

MISKOLCI EGYETEM
Bölcsészet- és Társadalomtudományi Kar

Modern Filológiai Intézet
Alkalmazott Nyelvészeti és Fordítástudományi Tanszék



TUDOMÁNYOS DIÁKKÖRI DOLGOZAT

A dolgozat címe:

Testközelben – Kihívások és fordítói megoldások az egészségügyi témájú ismeretterjesztő irodalom interlingvális fordítása során

Konzulens neve: Dr. habil. Dobos Csilla

Készítette:

Dr. Kassai Andrea

Fordító és tolmács MA – angol 2. évf.

E-mail cím: drkassaiandrea@gmail.com

Miskolc, 2025

Köszönetnyilvánítás

Ez a TDK dolgozat valószínűleg soha nem készült volna el, ha **Dr. habil. Dobos Csilla** tanárnő nem bíztat erre. Ezúton szeretném megköszönni neki, hogy drága idejét, értékes, több évtizedes szakmai tudását és tapasztalatát nem sajnálva, kitűnő javaslatokkal, gyors, alapos és objektív visszajelzésekkel segítette e munka jelenlegi formájának létrejöttét.

Szívből jövő hálával tartozom **Dr. Csikós Tamásnak**, a férjemnek, aki nem kisebb feladatot vállalt magára, mint három csillogó szemű, huncut mosolyú, fáradhatatlan örökmozgó kisgyerekünktől felügyeletét – biztosítva ezzel a kutatásomhoz szükséges időt és háttérrel. Köszönöm azt is, hogy az évek alatt „beporoszodott” anatómiai és élettani háttérismereteimet orvosi tudásával felelevenítette, és a dolgozatom „szakmai lektora” volt.

Végül, de nem utolsó sorban köszönetet mondok **Dr. Csikós Miklósnénak**, a gödöllői Szent István Egyetem (ma már Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem Szent István Campusa) nyugalmazott egyetemi tanárának, az anyósomnak, aki minden tőle telhetőt megtett, hogy e rendkívüli időszakban, míg ez a dolgozat elkészült, minél inkább tehermentesítsen.

TARTALOMJEGYZÉK

1. BEVEZETÉS.....	4
2. AZ ORVOSI SZAKNYELV ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE.....	5
2.1. Az orvosi nyelv rövid, történeti áttekintése.....	5
2.2. A magyar orvosi szaknyelv rövid történeti áttekintése, jellemzői.....	6
2.3. Az orvosi szaknyelv vertikális rétegződése.....	8
2.4. A magyar orvosi szaknyelv és a köznyelv kapcsolata és kapcsolódási pontjai.....	9
3. AZ EGÉSZSÉGÉRTÉSRŐL.....	12
3.1. Az egészségértés fogalma, mérése és jelentősége napjainkban.....	12
3.2. Lehetőségek az egészségértés javítására	14
3.3. A fordító szerepe az egészségértés javításában	15
4. HIPOTÉZISEK ÉS KUTATÁSI KÉRDÉSEK	18
5. KUTATÁSI MÓDSZER ÉS KORPUSZ	20
6. KUTATÁSI EREDMÉNYEK.....	23
6.1. Betoldás és kihagyás átváltási műveletek előfordulási gyakorisága a magyar és az angol szövegváltozatban	23
6.2. A szaknyelvi és köznyelvi kifejezések aránya a magyar és az angol szövegváltozatban.....	29
6.3. Eltérő jelentések megjelenése az interlingvális fordításokban	32
6.4. Kreatív fordítói megoldások.....	39
7. KÖVETKEZTETÉSEK	40
IRODALOMJEGYZÉK	43
FÜGGELÉK.....	46

1. BEVEZETÉS

Az orvosi szaknyelv – hasonlóan az évszázadokkal korábbi keresztény liturgiák nyelvéhez – az egyszerű ember számára misztérium. Nekünk szól, rólunk szól, mégsem értjük (egészen). E szakadék nagy voltára és jelentőségére az utóbbi évtizedekben figyeltek fel, és több nemzetközi és világszervezet is felkarolta az ügyet. Így lett napjainkra az országokénti egészségértés felmérése egyre népszerűbb téma. Az egészségértés fejlesztésére több eszköz és módszer is rendelkezésre áll. Egyik, például, az egészségügyi témájú, ismeretterjesztő irodalom, amely a társadalom hivatalos nyelvén, vagy esetleg egyéb idegen nyelven is elérhető. Amennyiben idegen nyelvű ismeretterjesztő irodalomról van szó, szükséges annak fordítása, hogy a társadalom minél szélesebb köre tudja haszonnal olvasni a könyvet. Tehát az idegen nyelvű művek fordítása kapcsán a fordítónak rendkívül fontos szerepe és nagy felelőssége van a társadalom egészségértésének javításában.

A kutatásomban többek között arra keresem a választ, hogy a tekintélyt parancsoló, átlagember számára alig érthető orvosi terminusok vad zuhataga hogyan szelődül a laikus számára is könnyen befogadható, egyszerű kifejezések lágyan hullámzó tengerévé. Az interlingvális fordítás sodra vajon mennyit csiszol le az évszázadok alatt megkövült terminus technikusok jelentéséből? A fordító és a lektor lelkiismeretes munkája és megfelelő szintű jártassága az egészségügyi területen milyen mértékben és milyen irányban képes befolyásolni ezeket a dinamikus folyamatokat?

A dolgozatomban Giulia Enders *Darm mit Charme* című világsikerű könyvét (2014) valamint annak magyar (2015) illetve angol nyelvű fordítását (2018), összehasonlító elemzéssel vizsgálom. A szakirodalmi áttekintésben előbb az orvosi szaknyelv általános jellemzése és átfogó, rövid története kap helyet, ezen belül kitérek a szaknyelv és köznyelv kapcsolatára, illetve kapcsolódási pontjaira is, majd ehhez kapcsolódóan az egészségértés fogalmát ismertetem. Kutatási eredményeim feltáró jellegűek, és ismereteket közölnek az egészségügyi ismeretterjesztő irodalom interlingvális fordításának és a fordítás során elkövetett kisebb-nagyobb pontatlanságoknak a súlyáról, és hogy ezek milyen hatással lehetnek a társadalom egészségértésére. Ugyanakkor ezekkel a kutatási eredményekkel szeretném a figyelmet felhívni arra is, hogy a laikusoknak szóló egészségügyi szövegek lelkiismeretes fordításához és lektorálásához nem csak remek fordítói illetve lektori kompetenciákra van szükség, hanem a szakterület alaposabb ismerete is nélkülözhetetlen.

2. AZ ORVOSI SZAKNYELV ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

„Az orvostudománynak megvan a maga különleges nyelve, amelyet nem lehet uniformizálni, de a köznyelv szabályait sem lehet alkalmazni rá minden további nélkül.”

Dr. Brencsán János

2.1. Az orvosi nyelv rövid, történeti áttekintése

Betegségek és gyógyítók természetesen már az emberiség legprimitívebb időszakaiban is léteztek, de a legkorábbi gyógyítással kapcsolatos írásos emlékek az ókorból maradtak ránk (pl. a Hippokratészi gyűjtemény, az ún. Corpus Hippocraticum, amely az orvosi nyelv alapjának tekinthető) (Magyar 2009: 74). Az ókorban a görög volt a tudományok „lingua franca”-ja. Többnyire innen erednek az orvosi szaknyelv görög eredetű terminusai is.

Később – a középkorban – az orvoslás tudományának ismeretanyaga latin eredetű szavakkal gazdagodott. A latin főként arab eredetű, írott orvosi művek fordításának eredményeként vált az írott orvostudomány meghatározó nyelvvé. A kor kimagasló fordítója, Constantinus Africanus volt. Fordításai illetve utódainak fordításai megalapozták Európa első orvosi egyetemének, a salernói egyetemnek a képzését (Magyar 2009: 79). Bár a latin nyelv mint köznyelv a történelem során holt nyelvvé vált, a 18. századig több tudományág szaknyelve a latin maradt. E pontnál meg kell említeni, hogy a köznyelvként használt latin nyelv és a tudományok közvetítésére használt latin nyelv több szempontból is eltér egymástól.

A reneszánsz kori orvosok a klasszikus latin nyelvű kifejezéseket, terminusokat részesítették előnyben, és igyekeztek egységesíteni a szókészletet. A korábbi görög terminusokat ennek megfelelően latin végződésekkel vagy prepozíciókkal látták el, és írásban is a latin írásmódot alkalmazták (Magyar 2009: 81).

A nyelvújítás korában (18–19. század) intenzív nyelvészeti munka folyt annak érdekében, hogy a tudományos szakszókincs anyanyelvi megfelelőkre leljen. Noha ez a hatalmas munka valóban több tudományterületen – így az orvostudományban is –, anyanyelvi terminusokat „plántált”, úgy, hogy a már meglévő latin, görög és egyéb nyelvi eredettel bíró szakkifejezéseket és szakszavakat nem irtotta ki, és nem is irthatta ki a szakmai körökben.

A 20. század második felétől viszont a nemzetközi tudásmegosztás illetve az új kutatási eredmények globális publikálása kapcsán az amerikai angol nyelv vált

meghatározóvá, tulajdonképpen nemzetközi nyelvvé az orvosi szaknyelvben. Sőt, a gyógyításhoz szorosan kapcsolódó, viszonylag fiatal tudományterületek (pl. molekuláris biológia, genetika) gyors fejlődésüknek köszönhetően az újabbnál újabb angol nyelvű terminusokkal árasztják el a tudománynyelvet.

A szaknyelvnek több definíciója is létezik a nyelvtudományban, ezek közül az egyik (Kurtán 2003: 273) így hangzik: „valamely szakmai beszélőközösség specifikus célú nyelvhasználata, amely egyértelműen és világosan tükrözi a valóságnak azt a részét, amellyel az adott terület közössége foglalkozik, és ezen keretek között a szóbeli és írásbeli kommunikáció sajátos megnyilvánulása.”

Tehát az orvosi szaknyelv egy multilingvális – főként görög, latin és angol terminusokból álló –, napjainkban is dinamikusan fejlődő tudományos nyelvváltozat. E szaknyelv páratlanul gazdag speciális terminusokban, viszont nyelvtanilag, mondattanilag nem mutat egyedi vonásokat (Magyar 2009: 73).

2.2. A magyar orvosi szaknyelv rövid történeti áttekintése, jellemzői

A magyar orvosi szaknyelv története nem a nyelvújítás korában kezdődött, bár kétségtelenül igaz, hogy abban az időszakban rengeteg magyar terminussal gazdagodott e tudománynyelv. A magyar orvosi szaknyelv nagyjából hat-hétszázéves múltat tekint vissza. Putz (2009: 77) szerint a korai írásos emlékeket vizsgálva megállapítható, hogy „az orvostudománynak két ágát különíthetjük el: a tudományosat és a népit.” E két nyelvváltozat szoros kapcsolatban állt egymással. A tudományos nyelvváltozatot az akadémiát vagy egyetemet végzett szakemberek használták, akik a latin nyelvű szakirodalomból merítették és gyarapították a szaktudásukat. Tehát a tudományos nyelvváltozat nyelve latin volt, míg a népi változaté magyar. Az utóbbi leginkább az akadémiát vagy egyetemet nem végzett, népi gyógyítók nyelve volt. Néhány népi megnevezés ma is él, de többségük nem maradt fenn.

A 17. század előtt több tudományág – beleértve az orvostudományt is, – csak latin és/vagy német nyelvű kifejezéseket használt. Azonban Szenczi Molnár Albert és Apáczai Csere János jelentős munkásságának köszönhetően a tudományok idegen nyelvi eredetű terminusai helyett magyar, gyakran tájnyelvi szakszavak terjedtek el, amelyekből sok a mai napig is megmaradt a hétköznapi nyelvben (Keszler 2022: 111–119).

Az első magyar nyelvű tanszékfoglaló 1823-ban hangzott el Magyarországon. 1825-től pedig Bugát Pál magyarul oktatta az orvostudományt. (Karádi 2009: 7). Ugyanakkor Bugát Pál

több orvosi könyvet is lefordított magyarra és saját szakkönyveket is írt magyarul, ezzel megteremtve az egyetemes magyar orvosi nyelvet, valamint elősegítve a magyar orvosi tudomány nyelv további fejlődését (Bősze-Kapronczay 2022: 188–204).

Az 1830-ban megalapított Magyar Tudós Társaság többek között a szaknyelvek magyarosítását is célul tűzte ki. Az orvostudomány nyelvének magyarosítása – az ellenállás eszközeként – még intenzívebben folyt az 1849 utáni németesítés alatt.

Később, a szovjet megszállás nem volt hatással a magyar orvosi szaknyelvre, nem terjedtek el az orosz nyelvű terminusok, annak dacára, hogy kötelezővé tették az orosz nyelv tanulását.

Az ezredforduló közeledtével, amikor már szabadon elérhetőek voltak a nemzetközi szakmai fórumok és publikációk, valamint az online orvosi adattárak (leginkább angol nyelven), megkezdődött az idegen eredetű – többnyire amerikai angol eredetű – terminusok magyar orvosi nyelvbe szivárgása. Ezt csak fokozta az a követelmény, hogy a tudományos fokozatok, vezető állások megszerzését is meghatározott tudományos tevékenységhez, angol nyelvű publikációk írásához köthették. Ennek következtében gyakran a magyar nyelvű publikációkban is megjelennek az angol nyelvű szakszavak, és velük együtt az angol mondat mintájára megalkotott, bonyolult, magyartalan mondatok is (Bősze 2022: 223).

A magyar orvosi szaknyelvről elmondható, hogy a magyar szakszavakon kívül többségében latin, görög és az utóbbi évtizedekben egyre növekvő arányú amerikai angol terminus alkotja. Kb. kétszáz ezres nagyságrendű a terminusok száma, amelyből hozzávetőleg 10 000 anatómiai név, 60 000 betegség név, 130 000 pedig valamilyen folyamathoz, eszközhöz vagy cselekvéshez köthető terminus, illetve gyógyszer név (Magyar 2009: 84).

Keszler (2008: 32) idézve: „Az orvosi nyelv magyarítási törekvései és nyelvújítása nem zárult le a XIX. század végével, a XX. század elejével.” Napjainkban is fontos szerepe van, és erre a különböző fórumok (pl. *Magyar Tudomány Szakmagyar* című rovata, *Magyar Orvosi Nyelv* című folyóirat stb.) is szakmai ösztönzést adhatnak.

2.3. Az orvosi szaknyelv vertikális rétegződése

A többi szaknyelvhez hasonlóan az orvosi szaknyelv is a nyelvhasználat absztrakciós fokának mértékétől függően különböző rétegekre tagolható. Három alapvető felhasználói szintet különböztetünk meg: a közvetítőnyelvet, a gyakorlati szakmai nyelvhasználatot és az elméleti vagy tudományos nyelvet (Roelcke 2002: 13).

A legmagasabb absztrakciós fokú tudományos nyelvre jellemző a mozaikszavak, speciális rövidítések halmozott használata írásban és szóban is. Az orvosi tudomány nyelv nyelvhasználati szférája kiterjed a tudományos folyóiratokra és előadásokra, digitalizált publikációkra, kutatásokra, valamint a hazai és nemzetközi tudományos konferenciákra. A kommunikációban részt vevők általában egy-egy szakterületen belül (esetleg egy speciális kutatási témán) munkálkodó tudósok, egyetemi kutatók, professzorok, vagy az adott szakterületen belül az aktualitások iránt érdeklődő gyakorló szakemberek.

A tudományos orvosi nyelvnél alacsonyabb absztrakciós fok jellemzi a gyakorlati nyelvhasználatot. Ez a vertikális szint a szakmát gyakorló szakemberek egymás közötti kommunikációjában jelenik meg. Erre a nyelvhasználatra jellemző, hogy sok terminust használ, akár rövidítve vagy szlengesítve is, de már nem olyan mértékben és a tudomány nem olyan részletességében és mélységében, mint az a tudományos nyelv szintjén tapasztalható. Hazai és külföldi szakmai továbbképzések, kórházi vagy klinikai osztályos orvosi megbeszélések, szakmai folyóiratokban, valamint a hivatalos beutalók esetén találkozhatunk ezzel a nyelvhasználattal.

A közvetítő nyelv absztrakciós foka a legkisebb. Nyelvhasználati szférája a szakember és laikus közötti kommunikáció bármely formája írásban és szóban is (pl. betegtájékoztató, orvosi, illetve szakorvosi konzultáció stb.). Ezen a vertikális szinten a lehető legkevesebb terminus technicust használ a szakember, inkább köznyelvi megfelelőekkel igyekszik mondandóját átadni, aminek következtében az üzenet egyszerűbbé válik, kevésbé precíz, ugyanakkor a laikus számára könnyebben érthető.

Dolgozatomban ez utóbbi szintet, a közvetítő nyelvet vizsgálom egy laikusoknak szóló egészségügyi ismeretterjesztő könyv segítségével, valamint a könyv interlingvális fordításait elemezve.

2.4. A magyar orvosi szaknyelv és a köznyelv kapcsolata és kapcsolódási pontjai

A magyar orvosi szaknyelv és a köznyelv szoros kapcsolatban áll egymással, határaikat nem lehet egyértelműen meghúzni. Bősze (2021: 1178) találóan írta le e kapcsolatot: „A tudománynyelv és a köznyelv elválaszthatatlanul összefonódik: a tudománynyelvek táplálják a köznyelvet – és ezen keresztül a társadalmi műveltséget –, de a köznyelv is visszahat a tudománynyelvekre. A tudománynyelv tehát nem a tudományterület művelőinek belügye, hanem közügy: osztársadalmi kérdés, a nemzeti közösség sajátja.”

A szaknyelvben csaknem minden jelenség megmutatkozik, ami a köznyelvben is (Balázs 2009: 275). A köznyelvben napjainkban egyre több az idegen eredetű szó; a szaknyelvben is rövid idő alatt megjelenik egy-egy új – általában amerikai angol eredetű – terminus. És folytathatnánk a sort a magyarra nem jellemző, túlbonyolult mondat szerkezetekkel –, amelyek a megértést nehezítik mind a köznyelvben, mind a szaknyelvben, – egészen a tudatos és lelkiismeretes nyelvművelés háttérbeszorulásáig, illetve ennek következményéig.

Mivel egyetlen nyelven, a nemzeti nyelven belüli nyelvváltozatról van szó, az információ átadása a kommunikáló felek között – szakember és laikus között – intralingvális fordításnak minősül. A nyelven belüli fordításon Dobos (2012: 101) meghatározása szerint „azt a nyelven belüli átalakítási folyamatot értjük, amikor mondanivalónkat egymástól eltérő nyelvi eszközökkel fogalmazzuk meg.”

Az orvosi szaknyelvben az intralingvális fordításra különböző színtereken van szükség, beleértve a világháló adta lehetőségeket is. Minden egyes alkalommal, amikor Magyarországon orvos-beteg vagy orvos-hozzátartozó kommunikációra kerül a sor – legyen az szóban vagy írásban –, az orvosi oldalon a szaknyelv, míg a beteg, illetve hozzátartozó oldalán a köznyelv kerül túlsúlyba. Az érdemi információátadás és -csere igazi kihívásnak minősülhet mindkét fél részéről. A laikus nem érti a szaknyelvet, a szakembernek pedig nehézségekbe ütközhet a szaknyelv által oly precízen, specifikusan és tömören megfogalmazott, standardizált információ intralingvális fordítása hétköznapi nyelvre. Éppen ezért az orvosokat „kétnyelvű nyelvhasználóként” is szokták jellemezni, hiszen nekik egyaránt tudniuk kell kommunikálni a beteg nyelvén és orvosi szaknyelven is (Williams–Ogden 2004; Bigi 2016; Hambuch és munkatársai 2020).

Másrészt, – a jogilag az 1997. évi CLIV törvény¹ az egészségügyről rögzíti, hogy – a betegek számára biztosítani kell, hogy megismerjék és megértsék az orvosi dokumentáció részleteit, továbbá saját egészségügyi állapotukkal kapcsolatos terápiás lehetőségeket.

Azonban a két fél közötti kommunikációt a fent említett eltérő nyelvhasználaton túl a társadalmi szerepek is megnehezítik. Az orvos-beteg kapcsolatot többféle modell is leírja, más-más szempontból megközelítve ezt a viszonyt (Emanuel – Emanuel 1992:2221–2226). A modellek meghatározó elemei, hogy milyen célból jön létre a kapcsolat, milyen kötelezettségei vannak az orvosnak, illetve a beteg attitűdje és autonómiája is fontos (Kuna 2024: 27). Az orvoshoz – hivatásából eredően – a laikusok tisztelettel és megbecsüléssel közelednek, hiszen nagyobb tudással, akár életet mentő professzionális ismerettel vagy gyakorlattal rendelkezik. A beteg vagy hozzátartozó ebben a hierarchiában az alsó szinten helyezkedik el. Ennek köszönhetően viselkedése, kommunikációja általában alázatról, engedelmességről, tiszteletről és elfogadásról árulkodik. Nem vagy csak ritkán mer kérdezni, magyarázatot kérni, nehogy elárulja tudatlanságát vagy az egyébként is nagyon elfoglalt doktor idejét tovább rabolja, ezzel esetleg rossz benyomást keltve magáról. Az orvos-beteg kommunikációt szociológiai szempontból nézve megállapítható, hogy a kommunikáló partnerek közötti hierarchikus rend nem segíti elő mindkét fél egyaránt kielégítő információcseréjét.

Továbbá, kommunikációs zavarokat okozhat az is, hogy az orvosnak és a betegnek eltérő a látásmódjuk. Demeter (2010: 229) ezt így írta le: „az orvosoknak, betegeknek rendkívül eltérő véleménye van az egészségről, betegségről, világlátásuk erősen különbözik. Szemléletük eltér indoklási rendszereikben és a gyógykezelés hatékonyságának megítélésében is. Az egészség–betegség orvosi modellje döntően a test szerkezetének vagy funkcióinak objektíven meghatározó fizikai változásaira épül, amelyet normális élettani értékekhez viszonyítva, számszerűen fejeznek ki. Ezzel szemben a betegeknek az egészségről–betegségről alkotott szemlélete sokkal szerteágazóbb elképzelés a maga pszichológiai, szociális vonatkozásaival.”

Azonban a nyelvi kommunikáció akkor sikeres, ha a kommunikáló felek megfelelően tudják dekódolni egymás nyelvi kódjait. Bár a nyelvi közlésfolyamat nélkülözhetetlen része a közösen ismert nyelv (jelen esetben a magyar nyelv), ez mégsem bizonyul elégségesnek a laikus-szakember kommunikációban.

¹ [Eütv. - 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről - Hatályos Jogszabályok Gyűjteménye](#)

A hierarchikus viszony miatt a laikus nem fog vagy nem mer bővebb tájékoztatást, ismeretterjesztést kérni, mint ahogy a szakembernek is kevés ideje, türelme van minden egyes betegnél részletes, esetleg az alapoktól induló tájékoztatást adni. Tehát a jobb laikus-szakember kommunikációhoz óriási szükség van a társadalom egészségügyi ismereteinek bővítésére. Jóllehet, napjainkban ez a merev hierarchikus rend kezd lazulni, és a világháló a hiányos egészségügyi ismeretek pótlására számtalan megoldást kínál, amelyek helyességét érdemes minden esetben kritikusan kezelni. A valódi megoldásra azonban csak a „kétnyelvű” szakember képes: olyan orvos, aki rendelkezik a professzionális tudással, ismeri a szakmai terminusokat és ugyanakkor a laikusok számára is érthető köznyelven tudja megosztani az alapvető ismereteket.

Nyilvánvalóan laikus és laikus között is van különbség az üzenet megértése szempontjából, de alapvetően megállapíthatjuk, hogy a hétköznapi emberek nehezen értik meg a nekik szóló egészségügyi információkat. Ez nem csak Magyarországon van így, hanem világszerte. Éppen ezért a WHO égisze alatt az ún. egészségértés mérésére valamint javítására számos országban több adekvát módszert dolgoztak ki és alkalmaznak. (Az egészségértésről bővebben a dolgozatom következő fejezetében számolok be.)

3. AZ EGÉSZSÉGÉRTÉSRŐL

„Érted is, amit olvasol?”

Apostolok cselekedeti 8:30.

3.1. Az egészségértés fogalma, mérése és jelentősége napjainkban

Az előző fejezetben tárgyalt szaknyelv–köznyelv témakör gyakorlati megfigyeléseiből is kitűnik, hogy szükséges a szaknyelvről köznyelvre fordítani akár globálisan, akár lokálisan annak érdekében, hogy a beteg és/vagy hozzátartozója/gondozója megérthesse a betegség okát és a javasolt terápiával együtt tudjon működni, valamint meg tudja előzni a betegség kialakulását, újbóli fellángolását is. A fordítás tehát szükséges, de nem elegendő.

Az utóbbi évtizedekben a világ fejlettebb részein kutatásokat végeztek az ún. egészségértéssel kapcsolatban. Az egészségértés vagy egészségműveltség (health literacy) összetett fogalom, amelyet az elmúlt évtizedek során többféleképpen határoztak meg. Az Európai Egységértés Konzorciuma (European Health Literacy Consortium) által 2012-ben megfogalmazott definíció (Kickbusch–Pelikan–Apfel–Tsouros: 2013) szerint az egészségértés az általános műveltséggel összevethető, és az emberek azon tudásával, motivációjával és készségeivel jár együtt, amelyekkel képesek vagyunk hozzáférni a megfelelő egészségügyi információhoz, ezeket képesek vagyunk megérteni, és saját egészségi állapotunk kontextusában értékelni, majd döntést hozni arra vonatkozóan, hogy alkalmazzuk-e egészségünk védelmében, betegségmegelőzés céljából, életminőségünk fenntartására, illetve javítására. Az Egészségvonal kormányzati honlapján² található tájékoztató hozzáfűzi még, hogy: „Az egészségértés fontos eleme továbbá a betegségek kockázati tényezőivel kapcsolatos tájékozódás képessége, valamint a megszerzett információk ismeretében a megfelelő következtetés levonása, majd annak tükrében az életmódváltás megvalósítása (megelőzés, szűrővizsgálatokon történő részvétel stb.).”

A *Gyermekorvos továbbképzés* című folyóirat ezzel kapcsolatos cikkéből, *Az egészségértés szerepe az elhízás és metabolikus szindróma kezelésében* című írásból bemásolok egy összefoglaló táblázatot (1. sz. táblázat), amely részletezi, hogy milyen nemzetközileg elfogadott tesztekkel végeztek el, és milyen készségeket, képességeket igényel az egészségértés.

² 1: [Egészség megélése](#)²

1. sz. táblázat: Az egészségértés mérésére szolgáló tesztek által mért készségek, képességek

A mérőeszköz elnevezése	A mért terület	Célcsoport	A felmérésre szánt idő
Rapid Estimate of Adolescent Literacy in Medicine Short Form (REALM- TeenS)	• olvasási készség • kiejtési készség • szófelismerési képesség (orvosi kifejezések)	serdülők	<1 perc
Newest Vital Sign (NVS) (magyar megfelelője: Átlagos Tápérték teszt)	• szövegértési készség • számolási készség • problémamegoldó készség	16 éves kortól	5 perc
Diabetes Numeracy Test-14 for adolescents (DNT-14 adolescent) (magyar nyelvű elnevezése: Számításjártassági Teszt)	• számolási készség • önmenedzselési képesség • problémamegoldás képessége • felelősségvállalás	serdülők, 1-es típusú cukorbetegség	10-15 perc
Health Literacy Measure for Adolescents (HELMA) (magyar nyelvű adaptációja a HELMA-H)	• funkcionális dimenzió • interaktív dimenzió • kritikai dimenzió	serdülők, iskolai környezetben	nem jelölt adat

Egy 2015-ben Magyarországon végzett felmérés (European Health Literacy Survey) reprezentatív adataiból kiderült (Koltán-Kun: 2016), hogy hazánkban minden harmadik felnőtt embernek nem elégséges az egészségértése. Ez európai viszonylatban nagyon jó, az előkelő második helyen vagyunk e téren, Hollandia előz csak meg minket. Tekintettel arra a célra, hogy minél több ember megérthesse a szóban vagy írásban átadott egészségügyi információt, egyrészt az egészségügyi szakembereknek érzékenyeknek kell lenni a betegek, illetve hozzátartozók egészségértésszintjére; másrészt, javasolt az egyszerű beszéd (plain language) használata, a közérthető fogalmazás, a szakzsargon használatának csökkentése.

A megfelelő egészségértési szint elérése életbevágóan fontos. Hiszen a megfelelő egészségértésű személy részt vesz a szűrővizsgálatokon, ki tudja számolni, hogy pl. hány doboz gyógyszert/inzulint váltson ki egy hosszabb kirándulás előtt, vagy vásárláskor felelős döntést tud hozni az élelmiszeren szereplő tápérték táblázat segítségével.

3.2. Lehetőségek az egészségértés javítására

Az előbbi alfejezetben említett szakmai cikkben hangsúlyozzák, hogy növelni kell az egészségértésszintet azáltal, hogy: "az átadott információ szakmai tartalma mellett figyeljünk a szavainkra, a mondandónk nyelvi tartalmára és azokra a tényezőkre, amelyek az egészségre vonatkozóan a megismerést erősítik, az értést igazolják, a cselekvést ösztönzik, a jobb szokásrendszer felvételére biztatnak. Így elkerülhetővé válik az, hogy az egészségügyi információ, bár átadásra került, mégsem ért célba." (*Gyermekorvos továbbképzés*, 2022/21[5] 322)

Ennél a pontnál szeretnék tisztázni egy esetleges félreértést. „Mindenekelőtt más az orvosi szaknyelv, és más az orvosi ismeretterjesztés nyelve, ide sorolva az orvosoknak a nem orvosokkal, a betegekkel való kommunikációját is...” (Grétsy 1996: 1140) Az orvosi vagy egészségügyi ismeretterjesztés nyelve közelebb áll a köznyelvhez, a laikusok számára a jobb megértést szolgálva, noha a szövegek témája továbbra is szakmai jelleget ölt. „Nyelven belüli fordításnál gyakran előfordul, hogy a másodlagos szöveg megalkotásakor a szerző ugyanazt a szakmai információt más műfaji keretben fogalmazza meg, szándékosan rövidíti a szöveg hosszát, egyszerűsíti a stílust, kerüli a terminológia alkalmazását, csökkenti a szakmaiság szintjét.” – állapítja meg Dobos (2019: 189). Az ismeretterjesztő művekben nincsenek vagy csak kis arányban vannak jelen idegen eredetű (angol, latin, görög nyelvű) terminusok. Alkalmazásuk az ismeretterjesztő nyelvben következetes, előzetes magyarázathoz kötött. Tehát a szaknyelvből elkerülhetetlenül átszivárgott terminusok jelentése a laikus számára érthető, nem okoz gondot a dekódolásuk a kommunikáció során.

A társadalom egészségértésének javítására szolgál többek között a laikusok részére írt egészségügyi ismeretterjesztő irodalom is. Tekintettel arra, hogy Magyarországon többnyire idegen nyelvről magyarra fordított egészségügyi ismeretterjesztő könyvekkel találkozhatunk, fontos kérdés mind a társadalom egészségértés javítását alapul véve, mind fordítástechnikai szempontból, hogy az üzenet mennyit csorbul, csiszolódik az interlingvális fordítás sodrában. Jelen kutatásomban egy világhírű bestseller könyvet, Giulia Enders *Darm mit Charme* című művét (2014) és annak magyar (2015) és angol fordítását (2018) választottam, hogy az ezekből származó, egészségügyi terminust tartalmazó szövegváltozatok összevetésével bemutassam az interlingvális fordítás hatását a laikusoknak közvetítendő üzenetre.

3.3. A fordító szerepe az egészségértés javításában

Az egészségügyi ismeretterjesztő irodalom interlingvális fordítása kiemelkedően fontos a társadalom egészségértésének javításában, hiszen a nemzeti nyelven (mint közös nyelven) elérhető információ az egyik feltétele az üzenet sikeres célba érésének. Azonban nemcsak a közös nyelvre van szükség ahhoz, hogy a laikusok számára is világos és könnyen befogadhatóak legyenek az új ismeretek, hanem olyan fordítói kompetenciákra és egészségügyi tudásra esetleg tapasztalatokra, amelyek garantálják azt, hogy az olvasó teljesen megérti a nemzeti nyelvre fordított üzenetet. Hiszen a célnyelvi szövegalkotás egyik kiemelkedően fontos feladata a megértés biztosítása (Seidl-Pécs 2024: 17).

A közérthetőség megteremtése és fokozása létrejöhet a fordító önellenőrzéseként, valamint a lektori munka részeként is. Horváth (2021: 36) szerint „a közérthetőség megteremtése olyan célnyelvi változat létrehozását jelenti, amely a fordító szerint gyorsabban, könnyebben és/vagy több olvasónak érthető, mint a forrásnyelvi szöveg. A közérthetőség fokozása pedig az a művelet, amelynek eredményeként a fordítás helyenként világosabb, egyszerűbb és első olvasásra is érthetőbb lesz, mint az összességében közérthető eredeti szöveg.” A közérthetőség tehát célnyelvi szempont, és kiemelkedően fontos az egészségügyi ismeretterjesztő irodalom interlingvális fordítása során.

Ha a fordított szöveg az interlingvális fordítás során nehezen érthetővé válik, máris kevésbé alkalmas a társadalmi szintű egészségművelésre, mert az olvasóközönség csupán nagyon kis része fog profitálni belőle.

Ha azonban a fordított szöveg a laikus számára teljesen világos, de szakmai hibák sokasága lelhető fel benne, az véleményem szerint még súlyosabb vétek, mert tulajdonképpen tévútra vezet, félreinformálja az egészségügyi ismeretek gyarapítására vágyó olvasókat, ami a későbbiekben akár az életet veszélyeztető, egészségügyi félreértéseket eredményezhet.

Továbbá, az egészségértésnek fontos szerepe van abban, hogy a betegben kimunkálja a javallt terápiával való együttműködést is (*compliance*). Ugyanis, ha a páciens tudatában és tisztában van a betegségével, könnyebben ösztönözhető arra, hogy az orvos utasításait betartsa egészsége visszanyerése vagy egészségi állapotának javítása érdekében. Amennyiben azonban a beteg egy szakmailag hibás ismeretterjesztő irodalomból táplálja egészségügyi tudását, az a beteg-együttműködést is rontja, hiszen a betegben egy téves kép él, amely annyira jelentős hatású lehet, hogy végül a beteg még a szakember kezelési javaslataival is szembehelyezkedik. Ennek következménye szélsőséges esetben a rövidebb élettartam is lehet.

Tehát, a fordítónak az egészségügyi ismeretterjesztő irodalom fordításánál is törekednie kell az egyenértékűsége, fordításelméleti kifejezést használva: ekvivalenciára. A fordítástudományi szakirodalomban többféle megközelítéssel találkozhatunk az ekvivalencia definiálására. Baker (1992: 8) szerint relatív fogalom. Az ekvivalencia elméletek közül ebben a kutatásban a funkcionális ekvivalenciát, valamint a tartalmi ekvivalenciát veszem alapul.

Heltai (2012: 10) szavait idézve: „Funkcionálisan ekvivalensnek tekinthetünk egy fordítást, ha a szövegtípus és a fordítási helyzet szempontjából legrelevánsabb ekvivalenciatípusokat azok fontossági sorrendjében az elvárt és a lehetséges mértékben kielégítik, míg a többi ekvivalenciatípusból a lehetőségeknek megfelelően teljesítenek.”

Reiss (1971) szerint a tartalomközpontú, informatív szövegeknél a denotatív jelentés, azaz az információtartalom a leglényegesebb szempont. Tehát az egészségügyi ismeretterjesztő irodalom magyarra fordításánál is a funkcionális ekvivalencián túl, a tartalmi ekvivalencia nagyon lényeges.

Ezek után elmondható, hogy nincs könnyű helyzetben az a fordító, aki egészségügyi ismeretterjesztő irodalom magyarra fordítására vállalkozik. Azonban ha ehhez még hozzávesszük Keresztes (2006) megállapítását, miszerint „az orvosi nyelvben használt idegen szakszavak nagyon pontos, árnyalt fogalmi jelentéseket hordoznak, melyek jelentésvesztés nélkül magyarra nem mindig ültethetők át”, akkor már a kihívás kategóriájába tartozik a szöveg fordítása. Olyan fordító, aki behatóbb egészségügyi ismeretekkel rendelkezik, könnyebben boldogul a feladattal, mert nemcsak a részleteket, de az összefüggéseket is ismeri, és nagy valószínűség szerint nem vezeti félre az olvasót, sőt inkább a szöveg jobb megértését szolgálja, ha ezeket a jelentésvesztéseket tudatosan figyelembe veszi, esetleg betoldott magyarázatokkal korrigálja fordításkor.

Másrészről, a fordított szöveg nyelvi attitűdje árulkodik a fordítóról. A nyelvi attitűd, vagy más néven nyelvhasználati ítélet (Gréczy-Zsoldos 2011), befolyásolja, hogy a kommunikációnk során mely szavakat, kifejezéseket részesítünk előnyben, használunk szívesen, és melyeket nem. Ez egyben a beszélőt, jelen esetben a fordítót is jellemzi: információt szolgáltat arról, hogy milyen a viszonya az adott nyelvvel, nyelvváltozattal, mennyire ismeri annak szabályait, és milyen lelkülettel fordul az olvasóközönség felé.

Meglátásom szerint nagy felelősség az egészségügyi ismeretterjesztő szövegek fordítása idegen nyelvről magyarra. Körültekintően kell eljárni a fordító kiválasztásánál vagy a fordítónak a megbízás elvállalásakor, hiszen nem elegendő a fent említett kompetenciák közül valamelyik, hanem egyszerre kell birtokolni mindkettőt a minőségi munkához. A cél ugyanis

ezeknél a kiadványoknál nem kisebb, mint a társadalom egészségértésének javítása, az egészségművelés.

4. HIPOTÉZISEK ÉS KUTATÁSI KÉRDÉSEK

Az egészségértés rendszeres mérése, illetve fejlesztése globális és lokális cél is egyben. Az emberek jólléte összefüggésben áll azzal, hogy a saját, valamint hozzátartozóiknak az egészségét milyen lehetőségekkel tudják jobbá tenni, fenntartani; továbbá, hogy a már meglévő betegségeket hogyan lehet hatékonyan kezelni, illetve milyen megelőző intézkedések javallottak. Az egészségműveléshez szükséges információk átadása történhet a laikus anyanyelvére fordított, ismeretterjesztő irodalommal is. Ahogyan az előzőekben már említettem, ebben az esetben a fordító kulcsszerepet tölt be az egészségművelésben.

Az egészségügyi ismeretterjesztő irodalom interlingvális fordítása során a fordító számos kihívással szembesül. Egyrészt, a fordítónak a célnyelven nemcsak egy tartalmilag és stilisztikailag ekvivalens fordítást kell szolgáltatnia, amely szakmailag is helytálló, megfelelő szakszóhasználat jellemzi, hanem egyben olyan ekvivalens fordítást kell nyújtania, amelyet a laikus olvasóközönség is könnyen megért. Ezt megnehezítik a forrásnyelven előforduló szakmai terminusok, szófordulatok, amelyek többsége valószínűleg nem világos a célközönségnek. Másrészt, a fordítónak a fordítás során mindvégig tudatában kell lennie, hogy a célnyelvi produktum valójában a társadalom egészségértésének javítását szolgálja: segíthet az olvasóközönségnek jobban megérteni az emberi test felépítését, működését, betegségeit, esetleg jótanácsokat ajánl, vagy a legfrissebb kutatási eredményeket ismerteti velük. Tehát, itt egy félreértés, félrefordítás akár az egészségi állapot romlását is okozhatja.

Azonban az egészségügyi témájú ismeretterjesztő irodalom interlingvális fordítása során nemcsak a szaknyelvi terminusok köznyelvi érthetőségének megvalósítása jelent kihívást, hanem az is, hogy a szerző több helyen olyan megfogalmazást használ a forrásnyelvi szövegben, amely az adott szövegkörnyezetben a laikus számára érthető, de sem a szaknyelv, sem a köznyelv nem használja ilyen formában a mindennapok során. Itt a fordító kreativitásán múlik, hogy az ilyen eseti fordításokat hogyan és mennyire találóan valósítja meg a célnyelvi szövegben.

E tanulmány célja, hogy Giulia Enders *Darm mit Charme* című világsikerű könyvéből, valamint annak magyar illetve angol szövegváltozataiból tudatosan válogatott, egészségügyi terminust tartalmazó mondatokat (amelyek a nyelvpári korpuszokat alkotják) összehasonlító elemzéssel megvizsgálja a bennük fellelhető egészségügyi/orvosi szókincset és kifejezéstárat három nyelven (német, angol és magyar), továbbá, az interlingvális fordítás hatásait a szöveg

üzenetére és szakmai helytállóságára. Kutatásomban a hasonlóságok és különbségek feltárása mellett a következő kérdésekre keresem a választ:

1. Hogyan válnak az egészségügyi ismeretterjesztő irodalomban az átlagember számára alig érthető orvosi terminusok a laikus számára is könnyen befogadható, egyszerű kifejezésekké? Milyen szerepe van ebben a fordítónak?

2. Az interlingvális fordítás során vajon változik a terminus technicusok jelentése a célnyelvi szövegben? Ha igen, akkor az a könnyebb érthetőséget szolgálja?

3. Milyen mértékben és milyen irányban képes befolyásolni a fordító és a lektor lelkiismeretes munkája és megfelelő szintű jártassága az egészségügyi területen ezeket a dinamikus folyamatokat?

Hipotézisem szerint a fordítónak nemcsak a fordításban kell jártasnak lennie az egészségügyi szöveg fordításakor, hanem a szakterületet is jól kell ismernie. Ha a fordító bizonytalan az egészségügyi terminusok jelentésében és helyes használatában, annak a fordításban is nyoma van, mérhető, statisztikai adatokkal alátámasztva. Ha azonban a fordító nemcsak a fordításban jártas, hanem mélyebb egészségügyi háttérismeretekkel is rendelkezik, akkor az interlingvális fordítás során nem csorbulhat az üzenet, sőt, a laikus számára világosan megfogalmazva, helyenként bővebb magyarázatokba bocsátkozva vagy éppen a megértés szempontjából lényegtelen, vagy azt megnehezítő részletek kihagyásával adja át a szöveg tartalmát.

5. KUTATÁSI MÓDSZER ÉS KORPUSZ

Dolgozatomban, ahogyan már említettem, arra vállalkozom, hogy az egészségügyi ismeretterjesztő irodalom interlingvális fordításainak lehetséges kihívásait és azok fordítói megoldásait egy világszerte nagy közönségikert aratott könyv segítségével elemezzem: Giulia Enders: *Darm mit Charme*.

Giulia Enders egy fiatal német orvos, pontosabban gasztroenterológus, valamint a *Die Zeit* című újságnál is cikkíró. 2012-ben a „Darm mit Charme” című előadásával –, amely akkoriban a YouTube egyik slágere volt,– első díjat nyert a Science Slam-en (ifjú kutatók bemutatkozása). A nagyszerű előadásból született a *Darm mit Charme* című könyv német nyelven 2014-ben, amelyet az olvasóközönség magyarul *Bélügyek*, míg angol nyelven *Gut* címen olvashat. A német nyelvű kiadás számos díjat nyert el világszerte, köztük – a teljesség igénye nélkül – az alábbiakat: Spiegel bestseller, Sunday Times bestseller.

A szerző mást is választhatott volna az eredeti mű címeként, amely sokkal szakmaibb, precízebb esetleg figyelemfelhívóbb. Mivel a szerző célja az volt, hogy a laikus olvasóközönséghez közelebb kerüljön, hiszen nekik írta ezt a könyvet, és nem szakembereknek, egy lazább, játékos címet választott. A magyar *Bélügyek* és az angol *Gut* –, ami mellesleg németül *jó*-t jelent, utalva a német szerzőre és a könyv minősítésére, – egyaránt követik ezt a játékoságot a címben.

A könyv forrásnyelvi szövegére is jellemző a lazaság, játékoság. Bár nagyon is komoly témáról van szó, a szerző a hétköznapi életből vett példákkal teszi érthetőbbé és kicsit viccesé az emésztőrendszerünk felépítését és működését. Sőt, az egyes anatómiai részeket funkciójuk alapján szintén játékos, vicces formában meg is személyesíti, ezzel is közelebb hozva a laikus olvasóközönséghez az egyébként nagyon száraz, tudományos orvosi terminusokat. A könyvet a szerző nővérének, Jill Endersnek humoros rajzai illusztrálják, amelyek a vizuális típusú olvasók jobb megértését is szolgálják. Mind az angol, mind a magyar fordításban igyekeztek a fordítók megőrizni ezt a játékos, közvetlen stílust, ezáltal a könyv fordításai is egy kellemes, magával ragadó ismeretterjesztő olvasmánnyá váltak.

A magyar nyelvű változat a Park Kiadó gondozásában jelent meg. A fordítást Blandl Borbála végezte, aki filozófia doktor. A magyarra fordított könyvet csak szakmailag ellenőrizték (Dr. Vásárhelyi Barna, SOTE, Laboratóriumi Medicina Intézet vezetője), de lektor nem lektorálta.

Az angol *Gut* című könyvet a SCRIBE jelentette meg. A fordító David Shaw volt, aki egy angol származású hivatásos fordító (a Bath Egyetem tolmács-fordító mesterképzésén végzett német-orosz szakon, de ezen kívül még jó néhány nyelven tud), valamint a *Deutsche Welle* című lapnál dolgozik. Jelenleg Németországban él.

Giulia Enders *Darm mit Charme* című művének első két fejezete alapján (amely a könyv első 150 oldalát jelenti) állítottam össze a német – magyar, illetve a német – angol korpuszt. A német – magyar nyelvpár esetén a korpusz 168 elemből áll, míg a német – magyar korpusz 119 elemet tartalmaz. Több elem esetén fordult elő, hogy nyelvpáronként nem ugyanaz a német mondat szerepel a korpuszban. Ennek oka az angol vagy magyar nyelvű fordítás hiánya, valamint olyan vizsgálati szempont megléte az adott fordításban, amely a másik célnyelvi szövegben nem tapasztalható ugyanannál a mondatnál.

A korpuszok német nyelvű mondatában általában szerepel valamilyen egészségügyi kifejezés köznyelvi vagy szaknyelvi változata, amelynek magyarra, illetve angolra átváltatása ugyanolyan vagy eltérő formában és szakmai szinten jelenhet meg. A tartalmi megfelelés is fontos vizsgálendő szempont a kutatásom során, hiszen ebből lehet következtetni az interlingvális fordítás hatásaira, valamint a fordító és lektor szerepére. Jóllehet, számos átváltási művelet áll rendelkezésre a fordítónak, hogy a forrásnyelvi szöveget minőségi, tartalmilag ekvivalens és az olvasóközönség számára érthető célnyelvi szöveggé alakítsa, ebben a kutatásban a Klaudy (1997) átváltási műveletekre kidolgozott tipológiájából csupán a lexikai betoldást és kihagyást vizsgáltam. Ugyanis egy betoldott magyarázattal vagy akár a forrásnyelvi szövegből kihagyott, a megértést nehezítő apró részlettel könnyen érthetővé teheti a fordító a célnyelvi szöveget. Tehát, ez a két átváltási művelet jelentős és gyakran alkalmazott az egészségügyi témájú, ismeretterjesztő irodalom interlingvális fordítása során.

Tekintettel a nagy terjedelemre, a korpuszok (német – magyar nyelvpár, illetve német – angol nyelvpár, a *Függelékben* (46. oldal) tekinthetők meg.

A korpuszok elemzéséhez a Brencsán orvosi szótárát (2002), valamint angol – magyar (Magay-Horváth, 2021) és német – magyar (Dr. D. W. Unseld, 2003) orvosi szótárakat is használtam. A belőlük nyert releváns információkat a *Függelékben* lévő korpuszok „Észrevételek, magyarázatok, javaslatok” című oszlopában tüntettem fel.

A forrásnyelvi és célnyelvi szövegek kontrasztív összehasonlítása esetén a kétnyelvű párhuzamos korpuszok segítségével felfedhető a nyelvpárspecifikus fordítói magatartás, valamint a fordítók fordítási problémákra vagy kihívásokra adott megoldási javaslatok (Seidl-Pécs 2024: 59). Tekintettel arra, hogy a jelen kutatásban gyakorlatilag 3 nyelven, két

nyelvpáron végeztem a vizsgálatokat, az egyes fordítások és fordítók eredményességét is számszerűsített adatokkal ismertetem és egymáshoz hasonlítom.

A kutatásomat kvantitatív, statisztikán alapuló, összehasonlító elemzés módszerével végeztem. A feltáró jellegű kutatás során a nyelvpári korpuszokat az alábbi négy szempont szerint vizsgáltam, amelyek gyakorlatilag a fordítás során felmerülő kihívásokra adott fordítói megoldások mérhető eszközei:

1. Betoldás és kihagyás átváltási műveletek előfordulási gyakorisága;
2. A szaknyelvi és köznyelvi kifejezések aránya;
3. A forrásnyelvitől eltérő jelentések megjelenése; valamint
4. Kreatív fordítói megoldások („ad hoc” fordítások) szerint.

Az „ad hoc” fordítás alatt azokat az eseti fordításokat értem, ahol a fordító kreativitásán és problémamegoldó képességén múlik, hogy az adott kifejezésből, amely sem a köznyelvben, sem az orvosi szaknyelvben nem szokványos, hogyan lesz a laikus számára érthető, a szövegkörnyezetbe illő, találó kifejezés.

6. KUTATÁSI EREDMÉNYEK

6.1. Betoldás és kihagyás átváltási műveletek előfordulási gyakorisága a magyar és az angol szövegváltozatban

A fordító több fordítástechnikai eszköz közül választhat, és számos átváltási műveletet alkalmazhat a fordítás során. Ezek alkalmazási gyakorisága elsősorban a fordító önkényes döntésén és tapasztalatán múlik, valamint azon, hogy mennyire jártas a fordítandó szöveg témájában. A fordító célja az egészségügyi ismertető írások interlingvális fordítása során, bármilyen átváltási művelet mellett is dönt, hogy a forrásnyelvi üzenet ekvivalens célnyelvi produktumát előállítsa a célközönség számára minél világosabb megfogalmazással. Jelen kutatásban – a teljesség igénye nélkül – a betoldás és kihagyás műveleteket vizsgálom meg.

Elsőként a magyar szövegváltozat vizsgálati eredményeit mutatom be.

A korpusz 168 mondatából összesen 33 mondatban (19,64%) alkalmazott a fordító betoldást. A betoldások nagyobb része – azaz 20 betoldás (60,60%), – magyarázó betoldás, amely az olvasót segíti az üzenet jobb megértésében. Például: a laktóz, *magyarul a tejcukor*. (A betoldást dőlt betűvel emeltem ki.) Azonban 13 mondatban (39,40 %) a betoldás szükségtelen, vagy szakmailag helytelen (pl. *széklettudósok szerint* – ezt a forrásnyelvi szöveg nem tartalmazza, és nem is léteznek ilyen tudósok, sőt ilyen szót sem használunk a hétköznapiak során), a laikusok egészségművelését nem megfelelően szolgálja, esetleges félreértésekhez vezethet. (Pl.: *A túlzott adagokon túl* antibiotikumos kezelés.) A 2. sz. táblázatban a magyarázó betoldást, míg a 3. sz. táblázatban a szükségtelen betoldást példával szemléltetem.

2. sz. táblázat: Példa magyarázó betoldásra

Forrásnyelvi szöveg	
Es sitzt in einem knöchernen Schädel, ist umhüllt on einer dicken Gehirnhaut und filtert jeden Tropfen Blut noch einmal durch. (137.o.)	
Célnyelvi szöveg (HU)	Célnyelvi szöveg (EN)
Csontos koponyában ül, vastag agyhártya veszi körül. A vér sem közvetlenül éri: <i>a vér-agy gát alaposan megválogatja, mi juthat az idegsejtekhez és mi nem.</i> (133. o.)	It nestles in a bony skull, surrounded by a thick membrane, and every drop of blood is filtered before it is allowed to flow through the regions of the brain. (120.o.)

3. sz. táblázat: Példa a szükségtelen betoldásra

Forrásnyelvi szöveg	
Wenn nach einer gewissen Zeit immer noch die meisten Kugeln überall verstreut sind und sich nicht brav am Darmausgang versammelt haben, dann sind Hydragoga angesagt. (126.o.)	
Célnyelvi szöveg (HU)	Célnyelvi szöveg (EN)
Ha egy bizonyos idő elteltével még mindig szanaszét vannak szóródva a golyócskák, és nem gyűlnek össze szépen a bél kijáratánál, drasztikus hashajtó javasolt <i>a széklettudósok szerint</i> . (120-121.o.)	If, after a certain time, the pellets are still spread out through the tract, having failed to gathered by the back door as they should, hydragogues are the appropriate treatment. (110.o.)
Javaslat	
Ha egy bizonyos idő elteltével még mindig szanaszét vannak szóródva a golyócskák, és nem gyűlnek össze szépen a bél kijáratánál, drasztikus hatású hashajtó javallt.	—

A kihagyások száma kisebb, mindössze 22 olyan mondatot tartalmaz a korpusz (13,09%), amelyben egy-egy szó vagy esetleg egy mondatrész fordítása nem található a célnyelvi szövegben. Hét ilyen mondat esetén (31,81%) a kihagyás nem gördít akadályt az egészségművelés elé, azonban tizenöt esetben (68,19%) a kihagyott részek lényegesek a helyes egészségügyi ismeretterjesztéshez (pl. a forrásnyelvi *groß Kreislauf* a célnyelvi szövegben *vérkeringés* – nagy vérkör helyett.).

A 4. sz. táblázatban egy helytelenül alkalmazott kihagyást mutatok be, amely a magyar célnyelvi szöveget tette szegényebbé. A kihagyott részt dőlt betűvel emeltem ki a forrásnyelvi szövegben.

4. sz. táblázat: Példa a helytelenül alkalmazott kihagyásra

Forrásnyelvi szöveg	
Millionen kleine Rezeptoren testen unseren Mageninhalt, <i>untersuchen unser Blut</i> und verarbeiten Eindrücke vom Gehirn. (106. o.)	
Célnyelvi szöveg (HU)	Célnyelvi szöveg (EN)
Apró receptorok milliói tesztelik a gyomortartalmunkat és dolgozzák fel az agyból érkező benyomásokat. (100. o.)	Millions of tiny receptors test our stomach contents, examine our blood, and process impressions from the brain. (92. o.)
Javaslat	
Apró receptorok milliói tesztelik a gyomortartalmunkat, vizsgálják a vérünket, és dolgozzák fel az agyból érkező impulzusokat.	—

Továbbá, a korpusz tartalmaz öt olyan mondatot, ahol a fordító egyszerre alkalmazta a kihagyás és betoldás átváltási műveleteket ugyanazon a mondatrészen belül, és így az adott mondatrészt eltérő jelentéssel ruházta fel. Az öt mondatból három kifejezetten helytelen és félrevezető, esetleg szerzői jogokat is sérthet. Példaként álljon itt egy-egy mondat az 5. sz. és 6. sz. táblázatban:

5. sz. táblázat: Példa a helytelenül alkalmazott kihagyásra, betoldásra.

Forrásnyelvi szöveg	
Moderne Allergiemittel sind <i>in letzter Zeit immer so weiterentwickelt und verbessert worden</i> , dass sie kaum im Gehirn andocken. (112. o.)	
Célnyelvi szöveg (HU)	Célnyelvi szöveg (EN)
A modern allergia elleni gyógyszereknek <i>azonban nincs hányás elleni hatása</i> , mivel nem jutnak el az agyba. (107.o.)	Modern allergy drugs have been developed and improved to such a degree that they barely dock in the brain at all. (98. o.)
Javaslat	
A legújabb allergia elleni gyógyszereket már úgy fejlesztették, hogy az agyban lévő receptorokhoz ne kapcsolódjanak.	—

6. sz. táblázat: Példa a helytelenül alkalmazott kihagyásra, betoldásra.

Forrásnyelvi szöveg	
Einer von hundert Menschen hat eine <i>genetische Glutenunverträglichkeit (Zöliakie)</i> , aber deutlich mehr Menschen haben eine Glutensensitivität! (67-68. o.)	
Célnyelvi szöveg (HU)	Célnyelvi szöveg (EN)
Száz emberből egy gluténérzékeny, azaz a <i>szervezete túlzottan reagál a gluténra</i> . (64. o.)	One person in a hundred has a genetic intolerance to gluten (coeliac disease), but considerably higher proportion suffer from gluten sensitivity.(54. o.)
Javaslat	
Száz emberből egy öröklötten lisztérzékeny (cöliákiás), de jóval többen szenvednek nem cöliákiás gluténérzékenységtől.	—

A német-angol korpusz 119 mondata közül pedig 44 (36,97%) tartalmazott betoldást. Ezen átváltási művelet 41 mondat esetén (93,18%) gördülékenyebbé, érthetőbbé tette az üzenetet (pl. *oesophagus, or gullet* – aláhúzva a betoldott rész). Csupán három mondatban (6,82%) nem volt feltétlenül szükséges a betoldás, esetleg zavaró volt. (Pl. *It is well known that doctors like to show off their Latin skills, and so they give this vessel the mighty-sounding name Ductus thoracicus!* – aláhúzva a betoldott rész)

A forrásnyelvi szövegből mindössze hét mondat (5,88%) fordításánál érhető tetten, hogy a fordító kihagyást alkalmazott. Nagyobb részük (öt mondat, azaz 71,42%) az olvasó jobb egészségértését szolgálta azáltal, hogy a mondat egyszerűbbé vált, és implicit módon vagy utalással az üzenet „hiányzó része” mégis a mondatban maradt. Míg kisebb részük (két mondat, vagyis 28,58%) esetén tapasztalható, hogy a laikus egészségműveléséhez nem járult hozzá a kihagyás.

A német-angol korpuszban is található egy olyan mondat, amely egyszerre tartalmaz kihagyást és betoldást ugyanarra a mondatrészre vonatkozóan. Itt a kettős átváltási művelet alkalmazása egy alaposabb magyarázatot eredményezett, amely mindenképpen a laikusok egészségművelését segíti elő.

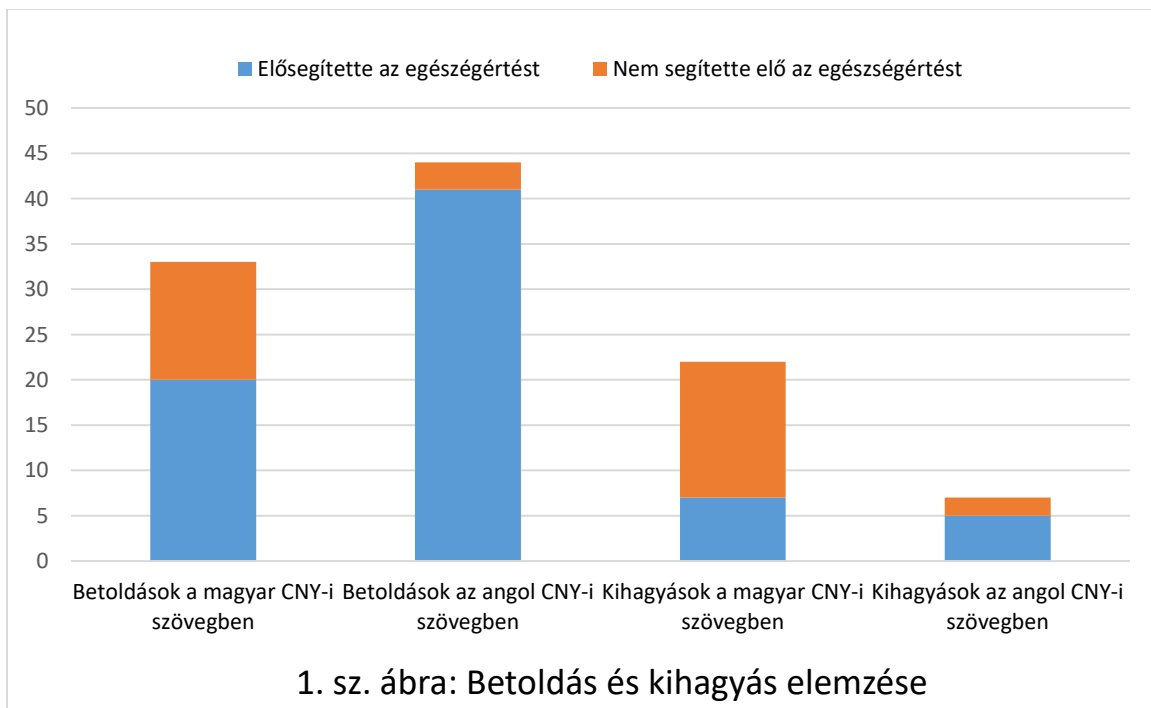
A 7. sz. táblázatban szemléltetem a betoldás és kihagyás átváltási műveleteket a fent említett példával (*dőlt betűvel* szedve a forrásnyelvi kihagyás, illetve a célnyelvi betoldás.).

7. sz. táblázat: Példa kihagyásra és betoldásra

Forrásnyelvi szöveg	
Diese Zone nennt man auch den Waldeyer Rachenring; unten die Zungenkuppeln, rechts und links unsere Mandeln, und oben gibt es noch was beim Rachendach (<i>in Nasen- und Ohrennähe - wir nennen sie bei Kindern oft einfach "Polypen", wenn sie zu groß werden</i>). (35. o.)	
Célnyelvi szöveg (HU)	Célnyelvi szöveg (EN)
Ezt a zónát Waldeyer-gyűrűnek is szokás nevezni: alul a nyelv dudorai, jobbra és balra a <u>mandulák</u> , és van még valami fent, az orrgaratnál (<i>ami az orrmandula</i>). (32. o.)	Known to scientists as Waldeyer's tonsillar ring, it includes those lingual tonsils at the bottom of the circle, the palatine tonsils - <i>these are the ones we generally think of as our 'tonsils' - at either side, and at the top of the ring, where the ear, nose and throat areas meet</i> , there is more such tissue. (25. o.)

A mellékelt korpuszban még további példák találhatók az interlingvális fordítás során alkalmazott betoldás és kihagyás átváltási műveletekre.

A fenti százalékos arányokat a jobb átláthatóság kedvéért az 1. sz. ábrán mutatom be.



Összefoglalva, a fenti kutatási eredményekből kiderül, hogy az angol célnyelvi szövegváltozatban a fordító gyakrabban alkalmazott betoldást, amelynek jelentős része magyarázó betoldás volt, vagy a szöveg gördülékenységét fokozta, hétköznapiabbá téve, és ezáltal a laikusok mindennapi szóhasználatához is közelebb hozva az egészségügyi ismereteket. A kihagyások statisztikáját látva megállapíthatjuk, hogy ezen átváltási műveletet gyakrabban alkalmazta a magyar fordító, és a számokból az is kitűnik, hogy legtöbb esetben ez nem segítette elő az olvasók egészségértésének fejlődését.

6.2. A szaknyelvi és köznyelvi kifejezések aránya a magyar és az angol szövegváltozatban

Először szeretném tisztázni, hogy e vizsgálatnál mit tekintettem köznyelvi kifejezésnek, és mit ítéltem szaknyelvi kifejezésnek. Amint a dolgozatom korábbi részében is említettem, nincs éles határ a szaknyelv és köznyelv között, így egy-egy terminus besorolása is vitára adhat okot. Ebben a kutatásban szaknyelvi terminusnak tekintettem minden orvosi latin, illetve görög kifejezést, valamint azokat az anyanyelvi (jelen esetben magyar és angol) egészségügyi kifejezéseket, amelyeket az átlagember nem ért, nagyon ritkán találkozik vele, és/vagy általában a hétköznapiakban nem használja (pl. arachidonsav). Köznyelvi kifejezésként kezeltem minden olyan magyar, illetve angol szót, amelyet a társadalom laikus tagjai ismernek, a hétköznapi életben is használják a kommunikációjuk során (pl. gyomor).

Az angol egészségügyi szavak és kifejezések köznapi, illetve professzionális használatában nagy segítségemre volt az Európai Gyógyszerügynökség szószedete (EMA medical terms simplifier³), amely az összegyűjtött egészségügyi szakszavakat és szakkifejezéseket egyszerű, laikus nyelven megfogalmazott leírással adja meg. Továbbá, egy amerikai forrás is segítette a kategorizálást, nevezetesen az Alabamai Egyetem (UAB) hasonló glosszáriuma (Glossary of Medical Terms in Lay Language⁴).

Az elemzést itt is a német-magyar korpusszal kezdem.

A célnyelvi szöveg a forrásnyelvi szöveghez hűen többnyire a terminusok köznyelvi változatát tartalmazta. A korpuszt alkotó 168 mondatból 68 mondatban (40,47%) köznyelvben is előforduló, a laikus számára érthető kifejezések szerepeltek, míg 33 mondat (19,64%) tartalmazott szaknyelvi terminust. A vizsgált korpusz csupán egyetlen mondatában alkalmazott a fordító a célnyelvi szövegben köznyelvi kifejezés a forrásnyelvi szöveg szaknyelvi változata helyett. A példákban (ld. 8. , 9. és 10. sz. táblázat) a szaknyelvi terminusokat félkövérrel, a köznyelvi változatot pedig aláhúzással emeltem ki.

³ <https://www.ema.europa.eu/en/about-us/glossaries>

⁴ https://www.uab.edu/ccts/images/k_add/Glossary_of_Medical_Terms_in_Lay_Language.pdf

8. sz. táblázat: Példa a szaknyelvi kifejezés köznyelvi kifejezéssé alakítására

Forrásnyelvi szöveg	
Außerdem haben Psoriasis-Patienten auch überdurchschnittlich oft Halsweh. (37-38. o.)	
Célnyelvi szöveg (HU)	Célnyelvi szöveg (EN)
A <u>pikkelysömörös betegeknek</u> ezenkívül igen gyakran fáj a torkuk. (35. o.)	Psoriasis patients also have an above-average vulnerability to sore throats. (27. o.)

A német-angol korpusz elemzése során azt találtam, hogy 71 mondatban (59,66%) szerepelt köznyelvi változat, és 57 mondatban (47,89%) szakmai terminus. Továbbá, 20 mondatpárnál vettem észre, hogy a forrásnyelvi köznyelvi kifejezéseket a fordító a célnyelvben professzionális kifejezésekké formálja. Csupán egyetlen mondatpárnál cserélte le a fordító a forrásnyelvi szaknyelvi kifejezést hétköznapi kifejezésre a célnyelvi szövegben. Az interlingvális fordítás során cserélődő szaknyelvi és köznyelvi kifejezésekre példa a 9. sz. táblázatban található.

9. sz. táblázat: Példa az interlingvális fordítás során cserélődő szaknyelvi és köznyelvi kifejezésekre

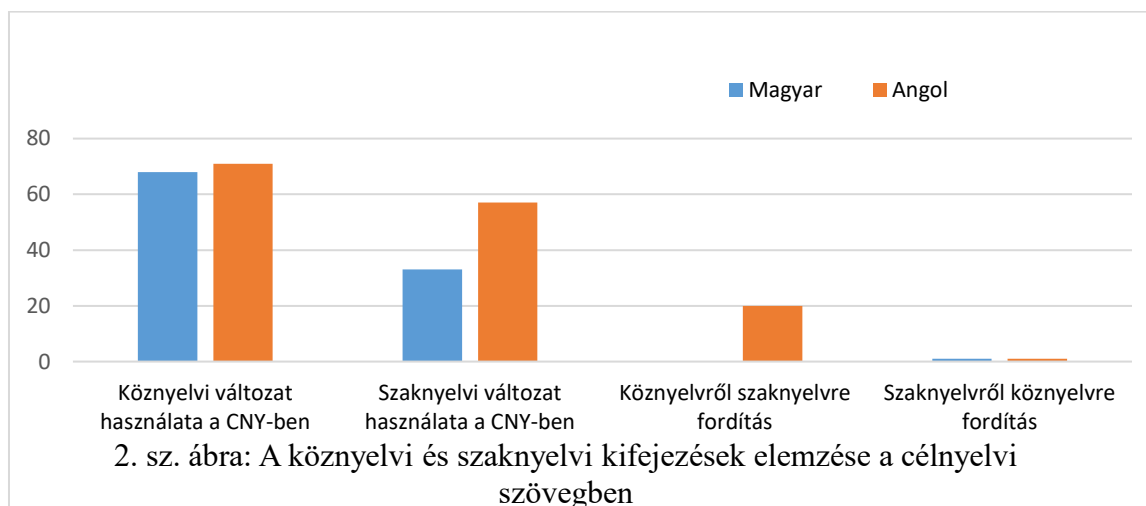
Forrásnyelvi szöveg	
Die anderen beiden liegen unter unserer Zunge, rechts und links von <u>Zungenbändchen</u> . (30. o.)	
Célnyelvi szöveg (HU)	Célnyelvi szöveg (EN)
A másik kettő a nyelvünk alatt helyezkedik el, jobbra és balra a <u>nyelvféktől</u> . (27. o.)	The other two points are lurking beneath your tongue, just to the right and left of the lingual frenulum , <i>the fold of skin connecting the tongue to the floor of your mouth</i> . (20. o.)

10. sz. táblázat: Példa az interlingvális fordítás során cserélődő szaknyelvi és köznyelvi kifejezésekre

Forrásnyelvi szöveg	
Weil die beiden <u>Zungenpünktchen</u> der "Dauerspeichler" genau auf die Hinterseite unserer <u>unteren Schneidezähne</u> gerichtet sind, kriegen wir hier besonders schnell <u>Zahnstein</u> . (30. o.)	
Célnyelvi szöveg (HU)	Célnyelvi szöveg (EN)
Mivel az <u>állandóan „nyáladzó” két dudor</u> az <u>alsó metszőfogaink</u> hátsó oldalára irányul, ezen a részen különösen gyorsan képződik a <u>fogkő</u> . (27. o.)	The sublingual papillae , those two constant suppliers of saliva, are situated right behind our <u>lower front teeth</u> , which are particularly susceptible to the build-up of <u>tartar</u> . (20. o.)

A 10. sz. táblázatban látható példa jól mutatja, hogy bár a fordító tudatosan cserélte a forrásnyelvi köznapit kifejezéseket szabatos szaknyelvi terminusokra a célnyelvben, a laikus számára mégis érthető az üzenet lényege, hiszen a betoldott vagy implicit magyarázatok támogatják az egészségügyi ismeretek teljesebb megértését.

A célnyelvi szövegre vonatkozó kutatási eredményeket, – amelyek árulkodnak a fordító interlingvális fordítási kompetenciájáról, valamint az egészségügyi ismereteinek mélységéről is – a 2. sz. ábra diagramján szemléltetem.



A 2. sz. ábrán bemutatott diagramok alapján elmondható, hogy az angol fordító tudatosan jóval több szakmai kifejezést használt a célnyelvi szövegben, mint a magyar fordító. Számos esetben még a forrásnyelvi köznyelvi változatokat is professzionális terminusokká alakította. Ez mindenképpen egy magabiztosabb, mélyebb egészségügyi tudásra utal.

6.3. Eltérő jelentések megjelenése az interlingvális fordításokban

A német-magyar korpusz vizsgálata során 66 mondatban (39,28%) tapasztaltam azt, hogy a célnyelvi szöveg mondanivalója nem teljes mértékben ekvivalens a forrásnyelvi szöveg mondanivalójával. Összesen öt mondat esetén (7,57%) az eltérő jelentés precízebb fordítást, a laikus számára könnyebben érthető szöveget eredményezett. Azonban a többi esetben az interlingvális fordítás során csorbult az eredeti üzenet, vagy rosszabb esetben szakmailag nem helytálló ismeretet közölt. A 11-18. sz. táblázatban láthatunk erre vonatkozó példákat:

A 11. sz. táblázat példájában aláhúzással emeltem ki az eltérő jelentéseket. A magyar célnyelvi mondatban az *érfal* nem ekvivalens a vonatkozó forrásnyelvi résszel (*das Blutgefäß, -e – vérér*), de ez nem okoz gondot az egészségértés fejlesztésében, illetve a szövegértésben. Azonban nagyobb szakmai hiba az „*érritáció*”. Ilyen nem létezik, viszont az *érgyulladás* (*vasculitis*), amelyet az angol fordításban is fellelhetünk, egy létező betegség. Az *idegkárosodás* szintén nem túl szerencsés választás, hiszen nem biztos, hogy az idegek károsodásáról van szó. Lehetnek épek az idegek, csak esetleg egyéb okok miatt nem működnek megfelelően. A német *die Nervenkrankheiten* egy összefoglaló név az ideget érintő bajokra. Helyesebb lett volna itt az *idegbántalom* kifejezés használata.

11. sz. táblázat: Példa az interlingvális fordítás során eltérő jelentéssel felruházott célnyelvi szövegre

Forrásnyelvi szöveg	
Dabei hängen sie sich an alles Mögliche - an <u>Blutgefäße</u> , Gesichtshaut oder Nervenzellen - und sorgen so für <u>Gefäßreizungen</u> , Hautalterung und <u>Nervenkrankheiten</u> .(62. o.)	
Célnyelvi szöveg (HU)	Célnyelvi szöveg (EN)
Hatásukra elváltozások keletkeznek az <u>érfalban</u> , az arcbőrben vagy az idegsejtekben, és <u>érritációt</u> , bőroregedést, <u>idegkárosodást</u> okoznak.(59-60. o.)	They can latch on to almost anything – blood vessels, facial skin, or nerve cells – causing inflammation of the blood vessels (vasculitis), aging of the skin, or nerve disease. (50. o.)
Javaslat	
Hatásukra elváltozások keletkeznek az érben, az arcbőrben vagy az idegsejtekben, és érgyulladást, bőroregedést, idegbántalmat okoznak	

A 12. sz. táblázatban bemutatott a példában a forrásnyelvi szöveg pontatlan: *Das Medikament* (gyógyszer) helyett *der Wirkstoff* (hatóanyag) kifejezés precízebb lett volna. Azonban e hibát remekül kiküszöbölte a fordító, és így a célnyelvben egy helyesebb mondatot olvashatunk. A mondat utolsó részében ellenben a fordítás szakmailag nem helyes. A német forrásnyelvi jelző (*schneller*) magyar fordítása (*gyorsabb*) megfelelő lett volna a célnyelvi fordításban szereplő *jobb* helyett. A végbélkúpok ugyanis gyorsabban hatnak, mint az orális tabletták. A „jobban hat” kifejezés professzionálisan elfogadhatatlan. (Egyrészt, relatív hogy kinek mi a jobb. Másrészt, mit is értünk ez alatt a kifejezés alatt? Gyorsabban fejt ki a hatását a szer? Tovább tart a hatása? Több hatóanyagot tartalmaz, ezáltal biztosabban bekövetkezik a hatás? Valóban megszünteti vagy enyhíti azt a panaszt, amire alkalmazzuk? Kevesebb mellékhatása van? stb.)

12. sz. táblázat: Példa az interlingvális fordítás során eltérő jelentéssel felruházott célnyelvi szövegre

Forrásnyelvi szöveg	
Zäpfchen können viel weniger <u>Medikament</u> enthalten als schluckbare Pillen und wirken trotzdem <u>schneller</u> .(55. o.)	
Célnyelvi szöveg (HU)	Célnyelvi szöveg (EN)
A végbélkúpok sokkal kevesebb <u>hatóanyagot</u> tartalmaznak, mint a lenyelhető tabletták, mégis <u>jobban</u> hatnak.(52. o.)	Suppositories are able to contain much less medication than pills, and still take effect more quickly. (43.o.)
Javaslat	
A végbélkúpok sokkal kevesebb hatóanyagot tartalmaznak, mint a lenyelhető tabletták, mégis <u>gyorsabban</u> hatnak	—

A magyar fordító a 13. sz. táblázatban szereplő példamondatban is eltérő jelentéssel ruházta fel a mondatot. A forrásnyelvi szöveg nem adja meg konkrétan, hogy a hormontartalmú fogamzásgátlás melyik módjáról van szó, hiszen nem is az a lényeges, hanem az, hogy a szervezetbe jutott női nemi hormonok savas felbőfögést okozhatnak mellékhatásként. A magyar célnyelvi szöveg pedig ezt a mellékhatást a szájon át szedhető fogamzásgátló tablettákra szűkíti. Ez félreértéshez vezethet, mert azok a hölgyek sem mentesülhetnek e mellékhatás alól, akik pl. női hormonokat tartalmazó fogamzásgátló spirált vagy hüvelygyűrűt, stb. alkalmaznak fogamzásgátlásként.

13. sz. táblázat: Példa az interlingvális fordítás során eltérő jelentéssel felruházott célnyelvi szövegre

Forrásnyelvi szöveg	
Wer ein Verhütungsmittel mit weiblichen Hormonen benutzt, kann als Nebenwirkung auch öfter sauer aufstoßen. (102. o.)	
Célnyelvi szöveg (HU)	Célnyelvi szöveg (EN)
Ha női hormonokat <u>szedünk</u> fogamzásgátlóként, mellékhatásként gyakoribb savas felbőfögés jelentkezhet. (96. o.)	Contraceptives containing female hormones can cause reflux as a side effect. (88. o.)
Javaslat	
Aki hormontartalmú fogamzásgátlást alkalmaz (legyen szó fogamzásgátló tablettáról, tapaszról, spirálról, hüvelygyűrűről vagy esetleg injekcióról), mellékhatásként gyakoribb savas felbőfögés jelentkezhet.	—

A 14. sz. táblázat magyar célnyelvi szövegében nyilvánvalóvá válik a fordító mélyebb egészségügyi ismereteinek hiánya. A sejtek (jelen esetben idegsejt) és az őket a „külvilágból” elérő anyagok ún. receptorokon keresztül kapcsolódnak össze, és az anyagok így váltanak ki valamilyen reakciót. Egy olyan gyógyszermolekuláról van itt szó, amelyik a glutamát receptorhoz kötődik, és ezáltal gátol bizonyos folyamatokat az idegsejtben (pl. ingerülettovábbítás).

14. sz. táblázat: Példa az interlingvális fordítás során eltérő jelentéssel felruházott célnyelvi szövegre

Forrásnyelvi szöveg	
Dieses Mittel blockiert Nerven an einer Stelle, an der sonst Glutamat an Nerven bindet.(103. o.)	
Célnyelvi szöveg (HU)	Célnyelvi szöveg (EN)
Ez a gyógyszer olyan ponton blokkolja az idegeket, amelyik a <u>glutamáttal áll kapcsolatban</u> . (97. o.)	This substance blocks nerves at a location where glutamate normally binds with them (89. o.).
Javaslat	
Ez a gyógyszer a glutamát kötőhelyén blokkolja az idegeket.	—

A 15. sz. táblázatban a példaként felhozott mondatban egy nagyon súlyos félrefordítás van, amely akár komoly egészségügyi következménnyel is járhat. A helyzet jobb megértése céljából röviden felvázolom a kiragadott mondat előtti szöveg témáját.

Az alfejezet a székletlágyítókról szól, amelyek rendkívül hasznosak, hiszen, ahogy a nevük is utal rá, meglágyítják a székletet, de nem folyosítják el, és ezáltal könnyebben eltávolíthatóvá teszik azt. Ez különösen előnyös, ha a végbélnyílás környékén apró, kellemetlen sebek vannak vagy valaki éppen aranyértől szenved. A fenti példamondatban a szerző éppen azt tanácsolja az előbb említett betegcsoportnak, hogy bátran alkalmazzanak a patikában is vény nélkül kapható gélképző rostkészítményeket, mert akkor a székelésük nem fokozza tovább a panaszaikat és fájdalmukat! A magyar fordítás ezzel szemben teljesen mást javasol: a szexuális együttlétéknél alkalmazott síkosítógéleket! Ezeket nem székletlágyításra tervezték. És igen csak kellemetlen és fájdalmas következménye lehet annak, ha azt megpróbálja valaki vérző vagy már éppen nem vérző sebfelületre kenni. Gyakorlatilag rosszabbodik az állapota, pedig csak a könyvben szereplő jó tanácsot szeretne volna megfogadni, hogy saját helyzetén könnyítsen.

15. sz. táblázat: Példa az interlingvális fordítás során eltérő jelentéssel felruházott célnyelvi szövegre

Forrásnyelvi szöveg	
Dafür eignen sich allerdings auch gelbildende Ballaststoffe aus der Apotheke, die deutlich verträglicher und ungefährlicher sind. (125. o.)	
Célnyelvi szöveg (HU)	Célnyelvi szöveg (EN)
Tanácsos e célból a gyógyszertárban kapható <u>síkosítógéleket</u> használni, ezek kevésbé megterhelőek és veszélytelenebbek. (120. o.)	However, gel-forming fibres available from the pharmacy do just as good a job, and are less dangerous and better for the body. (110. o.)
Javaslat	
Tanácsos e célból a gyógyszertárban kapható gélképző rostokat használni (lehetnek por, tablettá, kapszula formában), ezek kevésbé megterhelőek és veszélytelenebbek.	—

Ilyen esetben nemcsak, hogy nem javul a beteg egészségértése, és rosszabbodik a saját egészségügyi állapota, de akár a bizalmát is elveszítheti az egészségügyi ismeretterjesztő irodalom irányában.

A vizsgált német-angol korpuszban összesen 19 olyan mondatot (15,96%) találtam, melyek eltérő jelentést hordoztak célnyelven és forrásnyelven egyaránt. Ezek közül hét mondat, bár nem ekvivalens fordítást takart, mégis elősegítette a laikusok egészségértésének fejlődését, míg a mondatok másik részéről ez nem mondható el. A 16. sz. táblázatban erre hozok példát.

A 16. sz. táblázatban a kiragadott példa jól szemlélteti, hogy lehet a forrásnyelvi szöveg akár egy teljes mondatát nem ekvivalens fordításként úgy visszaadni célnyelven, hogy az a laikus számára érthető, építő jellegű legyen. A német forrásnyelvi szöveg a németországi adatokat tartalmazta, míg az angol fordítás inkább az Egyesült Királyság és Ausztrália, tehát angol nyelvterületek adatait osztotta meg az olvasókkal.

16. sz. táblázat: Példa a célnyelvi szövegben eltérő jelentéssel megjelenő interlingvális fordításra

Forrásnyelvi szöveg	
So kommt es zu den mehr als hunderttausend "Blinddarm-Ops" jedes Jahr allein in Deutschland. (53. o.)	
Célnyelvi szöveg (HU)	Célnyelvi szöveg (EN)
Ez vezet oda, hogy egyedül Németországban több, mint százezer vakbélműtétet (pontosabban: féregnyúlvány eltávolítást) végeznek évente. (50. o.)	...leading to one of the more than 45,000 appendectomies carried out every year in the United Kingdom alone (and over 25,000 in Australia). (41. o.)

A 17. sz. táblázatban a forrásnyelvi *die Menstruationsbeschwerden* (menstruációs panaszok) tágabb értelmű, mint a célnyelvi *menstrual pain* (menstruációs fájdalom). Azonban a szövegkörnyezetet is figyelembe véve, nem indokolt a bővebb fogalom használata. A fordító a fogalom konkretizálásával jobban érthetővé tette az üzenet lényegét.

17. sz. táblázat: Példa a célnyelvi szövegben eltérő jelentéssel megjelenő interlingvális fordításra

Forrásnyelvi szöveg	
Bei akutem Kopfwegh helfen sie also nicht ein regelmäßiger Gebrauch kann aber helfen, wenn man eine entzündliche Krankheit hat oder häufiger unter Kopfschmerzen oder <u>Menstruationsbeschwerden</u> leidet. (63. o.)	
Célnyelvi szöveg (HU)	Célnyelvi szöveg (EN)
Az erős fejfájást tehát nem mulasztják el – rendszeres használatuk azonban kedvező a gyulladásos betegségeknél, ha gyakran fáj a fejünk, vagy ha menstruációs panaszokkal küzdünk.(60. o.)	So, although they are no help if you have an acute headache, using these oils regularly can help those who suffer from inflammatory disease, regular headaches, or <u>menstrual pain</u> . (50. o.)

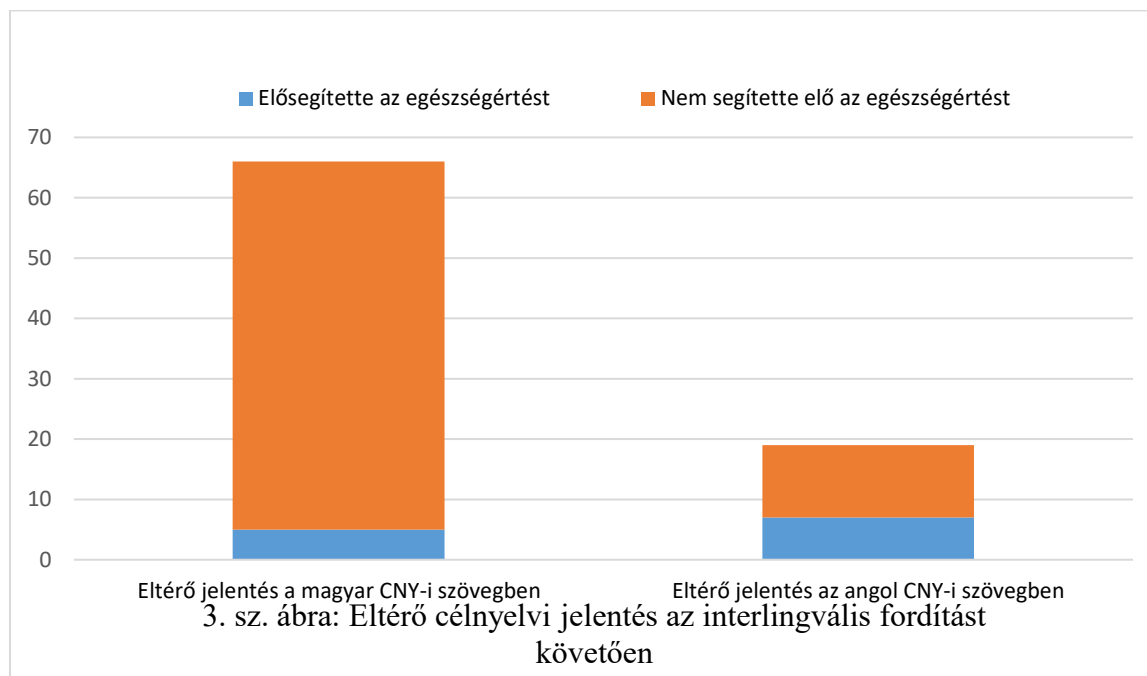
A 18. sz. táblázatban egy példát találunk arra, amikor az angol fordító a forrásnyelvi mondatban szereplő számokat tévesen ültette át a célnyelvi szövegbe, és emiatt megváltozott az üzenet tartalma és jelentése. Ez nem segítette elő az olvasók egészségművelését.

18. sz. táblázat: Példa a célnyelvi szövegben eltérő jelentéssel megjelenő interlingvális fordításra

Forrásnyelvi szöveg	
Drei bis vier Mal am Tag rappelt sich der Dickdarm auf und bewegt eingedickten Nahrungsbrei ernsthaft motiviert nach vorne. (100. o.)	
Célnyelvi szöveg (HU)	Célnyelvi szöveg (EN)
A vastagbél naponta három-négy alkalommal összeszedi magát, és nagy elszántsággal előretolja a besűrített tápláléképét. (94. o.)	Two or three times a day, the large intestine strirs from its slumbers and gives an enthusiastic shove to the concentrated food mush to push it forward.(85. o.)
Javaslat	
—	Three or four times a day, the large intestine strirs from its slumbers and gives an enthusiastic shove to the concentrated food mush to push it forward

A fenn bemutatott néhány példán kívül még számos eltérő jelentéssel rendelkező célnyelvi mondat található a mellékelt *Függelékben*.

A fenti statisztikai adatokat a 3. sz. ábrában foglaltam össze.



A fenti adatokat összefoglalva megállapítható, hogy a német-magyar korpusz célnyelvi szövegeiben sokkal több az eltérő jelentés, mint az angol célnyelvi szövegekben. Ami ennél is elgondolkodtatóbb, hogy a statisztikai adatok szerint a magyar fordításban sokszor ez a megváltozott jelentéstartam nem segítette elő a laikusok egészségművelését, sőt, esetenként akár szakmailag téves információkkal is „gazdagodhattak” az olvasók. Az angol fordításban is többségben voltak azok az eltérő jelentésű mondatok, amelyek nem fejlesztették az olvasóközönség egészségértését.

Ezeket a hibákat nézve mindkét korpusz esetén megkérdőjeleződhet a lektor lelkiismeretes, professzionális ellenőrző munkájának a minősége. A lektor ugyanis az utolsó láncszem a folyamatban, aki ezeket a hibákat az átlagember egészségművelése érdekében kiszűrheti és helyesbítésüket kérheti.

6.4. Kreatív fordítói megoldások

Ebben az alfejezetben az eseti, úgynevezett „ad hoc” fordításokat vizsgálom. A korpuszokban olyan kifejezéseket kerestem, amelyek bár érthetők a laikus olvasó számára, és az adott szövegkörnyezetben találó kifejezésnek bizonyulnak az üzenet átadására, mégsem használják sem a professzionális nyelvben, sem a hétköznapi nyelvben napi szinten. Ezek a fordítások tulajdonképpen a fordító kreativitását dicsérik, illetve, hogy a fordító milyen mértékben tudja kihasználni a célnyelvi szókincs gazdagságát a minél ekvivalensebb és világosabb fordításhoz. Néhány példát a 19. sz. táblázatban szemléltetek.

A német-magyar korpusz összesen tizennégy mondatában (8,33%) érhető nyomon az „ad hoc” fordítás (pl. „*Entmandelten*” – „*mandulátlanított*”).

A német-angol korpusz 119 mondatában mindössze kilenc példát találtam az eseti fordításra (7,56%).(Pl. : „*Freuden-Pups*” – „*laughing gas*”).

Meg kell jegyezni e résznél, hogy az „ad hoc” fordítások mindegyike mindkét nyelvpár esetén az üzenet szövegkörnyezetébe illő, találó kifejezések formájában jelentek meg. Ez a fordítókat dicséri. A magyar fordító többször alkalmazott eseti fordítást, kihasználva a magyar nyelv-gazdagságát.

19. sz. táblázat: Példák a kreatív fordítói megoldásokra

Forrásnyelvi szöveg	Célnyelvi szöveg (HU)	Célnyelvi szöveg (EN)
Bei 13 der 15 " <i>Entmandelten</i> " verbesserte sich die Krankheit deutlich und dauerhaft.	A 15 " <i>mandulátlanított</i> " emberből 13 állapota egyértelműen és tartósan javult.	Thirteen of 15 ' <i>detonsilled</i> ' patients reported a clear, long-term improvement in their skin.
Chirurgen würden so etwas einen <i>End-zu-Seit-Anschluss</i> nennen.	A sebészek ezt " <i>vég az oldalhoz</i> " kapcsolódásnak neveznék.	Surgeons would call such a connection " terminolateral ".
Bei einem starken <i>Lachanfall</i> verdanken wir dem cleveren Winkel und seinen Verschlussmechanismen, dass höchstens hier und da mal ein <i>Freuden-Pups</i> mitlacht - <i>Lach-Kotzen</i> ist dagegen kaum bekannt.	Egy erősebb <i>nevetőgörcs</i> esetén, hála ennek az ügyes kis kitérőnek és a zárómechanizmusainak, legfeljebb néha egy-egy <i>örömpuki</i> kacag együtt velünk - a <i>nevetőhányás</i> ezzel szemben alig ismert dolog.	This clever angle and its closing mechanism are also to thank for the fact that, although a <i>fit of laughter</i> might result in us losing a little control over our outer sphincter and inadvertently letting out a little ' <i>laughing gas</i> ' - few people have been known to <i>vomit from laughing</i> .

7. KÖVETKEZTETÉSEK

A kutatásomban két nyelvpár (német–magyar, német–angol) általam összeállított korpuszát vizsgáltam meg négy szempont alapján, amelyek a fordító leggyakoribb kihívásait testesítik meg az egészségügyi ismeretterjesztő irodalom interlingvális fordítása során.

Először a betoldások és kihagyások gyakorisága szerint elemeztem a korpuszokat. Az elemzésből kiderül, hogy a magyar fordító megközelítőleg majdnem háromszor olyan gyakran alkalmazta a kihagyás átváltási műveletet a fordításában, mint az a fordító, aki angolra fordította a művet. Továbbá, az is megállapítható az eredményekből, hogy az angol fordításban kétszer gyakrabban találkozunk a szöveg megértését segítő, betoldott magyarázatokkal, mint a magyar fordításban. Bizonyítva ezzel, a hipotézisemben megfogalmazott fordítói, illetve lektori szakmai jártasság fontosságát, amely egyfajta biztosíték arra, hogy az interlingvális fordítás ekvivalens, sőt, a laikus számára világosan megfogalmazott, érthető.

Ezt követően a korpuszokban előforduló szaknyelvi és köznyelvi kifejezések arányát elemeztem, figyelembe véve, hogy a kevesebb terminus használata, a terminus köznyelvi változatának alkalmazása, vagy kiegészítő magyarázat betoldása a terminus után, könnyebben érthetővé teszi a laikusok számára az ismeretterjesztő szöveget. Ugyanis az interlingvális fordítás során a célnyelvi szöveg megformálása a fordító feladata. Ő dönt arról, hogy a célnyelvi szövegben egy-egy szakmai terminus köznyelvi változatát használja-e, vagy magyarázattal együtt – esetleg anélkül, de – megtartja a szakkifejezést.

Megállapítható, hogy a magyar fordító összességében véve gyakrabban használta a köznyelvi kifejezéseket, míg az angol fordításban arányait tekintve szintén a köznyelvi kifejezések voltak túlsúlyban a szakmai szóhasználattal szemben. Azonban a részletesebb elemzés azt is feltárta, hogy több a professzionális kifejezés és kevesebb a köznyelvi kifejezés az angol fordításban, mint a magyar nyelvi változatban. Mindazonáltal, a kulturánkenti különbségek eredhetnek az egészségértés eltérő szintjéből is. Figyelembe véve, hogy az egészségügyi ismeretterjesztő irodalom interlingvális fordításkor az egészségművelés a cél, kultúrától függetlenül, – hiszen még egy viszonylag jó egészségértésű kultúrában is eltérő lehet az egyes egyének egészségértése, – a fordítónak arra kell törekednie, hogy a társadalom alacsonyabb egészségértésű polgárai is haszonnal forgathassák a könyvet. Ugyanakkor, ha az előző eredményeket (betoldás és kihagyás előfordulási gyakorisága) ezen eredmények mellé tesszük, megállapítható, hogy az angol fordítás bár több szakmai kifejezést tartalmazott, de a

fordító több magyarázó betoldást is használt, ami feltételezhetően a mélyebb szakmai ismeretnek vagy intenzív utánajárásnak köszönhető.

Harmadik szempontként kutatásomban az interlingvális fordítás során eltérő jelentéssel visszaadott mondatokat, kifejezéseket is elemeztem. A magyar fordításban szinte minden harmadik mondat (39,28%) a korpuszban ilyen volt, míg az angol fordító csupán az esetek 15,96 %-ában vétett ilyen hibát. Ezekben az esetekben megváltozott az interlingvális fordítás során a terminus jelentése, amely nem minden esetben azt a cél szolgálta, hogy az olvasó könnyebben megérthesse és helyesen értelmezze a szövegben rejlő egészségügyi információt. A magyar fordításban nagyobb arányban fordultak elő ilyen esetek, míg az angol fordításban fellelt eltérő jelentést hordozó célnyelvi szöveg kicsivel több, mint a felére (63,15%) volt ez igaz. Ezek a „biológiai vétségek” egyértelműen a hiányos, bizonytalan egészségügyi háttérismeretekkel függnek össze. Mindezekből az a következtetés vonható le, hogy a fordító egészségügyi jártassága – a megfelelő fordítói kompetenciák mellett, – nemcsak a célnyelvi szöveg jobb érthetőségét szolgálja, de szakmailag is helyesebb, kevesebb hibát tartalmazó mondatokat eredményez. Ezek mind növelik az olvasó egészségértését, és ugyanakkor csökkentik a módosítandó részeket a lektorált szövegben.

Végezetül az „ad hoc” fordítások előfordulását vettem számba, ezáltal a fordítói kreativitást. A magyar fordításban nyolc, míg az angol szövegváltozatban öt példát találtam erre. A magyar nyelv – sajátosságaiból adódóan – gazdag, jó táptalajt biztosít a fordítói kreativitás megélésére.

A korábban megfogalmazott kutatási kérdéseimre alább válaszolok.

1) Hogyan válnak az egészségügyi ismeretterjesztő irodalomban az átlagember számára alig érthető orvosi terminusok a laikus számára is könnyen befogadható, egyszerű kifejezésekké? Milyen szerepe van ebben a fordítónak?

Jelen kutatási eredmények alapján elmondható, hogy a fordítói döntések sorozata teszi a forrásnyelvi szöveg magasabb absztrakciós fokáról alázóduló, jeles terminus technicusait alacsonyabb absztrakciós fokon hullámzó, közérthető kifejezések tengerévé a célnyelvi szövegben. A fordítói döntések meghozatalában fontos szerepe van a már meglévő, mélyebb egészségügyi ismereteknek vagy ennek hiányában a lelkiismeretes, intenzív kutatómunkának, amely által a fordító a témához kapcsolódó hiányosságokat kipótolja. Ilyen módon tehát a fordító elősegítheti – vagy legrosszabb esetben megnehezítheti – az olvasó egészségértését.

2) Az interlingvális fordítás során vajon változik a terminus technicusok jelentése a célnyelvi szövegben? Ha igen, akkor az a könnyebb érthetőséget szolgálja?

A fordítók dönthetnek úgy, hogy megtartják a forrásnyelvben szereplő terminus technikust, és jó esetben ilyenkor betoldott magyarázattal teszik könnyebben érhetővé azt. Ilyen esetben nem változik a jelentés. Azonban a fordító dönthet úgy is, hogy a köznyelvi változatát használja a szaknyelvi terminusnak. Ilyen esetben megfigyelhető az, hogy a köznyelvi változat nem teljesen fedi le azt a fogalmat, de ugyanakkor könnyen érthető a laikus számára, és az átadandó üzenet lényegét nem csorbitja. Továbbá, a fordító dönthet úgy is, hogy egyszerűen kihagyja a szakmai terminust és köznyelvi változatot sem használ. Ezt azonban csak akkor érdemes megtenni, ha az a közérthetőséget javítja és a szövegkohézió is megtartott.

3) Milyen mértékben és milyen irányban képes befolyásolni a fordító és a lektor lelkiismeretes munkája és megfelelő szintű jártassága az egészségügyi területen ezeket a dinamikus folyamatokat?

Minél jártasabb az egészségügyi területen, annál kevesebb a félrefordítás, eltérő jelentésű mondat a szövegben. Az olvasó is gördülékenyebbnek, olvasmányosabbnak érzékeli a szöveget. De a lelkiismeretes munka legnagyobb gyümölcse, hogy a társadalom egészségértése javul.

Napjainkban a jelentős technológiai fejlettségnek és az intenzívebb kultúraközi kommunikációnak köszönhetően egyre több egészségügyi témájú ismeretterjesztő irodalom interlingvális fordítására van szükség. Azonban itt a hangsúly továbbra sem a mennyiségen, hanem a minőségen kell, hogy legyen, hiszen a társadalom egészségértésének javításáról van szó. Ahogy Seidl-Pécs (2024: 13) fogalmaz: „A fordítások iránti növekvő igény azonban nem csupán a mennyiségi növekedést vonja maga után, hanem egyre nagyobb kihívást jelent a minőségi fordítások biztosítása terén.”

Összefoglalva elmondható, hogy a kutatási eredmények alátámasztják a hipotézisemet, és felhívják a figyelmet a laikusok számára íródott egészségügyi ismeretterjesztő irodalom felelősségteljes és lelkiismeretes interlingvális fordítására és lektorálására.

A komplexebb képalkotás érdekében célszerű lenne a könyv utolsó fejezetét is analizálni, amelyek már szakmailag mélyebb, részletesebb ismereteket közölnek az olvasóval. Az eredmények alapján a mű esetleges újrafordítása is számításba jöhet.

IRODALOMJEGYZÉK

- Baker, M. (1992): *In other words*. London: Routledge.
- Balázs Géza 2009. Szaknyelvi nyelvhelyességi ajánlások In:Bősze Péter (szerk.): *A magyar orvosi nyelv tankönyve* Medicina kiadó, Budapest. 273-284.
- Bigi, Sarah (2016): *Communicating (with) Care. A linguistic approach to the study of doctor-patient interactions*. IOS, Amsterdam–Berlin–Washingt
- Bősze Péter 2021. Ahogy az orvos látja. *Magyar Tudomány* 182(2021)9, 1177–1193 .
- Bősze Péter 2022. Orvosi nyelvünk a XX. században In:Bősze Péter – Kapronczay Katalin – Keszler Borbála (szerk.): *A magyar orvosi nyelv története* Medicina kiadó, Budapest. 222-232.
- Bősze-Kapronczay 2022. Bugát Pál az egyetemes magyar orvosi nyelv megteremtője In:Bősze Péter – Kapronczay Katalin – Keszler Borbála (szerk.): *A magyar orvosi nyelv története* Medicina kiadó, Budapest.188-204Csölle–Mendl–Molnár 2022. Az egészségértés szerepe az elhízás és metabolikus szindróma kezelésében. *Gyermekorvos továbbképzés* XXI. 320–323.
- Demeter Éva 2010. Az orvosi szaknyelv In: Dobos Csilla (szerk.): *Szaknyelvi kommunikáció*. Tinta Könyvkiadó, Budapest 219-241.
- Dobos Csilla 2012.Az intralingvális fordítás sajátosságai *Docēre et movēre – Bölcsészet- és társadalomtudományi tanulmányok a Miskolci Egyetem Bölcsészettudományi Kar 20 éves jubileumára*. pp. 101–110
- Dobos Csilla 2019. Az intralingvális fordítás és szaknyelvi terminológia – *Diszciplinák találkozása – Nyelvi közvetítés a XXI. században* 186-196
- Emanuel, Ezekiel J. – Emanuel, Lina L. (1992): Four models of physician-patient relationship. *The Journal of the American Medical Association* 267(16). 2221–2226. <https://doi.org/10.1001/jama.1992.03480160079038>
- Grétsy László 1996. Az orvosi szaknyelvről – az orvosi szaknyelvért. *Magyar Tudomány* 1996/9. szám 1140-1141
- Hambuch Anikó – Halász Renáta – Kránicz Rita – Fogarasi Katalin (2020): Az orvosi kétnyelvűség terminológiai és funkcionális nyelvészeti összehasonlító vizsgálata háziorvosi konzultációkban. In: Besznyák Rita (szerk.): *Szaknyelvoktatás és -kutatás nemzetközi kontextusban. Cikk, tanulmányok a hazai szaknyelvoktatásról (Porta Lingua 2020)*. SZOKOE, Budapest. 443–459. <https://doi.org/10.48040/PL.2020.35>
- Heltai Pál 2012. Az ekvivalencia kérdései mű- és szakfordításban *Szaknyelv és szakfordítás Tanulmányok a szakfordítás és fordítóképzés aktuális témáiról. Szent István Egyetem, Gödöllő pp 7-20*
- Horváth Péter Iván 2021. *Közérthetőség a szakfordításban*. Magyar Jogi Nyelv 2021/1. szám, 36-38.

- Karádi István 2009. Egy új tantárgy és tankönyv születése In:Bősze Péter (szerk.): *A magyar orvosi nyelv tankönyve* Medicina kiadó, Budapest .7-8
- Keresztes Csilla 2006. Orvosi/egészségtudományi szakszövegek fordításának sajátosságai. In: *Fordítói ABC. Fordítástechnikai útmutató.* Magyarországi Fordítóirodák Egyesülete. Budapest. 38–45.
- Keszler Borbála 2008. A magyar orvosi nyelv története. In:Bősze Péter (szerk.): *A magyar orvosi nyelv tankönyve* Medicina kiadó, Budapest.
- Keszler Borbála 2022.Szenczi Molnár Albert In:Bősze Péter – Kapronczay Katalin – Keszler Borbála (szerk.): *A magyar orvosi nyelv története* Medicina kiadó, Budapest. 111-115.
- Keszler Borbála 2022. Apáczai Csere János In:Bősze Péter – Kapronczay Katalin – Keszler Borbála (szerk.): *A magyar orvosi nyelv története* Medicina kiadó, Budapest.115-119.
- Kickbusch–Pelikan–Apfel–Tsouros 2013.Health Literacy The Solid Facts WHO Europe 13.
- Klaudy Kinga 1997. *A fordítás elmélete és gyakorlata.* Budapest: Scholastica.
- Klaudy Kinga 1999. *Bevezetés a fordítás gyakorlatába.* Budapest: Scholastica.
- Koltai–Kun 2016. Az egészségértés gyakorlati mérése Magyarországon és nemzetközi összehasonlításban. *Orvosi Hetilap* 157/50: 2002–2006.
- Krúdy Erzsébet (szerk.) (2002) *Brencsán orvosi szótár.* Medicina Könyvkiadó Budapest
- Kuna Ágnes 2024. *Az orvos-beteg kommunikáció nyelvészeti elemzése.* Eötvös Kiadó Budapest 20-37.
- Kurtán Zsuzsa 2003. *Szakmai nyelvhasználat.* Nemzeti Tankönyvkiadó Budapest 273
- Magay Tamás–Horváth Barnabás (2021) *Angol-magyar orvosi szótár.* Tinta könyvkiadó Budapest
- Magyar László András 2009. Az európai orvosi nyelv története In:Bősze Péter (szerk.): *A magyar orvosi nyelv tankönyve* Medicina kiadó, Budapest. 73-85.
- Putz Orsolya 2009. Az orvosi nyelv története *Magyar Orvosi Nyelv.*2009/2, 76-80
- Reiss, K. (1971): *Möglichkeiten und Grenzen der Übersetzungskritik.* Munich: Hueber.
- Roelcke, Thorsten (2002): Fachsprache und Fachkommunikation. *Der Deutschunterricht* 54(5). 9–20
- Seidl-Péché Olivia (2024): *A fordítások lexikai kohéziós mintázata – Fordított és autentikus magyar szövegek korpusznyelvészeti vizsgálata.* ELTE BTK Fordító- és Tolmácsképző Tanszék
- Unsel, Dieter Werner (2003): *Német-magyar, Magyar-német orvosi szótár.* Medicina Könyvkiadó Budapest

Williams, Nigel – Ogden, Jane (2004): The impact of matching the patient's vocabulary: a randomized control trial. *Family Practice* 21(6). 630–635. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmh610>

INTERNETES HIVATKOZÁSOK:

Gréczi-Zsoldos Enikő: A nyelvi attitűd

[A nyelvi attitűd \(avorospostakocsi.hu\)](http://avorospostakocsi.hu)

Letöltés ideje: 2024.08.12.

Egészségvonal

[Egészség megélése](#)

Letöltés ideje: 2024.10.22.

1997. évi CLIV törvény az egészségügyről.

[Eütv. - 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről - Hatályos Jogszabályok Gyűjteménye](#)

Letöltés ideje: 2024. 11.13.

Az Európai Gyógyszerügynökség Gyógyszerügynökség szószedete (EMA medical terms simplifier)

[EMA Medical Terms Simplifier](#)

Letöltés ideje: 2024.10.17.

Glossary of Medical Terms in Lay Language (UAB)

[Microsoft Word - glossary.of.lay.terms\[1\].doc](#)

Letöltés ideje: 2024.11.11.