

Különírás, egybeírás (3. rész)

Mozgószabályok

Dr. Ludányi Zsófia, MTA Nyelvtudományi Intézet, Budapest

Helyesírási cikksorozatunk előző részében a többszörös összetételek írásmódját jártuk körül – ti. hogy mikor kell kötőjel és mikor nem. Maradva a kötőjelek és az összetételek témakörénél, ezúttal az ún. mozgószabályokkal foglalkozunk, amelyekből három is van a hatályos AkH. szerint (nem számítva bele az *Osiris Helyesírás* által bevezetett anyagnévi mozgószabályt).

A szóban forgó szabályok a többszörös összetételek, utótagot kapó különírt szókapcsolatok írása során felmerülő nehézségek megoldására jöttek létre. A „mozgószabály” elnevezés arra utal, hogy a szabály alkalmazása során szókapcsolatok és összetételi tagok „mozognak”: kötőjelek tűnnek el és fel, az egyébként különírandó szavak ideiglenesen „összerántódnak” stb. A mozgószabály tehát szókapcsolatok és összetételi tagok különböző módon történő mozgásait jelenti.

Céljuk az, hogy az értelmezést megkönnyítsék. Előfordul azonban, hogy alkalmazásukkor – mint a későbbiekben látni fogjuk – sokszor nehézkes, hosszú alakulatok jönnek létre, olyankor érdekesebb inkább a szószerkezetes formát választani.

Az első mozgószabály

Az AkH. 139. a) pontja kimondja: „Ha egy kötőjellel már tagolt szóhoz újabb, szintén kötőjellel kapcsolandó utótag járul, az első kötőjelet (mivel közzsói alárendelő összetételekben két kötőjel egy összetett szóban nem lehet) kihagyjuk, vagyis az eredetileg kötőjelezett szórészt az új alakulatokban egybeírjuk.” Például ha vesszük a *szájüregnyálkahártya* többszörös összetételt (amely a hatot meghaladó szótagszám miatt kötőjellel van tagolva a fő összetételi határon), és hozzákapcsoljuk a sérülés utótagot, az első mozgószabályt alkalmazva a *szájüregnyálkahártya-sérülés* alakot kapjuk. Vagy: *szállóazbesztrost-koncentráció + mérés* → *szállóazbesztrostkoncentráció-mérés*.

Léteznek azonban olyan kötőjelek, amelyeket az első mozgószabály nem mozdíthat el. Az orvosi nyelvben meglehetősen sok ilyen eset van. Lássuk, melyek azok a tipikus esetek, amikor nem alkalmazhatjuk a szabályt!

- Valamelyik összetételi tag (többnyire az előtag) jel-szerű rövidítés (pl. vegyjel): *Ca-hiány*, *K-szint*.

- Valamelyik összetételi tag (többnyire az előtag) betűszó vagy mozaikszó: *DNS-vizsgálat*.
- Ún. tartozékbetűt tartalmazó szókapcsolat esetében: *hepatitis-C*.
- Az előtag kötőjellel tagolt kémiai elnevezés, vegyületnév: *szén-monoxid*.
- Az előtag olyan alakulat, amelynek előtagja görög betű, de nem betűjellel jelölve, hanem a betű kiejtett alakját használva. Pl. *gamma-globulin*.

Előfordulnak még olyan esetek, ahol nem mozdítható el a kötőjel újabb összetételi tag kapcsolásakor, ezek azonban olyan ritkák, hogy általános (köznyelvi) példák is alig hozhatók rájuk, nemhogy orvosi nyelvek.

- Nem alkalmazhatjuk az első mozgószabályt, ha a kéttagú összetétel miatt kötőjeles, mert anélkül három azonos mássalhangzó kerülne egymás mellé: *spicc-cipő*, *balett-táncos*.
- Az előtag olyan idegen eredetű elem, amely kötőjelet tartalmaz, de a magyarban nem lehet továbbbontani, tehát a magyarban egyetlen szóalaknak tekintjük. Pl. *café-au-lait*.

Ilyen esetekben az újabb összetételi tagot mindig kötőjellel kapcsoljuk: *Ca-hiány-betegség*, *K-szint-emelkedés*, *hepatitis-C-fertőzés*, *szén-monoxid-mérgezés*, *spicc-cipő-kereskedés*, *balett-táncos-képzés*, *café-au-lait-folt*.

A második mozgószabály

Az AkH. 139. b) kimondja: „Ha egy különírt szókapcsolat egészéhez utótag kapcsolódik, az új alakulatban egybeírjuk az előrészt, az utótagot pedig – függetlenül a szótagszámtól – kötőjellel kell hozzákapcsolni.” Példák:

- bal kamra + hipertrófia*
→ *balkamra-hipertrófia*,
- étkezési vércukorszint + szabályozó*
→ *étkezésivércukorszint-szabályozó*,
- szabad gyök + képződés*
→ *szabadgyök-képződés*.

Ritkábban előtag is járulhat egy különírt szókapcsolat egészéhez, ilyenkor az előtagot kötőjellel kapcsoljuk, az eredetileg különírt szókapcsolatot alkalmilag egybeírjuk: *lipid + kettős réteg* → *lipid-kettősréteg*.

Hasonlóan az első mozgószabályhoz, itt is léteznek olyan esetek, amelyek során a második mozgószabály valamilyen okból nem alkalmazható, vagy pedig alkalmazható ugyan, de nem szükségszerű. A következő esetekben újabb összetélteli tag kapcsolásakor nem alkalmazható:

- Betűjelből és utótagból álló különírt szókapcsolat, pl. *U vas, T dugó, x tengely*.
- A (különírt) jelzős szerkezet alaptagja rövidítés vagy betűszó: *vegetatív DNS*.
- Ha egy több különírt idegen szóból álló, az adott idegen nyelv szabályai szerint megszerkesztett kifejezés egészéhez kapcsolunk utótagot: *haemophilus influenzae, yellow nail*.
- Tulajdonnévi előtagú különírt szerkezetek: *Toldi mozi, Kölcsey olvasókör*.

Ezekhez az újabb összetélteli tagokat szóközzel elválasztva kapcsoljuk, azaz mindent külön szóba írunk: *T dugó csere, x tengely szerkesztés, vegetatív DNS szintézis, haemophilus influenzae fertőzés, yellow nail szindróma, továbbá Toldi mozi bezárás*. Előfordul, hogy a mozgószabálynak köszönhetően nehézkes, furcsa, szokatlan alakulatok jönnek létre, ilyenkor célszerű inkább jelöltté tenni őket a birtokos személyjel vagy egyéb toldalék kitételével (pl. a *Toldi mozi bezárása*).

Általában véve az orvosi írásgyakorlat azt mutatja, hogy a második mozgószabályt nem alkalmazzák. Ennek lehet oka az, hogy nem ismerik a mozgószabályt, de az is, hogy az alkalmazásával nehezen olvasható és ezáltal nehezen értelmezhető, túlságosan hosszú szavak jönnek létre:

*cardiovascularisrizikó-csökkentés,
lymphocytás-choriomeningitis-vírus,
poliklonálislymphocyta-aktiváció.*

A gyakorlatban ilyen esetekben inkább mindent külön szóba írnak. Ez az eljárás is védhető, főleg olyan esetekben, ha a magyar nyelv szabályai szerint szerkesztett (magyar toldalékokat tartalmazó) idegen szavakból álló szerkezet egészéhez kapcsolnak utótagot (*cardiovascularis rizikó, lymphocytás choriomeningitis, respiratoricus dystress*). Ilyen esetekben – amennyiben lehetséges – a szóösszetélt alakítsuk át szerkezetté, pl. *a cardiovascularis rizikó csökkentése*. De – ennél a példánál maradva – akkor sem követünk el súlyos hibát, ha *cardiovascularis rizikócsökkentést* írunk: ez egyike azon eseteknek, amikor a mozgószabályos írásmódú kifejezés nagyjából ugyanazt jelenti, mint a mozgószabály nélküli (vö. *élettség követelményrendszer ~ élettségkövetelmény-rendszer; önkormányzati képviselő-választás ~ önkormányzatiképviselő-választás*).

Csak végszükség esetén éljünk azzal a módszerrel, hogy mindent külön szóba írunk. Például: *respiratoricus dystress szindróma*. Ez utóbbi példa az *Orvosi helyesírás*

szótárból származik, amely mintha maga sem lenne teljesen következetes a mozgószabályokat illetően. A szabályzatrézében ismerteti a második mozgószabályt, ám szótári részében akad (igaz, nem sok) olyan eset, amikor nem alkalmazza a szabályt, mint a *respiratoricus dystress szindróma* esetében. (A mozgószabályos írásmód *respiratoricusdystress-szindróma* lenne.)

A harmadik mozgószabály

Az AkH. 139. c) a következőképpen hangzik: „Két azonos utótagú összetétel (pl. *nyomásdiagram, térfogatdiagram*) különböző előtagja gyakran lép egymással mellérendelő kapcsolatba (*nyomás-térfogat*). Az ilyen szerkezetű minőségjelzős előtagot különírjuk az utótagtól: *nyomás-térfogat diagram*.” Példák az orvosi nyelvből: *garatizom, szájpadiizom* → *garat-szájpad izom; kézbetegség, lábbetegség, szájbetegség* → *kéz-láb-szaj betegség; májnagyobbodás, lépnagyobbodás* → *máj-lép nagyobbodás; szívrendszer, érrendszer* → *szív-ér rendszer*. Az előtagok itt tehát „és” kapcsolatban vannak egymással.

Az írásmód ugyanaz, de a kötőjel nem „és” kapcsolatot, hanem inkább (konkrét vagy elvontabb) „től-ig” viszonyt fejez ki a következő esetekben: *áll-jugulum távolság, szén-szén kötés, húgyhólyag-köldök sipoly, vér-agy gát*. Az írásgyakorlatban egyre terjedőben van az a jelenség, hogy ilyenkor nem kötőjelet (-), hanem nagy-kötőjelet (–) írnak: *áll–jugulum távolság, szén–szén kötés, húgyhólyag–köldök sipoly, vér–agy gát*. Bár a jelenlegi helyesírási szabályzat ilyen esetekben nem írja elő a nagy-kötőjel használatát, és a szaknyelvi helyesírások sem térnek ki erre, a nagy-kötőjel alkalmazása nem hibáztatható (bár nem is kimondottan szükséges). ■

Felhasznált és ajánlott irodalom

1. AkH. = *A magyar helyesírási szabályai* 1994. Tizenegyedik kiadás, tizenegyedik, példaanyagában átdolgozott lenyomat. Akadémiai Kiadó, Budapest.
2. Bősze Péter–Laczkó Krisztina 2009. Helyesírási megfontolások az orvosi nyelvben. In: Bősze Péter (szerk.) 2009. *A magyar orvosi nyelv tankönyve*. Medicina Kiadó, Budapest. 325–392.
3. Fábián Pál–Magasi Péter (főszerk.) 1992. *Orvosi helyesírási szótár*. Akadémiai Kiadó – Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár, Budapest.
4. Laczkó Krisztina–Mártonfi Attila 2004. *Helyesírás*. Osiris Kiadó, Budapest.
5. Ludányi Zsófia. Kötőjel vagy nagy-kötőjel? A harmadik mozgószabályos alakulatok helyesírásának buktatói. *Magyar Orvosi Nyelv* 2008; 2: 64–67.
6. Ludányi Zsófia. A mozgószabályokról. *Magyar Nyelvőr* 2010; 134 (1): 21–31.