

GAÁL CSABA

# Egy elmaradt hozzászólás után

A Magyar Tudományos Akadémián múlt év decemberében dicséretesen megszervezett orvosi nyelvi rendezvényen örömmel és nagy várakozással vettem részt. Bár még a meghirdetés napján azonnal bejelentett hozzászólási szándékot írásban visszaigazoltan nyilvántartásba vették, ez később feledésbe merült. Az erélytelen ülésvezetők okán számos véleménynyilvánító ezt a határt – mások rovására – lényegesen túllépte. Így tehát külön odautazásom egyik fő célja meghiúsult: hiába akartam elmondani egy idegenben élő gondolatait, az elnökök az „időre való tekintettel” jelentkezésemet kétszer is ignorálták.

**1.** Több mint két évtizede élek és dolgozom Németországban. Talán ez a magyarázata annak, hogy fülem érzékenyebb a magyar nyelvre és hamarabb kapom fel fejemet egy rossz szó vagy kifejezés hallatán. Otthoni mikrokozmoszunkban feleséggem gyakran figyelmeztet, ne ítélj gyorsan, a nyelv állandóan változik! Itt azonban másról van szó.

Globalizálódott, kicsire zsugorodott világunkban tulajdonképpen nem nehéz nyelvünkben is megmaradni magyarnak: fogható a Duna Televízió és a TV2, valamennyi országos rádióadó. Valahányszor itthon járunk, könyvekkel zsúfoltan térünk haza, magam pedig több sebészeti könyv írásával aktívan részt veszek az élő nyelv gyakorlásában.

A szerkesztőként is szerzett tapasztalataim igen lesújtóak.

A kollégák egyszerűen *nem tudnak írni!* Rossz a fogalmazás, tómondatok se szeri, se száma, nyelvtani baklövések szériában. Baj van a vonatkozó névmások, a birtokjel helyes használatával. Úgy érzem, a magyar nyelv bizonyos korcsosulásának vagyunk tanúi. Virchow 1877-ben megjelent egyik közleményének ezt a címet adta: „Barbarismen in der medizinischen Sprache” – a téma ma sem idegen tőlünk.

Sokat gondolkodtam a kialakult helyzeten. Tapasztalataim szerint sajnos igen sokrétű az ok:

- a hiányzó általános műveltség;
- az igénytelenség;
- a lustaság az idegen szavak átültetésére;
- a nyelvtudás hiánya, mert aki valóban beszél nyelveket, az jobban megbecsüli anyanyelvét és nem henceg éretlen kincselével, felületes nyelvismeretével és bedobott idegen szavakkal nem próbálja a jártasság látszatát kelteni;
- sajnos az idősebb, példamutatásra kötelezett nemzedék sem mutat példát! Múlt év novemberében egy, a rádióban elhangzott irodalmi műsorban az Akadémia egyik tagja az interneten való *szőrcsörlésről* szólt!

**2.** Luther a Biblia fordításakor sokszor napokig kereste a legmegfelelőbb szót. Mai angomániás időkben a szerzők nem veszik ezt a fáradságot, sőt, még ismert magyar szavak esetén is idegent használnak. Néhány példa erre:

- staging – osztályozás
- tissue engineering – szövettanyészet
- tutor – oktató
- graduális képzés – egyetemi vagy felsőfokú képzés
- evidence based – bizonyítékon alapuló
- stroke – gutaütés, agyi vascularis történéis
- case report – esetismertetés
- home care – otthoni ápolás
- team – csapat
- abstract – összefoglalás (kongresszusi felhívásban)
- pre-emptive – megelőző
- supportive – támogató
- predictive – jóslható, várható

Az *ortográfia* területén teljes a káosz. Létezik ugyan *Orvosi helyesírási szótár* (Akadémiai Kiadó, 1992), de ezt senki sem veszi figyelembe. Maga a szótár felfrissítésre és javításra szorul. Nincs benne például az immunoessay, praemediatio, praeeoperatív, bacteriogram, blockdissectio stb. Következetelen, mert míg az arteriogram egy „m”-mel szerepel, addig a sonogramm kettővel; az implantatum/implantátum vagyilagos, de csak transplantatum szerepel transzplantátum nélkül; glükóz, de glucocorticoid (ugyanazon tőből származik), ginekológia (itt az y-t i-nek ejtem, előbb meg „ü”-nek?); a palliatívum hosszú ível, holott a latinban ez nem ismert. És így tovább.

Azt gondolom, hogy a különböző (vagy erre a célra létrehozott) nyelvbizottságok feladata lenne a szaknyelv megújítása, új orvosi szótár kiadása. A szakfolyóiratok szerkesztőségét pedig kötelezni kellene az elfogadott szabályok betartására. Legfőképpen azonban az egyetemi oktatóknak kellene példával elől járniuk, és azt hiszem, ez a legnehezebb! Néhai ferences latin tanárom szokta volt mondani: „Nem az emberek mennek az Akadémia után, hanem az Akadémia az emberek után.” Akkor ezt persze nem érttem. Az orvosi szaknyelvvvel kapcsolatban azonban szeretném remélni, hogy nem neki volt igaza!

Örömmel vittem haza a Magyar Orvosi Nyelv című folyóirat első számát. Az utolsó oldalon a szerkesztő mentegődzik, írván: „... tiszteletben kell tartani a közlemények íróinak akaratát ...” Ez viszont baj. Éppen egy ilyen újságnak kellene példát mutatnia! A szerzőnek igenis alkalmazkodnia

kell a mű koncepciójához, a szerkesztési elvekhez. Ha ezt nem hajlandó elfogadni, úgy kereshet más (gyengébb kezű, kevésbé következetes) szerkesztővel „megáldott” folyóiratot. Ilyen megvilágításban érthető persze, hogy olyan szavakat találni, mint *trend* (4. o.), vagy azt, hogy hagyományokkal *bír* (13. o.), mely kifejezetten német eredetű (haben). Kerülendő a kéne forma (46. o.), mely szóban tolerálható, de írásban nem (a Magyar helyesírási szótár /1999, 271. o./ utal az elfogadott „kellene” alakra, míg a Magyar szókincstárban /2000/ benne sincs). Nem értek egyet azzal, hogy a „baleseti veszéllyel járó munka” helyesen „veszélyes munka” lenne (46. o.). Ismert szellemi munka is, mely azonban általában nem jár – legálábbis baleseti – veszéllyel. Az utóbbi két példa nyomán az első filmburleszk (Louis Lumière, 1896) címe jut az eszembe: A megöntözött öntöző (L'arroseur arrosé).

**3.** Nem egészen világos előttem sokak nagy dilemmája. Magyarországon – és más, főként közép-európai országban – ma is honos a latin terminus technicus. Káros ez? Ellenkezőleg: megkönnyíti az orvosok egymás közötti megértését. Magam is örülök, ha a szlovén vagy lengyel vendégmunkás magával hozott leletéből megtudom a diagnózist vagy a műtéti terápiát. Amit pedig a modern medicina az angol nyelvből ránk szabott, azt is el kell fogadni, de magyarra fordítva és angolul zárójelben. Erre törekedtem a Sebészet című könyvem mindegyik kiadásában, hiszen mindkettőt ismerni kell! A mai nemzedék első idegen nyelve és a tudományos világ nyelve is az angol, ezt tényként fogadjuk el. Angliai ösztöndíjas éveim alatt egyiptomi kollégám természetesnek vette, hogy – hasonlóan hozzájuk – az egyetemet hazámban angolul és nem anyanyelvemen abszolváltam. Nekünk megvan a saját (orvosi) nyelvünk a latinos hagyománnyal, miért vetnénk azt el? Legfeljebb egy gondom van: nem vagyunk következetesek. Törjük magunkat, hogy kínkeservvel magyarul írjuk a latin szavakat (rossz ránézni), ugyanakkor miért nem írjuk fonetikusán az angolt?! Nemigen látom szövegben így: tím, rídú, sztétment, kézriport stb. (további példákat lásd korábban). Miért kell a diabetest diabéteszként honosítani, amikor ott a cukorbeteg szó; a transfúziót transzfúzióként írjuk, pedig mindnyájan tudjuk, hogy vérátömlesztésként ment át a köznapi nyelvbe.

Az előbbieknél tükrében nem értem azt a fáradságos erőlködést a 44. oldalon (Magyar Orvosi Nyelv első száma). A leukoplakia, a carcinoma in situ (itt a latin eredetet az angolok kivételesen ugyanígy vették át) vagy a Papanicolaou-kenet eddig is így szerepelt a magyar szaknyelvben, én is így tanultam 40 évvel ezelőtt. Az pedig, hogy az angol szakszöveget magyarra fordítom, mi sem természetesebb (cervical canal = nyakcsatorna; atrophy = atrophia, sorvadás; excisional therapy = kimetszéses kezelés). Értelmetlen a jövőben a „cytology”-t nem citológiának vagy sejttannak írni vagy az „ulcer”-t nem ulcusnak vagy fekélynak jelölni. Végül a „surgical margin” valóban sebész, de nem sebészi szél. Én sebész vagyok, de itt nem ez én szememről van szó!

Végül a *zárónyilatkozatról*. (1) Ez áll ott: „... az orvosi szaknyelv főiskolai, egyetemi ... oktatásának megteremtése”. Elvben helyes, de így nem logikus. Csak azt oktathatom, amit

ismerek, ami létezik. Van a mai időknek megfelelően kidolgozott orvosi nyelv? Hiszen még csak vitatkozunk arról, milyen is legyen az. Ahhoz, hogy oktassuk, előbb meg kell teremteni azt. (2) Sajnos maguk az oktatók sem következetesek, sőt, megkockáztatom (a saját gyakorlatban tapasztaltak alapján!) nem ismerik ki magukat még a jelenleg érvényben lévő (és sokak által is rossznak minősített, részben túlhaladott) orvosi szótár alapszabályaiban sem. (3) Nemcsak a tankönyveknek, de a szakfolyóiratoknak is példát kellene mutatniuk, ez pedig a szerkesztőségek feladata lenne.

Gratulálok a kezdeményezőknél, és sok sikert kívánok az egységes orvosi nyelv kialakításához!

*Tisztelt Gaál Csaba!*

*Sok érdekes-értékes fölvetéséhez feltétlenül hozzáfűznék egy-két gondolatot, már csak azért is, mert ön az én munkámról is világosan megfogalmazott néhány észrevételt. De elsőként: csak sajnálkozásomat tudom kifejezni amiatt, hogy az idő szűkössége miatt (hisz valóban túl szorosra, feszesre sikeredett a tanácskozás) nem volt módja gondolatait élőszóban megosztania a hallgatósággal. Remélem viszont, hogy elmaradt hozzászólásának hozzáánk eljuttatott szövegét megjelentetve némi elégtételt nyújthatunk önnek! Másodszor szeretném hangsúlyozni: az a tény, hogy – amint azt írja – immár több mint húsz esztendeje Németországban dolgozván mind a mai napig is foglalkoztatja a magyar orvosi szaknyelv ügye, ráadásul veszi a fáradságot és az ezzel kapcsolatos gondolatait le is írja, nos, ez nagyszerű és feltétlenül példaértékű, sőt, tiszteletet parancsoló! Ezért csak elismeréssel adózhatok önnek, remélve, mások is követik a példáját, s természetesen kíváncsian és izgatottan várom az ön további vitára ösztönző, „kritikus hangvételű” leveleit is!*

*Írása ugyanis valóban rendkívül kritikus hangvételű – de ez így helyes: arra gondolok, hogy előrelépni, problémákat megoldani, a nehézségeket áttekinteni csak éles vitákkal, a vélemények kemény ütköztetésével lehetséges, természetesen mindezt jó szándékkal átitatottan, hiszen egy közös célért, hivatásunk szaknyelvének jobbításáért küzdünk!*

*És most a konkrétumokra térnék ki. Így fogalmazott: „Az erélytelen ülésvezetők okán számos véleménynyilvánító ezt a határt – mások rovására – lényegesen túllépte.” Magam nem fogalmaztam volna így, két okból sem. Először is azért nem, mert túl általánosítónak, sőt, kissé bántónak éreztem volna, hogy az „ülésvezetőket” egyként erélytelennek merjem minősíteni – csupán példaként, a személyes ismeretség alapján kiemelve állítom: Kapocs Gáborról az embernek sok szó juthat az eszébe, de az „erélytelenség” biztosan nem! A másik ok, amely miatt nem fogalmaztam volna így, az, hogy a kiemelt mondat bizony stílusosan sem épp tökéletes. Az „okán” szót a magyarban alapvetően történésekhez, eseményekhez kapcsoltnak használjuk. A helyes forma az lehetett volna, hogy „Az erélytelen ülésvezetők miatt ...” vagy az, hogy „Az erélytelen ülésvezetés okán ...”. Lássuk be: nem oly egyszerű helyesen, szabatosan, pontosan beszélni, írni anyanyelvünkön – ehhez nagy gyakorlat és főleg igényesség*

szükségeltetik! Természetesen rögvest eszembe jut: húsz, idegen nyelvi környezetben eltöltött év után képtelenség minden stílárius árnyalatot, finomságot helyesen fölismerni, alkalmazni. Éppen ezért azt már nem is boncolgatom, hogy a mondat szórendjén is el lehetne rágódni, és ha az egész bekezdést is megnézzük, rájövünk, hogy a „határt ... lényegesen túllépte” rész gyakorlatilag értelmetlen, mert semmiféle „határ” sincs említve a mondatban vagy annak környékén, amelyre itt tárgyként utalni lehetne! Mi-féle határ van itt túllépve?!?... Persze ez csupán megfogalmazási zavar: mindannyian értjük, mire is gondol Gaál Csaba...

Én azonban így hagytam ezt a mondatot, mert továbbra is vallom: a szerző „... a szavak, a vélemények leírásával járó óriási felelőssége tudatában s e felelősség tudatos szem előtt tartásával fogalmazza meg gondolatait ...”. Azért remélem, nem tekint rám úgy, mint egy „gyengébb kezű, kevésbé következetes” szerkesztőre, hiszen ha a mondatainak szerkezetét, stílusát igyekeztem is meghagyni olyannak, ahogy ön azt leírta volt, azért például a helyesírási hibákat kijavítottam. (Hogy hányat, azt nem árulom el, csak néhány példát említek: krónikus névelőhiány; „előljárni”, „ránkszabott” stb.: két szó; a gondolatjelek helyetti kötőjelek zavaros képe; a nem mellékmondatkezdő „vagy”-ok előtti vesszők – nem sorolom tovább. Nem sorolom, mert ez magában talán nem is olyan fontos: úgy tartom, mindenki „maradjon a kaptafánál”, azaz a sebész legyen kiváló sebész, a szerkesztő meg a helyesírás titkaiban mélyedjen el! A nagy tudású orvos pedig csak írjon nyugodtan, s ne legyen kedvesezett vagy bátortalan: végül is minnek van a nyelvi lektor...)

Tökéletesen egyetértek Gaál Csaba következő gondolatával: „... mert aki valóban beszél nyelveket, az jobban megbecsüli anyanyelvét és nem henceg ... nyelvismeretével és bedobott idegen szavakkal nem próbálja a jártasság látszatát kelteni;” – ezért igyekszem is kerülni például az ilyesféle szavakat: „ortográfia” (annyit tesz: „helyesírás”...), „medicina” (mintha az „orvostudományok egészét” jelentené...), „dilemmája”, „abszolváltam”, „konceptió”, „mikrokozmoszunk”, „ignorálták” stb.

Bizony, a szómagyaráítás sem olyan egyszerű, mint ahogy az elsőre látszik. Például a „stroke” szót egyszerűen „gutaütésnek” fordítani nem szerencsés, mert sok neurológus mást ért a „gutaütés” és a „szélütés” szakszavak alatt – ahogy ez a szaknyelvi tanácskozáson el is hangzott. Az „agyi vascularis történés” pedig túl azon, hogy elég hosszú, blikkfangos kifejezés, ráadásul még sokak számára a „TIA” fogalmát is idézi, ám akkor a kifejezés teljesen félrevezető. Részben – például ebben az esetben – egyetértek Gaál Csaba fonetikus átírássra vonatkozó javaslatával. Tény, hogy nem szép a szókezdeti mássalhangzó-torlódás, de ha „a sztrádán egy sztreccsnadrágban autózhatok a sztratoszféra alatt egy nem sztrájkoló sztriptíz bárba, hogy ott sztrichninmentes sztrapacsát egyek”, akkor azt is kibírja a magyar nyelv, hogy utána „sztrókot” kapjak, és ne „stroke-ot”...

Fontos szólnom még az Orvosi helyesírási szótárról. Védeni nem akarom: valóban föl kell újítani, kibővíteni, át kell gondolni és értékelni. Ebben teljesen közös nevezőn vagyunk Gaál Csabával! – igyekszem is tenni az ügy érdekében. De sajnos, Gaál

Csaba nem elég alaposan tanulmányozta a szótárt. Ahogy az „arteriogram” egy „m”-mel szerepel benne, úgy a „szonogram” is így íratik, magyarosítva – a „sonogramm” formát kifejezetten tiltja a könyv, éppúgy, ahogy a „transplantatum” szót is: ezt alternatíva nélkül „transzplantátum”-ként kell írni, feltehetőleg azért, mert a szó a szótár összeállításának idejében sokkal közismertebb volt a laikus társadalomban, mint az „implantatum/implantátum”, amelyet valóban két módon is írhatunk. A „glükokortikoid” pedig a szótár szerint csak és kizárólag „glükokortikoid”, a „glükóz”-hoz hasonlóan és semmiképpen sem „glucocorticoid”! Javaslatom: böngésszük figyelmesebben az a szótárt... Erdemes!

Mint „megöntözött öntöző” (találó kép! – nincs tökéletes munka és nincs hibátlan szerkesztő e bolygón...) leszögezem, hogy a „kéne” = „kellene” szavunkat nem kéne üldözni. Jó kis szó ez, már évszázadok óta él nyelvünkben, sőt irodalmunkban. Talán elég meggyőző, ha Adytól idézek: „Ragyognia kéne a Holdnak ...” (a vers címe: A szerelmesek Holdja); ha ez nem elég, szívesen küldök még példákat József Attilától vagy Vörösmartytól is... A „valamivel bír” szerkezet pedig valóban német hatásra jelent meg nyelvünkben – de ezt a magyar be- és elfogadta, és nincs is vele semmi baj: ma már kár ezen rágódni. Az „itt van a kutya elásva” szóláson sem ütközik meg senki – pedig ez aztán igazi német tükörfordítás! Különben is: anyanyelvünket, szaknyelvünket ma már rég nem a germanizmusok veszélyeztetik, hanem az angol nyelv (és a témában járatlan, de annál lelkesebb magyar laikusok...!)

„Az előbbieik tükrében nem értem azt a fáradságos erőlködést a 44. oldalon ...” – írja a szerző a Szócsiszolás rovatra utalva. Megpróbálnék segíteni. Az természetes (és a Gaál Csaba írta példák alapján nagyon hasznos is lehet), hogy mi, orvosok, a saját „rablónyelvünket” használjuk a megfelelő esetben (már ha nyelvileg helyesen tesszük azt...) De – hogy csak egy szempontot említsék – a dologban például az a szépséghiba (és a többi között ezért az erőlködés is), hogy a páciensekkel néha beszélünk kell (egy belgyógyásznak nyilván többet persze, mint egy sebésznek...), és ezt a latinus-görögös orvosi szakzsargon, szaknyelv nagyban akadályozza, hacsaknem a betegünk is szakmabéli. Márpedig hazánkban külön törvény kötelezi az orvost a beteg olyan tájékoztatására, mely a páciens számára is érthető, fölfogható. Ehhez bizony magyar, magyarított és magyarosított szakszavak is kellenek.

A sebszélkérdésről csak annyit, hogy a „sebészi szél” annyit jelent, hogy „sebész által készített”, ezzel szemben a Kolléga Úr saját „széle”, amelyet említ, magyarul (birtokos tömörítő szerkezetű összetett szó): sebszészél – persze ezt a szót nem használjuk, mert valóban senkit sem érdekel egy orvosnak a széle, ráadásul ez a szóösszetétel pikánsan félreérthető is...

Végezetül válaszolok a cikk végén fölvetett kérdésre, hogy egyáltalán van-e mit tanítani az orvosi szaknyelv helyesírásáról és stílusáról. Nagyon sok szaknyelvi cikket írtam már és sok-sok érdekes problémával találkoztam, küzdöttem. Részletekbe nem megyek, hanem csak tömören felelek Gaál Csabának.

Van mit!!!

Tiszteletteljes üdvözlettel: Grétsy Zsombor