X nemi kromoszómája által átvitt gén a főfelelős.” – *A hajlamért az anya X nemi kromoszómájával átvitt gén a fő felelős.*

„A Rett-szindróma esetében a betegséget *egy* az X kromoszómán található hibás gén okozza.” – *Rett-szindrómában a betegséget X-kromoszómán található hibás gén okozza.*

„A beteg fél, hogy hátrányba kerül *egy*, az elvártnál »vékonyabb boríték« miatt.” – *A beteg fél, hogy hátrányba kerül az elvártnál »vékonyabb boríték« miatt.*

„A szervezet védekező rendszere saját anyagát, egy az idegsejt nyulványt körülvevő anyagot idegennek ismeri és elpusztítani igyekszik.” – *A szervezet védekező rendszere a saját anyagát, az idegsejtnyulványt körülvevő anyagot idegennek tekinti és elpusztítani igyekszik.*

„Szükség van a gyomortartalom leszívására egy, az orron át levezetett csövön keresztül.” – *Szükség van a gyomortartalom leszívására az orron át levezetett csövön.*

„Nem áll a betegség háta mögött egy, az agyban kimutatható szervi eltérés.” – *A betegség hátterében nincs az agyban kimutatható szervi eltérés.*

„Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) egy, az egész világra kiterjedő laboratóriumi hálózatot tart fenn.” – *A WHO egész világra kiterjedő laboratóriumi hálózatot tart fenn.*

„Elvégeztem egy kétéves tanfolyamot, ami egy, az Európai Unióban érvényes szakvizsgát adott.” – *Kétéves tanfolyamot végeztem, amely az Európai Unióban érvényes szakvizsgát adott.*

„A pár törvényes házasságban él, két gyermekkel, egy ikerpárral, amelyet 2000-ben hozott világra egy, a két férfi valamelyikének spermájával megtermékenyített béranya.” – *A törvényes házasságban élő két férfival egy ikerpár él együtt. Őket az egyik férfi spermájával megtermékenyített béranya hozta világra 2000-ben.*

„A COPD négy betűje egy, az egész világon használt rövidítés, valójában két betegség közös megjelölésére.” – *A COPD az egész világon használt rövidítés két betegség közös megjelölésére.*

Nem mindig helytelen az egymás mellé kerülő *egy és az*, például: négy meg *egy* az öt; ennek a két gyereknek *egy* az apja. Ilyen mondatok láttán nem „fortyogok”.

**FORTYOGÁSOM OKA: KOMPLIKÁCIO** Gyanítom, hogy nagy példányszámban jelent meg az az ismertető, amelyben ez a magyar (?) mondat van:

„A kezelés eredménye a komplikáció faktor nélküli csoportban jó volt (n=72): a betegek közül 56-nál kielégítő volt a javulás, 26 gyógyult, 30 javult.”

*Komplikáció faktor?* Az mi? A Google egyetlen ilyen kifejezést sem talált. Szerencsére észrevettem, hogy az ismertetőben megtalálható az eredeti, német nyelven írt cikk is. Abban a fent idézett mondat így hangzik:

„Gute Ergebnisse wurden in der Patientengruppe ohne assoziierte *komplizierende Faktoren* (n=72) erzielt: ein Ansprechen auf die Behandlung wurde bei 56 der Patienten festgestellt; 26 wurden geheilt und 30 gebessert.”

Ezek szerint a *komplikáció faktor* a *komplizierende Faktoren* magyar megfelelője akar lenni. A német változatból a Google 266-ot varázsolt elő, vagyis azon a nyelvtérületen ez elfogadott kifejezés. *Komplikáló tényezőknek* fordíthatnánk, de mi helyette inkább *társbetegséget* mondunk.

De menjünk tovább. A vizsgálat 90 betegre terjedt ki, közülük 72-nek nem volt társbetegsége. Erre a 72-re az  $56 = 26 + 30$  rendben volna, ha tudnánk, hogy a *gyógyult* és a *javult* között mi a különbség. Aki javulgat, az gyógyulgat is. Valószínű, hogy a 26 *meggyógyult*. Mondatunk az alábbi formában kevesebb fortyogásra ad okot:

A társbetegség nélküli betegcsoportban (n = 72) jó eredményt értünk el: a kezelésre 56 beteg kedvezően reagált, közülük 26 meggyógyult, 30-nak az állapota javult.

Én – a  $72 - 56 = 16$  műveletet elvégezve – azzal tettem volna teljessé a mondatot, hogy 16-é nem változott vagy romlott.

**FORTYOGÁSOM OKA: A FÖLÖSLEGES EGY** Kiváló gimnáziumi magyartanárunk – germanizmust hangoztatva – gyakran belekötött a határozatlan névelőinkbe: Minek ide az *egy*? Órá gondoltam, amikor ez a mondat elem került:

„Az abortusz egy testi-lelki fájdalommal járó műtét.”

A mondat tartalmával egyetértek, de minek bele az *egy*? (Az *abortusz testi-lelki fájdalommal járó műtét*). Ilyen mondatokból bőséges a kínálat, nem csak orvosi szakszövegben. Válogassunk.

„Egy, a vetélést előidéző szerrel elsőként a franciák rukkoltak ki.” – *Vetélést előidéző szerrel elsőként a franciák rukkoltak elő.*

„Felfüggesztettek állásából egy bostoni aneszteziológust, aki egy műtét közben elaludt.” – *Felfüggesztettek állásából egy bostoni aneszteziológust, mert műtét közben elaludt.*

„A boncmester nem nyúlt volna egy világért sem a halotthoz.” – *A boncmester a világért sem nyúlt volna a halotthoz.*

„Testvérét elveszítette egy autóbalesetben.” – *Testvérét autóbalesetben veszítette el.*

„Egy baleset láttán sokan földbegyökerezett lábbal állnak.” – *Baleset láttán sokan állnak földre begyökerezett lábakkal.*

„Mert ugye egy műtét csak egy műtét, ami kockázatokkal jár.” – *Mert a műtét azért mégis csak műtét, amely kockázatokkal jár.*

„Oka a fehérje-anyagcsere egy bizonyos zavara.” – *Oka a fehérje-anyagcsere zavara / Oka a fehérje-anyagcsere egyik zavara.*

Az esetek többségében az *egy* hangsúlytalan. Ebből az írott nyelvi példából ez nem derül ki. Az író gondolhatott az

*egyik* vagy *egyetlen* (hangsúlyos) zavarra is. A hangsúlyos és nem elhagyható *egy* helyett a hangsúlyos *egyik* vagy *egyetlen* javasolható. Nem *egyetlen* műtét, hanem hosszadalmas három vár rám – mondta az urológus. A rádióbemondók ebben a *Nem egy műtét vár rám...* kezdetű mondatban valószínűleg a *műtétet* emelték volna ki. Ők hihetetlenül gyakran így, hibásan hangsúlyoznak: *Legközelebb egy ÓRA múlva mondunk híreket; A folytatásban egy HÉTIG nem lesz eső.* Aki tudja a mondat végét is, így olvassa a hírekben: *Reggel EGY baleset akadályozta a forgalmat, délután három.*

További példák:

„Ha *egy* baleset miatt elveszítenéd *egy* ujjadat, nem tudnál operálni.” – *Ha balesetben elveszítenéd az EGYIK ujjadat, nem tudnál operálni.*

„Ez azt jelenti, hogy *egy* műtét alatt akarnak 15 kg zsírszövetet eltávolítani.” – *Ez azt jelenti, hogy EGYETLEN műtéttel akarnak 15 kg zsírszövetet eltávolítani.*

„Ilyenkor eltávolítjuk a teljes hónalji szövetet, ám mindezt *egy* műtét alatt végezzük.” – *Ilyenkor EGYETLEN műtéttel eltávolítjuk a teljes hónalji szövetet.*

#### **FORTYOGÁSOM OKA: A FALRA HÁNYT BORSÓ**

„Ahogy a borsó leperreg a falról, ugyanúgy elszáll a szó, ha nincs, aki meghallgassa” – írta a csíkszeredai Borbély László. Ilyennek vélem a Magyar Orvosi Nyelv hasztalanul tanácsolt okos javaslatait is. Érdeemes fáradoznunk? Hol az eredmény? Talán türelmetlen vagyok? Majd beérik a termés? (Csak hét-éves a Magyar Orvosi Nyelv.)

Most nem egy folyóiratunkban azt látom, amit az utcán. Útjaink mentén évtizedek óta találkozunk az ilyen táblákkal.

#### **FORGALMI REND VÁLTOZÁS**

Valaki egyszer megrendelte, írástudó titkárnője gondosan legépelte a szövegét, a szakmáját értő festő, a színekre ügyelve, elkészítette – a selejtet. Az olvasók hiába tudják a mozgászályt, hogy *forgalmirend-változás* volna a helyes, most már táblák száza fogják a világ végéig terjeszteni a hibás írásmódot. Senki nem zúzatja be ezeket.

Lapjainkban is konokul visszaköszönnek azok a durva helyesírási hibák, amelyek eszembe juttatták a falra hányt borsót. Ezért fortyogok. Nem lehet mentség, hogy a szerkesztőségeknek nincs nyelvi lektora. Meg kellene állítani a rohamosan terjedő nyelvi igénytelenséget.

Szokás mondani: fejlődik a nyelvünk. Örülök is, hogy nem a Halotti beszéd stílusában társalgunk. De miért virulnak a mai kóros nyelvi mutánsok? Van *falrahányt* és *falra hányt* borsó is. Miért hagytuk elmismásolni a meghatározott személyekből álló *vezetőséget* az elvont *vezetéssel*? Miért tűrjük, hogy kongresszusainkon az MRI-t [emeráj]-nak ejtsék? Mert a K&H bankot is [káendhá]-nak nevezik az utcán? A tárgyakból *ők* lettek, az emberekből meg *ezek*. Angol beütések? Nem folytatom, kötetnyi példa van a *de azonban túlélő, bevállalt* társaira.

Ebben a hangulatomban nem tudom magamat felvidítani nyelvünk újszülött szépségeivel, de szívesen olvasnék ilyenekről.

Jeles András a falra hányt borsót ironikusan ételáldozatnak tartja. Ágoston Vilmos kérdésében némi remény is van: „Hát mi más a napi újságírás, mint falra hányt borsó, amelyet minden nap újra kell kezdeni, és nem tudja senki, hogy vajon megfog-e vagy sem.” Én nehezen tudom elhinni, hogy ha netán mégis megtapad valahol az a falra hányt borsó, akkor az nem a szakács bírálata, hanem a Magyar Orvosi Nyelv íróinak áldozata, a fáradozásukból született ritka gyümölcs.

„Amit egyáltalán meg lehet mondani, azt meg kell mondani világosan; amiről pedig nem lehet beszélni, arról hallgatni kell.”

*Wittgenstein*

„A tudománynak fajunk édes nyelvén hódolunk, ha benne és általa a nyelvet ápoljuk és műveljük.”

*Balassa János, 1814–1868*

# Repetitio est mater studiorum

## Azok a pösze görögök és latinok

1. § A görög betűk: alpha, béta, gamma, delta, epszilon, dzéta, éta, théta, iota, kappa, lambda, mú, nú, xi, omikron, pi, ro, szigma (kétféle alakban: egyrészt szó eleji és szó közti, valamint szóvégi alakban), tau, úpszilon, phi, chi, pszi, omega (Schmidt 1907).

2. § A görög mássalhangzók kiejtése: [b], [g], [d], [dz], [th], [k], [l], [m], [n], [p], [r], [sz], [t], [ph (f)], [kh], [psz] (Maywald–Vayer 1939).

3. § Latin betűk (Litterae latinae): A) *a, b, c, d, e, f, g, h, i, l, m, n, o, p, q, r, s, t, u, v, x* (ritkán *k* és a görögből átvett *y* és *z*) (Pirchala 1932). B) *a, b, c, d, e, f, g, h, i, j, k, l, m, n, o, p, q, r, s, t, u, v, x, y, z* (megjegyzés: a *k*-t kiszorította a *c*; a *j, y, z* csak a természettudományban és az orvostudományban használatos, főleg görög hatásra) (Takács é. n.).

4. § A mássalhangzók (consonantes) felosztása (kiejtésük természetére szerint):

1. zárhangok (mutae):

a/ ajakhangok (labiales): *b, p* (és a görög *ph*);

b/ foghangok (dentales): *d, t* (és a görög *th*);

c/ torokhangok (gutturales): *c, g, q* (és a görög *k, ch*);

2. folyékony hangok (liquidae): *l, m, n, r*;

3. réshangok (spirantes): *f, h, i, (j), s, v* (Pirchala 1932, Jámbor–Kemenes 1932).

5. § Az *s* kiejtése. Pirchala (1932) szerint: az *s* betűt egyértelműen [sz]-nek ejtjük. Jámbor–Kemenes szerint: „az »s« olyan mint a magyar »sz«”. Ezzel szemben Takács (é. n.) szerint: „S = a magyar *sz* ejtésével, két magánhangzó közt azonban *z*-sen ejtjük”.

6. § Figyelemfelkeltés: Ha ismételten átnézzük a fentebb leírtakat, észrevehetjük, hogy sem a görög hangtanban nincs olyan írásjel (betű), amelyet a magyar kiejtésnek megfelelően [s] hangnak ejthetnénk, sem a latinban.

Példák a görögben: nincis [sabbaton] – van [szabbaton],  
nincis [Salamis] – van [Szalamisz],  
nincis [satürikos] – van [szatürikosz] stb.

Példák a latinban: nincis [silentium] – van [szilencium],  
nincis [stimuláció] – van [sztimuláció],  
nincis [sternum] – van [szternum] stb.

7. § Láthatjuk tehát, hogyan vélekednek a klasszikus latin nyelvtenok. Teljesen egyértelmű tehát az *s* ejtése. Mindent pöszen ejtettek Görög- és Latinhonban, semmi [s], semmi [z].

8. § De hogyan került mégis a latinba *z* betűjel? Átvették a görög nyelvből a *dzóné* = *zona* (öv), *dzóon* = *zoon* (élő állat), *dzephiürosz* = *zephyrus* (nyugati szél), *Dzakünthosz* = *Zacynthus* (sziget) stb. szavakat, neveket. Nagybetűs alakja: *Z*, kisbetűs alakja: *z* – nem a görögök által leírt kis dzéta alak.

9. § Meghökkenő azonban a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Idegen Nyelvi Lektorátusa által kiadott kéziratos könyvecske (Takács János vezető nyelvtenár munkája), amely azt írja: „*s* = a magyar *sz* ejtésével, két magánhangzó közt azonban *z*-sen ejtjük”. Ez azonban messze nem így van. Mert csupán az ő könyvéből vett idézetekkel:

*fossa* nem [fozza], hanem [fossza];

*vesica* nem [vezika], hanem [veszika];

*Magnesia* nem [Magnézia], hanem [Magnészia] (az *iota* előtt szóközi szigma!);

*nausea* nem [nauzea], hanem [nauszea] (a *nauszia* szóban szóközi szigma!);

*Nausicaa* nem [Nauzika], hanem [Nauszikáa];

*fissura* nem [fizzura], hanem [fisszura];

*incisura* nem [incizura], hanem [inciszura];

*accusatio* nem [akkuzáció], hanem [akkuszáció];

*accusativus* nem [akkuzativus], hanem [akkuszativusz];

*nasus* nem [nazu], hanem [naszusz];

*oesophagus* (vagy *esophagus*) nem [özofágus] vagy [ezofágus], hanem [öszofagusz] (eredetileg: *oiszofagosz*);

*griseus* nem [grizeus], hanem [griszeusz];

*roseus* nem [rozeus], hanem [roszeusz] (egyébként *rodeosz*);

*globosus* nem [globozus], hanem [globoszusz];

*spinus* nem [spinozus], hanem [szpinoszusz];

*spongiosus* nem [spangiozus], hanem [szpangiosusz] (mert a szivacs: *szpo[n]gion*);

*osseus* nem [ozzeus], hanem [osszeusz];

*obtusus* nem [obtuzus], hanem [obtususz];

s ilyeneket számtalan esetben sorolhatnánk (Menge 1903).

10. § Felismerhető tehát a görög–latin pöszeség. S látható így a sívító–süvítő *s* hang hiánya. Mert ők a mediterrán pöszelek.

11. § S hogy mennyire jogosult a [z]-s helyett az [sz]-es kiejtés, azt az igék averbója fényesen igazolja, mint:

*obtundo*, -ere, -tudi, -tusum (és nem: [túzum]);

*incindo*, -ere, -cidi, -cisum (és nem [cízum]);

vagy melléknévként használván igazolja, mint  
*orator incensus* = tüzes szónok (de nem: [orator incenzus]),  
vagy másként:

*incensa bacchatur* = felizgatva őrvjög (de nem: [incenza bacchatur]).

12. § A helyes kiejtést figyelve megállapítható, hogy ugyanaz, az egy nemzethez tartozó tanult férfiú, akinek neveltetése

Budapesten, Debrecenben, Kolozsvárott, Marosvásárhe-  
Pécsett, Szegedében, lyeen, Nagyváradon, Temesvá-  
Egerben stb. történt, ron, Nagyenyeden volt,

így ejti a következő, igen használatos szavakat:

[artrózis]	[arthroszisz]
[ortózis]	[orthroszisz]
[porózis]	[poroszisz]
[porózus]	[poroszusz]
[emfízéma]	[emphüszéma]
[paralízis]	[paralüszisz]
[parézis]	[pareszisz]
[intenzív]	[intenzív]
[pozíció]	[poszció]
[diagnózis]	[diagnoszisz]
[dizmenorrea]	[diszmenorrhea]
[dorzális]	[dorszális]
[divertikulózis]	[divertikuloszisz]
[dekompenzáció]	[dekompenzáció]
[pszihózis]	[pszüchoszisz]
[egzisztencia]	[exisztencia]
[konzílium]	[konszília]

Ezzel szemben van Sabácz bevétele.

13. § Néhai Ravasz János szóhasználata ez (azé a Ravasz Jánosé, aki a magyar baleseti sebészeket a szakma művészi alkalmazására megtanította). Barts a *resectio* formát írja, s úgy magyaráz, hogy *resecare*. *Residuuum*ot ír, s nem *reziduuum*ot, az *orthosist* is az *orthoszisz*ből eredezteti (a görög eredetiben is szóközi és szóvégi szigma van) (Barts 1844). Sem hideg, sem meleg = langymeleg.

14. § Hosszú esztendőkön keresztül „puskáztak” laikusok és egészségügyiek Brencsán János szótáraiból. Ott lehet a *demaskulinizáció* kifejezést olvasni az egyszerű, érthető és minden magyar számára logikus *kiherélés* helyett. De: a *resectio* latin szót a *rezekció* adathoz irányítja, hogy ott keressük. Kérdésem: miért kell a jó írású s ennek megfelelő kiejtésű szót rossz helyre utalni? Vagy: az egyeduralkodó, sok-sok kiadást megért Brencsán-könyvekben így találom: *paresztézia*. Holott a görögös–latinosa: *paresztheszia* (Brencsán 1986).

De a legújabb „országos állásfoglalás” sem különb. A Fábán–Magasi-féle munka a *resectiót* ugyan [reszekció]-nak ejteti – de a *resistentiát* már a *rezisztenciához* utalja, s a *reversibilist* a *reverzibilishez*, a *retroversiót* a *retroverziónhoz*, a *reservoirt* a *rezervoár*hoz stb. – tehát ez a munka is „langymeleg” (Fábán–Magasi 1992).

Végső tanulság. Tiszamarti Antaltól idézem: „Helytelen és káros viszont az az irányzat, mely az idegen műszókat is kiejtés szerint írja. Orvoshoz méltatlan az ilyen írásmód: rezisztencia (helyes kiejtése: rezisztencia), kallózus, (helyes kiejtése: kalloszus), rezekció (helyes kiejtése: reszekció)” (Tiszamarti 1943).

Quod dixi, dixi. Vale!

## IRODALOM

Barts József 1844. *Orvos-gyógyyszerészeti műszótár*. Kiadja a M. Orvosok és Természetvizsgálók Vándorgyűlésének Állandó Központi Választmány, Budapest.

Brencsán János 1986. *Új orvosi szótár*. 2. kiadás. Akadémiai Kiadó, Budapest.

Fábán Pál–Magasi Péter (szerk.) 1992. *Orvosi helyesírási szótár*. Akadémiai Kiadó, Budapest.

Jámbor György–Kemenes Illés 1939. *Latin nyelvtan*. Szent István-Társulat kiadása, Budapest.

Maywald József–Vayer Lajos 1939. *Görög nyelvtan*. Kilencedik, teljesen átdolgozott kiadás. Átdolgozta: vitéz Mészáros Ede. Kókai Lajos kiadása, Budapest.

Menge, Hermann 1903. *Griechisch-deutsches Schulwörterbuch, – mit besonderer Berück – sichtigung der Etymologie*. Langenscheidtsche Verlagshandlung, Berlin.

Pirchala Imre 1932. *Latin nyelvtan (Alaktan és mondattan)*. Átdolgozták: vitéz Esztergomgy Ferenc és Nagy Pál dr. Athenaeum Irodalmi és Nyomdai Részvénytársulat kiadása, Budapest.

Schmidt Márton 1907. *Görög nyelvtan*. 2. kiadás. Stampfel-féle Könyvkiadóhivatal, Budapest.

Takács János é. n. *Egységes orvosi latin nyelvkönyv*. Kézirat. SOTE Idegennyelvi Lektorátus, Budapest.

Tiszamarti Antal 1943. *Orvosi nyelvünk helyes magyarsága*. Eggenberger-féle Könyvkereskedés, Rényi Károly kiadása, Budapest.

## HOZZÁSZÓLÁSOK

### Berényi Mihály

Néhány apróbb megjegyzés: a *fossa* szóban egyik s sincs két magánhangzó közti helyzetben, akárcsak a *fissurában*. A *reservoir* alakot a mai köznyelvi helyesírás már *rezervoár*ként tarja számon. Az urológiában a *resectiót* kezdetben [rezekció]-nak ejtettünk (és írtunk), most a [reszekció] az elfogadott. De ne térjünk át a [magnézium] ejtésre.

A gondot nem az okozza, hogy például a *resectio* helyesen [reszekció]-nak ejtendő, hanem az, hogy az eredeti nyelvi környezetükből kiragadott jövevényszavak magyarosodni „merezelték”, az egyik így, a másik úgy. A helyes latin kiejtés terén

legyen rend, de a régmúlt maradjon meg: a *magnesium magnézium*nak. Viszont senki nem ejti megfelelően a Ca jelű elemet, azaz helyesen [kalcium]-nak, hanem tévesen [kálcium]-nak.

### Mitsányi Attila

KLASSZIKUS LATIN, KÉSŐI LATIN ÉS A HELYI ÚZUS<sup>1</sup>

Pestessy József Azok a pösze görögök és latinok című dolgozatának némelyik meglehetősen kategorikus megfogalmazású megállapítása legalábbis kérdésesnek látszik.

Kezdjük azonban azzal, hogy a bármiféle bevezetést mellőző, egyenesen paragrafusokba szedett tálalás eleve hiányérzetet kelt az olvasóban. Nem derül ki ugyanis, pontosan mire is irányul a szerző bírálata: a latin/görög orvosi szavak helyesírására (pl. a 13. § kizárólag arról szól, hogy Barts mit hogyan írt) vagy azok beszélt nyelvi használatára, azaz helyesnek vagy torznak tekinthető kiejtésére. Az utóbbi látszik valószínűbbnek, ugyanakkor a „Végső tanulság” megint csak az idegen műszavak írásmódjára vonatkozik.

Vegyük azonban sorra az egyes paragrafusokat. Az első négyről nincs mit mondanunk, amit tartalmaznak, az valóban „repetitio”. (Kérdéses azonban, hogy bármivel is hozzájárulnak-e a további paragrafusok állításaihoz).

Az 5. § már valóban a közlemény igazi kérdésével, a latin/görög szavak *s*-sel jelölt fonémájának kiejtésével foglalkozik: két, a szerző véleményével egyező, valamint egy, a továbbiakban kritizált nyelvkönyvet idéz. Ugyanakkor említést érdemelne, hogy ebben a kérdésben biztos ismeretünk nincs, és nem is lehet, vagyis teljes bizonyossággal nem tudhatjuk, hogy valójában hogyan ejtették az *s*-t a Római Birodalom lakói, illetve ugyanúgy ejtették-e a provinciákban is, mint Rómában. Sőt írásos emlék őrzi, hogy még egyazon személy szóhasználata is lehetett – helyzettől és közegtől függően – különböző. Cicero feljegyezte, hogy a szenátusban másképpen beszél, mint otthon (Várkonyi Nándor [2001] feltételezése szerint ez az otthoni-utcai beszéd mód lehetett a későbbi olasz nyelv csírája). Vagyis csupán valószínűsíthető kiejtésről beszélhetünk, ennek a többé-kevésbé elfogadott formája az ún. restituált kiejtés. Azzal kapcsolatosan, hogy a klasszikus nyelvek szavainak helyes kiejtése egyáltalán nem magától értetődő, érdemes talán megemlíteni, hogy a kérdésnek a *classica philologia* olyan nagymestere, mint Rotterdami Erasmus *De recta latini graecique sermonis pronuntiatione dialogus* című művében (Erasmus 1703) 56 hasábot szentelt (a „medve” és az „oroszlán” elmélkedik a helyes kiejtésről).

A 6–7. § már „teljesen egyértelmű”-nek tekinti az *s* betű [sz]-nek ejtését. Pedig van más vélemény is: „Az *s* pontos kiejtése bizonytalan: valószínűleg a magyar *sz* és *s* között ingadozott, az utóbbi ejtémód talán szóvégi helyzetben és mássalhang-

zó előtt volt jellemzőbb. A késői latinban [kiemelés tőlem] kiejtése magánhangzók között [z] volt (így történik a mai olaszban, katalánban, franciában és portugálban; a spanyolban később visszazöngétlenedett)” ([http://hu.wikipedia.org/wiki/Latin\\_nyelv](http://hu.wikipedia.org/wiki/Latin_nyelv)). Tegyük hozzá, így történt a magyarban is. Jól emlékszem, hogy több mint fél évszázaddal ezelőtti latin tanulmányaim során az *accusativust* következetesen [akkuzatívusz]-nak (nem [akkuszatívusz]-nak) ejtettük (a példákat még lehetne sorolni), pedig igazán hittel érdemlő latintanárunk volt: Nagy Ferenc, számos latin nyelvkönyv és nyelvtan szerzője.

Mindezek alapján semmi „meghökentő” (9. §) sincs abban, hogy Takács János idézett nyelvkönyve megengedi az *s* betű [z]-vel történő ejtését két magánhangzó között, hiszen az orvosi nyelv latin/görög szavai nem a klasszikus nyelvből, hanem a késői latinból származnak.

A „görög–latin pöszeség” (10. §) tehát inkább a hit világába tartozik. Ez persze nem zárja ki azt, hogy valóban létezhetett.

A 11.§-ban közölt példák semmit sem igazolnak „fényesen”. Ami az „averbó”-t (következetes formában: *a verbo*; l. Esztergomi et al. 1938) illeti, hajdanán gimnáziumunkban ezeknek az igéknek a supinumát is éppúgy [z]-vel ejtettük, mint az *accusativust*. A két szintagmát pedig nyilvánvalóan latin szövegrészként, azaz [sz]-szel olvassuk; arról nem is beszélve, hogy ezúttal nem két magánhangzó közti *s*-ről van szó.

A 12. § állításai lehet, hogy igazak, bár nem emlékszem, hogy azok a marosvásárhelyi kollegák, akikkel eddig találkoztam, következetesen így beszéltek volna. „Sabácz bevétele”-vel viszont nem tudok mit kezdeni, és – attól tartok – ezzel nem vagyok egyedül.

A 13. §-ban csak annyi biztos, hogy kiejtésről itt szó sincs. Amiről szó van, az Barts szakszótárának helyesírása. Az nem derül ki, hogy jön ehhez „Ravasz János szóhasználata”.

A 14. §-ban megfogalmazott kifogások (köztük egy kakukktojás, a sem nem görög, sem nem latin *reservoir/rezervoár*) viszont azt hiszem, valóban rávezetnek a lényegre. Két kérdéskört kell tisztáznunk. Egyrészt különbséget kell tennünk a klasszikus latin és a középkor, illetve a korai újkor latinsága között, másrészt nem hagyhatjuk figyelmen kívül a latin szavak kiejtésének úzusát a beszélt magyar nyelvben.

Nyilvánvaló, hogy a klasszikus latin nem azonosítható a késői latin nyelvvel. Ez különösen igaz a szavak kiejtésére. A késői latint ugyanis nem a római aranykor emberei beszélték, hanem – lingua franca lévén – különböző anyanyelvű népek tanult emberei, akinek ajkán a latin szavak kiejtése természetesen többé-kevésbé saját nyelvük hangrendszeréhez idomult.

<sup>1</sup> Felkért hozzászólás. A szerk.



Ennek a következményeként írhatja Várkonyi (2001): „A kiejtés dolgában pedig teljes a bizonytalanság, minden európai nép más-más fonetikával beszéli a latint. A magyar például századokon át lágyította a hangokat, a legszívesebben nem fogadta volna el az *sz*-et, s így mondta; voks, paks, taksa, virtus, fascikulus, rezignál, konzervál (reszignál és konzervál helyett) Horácius, Vergilius, Éneás; nem is szólva a meghonosult latin szavakról, mint: zsoldár, zsolozsma, ekklézsia, zsinat, vecsernye, lista stb. stb. Az élő latin nyelvek: az olasz, a francia szintén megpuhítják a klasszikus latin keménységét, az olasz így mondja: ányusz (*agnus*), eccse (*ecce*), a francia: toton (*totum*), ládamüsz (*laudamus*).” Ami a magyart illeti, tovább módosult a kép: ma már nem mondunk [paks]-ot, [Éneás]-t stb., de a köznyelvben használatos számos latin/görög szó kiejtésében megmaradt az *sz* helyett az *s* és a *z* hang.

Az orvosi szaknyelv latin/görög szavai nem a klasszikus, hanem a késői latin nyelvből erednek. Használatukban éles különbséget kell tennünk a leírt szavak és a kimondott (kiejtett) szavak között. Ami az előbbieket illeti, nem lehet vita: a klinikai orvostudomány a klasszikus írásmódot várja el (az „országos állásfoglalás” [Fábián és Magasi 1992] a köznyelvivé vált szavak írásában megengedi a fonetikus írásmódot is, az persze más kérdés, hol húzhatjuk meg a határt a szaknyelvi és

a köznyelvi között). Az utóbbiak viszont, a késői latin tradícióinak megfelelően, a századok során kialakult általános latin szóejtési úzushoz idomulnak. Márpedig a magyar nyelv oly nagy mestere, mint Babits (1935) szerint is „az igazi törvényhozó az úzus” (nem [úsusz]). *Contra ventum*...: a beszélt orvosi nyelvben alighanem – hagyományainknak megfelelően – továbbra is megmarad a [rezekció], [stimuláció] stb.

Dolgozatát Pestessy doktor kategorikus kijelentéssel zárja: „Quod dixi, dixi”. Talán szerencsésebb lett volna Horatius intését követnie: *Nonum prematur in annum*, még ha ezúttal a kilenc évet nem is kell szó szerint venni.

## IRODALOM

Babits Mihály 1935. Könyvről könyvre. *Nyugat* 2. szám.

Erasmus, Desiderius Rotterdamus 1703. *Opera Omnia*. Tom. I. Cura et impensis Petri Vander Lugduni Batavorum (Leiden), 913–968. hasáb.

Esztergomi F.–Gaál L.–Nagy P. 1938. *Latin nyelvtan (Alaktan és mondat-tan)*. Athenaeum, Budapest.

Fábián P.–Magasi P. (szerk.) 1992. *Orvosi helyesírási szótár*. Akadémiai Kiadó/Országos Orvostudományi Intézet és Könyvtár, Budapest.

Várkonyi Nándor 2001. *Az írás és a könyv története*. Széphalom Könyvműhely, Budapest.

## Bicegő mondatok – Csak egy vessző?

Berényi Mihály

**Mi a különbség a következő két mondat között?** (Idézet az MTA Hírleveléből)

„A tudományos kutatók bérezését [...] nem lehet a több tízezres létszámú oktatói feladatokat ellátóktól külön kezelni.”  
A tudományos kutatók bérezését [...] nem lehet a több tízezres létszámú, oktatói feladatokat ellátóktól külön kezelni.

Az első, hibás mondat szerint az oktatási feladatok létszáma több tízezer, a másodikban az oktatói feladatokat ellátóké ilyen sok. E nagy eltérést a létszámú utáni, az idézetből kimaradt kis vesszőcske okozza.

**Kit lóttak fel?** (Idézet az MTA másik Hírleveléből)

„Az MTA külső tagja, a második «magyarként» fellőtt USA-ban élő szakember.”  
Az MTA külső tagja, a második «magyarként» fellőtt, USA-ban élő szakember.

A szakember, akiről szó van, Charles Simonyi. Az ő fellövéséről a második mondat tudósít. Az első szerint az USA a második magyar, ráadásul fellőtték. Szép teljesítmény! Az első mondatból, a *fellőtt* után hiányzó vessző valójában benne van a mondatban, csak fellőtték az USA végére.

**Ki az alkalmazott?** (Közlésre beküldött dolgozatból)

„Sperma vizsgálatot végeztünk a centrumok által alkalmazott Krüger által bevetett szempontok szerint.”  
Spermavizsgálatot végeztünk a centrumok által alkalmazott, Krüger által bevezetett szempontok szerint.

Az idézet szerint a neves Krüger úr, tévesen, a centrumok alkalmazottja. Talán ő sem tudja, hogy állást változtatott, hogy milyen szempontokat *vetett be*. Kár volt az *alkalmazott* utáni vesszőt megtakarítani. Kárpótlásul bőven van *általból*.

Pestessy József

# O – Á

## Oázzunk – de helyesen!

Tévedés ne essék, nem a csecsemő első hangnyilvánulásairól lesz szó az alábbiakban, hanem a mai latin–görög nyelvhasználatban gyakorta helytelenül használt szóösszetételek, szókapcsolások közötti hangról, illetve írásban: betűről. S ez a két hang, illetve betű – ritkán az ötödik latin declinációhoz tartozó szók esetében – az *e* s némelyik görög ragozásban az *i*.

Ismételjük át alapvető nyelvtani szabályokat. Nézzük a latin szóalkotást (*fictio verborum*). Változtatás nélkül sem a görög, sem a latin nem helyezett egymás mellé két szót úgy, mint a magyar, ha összetett szót kívánt létrehozni. Mi mondhatjuk: *padláskulcs, pincekulcs, gyermekláncfű, kutyatej*. Ők azonban két főnevet vagy melléknevet pusztán egymás mellé téve nem alkotnak új, összetett szót. A görög is, a latin is az első tagon végez változtatást: a görög dativusba, a latin ablativusba helyezi azt.

Ekkor születik meg az összetett szó (*verba iuncta*). A második tag nevezeték alapszónak (amely az új, összetett szó értelmét adja), ez a *verbum nativum*, s az első tag a határozószó (mert meghatározza az első tag értelmét), s ez az *adverbium*.

### NÉHÁNY PÉLDA

- Honnan jö a gabona? – A földről: *humo*; faluról: *rure*.
- Honnan hozzák örölni? – A házból: *domo*.
- Honnan jö a bonctanban egy szalag? – A sípcsontból: *tibia*; a szárcapocsból: *fibula*.

A) Elemezzünk nőnemű, első declinációhoz tartozó latin szavakat (főneveket), amelyeket határozószóként kötöttek össze a második taggal, a jelzős alapszóval – így, ahogyan a mai gyakorlatban van (hogy csak a legismertebbeket idézzem a mai orvosi műnyelvből: szóban, írásban, szótárban, orvosi lexikonban):

#### **buccopharyngealis, -e = pofagorati**

Ragozzuk az első tagot: *bucca* (Nom), *buccam* (Acc), *buccae* (Gen), *buccae* (Dat), *bucca* (Abl). Az ablativus tehát *bucca*. S nincs az egész (egyes számú) szóragozásban *o* hang vagy betű. Helyesen tehát: *buccapharyngealis, -e*.

#### **vaginoperinealis, -e = hüvely-gáti**

Ragozzuk ezt is: *vagina* (Nom), *vaginam* (Acc), *vaginae* (Gen), *va-*

*ginae* (Dat), *vagina* (Abl). Az ablativus itt is *vagina*. S nincs itt sem a ragozásban *o* betű, így *o* hang sincs. Tehát a helyes ejtés és írás: *vaginaperinealis, -e*.

#### **tuboovarialis, e = kürt-petefészki**

S ha ragozzuk a 'kürt' jelentésű latin megfelelőt: *tuba* (Nom), *tubam* (Acc), *tubae* (Gen), *tubae* (Dat), *tuba* (Abl), *o* hang vagy betű itt sincs. Az egyetlen helyes ejtés és írás: az első tag ablativusával kötni össze a két tagot: *tuboovarialis, -e*.

#### **arteriovenosus, -a, -um = verőér-vivőéri**

Ragozzuk e szerkezet első tagját: *arteria* (Nom), *arteriam* (Acc), *arteriae* (Gen), *arteriae* (Dat), *arteria* (Abl). Ha megunásig keressük, itt sincs *o* hang vagy betű. Így tehát a helyes ejtés és írás: *arteriovenosus, -a, um*.

#### **aortodextropositio, -onis = jobbra helyeződött főverőér**

Ragozzuk a görög főnevet: *aorté* (Nom), *aortén* (Acc), *aortész* (Gen), *aorté* (Dat). Ragozzuk a latin főnevet: *aorta* (Nom), *aortam* (Acc), *aortae* (Gen), *aortae* (Dat), *aorta* (Abl). A görög dativus: *aorté*, a latin ablativus pedig *aorta*. Helyesen tehát: *aortodextropositio, -onis*.

#### **costovertebralis, -e = bordai-csigolyai**

E kifejezés szabálytalanságát is bizonyítjuk, mivel *costa* (Nom), *costam* (Acc), *costae* (Gen), *costae* (Dat), *costa* (Abl). A *costo-* összekötés hibás. Így: *costavertebralis, -e* a szabályos írás és ejtés.

#### **claviculosternalis, -e = kulcscsont-szegycsonti**

Ragozzuk újfent a 'kulcscsont' jelentésű latin szót is: *clavicula* (Nom), *claviculam* (Acc), *claviculae* (Dat), *clavicula* (Abl). Ne is keressük a rosszat jelentő (*ominosus*) *o*-t. Helyesen tehát: *claviculosternalis, -e*.

#### **tibiofibularis, -e = sípcsont-szárcapocscsonti**

A fentiek alapján: *tibia* (Nom), *tibiam* (Acc), *tibiae* (Gen), *tibiae* (Dat), *tibia* (Abl). Nincs *o* sem ejtésben, sem írásban: Szabályosan tehát: *tibiofibularis, -e*.

#### **fibulotalaris, -e = szárcapocscsont-bokacsonti**

Keressük a szárcapocs latinus „összekötő” esetét: *fibula* (Abl). Szabályosan tehát: *fibulotalaris, -e*.

#### **orbitotemporalis, -e = szemüreg-halántékcsonti**

Nem lesz meglepetés. *Orbita* (Nom), *orbitam* (Acc), *orbitae* (Gen),

*orbitae* (Dat), *orbita* (Abl). Az összekötés ablativus alkalmazásával kell történnék a szabályok szerint, így: *orbitatemporalis*, -e a helyes ejtés és írás.

Nos, ezekben az első latin declinációs szavak ragozásában nincsen *o*. Akkor miért kötöttük össze őket egy *o* betűvel, amikor az egybekapcsolásra csakis az ablativus jogs?

B) Elemezzünk most második declinációs -us és -um végű hímnemű és köznemű latin szavakat (főneveket vagy mellékneveket), amelyeket határozószóként kötöttek össze a második taggal, az alapszóval:

***sternoclavicularis*, -e = szegycsonti-kulcsosonti**

S most ragozzuk a szegycsontot: *sternum* (Nom), *sternum* (Acc), *sterni* (Gen), *sterno* (Dat), *sterno* (Abl). Új szó képzésében a szegycsont latin formájának ablativusa a használatos: *sterno*. Helyes tehát: *sternoclavicularis*, -e.

***musculocutaneus*, -a, -um = izomi-bőri**

Az 'izom' jelentésű latin főnév ragozása: *musculus* (Nom), *musculum* (Acc), *musculi* (Gen), *musculo* (Dat), *musculo* (Abl). Miután az ablativus alkalmazásával hoztuk létre az összetett szót, az eredmény: *musculocutaneus*. Ez az összekötés is helytálló.

C) S most elemezzünk harmadik declinációs hím- és nőnemű latin szavakat, amelyek szókapcsolását manapság ugyanolyan helytelenül használjuk, mint az A) pontban leírtakat. Íme:

***frontobasalis*, -e = homloki-koponyaalapi**

A ragozás: *frons* (Nom), *frontem* (Acc), *frontis* (Gen), *fronti* (Dat), *fronte* (Abl). Az ablativus tehát: *fronte*. S nincs a ragozásban itt sem *o* hang vagy betű. Így a szabályos összekötés: *frontobasalis*, -e.

***gastroduodenalis*, -e = gyomor-nyombéli**

Vagyis: *gaster* (Nom), *gastrem* (Acc), *gasteris/gastri* (Gen), *gastri* (Dat), *gastre* (Abl). Igen, az ablativus: *gastre*. S nincs az egyes számú ragozásban egyetlen *o* hang vagy betű. Helyesen tehát: *gastroduodenalis*, -e.

Ha azonban ez a szokatlan alak furcsa a fülnek, egy kis csavarral ezen változtatni tud az, aki járatos a latin nyelvben. Mert mit is kell tennie? Meg kell cserélni a két tagot, előre a *duodenumot*, hátra a *gaster* – mégpedig annak melléknevét, a *gastricus*, -a, -um formát. Így teljesen helyénvaló (correct) a *duodenogastricus*, -a, -um.

***gastromentalis*, -e = a falcsont-hoz-nyakszirtecsont-hoz tartozó**

A *gastér* eredetileg görög szó: *gasztér* (Nom), *gasztera* (Acc), *gasztrosz* (Gen), *gasztri* (Dat). A dativus tehát: *gasztri*. S mivel *o* betű, illetve hang csupán a genitivusban van, a dativusban, a határozóesetben nincs, így görögösen-szabályosan: *gastromentalis*, -e.

***parietooccipitalis*, -e = a falcsont-hoz-nyakszirtecsont-hoz tartozó**

*Paries* (Nom), *parietem* (Acc), *parietis* (Gen), *parieti* (Dat), *pariete* (Abl). Látható, hogy az ablativus: *pariete*. S nincs benne az *o*. Szabályosan tehát: *parietooccipitalis*, -e.

D) Egy ötödik declinációhoz tartozó nőnemű latin főnevet is vizsgáljunk meg így, összetételben:

***facioplegia*, -ae = arcbénulás**

*Facies* (Nom), *faciem* (Acc), *faciei* (Gen) *faciei* (Dat), *facie* (Abl). Az ablativus: *facie*. S a singularisban nincs egyetlen *o* hang vagy betű. Így szabályosan: *facioplegia*, -ae. Lehet azonban ilyen alakban is: *plegia faciei*.

E) Bizonygassunk tovább – nézzünk néhány görög–latin szóösszetételt is.

***iridocornealis*, -e = szivárványhártya-szaruhártyai**

*Irisz* (Nom), *iridi* (Acc), *iridosz* (Gen), *iridi* (Dat). A dativus tehát: *iridi*. S itt sincs az alakokban *o*. Így tehát: *iridocornealis*, -e.

***glenohumeralis*, -e = ízárokhoz-felkarcsont-hoz tartozó**

*Gléné* (Nom), *glénén* (Acc), *glénész* (Gen), *gléné* (Dat). A dativus megegyezik a nominativussal, *o* itt sincs, mint a mai megszokott írásban. Helyesen tehát: *glenohumeralis*, -e. S ha ez sérti valamely olvasó fülét, hát fejezze ki úgy magát, mint azt az előzőekben ajánlottuk: *humero-glenicus*, -a, -um.

F) De ne csak szabálytalanságokról szóljunk. Nem „érdekes módon”, hanem helyesen is kötünk össze szavakat, azaz helyesen képezünk összetett szavakat, mint már említettük, a latin második névhajlítás (declinatio) hím- és semlegesnemű szavaiban. Figyeljük meg, mindegyik szabályos. Néhány példa erre kiegészítésképpen:

***calcaneocuboideus*, -um = sarokcsonti-köbcsonti**

*Calcaneus* (Nom), *calcaneum* (Acc), *calcanei* (Gen), *calcaneo* (Dat), *calcaneo* (Abl). Az összetett szó képzésére szolgáló ablativus tehát: *calcaneo*. Szabályos tehát a *calcaneocuboideus*, -um.

***sternoclavicularis*, -e = szegycsont-kulcsosonti**

Ha megnézzük a *sternum* egyes számú ragozását, az így fest: *sternum* (Nom), *sternum* (Acc), *sterni* (Gen), *sterno* (Dat), *sterno* (Abl). Mivel a szegycsont ablativusa: *sterno*, szabályos az összetettben: *sternoclavicularis*, -e.

***duodenojejunalis*, -e = nyombél-éhbéli**

Ha ragozzuk a második declinációhoz tartozó semlegesnemű tizenkét ujnyi belet, ablativusa annak is: *duodeno*. Tehát szabályos kifejezés a *duodenojejunalis*, -e.

Számos példa sorolható még.

G) Nemcsak a latinban, de a görög nyelvtanban is megfigyelhető a szabályos, részeshatározóval (dativus) történő új (összetett) szó képzése. A következőképpen:

***logografosz* = beszédíró, grafeusz = írnok**

Mert: *logosz* (Nom), *logon* (Acc), *logu* (Gen), *logo* (Dat). Miután *o* hanggal, illetve betűvel végződik a dativus, így szabályos a *logografosz*.

**akrofülux = fellegvár**

Az *akrosz* = legmagasabb, legkiemelkedőbb; a *fülux* = oltalmazó. Ha ragozzuk az *akroszt*: *akrosz* (Nom), *akron* (Acc), *akru* (Gen), *akro* (Dat), így jól látható, miszerint a részeshatározó utolsó hangja, illetve betűje: o, az *akrofülux* szabályosan képzett összetett szó.

H) Most pedig vizsgáljunk meg két orvosi eljárást:

**aortográfia** (Fábián–Magasi szerint)

Szerintem *aortographia* vagy *graphia aortae*, amelynek magyarázata, illetve görög–latin ragozását az előzőekben már megadtuk.

**aortocoronarographiás vizsgálat**

Mindhárom tag klasszikus szó, s már az A) pontban szoltunk az első latin declinációs szavak (*aorta*, *corona* stb.) ragozásáról. E vizsgálat szabatos neve lehetne: *examen aortacoronatum*, *graphia aortae et arteriae coronariae* etc.

I) S ha már oázunk. Vizsgáljuk meg a rövid *o* és a hosszú *ó* viszonyát is mai magyar orvosi nyelvünkben. A latin nyelvben, különösen az időmértékes versekben igen jól érzékelhetjük az *o* hangzását (rövidségét vagy hosszúságát). Jobb, régi szótárak és szövegek jelölték is a betű fölött kicsiny, fekvő holdacskával a röviden ejtendőt, s egy vastagabb, harántul fekvő vonalacskával a hosszan ejtendőt. Így például *Venus*, *Remus* (brevis) röviden ejtendő. A *refrigesco*, a *rana*, a *radix e*, illetve a hangja hosszan. A görög ábécében is kettős ejtésű az *o* hang, az omikron és az ómega alakokban.

S most vegyünk sorra „a teljesen hiteles, egyedül jogos, mindenben ajánlott, hivatalos stb.” Fábián–Magasi-féle könyvből – mondhatnám szentírásból – néhány szót.

**embriológia**

*Embriön* = újszülött; *logosz* = beszéd, tárgyalás; *logion* = értekezés, tudomány. Tehát: az újszülöttekről szóló tudományos értekezés az *embriologia*. (És figyelem: A méhen belüli életet élőt is újszülöttként tekint a görög. Az élet szerintük is a fogantatás pillanatától kezdődik, s nem a születéskor. A görög szótári meghatározások szerint az *embriön* emberi újszülött. Már élőlény. Már megvan az élethez való joga.) Az *embriologion* = embriológia. De hogy kerül a magyarul megadott szótári szóba a hosszú *ó*?

**neonatólógia**

*Neonatus* = újonnan született, jövevény; *logia* = értekezés, tan. Tehát a *neonatólógia* az újszülöttkorral foglalkozó tudomány. És hogy kerül a zöld borítású könyv szótári szavába a hosszú *ó* betű?

**tuberkulózis**

*Tuberculum*, -i, n. = göcs, gumó; *tuberculosis*, -is, f. = gümőkórság. És hogyan kerül ebbe a sok tudós férfiú készítette könyv szavába a hosszú *ó*? És hogyan kerül ugyanebbe a szóba a magyar [z] hangot jelölő z betű? A magyarázat olvasható erre vonatkozó munkámban, amelynek címe: *Azok a pösze görögök és latinok*. Mert ennek a szónak kiejtése: [tuberkuloszisz].

**laringoszkópspatula (!!!)**

Ez a szó a könyv „csúcsa”. Így, egybeírva két görög és egy latin szó, magyar *i* betűvel a *larynx*ben, magyar *sz* betűvel a *scopiában*, s magyar *s* betűvel a *spatulában*. Vajon hogyan keletkezhetett ez a hivatalos szótári szó a könyvben? Mert csupán latinos írással: *larynx* (Nom), *laryngem* (Acc), *laryngis* (Gen), *laryngi* (Dat), *larynge* (Abl); s *scopo*, -ere, *scopui* = megvizsgálni, átkutatni; *spatula*, -ae, f. = kis keverő kanál vagy lapát. Tehát: *laryngoscop-spatula* (ejtsd: [larüngoszkop-spatula], mert az *y* [ü]-nek hangzik, az *o* röviden ejtendő, s az *s* [sz]-nek, mert a görög és a latin pösze. Nem ismeri a sístergő, suhogó [s] hangot.

5) S utoljára hagytam a *traumatológiát*. A *traumát* – szerencsére – nem téveszti senki. A „*lógia*”-t viszont mindenki. Higgyék el: nagyon-nagyon csúnya *traumatológiát* írni. Azonnal észreveszem, hogy nincs klasszikus nyelvi alapja az illetőnek. Sőt, a legősibbet, a legtökéletesebbet – a csodálatos magyar nyelvet sem ismeri. Mert ez a mi mindennapi életünk, szerelmünk, művészetünk: a *traumatologia*.

A teendők. Ügyeljünk kínosan, hogyan kötünk össze két latin–latin, latin–görög, görög–latin, görög–görög szót. Figyeljük meg a szavak nemét, ennek megfelelően hajlítsuk (declináljuk), így tudjuk elkerülni a szabálytalan szóösszeteteleket, így tudjuk magunkat pontosan és szabatosan kifejezni előszóban is, írásban is.

A kérdés: vajon hol tévesztettünk utat, mikor került be ez a tömértelen rossz *o* a klasszikus írásmódba, még feleletre vár.

**HOZZÁSZÓLÁSOK****Donáth Tibor**

Felesleges annyi példát hozni az első declinációra, a jelenséget két példa is megfelelően bemutatja. A szerző kizárólag a nyelvtani szabályokhoz ragaszkodik, de nem veszi figyelembe, hogy a gyakorlati nyelvhasználatban, a szóösszetételek alkotásában van hasonulás is, így lett a *buccapharyngeából* *buccapharyngea*. A harmadik declinációs *frontebasalis* szörnyű. A negyedik declinációs *gastraduodenalis* fordítottja, a *duodenogastralis* nem létezik. Az ötödik declinációs *iridicornealis* ugyancsak szörnyű.

Válasz a két kérdésre:

1. Aki ortodoxan ragaszkodik bizonyos nyelvtani szabályokhoz az összetett szavak képzésében, és nem él a nyelv hajlékonyságával, a hasonulás alkalmazhatóságával, a kifejezés zenei konszonanciájával, az olyan falba ütközik, mint a szerző.
2. Ha egy terminus technicust nemcsak olvasni, hanem nyelvünkbe fonetikus írással áttemelni kívánunk, akkor a magyar nyelvnek megfelelően a hangsúlyok, nyelvünk zeneisége szem előtt tartásával tesszük ezt, így lesz *tuberkulózis*, *anatómia*, *traumatológia* stb. Mert a klasszikus nyelvek tisztelete mellett célunk a magyar nyelv ápolása és gazdagítása.

Laczkó Krisztina

Pestessy professzor dolgozatának okfejtésével úgy tűnik, több probléma is van. Az egyik általános jellegű: a latin–görög alapokon álló orvosi nyelvet nem lehet, nem szabad a klasszikus latinra (görögre) visszavezetni, mert nem ott és akkor keletkezett, hanem a késő latin korszakban, nem tisztán természetes nyelvi képződmény, hanem a szakszavak jó része mesterségesen jött létre (latin alapon görög–latin elemekből akár különböző nyelvekben). Jó példa erre a fenn is említett *tuberkulózis* (*tuberculosis*) főnév. A *tuberculum* ’kis daganat, göcs, gümő’ jelentésben a szótárakban is jelzett módon újkori szó, ám például a Finály-szótárban sem találunk *tuberculosis* formát, de a kétkötetes *Orvosi Szótár* Karl Ernst Georges-féleiben sem. Nem véletlen. Ugyanis tipikusan orvosi műszó, „hibrid” forma, hiszen a latin főnévi tövön jellegzetes görög képző szerepel, a -σις, amely a görögben igéből (!) képez főnevet a cselekvés elvont fogalmának a jelölésére (lásd *diagnózis* – διάγνωσις, ahol az összetétel utótagja a γνῶμις ’mond’ ige). Az orvosi műnyelvben azonban ezt a képzőt jellemzően betegségnevek létrehozására kezdték el használni (*cirrhosis/cirrózis*, *sclerosis/szklérózis*, *scoliosis/szkoliózis*, *avitaminózis*, *fibroelastosis*, *granulosis* stb.) S hogy hogyan kerül a *tuberkulózis* szóba az *ó* és a *z*, amelyet a magyaros írásmód (jövevényiszóvá válás) mutat a kiejtés alapján? Egyrészt a görög képző előtti gyakori ómega (természetes nyelvi képződmény) analógiája, továbbá a magyarban bekövetkező kiejtésbeli nyúlás okán, lásd: διάγνωσις. Másrészt a magyarországi latin eleve nem *sz-ező* volt, különösen két magánhangzó között, s ne feledkezzünk el arról a nagyon jelentős tényről, hogy a magyar nyelv az orvosi műszavakat mely nyelv közvetítésével vette át: javarészt a németből, ahol a *z*-s ejtés természetesnek mondható. Köztudott, hogy a reformkorban a sebészek és a bábák Magyarországon többnyire nemetül tanultak, így a német nyelv hatása nyilvánvaló (ahogy egyébként a magyarországi egyházi latin kiejtésében is).

Mi a helyzet a *traumatológiával*? Ennek az orvosi szakterületnek a neve nem a *trauma* szóból ered alapvetően, hiszen akkor hogyan magyarázzuk meg a képző elé illeszkedő *to* elemet. Természetesen nem vezethető vissza a megnevezés a klasszikus latinra vagy görögre, hiszen sokkal későbbi képződmény. Mai nyelvi tudásunk a végződést, amely eredetileg összetételi utótag, szóképző elemnek érzékeli. A mai képző a görög λόγος származéka, jelentése: ’szó, beszéd; értelem; arány’. (Nem véletlen, hogy a *-lógia* számnévvel alkotva származékot a műalkotások részeinek számát jelöli – egy másik szaknyelvben.) Tehát a következő történt: a *-λογία* (a középkori latinban *-logia*, az *-ia* görög képző) végű elvont főnevek analógiájára a végződés képzőelemmé vált elsősorban ’tudomány’ jelentésben, s így nem véletlen, hogy éppen például az orvosi szakterületek megnevezésében oly gyakran jelen van: *urológia*, *neonatólogia*, *nefrológia*, *onkológia*, *angiológia*, *farmakológia*, *oxiológia*, *neurológia*, *radiológia*, *transzplantológia*, *reumatológia*, *ginekológia*, *patológia*, *venerológia*, *immunológia*, *hematológia*, *oftalmológia*, *sztomatológia*, *pulmonológia*, *kardiológia*

stb. S közmegegyezés szerint éppen az orvosi szakterületek megnevezéseinek leírásakor a magyaros írásmódot használjuk egységesen, azaz a *-lógia* végződésben bekövetkező kiejtésbeli nyúlást jelöljük, ahogy a fenti felsorolásból látható az előtagok magyaros rögzítésével egyetemben. (Természetesen további kérdés, hogy a szakterületek megnevezései közül melyeknek lett magyar formája is, s az idegen eredetű, valamint magyar forma közül melyik használatos egyrészt a köznyelvben, másrészt az orvosi szaknyelvben. Az *onkológiát* például a köznyelv is így hívja, nem *daganatterápiának*, a *reumatológiának* nem is alakult ki magyar megfelelője, míg az *oftalmológiát* tudomásom szerint a szakma is inkább *szemészetnek* nevezi. Ezzel szemben a *traumatológia* használatos így is, illetőleg *baleseti sebészet* formában is.) Viszszátérve a *traumatológiára*: a *-lógia* végződés előtt a görög τραυματικός (latinosa formájában *traumaticus*) ’sebgyógyító’ jelentésű képzett főnévben is látható *tō*, azaz a *traumat-* szerepel, nem egyszerűen a *trauma* szó.

További probléma a dolgozattal, hogy a latin és görög összetett szavak keletkezésének szabályait forrás nélkül írja le, így nem világos, hogy honnan származik az a nyelvi tényként közölt információ, hogy a latin összetett szavak előtagja ablativusban, a görögöké pedig dativusban áll, azaz adverbiumként. Ez önmagában ellentmondó nyelvi tény a tagok nyelvtani viszonyára nézve. A latin és a görög összetételek létrejöttében a klasszikus latinban és görögben legalábbis semmi efféle nem találunk. A latin főnévi összetett szavakat keresgélve (a klasszikus latinra ez a szóalkotási mód nem különösebben jellemző), effélék jutnak eszembe: *agricultura*, *aqueductus*, *legislator*, *iurisconsultus*, *iusiurandum* stb. Sehol nem találunk ablativust. Igei utótaggal sem: *crucifigere*, *animadvertere*, *satisfacere* stb. A nyelvtankönyvek megjegyzése szerint a valódi latin összetételekben ráadásul az előtag gyakran olyan formát mutat, amely a nyelvben egyébként nem fordul elő: *magn-animus*, *aequi-noctium*, *grand-aevus*, *soll-ers* (= *ars*) stb. De nézzük a görög összetételeket. Alakjukra nézve ezek a szavak kétféleképpen lehetnek, amennyiben a tövek vagy változatlanok, vagy az előtagban, illetőleg az utótagban valamilyen változás történik. Ez a változás háromféle lehet: a) az előtag végéről az *α*, *ο* magánhangzó előtt gyakran elmarad: χωρ-άρχης ’országura’ (χωρα); b) az *α*, magánhangzós és *ι*, *υ* tövű előtaghoz a mássalhangzóval kezdődő utótag az *ο* kötőhangzóval kapcsolódik (az *α* eközben kiesik): χωρ-ο-γράφος ’földreíró’; c) az utótag rövid kezdő magánhangzója gyakran megnyúlik: av-ώνυμος ’névtelen’ (όνυμα). A b) pontra hívnám fel a figyelmet, nevezetesen az *ο* kötőhangzóra. Sejtésem szerint ez az ógörög összetételi forma vált analógiás szabállyá a tudomány szaknyelvének megalkotásakor (nem csak az orvosi nyelvről van itt szó), így bizony semmi esetre sem beszélhetünk a fenti példák esetében szabálytalanságról, éppen egy teljesen szabályos, későbbi összetételi módozattal állunk szemben.

Pestessy professzor úr ezt írja: „Higgyék el: nagyon-nagyon csúnya *traumatológiát* írni. Azonnal észreveszem, hogy

nincs klasszikus nyelvi alapja az illetőnek. Sőt, a legősibbet, a legtökéletesebbet – a csodálatos magyar nyelvet sem ismeri.” Ennek ellenére én a továbbiakban is szeretnék *traumatológiát* írni – pedig magyar–latin szakos bölcsészdiplomával rendelkezem...

#### IRODALOM

Fábián Pál–Magasi Péter (szerk.): *Orvosi helyesírási szótár*. Akadémiai Kiadó, Budapest, 1992.

Finály Henrik: *A latin nyelv szótára*. Franklin Társulat, Budapest, 1884.

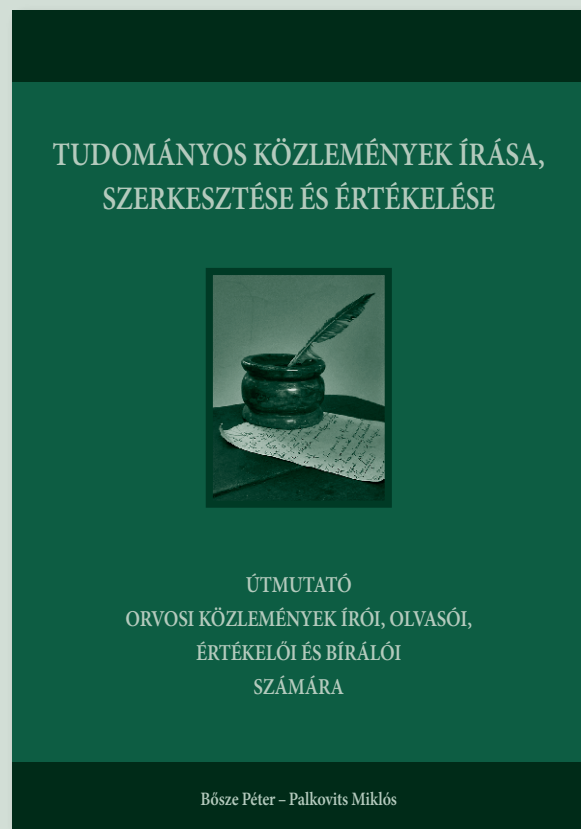
Georges, Karl Ernst: *Ausführliches lateinisch-deutsches Handwörterbuch*. Hahn'sche Verlags-Buchhandlung, Leipzig, 1879.

M. Nagy Ilona–Tegyey Imre: *Latin nyelvtan a középiskolások számára*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, é. n.

Maywald József–Vayer József–Mészáros Ede: *Görög nyelvtan*. Tankönyvkiadó, Budapest, 1978.

Szöke Ágnes: *Eredete nem ismeretlen*. Tankönyvkiadó, Budapest, 1988.

## MEGJELENT



## TARTALOM

### Bevezetés

A tudományos közlemények fajtái

Bősze Péter

A tudományos közlemények szerkezeti egységei

Bősze Péter

Az eredeti közlemények és azok válfajai

Bősze Péter

Az összefoglaló közlemények

Bősze Péter

Esetismertetések és egyéb közlemények

Bősze Péter

A tudományos közlés szempontjai és etikája

Palkovits Miklós

Az irodalomkeresés lehetőségei: a könyvtárak és a világháló szerepe

Palkovits Miklós

A közlemények írásmódjának általános megfontolásai, a végső kézirat

Bősze Péter

A közlemények szerkesztőségbe küldése, a folyóiratok elvárásai

Bősze Péter, Palkovits Miklós

A tudományelemzés módszerei – a tudományérésben használt mutatók

Palkovits Miklós

A jövő útjai

Palkovits Miklós

Zárógondolatok

Helyesírási szempontok a magyar orvosi irodalomban

Bősze Péter

Tárgymutató

Bősze Péter

## Kérdezz – Felelek

*Közreműködők:* Berényi Mihály, Grétsy László, Hagymási Krisztina, Kemény Gábor, Laczkó Krisztina, Németh Éva, Pestessy József

**1. IDEGENESEN ÍRT SZÓKAPCSOLATOK ÍRÁSMÓDJA A MAGYAR ORVOSI NYELVBEN** Az idegesen írt szókapcsolatokban az elő- és az utótag is idegenes írásmódú. Ezek között vannak olyanok is, amelyeket a forrásnyelvben különírnak, ugyanakkor a magyar nyelvtani viszony szerint az egybeírás lenne szabályos (jelöletlen birtokos szerkezetek). Kérdés: miként írjuk az idegesen írt idegen szavakból álló szókapcsolatokat?

A problémáról a helyesírási szabályzat nem ír, de az Osiris-helyesírásban sem található semmiféle irányelv. Az akadémiai orvosi helyesírási szótár az idegesen írt szókapcsolatok egybeírását javasolja (*venathrombosis, pancreascysta* [hasnyálmirigy-tömlő]), s ez arra enged utalni, hogy az összetétel a magyar nyelv szabályai szerint keletkezett idegen nyelvi elemekből a magyarban s nem az idegen nyelvben.

Ugyancsak az akadémiai orvosi helyesírási szótár szerint: Az orvosi szakirodalomban elterjedt, s ma is szokásban van az idegesen és a magyarosan írt – különösen az idegen és a magyar – szavakból álló szóösszetételek kötőjellel való összekapcsolása (*thymus-működés*), jóllehet ilyen helyesírási szabályt az akadémiai helyesírás soha nem alkotott. Elsősorban, mert az idegen eredetű, de már meghonosultnak tekinthető szavakat nem lehet pontosan elkülöníteni a még nem meghonosultaktól, s így zavar keletkezhet. A *vitaminhiány*, a *molekulatömeg* például ugyanolyan nyelvtani szerkezet, mint a *thymusműködés*, a *pancreasmirigy* stb.; semmi nem indokolja a különböző írásmódjukat.

Az Osiris-helyesírás szerint: ha az idegen szóban eleve kötőjel van, az utótagot különírjuk (*follow-up vizsgálat*), erre az akadémiai szabályozásban szótári példákat találunk (*e-mail szolgáltatás*).

Az orvosi helyesírási szabályzat előírja: az idegesen írt többszavas kifejezésekhez az utótagot különírva kapcsoljuk (*side to side egyesítés*).

A fentiek ismeretében miként írjuk a következő szókapcsolatokat, ha a magyar nyelvben fordulnak elő, és milyen szabályt fogalmazzunk meg velük kapcsolatban?

### PÉLDÁK

1. idegesen írt szó + idegesen írt szó

- *tumor + necrosis* (elhalás)
- *uterus* (méh) + *prolapsus* (szó szerkezeti formája: *prolapsus uteri*)
- *carcinoma + manifestatio*
- *nerve + impalse*
- *togavirus + family* (a togavírusok családja)
- *duodenum* (nyombél) + *infectio*
- *risk + factor*
- *cancer + registry* stb.

2. idegesen írt szó + magyar szó

- *cellulitiskezelés*
- *pancreasdaganat*
- *pacemakerműködés*
- *pacemaker-visszaültetés*

3. magyarosan írt idegen szó + magyar szó

- *proteinképződés*
- *vírusnukleinsav-átíródás*

4. idegesen írt szó + magyarosan írt idegen szó

- *promoteraktivitás*
- *papillomavírus* (angolul: *papillomavirus*)

5. magyarosan írt idegen szó + magyarosan írt idegen szó

- *herpeszvírus*
- *leukémiavírus*

Megjegyzés: Az idegesen és magyarosan írt szavak egybeírása felemás, ámbar nyelvtanilag nem hibáztatható. Igényes nyelvhasználatban – ha lehet – kerüljük őket. Például a *daganat* elhalás kifejezés választékos megoldás a *tumor* nekrózis stb. helyett. Az orvosi irodalomban mindennek ellenére, az efféle felemás írásformák óhatatlanul, s nem is oly ritkán előfordulnak (*epitheliomagén, retinoblastomaféhérje*). Hasonlóan vegyes szó a magyar és a magyarosan írt idegen szó összetétele (*daganat* nekrózis; a *daganat* magyar szó, a *nekrózis* magyarosan írt idegen szó); ezeket lehetőleg kerüljük el, jóllehet nyelvtanilag ezek sem helytelenek.

Nehézséget az idegesen írt szó szerkezetek okoznak. Ezekben tehát az elő- és az utótag is idegenes írásmódú, s így a forrásnyelvben is előfordulnak valamilyen formában. Az efféle szókapcsolatokat a forrásnyelvben általában különírják, ugyanakkor a magyar nyelvtani viszony szerint az egybeírás lenne szabályos, például, mert jelöletlen birtokos szerkezetek.

## PÉLDÁK

Eredeti nyelvben	Írható-e így?
tumor necrosis	tumornecrosis

Megjegyzés: A *necrosis* 'elhalás'-t jelent; a *tumor necrosis* a tumornak az elhalása, vagyis jelöletlen birtokos szerkezet a magyarban, tehát helyesírási szabályaink szerint egybeírható. Magyarul: *daganatelhalás*.

<i>carcinoma manifestatio</i>	<i>carcinomamanifestatio</i>
<i>carcinoma manifestation</i>	<i>carcinomamanifestation</i>
<i>nerve impalse</i>	<i>nerve-impalse</i>
<i>togavirus family</i>	<i>togavirusfamily</i>
<i>glycogen rich</i>	<i>glycogenrich</i>
<i>promoter region</i>	<i>promoterregion</i>
<i>virus promoter region</i>	<i>viruspromoter-region</i>
<i>ileum infectio</i>	<i>ileuminfectio</i>
<i>ileum infection</i>	<i>ileuminfection</i>
<i>vagina descensus</i>	<i>vaginadescensus</i>
<i>uterus hypertrophia</i>	<i>uterushypertrophia</i>
<i>protein uptake</i>	<i>proteinuptake</i>

## HOZZÁSZÓLÁSOK

Berényi Mihály

A birtokos összetételnek megfelelően egybeírnám a *celluitis-kezelés*, *pancreasdaganat* összetételeket, azzal a megjegyzéssel, hogy használhatnánk helyettük a megfelelő magyar szót is: *narancsbőrkezelés*, *hasnyálmirigy-daganat*. A *pacemaker* helyett is van jó magyar kifejezés. Ez az eredetileg angol szó a magyar nyelvben összetettnek számít, két szó alkotja. A 6 : 3-as szabály alkalmazásakor azonban fogja ezt tudni minden magyar írásgyakorló? Szerencsére a *szívritmusszabályzó* hat szótagból áll, kötőjellel kapcsolhatjuk hozzá a *működést*. A *szívritmusszabályzó-visszaültetés* helyett a szerkezetes megoldást javaslom (*szívritmusszabályzó visszaültetése*). Hasonló szavak írásmódjával a Magyar Orvosi Nyelv (6/2. szám, 22) már foglalkozott. Elavultnak tartom azt a nézetet, hogy az idegenesen írt szavakat helytelen egybeírni magyar szóval, de kötőjellel összekapcsolhatók. Az 1977-es kiadású Magyar-Petrányi-féle belgyógyászatban még *tüdő-embolia-veszély* van az *embolia* rövid *o*-ja miatt; ma *tüdőembólia-veszélyt* írunk.

Helyesnek tartom a *proteinképződés* írásmódot. A *proteint* nem tekintem magyarosan írt szónak, hiszen angolul is így írják, és mi is használjuk, például a *proteinaemia* diagnózist.

Helyeslem az egybeírást a *proteinaktivitás*, *papillomavírus* esetében is, függetlenül a magánhangzók hosszúságától, de legszimpatikusabb írásmód a *papillómavírus*. Ne függjön az egybe- vagy különírás a magánhangzók rövid vagy hosszú voltától.

A *herpeszvírus*, *leukémiavírus* írásmód elfogadható. Érdekes, hogy a *fehérvérűség-vírus* ebben az írásmódban talán nem is létezik, noha a *fehérvérűség vírusáról* szoktunk beszélni.

Írható egybe a *tumornecrosis*, bár a *daganatelhalás* kitűnő volna helyette. Jó a *tumornekrózis-faktor* is, csak az a kár, hogy nem *daganatelhalás-faktor* formában magyarosodott.

Helyes a latin *prolapsus uteri* és a magyar *méhelőésés*. Szükségtelen és kerülendő az *uterusprolapsus* vagy *uteruszprolapsus*.

Az angol szavak külön-, egybe- vagy kötőjeles írása nem ránk tartozik, használjunk inkább magyar kifejezéseket, például: *fehérjefelvétel*. A *risk faktor* a nem szerencsés *rizikófaktor* formában honosodott meg.

Grétsy László

Az orvosi szakirodalomban elterjedt, s ma is szokásban van az idegenesen és a magyarosan írt – különösen az idegen és a magyar – szavakból álló összetételek kötőjellel való összekapcsolása. Noha a helyesírási szabályzat érdemben tudtommal nem foglalkozik e kérdéssel, bátran kijelenthetem, hogy ez hibás szokás. A *thymus-működés* vagy a *pancreas-mirigy* kötőjelei fölöslegesek, hiszen semmi többletet nem adnak. Tehát kifogástalanok ezek: *cellulitiskezelés*, *papillomavírus*, *pacemaker-visszaültetés* (ez utóbbi a 6 : 3-as szabály alapján).

De hogyan írjuk le az idegen szószerveket? Ha a szószerveket mindkét vagy akár még több tagja idegen, akkor a szókapcsolat úgy jó, ahogy van, azaz nem alkalmazandók rá a magyar helyesírási szabályai. Példák: *carcinoma manifestatio*, *togavirus family*, *risk factor*, *cancer precursor* stb. Semmiképpen sem ajánlom a kifejezés tagjainak valamilyen módon való összetartozását jelezni, sem kötőjellel, sem egybeírással. Hadd utaljak olyan, szintén szerkezetértékű formákra, mint *ad hoc* (bizottság), *ab ovo*, *ex libris* stb. Ha az idegen kifejezések közül valamelyik már megmagyarosodik, szinte magyar szónak érezzük, akkor majd jöhet az egybeírás, a kiejtés szerinti írás: *persze*, *pertu* stb. Most még így írjuk: *ex libris*, de nincs kizárva, hogy idővel valaki az *ekslibriszeivel* büszkélkedik nekünk, s akkor már magyar köznévként tekinti a szót. Akkor már írhatja is úgy. De a kötőjelezés akkor is inkább zavaró lenne, mint hasznos.

Tehát a lényeg szerintem az, hogy amíg egy kifejezés idegennek számít, addig írjuk teljes egészében idegennek, s a magyar helyesírási szabályzat elemeit ne próbáljuk ráerőltetni. Amikor ellenben elterjed, közismertté válik, akkor attól kezdve írjuk teljes egészében a magyar helyesírási szabályai szerint.

Hagymási Krisztina

Magyarosan írt idegen szó + magyar szó esetén (pl. *ciszta-képződés*) egyértelműen az egybeírást javaslom. Idegenesen írt szó + magyaros idegen szó vagy magyar szó esetén (pl. *cystaképződés*, *cystadegeneráció*) a következő javaslataim vannak: ha lehet kerüljük őket, főleg akkor, ha magyar szóval feloldható a vegyes összetételek létrejötté; ha használjuk őket, akkor egybeírásukat javaslom. A magyarosan írt idegen szó +



magyarosan írt idegen szó (pl. *cisztadegeneráció*) egyértelműen egybeírandók. Az idegenesen írt szó + idegenesen írt szó (pl. *tumornecrosis, uterusprolapsus, carcinomamifestatio, ileuminfectio, uterushypertrophia*) egybeírandó, bár a magyar megfelelők előnyben részesítését javaslom. A magyar nyelvben nem meghonosodott idegen szavak (pl. *uterine prolaps, carcinoma manifestation, nerve impalse, risk factor*) használatát nem javaslom, a magyar megfelelőjük alkalmazását támogatom, továbbá a magyar nyelvben történő helyesírásukról szabály fogalmazását is feleslegesnek tartom, hiszen ennek a szabálynak a megalkotása csak a magyar nyelvben történő elterjedésüket segítené a magyar szavak rovására.

Kemény Gábor

A nyolc kifejezést magyar szövegkörnyezetben a következőképpen írnám:

1. *tumornecrosis*
2. *uterusprolapsus*
3. *carcinomamifestatio*
4. ?
5. *togavírus-family*
6. *duodenuminfectio*
7. *riskfactor*
8. *cancerregistry*

A 4. számú *nerve + impalse* kifejezésben az első szóvégi néma betű miatt el tudnám fogadni a kötőjeles írást is (*nerve-impalse*).

Ez az egész ügy szerintem nem pusztán helyesírási kérdés, hanem nyelvhelyességi is. Ezért ideírom a magyar orvosi szövegben ezek helyett ajánlható változatokat is:

1. *tumornekrózis* vagy *tumorelhalás*
2. *uterusprolapszus* vagy *méhsüllyedés*
3. *karcinómamifestáció*
4. ?
5. *togavíruscsalád*
6. *duodenuminfekció* (*duodénuminfekció*) vagy *nyombélfertőzés*
7. *rizikófaktor* vagy *kockázati faktor* vagy *tényező*
8. *cancerregisztráció* v. *rákregisztráció* vagy *-nyilvántartás*

Laczkó Krisztina

Ezzel a kérdéskörrel az akadémiai helyesírási szabályozás nem foglalkozik, nyilvánvalóan azért, mert az efféle idegen vagy részben idegen szerkezeteknek viszonylag csekély a köznyelvi előfordulása, így erre külön szabályt nem volt érdemes felvenni a szabályzatba. Más a helyzet a szaknyelvekben, különösen az orvosi nyelvben, ahol egyrészt szinte hagyományosan latin (és/vagy görög elemekből álló, ám akkor is latinos átírással rendelkező), valamint újabban főként angol szószerkezetekkel bőséggel lehet találkozni, így leírás módjuk problémaként jelentkeznek. Úgy vélem azonban, hogy igazán csak a latinos írásmódú szerkezetek rögzítése vitatható. A viszonylag újonnan átvett idegen

írásmódú angol szerkezetek, amelyek az átadó nyelvben váltak szószerkezetté/összetétellé (s tudvalevő, hogy az angol nyelv szótárakban rögzíti az efféle szerkezeteket, akár eltérő írásmóddal is, vö. *girlfriend, girl-friend*), mindenképpen az eredeti helyesírást, azaz túlnyomó többségben a különírást kell, hogy kövessék (*risk factor, nerve impalse* stb.), nem alkalmazhatók rájuk a magyar összetétellé válás szabályai (ha csak nem arról van szó, hogy a szerkezet maga nem létezik az angolban, a két angol szó a magyarban vált összetétellé, ilyenkor azonban még nem igazán talákoztam). Igaz lehetne ugyanez a latinra is, ám a különbség mégis jelentős. Az *ileum* és az *infectio* főnevekből a latinban soha nem lenne *ileuminfectio* forma, a latin nyelvben ez *infectio ilei* lenne, vagyis ez azt jelenti, hogy a két latinos írásmódú főnév a magyarban válik összetétellé, a magyar szintaktikai szabályoknak megfelelően, s ezt a magyarban végbemenő műveletet az egybeírás kétségkívül jelzi.

A *pancreasdaganat, thymusműködés* vagy *cellulitiskezelés* formák írása nem kétséges: az összetétellé válás a magyarban következett be, s ennek a minőségi változásnak az egyértelmű jelölése az egybeírás.

Németh Éva

Véleményem szerint az angol kétagú szerkezeteket mindenképpen külön kell írni. A latin (illetve görög eredetű) formák esetében azonban más a helyzet. A *carcinomamifestatio* egybeírandó, de még inkább *carcinomamifestáció* formájában. Az *ileuminfectio* ugyancsak egybeírva megfelelő, *ileuminfekció* írásmóddal. A *vaginadescensus* és az *uterushypertrophia* szintén egybeírandó. Magyarazatként a kérdésekre az alábbiak foglalhatók össze:

1. Amikor latin–latin (illetve görög eredetű) kifejezésről van szó: a) ha az eredeti latinos ragozást és szórendet használjuk, természetesen különírandók a szavak, például *descensus vaginae*; b) magyaros szórendet használva azonban és elhagyva a ragozást, a magyar helyesírási szabályt használjuk, például *vaginadescensus*.
2. Ha latin (illetve görög) szó plusz magyarosodott latin (görög) szó alkotja az összetételt (pl. *ileuminfekció*), a magyar írásmód szerint egybeírjuk a szavakat. Hasonlóképpen egybeírjuk, ha a második szó magyar (például *carotisszűkület*).
3. Angol–angol kifejezések esetében nincs ok az angolos írásmód megváltoztatására, vagyis az egybeírást semmi sem indokolja.
4. Angol–magyar kifejezések esetén szóba jön az egybeírás, ha a magyar szabály indokolja, például *bypassműtét*.
5. Latin (görög) és angol összetételek esetére szintén nincs szabály; például *leukocytarolling*; kétszavas összetétel esetén a magyar nyelvérzék hajlik az egybeírásra.

Pestessy József

A *pacemaker* írása valóban független a mi nyelvtani szabályainktól, de örök fájdalom, hogy nem terjedt el tökéletes helyettesítője: a *szívütem-szabályozó*. Az idegen szó és a magyar szó kapcsolatára példa a *pacemaker-visszaültetés*. Ez így helyes, ámbar szebb lenne itt is a *szívütem-szabályozó vissza-helyezéséről* szólni.

A *pancreasdaganat* illetén írása nem szerencsés – pontosabb, szebb magyarul írni és mondani: *hasnyálmirigy-daganat*. Ha már ragaszkodunk a *pancreashoz*, akkor tartanunk kell azt a szabályt, miszerint az idegen szót a magyarhoz kötőjellel fűzzük.

A magyarosan írt idegen szó és a magyar szó összekapcsolására példa a *proteinképződés*. A *protein* már „megmagyarosodott kifejezés”, így bátran köthető össze kötőjel nélkül is *proteinképződés* alakban.

A *vírus* kérdéséhez: a szó valóban latin: *vīrus*, -i, m. = növényi nyák, állati ondó, természeti nedv; méreg s egyben a legkisebb kórokozó. Jogos hosszú *i*-vel jelölni, mert a latinban az *i* feletti vízszintes jel azt mutatja, hogy ez a hang, az *i* hangsúlyos. No de a *vírus* mint kölcsönszó megmagyarosodott, így a görög *papillomától* (szemölcs) válassza el egy kötőjellel: *papilloma-vírus*. Más alakban azonban így is írhatjuk: a *herpesz vírusa* (a harapódzó bőrfekély kórokozója).

A *tumornekrózis* szörnyszülött szó. Saját tudórákom oly fokú propagatíóban van, hogy azt csak magyarul tudom meghatározni és leírni: *daganatelhalás*.

Nem lehet egyenlőségjelet tenni a *vitaminhiány*, a *molekula-egyensúly* (mind megmagyarosodott kölcsönszó) és a *thymus-működés*, a *pancreasmirigy közé*, mivel mind a *thymus*, mind a *pancreas* idegen – hiába állítja ezt az egybeírást helyénvalónak az Akadémia helyesírási szótára. Helyénvaló: a *csecsemő-mirigy működése*, *thymus-functio*, *hasnyálmirigy*.

A további számos példára a személyes javaslataim:

1. *tumor necrosis*, *tumornecrosis* helyett: *daganatelhalás*, *necrosis tumoris*;
2. *uterus prolapsus*, *uterine prolaps* helyett: *méhelöesés*, *prolapsus uteri*;
3. *carcinoma manifestatio*, *carcinoma manifestation*, *carcinomamamifestatio*, *carcinomamamifestation* helyett: a *daganat megjelenése*, a nyilvánvaló rákos *daganat*;
4. *ileum infectio*, *ileum infection*, *ileuminfectio*, *ileuminfection* helyett: *bélfertőzés*, *infectio ilei*;
5. *vagina descensus*, *vaginadescensus* helyett: *méhtúltengés*, a *méhizomzat burjánzása* (*megnövekedése*, *megvastagodása*), *hypertrophia uteri*.

Hogy ezekben sok a „classicus” ragozás? Igen. De mind a belföldnek, mind a külföldnek illenék ismernie a pontos görög–latin névragozást. Meg lehet persze kerülni az egész összetéti kérdést szerkezetes megoldásokkal, és ezt kell támogatni. Ehhez azonban kell némi anya- és idegen nyelvi nyelvtani ismeret. Mindenképpen elutasítom a *nerve impulse*,

*glycogen rich*, *protein uptake*, *cancer registry* stb. kifejezések begyűrűzését a magyar orvosi nyelvbe.

## ÖSSZEGEZÉS

Bősze Péter

Szabályjavaslat: A magyar helyesírás szabályai szerint szóösszetételnek számító, idegen szót, szavakat tartalmazó szókapcsolatokat egybeírjuk, kivéve, ha a szókapcsolat a forrásnyelvben ugyanolyan formában, de különírván fordul elő.

A szabályból az következik, hogy ha a szóösszetéti kapcsolatban magyar vagy magyarosan írt idegen szó van, értelem-szerűen mindig egybeírjuk. Ha mindkét vagy akár több tag is idegenen írt szó, két lehetőség van.

Ha a forrásnyelvben a szókapcsolatot ugyanúgy írják, de külön, a különírás helyes. Ha a szókapcsolat az eredeti nyelvben másként található, egybeírjuk. Az angol szókapcsolatoknál ez egyértelmű (*cancer registry*, *nerve impulse*, *risk factor*), az effélék nem írhatók egybe. Az orvosi latin–görög idegenen írt szókapcsolataiban azonban már egybeírhatók (*tumornecrosis*, *uterusprolapsus*), mert ilyen formában a forrásnyelvben nem fordulnak elő. Helyettük kizárólag a szerkezetes formákat alkalmazzák (*necrosis tumoris*, *prolapsus uteri*), amelyeket a magyar szövegkörnyezetben is különírunk.

**2. SZÓÖSSZETÉTELI TAG VAGY ELŐTAG?** Az orvosi nyelvben gyakori az olyan idegen szavas összetétel, amelyben az előtag *o*-val végződik: *retinoblastoma*, *seropurulens*, *neurovegetativ*, *gastrointestinalis*, *thrombocyta*, *leucocyta*, *onkopatológia* stb. Vajon az effélék önálló szóösszetéti tagok? A *thrombocyta* egy szó vagy két szóból álló szóösszetétel? Más példa: *myofibroblast-burjánzás* vagy *myofibroblastburjánzás*.

A helyesírási szabályzat szerint az összetett szavaknak csak a magyarban önállóan is használatos elemeit tekintjük külön összetéti tagnak. A *sero-*, *thrombo-* stb. önállóan nem használatosak. Mégis, a szakember érzi, hogy ezek (*seropurulens* – savós-gennyes stb.) összetételek. A nevük is: előtag, s ez külön szóösszetéti elemet sejtet.

Berényi Mihály

Az önállóan nem létező előtag (*anti-*, *nepbro-*, *neo-*, *geo-*, *baro-* stb.) nem számít szóösszetéti elemnek. Az *antibiotikum*, a *trombocita* és a *geológus* is egy szó. Ezek az előtagok számomra „jelzőszerűek”, és nem főnevek. Szörnnyű volna, ha a *leukocitaszerű sejt* jelzőjét három önálló szóból összerakottnak tekintenénk. Hol lenne a tagolást jelentő kötőjel helye például az *ureterocutaneostomia* esetén? Meglehetősen hosszú szó: a rádió bemondói nagyokat bakiznának, ha megkísérelnék a felolvasását, én mégis egybeírnám.

Grétsy László

A szabályzat szerint a *seropurulens* típusú összetételek egy szónak számítanak, de az orvosi szaknyelvnek lehetnek olyan

sajátos szabályai, amelyek eltérnek az általános szabályoktól. Kérdés, hogy érdemes-e ilyen szabályokat alkotni. Ezt csak a „dologismerő” tudja eldönteni.

*Kemény Gábor*

A szabályzat, vitatható módon, elvárja tőlünk, hogy tekintünk el idegennyelv-tudásunktól, ha elválasztjuk az ilyen szavakat, illetve ha összetételei tagjaikat számláljuk. Ezen a szigorúságon már némi rést ütött az *atmoszféra*, *geográfia* stb. kétféle elválasztásának megengedése (érthetetlen viszont, hogy a *bibliográfia* miért nem részesült ebben a kedvezményben). Ha az idegen előtagot önálló összetételei tagnak tekintjük, ez hosszabb szavak esetében lehetővé teszi a kötőjel beiktatását, amely áttekinthetőbbé teszi az írásképet.

A *myofibroblast-burjánzás* vagy *myofibroblastburjánzás* problémáját egy kissé eltérő típusúnak érzem. Mint (a magyarban) kéttagú összetételt egybeírnám.

*Laczkó Krisztina*

Ez a kérdéskör sem, illetőleg csak részben jelenik meg az akadémiai szabályozásban, jóllehet mindenképpen szükség lenne valamiféle állásfoglalásra, hiszen ez a probléma nem is kizárólagosan szaknyelvi kérdés. Az, hogy az *angio-*, *geo-*, *orto-* stb. önállóan előtagok összetételei tagoknak számítanak, avagy sem, a helyesírást két területen érinti. Egyrészt a szótagszámlálási szabály, másrészt az elválasztás vonatkozásában. Az első kérdésben a szabályzat semmiféle eligazítást nem ad, a másodikban már részben. Ugyanis kétféle elválasztást enged meg akkor, ha egy önállóan nem használatos előtag és egy önálló szó kapcsolatáról van szó, például: *tranz-akció* vagy *tran-zakció*. Sajnos a 237. szabálypont megfogalmazása nem kevés bizonytalanságot mutat: összetételei elválasztást ajánl, ha az előtag csak néhány esetben külön szó értékű, ide sorolja például a *melodramát*, jóllehet a *melo-*soha nem külön szó értékű. Majd úgy folytatja, hogy ha az átlagos nyelvérzék számára egy ilyen alakulat összetett volta már kevésbé nyilvánvaló, akkor kétféle elválasztás lehetséges, a szótagolás szerinti (nem tekintjük összetételnek) vagy az összetételei határon történő megszakítás. Az átlagos magyar nyelvérzék önmagában bizonytalan, hiszen nem mérhető. Valójában az a helyzet, hogy ezeknek a szavaknak az elválasztásáról kizárólag a szótár ad eligazítást. Mindenesetre azonban a 237. szabály jelezi számunkra azt, hogy a jelenség kérdéses, és megnyugtatóan nincs megoldva.

Az elválasztás és a szótagszámlálási szabály vonatkozásában a következőkre kellene tekintettel lenni. Léteznek olyan alakulatok, amelyekben önállóan idegen előtag szerepel, méghozzá olyan, amelynek van a magyar nyelvben elemkörnyezete, s ezek között vannak olyanok, amelyek a magyarban önállóan is használatos szavakkal kapcsolódnak össze, ezeket összetételei tagnak kell tekinteni. Például: *immunrendszer*, *immunfehérje*, *immunválasz*, *immunanyag*, *immunfolyamat*, *immunkémia* stb. Vitathatatlan, hogy az *immun-* előtag hogyan viselkedik, az *immunanyag* elválasztása csakis *immun-anyag* lehet, az *im-*

*munanyag-vizsgálat* pedig a 6 : 3-as szabály értelmében kötőjellel íródik, mert három tag, és hosszabb hat szótagnál. Igen ám, de létezik olyan előtag is, amely nemcsak önálló magyar szóval kapcsolódik össze, hanem önállóan, de még elemkörnyezettel rendelkező utótaggal is, például ilyen az *orto-* vagy a *geo-*. Mind az *orto-*, mind a *geo-* előtag összetételt alkot önálló használatú magyar szóval: *ortovegyület*, *geofizika*, de önállóan használatú utótaggal is: *ortopédia* (vö. *enciklopédia*, *logopédia*, *hipnopédia*), *geográfia* (vö. *etnográfia*, *koreográfia*, *biográfia*). Ha az elemkörnyezetet figyelembe vesszük, akkor ezeket összetett szavaknak kell minősítenünk, és vonatkoztatni rájuk az összetételekre jellemző szabályt, vagy pedig kettős írásmódú alakokat megengedni, ahogy az elválasztásnál, még ha korántsem következetesen, de megvalósul. Akkor azonban ha az önállóan előtag elemkörnyezettel nem rendelkező utótaggal kapcsolódik, akkor célszerűbb lenne már nem összetételként kezelni, ilyen például az *antibiotikum*.

*Németh Éva*

Az *o* végű előtagok egybeírása nekem használható szabálynak tűnik, logikát is lehet találni benne, és alkalmazása számomra nem vetett fel ellentmondást. Sőt, leszűrtem egy olyan logikusnak mondható szabályt is, amelynek az alkalmazásában viszont a zöld szótár nem következetes, pedig lehetne. Ez a következő:

1. Valódi szóösszetétel: *thrombocytáaggregáció*. Itt a szótár, szerintem helyesen, nem problémázik azon, hogy az *aggregációt* latinosan írják, hiszen ez a szó a köznyelvbe is átment. A *thrombo-* előtagot sem tekinti önálló szónak, hiszen akkor kötőjelezni kellene a *cyta-* után, a szótagszámból alapján.

2. Előtagos összetétel: *thromboprophylaxis*. Világos, hogy itt nem lehet magyarosan írni a *profilaxist*, mert egyetlen szóban nem lehet kétféle (őszvér) írásmód.

Ez eddig logikus. Viszont míg a szótár az *angiográfia* szóra magyaros írásmódot ajánl, mégis a *carotisangiographia* szót jelenteti meg. Holott logikusan nyugodtan írhatna *carotisangiográfiát* (ha már a *karotiszt* nem látja szívesen – én sem). S még emellett a *szkópiákkal* másként bánt: nem is engedi a *gastroszcopiát*, csak a *gasztroszkópiát* (pedig a *-szkópia* és a *-gráfia* egyaránt vizsgálóeljárás).

## ÖSSZEGEZÉS

*Bősze Péter*

Szabályjavaslat: Idegen szavak *o*-val végződő, önállóan eleme nem tekinthető külön szóösszetételei tagnak, függetlenül attól, hogy önállóan vagy önálló utótaggal kapcsolódnak (*ortopédia* [a *-pédia* önállóan nem használatos]; *thrombocytá* [a *cyta* önálló szó]).

Ezeket a szavakat a magyar szövegekörnyezetben tehát nem tekintjük szóösszetételeknek (*thrombocytá*, *ortopédia*, *throm-*

*boophylaxis* stb.; mindegyiket egyszerű szóként írjuk). Eből következik, hogy a szó két elemét – ellentétben az összetett szavakkal – nem írhatjuk kétféle (magyaros és idegenes) írásmóddal, hiszen egyetlen szóban a kétféle írásforma nem keveredhet (*thrombocyta* és nem *thrombocita*; *thromboprophyllaxis* és nem *thromboprofilaxis*).

Az elválasztás szempontjából az *o*-val végződő szóelemeket azonban ésszerűbb szóösszetételei tagként kezelni, ám ennek csupán elméleti jelentősége van: a gyakorlatban az ilyen szavakat szótágotlás szerint is, alkalmasint a két elem határán, s nem valamelyikből lecsípve választjuk el (*or-to-pé-dia*; vö. *tranz-akció*, illetve *tran-zak-ció*).

**3. AZ AE VÉGZŐDÉSŰ SZAVAK TOLDALÉKOLÁSA** Az akadémiai helyesírás szerint, ha az idegen írásmódú szó vagy szerkezet utolsó kiejtett hangját a magyarban szokatlan vagy bonyolult betűegyütes jelöli, akkor a toldalékot mindig kötőjellel kell kapcsolni. Kérdés, hogy a latin *ae* vajon minek számít, például: *ruptura vaginae-t* (a *vaginae* szó utolsó hangját a magyarban szokatlan betűegyütes, az *ae* jelöli?).

*Berényi Mihály*

Az *ae* szokatlansága abból is látszik, hogy az *aero-*, *aerobik* előtagban vagy szóban a köznyelv megtagadja a görögös kiejtést, és [é]-t mond. Más a görög és a latin *ae*. Nekem, laikusnak a *vaginae-t* kötőjele azt sugallja, hogy nem [a] meg [e] ejtendő, hanem valami más.

*Grétsy László*

A *ruptura vaginae-t* írásmódot ajánlom. A 217. a) pont szellemének ez felel meg. Lehet, hogy az új szabályzat valamit átvesz majd az Osiris által kibocsátott kötet 275–6. oldalán olvasható javaslatokból, de ezt még nem tudom, nem tudhatom.

*Laczkó Krisztina*

A szabályzat 217. a) pontja elvileg rendezi azt a kérdéskört, hogy a magyarban szokatlan betűegyütesre végződő idegen szavakhoz és nevekhez a toldalékokat kötőjellel kell kapcsolni. A probléma azonban egyáltalán nincs megoldva. Ugyanis a szabályzat nem sorolja fel, hogy melyek ezek a szokatlan betűkapcsolatok, csak néhány, túlnyomórészt francia nyelvű példát hoz. Csak a szótárhoz tudunk fordulni eligazításért, de messze nem találunk meg benne mindent. Az akadémiai szótár szerint a *Waterlooban*, *Hawaiiin*, *Frischnek*, *Sydneyben*, *Anjouk* alakok helyesek például, azaz a magyarban nem használatos két azonos magánhangzós végződés, az *sch* vagy az *ey* [i], sőt az *ou* végződés nem számít szokatlannak. Nos ha ezek nem, akkor a latinból eredő *ae* miért számítana annak? Ezen logika alapján javasolta az Osiris-helyesírás a kötőjellel nélküli toldalékkapcsolást. Ez azonban csak javaslat, és bizottsági állásfoglalást igényel.

*Németh Éva*

Én a magam feje után kötőjellel írnám, de az Osiris kiadásában megjelent könyv 275. oldalán az áll, hogy az *ae* olyan ide-

gen betű, amelyhez a toldalék közvetlenül kapcsolódik. Ezek szerint *vena portaet* és hasonlóok.

## ÖSSZEGZÉS

*Bősze Péter*

Szabályjavaslat nem állítható fel, mert érvek szólnak mindkét nézőpont mellett. A kérdést csak az MTA állásfoglalásával dönthetjük el.

## 4. SZÓÖSSZETÉTELEI ELEM-E A KÉPZŐSZERŰ UTÓTAG?

A képzőszerű utótagok az összetett szavakban külön szóösszetételei elemnek is számítnak, vagyis emelik a szavak számát, nem csak a szótagokét? Például a *gerinccsigolyaszerű* két- vagy háromszavas összetétel? Ha az utóbbi, akkor *gerinccsigolya-szerű* lenne az írása.

*Berényi Mihály*

A utótag, ha nem önálló szótári szó (*-ban*, *-szerű*), szerintem nem számít szóösszetételei elemnek. A sebből szivároghat *savószerű* vagy *savó jellegű* nedv.

*Grétsy László*

Arról nem szól a szabályzat, hogy a képzőszerű utótag szóösszetételei elemnek számít-e vagy sem, de a logika és a józan ész szerint annak számít, s a még leginkább idevonatkoztatható 138. pont is inkább ezt sugallja. Tehát így: *gerinccsigolya-szerű*.

*Kemény Gábor*

A *-szerű* ún. képzőszerű utótag, önálló szóként nem fordul elő (de vö. *-féleség*, *-izmus*). Némi analógiául szolgálhatnak a két vagy több szótagos igekötők, amelyek összetételei tagnak számítnak. Igaz, hogy ezek minden esetben előfordulhatnak önálló szóként is. A kérdéstről több helyen ír Laczkó és Mártonfi könyve. Magánvéleményem: orvosi szakszövegben nem tartanám helyesírási hibának a *gerinccsatorna-szerű* stb. kötőjelezését.

*Laczkó Krisztina*

A *-féle*, *-fajta*, *-szerű* stb. önálló utótagok a magyarban, még akkor is, ha bizonyos fokig kimutatható rajtuk a nyelvi változás ténye, azaz a toldalékokhoz hasonló funkció megjelenése. Ennek ellenére utótag voltuk vitathatatlan, így a helyesírási ésszerűség azt tanácsolja, hogy a szótagszámlálási szabály alkalmazásakor külön tagként szerepeljenek, így például a *gerinccsatorna-szerű* mindenképpen kötőjeles, hiszen 3 tagból és 7 szótagból áll.

## ÖSSZEGZÉS

*Bősze Péter*

Szabály: A képzőszerű utótagok külön szóösszetételei tagnak számítnak.

A 6 : 3-as szabályban ezeket önálló szóösszetételei tagként számoljuk, s természetesen a szótagszámlálásba is beletartoznak.

*Berényi Mihály–Bösze Péter*

## Tömören, helyesen, érthetően

*Berényi Mihály*

### RÖVIIDEN, PONTOSAN

Napjaink egyik legnagyobb szakirodalmi „bűne” a szószátyárság (pleonazmus). Az alábbi példák a saját gyűjteményemből származnak. (Zárójelben feltüntettem az eredeti és az általam módosított mondat karakterben mért „hosszát” is.)

### EREDETI MONDAT

A férfiklimax egy, az alacsony tesztoszteron szinttel összefüggő állapot, mely általában a 40 éves vagy annál idősebb férfiaknál jelentkezik. (141 karakter)

### MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT

A férfiklimax tesztoszteronhiánnyal összefüggő állapot. Általában 40 év felett jelentkezik. (91 karakter)

Megjegyzés. Ha *általában jelentkezik 40 év felett*, fölösleges az *annál idősebb*. A *férfiaknál* is fölösleges, hiszen férfiklimaxról van szó.

### EREDETI MONDAT

A csökkent hormonszint olyan tünetekkel járhat, melyek jelentős életminőség romlást eredményezhetnek. (101 karakter)

### MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT

A hormonszintcsökkenés életminőség-romlást okozhat. (51 karakter)

Megjegyzés. Az életminőség romlását nem tekintjük eredménynek.

### EREDETI MONDAT

A retrospektív tanulmányba olyan betegeket vontunk be, akiknek az életkora 70 éves vagy annál idősebb volt. (106 karakter)

### MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT

A visszatekintő tanulmányba 70 év feletti betegek kerültek. (59 karakter)

Megjegyzés. A *retrospektív* jól helyettesíthető a magyar *visszatekintővel*. Nem az életkor 70 éves, hanem a beteg.

### EREDETI MONDAT

A szerzők egy prospektív vizsgálat keretében, a preoperatív és a posztoperatív urodinamikai mérések eredményeinek összehasonlítása során elemezték a radikális prostatectomia hólyag és sphincterfunkcióra gyakorolt hatását. (221 karakter)

### MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT

A szerzők előzetes vizsgálatokkal, pre- és posztoperatív urodinamikai mérésekkel értékelték a radikális prostatectomia hólyag- és sphincterfunkcióra gyakorolt hatását. (169 karakter)

Megjegyzés. A *prospektív* előtti hangsúlytalan *egy* fölösleges.

### EREDETI MONDAT

A katéter eltávolítását követően azonnal kontinens betegek preoperatív panaszmentesek voltak, műtét előtt urodinamikai eltérést ezen csoportban nem észleltünk és a pre, illetve posztoperatív mért maximális urethralis zárónyomás (nyugalomban és akaratlagos sphincterkontrakció során) értékek a később kontinenssé vált csoporttal szemben szignifikánsan magasabbak voltak ezen betegeknél. (384 karakter)

### MÓDOSÍTOTT MONDAT

A katéter eltávolítása után azonnal kontinens betegek a műtét előtt panaszmentesek voltak, urodinamikai eltérések nélkül. A pre- és posztoperatív maximális urethralis zárónyomásuk (nyugalomban és akaratlagos sphincterkontrakciókor) a később kontinenssé vált csoportnál szignifikánsan nagyobb volt. (298 karakter)

Megjegyzés. A nehézkes, rosszul tagolt mondat kettévontva is rövidebb. A *preoperatív* jelző (műtét előtti), a *preoperatív* határozó (műtét előtt), nem kellene ezeket összekeverni.

### EREDETI MONDAT

Az ureteroszkópia során a kisebb köveket Dormia-kosárral távolítottuk el, míg a nagyobb kövek esetében lokális kinetikus zúzást is alkalmaztunk. (144 karakter)

### MÓDOSÍTOTT MONDAT

Ureteroszkópiakor a kis köveket Dormia-kosárral távolítottuk el, a nagyokat előbb összezúztuk. (94 karakter)

Megjegyzés. A *lokális* jelző fölösleges, a *kinetikus* esetleg maradhatna.

### EREDETI MONDAT

A műtétet követően akkor tekintettük kómentesnek a beteget, ha a beavatkozást követő 1 héten belül végzett kontroll röntgenfelvételen sem volt kimutatható kő. (158 karakter)

## MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT

A beteget akkor tekintettük kómentesnek, ha az 1 héten belüli röntgenfelvételen sem látszott kő. (96 karakter)

Megjegyzés. Kőeltávolítás után, a *műtetet követően* a beteg már kétszeresen túl van a *beavatkozáson*, ezért az időpontra utaló mindkét kifejezés elhagyható.

Ha átlagoljuk az eredeti és a módosított mondatok karakter-számát, példamondataink 179-ről 122 karakterre rövidülnek. Más szóval: a 179 oldalas szakkönyvben 57 oldalra fölöslegesen költöttünk, elolvasásakor csak pazaroltuk az időnket.

*Bósze Péter*

**MONDATSZERKESZTÉSI TÉVEDÉSEK, FÉLREÉRTHETŐ MONDATSZERKEZETEK**

Az alábbi példák tudományos közleményekből származnak.

**EREDETI MONDAT**

A tanulmányok nagy részében a tesztoszteron- és androstenedion-szintek is csökkentek.

## MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT

A tanulmányok többsége a tesztoszteron- és androsztendionszint csökkenéséről is beszámolt.

Megjegyzés. Nem a tanulmányokban csökkentek ezek a hormonszintek, hanem a betegek szérumban, a tanulmányokban ezekről olvashatunk. *A nagy részében* kifejezés szebben, tömörebben kifejezhető a *többsége* szóval. Magyarul *androsztendion* és nem *androsztenedion*.

**EREDETI MONDAT**

Kovács és munkatársai közleményében, egy előrettekintő, beválasztásos vizsgálat során 19 betegnél ellenőrző hastükrözést végeztek, és oldották az összenövéseket.

## MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT

Kovács és munkatársai előrettekintő, beválasztásos vizsgálatukban 19 betegnél ellenőrző hastükrözést végeztek, és szétválasztották az összenövéseket.

Megjegyzés. Jellegzetes tévesztési hiba. A hastükrözést és az összenövések oldását nem a közleményben végezték. A betegeket vizsgálták, kezelték így. Másik gyakori hiba, hogy a szerzők a többes számmal nem egyeztetnek: Kovács és munkatársai *közleményükben* nem pedig *közleményében*.

**EREDETI MONDAT**

Jóllehet az emelkedett LH-szint gyakran jár androgénszint emelkedéssel, az önmagában emelkedett androgénszint nem vezet magasabb vetelési gyakorisághoz.

## MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT

Jóllehet az emelkedett LH-szint gyakran társul az androgénszint emelkedésével, az utóbbi önmagában (egyedül) nem okoz vetélést.

Megjegyzés. Tévesen és körülményesen szerkesztett mondat. Az *önmagában emelkedett androgénszint* kifejezésben nem szerencsés a sorrend. A szerző ugyanis azt akarja mondani, hogy az emelkedett androgénszint egyedül (önmagában) felelős a kérdéses eseményért, nem biztos azonban, hogy az olvasó így is érti. A félreérthetőség a szavak sorrendjének változtatásával könnyen elkerülhető: *önmagában az emelkedett androgénszint*. A *nem vezet magasabb vetelési gyakorisághoz* kifejezés jellegzetes példája a körülményes fogalmazásnak, az angol nyelv hatásának. A kifejezésben okozati összefüggés sejlik, amelyet a magyar szövegszerkesztés pontosan kifejez: *nem okoz vetélést*. Az *androgénszint emelkedéssel* kifejezés jelöletlen birtokos viszony, ezért egybe- (kötőjellel) írandó: *androgénszint-emelkedéssel*. Az ilyen hosszú szavak azonban nehézkesek, a szerkesztett változat tetszetősebb: *az androgénszint emelkedésével*.

**EREDETI MONDAT**

Egereknél a túl korai progeszteron hatására a petesejtek [...].

## MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT

Egereknél a túl korai progeszteronhatás a petesejtek [...].

Megjegyzés. A szerző azt akarja kifejezni, hogy *Egereknél, ha a progeszteronhatás túl korán érvényesül, a petesejtek [...]*. Nem a progeszteron túl korai, hanem a hatása jelentkezik túl korán, és ennek oka a progeszteron túl korai képződése. Voltaképpen a birtokos jelzős szerkezet tévesztéséről van szó: *túl korai progeszteronhatás*, és nem *túl korai progeszteron hatása*.

**EREDETI MONDAT**

Csökkenti a szérumban az ösztrogének mennyiségét és így az LH-termelésre ható pozitív feedback szintet.

## MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT

Csökkenti a szérumban az ösztrogének mennyiségét és így az LH-képződést serkentő visszajelzést.

Megjegyzés. *A pozitív feedback szint* kifejezés többszörösen nehézkes a magyarban: a *pozitív feedback szerkezet* magyarul 'pozitív (serkentő) visszajelzés'-t jelent. A *feedbackszint* kifejezés fonák és zavaró: a feedbackhatás (a visszajelzés) nagyságára utal. A *hormonszint* kifejezés mintájára a *szint* szóból a szérumban keringő valamilyen molekula mennyiségre is gondolhatunk. A szokásos hiba továbbá: nem *feedback szint*, hanem *feedbackszint* (jelöletlen birtokos szerkezet).

**EREDETI MONDAT**

Magyarországon évente kb. 1500 új méhnyakrákos beteget fedeznek fel és kezelnek, ebből kb. 600 halálos kimenetelű.

## MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT

Magyarországon évente kb. 1500 új méhnyakrákos beteget fedeznek fel és kezelnek, közülük hozzávetőleg 600 hal meg.

Megjegyzés. Nem a beteg halálos kimenetelű, hanem a betegség. A beteg meghal, mert a betegség halálos kimenetelű.

**EREDETI MONDAT**

Lokális alkalmazása esetén helyi mellékhatások inkább 1% feletti koncentrációban észlelhetők.

**MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT**

Helyi alkalmazásakor mellékhatásokat leginkább az 1%-nál töményebb gyógyszer okoz.

Megjegyzés. Valójában a szakember megérti az eredeti mondatot, mégis az a benyomása, hogy a mellékhatások észlelhetők 1% feletti koncentrációban. A mondat szerkesztés feltétlenül ezt sugallja, de így értelmetlen, ezért kell kikövetkeztetni, hogy miről van szó.

**EREDETI MONDAT**

A szervátültetés előtt már jelenlévő HSV-antitestek a későbbi visszatérő fertőzés nagy valószínűségét vetítik előre, az esetleg kialakuló progresszív betegségben a légzőrendszer, a nyelőcső vagy akár a gyomor-bélrendszer is érintett lehet.

**MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT**

Ha a szervátültetéses betegek szérumában a HSV-ellenanyagok már a műtét előtt kimutathatók, valószínű, hogy a szervátültetést követően a HSV-fertőzés kiújul, és a légzőszervekre, a nyelőcsőre és a gyomor-bél rendszerre is ráterjedhet.

Megjegyzés. A fogalmazás angolos, mintha tükörfordítás lenne, továbbá nehézkes is. Jellegzetes terjengősség: *a későbbi visszatérő fertőzés nagy valószínűségét vetítik előre, egyszerűbben: valószínű, hogy a betegség kiújul.* Hasonlóan terjengős: *az esetleg kialakuló progresszív betegségben, tömören: a kiújult betegségben.*

**EREDETI MONDAT**

Ahhoz, hogy mégis képesek legyünk a diagnózisra, meg kell értenünk a vírus pathomechanizmusát, a különböző tüneti fázisok kialakulásának menetét.

**MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT**

A kórismézéshez szükséges, hogy tisztában legyünk a vírusfertőzés egyes szakaszainak és azok tüneteinek kórkialakulásával.

Megjegyzés. A fogalmazás magyartalan, az angol mondat szerkesztést tükrözi, továbbá döcögös is. A mondat nehezen érthető. Víruspatomechanizmus nincs, kórfolyamata a vírusfertőzésnek van.

**EREDETI MONDAT**

A HPV fertőzés nem mindig jár tünetekkel: a fertőzés látens, szubklinikus és klinikus lehet.

**MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT**

A HPV-fertőzés nem mindig okoz tüneteket: lehet tünetmentes, sőt rejtett is.

Megjegyzés. A HPV-fertőzés kötőjellel írandó. A betegség nem klinikus, a gyakorló orvost szokás klinikusnak nevezni. A *klinikus lehet* azt akarja kifejezni, hogy tünetei vannak, ám a mondat első feléből (*A HPV-fertőzés nem mindig okoz tüneteket*) egyértelmű, hogy az efféle előfordul, sőt valószínűleg ez a betegség gyakoribb formája. A *látens* betegséget *rejtett* betegségnek fordíthatjuk. A *szubklinikus* klinikai tünetek nélküli betegség, másként: *tünetmentes* betegség. A szakmai meghatározás emellett magában foglalja, hogy a betegség ebben a szakaszában bizonyos klinikai viz-

sgáló módszerekkel már felismerhető, szemben a rejtett formával, amely még ezekkel sem.

**EREDETI MONDAT**

A citológiai kép azonban csak a fertőzés meglétére utal, de ezen az alapon nem lehet meghatározni, hogy alacsony, átmeneti, vagy magas rizikójú víruscsoport okozza-e a fertőzést.

**MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT**

A sejtkép csak a fertőzést jelzi, de azt nem, hogy kis, mérsékelt vagy nagy kockázatú vírus okozza-e.

Megjegyzés. A mondat terjengős: a mondat közepe (*de ezen az alapon nem lehet meghatározni*) például teljesen elhagyható. A *meglétére utal* helyett a *jelzi* (vagy *utal*) sokkal egyszerűbb. A *rizikó* (kockázat) soha nem *magas* vagy *alacsony*.

**EREDETI MONDAT**

A  $\beta$ 1- és  $\beta$ 4-integrinek in vivo gátlásával a ráksejtek ép sejtekké alakulta normál fenotípust eredményezett az addig malignus epithelsejteknek.

**MÓDOSÍTOTT VÁLTOZAT**

A  $\beta$ 1- és  $\beta$ 4-integrinek gátlásával a ráksejtek a szervezetben ép sejtekké alakultak.

Megjegyzés. Ez tipikus esete annak, hogyan nem szabad mondatot alkotni: mondat szerkesztés minden részében van kivetnivaló. A *ráksejtek ép sejtekké alakulta normál fenotípust eredményezett az addig malignus epithelsejteknek* egyszerűen azt jelenti, hogy a ráksejtek ép sejtekké alakultak. Az *ép sejtekké alakulta* régies forma, nem használjuk; *normál fenotípus* = ép, szabályos; *malignus epithelsejt* = ráksejt; *az addig* teljesen szükségtelen, hiszen nyilvánvaló, hogy amikor a ráksejt ép sejté vált, tovább már nem ráksejt és fordítva.

**EGYÉB PÉLDÁK** A következő példában az idegen szavak túlzott használatát látjuk: *Az ECM egyszелеktív makromolekuláris szűrőként is szolgál, befolyásolja a sejtek differenciálódását, a mitogenezist és a morfogenezist is.* Ugyanezt magyarul is ki lehet fejezni: *Az ECM kiválasztó szűrő, a nagy molekulát tartja vissza, s így befolyásolja a sejtelkülönülést, a sejtosztódást és a sejtek kialakulását is.*

Az alábbi példák pedig a terjengősség jellegzetes megnyilvánulásai is: *kifejezett mitogenetikus aktivitással rendelkeznek, helyette: kifejezetten sejtosztódást fokozók; különböző proteolitikus aktivitással rendelkező enzimekből, helyette: különböző fehérjebontó enzimekből; fontos szerepet töltenek be, helyette: fontosak; tumorstromasejt-populációval ellentétben, helyette: a daganat stromasejtjeivel ellentétben; a fertőzés a jelenlegi terápiás lehetőségek birtokában nem gyógyítható, helyette: a fertőzés jelenleg nem szüntethető meg.*

A terjengősség jellegzetes példái tehát: a *rendelkezik* igével és származékaival átvitt értelmű birtoklást, különösen nem személyre vonatkoztatva, ne fejezzünk ki. A *szerepet töltenek be*

felesleges kifejezés, elhagyható. *Tumorstromasejt-populációval* visszatetszően hosszú kifejezés; egyszerűbben: *a daganat stromasejtjeivel*. Az utolsó példából a mondat fele (*terápiás lehetőségek birtokában*) elhagyható.

Túlságosan bonyolult és nem szerencsés a következő, befejezett melléknévi igeneves szerkezet: *a Leydig-sejtek alulreprezentáltak*, helyette egyszerűbben így lehet fogalmazni: *kevés Leydig-sejt*. *A Melyek az alacsony és magas kockázatú rizikó faktorok?* kérdés pedig szerencsésebb ebben a formában: *Melyek a kis és a nagy kockázati tényezők?* A kockázat nagy vagy kicsi stb., de soha nem alacsony vagy magas. A *magas szó* efféle használata angol fordítás, a *high-risk factor* kifejezésből származik, ám a német *hoch* szónak is hatása lehet. A *kockázatú rizikó faktor* kifejezés többszörösen hibás: a *kockázatú rizikó* magyarul 'kockázati kockázati', tehát fölösleges szóismétlés, a *rizikó faktor* egyértelmű jelöletlen birtokos viszony, tehát egybeírandó (*rizikónak a faktora, rizikófaktor*); magyarul: *kockázati tényező*, ám találón *kockázattényezőnek* is mondhatjuk.

**TÖPRENGÉS** A példák azt sugallják, hogy a szerzők követik az angolos mondat szerkesztést, talán abban a hiedelemben, hogy írásuk így tudományosabb. Nehéz elhinni, hogy az ilyenfajta írásmód, az „angolkóros” fogalmazásmód nem szándékos, hiszen ekként világosan gondolkodni magyarul vajmi kevésé lehet. Ám az sem kizárt, hogy a sok-sok angol szakirodalom példája kóros magyar írásmóddá rögzült. A legnagyobb gond mégsem az, hogy az ilyen írásforma vétek az orvosi és a magyar nyelv meg az orvosi tudatunk ellen, hanem, hogy nehezen érthető, sőt félreérthető.

A tudományos közlemények célja az olvasó megfelelő tájékoztatása a betegellátás jobbítása érdekében. A jó- vagy rosszhiszemű félrevezetés egyaránt ártalmas, a betegek kárát okozza. Tévedés azt hinni, hogy a terjengős, tudálékos, magyaridegen mondatok a tudományosak. Ellenkezőleg: a terjengősség a tudományírás mételye. A magyarul írt, egyszerű, tömör mondatokban fogalmazott közlemény nemcsak, hogy nem tudománytalan, de érthető, sőt tetszetős is.

„A magyar nyelv eredete nagyon messzire megy vissza. Rendkívül különleges módon fejlődött, és strukturája visszanyúlik arra az időre, mikor még a jelenleg Európában beszélt nyelvek nem léteztek. Egy olyan nyelv, mely szilárdan és határozottan fejlesztette magát, matematikai logikával, harmonikus összeilleszkedéssel, ruganyos és erős hangzatokkal. Az angol ember büszke lehet anyanyelvére, mely az emberiség történetére és múltjára utal. Az eredetén meglátszik az a különböző nemzetektől származó réteg, melynek összességéből kialakult. Ezzel szemben a magyar nyelv egy tömör kődarab, melyen a viharok a legcsekélyebb karcolást sem hagyták. Nem olyan, mint egy naptár, mely a korral változik. Nincs szüksége senkire, nem kölcsönöz s nem von vissza, nem ad és nem vesz el senkitől. Ez a nyelv a legrégebb, a legdicsőségesebb monumentje egy nemzeti egyeduralomnak, és szellemi függetlenségnek. Amit a tudósok nem tudnak megoldani, elhanyagolják, úgy a nyelvkutatásban, mint a régészetben. Az egyiptomi templomok mennyezete – mely egyetlen szikladarab-ból készült – megmagyarázhatatlan. Senki sem tudja, honnan származik, melyik helységről hozták ezt a furcsa, bámulatos masszát. Hogyan szállították és emelték fel a templom tetejére. A magyar nyelv eredete ennél sokkal csodálatosabb fenomén. Aki megoldja, isteni titkot fog analizálni és a titok első tézise: Kezdetben vala az Ige és az Ige Istennél vala és az Ige maga vala az Isten.”

*Sir John Bowring, 1830*



Berényi Mihály

## Gyermekáldás vagy terhesség?

Némiképp rokon értelmű két szó, mégsem alkotnak szinonimapárt. Néha helyettesíthetik egymást, máskor nem. Más a hangulatuk. Néha árnyalatnyi a különbség köztük, mások nagyon nagy. Nem mindegy, hogy melyiket illesztjük a mondatunkba. Mikor, melyiket használjuk?

Előjáróban idézzük fel, hogyan határozza meg a Magyar értelmező kéziszótár (2003) e két címszavunkat.

- *Gyermekáldás*: gyermek születése és megléte a családban.
- *Terhesség*: terhes (méhében magzatot viselő) nő állapota.

Ezek szerint mind a kettő emberrel kapcsolatos. Vagy mégsem?

„Gyermekáldás a fővárosi állatkert majomházában.” – Ott szült a kismama? Annyit késtek a mentők? „Gyermekáldás a Vadasparkban.” – Megszületett az erdész utóda? Nyilván nem. „Hármas gyermekáldás a perzsa leopárdoknál.” – Itt már sejtettem, hogy nem az állatgondozónak lettek hármas ikrei. Hasonló címekkel nemritkán találkozhatunk némelyik újságban. Miért van sok kóbor kutya? Mélyen emberi a felelet: „A nem kívánt kutyagyermekáldás következményeit kiperdítik az utcára.” Hát ezért. Vonakodva, de elviselem annak az újságírónak a stílusát, aki ilyen szövegekben idézőjelbe teszi a *gyermekáldás*t. (Mennyivel könnyebb az angoloknak. A *gravidity* egyformán 'terhesség', 'állapotosság' és 'vemhesség'.)

Érdekes, hogy a *gyermekáldás*ban benne van a már megszületett gyermek is, aki a terhesség idején többnyire a magzatvízben úszkált, és nem is hívták gyermeknek, de annak várták. Ezért lehet a *gyermekáldás* bőséges, a terhesség meg nem. Másképpen viselkedik ez a két szó, ha jelzöt próbálunk alkotni belőlük: van *terhes*, de nincs *gyermekáldásos*. Még érdekesebb ismeretekre tehetünk szert, ha összehasonlítjuk a két szó jelzőit, valamint a *gyermekáldás*t és a *terhességet* tartalmazó mondatokat. A szokványos és általam is elfogadott kifejezéseket a táblázatban kereszttel (+) jelöltem meg, a lehetetleneket mínusszal (-), míg a bizonytalanságomat a kérdőjel mutatja. Tudom, hogy nem mindenki ért egyet velem.

Magyarázat a táblázat első két sorához: manapság a terhesség elmaradásáért sokan és többet imádkoznak, mint a gyermekáldásért; áhított lehet a gyermekáldás, a tehernek vélt terhesség nem.

	Gyermekáldás	Terhesség
imádkozik érte	+	?
tervezett, várt, áhított	+	?
fél tőle	-	+
isten csapása	-	+
a jóisten ajándéka	+	?
nem kívánt	-	+
kockázatos	-	+
tesz ellene	-	+
megelőzhető	-	+
védekezik ellene	-	+
elmarad	+	+
bekövetkezik	?	+
létrejön	+	+
melyik fél a hibás érte?	-	+
vállalja	+	+
megszakított	-	+
a házasság gyümölcse	+	?
bőséges, gazdag, nagy	+	-
növekvő	+	-
a 6. hónapjában	?	+
a következő	-	+

Hogy mennyire nem mindig kerül megfelelő szövegek környezetbe ez a két szó, arra hadd idézzek két elretentő mondatot. „Tudattalanul vagy tudatosan, de félnek a gyermekáldás ellen”; „Amióta a mesterséges gyermekáldás elleni védekezés lehetőségének eszméje terjedni kezdett...” Ha már egyszer áldás az a gyermek, akkor nem félni kell tőle. A mesterséges gyermekáldás elleni védekezés pedig – finoman fogalmazva – elképesztő ostobaság. Nem tetszik az *elhalasztott gyermekáldás*, a *nem született gyermekáldás*, a *sikerese gyermekáldás*. Az sem, hogy *házasságukat 8 gyermekáldás kísérte*.

„Nem csoda, ha a *terhesség* és *gyermekvállalás* kifejezések mellett ma már archaikus, idegenszerű a *várandósság* és a *gyermekáldás* fogalma – írta egy éve Földes Petra (2006). Rossz úton járunk, ha a gyermekáldás fogalma archaikus és még idegenszerű is. Véleményét annyiban alátámasztja a Google, hogy a *terhességre* 724 000 példát talált, a *gyermekáldásra* csak 37 900-at. Mintha a többségnek terhet jelentene a gyermekáldás. Sajnálatos volna, ha a „nagy” értelmező szótárunk (1980) által a *terhes* címszóra megadott szinonimák (*másállapotban van, gyermeket vár, állapotos, várandós, viselő*) vagy a Magyar szókincstár szavai (*kismama, másáll-*

*potos, anyai örömök elé néz, pocakos*) elfelejtődne (1980). Amikor mi szakszerűen azt mondjuk valakire, hogy *gravida*, gondoljunk arra, hogy mennyi mindent foglalhat magában ez az idegen szó.

Nem szorosan, de valamennyire mégis ide illő gondolattal – és felháborodva – fejezem be ezt az eszmefuttatást. A mondat, amely fölbosszantott, a következő:

„*A kutya édesanyja fajtiszta.*”

Millióan hallhatták. Édesanyja. Elfogult kutyabolond vagyok, mégsem mondom a – természetesen nagyon szép és szinte ember – kutyámnak, hogy: Ismertem ám, és pont ilyen aranyos volt az édesanyád, mint te, amikor gyermekáldás elé nézett. Milyen szerencse, hogy nem vitte el a gyermekágyi láz!

Az a szuka *vemhes* volt. Amikor *megellett* (nem *szült*, hanem *fialt, kölykezett*), a gazdája meghívott, hogy válasszak egyet magamnak a *kölykei* (és nem a *gyermekai*) közül. Kedvencünket tekinthetjük gyereknek, adhatunk rá nadrágot, sapkát, de attól az még állat marad. Maradjon csak meg az ember

és az állat közti különbség, legalább a szókincsünkben. Volt idő, amikor ez a különbség elmosódott, amikor az édesanya meg édesapa fajtisztasága mindennél fontosabb volt...

Messzire kanyarodtam. Közben eszembe jutott, hogy az állatorvosi egyetemünk egyik klinikájának bejárata fölött ez a felirat olvasható: SZÜLÉSZET. Hoppá! Nincs is mindenben igazam. Azért elmegyek és megnézem, hogy akkor *nőgyógyászat* is van? Sőt, hogy a kép teljes legyen, az emberek szülészeti klinikáján is megkérdezem: Meddig van nyitva a *kölyöksimogató*?

#### IRODALOM

Pusztai Ferenc (főszerk.) 2003. *Magyar értelmező kéziszótár*. Akadémiai Kiadó, Budapest.

Földes Petra 2006. Végtelen gyermekkor? „*Taní-tani*” honlapja. 11. évfolyam, 36. szám.

*A magyar nyelv értelmező szótára*. VI. kötet. Akadémiai Kiadó, Budapest, 1980.

Kiss Gábor (szerk.) 2003. *Magyar szókinctár*. Tinta Könyvkiadó, Budapest.

### A vers születése

A ritmus bent a szívemben  
vidáman, búsan tamtamol,  
aztán a kedvem dönti el,  
ma dúr legyen vagy jó a moll,  
de nem tudom, hogyan, mitől,  
titokban összeáll a vers,  
nem izzadok, nem szenvedek,  
és mégse félig kész vagy nyers:  
középen ott a tartalom,  
körötte rím a burkolat,  
s leírni hogy kedvem legyen,  
a Múzsza édes csókot ad.

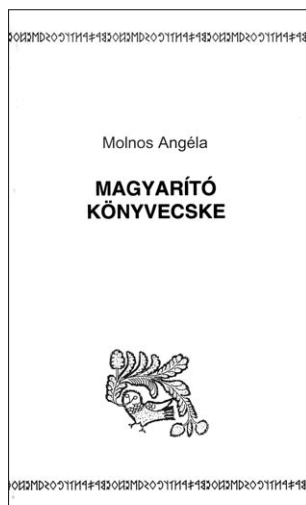
Hazudnék, hogyha mindig így,  
derűsen, vígan, könnyedén  
alkottam volna műveim  
az élet estéjén, delén.  
Ó, hányszor írtam úgy, ahogy  
a nő szüli a gyermekét!  
Sikoltva vártam, bárcsak már  
repedne itt bent minden szét,  
hogy láthatnám, mi kínoz úgy,  
a vérben is szép magzatom,  
ha szurtos is, az én fiam:  
karomba véve ringatom.

*Berényi Mihály*

Bertók Lóránd

# Molnos Angéla: Gyógyítsunk magyarul

LSZM kiadványa, Debrecen, 2007



A szaknyelvek erősen hatnak a köznyelvre. Így a magyar orvosi nyelv is, amelyik talán a legmagyar-talanabb, tovább rojtja az amúgy is siralmas köznyelvet. A sajtó, a hírközlő szervek, a közéleti és üzleti, de az értelmiségi réteg nyelvhasználata is nagyon rossz példával szolgál. Orvosi nyelvünk nemcsak hagyományos „latin eredete” miatt magyartalan, hanem a köznyelvet is meghaladó „angolkórja” (Szücs László találó megjegyzése) okán is. Ma már a betegségek

megnevezése, a leletek, a kórisme és a kezelések módja sem latin vagy magyar, hanem korcs angol, angol szavakból vagy azok rövidítéséből áll. Pedig nyelvünk, ezen belül az orvosi nyelvünk rontására senki sem kényszerít bennünket. Önként rontjuk. Sajnos ezt, az avatatlank részére többnyire érthetetlen, zagyva nyelvet hallhatjuk a különböző hírközlő szervek úgynevezett orvosi műsoraiban is. Talán csak egy szempont a „fontos”, hogy ne legyen magyar és érthető? Nyelvünk romlása is önkéntes gyarmatosodásunk egyik jellegzetes tünete.

Sokan felvetik a kérdést, hogy egyáltalán érdemes-e e jelenségek ellen hadakozni, kell-e egyáltalán és lehet-e magyar orvosi nyelvet használni, ezen beszélni és írni. Saját meggyőződésem és tapasztalatom alapján állíthatom, érdemes, kell és lehet is tiszta magyar orvosi nyelvet használni. Kétségtelen, hogy ez nem könnyű, oda kell figyelni. Így csak azoknak fog sikerülni, akik magyarságukat fontosnak és anyanyelvünket alkalmasnak tartják az orvosi szóhasználatra. Ehhez nagy segítséget jelent Molnos Angéla és munkatársai rengeteg munkával, nagy gondnal és ügybuzgalommal összeállított jelen munkája, amelyben az orvos, az egészségügyi dolgozó és a betegsége iránt érdeklődő beteg is megtalálhatja azokat a leggyakrabban használt kifejezéseket, fogalmakat, amellyel naponta találkozunk, esetleg használja is azokat szóban és írásban. Ha az idegen szakkifejezéseket ki tudjuk cserélni ma-

gyarra, és használjuk a Molnos-féle Magyarító könyvecskét is, a köznyelvi kifejezések magyarítására, akkor fogunk tudni tiszta magyar nyelven beszélni és írni minden orvosi, egészségügyi, lélektani kérdéstről. Ha ez az igyekezetünk sikeres lesz, nemcsak érthetőbben, szebben fogunk beszélni, írni, de

**fater** apa, édesapa

**faul** *ang* hiba, gáncs, dancs, szabálytalankodás, szabálytalanság (labdajátékokban)

**fauna** állatvilág, állatország Czf; állatok összessége egy meghatározott területen

**favorit** pártfogolt, kegyelt, kedvenc, kitüntetett, kivételes bánásmódban részesített, üdvöske, lelke adta, szívem csücske, szeretett személy; esélyes, befutó, nyerő, legesélyesebb induló, versenyző; *pl. a ló, melyre legtöbben fogadnak*

**favorizál** kedvel, kegyel, kitüntet, vkivel kivételez, vkit előnyben részesít, tüntetőleg felkap, divatba hoz, pártfogol, futtat, támogat

**fax** levelezőgép MA, távmásoló; távlap, léglap, képsürgöny; ~el gépen levelez, távmásol

**fazon** szabás, minta, szabásminta, megmunkálás, szabásmód; személy, ember, emberke, férfi, mokus, pofa, alak, ürge

**fád** egykedvű, kedélytelen, kedvetlen, kelletlen, unott, unalmas, untas, fancsali, ízetlen, pállott

**fájl**, **#le** *ang* (számítógépen) állomány, adatfók MI, adathalmaz

**fáma** hír, hírnév, híresztelés, mendemonda, szóbeszéd

**fáosz** világítótorony, irányfény, jelzővilágítás; vezéreszme, vezérlő, irányító szellem

**fásli** rugalmas, kötöző pólya

**fátum** végzet, sors (szomorú, kegyetlen)

**fázis** idő, időszak; szakasz; holdváltozás; változás, változat, körülmény; alakulás, állapot, állás, fejlemény, fejlettségi fokozat, fejlődési fok v. pont, fejlődmény, fekvés, fényváltozás; váltóáram pillanatnyi állapota; → periódus

**február** jégbontó hava, télutói, böjtelői, böjtelő hava, másodhó, vizező, kanta, Vizöntő hava (január 21 - február 20)

**feeni** papírcsik, kis papírszelet; rongydarab

**federáció** → föderáció

nagy örömünk is lesz benne. A beszéd és írás – a „második jelzőrendszer” – azért alakult ki, hogy másokkal megértesük gondolatainkat. Ha a tiszta magyar nyelvet használjuk, érthetőbben fogunk beszélni, és hozzájárulunk nemzetünk fennmaradásához is, mert az a nép, amelyik nem őrzi, nem használja, fejleszti saját anyanyelvét, kipusztul. A világon ma átlagosan évente több mint negyven nyelv tűnik el. Így, ha szeretnénk, hogy gyermekeink, unokáink is még magyarok legyenek, és ez által élvezhessék ennek a csodálatos nyelvnek (lásd Grétsy László *A mi nyelvünk* című könyvét, amelyben íróink és költőink vallanak a magyar nyelvről – Tinta Könyvkiadó, Budapest) minden különös szépségét, kifejezőerejét, akkor törekednünk kell a tiszta magyar nyelv használatára. Ezt már megtették neves elődeink – Hógyes Endre és kortársai – egyszer, a XIX. század végén, amikor a magyar orvosi nyelvet kiszabadították a német igából. Most rajtunk van a sor, hogy ezt megtegyük ezzel a már zagyva nyelvvel kapcsolatban is. Szerencsére egyre többen ismerik fel e kérdések fontosságát, de még sajnos kevesen igyekeznek következetes használatára is. Azaz az ovidiusi mondás szerint „tudjuk a jót, de cselekedünk rosszat”, illetve mint a Biblia mondja „jóllehet a lélek kész, de a test erőtelen”. Ha belegondolunk, hogy ezt a nemzetet mi tartotta meg több mint 1100 éven át a Kárpát-medencében, rá kell jönnünk, hogy ezek egyike a magyar nyelv volt. Ez a nyelv ugyanis, a sok ezer nyelv közül azok közé a ritka nyelvek közé tartozik – kb. 25 van ilyen –, amelyen mindent ki lehet fejteni a tudomány, a művészet és az egész társadalmi élet területén, ahogy Fábrián Pál neves nyelvészünk mondja. Ma már elhatározásunkhoz sok segítséget is kaphatunk, mert megjelentek Molnos Angéla nyelvvédő könyvei, a Bószé Péter-féle Magyar Orvosi Nyelv

című folyóirat, a Semmelweis Egyetemen pedig megindult a Magyar orvosi nyelv című tantárgy oktatása. A világháló használatának korában pedig kis keresés után megtalálhatjuk a magyar orvosi nyelv tisztaságát védő régebbi munkákat is, amelyekre utalásokat találunk e könyvben.

Fenn kell tartanunk a magyar orvosi nyelv napi használatát mellett a magyar nyelvű közlés (cikkek, könyvek stb.) lehetőségeit is. Szakmai egyesületeink elnevezésében, hazai rendezvényeink szervezésében és lebonyolításában is meg kell találnunk a magyar nyelvi megoldásokat, ne a *regisztrál*, *workshop*, *chairman*, *abstract* szavakkal éljünk, hanem használjunk közérthető magyar kifejezéseket.

Életünk csak úgy lesz örökségünknek megfelelően magyar, ha őrizzük másságunkat, ebben az egyre szürkülő, nemzetközivé, jellegtelenné váló világban, hiszen a „változatosság gyönyörködtet”. Minden területen különlegességünket kell felmutatni, mert csak ez érdekes a világ számára. Ha orvosi nyelvünket magyarítani tudjuk, az javítani fogja egyre romló szellemi környezetünket is, amiért mindannyian felelősök vagyunk. Használjuk e kítűnő munkát minél többen! Legyen mindig kéznél, és akkor a hatása nem fog elmaradni.

A könyv megrendelhető: Csokonai Könyvesbolt, 4025 Debrecen, Piac u. 45.; távbeszélő: (0652) 314-984. Öt vagy több példány kedvezményes áron kapható az LSZM Alapítványtól: 4025 Debrecen, Miklós u. 6.; távbeszélő és távmásoló: (0652) 340-696; e-posta: keresofi@fox.unideb.hu. Minden bevétel az LSZM Közhasznú Alapítványé.

„...a magyar nyelv tán az egész óvilág nyelveinek gyökere és anyja.”

*Berzsenyi Dániel*

„A nemzet lelke, meg a nyelv lelke egy. Aki hibásan beszél a nyelvet, a lélek ellen vét.”

*Gárdonyi Géza jelmondata*