

„Az antibiotikum (talán) nem összetett szó” A magyar orvosi szaknyelv idegen előtagos összetételeiről

Kivonat: A mai magyar orvosi szaknyelv számos olyan terminussal bír, amelyek idegen, a magyar nyelvben önállóan nem élő előtagot tartalmaznak (*antibiotikum, adenokarcinóma, citoplazma, endotoxin*). Mivel az ezekkel alkotott (hat szótagnál hosszabb) összetételek írásmódja ingadozást mutat (egybe vagy kötőjellel kell-e írni őket: *citoplazmafehérje ~ citoplazmafehérje?*), a helyesírási bizonytalanság felveti azt a kérdést: összetett szavak-e az efféle idegen prefixumos szakszavak?

Jelen tanulmány a készülő új orvosi helyesírási szabályzat és szótár alapelveinek kidolgozásához kíván támpontokat nyújtani. A leíró grammatikák nem prototipikus összetételnek tekintik a szóban forgó idegen prefixumos szavakat, míg a helyesírási szabályzatok nem minden esetben. Jelen kutatás egy 10 szóból álló kérdőíves vizsgálat alapján igyekszik felmérni az írásgyakorlatot, orvosi végzettségű (188 fő), illetve nem orvos adatközlőkkel (202 fő). Azt feltételeztem, hogy az orvosi terminológiát rendszeresen használó szakemberek, illetve a nem szakmabeliek véleménye között valamiféle különbség mutatkozik: az orvosok számára az összetételek átláthatóbbak, s ez helyesírásukban is tükröződik. A statisztikai vizsgálatok is ezt igazolták.

Kulcsszavak: orvosi nyelv, összetett szó, idegen prefixum, felszó, helyesírás

1. A dolgozat előzményei, célja, felépítése

Mindenekelőtt szükséges leszögezni, hogy a jelen dolgozat alapvetően a helyesírás irányából közelíti meg az összetett szavak kérdéskörét, egy orvosi helyesírással foglalkozó kutatás részeként. Noha a konferencia és a hozzá kapcsolódó kötet központi témája az összetett szavak kérdésköre, s bevallottan nem volt szándéka, hogy a tanácskozás a helyesírás témája felé tolódjon el, a konferenciafelhívás körlevelében írottakkal teljes mértékben egyetértve magam is azt vallom, hogy az összetett szavak kapcsán nem lehet figyelmen kívül hagyni a helyesírás, a különírás-egybeírás kérdéskörét, már csak amiatt sem, hogy sokszor pontosan a különírás-egybeírás bizonytalanságai mutatnak rá arra, melyek azok a kérdések a magyar nyelvészetben,

amelyek tisztázásra szorulnak. A helyesírás preskriptív jellegű, az általános vélekedés szerint mesterséges alkotás (Tolcsvai Nagy 1998), de nem szabad figyelmen kívül hagyni azt sem, hogy a mesterséges szabályozás többnyire a létező nyelvszokáson, a természetesen létrejött valóságon alapul. Mint Mártonfi (2007: 136) írja, a helyesírás történetének tanulmányozása során azt állapíthatjuk meg, hogy a helyesírási kodifikátor nem tett mást, mint összegezte a korábban kialakult írásszokásokat, kiigazította az esetleges bizonytalanságokat, ellentmondásokat, mindezt azonban a nyelvhasználatot, a kialakult szokást figyelembe véve tette, mintegy összegzésként. Ezt a gondolatot szem előtt tartva foglalkozom a mai magyar orvosi nyelv helyesírási kérdéseivel, és fogalmazok meg – ha szükséges – javaslatokat. Jelen kutatás is annak szellemében készült, hogy a nyelvhasználatot, a meglévő írásszokást vizsgálva támpontokat nyújtson egy majdani új orvosi szaknyelvi helyesírási szabályzat és szótár alapelveinek kidolgozásához.

Egy jó helyesírási szabályzat elkészítéséhez feltétlenül szükséges annak tisztázása, mi számít összetett szónak a magyar nyelvben, és mi nem. Az összetett vagy annak vélt szavak esetén többnyire a külön- vagy egybeírás szokott kérdéses lenni, van azonban egy másik helyesírási bizonytalanság is, amely az összetett szavaknak egy nem prototipikus csoportjával kapcsolatban kerül elő. Kutatásom azokkal az összetételekkel foglalkozik, amelyek önállóan nem élő, prefixumszerű előtagot tartalmaznak. A dolgozatban ismertetett, egyelőre inkább csak pilot kutatásnak tekinthető vizsgálat arra a kérdésre próbál választ kapni, miként vélekednek a kérdésről a nyelvhasználók; nyelvérzékük mit sugall, összetételek-e az efféle idegen előtagos szavak.

Jelen tanulmány először azt mutatja be, miként vélekednek az idegen előtagot tartalmazó szavakról leíró nyelvtanaink (2.1.), illetve a helyesírási szabályozások (2.2.): összetételnek tekintik-e őket. A dolgozat második, terjedelmesebb részében (3.) egy empirikus kutatást mutatok be, melynek során kérdőív vizsgálatot végeztem orvos, illetve nem orvos nyelvhasználók körében (3.1., 3.2.). A kapott eredményeken statisztikai vizsgálatot végeztem, ennek eredményeit, az esetleges összefüggéseket a 3.3. pontban mutatom be.

2. Elméleti kérdésselvetés: összetételi tagok-e az önállóan idegen előtagok?

A magyar nyelvben a szóösszetétel az egyik legproduktívabb szóalkotásmód. Szóösszetételek olyan szavakból is létrejöhetnek, amelyek már eleve összetettek, ezeket többszörös összetételnek nevezzük (vagyis azok az összetételek többszörösek, amelyek legalább három összetételi tagból állnak). Helyesírási szempontból a többszö-

morféma, amely legalább a mellérendeléspróbának, de annak mindkét irányból eleget tesz” (Kenesei 2000: 86). Ez a bizonyos mellérendelés-próba az a tulajdonság, amiben a félélszók a szavakhoz hasonlóan viselkednek. A mellérendelés-próba azt jelenti, hogy összetett szavak mellérendelésekor a közös elő- vagy utótag (bizonyos fonológiai feltételek teljesülése esetén) elliptálható. Vagyis csak egyetlen elő- vagy utótagot kötelező megtartani, a többi elhagyható (Kenesei 2000: 84–85): *elnök- és igazgatóválasztások* (a közös utótagot elliptáltuk), *elnökválasztások és -kinevezések* (a közös előtagot elliptáltuk). Az azonos toldalékolású szavak esetében viszont ez az eljárás nem alkalmazható: *elnök-*(öt) és igazgatót*, **elnök-öt és -ről*. (A zárójel előtti csillag jelzi, hogy a zárójelen belüli elem elhagyása nyelvtanilag helytelen alakot hoz létre.) Bár a toldalékok esetén is akad kivétel, például a *-szor/-szer/-ször* (ezt a *Magyar grammatika* képzőszerű ragnak nevezi: Balogh 2000: 202): a *két- vagy háromszor* alakra a Google kereső kb. 5900 találatot ad, de van találat a *nég- vagy ötből*-re is. Mindez a képzőszerűnek nevezett utótagokra is áll (*-beli, -szerű*): *város- és falubeli, üveg- és kőszerű*, valamint az önállóan nem élő előtagokra is (*gyógy-, al-, fő-*): *al- és főorvos*. Ugyanakkor a következő esetben agrammatikus szerkezet jön létre: **alvezér vagy -főnök* (Kiefer 2000: 520), vagyis a félélszó (az *al-* önállóan élőtag) nem elliptálható (legalábbis ebben a példában nem, bár ennek oka nem az, hogy az *al-* félélszó, hanem hogy az ilyen típusú szerkezetekben az előtagot csak bizonyos szemantikai feltételek esetén lehet elliptálni).

A Kiefer által említett **alvezér vagy -főnök* példának némileg ellentmond Kenesei, aki az *al- vagy főorvos, főorvos vagy -gyógyszerész* példákat hozza. Míg Kiefer (2000: 520) szerint az **alvezér vagy -főnök* szerkezet agrammatikus, Kenesei (2008: 606) az ezzel teljesen analóg *főorvos vagy -gyógyszerész* szerkezetet szabályosnak tartja. Ezen azonban nincs mit csodálkozni, hiszen az egyes nyelvhasználók nyelvérzéke mást „súghat”, bizonyos nyelvi formák „helyessége”, grammatikussága sokszor ingadozást mutat. Továbbá az ellentmondást az is okozhatja, hogy nagy jelentősége van annak, beszédre vagy írott szövegre van szó. Kenesei feltehetően írott szövegre gondol, amikor a *főorvos vagy -gyógyszerész* példát hozza, ahol a kötőjel jelzi az ellipszist, de élőszóban senki nem értené ezt ’főorvos vagy főgyógyszerész’-nek. Kiefer pedig valószínűleg a beszédben képzelet el az említett példákat. Az előtagok tehát csak bizonyos feltételek esetén elliptálhatók.

Az említetteken kívül még H. Varga Gyula foglalkozott a kérdéssel a magyar nyelv prefixumszerű elemeivel foglalkozó értekezésében (H. Varga 1993). A felsőfokjel és az igekötők mellett külön csoportként említi az idegen (*a-, de-, in-, re-*) és a magyar (*egyen-, mellék-, röp-* stb.) előtagokat. (További példák: *pót-, kül-, bel-, tenyész-, gyógy-, bonc-, nyug-* stb.) Az idegen előtagokról megállapítja, hogy szinte mind görög vagy latin eredetűek, és a magyar nyelvbe idegen szavak részeként kerültek be. Néhány kivételtől eltekintve nem tartja őket produktívnak: „A nyelvérzék

annyira idegen elemeknek tartja őket, hogy a magyar lexémákhoz nem is kapcsolja, pl. *decentralizál, indiszkrét, posztpozíció* [...]” (H. Varga 1993: 214). Kivételek: *antitest, exelnök, posztkádári, ultrabal*. A másik csoport tagjai azok az önállóan nem élő összetételi tagok, amelyek nem idegen eredetűek; közös jellemzőjük az alaktani kötöttség, habár szemantikailag önállóak. H. Varga megkülönbözteti a prefixumszerű előtagokat (*egyen-, mellék-, röp-*), illetve az előtagszerű prefixumokat (*al-, ellen-, magán-*), ezeket összefoglaló néven prefixoidoknak nevezi.

A grammatikák szerint tehát az idegen előtagos szavak afféle nem prototipikus összetételek. Természetesen a szóban forgó orvosi terminusok nem alkotnak egységes csoportot, mivel egyeseknek önállóan is él az utótagja akár a magyar köznyelvben (pl. *citoplazma – plazma*), akár csak a szaknyelvben (pl. *adenokarcinóma – karcinóma*), míg másokénak nem (*antibiotikum – *biotikum*). Ez utóbbi típust is összetételszerűnek érezzük, noha erősen kétséges, vajon igaz-e rá a kétirányú elliptálhatóság feltétele (nem tűnik valószínűnek, hogy egy orvos szakember természetes körülmények között azt mondaná: *antioxidáns vagy -biotikum*, vagy: *anti- vagy probiotikum*).

Míg azokban az esetekben, ahol az utótag önállóan is él, a szó összetétel mivoltához nem fér kétség (legfeljebb nem tipikus összetételről beszélhetünk), addig az *antibiotikum*-féle szavak esetében kétséges, hogy beszélhetünk-e összetételről. Kiefer (2003: 198) szerint a szóösszetétel nem állhat kizárólag félszavakból: az önállóan nem élő *al-* előtagból és *-féle* utótagból képzett *alféle* szó agrammatikus. **E szerint** az *antibiotikum* sem tekintendő annak.

2.2. Az önállóan előtagok helyesírási szempontból

Nézzük meg, hogy korábbi és jelenlegi helyesírási szabályozásaink (többnyire implicit módon) milyen nyelvreírson, milyen összetettszó-fogalmon alapulnak. Az egyes szabályozások felsorolása azt az elvet követi, mely szerint a magyar helyesírás többlépcsős, többszintű, melynek központjában a mindenkorai akadémiai helyesírási szabályozás áll, s ahhoz kapcsolódnak az iskolai helyesírások, a helyesírási kézikönyvek, illetve a szaknyelvi helyesírások. A fejezet kronológiai sorrendben ismerteti a közelmúlt akadémiai helyesírási szabályzatait (a 11. és a 12. kiadást) és az egyes kiadásokhoz kapcsolódó kézikönyveket, szaknyelvi helyesírásokat.

Az akadémiai helyesírási szabályzat korábbi (tizenegyedik) kiadása az idegen szavaknak csak a magyarban is önállóan használatos elemeit (pl. *centi-, deci-, deka-, extra-*) tekinti külön szónak, pl. *centiméter-beosztású, extraprofit-elmélet* stb. (AkH.¹¹ 138.). Az AkH.¹¹ kibővítését, magyarázását megcélzó kézikönyv, az *Osiris Helyesírás* (Laczkó–Mártonfi 2004: 129–130, a továbbiakban OH.) felsorolja azokat az idegen előtagokat, amelyek önálló tagnak számítanak a szótagszámlálás szabályának szempontjából, ha önálló használatú utótag járul hozzájuk.

Az OH. javaslata szerint a magyarban önállóan nem használatos idegen előtagból és idegen utótagból álló összetételeket az egyszerűség kedvéért a szótagszámlálás szabályának alkalmazásakor egyetlen oszthatatlan egységnek kell tekinteni, például: *interferenciamérés*. Abban az esetben sem javasolja a szótagszámlálás szabályának alkalmazását, ha a magyarban önállóan nem használatos előtag és az önállóan is használt utótag lexikalizálódott, a két tag jelentésstanilag már nem átlátható, például: *televízió – televíziókészülék* (OH. 130).

Az AkH.¹¹ elveit tartja szem előtt az *Orvosi helyesírási szótár* is (Fábián–Magasi főszerk. 1992, a továbbiakban OHSz.). A szótár tanúsága szerint az orvosi nyelvben előforduló önállótlan idegen előtagok száma 800 körül mozog (a teljes listát l. Ludányi 2013a). (Hasonlóan viselkedő utótagok is léteznek, de jóval kevesebben van belőlük, kb. 100.) A szótár szabályzatrésze az etimológiailag egy vagy több, a magyarban önállóan nem használatos töre (szókezdetre, előtagra, prefixumra) bontható szavakat több csoportba sorolja, írásmódjukhoz az alábbi javaslatokat fűzi hozzá:

- a) A magyar nyelvben „önálló szóként nem élő idegen töveket egymással és az utánuk következő szavakkal mindig egybeírjuk, még akkor is, ha etimológiailag háromnál több elemből állnak, és hat szótagnál hosszabbak”: *bakteriotoxin, fonoreceptor, fotoszorosozó, kemocentrum*.
- b) A második csoportba azokat a töveket sorolja a szótár, amelyek az idők folyamán önálló szóvá (is) váltak. Javaslata szerint az ezekkel (valamint az önálló szóvá nem vált, de szintén mértékegység-prefixum *milli-* szóelemmel) alakult szavakat összetett szavaknak kell tekinteni: *centigramm, decibel, dekagramm, ultraibolya*.
- c) Az előző csoportba sorolt elemeken túl más gyakori szókezdetek (*anti-, auto-, bio-, foto-, infra-, inter-, makro-, mikro-, szuper-, termo-, video-* stb.) is erősen közelednek afelé, hogy önálló szónak tekinthessük őket. A szótár azonban a helyesírás egységének érdekében központi normához tartja magát ezekben az esetekben, vagyis nem tekinti összetételi tagoknak ezeket az elemeket (OHSz. 19–20).

Az OHSz. javaslata alapján tehát csak a *centi-, deci-, deka-, extra-, hekto-, kilo-, ultra-*, illetve *milli-* előtagokat vehetjük külön összetételi tagnak, az egyéb felsoroltakat – pl. *anti-* – nem. Ennek némiképpen ellentmond az, hogy az OHSz. az *antibiotikum-profilaxis*, illetve *antibiotikum-rezisztencia* alakulatokat mégis kötőjellel írva tünteti fel szótári részében, ami azt engedi feltételezni, hogy a kötőjel mégis csak a szótagszámlálás szabálya eredményeképpen jelenik meg az írásmódjukban. (Hiszen maga az OHSz. írja, hogy az idegen + magyar, idegen + idegen alakú összetételek is ugyanúgy egybeírandók, mint a magyar + magyar szóból álló összetételek, hiába él a kötőjeles kapcsolás szokása, vagyis az, hogy az előtag idegen szó,

nem elégséges indok a kötőjelezésre. Ezt a lehetőséget kizárva a kötőjelet tehát más nem indokolja: az csak a szótagszámlálás szabálya miatt kerülhetett oda.)

Az idegen előtagok kérdése a **Magyar Orvosi Nyelv** folyóiratban is megvitatásra került (Bősze 2007).

Végezetül nézzük meg a jelenleg is hatályos akadémiai helyesírási szabályozást, a 12. kiadást. Az AkH.¹² a következőket írja ezzel kapcsolatban: „Az idegen előtagokat akkor tekintjük külön összetételi tagnak, ha önállóan is használatosak, például: *miniszoknya*, *miniszoknya-viselet*, vagy ha önállóan is használatos utótag járul hozzájuk: *antialkoholista*, *antialkoholista-klub*; *biotechnológia*, *biotechnológia-ipar*; stb.” (AkH.¹² 139). – A 11. kiadáshoz képest tehát némi változás történt, az AkH.¹¹ ugyanis csak a magyarban is önállóan használatos elemeket (pl. *centi-*, *deci-*, *deka-*, *extra-*) tekinti külön összetételi tagnak; azokat az eseteket azonban, amikor az idegen előtaghoz önállóan is használatos utótag járult, nem tekintette összetett szónak.

Fontos megjegyezni, hogy az idegen előtagok kérdésköre a szótagszámlálás szabályán kívül az elválasztás vonatkozásában is előkerül. A szabályzat 11. kiadásának 237. pontja szerint az önállóan nem élő idegen előtagból, illetve önálló utótagból álló összetétel elválasztható a szóösszetételi határon: *extra-kromoszomális, kilogramm, milli-gramm, ultra-projektométer; anti-proton, inter-akció, infra-struktúra, melo-dráma, mikro-klíma*. Ha az összetettség mértéke az átlagos magyar nyelvhasználónál számára kevésbé nyilvánvaló, a szó kétféleképpen is elválasztható: *para-frázis* ~ *paraf-rázis*, *tranz-akció* ~ *tran-zakció*. A szabálypont megfogalmazása és a példanyag megválasztása jól mutatja a kérdés körüli bizonytalanságot: „Sok olyan idegen szavunk van, amelynek egyik eleme (legtöbbször az utótagja) a magyarban is önálló szó, a másik eleme (legtöbbször az előtagja) viszont csak néhány esetben külön szó értékű.” A példák között szerepel a *melodráma* szó, amelyet *melo-dráma* alakban javasol elválasztani a szabályzat, de a példa nem illik ide, mivel a *melo* előtag nemhogy csak néhány esetben, hanem soha nem fordul elő önálló szóként. Az AkH.¹²-ben ez a szabálypont nem változott, a *melodráma* ugyanúgy szerepel a példák között (AkH.¹² 237). (Vö. Bősze 2007: 87 [Laczkó Krisztina válasza]; Kardos 2007: 127).

Összefoglalásként elmondhatjuk, hogy a jelenleg hatályos akadémiai szabályozás azon a nyelvelírás alapul, amely összetételnek tekinti azokat a szavakat, amelyeknek vagy csak az előtagja félszó (pl. *antialkoholista*, *biotechnológia*), vagy csak az utótagja (*-szerű*, *-féle* utótagok). Azokat a szavakat, amelyek elő- és utótagja nem fordul elő önállóan, a szótagszámlálás szabálya nem tekinti összetételnek, az elválasztási szabály azonban igen, mivel megengedi az összetételi határon történő elválasztást is (*para-frázis*, szemben a szótaghatáron megszakított *paraf-rázis* alakkal).

3. Az empirikus vizsgálat bemutatása

3.1. Hipotézisek

Kiinduló hipotézisem az volt, hogy az orvosi terminológiát rendszeresen használó szakemberek, illetve a nem szakmabeliek írásgyakorlata között valamiféle különbség mutatkozik. Az orvosi szaknyelvben jártas adatközlők számára az etimológiai-
lag egy vagy több, a magyarban önállóan nem használatos előtagú szavak átláthatóbbak (vagyis felismerik bennük a szóösszetételt), míg a nem orvos adatközlők számára kevésbé. Mindez a két csoport írásszokásában is megmutatkozik: az orvosok inkább összetételeknek tartják az idegen előtagos szavakat, így utótag kapcsolásakor alkalmazzák a szótagszámlálás szabályát, és kötőjellel írják, míg a nem orvos adatközlők nem.

Figyelembe véve, hogy az idegen előtagú szavak nem alkotnak homogén csoportot (egyesek utótagja önállóan is él – bár nem biztos, hogy pont ugyanabban a jelentésben is –, pl. *citoplazma*, míg másoké nem, pl. *antibiotikum*), azt feltételeztem, hogy a nem orvos adatközlők kevésbé érzik összetételnek azokat az idegen előtagú szavakat, amelyek (mintén idegen) utótagja a magyarban nem él önálló szóként, vagy ha él is, akkor a köznyelvi szókincsnek nem része (pl. *antibiotikum*, *adenokarcinóma*).

3.2. Anyag és módszer

A felmérést kérdőíves módszerrel végeztem 2015. június és október¹ között. Összesen 390-en töltötték ki a kérdőívet. A minta nagyszámú, de nem nevezhető reprezentatívnak. Arra azonban ügyeltem, hogy az orvos és nem orvos adatközlők nagyjából fele-fele arányban legyenek jelen: a kitöltők közül 188-an orvosok vagy orvostanhallgatók, 202-en nem szakmabeliek.

A kitöltőknek összesen 10 szóalak általuk helyesnek vélt írásmódját kellett megjelölniük. Egy kérdéscsoport a következőképpen épült fel:

Válassza ki az Ön szerint megfelelő írásmódot!

- *antibiotikumkezelés*
- *antibiotikum-kezelés*
- egyéb:

Miért e mellett az írásmód mellett döntött? (Opcionálisan kitölthető mező.)


¹ Az AkH.¹² megjelenése is erre az időszakra esett (2015. szeptember). Mint a 2.2-es pontban írtam, az idegen előtagos összetételek írásmódjában időközben változás történt, ez azonban nem befolyásolta a felmérés eredményét.

A példák forrása saját gyűjtésű korpusz (l. Ludányi 2013b), amelyet többféle szövegtípusból (egyetemi tankönyvek, jegyzetek, folyóiratcikkek, kéziratok) állítottam össze.

Tekintve, hogy a kérdőív helyesírási kérdőív, természetesen tisztában vagyok annak korlátaival. Céлом az volt, hogy a szótagszámlálás szabályának alkalmazásából és az indoklásból következtetést vonjak le arra nézve, hogy összetételnek tartja-e az adatközlő az idegen előtagos szót. Mindez azonban magában foglalja azt a hibalehetőséget is, hogy az adatközlő nem ismeri a többszörös összetételek helyesírási szabályait, így nem amiatt írja például kötőjellel, mert összetételnek tartja az idegen előtagos szót, hanem mert nem ismeri a szabályt, esetleg praktikusági, esztétikai okokból. Ezeket igyekeztem kiszűrni, részint azzal, hogy az adatközlőnek lehetősége volt választását indokolni, részint azzal, hogy a vizsgálati anyagban „kontrollcsoportként” szerepelt két olyan – önállóan nem élő idegen előtagot nem tartalmazó – többszörös összetétel is, amelynek írásmódja nem vet fel semmilyen kérdést, megfelelő helyesírási ismeretekkel és a szótagszámlálás szabályának alkalmazásával könnyen leírható. E két szó arra szolgált, hogy tesztelje az adatközlő helyesírási tudatosságát: ha ezeket a szavakat sem írja jól, akkor feltehetően nem ismeri a helyesírási szabályt. Mindemellett törekedtem arra, hogy legalább a nem orvos csoport tagjai esetén olyan adatközlőkhöz² juttassam el a kérdőívet, akikről feltételezhetjük, hogy a helyesírásuk, tehát az egybeírás vagy kötőjeles írás választása is tudatos cselekedet, és a jól ismert helyesírási szabályokat alkalmazzák annak megfelelően, hogy összetételnek tartják-e az idegen előtagos szavakat, vagy sem.

Mindezeket figyelembe véve fontos leszögezni, hogy a kérdőíves vizsgálat a fent említett korlátai, illetve nem reprezentatív mivolta miatt csupán tendenciák megfigyelésére alkalmas; helytálló következtetések levonásához további (nem helyesírási irányból induló) vizsgálatok elvégzésére van szükség.

A kérdőív az alábbi tíz szóból állt:

- 1) Idegen előtagot nem tartalmazó, „kontrollcsoportként” szolgáló szavak: *lépfenebaktérium, májsejt-regeneráció*.
- 2) Önállóan nem élő idegen előtagot tartalmazó szavak:
 - a) Idegen előtag + a magyar köznyelvben önállóan is élő utótag + újabb utótag: *citoplazma(-)fehérje, endoplazma(-)retikulum, hemodialízis(-)kezelés.* (A plazma és a dialízis szavak a köznyelvnek is részei.) 

² A jó helyesírásúnak feltételezett adatközlőkhöz egy közösségi portál helyesírással foglalkozó oldalán keresztül juttattam el a kérdőívet, mivel abból indultam ki, hogy egy ilyen oldalon olyan személyek vannak jelen, akik tudatos és jó helyesírók.

- b) Idegen előtag + a magyar köznyelvben nem, de az orvosi szaknyelvben önállóan is élő utótag + újabb utótag: *emlő(-)adenokarcinóma*, *endotoxin(-)rezisztencia*, *extraszisztolé-kezelés*, *immunglobulin(-)molekula*. (A *karcinóma*, a *toxin*, a *szisztolé* és a *globulin* a köznyelvben nem vagy csak alig ismert szavak, de az orvosi nyelv használói számára ismertek.)
- c) Idegen előtag + sem a köznyelvben, sem az orvosi szaknyelvben önállóan nem élő utótag + újabb utótag: *antibiotikum(-)kezelés*. A *biotikum* morféma önállóan nem fordul elő (vö. Laczkó 2006), de az *antibiotikum* kívül egyéb származékokban is kimutatható (*prebiotikum*, *probiotikum*). Az *antibiotikum* szóval képzett, hat szótagnál hosszabb összetételek írásmódja azért érdekes, mert az OHSz. a szótári részben előforduló két szóalak (*antibiotikum-profilaxis*, *antibiotikum-rezisztencia*) ellentmond a szabályzati részében írottaknak.

3.3. Eredmények

A kérdőív feldolgozása a Microsoft Excel, illetve az SPSS programok segítségével történt.

A kitöltők személyes adatai (a százalékos adatok kerekítve vannak): 81%-uk nő volt, 19%-uk férfi. Az életkor szerint megoszlás: 41%-uk 18–24 év közötti, 27%-uk 24–30, 14%-uk 31–40, 8%-uk 41–50, 6%-uk 51–60, 2–2%-uk pedig 61–70, illetve 70-nél idősebb. A kitöltők 48%-a budapesti, 23%-uk nagyvárosi, 12%-uk közepes méretű város lakója, 10%-uk kisvárosé, 7%-uk pedig valamilyen községé.

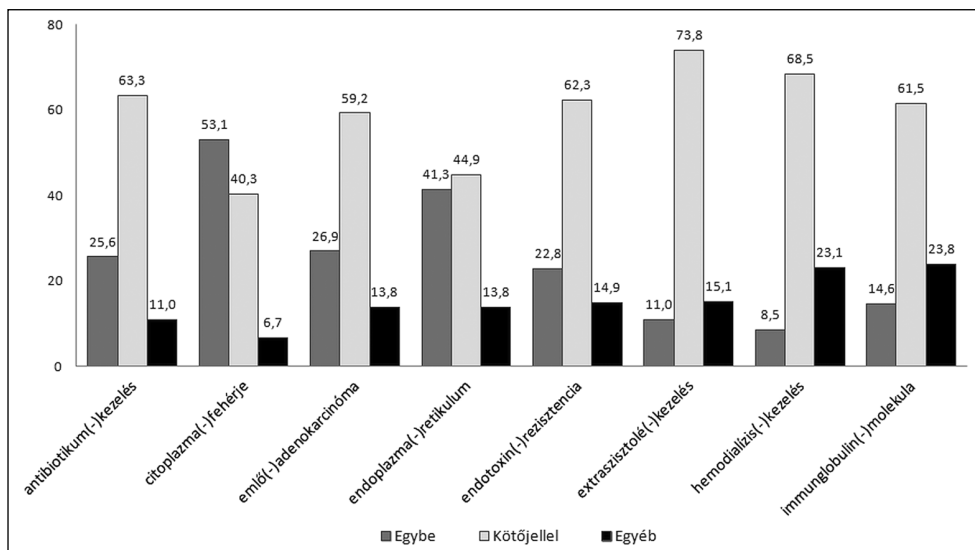
A kitöltők 48%-a orvos vagy orvostanhallgató (188 adatközlő), 52%-uk nem orvos (202 adatközlő).

Általánosságban elmondható, hogy az adatközlők a legtöbb esetben a kötőjeles írásmódot részesítették előnyben. A 1)-es csoportba (a „kontrollcsoportba”) tartozó, idegen előtagot nem tartalmazó szavakra adott válaszokat, illetve az indoklásokat figyelembe véve elmondható, hogy az adatközlőknek csak kis része nem ismerte a helyesírási szabályt, így az ebből fakadó tévedések száma olyan csekély, hogy elhanyagolható. Ezért a továbbiakban abból indulok ki, hogy a kötőjeles írásmód választásának oka, hogy az adatközlő összetételnek tartja az idegen prefixumos szót, míg az egybeírás azt jelzi, hogy nem gondolja összetételnek. Az „egyéb” válasz többnyire különírást, ritkábban latinus írásmódot vagy a kifejezés teljes átfoglalmasítását takarja. Noha ezek feldolgozása is tanulságos lenne, hiszen az ezekhez tartozó indoklásokból is számos következtetést vonhatunk le, terjedelmi okokból a továbbiakban eltekintek ezek részletezésétől.

Az 1. táblázat az összes adatközlő választát mutatja (a táblázatban csak a 2-es csoportba tartozó szavak szerepelnek), feltüntetve az egyes írásmódokra érkezett válaszok darabszámát. Az 1. ábrán ugyanezt láthatjuk grafikonos ábrázolásban, százalékos arányokkal.

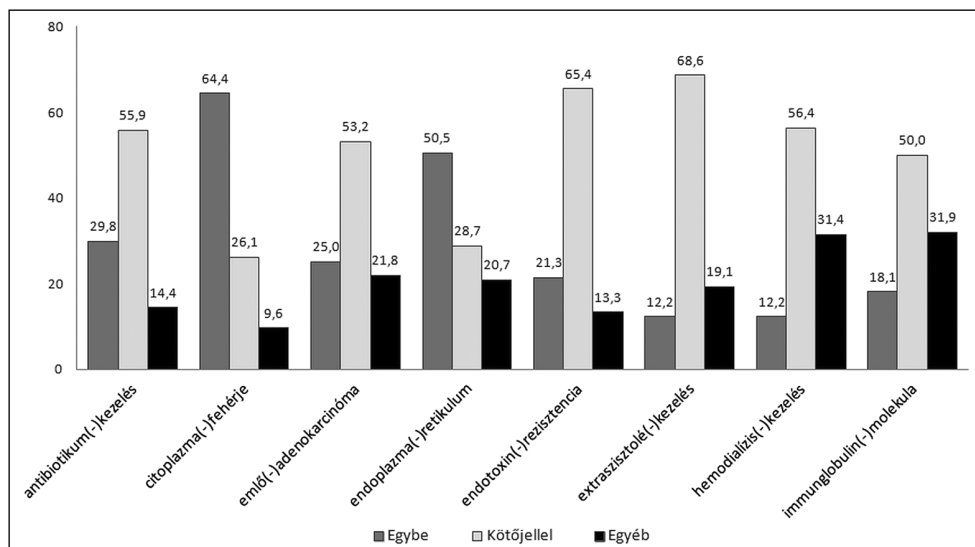
1. táblázat. A kapott válaszok összesítő táblázata (csak az idegen előtagos összetételek)

	Egybe			Kötőjellel			Egyéb		
	Örv.	Nem örv.	Össz.	Örv.	Nem örv.	Össz.	Örv.	Nem örv.	Össz.
antibiotikum(-)kezelés	56	44	100	105	142	247	27	16	43
citoplazma(-)fehérje	121	86	207	49	108	157	18	8	26
emlő(-)adenokarcinóma	47	58	105	100	131	231	41	13	54
endoplazma(-)retikulum	95	66	161	54	121	175	39	15	54
endotoxin(-)rezisztencia	40	49	89	123	120	243	25	33	58
extraszisztolé(-)kezelés	23	20	43	129	159	288	36	23	59
hemodialízis(-)kezelés	23	10	33	106	161	267	59	31	90
immunglobulin(-)molekula	34	23	57	94	146	240	60	33	93

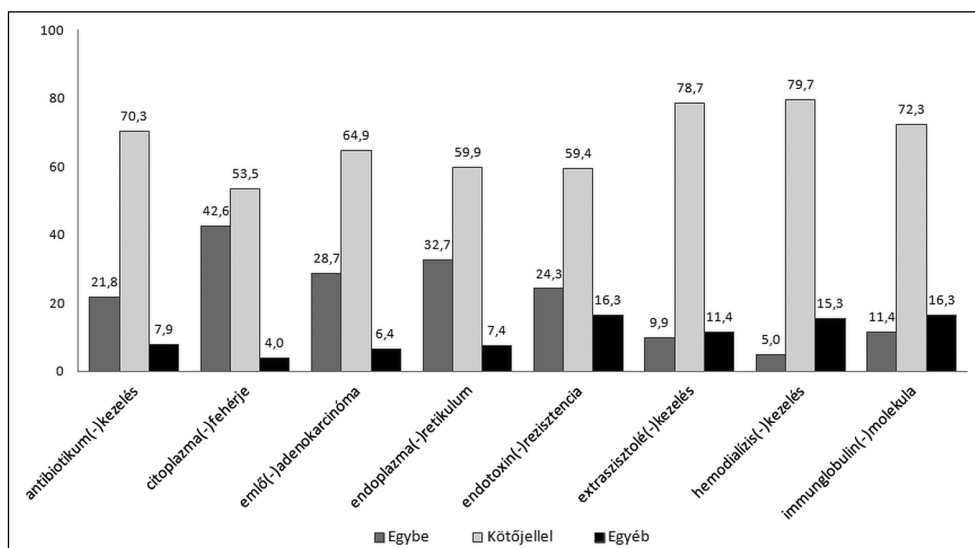


1. ábra. A kapott válaszok összesítő diagramja (százalékok, csak az idegen előtagos összetételek)

„AZ ANTIBIOTIKUM (TALÁN) NEM ÖSSZETETT SZÓ”



2. ábra. Az orvos adatközlők összesített válasza (százalékok)

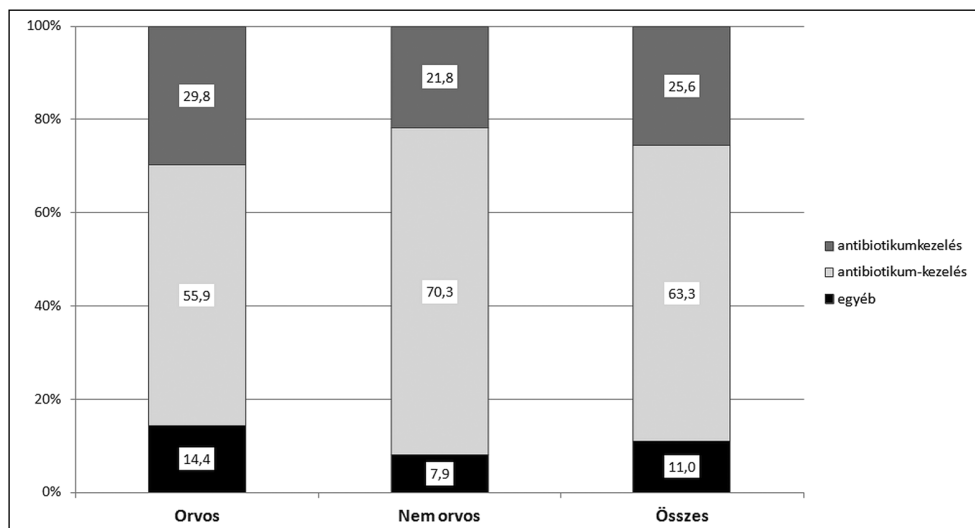


3. ábra. A nem orvos adatközlők összesített válasza (százalékok)

A továbbiakban az egyes szavakhoz érkezett válaszokat részletezem, de (terjedelmi okokból, illetve mert az eredmények az egyes szavak esetében igen hasonlóak) csak három összetétel elemzésére vállalkozom.

3.3.1. Az antibiotikumkezelés szó írásmódjának vizsgálata

Az OHSz.-beli ellentmondás, illetve az írásgyakorlatban tapasztalható bizonytalanság miatt kíváncsi voltam, a megkérdezettek mennyire érzik összetételnek az *antibiotikum* szót.



4. ábra. Az antibiotikumkezelés szóhoz érkezett válaszok megoszlása (százalékok)

Az adatközlők 63,33%-a kötőjellel írta az *antibiotikumkezelés*-t,³ 25,64%-uk egybe, és csupán 11,03%-a valamilyen egyéb módon (többnyire külön) az összetételt. A kötőjeles írásmód dominált mind az orvos (55,85%), mind a nem orvos adatközlőknél (70,29%). Az egyes írásmódok mellett szereplő indoklás jól rávilágít arra, hogyan vélekednek az adatközlők az önállóan nem élő *anti-* előtagról.

Az egybeírás mellett többnyire azzal érveltek, hogy mivel az *anti-* önmagában nem él, ezért nem tekintik összetételi tagnak.

- (1) „Az *anti-* számomra nem egy külön szó még.” (Nem orvos adatközlő.)
- (2) „Az *antibiotikum* idegen szó, és előtagja nem önállósult, így alapvetően egy szónak tekintendő. Az összetétel tehát csak kétszeres, így kötőjel nélkül írandó. [...]” (Nem orvos adatközlő.)

³ Mivel a *biotikum* önállóan nem él, a jelenleg helyesírási szabályozás szerint (két szóból álló összetételként) egybeírandó.

- (3) „Az *antibiotikum* talán összetett szó lehetett eredetileg (ezt nem tudom), de már összeforrt, így én 2 tagú összetételnek venném.” (Nem orvos adatközlő.)
- (4) „Idegen szó, nem elemezzük az összetételt, így viszont csak kétagú.” (Nem orvos adatközlő.)

Érdeemes megfigyelni, hogy míg az (1), (2) válaszban az adatközlő azért nem tekinti összetett szónak az *antibiotikum*-ot, mert az idegen előtag még nem vált önállóvá a magyarban, a (3) válasz adatközlője a múlt felől közelítette meg a szót: felismerte, hogy az *antibiotikum* forrásnyelv szerint összetétel lehetett, de a magyar anyanyelvű ember számára nem átlátható az összetétel, nyelvérzéke szerint nem az. A (4) válasz explicit módon utal arra, hogy a forrásnyelvben összetétel, de a magyarban nem elemezzük akként.

A következő két adatközlő is abban látja az összetételség lényegét, hogy az összetételi tag él-e önállóan, s ha nem, akkor nem tartja összetett szónak. A (5), (6) példákban a kitöltők – ellentétben az (1), (2), (3) adatközlőivel, akik a nyelvi változást is figyelembe vették – csak a mai nyelvállapot felől közelítette meg a kérdést.

- (5) „Az *anti*- nem külön szó, csak előtag.” (Nem orvos adatközlő.)
- (6) „Az *anti*- szót nem tekintem különálló magyar szónak, így az én értelmezésemben az összetétel 2 tagból áll.” (Orvos adatközlő.)

A kötőjeles írásmódot választók között voltak, akik (igen logikusan) amellet érveltek, hogy bár nem él önállóan az *anti*- előtag, a két szótagos igeekötőkhöz hasonlóan mégis felfoghatók összetételi tagként (7). A (8)-as válasz adatközlője is említi az igeekötőket, de ő éppen ellenkező céllal: mivel az *anti*- nem igeekötő, nem tekintjük összetételi tagnak.

- (7) „[...] Az *anti*- ebben az esetben külön összetételi tagnak minősül érzésem szerint, akárcsak az *össze*-, *vissza*- stb.” (Orvos adatközlő.)
- (8) „Az *anti*- előtag nem önálló szó, nem igeekötő, vagyis két szó összesen: *antibiotikum* + *kezelés*.” (Nem orvos adatközlő.)

A kötőjeles írásmódot választók jelentős része teljes magabiztossággal állította, hogy az *antibiotikumkezelés* hatnál több szótagú többszörös összetétel.

- (9) „6 szótag felett a többszörösen összetett szavak kötőjellel írandók.” (Orvos adatközlő.)
- (10) „3 szóból álló összetett szó, és több, mint 7 szótag.” (Orvos adatközlő.)

Több olyan válasz is akad azonban, amely bizonytalanságról árulkodik:

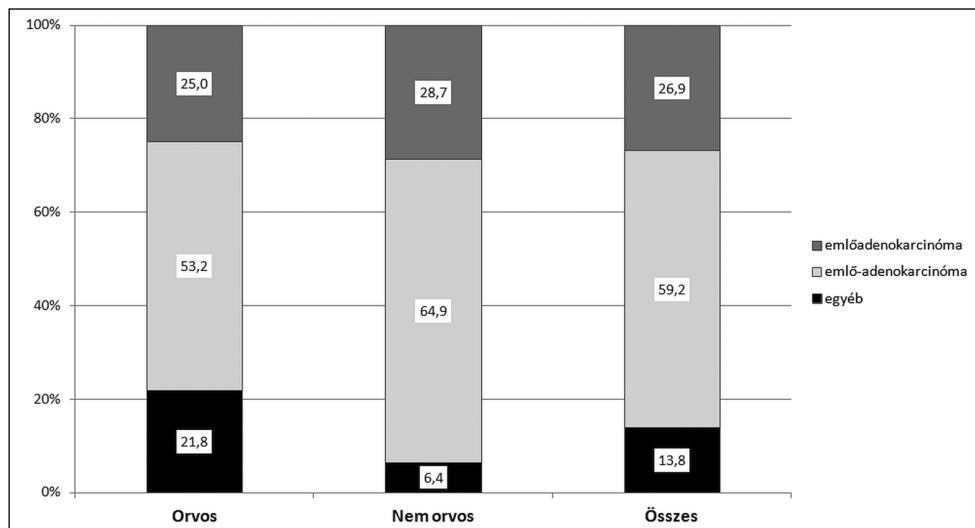
- (11) „Bizonytalan vagyok: az *antibiotikum* (talán) nem összetett szó.” (Orvos adatközlő.)
- (12) „Összetett szó?” (Orvos adatközlő.)
- (13) „Ez elgondolkodtatott... Ha az *anti-* és a *biotikum* részt külön szóként kell értelmezni, akkor kötőjeles, ha csak 2 szó (*antibiotikum* + *kezelés*), akkor egybeírnám. De inkább a kötőjeleset írnám.” (Orvos adatközlő.)
- (14) „Lásd az előző választ, amennyiben az *anti-* előtagot összetételi elemnek tekintjük. Ha nem így tekintjük, akkor viszont az *antibiotikumkezelés* a helyes.” (Nem orvos adatközlő.)
- (15) „Mert három szóból áll a szerkezet. Habár az *antibiotikum* idegen szó lévén nem biztos, hogy minden használó »érezkeli« az összetettséget. De arról sem vagyok meggyőződve, hogy önálló szó az *anti-* előtag. Amennyiben nem, az első lehetőség lenne a helyénvaló.” (Nem orvos adatközlő.)

A válaszokból kiviláglik, hogy az adatközlők közül többen felismerték a problémát: összetételszerűnek érzik az *antibiotikum* szót, de mégsem állítják teljes bizonyossággal, hogy egy magyar nyelvhasználó számára az.

3.3.2. Az *emlő-adenokarcinóma* szó írásmódjának vizsgálata

Mivel azt feltételeztem, hogy az orvosok sokkal inkább összetételnek érzik az *adenokarcinóma* szót, mint a nem orvosok, azt az eredményt vártam, hogy az orvosok esetén többen választják a kötőjeles írásmódot. A *karcinóma* szó önállóan is él az orvosi nyelvben, míg a köznyelvben nem honosodott meg oly mértékben, hogy egy nem egészségügyi szakmában dolgozó átlagember feltétlenül felismerje az *adenokarcinóma* szóban az összetételt.

Az összes adatközlő 59,23%-a a kötőjeles írásmódot választotta, 26,92%-uk az egybeírást. Az orvos adatközlőknek alig több mint a fele (53,19%) választotta a kötőjeles változatot, a nem orvosok nagyobb számban (64,85%) – az orvosok ez esetben a többihez képest jóval nagyobb százalékban (21,80%) adtak valamilyen „egyéb” választ. Ebben az esetben tehát az eredmények nem igazolták előzetes feltételezéseimet.



5. ábra. Az emlő-adenokarcinóma szóhoz érkezett válaszok megoszlása (százalékok)

Mivel ennél a szónál jóval kevesebb esetben indokolták meg az adatközlők válaszukat, mint az *antibiotikumkezelés* esetében, így motivációjuk nem térképezhető fel olyan mértékben. Akadt néhány kategorikus megoldás, amely a szótagszámlálás szabályára hivatkozott, vagyis implicit módon azt fogalmazta meg, hogy összetételnek tartja a szót.

- (16) „2 összetett főnevet egybeírunk, de ha a szótagszám meghaladja a hatot, kötőjelet teszünk a fő összetételi határon.” (Nem orvos adatközlő.)
- (17) „3 szóból álló összetett szó, és több, mint 7 szótag.” (Orvos adatközlő.)
- (18) „6 szótag felett a többszörösen összetett szavak kötőjellel írandók.” (Orvos adatközlő.)

Visszaulva a 3.3-as pontban írottakra, ennél a szónál egy-egy olyan válasz is akadt (19), amelyből kiderült, hogy az adatközlő nem azért választotta a kötőjeles írásmódot, mert összetételnek tartja az *adenokarcinóma* szót, hanem pusztán esztétikai, praktikussági okokból. Így természetesen az ábrán látható eredmények némi fenntartással kezelendők, nem feltétlenül tükrözik a szó összetétel mivolta melletti tudatos állásfoglalást.

- (19) „Ezt nem tudom pontosan, talán mert magyar és idegen szó furán fest egymás mellett.” (Nem orvos adatközlő.)

Az egybeírás mellett szóló indoklások meglehetősen bizonytalanságról árulkodnak:

- (20) „Valahogy az *adenokarcinóma* egy szónak tűnik.” (Nem orvos adatközlő.)
(21) „Ugyan az *adenokarcinóma* szót nem ismerem, de a nyelvérzésem azt súgja, nem összetett. Nem vagyok biztos benne.” (Nem orvos adatközlő.)

Tekintve, hogy az orvos adatközlők esetén a többi szóhoz képest nagyobb arányban érkeztek „egyéb” válaszok, megnéztem az ezekhez tartozó indoklásokat is. A (22) válaszból az derült ki, hogy az adatközlő tisztában van a normának megfelelő írásmóddal (bár azt nem tudjuk meg, hogy azért tartja-e helyesnek a kötőjeles megoldást, mert összetételnek tartja az *adenokarcinóma* szót, vagy egyéb okból), de esztétikai okokból nem a normatív írásmódot választotta, hanem a különírást.


- (22) „Idétlenül és szokatlanul néz ki kötőjelesen, hiába az a helyes.” (Orvos adatközlő.)

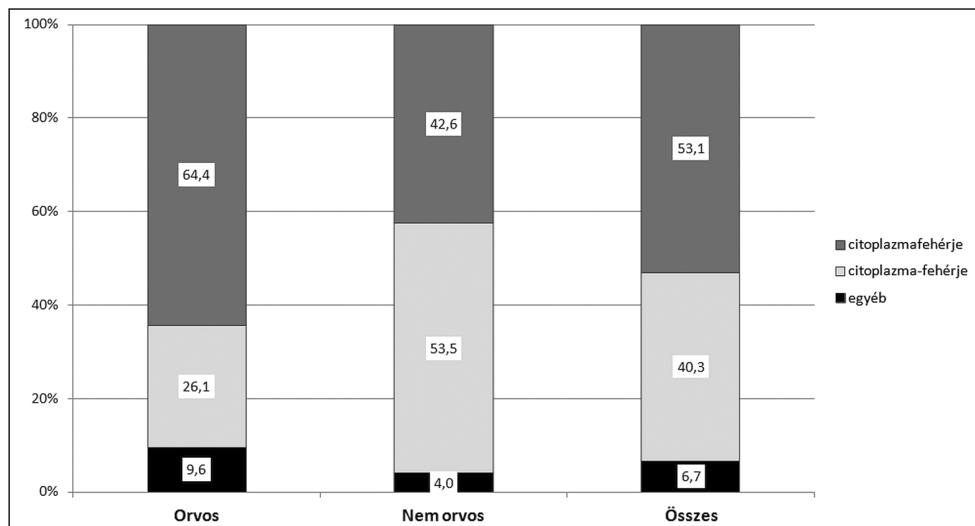
Míg más esetben pusztán a szakmában szokásos(nak vélt) írásgyakorlatra (a nem normatív különíráásra) hagyatkozik:

- (23) „Erre a fajta írásmódra emlékszem tankönyvekből és előadásdiákról is, kötőjel nélkül.” (Orvos adatközlő.)

Ezek a megállapítások is azt támasztják alá, hogy az összetettség vizsgálatát nem feltétlenül szerencsés a helyesírás felől megközelíteni, mivel a helyesírási szabályok nem megfelelő ismerete vagy tudatos be nem tartása befolyásolja az eredményt. Összességében azonban kevés ilyen válasz érkezett, így az összesített eredmény – a fentiek tudatában – tendenciák kimutatására alkalmas.

3.3.3. A *citoplazma-fehérje* szó írásmódjának vizsgálata

A szó írásmódjának elemzését azért részletezem, mert a többitől eltérően a legtöbb válaszoló az egybeírást választotta (53,08%), a kötőjeleset csak 40,26%-uk (6 ábra). Eltérés mutatkozott az orvos és nem orvos adatközlők válaszainak arányai-
ban: míg a nem orvosok esetén az eddigi tendenciáknak megfelelően továbbra is a kötőjeles írás volt a leggyakoribb (53,47%), az orvosoknak csak 26,06%-a választotta a kötőjeles írásmódot, és nagy részük (64,36%) az egybeírás mellett döntött.



6. ábra. A *citoplazma-fehérje* szóhoz érkezett válaszok megoszlása (százalékok)

Az indoklásokat elemezve azt láthatjuk, hogy az összetételség egyik ismertetőjelét abban látják a nyelvhasználók, hogy az idegen előtag él-e önállóan a magyarban, s amennyiben nem, úgy nem összetételről van szó.

- (24) „Nem vagyok benne biztos, hogy a *cito-* előtag külön szónak számít-e. (Azt tudom, hogy valami sejtrel kapcsolatos dolog.)” (Nem orvos adatközlő.)
- (25) „Bár összetétel, a *cito-* előtagot önállóan nem használjuk, ezért a normál nyelvi kompetencia nem érzékeli összetételnek, hanem egy szónak, márpedig kéttagú összetételeket akárhány szótagig egybeírunk.” (Nem orvos adatközlő.)
- (26) „Szerintem ez is csak egyszerűen összetett, mert a *cito-* önmagában magyarul nem értelmes.”

Az idegen előtag produktivitása is előkerül mint szempont:

- (27) „Csak kétszeres összetételnek tekintem, mivel a *cito-* nem produktív.” (Orvos adatközlő.)

Vagyis az adatközlő (a hatályos akadémiai szabályzattal összhangban) azért nem tartja összetételnek a *citoplazma* szót, mert bár az orvosi nyelvben számos összetétel előtagjaként fordul elő (néhány példa az OHSz.-ből: *citobiológia*, *citocentrum*, *citodiagnózis*, *citofizika* stb.), nem születnek új szavak ezzel az előtaggal.

A kötőjeles írásmód mellett voksolók többnyire a szótagszámlálás szabályára hivatkoztak, és egyértelműen háromszoros összetételnek tartották a szót.

Az indoklásokból tehát nem derül ki, mi lehetett az oka annak, hogy az orvosok nagyobb része az egybeírás mellett döntött. Elképzelhető, hogy praktikussági okok is közrejátszottak, például a *citoplazma* szó rövidegsége (ellentétben például a jóval hosszabb *antibiotikum* és *adenokarcinóma* szavakkal).

3.3.4. Szignifikanciavizsgálat

A fentiekben ismertetett százalékos elemzéseken kívül statisztikai vizsgálatot is végeztem abból a célból, hogy megvizsgáljam, van-e szignifikáns különbség az orvosok, illetve a nem orvos adatközlők írásmódja között. Az elemzést az SPSS programmal készítettem, az általánosított lineáris kevert modellt alkalmazva (multinomiális logisztikus regresszió). A statisztikai vizsgálatot az összes szóra (a nem idegen előtagos szavakat is beleértve) adott összes válaszon (3900 db) végeztem.

Egyrészt azt vizsgáltam, van-e szignifikáns különbség az orvos és nem orvos adatközlők írásmódja között, másrészt azt, hogy az (a) idegen előtagot nem tartalmazó hármas összetételek és (b) idegen előtagos szavak írásmódja között mutatkozik-e szignifikáns eltérés. A szignifikanciavizsgálat kimutatta, hogy az orvos és a nem orvos adatközlők írásmódja között szignifikáns eltérés mutatkozik ($P < 0,05$). Az (a) és (b) csoport írásmódja között nem mutatkozott szignifikáns különbség, habár ezt a nem megfelelő elemszám is okozhatta: a nem idegen előtagos összetételek csoportjába (a) csupán két szó tartozott.

3.4. Következtetések

A vizsgálat bebizonyította, hogy az idegen prefixumos orvosi szavak írásmódja valóban függ attól, hogy az adatközlő rendelkezik-e orvosi végzettséggel, ismeretekkel, vagy pedig nem szakmabeli nyelvhasználó.

A kérdőíves vizsgálat válaszaiban az írásmód nem volt jelentősen különböző a két félélszóból álló összetételek (2.2. c) esetében, mint a félélszó (idegen előtag) + szó (önállóan is élő utótag) felépítésű összetételekében (2.2. a, b). A csak félélszavakból felépülő *antibiotikum* szót nagyjából összetételnek érzékelték, csakúgy, mint azokat a szavakat, amelyeknek csak az előtagja volt félélszó (idegen prefixum), az utótagja önállóan is él.

A kérdőív célja tehát annak a vizsgálat volt, hogy válaszolók mit éreznek összetételnek, és mit nem. A nyelvhasználók egyéni nyelvérzéke alapján hozott (s emiatt meglehetősen szubjektív) döntésnél objektívebb módon is vizsgálható a kérdés: az összetettség mértéke ugyanis konkrét számértékekkel is jellemezhető. Érdemes lenne az idegen előtagos összetételeket olyan szemszögből vizsgálni, amely a morfológiai összetettséget fokozatosnak tekinti. A jelen kötetben is bemutatott

összetétfelfogás szerint (Rebrus–Törkenczy 2017) az összetételi kontinuumot mérőszámokkal lehet közelíteni. Az előtag gyakoriságának, illetve az összetételgyanús szó gyakoriságának hányadosa adja meg azt az arányszámot, amellyel az összetétel-ség mértéke jellemezhető. E modell segítségével az olyan esetek is kezelhetők, mint például az *antigén*, amely nem összetétel, de a *gén* szabad tő hangalakja nagyon hasonlít az *antigén* szó végéhez („beszívárgás” jelensége).

A fenti megközelítés alapján tehát az azonos előtagot (pl. *anti-*) tartalmazó különböző összetételek (összetételgyanús szavak) mérőszáma különböző lehet, például az *antialkoholista* szó feltételezhetően „jobban” összetétel, mint az *antibiotikum*.

A vizsgálatokból azt a következtetést vonhatjuk le egy majdani új orvosi helyesírási szabályozás szempontjából, hogy a nyelvhasználók számára meglehetősen túlbonyolított a „hosszú szavak” írásszabálya. Ha az *antibiotikum(-)kezelés* szó esetében a feltételezhetően tudatos helyesíró válaszolók majdnem kétharmada a kötőjeles formát választotta, ez azt mutatja, hogy a nyelvhasználók szemében nem jelent szempontot az, hogy az idegen előtag elő szokott-e fordulni önállóan, vagy sem, ezt érdemes lenne figyelembe venni a későbbiekben.

4. Összegzés, kitekintés

Jelen tanulmányban a magyar orvosi szaknyelv idegen, a magyar nyelvben önállóan nem élő előtagot tartalmazó terminusait vizsgáltam (*antibiotikum, adenokarcinóma, citoplazma, endotoxin*). Az a tény, hogy az ilyen típusú szavakkal alkotott (hat szótagnál hosszabb) összetételek helyesírása bizonytalan, ingadozó (egybe vagy kötőjellel kell-e írni őket: *citoplazmafehérje ~ citoplazma-fehérje?*), azt a kérdést veti fel, miszerint összetett szavak-e az efféle idegen prefixumos szakszavak.

Az elméleti bevezetés után a 188 orvos (orvostanhallgató) és 202 nem orvos adatközlővel végzett kérdőíves vizsgálatot ismertettem, melynek során a kitöltők által választott írásmódból (egybeírás vagy kötőjeles írás) következtettem arra, hogy összetételként kezelik-e az idegen prefixumos orvosi szavakat. A vizsgálatok azt mutatták, hogy az orvos, illetve nem orvos adatközlők által adott válaszok között szignifikáns különbség van. Nem mutatkozott jelentős különbség az önállóan is élő utótagú összetételek, illetve a két félszóból álló összetételgyanús szavak írásmódja között, mindkét csoport javarészt összetételként értékelte az utóbbiakat is.

Tekintettel arra, hogy a kérdőív az adatközlők helyesírásából próbált arra következtetni, hogy összetételnek érzik-e az idegen prefixumos tövet, s a helyesírási szabályok nem megfelelő ismerete befolyásolhatja az eredményeket, érdemes azokat ennek figyelembevételével kezelni. A kutatás folytatásához a jövőben mindenképpen szükséges lesz olyan vizsgálatokra, amelyek nem a helyesírás felől közelítik

meg a kérdést, hanem annál explicitebb módon kérdeznak rá arra, hogy összetételnek tartja-e az adatközlő az idegen előtagos szót. A kérdőíves vizsgálat eredményeit érdemes lenne korpuszvizsgálatokkal kiegészíteni, ahol a gyakorisági adatok segítségével az összetételtség mértéke konkrét mérőszámmal is kifejezhető lenne.

HIVATKOZÁSOK

- AkH.¹¹ = Magyar Tudományos Akadémia 1994. *A magyar helyesírás szabályai*. Tizenegyedik kiadás, tizenegyedik, példaanyagában átdolgozott lenyomat. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- AkH.¹² = Magyar Tudományos Akadémia 2015. *A magyar helyesírás szabályai*. Tizenkettedik kiadás. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Balogh Judit 2000. A névszóragozás. In: Keszler Borbála (szerk.): *Magyar grammatika*. 183–208.
- B. Lőrinczy Éva 1961. A szóösszetétel. In: Tompa József (szerk.): *A mai magyar nyelv rendszere. Leíró nyelvtan I*. Akadémiai Kiadó, Budapest. 421–471.
- Bősze Péter 2007. Kérdezz-felelek. Közreműködik: Berényi Mihály, Grétsy László, Hagymási Krisztina, Kemény Gábor, Laczkó Krisztina, Németh Éva, Pestessy József. *Magyar Orvosi Nyelv 2*: 83–88.
- Kardos Tamás 2007. A magyar helyesírás problémái a nyelvi közönségszolgálat tükrében. In: Domonkosi Ágnes – Lanstyák István – Posgay Ildikó (szerk.): *Műhelytanulmányok a nyelvművelésről*. Gramma Nyelvi Iroda – Tinta Könyvkiadó, Dunaszerdahely–Budapest. 114–129.
- Kenesei István 2000. Szavak, szófajok, toldalékok. In: Kiefer Ferenc (szerk.): *Strukturális magyar nyelvtan 3. Morfológia*. Akadémiai Kiadó, Budapest. 75–136.
- Kenesei István 2008. Funkcionális kategóriák. In: Kiefer Ferenc (szerk.): *Strukturális magyar nyelvtan 4. A szótár szerkezete*. Akadémiai Kiadó, Budapest. 601–637.
- Keszler Borbála (szerk.): 2000. *Magyar grammatika*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.
- Kiefer Ferenc 2000. A szóösszetétel. In: Kiefer Ferenc (szerk.): *Strukturális magyar nyelvtan 3. Morfológia*. Akadémiai Kiadó, Budapest. 519–567.
- Kiefer Ferenc 2003. A szóösszetétel. In: Kiefer Ferenc (szerk.): *A magyar nyelv kézikönyve*. Akadémiai Kiadó, Budapest. 198–201.
- [Laczkó Krisztina] 2006. A szerkesztőség levelesládájából. A szerkesztő válasza Berényi Mihály „Antibiotikum, antibiotikus, antibiotikumos” c. levelére. *Magyar Orvosi Nyelv 1*: 3.
- Ludányi Zsófia 2013a. *A mai magyar orvosi helyesírás*. PhD-értekezés. Eötvös Loránd Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar, Budapest.
- Ludányi Zsófia 2013b. Többszörös (?) összetételek a magyar orvosi helyesírásban. *Magyar Orvosi Nyelv 1*: 30–35.
- Mártonfi Attila 2007. Időszerű-e a magyar helyesírás szabályai 12. kiadásának az előkészítése? In: Domonkosi Ágnes – Lanstyák István – Posgay Ildikó (szerk.): *Műhelytanulmányok a nyelvművelésről*. Gramma Nyelvi Iroda – Tinta Könyvkiadó, Dunaszerdahely–Budapest. 134–138.
- OH. = Laczkó Krisztina – Mártonfi Attila 2004. *Helyesírás*. Osiris Kiadó, Budapest.
- OHSz. = Fábrián Pál – Magasi Péter 1992. *Orvosi helyesírási szótár*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Rebrus Péter – Törkenczy Miklós 2017. A szóösszetételek fokozatosságáról. Ebben a kötetben.
- Tolcsvai Nagy Gábor 1998. *A nyelvi norma*. Nyelvtudományi Értekezések 144. Akadémiai Kiadó, Budapest.

H. Varga Gyula 1993. A magyar nyelv prefixum típusú elemei. (Formális és automatikus leírás.) Kandidátusi értekezés. In: H. Varga Gyula (szerk.): *Minerva küszöbén. Tanulmányok a gazdaság- és társadalomtudományok köréből*. EKF Líceum Kiadó, Eger. 208–224.

SUMMARY

‘THE WORD *ANTIBIOTICUM* MAY NOT BE A COMPOUND’. COMPOUND WORDS WITH LOAN PREFIXES IN THE HUNGARIAN MEDICAL TERMINOLOGY

Most medical terms are compounds made up of root words which are combined with prefixes (*antibiotikum, adenokarcinóma, citoplazma, endotoxin*). According to the Hungarian general orthographic rule of syllable counting, in compounds that consist of at least three words and are seven or more syllable long, the main compound element boundaries have to be hyphenised. Ambiguities arise in the case of prefixes with words of Latin–Greek origin i.e. *anti-, endo-, cito-* etc. The question is: should they be considered a compound?

The first part of this study with an overview of the theoretical bases deals with the approaches of the prefixed words in the descriptive grammars and in the academic orthography regulations. The second part analyses the spelling practices in the light of a questionnaire survey. The survey has been carried out among 188 physicians or medical students and 202 other speakers. The survey comprises medical terms where a prefixed word from a foreign language and a Hungarian word are compounded (e.g. *antibiotikumkezelés, citoplazma-fehérje*). There were also prefixed words whose second element occurs independently (e.g. *citoplazma – plazma*) and words which can be broken down into two parts but none of them occurs independently (*antibiotikum – *biotikum*). In most cases speakers tend to hyphenise (according to the syllable counting rule) because they consider the words compounds.

The results show that there is a significant difference in spelling with respect to the physician and non-physician group but there is no notable difference between words with independent and dependent second element.

Keywords: medical terminology, compound, foreign prefixes, semi-word, orthography

