

Kuna Ágnes<sup>1</sup> – Ludányi Zsófia<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Károli Gáspár Református Egyetem

<sup>2</sup> Eszterházy Károly Egyetem és MTA Nyelvtudományi Intézet

<sup>1</sup> kunaagnes@gmail.com, <sup>2</sup> ludanyi.zsafia@uni-eszterhazy.hu

# Terminológiai elvek az orvosi szaknyelvben és a gyógyító kommunikációban. Problémák, tendenciák, ideológiák

A tanulmány az orvosi nyelv felhasználói rétegzettségét alapul véve bemutatja a szaknyelvhez kapcsolódó terminológiasztratégiai feladatokat. Így kitér a laikus-gyógyító, a gyakorlati szakmai szinten jelentkező, valamint a tudományos, elméleti orvosi nyelvet érintő főbb jellemzőkre. A tanulmány rávilágít, hogy az egyes szintek szorosan összekapcsolódnak egymással, és minden szinten kiemelkedő szerepet kapnak az egyes beszédesemények és szövegtípusok. A terminológiasztratégia szempontjából meghatározók a dokumentáció nyelve és az internetes orvosi oldalak, az egyes jelenségeket tekintve pedig a rövidítések, a mozaikszók, a terminológiai szabványosítás és a szaknyelvi helyesírás kérdésköre. A tanulmány rámutat a terminológiai tervezés ideológiai meghatározottságára, és bemutatja az orvosi terminológiai tervezés lehetséges fórumait is.

*Kulcsszavak:* orvosi szaknyelv, nyelvhasználati színterek, szövegtípus, nyelvi ideológiák, terminológiai feladatok

**Principles in Medical Terminology and in Health Communication. Problems, tendencies, ideologies.** The paper presents the tasks pertaining to the strategy planning of medical language terminology, taking into account particular layers of users of this language variety. Specifically, it highlights terminological issues relevant for non-professional as well as professional forms of healing, and also addresses questions raised by scientific and theoretical uses of medical language. As the paper shows, these layers are closely related, with speech events and genres playing a prominent role in each. Key domains relevant for terminology planning include the language of documentation and medical websites. With regard to linguistic phenomena, abbreviations, acronyms, terminological standardization and medical orthography deserve special mention. The paper demonstrates the ideological underpinnings of strategy planning, and gives an overview of the forums that may host the planning of medical terminology.

*Keywords:* medical language, spheres of communication, genre, language ideologies, strategy planning of terminology

## 1. Bevezetés

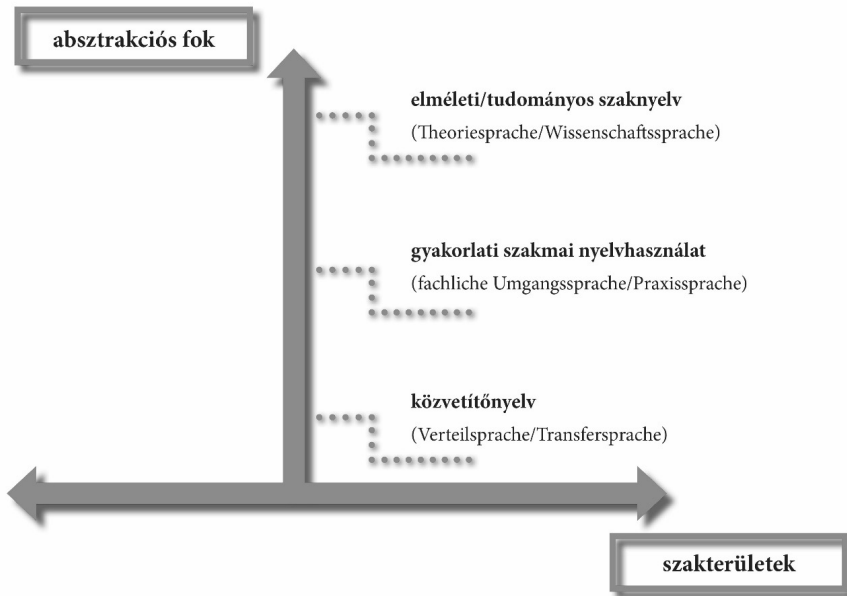
Az orvosi nyelvet (mint általában a szaknyelveket) használati körüknek, nyelvhasználati színtereiknek megfelelően rétegzettség jellemzi. Ez megmutatkozik a szaknyelvek vertikális és horizontális elrendeződésében egyaránt. Ezzel összefüggésben három egymással szorosan összekapcsolódó felhasználói szintről beszélhetünk: a tudományos nyelvről, amelyet elsődlegesen az elméleti meghatározottság jellemez; a szakmai köznyelvről, amely a mindennapi szakmai gyakorlat nyelvhasználatát jelenti; és az ún. közvetítőnyelvről, amely a tudomány, a szakma eredményeit a laikusok felé közvetíti (Roelcke 2002: 13).

Tanulmányunkban ezt a felhasználói rétegzettséget alapul véve mutatjuk be a magyar orvosi szaknyelv terminológiai feladatait érintő problémaköröket. Jelen bevezető (1.) részt követően röviden kitérünk az orvosi szaknyelv néhány általános jellemzőjére (2.), majd bemutatjuk az egyes felhasználói szintekhez köthető, terminológiát érintő főbb problémaköröket (3.). A 4. fejezetben rámutatunk a terminológiai tervezés és a nyelvi ideológiai meghatározottság kapcsolatára, valamint arra, hogy milyen fórumai és feladatai vannak a magyar orvosi szaknyelvnek. Végezetül összegzésként néhány terminológiastratégiai javaslatot fogalmazunk meg (5.).

121

## 2. Az orvosi szaknyelv

Minden szaknyelv esetében megfigyelhető egyfajta rétegzettség, amely a szakmai kommunikáció nyelvhasználati színtereivel és felhasználói szintjeivel függ össze. Roelcke (2002) összefoglalásában a szakmai nyelvhasználatot az alábbi horizontális és vertikális felosztás jellemzi.



1. ábra. A szaknyelvek horizontális és vertikális rétegződése (Roelcke 2002: 13)

122

Az ábrán a vízszintes tengely az egyes szakterületeket, azok széles spektrumát mutatja; míg a függőleges tengely a szakterületen belüli felhasználói szinteket a nyelvhasználat absztrakciós fokával összefüggésben. Itt elkülöníthetjük a laikusok és szakemberek közötti nyelvhasználatot (közvetítőnyelv), a szakmai gyakorlat nyelvhasználatát (szakmai nyelvhasználat), valamint a legmagasabb absztrakciós fokkal jellemezhető tudományos szaknyelvet (elméleti, tudományos szaknyelv). Amikor szaknyelvről beszélünk, sok esetben – szűk értelemben véve – elsődlegesen az utóbbit értjük rajta. Holott a szaknyelvi és terminológiai tervezéskor, az egyes feladatok és stratégiák kijelölésekor szükségeszerű a rétegzettség figyelembevétele. Azokon a területeken kiváltképpen, amelyekben nagyfokú a laikusok bevontsága. Ilyen például a jogi nyelv, a közigazgatás és az oktatás nyelve, valamint az orvosi nyelv is. A szakemberek oldaláról nézve a gyógyítóknak kötelessége közérthető módon tájékoztatni a betegeket állapotukról, lehetőségeikről. A másik oldalról: a betegeknek az 1997. évi CLIV törvény alapján (1) joga van tudni és érteni, hogy egy terápia során mi történik velük.

Az orvosi nyelv rétegzettsége már a szaknyelv igen korai szakaszától adatolható. Ez szoros összefüggésben áll a gyógyítás gyakorlati és tudományos mivoltával (Taavitsainen–Pahta 2004; Kuna 2011: 44–58), és kihatással van a terminológiai tervezésre, a szükséges feladatok megfogalmazására is. Hiszen nem beszélhetünk egyetlen, egységes orvosi nyelvről, mindig fontos szerepet kapnak az egyes beszéd- események, nyelvhasználati színterek, felhasználói szintek. Az *orvosi nyelv* lényegében

EGÉSZ A RÉSZ helyett metonimikus „címke”-ként foglalja magában mindezt. Beleértve például az orvos-beteg konzultációt, a különböző gyógyításhoz kapcsolódó szövegtípusokat (a szövegtípus értelmezéséhez l. Kuna–Simon 2017), az egyes korokban jellemző terminusokat, az orvostudomány történeti állomásait és alakulástörténetét stb.

A felhasználói szintek szerinti rétegzettség bevonása összhangban áll a szaknyelvkutatás pragmatikai megközelítésével (Fóris 2010a: 436, 2014: 29–30). Ennek értelmében a szaknyelvi kommunikáció éppúgy elmék közötti interakció, mint a mindennapi kommunikáció, amelyben a beszédhelyzet és azok tényezői, az aktivált szövegtípus és az ahhoz kapcsolódó normák központi jelentőséggel bírnak (Kuna 2017a). Ezek a tényezők pedig a terminológiastratégiai lépések megfogalmazásakor is kiemelkedő szerepet kapnak. A következőkben az orvosi nyelv egyes szintjeihez kapcsolódóan mutatjuk be a főbb jelenségeket, feladatokat.

### 3. Az orvosi szaknyelv felhasználói szintjei és a terminológiai stratégia

#### 3.1. Közvetítőnyelv

A szakma képviselői és a laikusok között szükségszerű a társas cselekvések mentén szerveződő nyelvi érintkezés, amely már az orvoslás korai szakaszától kezdve létrehoz egy sajátos nyelvhasználatot és számos beszédeseményhez kötődő, hagyományozódó cselekvési és nyelvi mintázatot (Kuna 2011, Keszler 2009, Jakusné 2016: 383). Ezekben a társas cselekvésekben jön létre az a fajta nyelvezet, amely a tudomány komplex, sokszor absztrakt jelenségeit, fogalmait és az azokhoz kötődő jelentéseket közérthető módon hozza létre és teszi hozzáférhetővé. A szakemberek és a laikusok közötti kommunikációban az orvosokat „kétnyelvű nyelvhasználóként” is szokták jellemezni, akiknek tudniuk kell a beteg nyelvén és a saját szakmájuk nyelvén egyaránt (Williams–Ogden 2014 alapján Kráncz–Sárkányiné–Hambuchné 2018). Ez a fajta kétnyelvűség sokrétű feladat, így sokszor nem könnyű megvalósítani, és esetleges sikertelensége sokszor a betegek elégedetlenségét is magával hozza. Számos betegjogi per vagy a nem megfelelő terápiahűség az orvos-beteg kommunikáció elégtelen voltából fakad (Pilling 2008: 10–11, Youngson 2017). Habár az orvos-beteg viszony, a gyógyító kapcsolat minősége kiemelkedő jelentőségű a gyógyítás kimenetelére nézve is, jelen írásunkban ezzel a komplex viszonytal nem foglalkozunk részletesen. Tanulmányunkban a téma egy kisebb szeletét van lehetőségünk kiemelni, így kizárólag azokra a jelenségekre összpontosítunk, amelyek összefogott terminológiai tervezéssel segítik, segíthetik ezen a szinten (is) a szakmai nyelvhasználatot.

A gyógyító-beteg viszonyban egyes társas cselekvések gyakran ismétlődnek, így a hozzájuk kapcsolódó nyelvi jelentésképzés bizonyos mintázatokat mutat, konvencionálizálódik és továbbhagyományozódik. A gyógyítás során létrejövő be-

szédesemények és szövegtípusok fontos keretét adhatják az egyes felhasználói szinteken jellemző szaknyelvi kérdések vizsgálatának, és ezzel összefüggésben a terminológiai stratégiai elvek kialakításában is szerepet játszanak. Az orvos és a beteg között kommunikációban kiemelkedőnek mutatkozik például a dokumentáció nyelvezete. Kérdésként fogalmazódik meg, hogy a klinikai leletek, zárójelentések mennyiben szólnak a betegnek, és mennyiben más szakembernek, például a háziorvosnak (vö. Mohay 2014; Fogarasi 2018). A mindennapi gyakorlat és a médiában megjelenő hírek is azt erősítik, hogy az orvosoknak több figyelmet kell fordítani arra, hogyan kell beszélni „betegnyelven” (Kun J. 2018). Egy tragikus eset is arra irányítja a törvényhozók figyelmét, hogy a betegnek szükséges megérteni a leletek nyelvét. 2017-ben ugyanis egy nő életébe került az, hogy nem tudta értelmezni a *kontroll. p. e.* (azaz 'panasz esetén') rövidítést, így állapota egyre rosszabbra fordult, és csak későn fordult újra orvoshoz.

A betegjogi elvekkel összefüggésben a törvényi háttér kifejezetten támogatja (sőt előírja), hogy a betegek megismerjék és megértsék a saját állapotukra vonatkozó orvosi dokumentáció részleteit. Az erre vonatkozó vizsgálatok azonban azt mutatják, hogy több esetben még a háziorvosoknak is nehézséget jelent a zárójelentéseken található rövidítések és mozaikszók pontos értelmezése. Gondot okoz továbbá, hogy a szaknyelvi gyakorlatban élő rövidítések egy része egyáltalán nem található meg semmilyen nyomtatott vagy internetes forrásban, hanem egy szokásos nyelvhasználati gyakorlatba illeszkedik, továbbá előfordul, hogy szinonim vagy homonim jelentésekben is értelmezhetők (Ludányi 2012: 288–289, Fogarasi 2018). Ez viszont nehezíti az orvos-orvos és az orvos-beteg közötti kommunikációt egyaránt.

124

Az interneten fellelhető rövidítéseket tartalmazó gyűjtemények, amelyek a betegek és a szakemberek megértését is megkönnyíthetik. Ilyen például az *Egészségkalauz* adattára (2) és a *Pharminindex* gyűjteménye (3). Találkozhatunk nyomtatott munkákkal is, többek között ilyen összefoglaló gyűjtemény a 2008-ban megjelent *Orvosi rövidítések nemzetközi gyűjteménye*, amely több mint 10 000 orvosi szakkifejezés rövidítését, továbbá betűszókat, mozaikszókat, azok gyakori és ritkább jelentéseit tartalmazza betűrendben az orvoslás számos szakterületéről (Padurean 2008). Hasonló gyűjtemény a *Rövidített orvosi kifejezések* című gyűjtemény (Papp 2014), amely magyar és angol nyelvű kifejezéseket tartalmaz. Az ilyen jellegű munkák és adatbázisok nagyban segítik az egyes rövidítések feloldását, értelmezését, ugyanakkor a gyakorlat azt mutatja, hogy számos egyéni vagy egyes gyakorlatközösségben élő rövidítés él a szakmai nyelvhasználatban még akár egy szűkebb csoport esetében is. Ebben erősített meg egy belgyógyász beszámolója, aki elmondta, hogy hosszas gondolkodás és a szöveggörnyezet teljes bevonásával sikerült csak megfejtenie a kollégája által gyakran használt, egyéninek mondható *AB* ('antibiotikum') rövidítést. Ezeknek a rövidítéseknek az egységesítése, szabványosítása fontos feladatként fogalmazódik meg a szakmai és a szakmai-laikus kommunikációban egyaránt, amit már az egyetemi oktatásba is érdemes minél erőteljesebben beépíteni.

Az orvos-beteg interakcióban, a dokumentációhoz is kapcsolódóan kiemelkedően fontos szerepet kap az egyes betegségek megértése és kezelése. A 21. században számol-

hatunk az e-beteg/e-páciens jelenséggel (Meskó 2016: 25–28), azaz olyan betegekkel és online szerveződő közösségekkel, akik internetes fórumokon tájékozódnak, tájékoztatnak, illetve szervezik „önmagukat” betegségük, gyógyulásukhoz kapcsolódóan. Ez kihatással van a gyógyítás, az egészségügy szerkezetének átalakulására is, valamint újabb kihívásokat jelent a szakmai-laikus felhasználói szinten a terminológiai kérdéseket illetően is. A gyógyítóknek újfajta szemléletre van szükségük, hiszen a betegek egy része egyre több információt szerez az internetről. Egy amerikai felmérés szerint a betegek 72%-a tájékozódik az egészségére vonatkozó információkról a világhálón (Meskó 2016: 27). Az e-betegek, a „smart páciensek” megjelenése újabb kihívást jelent a gyógyító és a beteg kapcsolatában és kommunikációjában. A magyar betegek és orvosok által gyakran látogatott oldalak egy jelentős része megtalálható az orvosi szótárak gyűjtőoldalán (4), amely szótárakat, egy- és többnyelvű adattárakat, betegség-leírásokat, tanulmányokat stb. tartalmaz egy-egy témában vagy szűkebb szakterületen. Vannak olyan oldalak, ahol egy idegen orvosi kifejezés magyar megfelelőjét találjuk. (Jelen tanulmányban Fóris 2010b hármaskategorizációja alapján idegen szavakon azokat a szavakat értjük, amelyeket a nyelvérzék „idegennek érez”, vagyis amelyek hangzás és íráskép alapján nem adaptálódtak a magyar nyelv szavaihoz. Ide sorolhatók a latin vagy nemzetközi műveltségyszavak, szakszavak nagy része.) Például *arthrosis* 'ízületek elfajulása' (5). Több esetben a betegség vagy szakkifejezés rövid leírása, magyarázata is szerepel, esetleg kezelési tanácsok is fellelhetők, például *A szív szótárában* (6).

Az internetes orvos-beteg kommunikáció egy sajátos szövegtípusává váltak „a beteg kérdez, az orvos válaszol” weboldalak, mint például a *WEBbeteg* (7) és a *Weborvos* (8). További egészségportálok, pl. a *Betegszoba* (9) segítenek az egyes betegségekhez kapcsolódó információk összegyűjtésében, rendszerezésében. Számos internetes oldal, pl. a *Webdoki* (10) az orvosi szakmai-tudományos munkáját hivatott segíteni. Tanulmányunkban ezekből csak néhányat emeltünk ki azzal a céllal, hogy felhívjuk a figyelmet arra, hogy a terminológiai tervezés során figyelembe kell venni a szakmai nyelvhasználat újabb színtereit, diskurzustípusait, amelyek újabb kihívásokat is magukkal hoznak. Az internetes orvosi portálok terjedése, tartalma azt mutatja, hogy nagy igény mutatkozik a tájékozódás ezen módjára, amely az orvosi szaknyelvre is hatással van (vö. Varga 2018). További fontos tényező, hogy az internetes orvosi oldalak terjedése magával hozza azt a kérdést is, hogy ezek szakmailag mennyire megbízhatóak. A forrásokra vonatkozóan az weblapok tartalmazhatnak tájékoztatást (akár fényképes bemutatkozást orvosokról, más szakemberekről). Továbbá a megbízható tartalmaknak egy szakember általi összefogására is számos példa van, pl. a *Webicina* (11). Terminológiai szinten az állapítható meg, hogy az orvos-laikus viszonyban kifejezetten fontos szerepet kap, hogy az egyes betegségeknek, szakkifejezéseknek legyen magyar megfelelőjük vagy jól érthető magyarázatuk, amely alapja lehet a tájékozódás egy következő lépésének. Jelenleg számos olyan adatbázis létezik, ahol a betegek tájékozódhatnak, azonban ezek ellenőrzése, összefogása, egységesítése jövőbeli feladatként fogalmazódik meg.

A laikus-orvos kommunikáció egy sajátos esetét jelenti, amikor más terület szakembereinek kell feldolgozni az orvosi szaknyelv egyes szövegeit, dokumentumait. Ilyen például a testi sértések látlelete, amelyet a bírósági eljárás során jogi szakembereknek is érteniük és értelmezniük kell. A tudományközi használat miatt ebben a szövegtípusban ugyan kötelező, hogy a kórismékben a sérülések típusai és pontos helyei magyar nyelven szerepeljenek (Fogarasi 2016). Habár erre a leggyakrabban lenne is lehetőség, mivel az anatómiai szavak mintegy 50%-ának van egyértelmű és rögzített magyar megfelelője (Varga 2010), mégis az a tapasztalat, hogy az esetek egy részében a látleletekből terminológiai okok miatt a sérülés pontos helye sem meghatározható (Fogarasi 2012).

Összefoglalva elmondható, hogy az orvos-beteg viszonyban alapvetően fontos a betegek teljes körű és érthető tájékoztatása. Terminológiai stratégiai szempontból tehát érdemes azokat a beszédeseményeket és a hozzájuk kapcsolódó szövegtípusokat kiemelni, vizsgálni és szabványosítani, amelyek ebben nagy szerepet kapnak. Ilyenek például az orvosi dokumentáció szövegtípusai. Megfigyelhető továbbá, hogy az orvosi szaknyelv minden szintjén fontosak, de sok problémát és félreértést is okoznak a rövidítések és az idegen eredetű szavak. Ezek összehangolása alapvető feladatként mutatkozik.

### 126 3.2. Gyakorlati szakmai nyelvhasználat

Már az előző alfejezetben is láthattuk, hogy az egyes felhasználói szintek nagyon szorosan kapcsolódnak egymáshoz. A dokumentáció nyelve, a rövidítések, a mozaikszók túlzott vagy egyéni használata a gyógyítók egymás közötti szakmai nyelvhasználatát is megnehezítheti, noha azok a gyógyítók aktív szókincsének szerves részei. Bandur (2003: 14) szerint „egy orvos körülbelül 2-300 rövidítést használ aktív szókingsként és még ugyanennyit ért meg adott helyzetben! Gyakori eset, hogy az egyik szakterület művelője nem érti meg egy másik orvosi szakma ott bevett, szaknyelvinek tekintett rövidítéseit.” A rövidítések adatolása és szabványosítása tehát alapvető feladatnak tűnik az orvosi szaknyelv minden szintjén.

A gyógyítók egymás közötti szakmai érintkezését jellemző gyakorlati szakmai nyelvhasználat nagymértékben függ attól a beszédeseménytől, amelyekben megvalósul. Ettől függően fonódnak szorosabban össze az ún. tudományos és a közvetítőnyelvvvel (pl. szakmai konzílium, vizit, beutaló). Vannak kifejezetten kötött, konvencionizált mintákat követő szövegtípusok, mint például a beutaló. A beutaló hivatalos dokumentum, így meghatározott információkat kötelező tartalmaznia. Például: a hivatalos intézményt/rendelőt, a beteg nevét, születési helyét és idejét, címét, tájszámát; az ellátás idejét; a naplószámot; a beutalás helyét, a vizsgálat idejét, a kór-előzményét és az iránydiagnózisát; az orvos nevét, aláírását, pecsétszámát és pecsétjét. Ezenkívül a hivatalosan előírt információkon túl megjelennek a személyközi kom-

munikációhoz tartozó, erősen konvencionalizálódott megszólító és köszönőformulák például: *T. Ultrahang! Tisztelt Röntgenosztály! Köszönettel.*

A gyógyítók egymás közötti kommunikációjának egy sokkal kevésbé kötött, sajátos és ritkán kutatott jelensége, az orvosi szleng (Bandur 2003, Csiszárík 2017), amely a gyógyítók mindennapi, szóbeli érintkezései során jelenik meg. Ez egyfajta „közös nyelv, közös gyakorlat” elvét mutatja az egymással együtt dolgozók közösségében. A szakszavak kialakulásának, használatának több okai is lehet. Egyrészt meggyorsíthatja a kommunikációt, így hozzájárul az időbeli hatékonysághoz; másrészt lehetővé teszi a negatív tartalmú szavak helyettesítését a beteg jelenlétében; harmadrészt feszültségoldó hatása is megfigyelhető; továbbá az adott közösségben csoporterősítő hatása is lehet, ahogy ezt Bandur (2003) és Csiszárík (2017) vizsgálata is mutatja (az alábbi példák az idézett szerzőktől származnak). Így az orvosi szlengben megtalálható a rövidítés olykor vicces becézéssel keveredve (*konzi* ’konzílium, orvosi tanácskozás; *foncsi* ’fonendoszkóp; *deku* ’decubitus, felfekvés; *fundálni, fundizni* ’infúziót adni, infúziót bekötni; *süfer* ’sürgősségi felvételi részleg’). Gyakoriak a kifejezetten humoros vagy laza kifejezések, amelyek közvetlenebb hangulatot teremtenek: *autóstáska* ’katéterzsák férfibeteg oldalán’ *fivérfé* ’férfi ápoló’, *karácsonyfa* ’infúzió-akasztóállvány; *tüdőöcsi* ’tüdődéma; *asztmakarcsi* ’asthma cardiale; *sztreptogombóc* ’Streptococcus’; *dizsi, diszkó* ’discus hernia’. Megfigyelhetők az eufémizmusok is, amelynek célja a beteg előtti „kíméletes” kommunikáció, illetve a titoktartás, amennyiben szükséges. A társadalmilag negatív megítélésű jelenségeknél gyakori ez a stratégia (*etiles, hidroxilos, potátor, fogyasztó, abúzor, abúzosus* ’alkoholista, függő’), illetve a daganatos betegségeknél is megfigyelhető (*neoplasma, neoplázia, neopl, neop* ’daganat’). A szakszavak nemcsak a gyógyítók szakmai közösségének nyelvhasználatát érinti, hanem a beteggel való kapcsolatépítésben is szerepet kap (Csiszárík 2017: 60), továbbá az orvosok mindennapi interakcióiban is megjelenik (Bandur 2003: 14). Orvosi szlengszótár még nem született, habár a szakszavak funkcióit érdemes lenne alaposabban megvizsgálni és elemezni. A gyakorlat ugyanis azt mutatja, hogy az nagyban segíti a gyógyító munka folyamatát. Bizonyos elemei, szerepei már a medikusi képzésben is szerepet kaphatnának (rövidítések, eufemisztikus használat, a gyógyító kapcsolatban betöltött szerepe stb.).

A gyógyítók szakmai nyelvhasználata nagyon komplex jelenség, amelyből mi itt csak néhány jellegzetességet emeltünk ki. Központi jelentőséggel bírnak ezen a szinten is az egyes beszédesemények, azok szabályozottsága és egyéb jellemzői; továbbá a gyakorlatközösségek bevett szokásai. Ezek a gyógyításhoz kötődően alapvető célként fogalmazzák meg, hogy minél jobban és könnyebben értsék meg egymást az együtt dolgozók. Megfigyelhető továbbá, hogy a szakmai nyelvhasználat nagyon szoros kapcsolatban áll a tudományos és a laikus-gyógyító közötti nyelvhasználattal is.



### 3.3. Elméleti/tudományos szaknyelv

A szaknyelvek legmagasabb absztrakciós fokkal jellemezhető szintje, az ún. elméleti, tudományos nyelvhasználat, amelynek szintén megvannak a jellemző beszédeseményci, diskurzustípusai és a hozzájuk kapcsolódó terminológiai problémái. A tudományos elméleti nyelv körébe sorolható többek között a tudományos előadásoknak, szakírásoknak (tanulmányok, monográfiák stb.), a medicina oktatásnak, a többnyelvű fordításnak a szaknyelvi kérdéskörei. Ezzel összefüggésben számos kérdés merül föl. Csak néhányat kiemelve: Hogyan írjuk? Hogyan írjuk helyesen? Hogyan mondjuk? Hogyan ejtsük ki? Hogy magyarátsunk? Magyarátsunk-e? Hogy van ez más nyelven? Hogyan közvetítem ezt a tudást a többi felhasználói szintre?

Az orvoslás tudományos nyelvének alakulását a mai napig nagyban meghatározza az orvosi terminológia görög–latin eredete, amely több ezer éves hagyományra épül (Magyar 2009). A medicina tudásanyagának nemzeti nyelvű kialakításának az igénye már a 15–17. századtól megfigyelhető, ami fontos alapját képezi a gyógyítás magyar nyelvű tudományos és gyakorlati művelésének (Keszler 2009). A szaknyelv mindenkori szociokulturálisan beágyazott és meghatározott, így annak alakulását alapvetően meghatározzák az egyes korok ismeretei, nézetei és egyéb társadalmi jellemzői (intézményesítés, a tudomány fejlődése, a tudomány „lingua francá”-jának alakulása stb.). Az orvosi terminológia rendszerezésének az igénye már nagyon korán megjelent, és a mai napig fontos feladatként fogalmazódik meg. Az elmúlt 500 évben számos orvosi szójegyzék, egynyelvű és többnyelvű szótár jött létre az orvosi terminológia összegyűjtésének és rendszerezésének céljából (az orvosi szakszótárakról összefoglalva l. Zrínyi–Fogarasi–Meiszter 2014). Ez a mai napig fontos feladat maradt, annál is inkább, mivel az orvosi terminológia hatalmasra duzzadt. A 21. századra az orvosi szaknyelv terminusainak számát hozzávetőlegesen 170 000 becsülik (~80 000 gyógyszernév, ~10 000 szerv- és testrész megnevezése, ~20 000 szervi funkció, ~60 000 betegségnev). A gyógyító szakemberek és orvostanhallgatók aktív szókincsét pedig körülbelül 6000–8000 szakkifejezésre teszik a német nyelvben (12). A számok ugyan a német nyelvre vonatkoznak, de valószínűsíthetően a magyar nyelvre is megállják a helyüket hozzávetőlegesen.

Ennek a nagy mennyiségű terminológiának a rendszerezésére, többnyelvű vagy éppen magyar nyelvű megfelelőinek egyértelmű rögzítése alapvető feladat a gyógyítás tudományos és gyakorlati elvárásaival összhangban. Szintén fontos feladatként fogalmazódik meg, hogy ezt a nagy mennyiségű terminust hogyan, milyen elvek mentén írjuk. Ennek megfelelően az elmúlt évtizedekben a szaknyelvi helyesírás az orvosi nyelvben is kiemelkedő jelentőséget kapott (összefoglalva l. Ludányi 2013a).

Az orvosi terminológia görög–latin eredetéből adódóan az írásgyakorlat egyik sarkalatos pontja az idegenes vagy magyaros írásmód közti választás kérdése. A témát már az Orvosi helyesírási szótár is tárgyalja (Fábián–Magasi 1992: 9), lefektetve két fontos

alapelvet: a befogadó/szövegtípus szerinti rendező elvet (például a laikusoknak szóló ismeretterjesztő írásokban a magyaros, a tudományos szaknyelvben pedig az idegen írásmód a javasolt), valamint a köznyelvé válás szerinti rendező elvet.

A köznyelvhez hasonlóan az orvosi nyelvben is problematikus a különírás-egybeírás területe (pl. Ludányi 2007, 2008, 2013b). Megfigyelhetjük mind a tömörítő, egybeíró, ún. szintetikus tendenciát, mind a mindent külön szóba író, széttagoló, analitikus tendenciát (Kemény 2010). Előbbire példa az egyes állandósult szókapcsolatok (pl. *idegentest*) „intézményesült” használata a szaknyelvben, az „egy fogalom – egy szó” „népi” helyesírási alapelv érvényesítése az írásgyakorlatban, eltérve a helyesírási normától (*\*idegentest*). Míg a hosszú, többszörös összetételek esetén a szabályok szerinti írásmód helyett inkább a nem normatív, de jobban olvasható írásképet eredményező széttagoló, minden tagot külön szóba író tendencia érvényesül: *nyiroksejtesagyhártyagyulladás-vírus* – *\*nyiroksejtes agyhártyagyulladás vírus*.

További hangsúlyos terület a különféle kötőjelek használata (kis- és nagykötőjel), különösen azóta, hogy az akadémiai helyesírási szabályzat (AkH.) 12. kiadása szerint a korábban harmadik mozgószabálynak nevezett szabály alkalmazásakor „[a] szaknyelvben bizonyos esetekben nem kifogásolható (az értelem pontos tükröztetése érdekében) a nagykötőjel használata sem” [141. c) pont] (pl. *köldök-symphysis* távolság vagy *köldök–symphysis* távolság) (Ludányi 2008). Megemlítjük továbbá az úgynevezett tartozékbetűk, -számok (*hepatitis-A*, *5HT-receptor*, *apoprotein-C2*) (erről l. Bősze 2006), illetve a rövidítések és mozaikszók helyesírási kérdéseit (erről l. Ludányi 2012).

129

A helyesírás egységesítése már csak amiatt sem kerülhető meg, mert a terminológiai adatbázisok esetén fontos szempont a kereshetőség, ezt pedig óhatatlanul megnehezíti a helyesírási változatosság.

#### 4. A terminológiastratégia ideológiai meghatározottsága

A terminológiastratégia cselekvési tervének első lépéseként az orvosi terminológia tudományos leírásának kell megtörténnie, ezt követi a szociolingvisztikai szemléletű, szisztematikusan gyűjtött élőnyelvi adatokra alapozott nyelvművelés, a szaknyelvi tervezés (Tolcsvai Nagy 2018: 499).

Ahogy általában a nyelvi tervezési döntéseknél, a terminológiai tervezés esetében is számolni kell annak nyelvideológiai meghatározottságával. Nyelvi ideológiákon olyan – a legtágabb értelemben vett – nyelvvel kapcsolatos gondolatokat, gondolatrendszereket értünk, amelyekkel nyelvi tevékenységek, nyelvvel kapcsolatos döntések helytállósága vagy kifogásolható volta mellett érvelnek (Lanstyák 2017), vagyis értékeit tartalmaznak arra nézve, hogy az adott beszélőközösségben mi számít jónak és rossznak, továbbá meghatározzák, hogy az adott közösség milyen nyelvi tervezési lépéseket fog tenni (Cobarrubias 1983, Sándor 2003).

Figyelembe véve az orvosi szaknyelvnek az előző pontokban tárgyalt rétegzettségét, a terminológiastratégiában általános alapelveként a nyelvi pluralizmus (Lanstyák 2017: 33) ideológiáját célszerű érvényesíteni. Minthogy az orvosi szaknyelvnek is számtalan változata van, amelyet más-más színtereken használnak, a szaknyelv egységesítése, a nyelvi és nyelvváltozati sokszínűség visszaszorítása nem lenne szerencsés és valószínűleg lehetséges sem (ez utóbbi cselekvések alapvető ideológiája a nyelv homogenizmus, Lanstyák 2007: 23). A nyelvi homogenizmus ideológiáját azonban értelmezhetjük szűkebben is, nem a nyelvváltozatokra, hanem az egyes nyelvi formákra nézve. Ha például a 3.1 pontban már tárgyalt rövidítésekre gondolunk (egy fogalmat többféleképpen rövidítenek), vagy a szaknyelvi írásgyakorlat változatosságára (egy terminust többféleképpen írnak, például egybe, külön és kötőjellel is), illetőleg az Orvosi helyesírási szótárban (Fábián–Magasi 1992: 11) is említett kevert (hibrid) írásmódra (pl. *haemofília, myelogén*), akkor éppen hogy az egységességre kell törekedni, és a pluralista ideológia helyett a homogenizmust választani. A terminológiai harmonizációt tekintve is a nyelvi homogenizmus ideológiájának alkalmazása a kívánatos: a teljes magyar nyelvterületre érvényes egységes terminológiát kell – a lehetséges mértékig – kialakítani (Tolcsvai Nagy 2018: 500).

130

A szaknyelv rétegzettségéből adódó másik alapvető, érvényesítendő ideológia a nyelvi szituacionizmus (Lanstyák 2017: 37): az az elgondolás, hogy az egyes terminusok megválasztásánál mindig figyelembe kell venni a kontextust, hiszen nem mindegy, hogy a tudományos szaknyelvről, a gyógyító szakemberek egymás közti gyakorlati szakmai kommunikációjáról, avagy a közvetítőnyelvről van szó. Magától értetődő példa erre az idegen terminus vs. magyar terminus közti választás dilemmája, mert a köznyelvben kevésbé vagy nem ismert idegen szakkifejezés (pl. *appendicitis*) gátolni fogja a beteg megértését, így a közvetítőnyelvben célszerű a magyar megfelelőt, a köznyelvben általánosan ismert (szakmailag némileg pontatlan) *vakbélgyulladás* megfelelőt használni. Míg a tudományos szaknyelvben az idegen terminus esetleg még pontosabban is visszaadhatja a kívánt jelentést, márpedig a pontosság a tudományos nyelvhasználat egyik alapkövetelménye. A gyakorlati szakmai nyelvhasználatban is megfelelőbb választás az idegen terminus, ha az könnyebben eszébe jut a gyógyító szakembernek, hiszen ezen a szinten kiemelt fontosságú lehet a kommunikáció meggyorsítása, a munkavégzés időbeli hatékonyságának növelése, hiszen – extrém esetekben – akár emberéletek is múlhatnak ezen. (Az idegen és magyar műszókhöz kötődő ideológiákról bővebben l. Ludányi 2018.)

A terminusok magyarítása kapcsán érdemes megemlíteni a nyelvi uzualizmus eszméjét (Lanstyák 2017: 38). A már bevett, a tudományos szakmai nyelvhasználat által szentesített terminusok magyar megfelelőjének megalkotására csak akkor van szükség, ha a köznyelvben azok (még) nem ismertek. Így például nem célszerű az olyan köznyelvvé vált terminusok magyarítása, mint például az *asztma, allergia*, mert ezek jelentése a laikusok számára is közismert (ezt magyaros helyesírásuk is jelzi).

Az orvosi terminológiai stratégiát tekintve végezetül szólnunk kell a vernakularizációról mint meghatározó ideológiáról, amely a magyar orvosi nyelv használatát támogatja a tudományos-szakmai nyelvhasználatban az idegen nyelvvel (a 21. században leginkább az angollal) szemben, természetesen elismerve az utóbbit is mint a tudomány „lingua francá”-ját. A vernakularizáció mint szaknyelvtervezési ideológia esetünkben azt jelenti, hogy feltétlenül támogatni kell a tudományos orvosi közlemények magyar nyelven történő támogatását, az orvostudomány magyar nyelvű művelését, a magyar nyelvű egyetemi oktatást, továbbá magyar nyelvű tankönyvek és egyetemi jegyzetek készítését (É. Kiss 2004: 171), nem hagyva figyelmen kívül a tudományos kutatással foglalkozó orvosokat érintő angol nyelvű publikációs kényszert (erről bővebben l. Keresztes 2014).

## 4.1. A magyar orvosi szaknyelv fórumai

Terminológiasztratégián – egyetértve Tolcsvai Nagy Gábornak (2017: 499) az általános nyelvstratégiáról elmondott gondolataival – olyan összetett cél- és cselekvési rendszert értünk, amelynek a színterei, a tervezői és cselekvői nem alkotnak egyetlen egységes társadalmi intézményt, hanem a szaknyelvet használók közössége a legkülönbözőbb színtereken, fórumokon tevékenykednek. E fejezetben bemutatjuk, hogy melyek azok a fórumok, ahol az orvosi szaknyelv kérdéseivel foglalkoznak.

131

### 4.1.1 Egyetemek

Az orvosi szaknyelv kérdéseivel szükségszerűen foglalkoznak az egyetemek orvostudományi karain, hiszen – más szaknyelvektől eltérően – az orvosi nyelv terminológiája a görög–latin nyelvre épül, elsajátításához nélkülözhetetlen a latin nyelv alapszintű ismerete.

A Semmelweis Egyetem hallgatói két féléven keresztül tanulják a latin nyelvet, lehetőségük van továbbá szabadon választható kurzus keretein belül szert tenni alaposabb terminológiai ismeretekre (13). 2002 óta a Semmelweis Egyetem hallgatóinak lehetőségük van a *Magyar orvosi nyelv* című kurzuson belül ismereteket szerezni az orvosi nyelvről és helyesírásról (Bösze 2005), ehhez oktatási anyag is készült *A magyar orvosi nyelv tankönyve* címmel (Bösze 2009). Hasonló tematikájú kurzus a Szegedi Tudományegyetemen is létezik *A magyar orvosi nyelv sajátosságai* címen (14), továbbá az elmúlt években több szaknyelvi témájú kurzus indult a különböző képzéseken: *Műfajok és szövegtípusok az egészségtudományban* (szakfordító/kommunikátor szakon), *How to write scientific papers?* (PhD-hallgatók kurzusa, élettudományok), *The linguistic aspects of writing a scientific article* (PhD-hallgatók kurzusa, Általános Orvostudományi Kar) (Keresztes 2014).

A Pécsi Tudományegyetem ÁOK Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézetében is folyik szaknyelvoktatás- és kutatás, nemcsak a magyar, hanem a német és az angol orvosi, egészség- és gyógyszerésztudományi szaknyelvé. Az intézet látja el az angol–magyar orvosi szakfordító- és tolmácsképzést, valamint az államilag elismert PROFEX szakmai nyelvvizsgarendszer működtetését (15).

A Debreceni Egyetem Általános Orvostudományi Karának Idegennyelvi Központjában is lehetőségük van a hallgatóknak – a hagyományos, kötelező latinoktatáson túl – orvosi angol és német nyelvet, illetve latin orvosi terminológiát tanulniuk (16.).

Angol–magyar orvosi szakfordítóképzés mind a négy magyarországi orvostudományi egyetemen létezik, négy féléves továbbképzésként. A budapesti és a szegedi egyetemen angol egészségtudományi szaknyelvi kommunikátor szakirányú továbbképzés is folyik.

A határon túli magyar nyelvű orvoscépzés kapcsán a Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetemet érdemes megemlíteni, ahol a háromnyelvű – román, magyar és angol – oktatás zajlik (17).

#### 4.1.2 Online szótárak, adatbázisok, weboldalak

Számos tematikus weboldal foglalkozik az orvosi nyelv kérdéseivel, ezek közül 132 többet már említettünk a 3.1 fejezetben a közvetítőnyelv tárgyalása során. Itt olyan értelmező-magyarozó oldalakat, illetve rövidítés- és mozaikszó-gyűjteményeket kell egyrészt megemlíteni, amelyeket a betegek megértését segítik, sőt – ahogy az említett fejezetben már utaltunk rá – a rövidítés-gyűjtemények nem csupán a betegek, hanem a szakemberek tájékozódását is szolgálják, mivel a rövidítések a tudományos szaknyelvben sem mindig egységesek. Az egy nyelvű weboldalak mellett léteznek többnyelvűek is (például görög, latin, angol, egyéb), amelyek a szakfordításban és a szaknyelvoktatásban hasznosíthatók. A super55.com online orvosi szótár (18) például az egyes magyar nyelvű orvosi kifejezéseknek 15 egyéb nyelvbéli ekvivalensét adja meg, beleértve néhány nem európai, nem latin nyelvű írásrendszerű nyelvet is, mint például az arab, a kínai és a japán. Mindezek mellett értelmezést is fűz az egyes terminusokhoz, valamint szinonimákat is megad. A *vakbélgyulladásra* például a következőket: *appendicitis*, *féregnyúlvány gyulladás* (sic!), *féregnyúlvány-gyulladás*, *féregnyúlványlob*. A nem normatív helyesírású (különírt) *\*féregnyúlvány gyulladás* példája jól mutatja, hogy az ilyen típusú online szótárak anyaga tartalmazhat hibákat, mindentől eltekintve azonban jól használható eszköz a szakfordításban, a szakmai idegen nyelv tanulásában, tanításában.

#### 4.1.3 A Magyar Orvosi Nyelv folyóirat

A Magyar Tudományos Akadémia támogatásával 2001-ben elindult a *Magyar Orvosi Nyelv* című tudományos folyóirat, az első olyan magyar nyelvű, évente két alkalommal megjelenő kiadvány, amely egy adott szakma nyelvével, nyelvhasználatával,

terminológiájával foglalkozik. E folyóirat hatására és részben mintájára született meg 2017-ben a második szaknyelvi folyóirat, a *Magyar Jogi Nyelv*.

A *Magyar Orvosi Nyelv* folyóirat lehetőséget biztosít mindenkinek, aki érintettnek érzi magát a szaknyelv kérdésében, hogy elmondhassa a véleményét. Vagyis – ahogy a főszerkesztői előszóból megtudhatjuk – afféle „nyomtatott nyilvánosság” (Bősze 2001: 2). A folyóiratnak ebből a nyitott szemléletéből adódik, hogy szerzői között – szakterületüket tekintve – igen nagy változatosság figyelhető meg: a természettudományok odaláról orvosok, biológusok, kémikusok, mérnökök, a bölcsészettudomány területeiről nyelvészek, orvostörténészek stb. Noha a címben szerepel a „nyelv” szó, a folyóirat műfaja nem nyelvészeti szakfolyóirat, hanem sokkal inkább nyílt fórum, egyfajta összefogó szerepet is kíván betölteni azáltal, hogy az orvosi nyelv ügyében érintett személyek meg tudják vitatni a szaknyelvben felmerülő problémás kérdéseket.

Mindebből egyenesen következik, hogy a Magyar Orvosi Nyelv célközönsége sem a szűkebb nyelvész szakma. Ahogy a szerkesztői útmutatóban olvashatjuk, az olvasók több mint 80%-a orvos (Bősze–Kuna 2017: 50).

A folyóiratban az orvosi nyelv történetével foglalkozó írások mellett hangsúlyosak a mai magyar orvosi nyelv főbb stratégiai kérdéseivel foglalkozó cikkek: a „hogyan írjuk” (pl. Bősze 2015) és a „hogyan mondjuk” (pl. Bősze 2017 a *domén* és a *modul* szavak magyarázatáról). A folyóirat elsősorban az elméleti/tudományos szaknyelv terminológiai, nyelvhasználati, helyesírási kérdéseire összpontosít, a gyakorlati szakmai nyelvhasználat, illetve az orvos-beteg kommunikációt érintő írások ritkábbak (Bandur 2003, Domonkosi 2009, Kuna 2016, 2017b, Csiszárík 2017).

A terminológiastratégia, a szaknyelvi tervezés kérdésköréhez kapcsolódva a jelenkori tudományos szaknyelv aktuális kérdéseivel foglalkozó írások az alábbi főbb témakörök köré csoportosulnak: 1. a szaknyelvi helyesírás gondozása (grafizáció); 2. az orvosi nyelvi norma kialakítása, a norma rögzítése (standardizáció, kodifikáció); 3. szókincsfejlesztés, szókincsbővítés: az idegen (különösképpen a molekuláris biológia térhódítása miatt tömegével megjelenő angol) terminusok magyar megfelelőinek megalkotása.

#### 4.1.4 Az MTA Orvosi Nyelvi Munkabizottsága

2014-ben az MTA Magyar Nyelvi Osztályközi Állandó Bizottságon belül megalakult az Orvosi Nyelvi Munkabizottság Bősze Péter vezetésével (Bősze 2014). A munkabizottság céljait, teendőit a bizottság elnöke a következőképpen foglalta össze:

Egyfelől az orvosi nyelvi norma rögzítése, a helyesírás egységesítése. Ez utóbbinak elengedhetetlen feltétele egy orvosi helyesírási kézikönyv létrehozása, illetve a létező *Orvosi helyesírási szótár* (Fábián–Magasi 1992) átdolgozása, amelynek szóanyagát az orvostudomány fejlődésének következtében feltétlenül bővíteni kell. A helyesírási kodifikáció részeként az orvosi szaknyelv sajátos írásszabályait és műszavait szükséges beépíteni a számítógépes helyesírás-ellenőrző programokba.

Az orvosi nyelvi norma kérdésköréhez az orvosoknak szóló, gyakorlati nyelvhasználati kézikönyv megírása is hozzátartozik.

Fontos célkitűzése továbbá a bizottságnak az orvosi szakszókincs bővítése, az egyes – főként angol – terminusok magyar ekvivalenseinek megalkotása a közérthető beteg tájékoztatás, valamint a tudományos szaknyelv megújításának, a magyar nyelv versenyképességének megtartása érdekében.

Az orvosi nyelv különféle szempontú vizsgálataihoz elengedhetetlen egy reprezentatív orvosi korpusz összeállítása, amely szintén a bizottság feladatai közé tartozik (Kuna 2016, Kuna–Kocsis–Ludányi 2017).

A tanulmány írásának időpontjában kiadásra vár az orvosi helyesírási kézikönyv (Bósze 2018), amelynek lektorálásában, a szabályok és a példaanyag áttekintésében a bizottság tagjai aktívan közreműködtek.

## 5. Összegzés: az orvosi terminológiát érintő fő feladatok

A terminológiastratégia a szaknyelvet érintő tevékenység legjelentősebb tényezőit, összetevőit tartalmazza: megfogalmazza, hogy mi a kitűzött cél, és melyek a cél eléréséhez szükséges legfontosabb cselekvési és körülménytényezők (Tolcsvai Nagy 2018: 489). A magyar orvosi nyelvet illetően elmondhatjuk, hogy a magyar intézményrendszer meglehetősen kiépült (akadémiai munkabizottság, egyetemek, orvosi szaknyelvi folyóirat, számos orvosi weboldal), de az egyes feladatkörök nem válnak el élesen, részleges átfedésben vannak egymással, vagyis jelenleg hiányzik az összefogott terminológiastratégia (Fóris 2017). Feltétlenül szükséges lenne összehangolni az egyes feladatokat, az egyes szintek figyelembevételével megszervezni az együttműködési stratégiát. A feladatok összefogására, az orvosi nyelv különböző fórumainak a párbeszédére a *Magyar Orvosi Nyelv* folyóirat alkalmas lehet.

Mínt hogy a szaknyelv az egyes szövegtípusokban működik, alakul, továbbá a köznyelvhez való viszonya is ezek mentén értelmezhető, alapvető stratégiai feladatnak tűnik az egyes felhasználói szinteken a legfontosabb – a terminológiai szabályozásba bevonható – szövegtípusok kijelölése, azok feldolgozása, tipologizálása.

Így például a laikus-szakmai szinten az orvos-beteg kommunikációban szerepet kapó beszédesemények és szövegtípusok (a dokumentáció szövegtípusai) vizsgálata és szabványosítása képezi az egyik alapvető feladatot.

A szakmai szinteken fontos lehet a gyakorlati szakmai nyelvhasználat alaposabb kutatása, az orvosi szakszöveg funkcióinak tüzesebb vizsgálata, tekintettel annak a gyógyító munkában betöltött szerepére. A tudományos szaknyelv terminusainak rendszerezése, többnyelvű vagy magyar nyelvű megfelelőinek egyértelmű rögzítése is alapvető feladat az oktatás, a fordítás és a (többnyelvű) gyógyítás kívánalmainak megfelelően. Éppúgy jelentős feladat a helyesírásuk egységesítése. Továbbá érdemes kijelölni, hogy melyek azok az alapvető nyelvi ideológiák, amelyek az egyes terminológiai tervezési lépéseknél a leghatékonyabbak.

A rövidítések és a mozaikszók kérdése az orvosi szaknyelv minden felhasználói szintjén jelen van, és sok esetben megértésbeli nehézséget okoznak. Ezen a területen tehát szükséges lenne a terminológiai egyértelműsítés, szabványosítás és az egyes rövidítések nyilvános, online adatbázisba foglalása és az egyetemi oktatásba való gyakorlati bevonása.

## Szakirodalom

- AkH. = Magyar Tudományos Akadémia 2015. *A magyar helyesírás szabályai*. Tizenkettedik kiadás. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Bandur Szilvia 2003. „Dokiduma” – az orvosi szlengről. *Magyar Orvosi Nyelv* 3/1: 13–15.
- Bősze Péter 2001. Visszapillantás és bevezető gondolatok. *Magyar Orvosi Nyelv* 1/1: 1.
- Bősze Péter 2005. A „Magyar orvosi nyelv”: egy éledő új tantárgy a Semmelweis Egyetem Általános Orvosi Karán és a Doktori Iskolában. *Magyar Orvosi Nyelv* 5/1: 2–6.
- Bősze Péter 2006. Tartozékbetűk, tartozékszámok és tartozékmagyarázók az orvosi-biológiai irodalomban. *Magyar Nyelvőr* 131/2: 151–162.
- Bősze Péter (szerk.) 2009. *A magyar orvosi nyelv tankönyve*. Medicina Kiadó, Budapest.
- Bősze Péter 2014. Megalakult az MTA Magyar Nyelvi Osztályközi Állandó Bizottság Orvosi Nyelvi Munkabizottsága. *Magyar Orvosi Nyelv* 14/2: 116–120.
- Bősze Péter 2015. A szaknyelvi csoportnevek írása a magyar orvosi nyelvben – javaslat megvitatásra. Hozzájárulók: Berényi Mihály, Keszler Borbála, Kovács Éva, Kuna Ágnes, Laczkó Krisztina, Ludányi Zsófia. *Magyar Orvosi Nyelv* 15/1: 47–71.
- Bősze Péter 2017. *Domain, motif, module* és a *-mer* utótagú kifejezések. Hozzájárulók: Berényi Mihály, Ludányi Zsófia, Miklódy Dóra, Papp Eszter, Szabó T. Attila, Uray Katalin, Varga Csaba. *Magyar Orvosi Nyelv* 17/1: 39–44.
- Bősze Péter 2018. *Magyar orvosi nyelv. Helyesírási útmutató*. Medicina Kiadó, Budapest. Megjelenés alatt.
- Bősze Péter – Kuna Ágnes 2017. Szerzőink figyelmébe. Útmutató a kéziratok szerkesztéséhez. *Magyar Orvosi Nyelv* 17/1: 50–52.
- Cobarrubias, Juan 1983. Ethical issues in status planning. In: Cobarrubias, Juan és Joshua Fishman (szerk.) 1983. *Progress in Language Planning. International Perspectives*. Mouton, Berlin–New York–Amsterdam. 41–85.
- Csiszárík Katalin 2017. Kórházi szleng. Egy mozgásszervi rehabilitációs osztály szlengje. *Magyar Orvosi Nyelv* 17/2: 58–60.
- Domonkosi Ágnes 2009. Változó szabályok, bizonytalan szokásrend. Nyelvhasználati szabályszerűségek és bizonytalanságok a megszólítás, a kapcsolattartás és a levelezés területén. *Magyar Orvosi Nyelv* 9/2: 56–64.
- É. Kiss Katalin 2004. *Anyanyelvünk állapotáról*. Osiris Kiadó, Budapest.
- Fábián Pál – Magasi Péter (főszerk.) 1992. *Orvosi helyesírási szótár*. Akadémiai Kiadó – Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár, Budapest.
- Fogarasi Katalin 2012. *Limited Assessability of Soft Tissue Injuries. Contrastive Terminological Analyses of Hungarian, Austrian and German Medical Diagnostic Reports*. PhD Dissertation. University of Pécs, Pécs.



- Fogarasi Katalin 2016. Anatómiai terminusok használatának problémái látleteleti sérülésleírásokban In: Reményi Andrea Ágnes – Sárdi Csilla – Tóth Zsuzsa (szerk.) *Távlatok a mai magyar alkalmazott nyelvészetben*. Tinta Könyvkiadó, Budapest. 322–332.
- Fogarasi Katalin 2018. A diagnózis jelentése és jelentősége a beteg szemszögéből. In: *Aszimmetrikus kommunikáció – aszimmetrikus viszonyok. A MANYE XXVI. kongresszusának kötete*. Pécsi Tudományegyetem, Pécs. Megjelenés alatt.
- Fóris Ágota 2010a. A szaknyelv kutatás modelljei és módszerei: szociolingvisztikai megközelítés. *Magyar Nyelv* 106/4: 424–438.
- Fóris Ágota 2010b. A terminusalkotás módszerei és elvei: „magyarítás”, fordítás vagy szóalkotás? In: Zimányi Árpád (szerk.) *A tudomány nyelve – a nyelv tudománya. A XIX. MANYE Kongresszus előadásai. Eger, 2009. április 16–18. (A MANYE Kongresszusok előadásai 6.)* MANYE – Eszterházy Károly Főiskola, Székesfehérvár–Eger. 182–190.
- Fóris Ágota 2014. A szaknyelvek terminológiai szempontú megközelítése. In: Veszelszki Ágnes – Lengyel Klára *Tudomány, technolektus, terminológia. A tudományok és szakmák nyelve*. Éghajlat Könyvkiadó, Budapest. 27–36.
- Fóris Ágota 2017. A magyar terminológia-politikáról és stratégiáról. In: Benő Attila – Gúti Erika – Juhász Dezső – Szoták Szilvia – Terbe Erika – Trócsányi András (szerk.) *Tudományköziség és magyarságtudomány a nyelvi dimenziók tükrében. A VIII. Nemzetközi Hungarológiai Kongresszus (Pécs, 2016) három szimpóziumának előadásai*. Termini Egyesület, Budapest. 126–134.
- Fóris Ágota 2018. Ebben a kötetben
- Jakusné Harnos Éva 2016. A szaknyelvi szövegek tipologizálásának lehetséges szempontjai. In: Besznay Rita (szerk.) *Porta Lingua 2016. A szaknyelv rétegződése a szakmában, az oktatásban és a kutatásban*. Szaknyelvtanítók és -kutatók Országos Egyesülete, Budapest. 381–390.
- Kemény Gábor 2010. A szintetikus és az analitikus tendencia érvényesülése újabb nyelvhasználatunkban. In: Kemény Gábor 2010. *A nyelvtől a stílusig. Válogatott tanulmányok, cikkek*. Tinta Könyvkiadó, Budapest. 107–119.
- Keresztes Csilla 2014. Közölj vagy elveszel. Publikáljunk, de melyik nyelven/nyelveken és hogyan. In: Bocz Zsuzsanna (szerk.) *Porta Lingua 2014. Szaknyelvi regiszterek és használati színterek*. Szaknyelvtanítók és -kutatók Országos Egyesülete, Budapest. 109–121.
- Keszler Borbála 2009. A magyar orvosi nyelv története. In: Bősze (szerk.) 2009. 87–118.
- Kránicz Rita – Sárkányiné Lőrinc Anita – Hambuchné Kőhalmi Anikó 2018. Kommunikatív funkciók vizsgálata gasztroenterológus-beteg párbeszédekben. In: *Porta Lingua 2018*. Megjelenés alatt.
- Kun J. Viktória 2018. „Mágának már úgyszincs szüksége a méhére”. Durván beszélnek az orvosok a betegekkel Magyarországon, de miért hiányoznak a gyógyító szavak? *168 óra*, 2018. jan. 10. <http://168ora.hu/itthon/maganak-mar-ugyszincs-szuksege-a-mehere-durvan-beszelnak-az-orvosok-a-betegekkel-magyarorszagon-de-miert-hianyoznak-a-gyogyito-szavak-15075> (Utolsó letöltés: 2018. június 7.)
- Kuna Ágnes 2011. *A 16–17. századi magyar nyelvű orvosi recept szövegtipológiai és pragmatikai vizsgálata funkcionális-kognitív keretben*. Doktori értekezés. Eötvös Loránd Tudományegyetem, Budapest.

- Kuna Ágnes 2016. Hogy tetszik lenni? Hogy vagyunk, hogy vagyunk? A közelítés nyelvi stratégiái az orvos-beteg találkozáson. *Magyar Orvosi Nyelv* 16/2: 75–79.
- Kuna Ágnes 2016. A Magyar Orvosi Nyelv Korpusza. *Magyar Orvosi Nyelv* 16/1: 26–30.
- Kuna Ágnes 2017a. Terminológia, kogníció, tapasztalat. Az orvosi szaknyelv fejlődésének néhány tendenciája.
- Bölcskei Andrea – Kuna Ágnes – Szoták Szilvia 2018. Szaknyelvi kommunikáció, terminológia: egy kerekasztal-beszélgetés tanulságai. In: Bódi Zoltán – Sz. Hegedűs Rita – Szöllősy-Sebestyén András (szerk.) 2018. *Magyar szaknyelvek a Kárpát-medencében*. A MANYE és a Magyar Nyelvstratégiai Intézet által 2017. január 17–19-én rendezett nemzetközi magyar szaknyelvi konferencián elhangzott előadások kötete. Segédkönyvek a nyelvészet tanulmányozásához 202. Budapest: Tinta Könyvkiadó – Magyar Nyelvstratégiai Intézet – Magyar Alkalmazott Nyelvészek és Nyelvtanárok Egyesülete. 141–152.
- Kuna Ágnes 2017b. „Dokiduma – betegbeszéd”. Mit mond az orvos, és mit ért a beteg? *Magyar Orvosi Nyelv* 17/2: 96–97.
- Kuna Ágnes – Simon Gábor 2017. Műfaj, szövegtípus, szövegfajta. Nézőpontok, kategóriák, modellek a szövegnyelvészeti kutatásban. *Magyar Nyelv* 113/3: 257–275.
- Kuna Ágnes – Kocsis Zsuzsanna – Ludányi Zsófia 2017. A magyar orvosi nyelv 16–17. századi alkorpusza. Tervezet, átírás, annotálás. In: Forgács Tamás – Németh Miklós – Sinkovics Balázs (szerk.) *A nyelvtörténeti kutatások újabb eredményei IX*. SZTE Magyar Nyelvészeti Tanszék, Szeged. 239–253.
- Lanstyák István 2017. Nyelvi ideológiák (általános tudnivalók és fogalomtár). (2017.05.31-ei verzió.) [http://web.unideb.hu/~tkis/li\\_nyelvideologiai\\_fogalomtar2.pdf](http://web.unideb.hu/~tkis/li_nyelvideologiai_fogalomtar2.pdf) (Utolsó letöltés: 2018. június 4.).
- Ludányi Zsófia 2007. A külön- és egybeírás kérdései a magyar orvosi nyelvben. *Magyar Orvosi Nyelv* 7/1: 2007: 27–33.
- Ludányi Zsófia 2008. Kötőjel vagy nagyköötjel? A harmadik mozgásabályos alakulatok helyesírásának buktatói. *Magyar Orvosi Nyelv* 8/2: 64–67.
- Ludányi Zsófia 2012. Rövidítések a magyar orvosi nyelvben: szemészeti kórlapok rövidítéseiről és helyesírásukról. In: Drávcz Fanni – Haindrich Helga Anna – Horváth Krisztina – Karácsony Fanni (szerk.) *Félúton 8. – a nyolcadik Félúton konferencia (2012) kiadványa*. ELTE BTK Nyelvtudományi Doktori Iskola, Budapest. <https://edit.elte.hu/xmlui/bitstream/10831/20743/1/Ludanyi.pdf> (Utolsó letöltés: 2018. június 7.)
- Ludányi Zsófia 2013a. *A mai magyar orvosi helyesírás*. Doktori értekezés. Eötvös Loránd Tudományegyetem, Budapest.
- Ludányi Zsófia 2013b. Többszörös (?) összetételek a magyar orvosi helyesírásban. *Magyar Orvosi Nyelv* 13/1: 30–35.
- Ludányi Zsófia 2018. Idegen szavakkal és nyelvi formákkal kapcsolatos nyelvi ideológiák vizsgálata orvosok és orvostanhallgatók nyelvről szóló vélekedéseiben. In: *Aszimmetrikus kommunikáció – aszimmetrikus viszonyok. A MANYE XXVI. kongresszusának kötete*. Pécsi Tudományegyetem, Pécs. Megjelenés alatt.
- Magyar László András 2009. Az európai orvosi nyelv története. In: Bősze (szerk.) 2009. 73–86.

- Meskö Bertalan 2016. *Az orvoslás jövője. Ember és technológia.* HVG Könyvek Kiadó, Budapest.
- Mohay Zsuzsanna 2014. Mennyit ért a beteg a zárójelentésből? Gondolatok a kardiológiai rehabilitáció szaknyelvéről. In: Veszelszki Ágnes – Lengyel Klára (szerk.) *Tudomány, technolektus, terminológia. A tudományok, szakmák nyelve.* Éghajlat Könyvkiadó, Budapest. 161–170.
- Padurean, Adrian 2008. *Orvosi rövidítések nemzetközi gyűjteménye.* Zafir Press, Budapest.
- Papp Tibor 2014. *Rövidített orvosi kifejezések gyűjteménye.* Novum Publishing Gmbh, Neckenmarkt.
- Pilling János 2008. *Orvosi kommunikáció.* (2. kiadás.) Medicina Kiadó, Budapest.
- Roelcke, Thorsten 2002. Fachsprache und Fachkommunikation. *Der Deutschunterricht* 54/5: 9–20.
- Sándor Klára 2003. Nyelvtervezés, nyelvpolitika, nyelvművelés. In: Kiefer Ferenc – Siptár Péter (szerk.) *A magyar nyelv kézikönyve.* Akadémiai Kiadó, Budapest. 381–409.
- Tolcsvai Nagy Gábor 2018. Tervezés, (ön)értelmezés, fenntartás. In: Tolcsvai Nagy Gábor (szerk.) *A magyar nyelv jelene és jövője.* Gondolat Kiadó, Budapest. 487–507.
- Taavitsainen, Irma – Pahta, Päivi (eds.) 2004. *Medical and scientific writing in late medieval English.* Cambridge University Press, Cambridge.
- Varga Éva Katalin 2010. Tükörjelenségek az anatómiai nevekben. In: Parapatits Andrea (főszerk.) *Félúton 6. Az ELTE hatodik Félúton konferencia kiadványa.* [https://edit.elte.hu/xmlui/bitstream/10831/8069/1/T%c3%bck%c3%b6rjelens%c3%a9gek%20az%20anat%c3%b3miai%20nevekben\\_VARGA.pdf](https://edit.elte.hu/xmlui/bitstream/10831/8069/1/T%c3%bck%c3%b6rjelens%c3%a9gek%20az%20anat%c3%b3miai%20nevekben_VARGA.pdf) (Utolsó letöltés: 2018. június 25.)
- Varga Éva Katalin 2018. Mit jelent a diagnózis? In: *Aszimmetrikus kommunikáció – aszimmetrikus viszonyok. A MANYE XXVI. kongresszusának kötete.* Pécsi Tudományegyetem, Pécs. Megjelenés alatt.
- Williams, Nigel – Ogden, Jane 2004. The impact of matching the patient's vocabulary: a randomized control trial. *Family Practice* 21/6: 630–635.
- Youngson, Robin 2017. *Együttérző gyógyítás. Szemléletváltás az orvoslásban.* HVG, Budapest.
- Zrínyi, Andrea – Fogarasi, Katalin – Meiszter, Erika 2014. Die Fachlexikographie der Medizin in Ungarn. In: Muráth, Judit (ed.) *Hungarian lexicography III. LSP Lexicography. (Lexikográfiai füzetek 7.)* Akadémiai Kiadó, Budapest. 303–324.

## Források

- (1) 1997. évi CLIV törvény. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99700154.TV> (Utolsó letöltés: 2018. június 7.)
- (2) Egészségkalauz. <http://www.egeszsegkalauz.hu/adattarak/orvosi-roviditesek> (Utolsó letöltés: 2018. június 7.)
- (3) Pharmindex. <https://www.pharmindex-online.hu/adattarak/orvosi-roviditesek> (Utolsó letöltés: 2018. június 7.)
- (4) Orvosi szótárak gyűjtőoldala. <https://orvosizotar.lap.hu/> (Utolsó letöltés: 2018. június 7.)

- (5) Orvosi szavak értelmezése. <https://www.keresztesattila.hu/orvosi-szavak-ertelmezese-a/> (Utolsó letöltés: 2018. június 7.)
- (6) A szív szótára. [http://www.mnsza.hu/szivbeteg/adattar/sziv\\_szotara.php](http://www.mnsza.hu/szivbeteg/adattar/sziv_szotara.php) (Utolsó letöltés: 2018. június 7.)
- (7) WEBbeteg. <http://www.webbeteg.hu> (Utolsó letöltés: 2018. június 7.)
- (8) WebORVOS. Online egészségügyi magazin. <http://www.weborvos.hu> (Utolsó letöltés: 2018. június 7.)
- (9) Betegszoba. Megelőzés, gyógyulás, wellness. <http://www.betegszoba.hu/> (Utolsó letöltés: 2018. június 7.)
- (10) Webdoki. Magyarország vezető orvosi portálja. <http://www.webdoki.hu> (Utolsó letöltés: 2018. június 7.)
- (11) Webicina. <http://www.webicina.com> (Utolsó letöltés: 2018. június 7.)
- (12) Medizinische Terminologie: Die Sprache der Mediziner. 22 Februar 2018. <https://www.lecturio.de/magazin/medizinische-terminologie/?fv=1#medizinische-terminologie-in-studium-und-beruf> (Utolsó letöltés: 2018. június 7.)
- (13) Tanulmányi tájékoztató. Általános orvos mesterképzési szak egység, osztatlan képzés. Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, 2016/2017. <http://semmelweis.hu/aok/files/2012/03/TANULMÁNYI-TÁJÉKOZTATÓ-2016-2017.doc> (Utolsó letöltés: 2018. június 7.)
- (14) Általános orvos szak tanterve. Szegedi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, 2016/2017. <http://www.med.u-szeged.hu/hallgatoknak/tanternv-vizsgarend/tanternv-132-2016-2017iv> (Utolsó letöltés: 2018. június 7.)
- (15) PTE ÁOK Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet. <http://aok.pte.hu/hu/egyseg/index/60> (Utolsó letöltés: 2018. június 7.)
- (16) Általános orvos szak tanterve. Debreceni Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, 2017/2018. [https://aok.unideb.hu/sites/default/files/upload\\_documents/tanrend\\_2017\\_2018.pdf](https://aok.unideb.hu/sites/default/files/upload_documents/tanrend_2017_2018.pdf) (Utolsó letöltés: 2018. június 7.)
- (17) A Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem honlapja. <https://www.umftgm.ro/hu/home.html> (Utolsó letöltés: 2018. június 7.)
- (18) Orvosi szótár. <http://www.super55.com> (Utolsó letöltés: 2018. június 7.)