

BETLÉRI ISTVÁN

# Néhány gondolat orvosi szaknyelvünkről

*„Hálás vagyok a sorsnak, hogy anyanyelvem a gyönyörű magyar, az egyetlen nyelv, amelyen mindent el tudok mondani, ami érthető és érthetetlen az életben.”*

(Márai Sándor)

A beszélt és írott nyelv képlékeny, fejlődő, kopó-fogyó, növekvő, terebélyesedő tükre, lenyomata az emberi gondolkodásnak.

A szaknyelvnek mindenkor törekednie kell az általa közvetített tudományág hű, tömör közvetítésére – elsősorban az azonos területen dolgozó szakemberek számára. Ez nem jelenti azonban azt, hogy feltétlenül száraznak, unalmasnak kell lennie.

A reneszánsz kor átfogó ismeretanyagával rendelkező akkori „szakírók” fogalmazásai (például Leonardo tudományos, technikai „közleményei”) a laikusok számára is világosak voltak, egyszeri olvasással is felfoghatóan közvetítették a szerzők gondolatait. Ugyanez nagyrészt még a francia enciklopédistákról is elmondható (Lavoisier).

A részismeretek szaporodása, a természettudományok fejlődése óhatatlanul magával hozta, hogy a tudományos szakírók, előadók egymás között egyre inkább „tolvajnyelvet”, az ismert dolgokat csak rövid utalásokkal kifejező stílust alakítsanak ki. Érthető, hiszen minden alkalommal mindent részletesen újra elmagyarázni már nem lehetett, hiszen az ismeretanyag nőttön-nőtt.

Részben ez vezetett el a mai rövidítés-zűrzavarhoz. Visz-szájára fordult a nemes törekvés, hogy az olvasót, a hallgatót ne fárasztuk a hosszú szakkifejezések terjengős leírásával. Ezzel szemben ma néha bizony több időt töltünk el a rövidítések kibogozásával, mint ha a szavakat teljesen kiírtuk volna.

Egy neves immunológus előadásán – nem értve a fel nem oldott rövidítések rövidítéseit – megkérdeztem a mellettem ülő, ugyancsak rangos immunológust, vajon miről is van szó a magasroptú fejtegetésben. Azt válaszolta, ő sem érti a mondottakat, mivel az előadó más immunológiai részterületen tevékenykedik, s ott más rövidítéseket alkalmaznak.

Haynal Imre már az 50-es években küzdött a rövidítések túlzott használatával ellen. Egy előadásában humorosan halmozta a rövidítéseket. Karinthy Frigyes tollára való szósalátá kerekedett belőle.

Szokás mondani, hogy a nyelv nem az akadémiákon születik. Utóbbiak csupán szentesítik azon kifejezéseket, szó-

mondatfordulatokat nagy részét, melyek a köznép száján élnek, keletkeznek.

Megítélésem szerint – mutatis mutandis – vonatkozik ez némileg a szaknyelvre is. Hiszen csak elő kell vennünk a 19. századi, a 20. század elejéről származó közleményeket (dicséretes módon megteszi ezt az Orvosi Hetilap), s belátjuk, hogy az akkori szóhasználat, a magyar és az idegen szavak írásmódja sokat változott (nota bene! nem feltétlenül gazdagodott). Aki ma úgy írna, beszélne, mint nemes elődeink tették, humoros hatást váltana ki, modorosnak tünne.

Mindez azonban nem jelentheti azt, hogy szaknyelvünket ne kellene ápolnunk, ne kellene megbeszelnünk és egységesítenünk a magyar, illetve az idegen szakkifejezések kötelező (vagy ajánlott?) írásmódját.

Meggyőződésem, hogy az orvosi – de talán minden természettudományi – szaknyelv magyar(-os) volta, szabatosága, könnyű érthetősége, szépsége, az előadás, az írott szöveg élvezhetősége nem elsősorban az ógörög, latin szakkifejezések írásmódján, hanem a tömör, világos, figyelemkeltő mondat-szerkesztésen múlik.

Nem hiszem, hogy a nyelvi elefántcsonttorony elengedhetetlen része a „beavatottság”-nak.

Miközben Toldy Ferenc és Bugát Pál szellemében bátran állíthatjuk, hogy a magyar nyelv elég gazdag ahhoz, hogy a legösszetettebb szakkifejezéseket is világosan közvetíteni tudja, s ebben a szellemben azt használunk is kell a hazai tudományos életben, tudnunk kell, hogy az orvostudomány, a természettudományok nem korlátozhatók nemzeti, nyelvi határok közé. Bizonyos szakkifejezések, mozaikszavak, rövidítések világszerte polgárjogot nyertek, azok használata nem kifogásolható (pl. cox2-gátlók).

Az a kérdés, hogy mikor nevezzük a magas vérnyomást hypertóniának nagyrészt eldőlt: a szakemberek egymás közt – különösen a szakmai érintkezésben – értelemszerűen a hivatásunk történelmi örökségében ránk maradt latinos, görögös kifejezéseket használják (szerintem helyesen), hiszen ezen megnevezések évszázadok alatt kristályosodtak ki, mindannyian tudjuk pontos értelmüket. Használatukkal nem sérül a magyar nyelv, hiszen a betegeinkkel való érintkezésben, a tudományos népszerűsítő írásokban, előadásokban a magyar szakkifejezéseket használjuk (helyesen!).

Ami a latin–görög szakkifejezések írásmódját illeti (szegény, védtelen, immár önkorrekciónal nem rendelkező holt nyelvekről van szó), helyesebbnek tűnik az eredeti, a nem-

zetközi érintkezésben is érthetőbb helyesírás megtartása – különösen az EU-ba történő belépés küszöbén. Ez attól is megóv bennünket, hogy ugyanazt a szót másként írjuk az Orvosi Hetilapban, másként az ugyanott megjelenő angol öszszefoglalásban vagy az idegen nyelven írott közleményünkben.

Belátom, hogy bizonyos különbségek ezen szakkifejezések írásmódjában is vannak az egyes országok között (például a német nyelvterületen az „appendektomia” – görög kappa – a helyes, míg az angol vagy francia nyelvet használó országokban az „appendectomia”). Nyilván már a rómaiak kezdték az eredeti görög helyesírás megváltoztatását.

A nyelvi, gondolkodási lustaság, az idegenmajmolás ékes példája, amikor magyar szövegbe ágyazva például „egység” helyett, nem is kevesen, „unit”-ot írnak, mondanak.

Az angol nyelv hódító terjedése korunkban nem tartóztatható fel (talán nem is szükséges). Ez azonban nem jelenti azt, hogy magyar szövegünkbe teljesen fölöslegesen angol szavakat is keverjünk. Helyette jobb lenne igazán megtanulni angolul, sőt, földrajzi helyzetünkél fogva, németül is, hiszen egy közel százmillió németül beszélő nyelvi közösség szomszédságában élünk.

Beszédünk, írásaink tömörsége vagy terjengőssége, érthetősége vagy nehezen kibogozható volta hűen tükrözi, elárulja gondolkodásunk milyenségét, s némileg szélesebb értelemben is árulkodik személyiségünkről, de szakmai felkészültségünkről is.

A nyelvhelyesség megőrzését nehezíti a számítógépes kommunikáció. Az újságok, bizonyos televíziós, rádiós riportok „fejlécstílusa”, agrammatikus közlésmódja, a pongyolaság, a hevenyészett közlésmód, az idétlen bizalmaskodás jellemzi ezt a műfajt, amely elsősorban a kereskedelmi rádiókban, te-

levíziókban rongálja népünk gondolkodását, nyelvhasználatát. Ugyanakkor azt is tudnunk kell, hogy minden ilyen „szubkultúra” jó értelemben is hat az általánosan beszélt köznyelvre.

A beszéd, a fogalmazás és a gondolkodás, a neuropszichiatríia tanítása szerint elválaszthatatlanok egymástól. Minden mondatunkkal, írásunkkal vizsgálunk. Az orvosnak a társadalomban (még ma is!) elfoglalt rangja, minden ennek megfelelő megnyilvánulása, így nyelvhasználat is példaként kell szolgáljon. Ennek jelentősége messzebbre hat, mint maga a szóbeli, írásbeli önkifejezés.

Ismert, hogy abban a műtőben ahol a trágár, a durva, a pongyola beszéd eluralkodik, előbb-utóbb a sterilitással is baj lesz.

*Egy helyesírási megjegyzés. A szerző így fogalmazott: „Bizonyos szakkifejezések, mozaikszavak, rövidítések világszerte polgárjogot nyertek, azok használata nem kifogásolható (pl. cox2-gátlók).” Nos, a helyzet az, hogy pont az ilyen jellegű rövidítéseket, betűszavakat és számokat is tartalmazó fogalmak, kifejezések írása nagyon is zavaros. Személyes munkám során, illetve a szakirodalmat böngészve a példaként hozott hatóanyagcsoport nevét a következő módokon volt már „szerencsém” látni:*

*COX2 gátlók, Cox-2 gátlók, COx2 gátlók, COX-2-gátlók, COX-2 gátlók, COX2 gátlók... Választék tehát van bőven, de kialakult rend, úgy vélem, igazán nincs.*

*Az ilyes, összetett szerkezetek írásának alapelveit mihamarabb rendezni kéne, egy megfelelő logikai-helyesírási elemzés után, a már kialakult szokások figyelembevételével.*

Grétsy Zsombor