

Ludányi Zsófia
MTA Nyelvtudományi Intézet
Nyelvtechnológiai és Alkalmazott Nyelvészeti Osztály

Idegen szavakkal és nyelvi formákkal kapcsolatos nyelvi ideológiák vizsgálata orvosok és orvostanhallgatók nyelvről szóló vélekedéseiben

1. Bevezetés

Jelen tanulmány ahhoz a kutatáshoz kapcsolódik, amely a mai magyar orvosi nyelv sztenderdizációjára irányuló tevékenység elemzésével foglalkozik. A bevezetés, a közelmúlt és a jelen magyar orvosi szaknyelvalakító tevékenységének ismertetése, majd a kutatás elméleti keretének (nyelvi ideológiák) felvázolása után egy nagyobb kérdőíves vizsgálat részeredményeit mutatom be: orvos és orvostanhallgató adatközlők nyelvi reflexióit elemzem, miként vélekednek az idegen terminusokról, az azokra irányuló magyarítási törekvésekről.

1.1. Az orvosi nyelv sztenderdizációja

Tanulmányomban erre a tevékenységre az orvosi nyelvvalakítás terminust alkalmazom, mivel az értéksemleges, egyik nyelvvalakító irányzathoz sem kötődik (vö. Sándor 1995: 125–126; Lansztyák 2008).

1.1.1. Története

A szervezett orvosi nyelvvalakítás kezdetétől, az 1820-as évektől fogva kötődik a Magyar Tudományos Akadémiához. E korszak tevékenységét részletesen összefoglaltam doktori értekezésemben (Ludányi 2013: 21–29), most csak jelzésszerűen utalok a fontosabb eredményekre.

- 1992: Elkészül az *Orvosi helyesírási szótár* (Fábián–Magasi 1992).
- 2001: Megjelenik a *Magyar Orvosi Nyelv* c. szaknyelvművelő folyóirat.
- 2002: A Semmelweis Egyetemen bevezetik a *Magyar orvosi nyelv* c. tárgyat (Bősze 2005).
- 2014: Megalakul az MTA Orvosi Nyelvi Munkabizottsága (Bősze 2014).

1.1.2. Főbb tevékenységi körei

Az orvosi nyelvvalakító tevékenység a korpuszalakítás körébe tartozik. Deklarált feladatai a következők:

- a szaknyelvi helyesírás gondozása (grafizáció);
- standardizáció, kodifikáció, vagyis az orvosi nyelvi norma kialakítása, a norma rögzítése;
- szókincsbővítés: idegen (főleg angol) terminusok magyarártása.

Jelen kutatás az orvosi helyesírás kérdéseivel nem foglalkozik, fókuszában a nyelvi norma és a szókincsbővítés áll, különös tekintettel a terminusok magyarártási törekvéseire (és a háttérben álló nyelvi ideológiákra).

1.1.3. A(z orvosi) nyelv tudományos és népi megközelítésmódja

A szaknyelvvalakítást túlnyomórészt az orvosi szakma képviselői végzik, bár akadnak az orvosi nyelvi normával foglalkozó nyelvészek is. Ebből adódóan az egyes szakmák képviselői más-más szemlélettel tekintenek a nyelvre. Ha el akarjuk helyezni a létező magyar orvosi nyelvvalakítást a szervezett nyelvvalakító tevékenységtípusok közt

(részletesen I. Heltainé Nagy 2007: 20–23 a nyelvművelés terrénumairól), felmerülhet a kérdés, hogy az akadémiai, szaktudományos nyelvalakítás részének tekintsük-e (hiszen akadémiai intézmény is áll mögötte), vagy pedig inkább az ún. mindennapi nyelvművelés részének. Ez utóbbit a nyelvről való hétköznapi, nyelvészetileg strukturálatlan gondolkodás, az ún. népi nyelvészeti szemlélet jellemzi (Preston–Robinson 2005; Domonkosi 2007; Preston 2011, kritikáját I. Szabó 2013: 382–384). A népi (folk) jelző nem a beszélő általános iskolázatlanságára utal, hanem minden olyan személyre vonatkozik, aki nem nyelvészként dolgozik (Preston 2011: 15). A mindennapi nyelvművelésben leegyszerűsített módon jelennek meg a szaktudományos nyelvalakítás eredményei, így – számos értéke mellett – a nyelvről szóló hiedelmek, mítoszok továbbörökítésében is szerepe van (Heltainé Nagy 2007: 22). Ugyanakkor ez is részét képezi annak a tudatos, a magyar kultúrában már legalábbis a 16. század óta folyamatosan jelen lévő, tipikusan értelmiségi hagyománynak, szokásrendszernek, amely az anyanyelvet kultúrateremtőként és -hordozóként tartja számon, és folyamatosan reflektál a nyelv állapotára (Heltainé Nagy 2007: 14, 18).

Az orvosi nyelvalakítás területei, típusai nem választhatók szét ilyen egyértelműen, az egyes típusok (jelen esetben a szaktudo-

mányos és a mindennapi nyelvalkítás, nyelvi reflexió) együttesen vannak jelen. A nyelvalkítás azon szegmensét, amely orvosok és a rokon tudományok képviselőinek metanyelvi megállapításait, nyelvalkító célzatú törekvéseit foglalja magában (ezeknek a mindenkori nyilvános fóruma a Magyar Orvosi Nyelv folyóirat), a mindennapi nyelvművelés részének tekintem (vö. Heltai-né Nagy 2007; Lanstyák 2008).

1.2. Nyelvi ideológiák

A nyelvi reflexiók egyik közege a világról való ismeretek általános, tudományos ismereteket nem tartalmazó kerete. Ez a mindennapi tapasztalatokból kategorizálódó, olykor sztereotipizálódó elemeket tartalmazó tudásanyag gyakran ideologikus formában mutatkozik meg (Tolcsvai Nagy 2009: 66–67). Célszerűnek látszott tehát kutatásom tárgyát, az orvosok és orvostanhallgatók orvosi nyelvről való vélekedéseit a nyelvi ideológiák szempontjából vizsgálnom.

A nyelvi ideológia (másként: nyelvvideológia) számos definíciója ismert (összefoglalja Laihonon 2009: 25–27), helyszűke miatt ezek közül kettőt emelek ki.

Petteri Laihonen (2009: 25–26) tágabb értelmezése minden explicit metanyelvi diskurzust nyelvvideológiának tekint, míg Lansztyák István (2017) szűkebb értelemben használja a fogalmat: olyan nyelvvel kapcsolatos gondolatok, gondolatrendszerek, amelyeket gyakran használnak legitimáló, igazoló vagy magyarázó célzattal. Kutatásaim során a nyelvi ideológiáknak ebből az utóbbi, szűkebb értelmezéséből indulok ki.

Hangsúlyozom: a nyelvi ideológiák elemzésekor nem célom annak értékelése, hogy az adott ideológia összhangban van-e a nyelvtudomány mai álláspontjával. Részint amiatt, mert az ideológiakutatás deklaráltan nem foglalkozik az ideológia valóságalapjával (erről l. Laihonen 2009: 21), részint mert maga a nyelvésztársadalom is különösen polémikus, megosztott ebben a kérdésben.

2. Orvosok és orvostanhallgatók nyelvi reflexióinak elemzése

2.1. Kutatási előzmények

Korábbi kutatásomban a tartalomelemzés módszerével feltártam az orvosi szakma művelőinek metanyelvi diskurzusai alapján a szaknyelvalakító tevékenység mögött megbújó legfőbb ideológiákat (Ludányi 2018). Ehhez a mai magyar orvosi nyelvalakítást jól

reprezentáló *Magyar Orvosi Nyelv* folyóirat 2001-től 2015-ig megjelent számai szolgáltak forrásul. Mivel az orvosi szakszókinccs jelentős része görög–latin, újabban angol terminus, nem meglepő, hogy az ideológiák legtöbbször az idegen(esnek vélt) nyelvi formákkal kapcsolatos. A nyelvi ideológiák felcímkezésekor Lansztyák István ideológiai fogalomtárára (2017) támaszkodtam e korábbi és a jelen kutatásban is.

2.2. Módszertan

A bemutatni kívánt részeredmények egy nagyobb kérdőíves kutatáshoz kapcsolódnak. A kérdőívet három adatközlői csoportnak kellett kitöltenie: (1) orvosoknak és orvostanhallgatóknak, (2) magyar szakos hallgatóknak és a (3) Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem hallgatóinak. A kérdőívet internetes közösségi oldalakon juttattam el a célcsoportoknak. Az adatközlők kiválasztása során a kényelmi mintavételt alkalmaztam, célom a lehetséges adatközlő minél könnyebb elérése volt, a minta tehát nem reprezentatív. Az orvos(tanhallgató) adatközlőktől összesen 190 kitöltés érkezett. (A tanulmány írásának időpontjában a másik két adatközlői csoporttól való válaszok beérkezése még folyamatban van.)

A kérdőívet kitöltőknek 10, orvosi nyelvel kapcsolatos szövegrészletre kellett reflektálniuk. A tíz állítást a korábbi kutatásom során (lásd 2.1) elemzett *Magyar Orvosi Nyelv*-beli metanyelvi diskurzusok (Ludányi 2018 alapján fogalmaztam meg, a konkrét példák jelentős része is a folyóiratból származik. Minden egyes szövegrészlet mögött egy-egy (korábban feltárt) ideológia húzódik meg. Illusztrálásul bemutatom a kérdőív 3. állítását.

Az orvosok a szakmai közegben, orvoskollégáiknak is jobb, ha a *kontraindikáció* helyett *ellenjavallatot* mondanak, teljesen fölösleges a latin szó használata. Ha van rá bevett magyar szó, használjuk mindig azt. Ez nemcsak az említett példára, hanem minden idegen szóra vonatkozik.

- Egyetértek.
- Nem értek egyet.
- Részben egyetértek.

Lehetősége van indokolni válaszát.

Az adatközlőktől azt kértem, hogy ne az állításban szereplő konkrét nyelvi példát véleményezzék (például: egyetértenek-e azzal, hogy *kontraindikáció* helyett az *ellenjavallat* szót használják az orvosok), hanem általánosságban egyetértenek-e az állítással (vagyis: szakszavak esetén is részesítsük előnyben a belső kelet-

kezésű szót az idegen eredetűvel szemben). Az adatközlőknek lehetőségük volt válaszukat indokolni, de az indoklást nem tettem kötelezővé, nehogy elriassa őket a kérdőív kitöltésétől. Valójában azonban ezek az indoklások, az orvos(tanhallgató) adatközlők nyelvi reflexiói képezik a kutatás valódi anyagát, elemzésem tehát kvalitatív jellegű.

A tíz állítás előtt néhány személyes adatot is kértem az adatközlőktől: életkor; melyik adatközlői csoportba tartozik (orvos, magyar szakos vagy BME-s); olvas-e nyelvi ismeretterjesztő, nyelvművelő kiadványokat, folyóiratokat (*Nyelv és Tudomány*, *e-nyelv.hu*, *Magyar Orvosi Nyelv*, nyelvhelyességi kézikönyvek, szótárak). Orvostanhallgatók (orvosok) esetén azt is megkérdeztem, hogy hallgatnak/hallgattak-e magyar orvosi nyelvvel kapcsolatos tantárgyat az egyetemen. Bár izgalmas tanulságokkal szolgálna, terjedelmi okokból (és mert az átfogó elemzésre még jelen pillanatban még nem került sor) a válaszok és a nyelvművelő javak fogyasztása közti összefüggésekkel jelen tanulmányban nem foglalkozom.

2.3. Eredmények

A továbbiakban a kérdőív tíz állításából kettőt tárgyalok. Először bemutatom a kérdőívben szereplő orvosi nyelvvel kapcsolatos

szövegrészletet, amelyre a kitöltőnek reflektálnia kellett, majd jelzem a mögötte megbújó nyelvi ideológiát. Végül elemzem a kapott nyelvi adatokat.

2.3.1. A mai magyar orvosi nyelv általános állapotáról szóló állítás

Mind a köznyelvünk, mind az orvosi szaknyelv leromlott állapotban van. Az idegen (főleg angol) szavak átvétele, az idegenes (angolos) mondszerkesztés veszélyezteti a magyar nyelv épségét, így a mai „angolkóros” magyar orvosi szaknyelv veszélyben van.

E a szövegrészlet mögött két ideológia húzódik meg: hogy a nyelv nem csupán változik, hanem az idők folyamán romlik (nyelvi dekadentizmus), továbbá hogy léteznek káros nyelvi formák (az idegen szavak, idegenszerűségek), amelyek veszélyesek más nyelvi formákra, ill. a nyelv rendszerére nézve (itt: a magyar orvosi nyelv szókincsére, mondszerkesztésére) (nyelvi dilaborizmus).

A kitöltőknek csak ~15%-a (29 fő) értett egyet az állítással, ~34% (65 fő) nem osztotta ezt a véleményt. A kitöltőknek alig több mint a fele (~51%, 96 fő) csak részben értett egyet a megfogalmazott gondolatokkal.

A válaszadók jelentős része egyáltalán nem gondolta problémának (1. példa), vagy egyenesen pozitív jelenségnek tartotta (2) az angol nyelv térhódítását az orvosi nyelvben, arra hivatkozva, hogy

a nemzetközi tudományos kommunikáció nyelve az angol. Töb-
beknél megfogalmazódott az a gondolat, hogy magyar szakszöve-
gekben is könnyebben megértik az angoltól átvett terminust. Ezen
elgondolások két, egymással rokon meggyőződés érvényesülését
mutatják: a nyelv globalista és internacionalista szemlélete szerint
a szaknyelvek nemzetköziesülése, egymáshoz való közeledése elő-
nyös változás, az angol nyelv használata az adott beszélőközösség
(az orvostársadalom) számára előnyös, ezért szorgalmazni kell a
tudomány fő nyelveként való használatát.

(1) [...] Az angol szakszavak átvételével lépést tartunk a tudományos
fejlődéssel, hiszen sokkal egyszerűbb és gyorsabb átvenni az angol
szakszavakat, mint magyar megfelelőt találni nekik, valamint mivel a
publikációk általában angol nyelvűek, a szavak átvétele a *könnyebb
megértést* is elősegíti.

(2) Szerintem az elangolosodás jó dolog, mert *könnyebben megértem*
a külföldi szaklapokat, ha magyarul is úgy hívjuk a dolgokat.

Voltak olyan vélekedések, amelyek a szókészletli kontaktushatást
szükségesnek, természetes jelenségnek, míg a nyelvtani rend-
szert érintő kontaktushatást problémának tartották (3, 4).
A nyelvi dilaborizmus ideológiája fogalmazódik itt meg: az egyes

nyelvek (itt: az angol) hatására az adott nyelvben (a magyar orvosi szaknyelvben) rendszerbomlás következhet be, ezért tartja jóval veszélyesebbnek a nyelvi rendszert érintő változásokat, mint a szókészletét.

(3) Sok esetben nincs magyar megfelelője az idegen szavaknak, ezért a használatuk szükséges. *Az idegenes (angolos) mondatszerkesztés viszont elkerülhető.*

(4) Idegen szavak átvétele egy természetes folyamat. *A gond a nem megfelelő mondatszerkesztés.*

Két adatközlőnél (5, 6) megfigyelhető volt a nyelv deskriptív szemlélete: a nyelvszokás hatalmára való utalás, a nyelv platonista felfogásának a tagadása, vagyis elvetették azt a feltevést, miszerint a nyelvnek létezik egy ideális formája, amely független lenne a nyelvben található tényleges formáktól. A nyelvi antiplatonizmusnak is nevezhető ideológia tagadja azt, hogy az egyes nyelvi formák helyessége nem függ attól, mennyire elterjedt, és kik használják. A (6) példa adatközlője azonban fájjalja ezt a tényt, erre utal az állítással való egyetértésének kinyilvánítása az első mondat első tagmondatában, illetve a *sajnos* módosítószó használata a második tagmondatban.

(5) [...] Ahogy használjuk, a(z a helyes, hiszen [a nyelv] a gondolkodásunk kifejezőeszköze, és nem egy külső szabályrendszer, amihez hozzá kéne formálnunk magunkat.

(6) Alapvetően egyetértenék vele, de a nyelvet a használói formálják, így ha a nagy többség számára valami elfogadott, akkor sajnos az úgy is marad. Amikor egy új fogalmat alkotnak a szakmai lapokban, akkor ha avval párhuzamosan nem alakul ki rögtön egy magyar megfelelő, akkor az angol verzió fog elterjedni.

Egy esetben (7) olyan – Lanstyák István (2017: 5) által nyelvhelyességi ideológiáknak nevezett – meggyőződéseket tártam fel, amelyek az angol nyelvi formák előnyben részesítését kapcsolták össze olyan nyelven kívüli tulajdonságokkal, mint a beszélő nyelvtudása (nyelvi kompetencionizmus) és értelmi képességei (mentalizmus).

(7) Az angol szavakkal abban az esetben nincs gond, ha valóban nincs magyar alternatívája. Ha pózolásból használják, akkor nem szeretem, illetve szerintem az alacsony nyelvi intelligenciával bírókra jellemző, hogy mindent idegen nyelven akarnak mondani.

A nyelv organista szemléletét mutatja a (8) és a (9) példa. A [8] példában az adatközlő „élő dolognak” nevezi a nyelvet, míg a (9)-ben

csak implicitebben módon; azáltal, hogy az idegen szavak beáramlását FERTŐZÉSKént metaforizálja. Ez utóbbi példában különösen érdekes, hogy a negatív jelentéstartalmú *megfertőz* szó használata arra enged következtetni, hogy az adatközlő károsnak tartja az angol szavak szaknyelvbe való beáramlását, ugyanakkor a következő tagmondatban éppen megcáfolja ezt, mondván, hogy ez őt „annyira nem bántja”. A *fertőzés* szó használata a nyelvi infikacionizmus ideológiájának explicit megfogalmazása, utalás az angol szavak mondhatni járványszerű terjedésére.

(8) A nyelv élő dolog, folyamatosan változik. [...]

(9) [A magyar nyelvet] [a]z angol szavak valóban *megfertőzték*, de be kell valljam, ez engem mint a fiatal generáció tagját annyira nem bánt.

2.3.2. Idegen terminus helyett magyar terminus

A szövegrészlet a 2.2-es pontban, a kutatás módszertanát ismertető fejezetben olvasható. A nyelvalakító célzatú állítás mögött egyértelműen purista indokok állnak, hiszen a szóhasználat kontextusára való tekintet nélkül érvel a belső keletkezésű szó használata mellett. Továbbá implicit módon az is megfogalmazódik, hogy a magyar és a latin (ill. általában az idegen nyelvek) a kölcsönös fordíthatóság viszonyában állnak egymással, vagyis az

idegen terminus tartalma maradéktalanul visszaadható magyar nyelven is (nyelvi translatabilizmus).

Az adatközlők ~9%-a (18 fő) értett egyet az állítással, ~65%-a nem (123 fő), a maradék ~26% (49 fő) részben.

Az állítással egyet nem értők azzal érveltek, hogy az idegen nyelvű terminus sokszor pontosabb (10, 11), vagyis az egyik nyelven kódolható üzenet nem adható vissza pontosan a másik nyelven (nyelvi intranslatabilizmus).

(10) Több olyan kifejezés van, amelyek magyar és a külföldi megfelelőjének jelentése már eltér egymástól olyan mértékben, ami megtevesztő lehet. Például az ellenjavallt szó könnyen keltheti azt a benyomást, hogy például az adott gyógyszert nem tanácsos beszedni. Ezzel szemben a kontraindikáció szó egyértelmű tiltást fejez ki.

(11) Sokszor a magyar szóhasználat nem annyira bevett, esetleg pontatlan lehet, félreértésekhez vezethet.

Több adatközlő hangsúlyozta (12, 13), hogy az idegen és a magyar terminus közti választás a kommunikációs helyzettől függ, ezen elgondolás mögött a nyelvi szituacionizmus ideológiája húzódik meg.

(12) Vannak olyan szavak, amit orvosként könnyebben felfogunk egymás közt latin szóként, hiszen így tanultuk, így használjuk, írott dokumentációban is így elegáns. A páciens felé természetesen a magyar megfelelőket használjuk, de egymás közti kommunikációban annyira a latin szó a megszokott, hogy külön kéne figyelni rá, hogy ne úgy használjuk [...].

(13) [...] Ha szakmai közegben beszélgetek, a szakmai nyelvet használom, ha laikussal, a magyar szót.

Ha a beszélő szakmai nyelvhasználati színtéren mégis a magyar terminust használja, az inadekvátnak tűnhet, sőt esetleges ironikus megjegyzéseket válthat ki a hallgatóságból.

(14) [...] Szakmai közegben pedig furcsán veszi ki magát, ha valaki kerüli a latin szavakat (mintha attól tartanánk, hogy az orvostudósok nem értik majd...). A kórélettanvizsgám közben rám szóltak, hogy úgy beszéljek, mintha a Nők Lapja egészségrovatát olvasnám fel. :D

Az egyik adatközlő (15) utal arra, hogy a kétféle (idegen és magyar) terminus közti választást az is motiválhatja, mi a célja az orvosnak: hogy a beteg megértse vagy éppen ne értse meg a mondanivalóját.

(15) Az orvosi kettős nyelvezet [...] azért alakult ki, hogy a beteg jelenlétében lehessen úgy beszélgetni, hogy azt szándékosan ne értse, vagy értse.

Egy másik kitöltő – noha nem erre, hanem a 2.3.1 pontban ismertetett állításra reflektálta, de tartalmilag inkább ehhez kapcsolható – felvetette, hogy a beteggel való kommunikáció során tulajdonképpen azért mindegy a terminusválasztás, mert:

(16) „[a]z orvosi magyar nyelv használata [...] a beteg számára sokszor szinte ugyanannyira érthetetlen, mint a latin, hiszen a hétköznapiok során a betegségek nagy részét és a szervezetünk építőelemeit nem nevezük nevén, tehát az átlagember számára ezek a szavak ugyanúgy ismeretlenek”.

3. Összegzés

Tanulmányomban bemutattam a jelenkori magyar orvosi szaknyelvalakító tevékenységhez kapcsolódó kérdőíves kutatásom első részeredményeit. A kapott nyelvi adatokat a nyelvi ideológiák szempontjából elemeztem. A kutatás egyik fő tanulsága, hogy az orvosok a nemzetközi kommunikáció, a pontosabb, egyértelműbb jelentés miatt fontosnak tartják a szakszókincsükben

fellelhető idegen terminusokat; a mindenáron magyar szakszavak használatára buzdító törekvésekkel szemben többnyire elutasítóak. A szimmetrikus orvos-orvos kommunikációban a könnyebb megértés, a szakmai hagyományok ápolása miatt többnyire fölöslegesnek tartják a magyarítást, különösen ha a nyelvszokás már szentesítette az idegen megnevezéseket. Nem tagadják azonban a magyar terminusok megalkotásának létjogosultságát: hangsúlyozzák az aszimmetrikus orvos-beteg kommunikációban való fontosságukat.

Irodalom

- Bősze Péter 2005. A „Magyar orvosi nyelv”: egy éledő új tantárgy a Semmelweis Egyetem Általános Orvosi Karán és a Doktori Iskolában. *Magyar Orvosi Nyelv.* V/2: 2–6.
- Bősze Péter 2014. Megalakult az MTA Magyar Nyelvi Osztályközi Állandó Bizottság Orvosi Nyelvi Munkabizottsága. *Magyar Orvosi Nyelv.* XIV/2: 116–120.
- Fábián Pál – Magasi Péter (főszerk.) 1992. *Orvosi helyesírási szótár.* Budapest: Akadémiai Kiadó – Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár.
- Domonkosi Ágnes 2007. Nyelvi babonák és sztereotípiák. A helyes és a helytelen a népi nyelvészeti szemléletben. In Domonkosi–Lanstyák–Posgay (szerk.): 13–26.

Domonkosi Ágnes – Lanstyák István – Posgay Ildikó (szerk.) 2007. *Műhelytanulmányok a nyelv művelésről*. Dunaszerdahely–Budapest: Gramma Nyelvi Iroda – Tinta Könyvkiadó.

Heltainé Nagy Erzsébet 2007. A nyelv művelés fogalma és tere-
numai. In Domonkosi–Lanstyák–Posgay (szerk.): 141–153.

Laihonen, P. 2009. *Language Ideologies in the Romanian Banat: Analysis of Interviews and Academic Writings among the Hungarians and Germans*. *Jyväskylä Studies in Humanities 119*.
Jyväskylä: University of Jyväskylä.

Lanstyák István 2008. Nyelv művelés és nyelv alakítás (a létező magyar nyelv művelés néhány jellegadó sajátosságáról). In Fazekas József (szerk.): *Emlékkönyv Zeman László 80. születésnapjára*. Dunaszerdahely: Lilium Aurum. 46–68.

Lanstyák István 2017. *Nyelvi ideológiák (általános tudnivalók és fogalomtár)*. (2017. 05. 31-ei verzió.) http://web.unideb.hu/~tkis/li_nyelvideologiai_fogalomtar2.pdf

Ludányi Zsófia 2013. *A mai magyar orvosi helyesírás*. PhD-értekezés. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem.

Ludányi Zsófia 2017. Nyelvi ideológiák napjaink orvosi szaknyelvi sztenderdizációs tevékenységében. In Magyarai Sára – Bartha Krisztina (szerk.): *Nyelv – nyelvközösség – közösségi perspektíva*. Nagyvárad: Partium Kiadó. 103–118.

-
- Preston, D. R. 2011. Methods in (applied) folk linguistics. Getting into the minds of the folk. *AILA Review*. 24: 15–39.
- Preston, D., Robinson, G. C. 2005. Dialect Perception and Attitudes to Variation. In Bell, M. J. (ed.): *Clinical Sociolinguistics*. Oxford: Blackwell. 133–149.
- Sándor Klára 1995. Az élőnyelvi vizsgálatok és az iskola: kisebbségi kétnyelvűség. *Regio: Kisebbségtudományi Szemle*. VI/4: 121–148.
- Szabó Tamás Péter 2013. Egy megfigyelés – több interpretáció. In Kontra Miklós – Németh Miklós – Sinkovics Balázs (szerk.): *Elmélet és empiria a szociolingvisztikában. (Válogatás a 17. Élőnyelvi Konferencia – Szeged, 2012. augusztus 30. – szeptember 1. – előadásaiból.)* Budapest: Gondolat Kiadó. 380–396.
- Tolcsvai Nagy Gábor 2009. Ideologikus nyelvészeti sztereotípiák a magyar nyelvről. In Borbély Anna – Vančoné Kremmer Ildikó – Hattyar Helga (szerk.): *Nyelvideológiák, attitűdök és sztereotípiák. 15. Élőnyelvi Konferencia, Párkány (Szlovákia), 2008. szeptember 4–6.* Budapest–Dunaszerdahely–Nyitra: Tinta Könyvkiadó – MTA Nyelvtudományi Intézet – Gramma Nyelvi Iroda – Konstantin Filozófus Egyetem Közép-európai Tanulmányok Kara. 75–85.