

## MÉSZÁROS ÁGNES

*meaghu@yahoo.com***A nyelvi változás vizsgálata a magyar egészségbiztosítási szakszókincsben**

The study summarises the most important results of a research completed in 2009. The theme of the diachronic research is the analysis of the formation and alteration of Hungarian health insurance vocabulary, while its aim is to describe the roots of health insurance terms and their word-formation processes, and to explore the causes of language change. The causes generating new terms are analysed with the help of a new method and a corpus based on a new principle, which is also suitable for researching other languages for specific purposes. The corpus consists of the continuous and closed chain of health insurance laws passed between 1891 and 2008. The results shed light on the etymology of the analysed terms, show the tendencies of term-formation processes, explore the system of inner and outer reasons for language change, and demonstrate the features of the accelerated term-formation.

**Bevezetés**

„Hogy jelenlegi nyelvünket minden szépségében és finomságában megérthessük, történeti fejlődését kell, amennyire lehet, nyomról nyomra követnünk s belső és külső okokkal magyaráznunk ...”  
(Károly, 1970: 273).

A mai magyar nyelv számos olyan közismert szakkifejezést tartalmaz, amelyeket nap mint nap hallhatunk a híradásokban vagy a munkahelyünkön, és az újságok hasábjain is lépten-nyomon beléjük botlunk. Korunk egyik dinamikusan fejlődő területe, az **egészségbiztosítás** az elmúlt 20 évben szakszavak százaival gazdagította szókincsét, amelyek közül jó párat magunk is gyakran használunk. Gondoljunk csak arra, hogy milyen gyorsan a köztudatba került a *vizitdíj*, *gyed*, *taj-szám*, *OEP*, *kórházi kapacitás*, *gyógyszertámogatás*, és még sorolhatnánk tovább. A köznyelvi réteg bővüléséhez a szakterület rendszerváltás előtti szókincse is rengeteg szakkifejezéssel járult hozzá, amelyek közül példaként említhető a *táppénz*, *gyes* és a *társadalombiztosítás*.

A viszonylag fiatal, mindössze 120 éves múlttal rendelkező szakterület nyelvhasználatában folyamatos **nyelvi változás** figyelhető meg, amelyet az egészségbiztosítási rendszer átalakítása és fejlesztése idéz elő, és leginkább sajátos szókincsében mutatható ki.

A nyelvtudomány számára a korábbiakban még feltáratlan terület szakszókincsét éppen a nyelvi változás szemüvegén keresztül tanulmányozza a következőkben bemutatott kutatás.

## 1. A kutatási célt elősegítő korpusz

Összhangban a kutatás **céljával**, amely az egészségbiztosítási szakszókincsben létrejövő nyelvi változás leírása és magyarázata, a legfontosabb elemzési szempontok a terminusok eredetének kutatására (3.1.), a szóalkotás módjaira (3.2) és a nyelvi változás okainak felderítésére (3.3.) irányulnak.

A kitűzött cél megvalósítására alkalmas **korpusz** a témához kapcsolódó **jogszabályok** folyamatos és zárt láncolatából áll 1891-től 2008-ig. A törvények, rendeletek és határozatok rögzítik az adott korszak jellemző szakmai nyelvhasználatát, és pontos adatokat szolgáltatnak a szakszókincs változásáról. A törvényi szabályozás a szakszókincs kialakulását és fejlődését alapvetően befolyásoló és meghatározó tevékenység, amely felülről jövő, tudatos nyelvi változást indít el. A „tudatos” nyelvi változás a magasabb társadalmi réteg tagjainak köréből indul ki (Wardhaugh, 2005: 182), jelen esetben a szakma legjelesebb művelőinek, kutatóinak csoportjából, akiket *nyelvi újítóknak* is nevez a szakirodalom (Kiss, 2005: 42). A jogszabályok szakszókincse egyfajta presztízsmódel az alacsonyabb szakmai tartalommal rendelkező kommunikációs színterek szereplőinek, az *átvevőknek*. Egy-egy új szakkifejezés útja az alacsonyabb szakmaiságú színterekhez a törvények szövegén keresztül vezet: a törvény előkészítésében résztvevő szakemberek, jogalkotók megfogalmazzák a jogszabály szövegét, a jogalkalmazás során az egészségbiztosítás intézményrendszere – az OEP (Országos Egészségbiztosítási Pénztár), REP (Regionális Egészségbiztosítási Pénztárak), az egészségügyi ellátórendszer, gyógyszertárak stb. – átveszi a terminusok használatát, amely eljuthat az ügyfelekhez, betegekhez is. Ezen a módon az eredetileg csak szűk szakmai körben ismert új szakszavak a **köznyelvbe** is bekerülhetnek. Szemléletes példa erre a folyamatra a *vizitdíj* köznyelvbe kerülése a törvény jogerőre emelkedése után, majd elavulásának kezdete az intézkedés hatályon kívül helyezésével.

A biztosítási rendszer kiépülésével és átalakításával párhuzamosan a szakszókincsben bekövetkező változásokat is három korszakban figyelhetjük meg: az első a törvényi szabályozás kezdetétől, 1891-től az államosításig tart (1891-1950). A második korszak a szocializmus időszakára esik (1950-1989). A harmadik szakasz az elmúlt 20 év változásait vizsgálja (1989-2008).

Az elemzéshez összeállított korpusz, amely körülbelül 750 000 szót tartalmaz, és közel 100 egészségbiztosítással kapcsolatos jogszabályból áll, elsősorban mégsem mennyiségi adatokkal jellemezhető (3.3.).

## 2. A keletkezéstörténeti kutatások és a terminusalkotási módok vizsgálati módszerei

Az adatgyűjtés során az egészségbiztosítás nyelvhasználatára jellemző szakszavakat választottuk ki a korpuszból. A kiválasztott szakkifejezések az egészségbiztosítás **specifikus szakszókincséhez** (Kurtán, 2003: 155) tartoznak, amelyek egyértelműen definiált jelentésű terminusok, és **főként főnevek**, például a *társadalombiztosítás, táppénz, ágykihasználtság, gyógyszer támogatás, egészségbiztosítási járulék, egészségügyi kapacitás, BNO-10, HBCs-súlyszám* stb. A közös szakszókincsbe tartozó poliszém jelentésű szavakból kevés található a kutatási anyagban, például a *kapacitás*, amelynek más a jelentése a fizikában és az egészségbiztosításban.

A szakkifejezések megjelenését tudományterületenként, tematikusan (például a *pénzbeli ellátások* szakszókincse) vagy szócsaládonként (például a *járulék* szó szócsaládjának kialakulása) időrendi sorrendben vizsgáljuk és rögzítjük 1891-től kezdődően. A terminus jellemzőit összegyűjtjük: (feltehetően) első előfordulásának időpontja, módosulásának időpontja(i), társadalmi érvényessége, a keletkezés módja, az összetétel típusa, a szószerkezet tagjainak száma, a kéttagú szerkezet típusa és a keletkezésében szerepet játszó ok (3.3.1.) Az adatgyűjtést tudományterületenkénti és korszakokonkénti összesítés, majd elemzés követi.

Az összes elemzett szakkifejezés száma korszakonként: az összesített eredmények az 1950 előtti időszak mintegy 500 adatán, 1989 után pedig körülbelül 800 terminus adatain alapulnak. A szocializmus idején a szinte mozdatlan társadalombiztosítási rendszer csekély arányban hozott létre terminusokat, összesítve 80 terminus keletkezhetett ebben az időszakban.

## 3. Kutatási célok és eredmények

### 3.1. Keletkezéstörténeti vizsgálatok

#### 3.1.1. A keletkezési idő vizsgálata

Az egészségbiztosítási szakszókincs eredetéről keveset olvashatunk történeti-etimológiai szótárainkban, éppen ezért a kutatás első szempontja ezt a hiányt igyekszik pótolni. Általában nehéz vagy nem lehetséges a szavak első előfordulásának idejét megállapítani, ám ebben az esetben a szakterület legjellegzetesebb kifejezéseinek keletkezési ideje nagy eséllyel megegyezik első jogszabályi előfordulásuk idejével, amely a korpusz alapján könnyen azonosítható. Ennek megfelelően néhány szakszó keletkezési ideje a kutatási anyagból: a *társadalombiztosítás, nyugdíjpénztár* 1928-ban, az *egészségbiztosítás* 1991-ben, a *gyógyászati segédeszköz* 1891-ben, a *járulékfizetés, igényjogosultság* 1907-ben, a *gyógyszer-ellátás* 1927-ben, a *gyes* 1967-ben, a *gyermeknevelési támogatás, OEP* 1993-ban, az (egészségügyi) *kapacitás* 1995-ben, a *gyógyszertámogatás* 2006-ban vált

a szakszókincs, sok esetben a köznyelv részévé is. Úgy is fogalmazhatnánk, hogy sok köznyelvi szó eredetét a szaknyelvekben kell keresnünk. Jó példa erre az *alap* szó, amely *pénzalap* jelentésben tartozik a kutatási anyag közgazdasági rétegéhez. Az *alap* szó eredetét a TESz. a szépirodalomban véli felfedezni és 1774-re vezeti vissza a *fiatalságának szerelmetes alapja* szókapcsolat tagjaként. A szónak a pénzügyi szaknyelvben kialakult jelentése nem szerepel az etimológiai szótárban. A szakirodalomban azonban sokkal korábban megjelent a kifejezés, amit az 1723. évi XCIX. – mindössze egy mondatból álló – törvény szövege hűen megőrzött: „amikor a *közalap* foganatosítva s Ő felségének feljelentve lesz”. A ’pénzügyi alapot’ jelentő *közalap* összetett szó az *alap* szó még korábbi kialakulásáról tanúskodik.

### 3.1.2. Az egészségbiztosítási szakszókincs tudományterületenkénti összetételének vizsgálata

A korpuszban szereplő terminusokat jelentésük alapján a szakszókincs egészségügyi, közgazdasági, jogi vagy közigazgatási rétegébe sorolhatjuk. Az egészségügyi réteg magába foglalja a *pénzbeli és természetbeni ellátások*, valamint a *gyógyszertámogatás* szakszókincsét. A közgazdasági rétegbe a *pénzügyi alapok*, *járulékok*, *finanszírozás*, *kapacitásszabályozás* szakkifejezései tartoznak. A jellegzetes egészségbiztosítási jogi szakkifejezések közé számítanak a *jogosultság*, a *sorrend*, *igénybevétel*, *kötelezettség*, *méltányosság*, a különböző *eljárási rendek*, az *igénybevehetőség* kérdését és a *gyógyszerek rendelését* kifejező terminusok, valamint a *rendelkezések*, *szerződéstípusok*, a *kötelezett* és a valamiért *felelős* személy, szerv megnevezései. Az egészségbiztosítással kapcsolatos jogszabályok feltűnően sok közigazgatási szakszókincshez sorolható *intézménynevet* és az *intézmények szervezeti felépítését* kifejező terminust is tartalmaznak.

Az adatok alapján a szakszókincs tudományterületenkénti összetételének arányát korszakonként meg lehet állapítani. A számítások megválaszolják, hogy az államosítás előtti és a rendszerváltás utáni szakszókincsben ugyanazok a tudományterületek voltak-e hangsúlyosak:

A szakszókincsben 1891 és 1945 között elsősorban a *jogi* terminusok (58%) domináltak, mivel a kialakuló szakma legfőképpen a 19. században is fejlettnek mondható jogi szakterületre támaszkodott. Másodsorban a *közigazgatási* szakkifejezések (18%) adtak a korabeli szaknyelvnek meghatározó jelleget. Az egészségbiztosítási szakszókincs tudományterületenkénti összetétele megváltozott a rendszerváltás után. Az elmúlt 20 évben a szaknyelv egyfajta gazdasági nyelvvé nőtte ki magát, amelynek következtében a legmeghatározóbb terület a *közgazdaságtan* (37%) lett, másodsorban a *jogtudomány* (28%), harmadsorban az *egészségtudomány* (25%). Az eredmények alapján azt is leszűrhetjük, hogy a jog és a közgazdaságtan is magáénak követelheti a szakterületet. Azonban az egészségügy működésképtelen lenne gazdasági és jogi szabályozás nélkül, ami miatt több réteg szoros összefonódása alakult ki ebben a szaknyelvben. A szakszókincs

nem négy különálló terület szakszavait foglalja magába, hanem a négy terület egybeolvadó szakszókincse csak a tárgykorre jellemző terminusokat hoz létre, mint például a *járulékfizetési kötelezettség*, *bázisfinanszírozott fekvőbeteg-szakellátás*, *homogén betegcsoportok*, *szakellátási kapacitás* stb. A rétegek összefonódását a szakszavak mutatják, például a *járulékfizetési kötelezettség* tartozhatna a pénzügyi és a jogi réteghez is. Ebből a megfontolásból a szakterület nyelvhasználatát egyedi szókinccse miatt önálló szaknyelvnek lehet tekinteni.

### 3.1.3. A társadalmi érvényesség vizsgálata

A nyelvi elemeket a társadalmi érvényesség két csoportra osztja aszerint, hogy a beszélőközösség mennyire ismeri és használja őket. Ennek értelmében megkülönböztetünk korlátozott és általános használatú elemeket. Az előbbihez a használatból kiszoruló archaizmusok és az egyre terjedő neologizmusok tartoznak (Kiss, 2005: 39). A vizsgált szakszókincs elemeinek hovatartozását a Magyar értelmező kéziszótár 1978-as szókészletéhez viszonyítva állapítottuk meg.

Az adatok azt mutatják, hogy a mai egészségbiztosítási szakszókincs robbanásszerű gyarapodáson megy keresztül, hiszen 83%-a, mintegy 800 szakkifejezés a rendszerváltás után jött létre, a kisebb halmazz az 1989 előtt kialakult szakszavak alkotják.

A szópusztulás a szókinccsbővülés mellett eltörpül, de minden korszakban létező folyamat. Bárczi szavaival kifejezve szókinccsünk alakulásában a **nyereség-veszteség mérleg** (1966: 273) kedvező. Az 1891 és 2008 között keletkezett összes egészségbiztosítási szakkifejezés nyereség-veszteség mérlege: **57% neologizmus, 31% archaizmus, 12% általános használatú elem.**

Az adatok alapján az **archaizálódás mértékét** tudományterületenként is megfigyelhetjük: a pénzügyi tevékenységet kifejező terminusok változnak és fejlődnek a leggyorsabban. A jogi szakkifejezések az egészségbiztosítási szakszókincs legkevésbé elavuló rétegét képezik.

### 3.2. A leggyakoribb terminusalkotási módok korszakonként

A magyar szókészlet egyik jellemzője, hogy a szóalkotásmódok nem maradnak egyformán produktívak minden nyelvtörténeti korszakban. A szakirodalmi ismeretek alapján feltételezhető, hogy az egészségbiztosítási szaknyelv terminusalkotási módjai is észrevehetően változtak 1891 és 2008 között.

### 3.2.1. A terminusok keletkezési módja

Az egyes szociolektusok szóalkotási módjai jelentősen különböznek lehetnek, példaként egyes szaknyelvekben lehet sok nemzetközi szó vagy tükörszó (Benkő, 1998: 231). A vizsgálat arra keres választ, hogy milyen terminusalkotási módok jellemzik az egészségbiztosítási szakszókincset, és van-e korszakonkénti eltérés a származási kategóriák aránya között.

Az eredmények azt mutatják, hogy az egészségbiztosítási szakszókincs minden korszakában és rétegében a leggyakoribb terminusalkotási mód a **szószerkezetes szakkifejezések** keletkezése.

A szószerkezetes terminusalkotás a 2003 előtt készült szakkönyvekben nem kapott szerepet. A szakirodalomban erre a szókincsbővülési módra még egységesen elfogadott elnevezés sem alakult ki. Holott a mai terminusalkotásra jellemző a **szószerkezetek** megjelenése a korábbi korszakokban is produktív szóösszetételek kialakulása mellett. A szószerkezetek jelenlétére a Mai magyar nyelvújítás gazdag szóanyagában figyelhetünk fel. A könyvben a szóban forgó szakkifejezések a „lexéma értékű szószerkezet” elnevezést kapták (Minya, 2003: 19). Jelen kutatás a lexéma értékű szószerkezetek helyett a szószerkezetes szakkifejezések elnevezést részesíti előnyben. A választás érzékelteti a lexémák és a terminusok közti különbséget utalva arra, hogy az elemzés csak szakszavakra korlátozódik.

Minya kimutatása szerint a rendszerváltás óta eltelt időszak alatt szókincsünk bővülését nagymértékben az összetett szavak keletkezése és az idegen szavak beáramlása jellemzi (2003: 90). Azt is tudjuk a szakirodalomból, hogy a „többszavas lexikai egység” a szaknyelvben gyakoribb, mint a köznyelvben (Fóris, 2005: 59). Azonban a kutatások nem sorolják a szószerkezetek kialakulását az újabb magyar kor szókészleti változásainak legfontosabb tényezői közé (Zsilinszky, 2005: 812).

Az elemzett adatok alapján mindhárom korszakban a leggyakoribb keletkezési módok sorrendje a következő:

- szószerkezetes szakkifejezések (SZE)
- szóösszetételek (Ö)
- mozaikszó-alkotás (M)
- idegen szavak (I)
- jelentésbővülés (B)
- rövidülés (R)

Korszakonkénti bontásban csak a keletkezési módok arányának megváltozását figyelhetjük meg a következő táblázatban (1. táblázat).

1. táblázat: A keletkezési módok aránya korszakonként.

mód	1891-1950	1950-1989	1989-2008
<b>SZE</b>	435 = 84%	65 = 81%	588 = 74%
<b>Ö</b>	74 = 14%	11 = 13%	171 = 21%
<b>M</b>	8 = 1%	4 = 5%	23 = 2%
<b>I</b>	0	0	6
<b>R</b>	0	0	2
<b>B</b>	1	0	2

A mai (1989-2008) egészségbiztosítási terminusalkotásra jellemző módok gyakorisági sorrendje: szószerkezetes szakkifejezés (74%), szóösszetétel (21%), mozaikszó-alkotás (2%); az idegen szavak, a jelentésbővüléssel és a szórövidüléssel létrejött szakkifejezések aránya 2% alatti. (A képzett szavak többsége önmagában nem egészségbiztosítási terminus, így a szóképzés az összesítésben nem szerepel.)

Az **összetett szavak aránya** az 1945 előtti szakszókincsre jellemző 14%-ról mára 21%-ra **nőtt**, amely egybecseng más kutatások eredményeivel is, például az újabb magyar kor szókészletében végzett kimutatás alapján is több összetett szó keletkezik (Zsilinszky, 2005: 812). A biztosító intézmények neveit jelentő **mozaikszavak** először az 1930-as években bukkantak fel a vizsgált szaknyelvben. A legtöbb mozaikszót a szakszókincs közigazgatási rétegében találjuk. Az **idegen szavak** meglepő módon nem özönlöttek el a tárgykör szakszókincsét olyan mértékben, mint ahogy azt más témakörökben sok kutatás megállapította (Minya, 2003: 90). A gyógyszerterámogatás és a kapacitásszabályozás terminusai közt 3-3 idegen eredetű szó (például a *degresszió*, *case-mix index*) került a szakszókincsbe. Mintegy 10-15 idegen eredetű szó, például a *rizikófaktor*, *autorizációs*, *fix*, *regionális*, *progresszív* stb. szószerkezetekben és néhány szóösszetételben alkot egészségbiztosítási terminusokat. **Jelentésbővüléssel** a *táppénz*, a *finanszírozás* és a *kapacitás*, **rövidüléssel** és egyben jelentésmódosulással a *tartalék* és az *alap* vált egészségbiztosítási szakkifejezéssé.

### 3.2.2. A szóösszetételek típusai

Az elmúlt 20 évben létrejött összetételek típusuk szempontjából sokkal változatosabbak. Az 1945 előtt keletkezett szakkifejezések között nincs tárgyias és határozós összetett szó, a leggyakoribb a jelentéssűrítő, második a birtokos jelzős összetétel. A mai szakszókincsre jellemző típus a **birtokos jelzős szóösszetétel** lett. Az eurónyelv jellegzetességeit vizsgáló tanulmány szintén a birtokos jelzős szóösszetételek gyakoriságát emelte ki (Révay, 2000: 79). A rendszerváltás utáni szókészletben végzett hasonló kutatás (Minya, 2003) viszont egészen más eredményt hozott (46% jelentéssűrítő, 43% jelzős), amelynek az lehet az

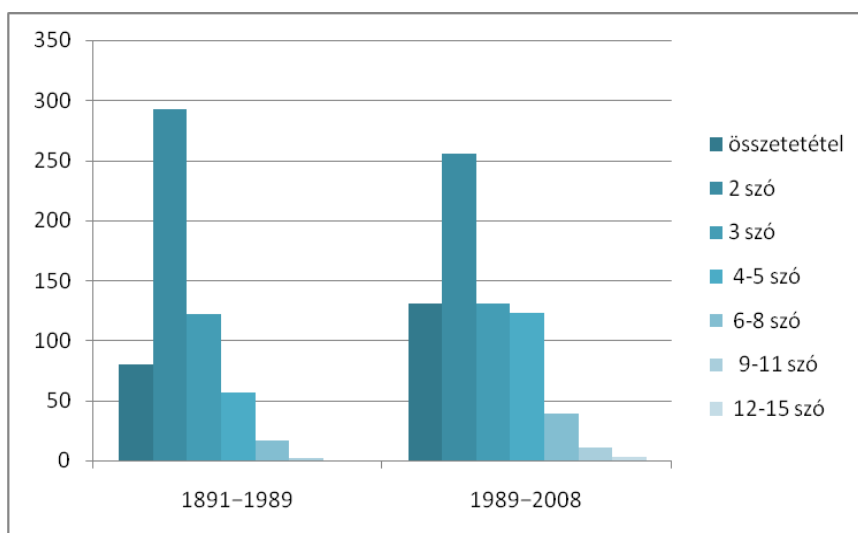
oka, hogy ez a kutatás sokkal szűkebb és specifikusabb területen történt egy zárt korpuszban, amely elvileg lehetővé teszi az összes előforduló szóösszetétel vizsgálatát.

### 3.2.3. A szószerkezeteket alkotó tagok (szavak) száma

A magyar szókészletre jellemző a hosszabb szóalakok megjelenése, amelyek 4-5 vagy még több szótagból állnak (Gerstner, 2003: 148). A megállapítás felveti azt a jelen kutatásra vonatkozó kérdést, hogy vajon a szótagszám növekedésével együtt jár-e a szószerkezeteket alkotó szavak számának növekedése is.

Az összesített adatok egyértelműen mutatják, hogy a rendszerváltás után keletkezett **szószerkezetes szakkifejezéseket alkotó szavak száma nő** a vizsgált szakszókincsben (1. ábra). A 4-5 szóból álló terminusok gyakorivá váltak, a 6-8 szóból álló szakszavak is sokszor előfordulnak, míg a rendszerváltás előtti szaknyelvhasználatban három szónál hosszabb szakkifejezések ritkán keletkeztek.

Ez a változás azért is szembeötlő, mert régebben a szakszavakkal szemben az egyik követelmény a rövidség volt. A nyelvművelő célokat betöltő Szaknyelvi kalauz meg is adja a jó „műszó” követelményeit: egyértelműség, rövidség, magyarosság. Akkoriban egy angol repülőgép-szakirodalomból származó 7 szóból álló terminus elrettentő példának, sőt „szörnyetegnek” számított (Grétsy, 1964: 55). A mai valóság az, hogy ezek a szörnyetegek – sőt, még ennél hosszabbak is – egyre jobban elszaporodtak a magyar egészségbiztosítási szakszókincsben.



1. ábra: A terminusokat alkotó tagok száma a rendszerváltás előtt és után keletkezett egészségbiztosítási szakkifejezésekben.



A szocializmus idején keletkezett szakszavak adatait összevontuk az államosítás előtti korszak eredményeivel két kategóriára bontva az időszakot: rendszerváltás előtt és után. Az ábra alapján azt is megállapíthatjuk, hogy a kéttagú szerkezetek száma a legjelentősebb mindegyik korszakban, a mai terminusok között azonban kevesebb van belőlük, viszont több a szóösszetétel, amelyek egy része korábban kéttagú szerkezet volt (3.2.4.).

### 3.2.4. A kéttagú szószerkezetek típusai

Az egészségbiztosítási szakszókincsre legjellemzőbb formájú szakkifejezés a **kéttagú minőségjelzős szószerkezet**. A kéttagú szószerkezetek között nemcsak minőségjelzősek lehetnek, a birtokviszonyt kifejező szerkezetek is szép számmal képviselik magukat. A kéttagú **birtokos jelzős szerkezetek** fontos szereplői a nyelvi változásnak, mert formájukat sok esetben nem őrzik meg, hanem előbb-utóbb összetétellé válnak: *járadék fizetése* (1891) – *járadékfizetés* (1907).

### 3.3. A nyelvi változást előidéző okok az egészségbiztosítási szakszókincsben

A nyelvtörténeti kutatás harmadik legfontosabb célkitűzése a nyelvi változást kiváltó tényezők felderítése. A **nyelvi változás** a változáson átmenő nyelvi jelenség kiinduló és megváltozott állapota közötti különbség. A kiinduló állapotot **előzménynek**, a későbbi állapotot **következménynek** nevezzük. Ez a változás a diakrón vagy történeti kutatás tárgya, célja pedig a változás leírása és magyarázata (Kiss, 2005: 13). A nyelvi változások indítékai egymásba kapcsolódva és egymásra hatva bonyolult rendszert alkotnak. Rendszerük fölvázolása és fajtáik megkülönböztetése nehéz, szinte lehetetlen feladat (Benkő, 1998: 153).

Az elemzési célt elősegítő korpusz olyan forrásanyagból áll, ahol minden adat hozzáférhető és nincsenek hiányzó láncszemek, amelyeket ki kellene következtetni. Mindegyik szakszó előzményét, következményét és a következmények láncolatát is nyomon lehet követni, ami lehetővé teszi azt is, hogy minden egyes változásban közrejátszó okot lehessen vizsgálni. Ezt a célt ez a korpusz úgy tudja betölteni, hogy **nem mennyiségi, hanem folytonossági** alapon szerveződött. Mindegyik jogszabály kapcsolódik egy másikhoz folyamatos láncot alkotva 1891-től 2008-ig.

Így a korpuszt elsősorban folytonossága és nem a mérete jellemzi, ellentétben egy szinkrón kutatásra alkalmas korpuszsal, amely annál reprezentatívabb, annál jobban szolgálja az elemzési célt, minél nagyobb a mérete. Ha nem folytonossági elven épülne fel a korpusz, akkor csak egymástól elszigetelt jelenségeket lehetne vizsgálni. A kutatás egyik újdonsága az, hogy a korpusz lehetővé teszi a változások rendszerszemléletű elemzését.

### 3.3.1.A nyelvi változást előidéző okok vizsgálati módszere

Magát a nyelvi változást nem lehet megfigyelni, csupán a változás *következményét* (Wardhaugh, 2005: 169). A változás okának vizsgálata mindig az előzmény és a következmény **összehasonlításán** alapszik (Kiss, 2005: 63).

A módszer alkalmazását a kutatási anyagból vett példán figyelhetjük meg az alábbiakban. Az **előzmény** és a **következmény** között jelöljük azt a valószínűsíthető **okot**, amely a terminus nyelvi állapotának megváltozásában szerepet játszhatott.

Előzmény: *járulék* (1828, TESz.)

Ok (a változás oka): új fogalom kifejezésének szükségessé válása

Következmény<sub>1</sub>: *a tagok járulékainak kulcsa* (1872)

A folyamat nem áll meg, mert a következmény is tovább alakul, ezért a nyelvi változást a következmények láncolatával tudjuk szemléltetni. A következmények között is mindig megnevezzük a nyelvi változásért felelős tényezőt.

Ok: szinonimák létrejötte

Következmény<sub>2</sub>: *a járulék nagysága / mérve / százaléka* (1891)

*a járulék számítási módja / a járulék mértéke / kulcsa* (1927)

Ok: egyszerűsödés, nyelvi ökonómia

Következmény<sub>3</sub>: *járuelkszázalék* (1907) archaizmus

*járuelékkulcs* (1927, 1928) általános használatú elem

Ezzel az eljárással minden elemzési szempontra választ kaphatunk: leolvasható a szakszó keletkezésében szerepet játszó ok, a keletkezési idő és a mód, valamint a szakszó társadalmi érvényessége. Az okrendszer elemzésével a szakszókiincs kiépülésének leegyszerűsített törvényszerűségeit figyelhetjük meg. (A valóságban azonban bonyolultabb folyamatok játszódnak le, hiszen van olyan változás is, amikor a felsorolt oktípusok közül egyszerre több tényező – például egyszerűsödés és terminuscseré – is részt vesz a szakszó átalakulásban.)

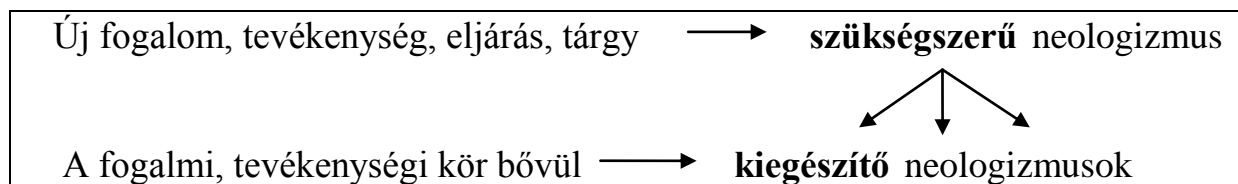
### 3.3.2. A nyelvi változás okrendszere az egészségbiztosítási szakszókincsben

Az egészségbiztosítási szakkifejezéseket a nyelvi változást előidéző okok alapján a következő csoportokba soroltuk:

- Valamilyen új fogalom, tevékenység, intézmény, eljárás, tárgy megnevezése: a létrejött kifejezés **szükségszerű neologizmus** (Minya, 2003: 15). (Példa a kutatási anyagból: *betegség esetén való segélyezés*).
- **Terminuscserekkel** finomodik a szakszókincs. Sok esetben a pontosabb megfogalmazás a cél vagy bizonyos szakkifejezés elterjedése, például a *biztosítás a segélyezés helyett: betegség esetén való biztosítás*. Korszakváltások is elavulásra ítélnék bizonyos terminusokat (*betegbiztosítás* → *egészségbiztosítás*).
- **Egyszerűsödés:** leggyakrabban a két szóból álló szerkezet válik összetetté (*betegségi biztosítás – betegbiztosítás*), de a többtagú szerkezet is könnyen egyszerűsödhet. A mozaikszóvá válást is egyszerűsödésnek lehet tekinteni.

**Rendszerező változások:** a szakkifejezések rengetegében rendszert teremt a típusok megkülönböztetése (fajfogalmak vagy fajtajelölő nevek) és a csoportosítást segítő nemfogalmak vagy kategórianévek megjelenése.

- **Fajfogalmak:** egy új fogalom, tevékenység stb. típusait nevezi meg, például a *járulék* típusai az *egészségbiztosítási járulék*, *baleseti járulék* és a *nyugdíjjárulék*. (A változást előidéző okot jelentésszükítésnek is nevezik (Minya, 2003: 25), amely a szószerkezeti neologizmusok sajátos esete, amikor a régi elnevezés jelzőt kap.)
- **Nemfogalmak:** különböző terminusok közös elnevezése utólag alakul ki. Például a *baleseti járulékot* és a *nyugdíjjárulékot* közös csoportba gyűjti a később létrejött *társadalombiztosítási járulék* terminus.
- A tevékenységi, fogalmi kör bővülésének, **specializálódásának** a kifejezése eredményezi a szakkifejezések számának ugrásszerű gyarapodását. A létrejövő terminusok a már meglévő szükségszerű neologizmusokhoz kapcsolódnak és **jelentésüket kiegészítik**. A **kiegészítő neologizmusok** nem jelölnek teljesen új fogalmakat. Egy szükségszerű neologizmushoz több kiegészítő neologizmus is kapcsolódhat (2. ábra). Az egészségbiztosításban új tevékenységet jelöl a *gyógyszerellátás* terminus, amelyből a tevékenységi kör bővülése több kiegészítő neologizmust is létrehoz, például *lakossági gyógyszerellátási feladat*, *kiskereskedelmi gyógyszerellátó tevékenység*.



2. ábra: A szükségszerű és a kiegészítő neologizmusok kapcsolata.

- **Szinonimák** kialakulása ritkán figyelhető meg az egészségbiztosítási szakszókincsben, ha mégis létrejön két változat, a szakmai nyelvhasználat csak az egyiket tartja életben, míg a másik elavul (*mentőszállítás* → *betegszállítás*).
- Előfordul, hogy egy korábban létező kifejezés **jelentésmódosulással** kerül a szakszókincsbe, például: *táppénz*, *kapacitás*.
- A mintakövetés elvén alapuló **analógia** megszünteti a kivételeket, és ez is egyike a nyelv fontos újító tényezőinek (Kiss, 2005: 36). Analógiás változásra példa a *pénzbeli* melléknév változása *pénzbeni*-re a *természetbeni* mintájára.
- A **magyar megfelelő** megjelenése az idegen szakkifejezés szókincsbe kerülése után (*case-mix index: esetösszetételi index*).
- **Meghonosodás**: az idegen szavak magyar nyelvbe simulásának folyamata, amelynek szakaszai a vegyes írásmód, majd a magyarosodott változat kialakulása (*ministerium, miniszterium, minisztérium*) (Mészáros, 2009: 45).

A nyelvtörténeti kutatások egyik neves külföldön élő képviselője Jean Aitchison (2001) a nyelvi változásról írt könyvében a változásokat szociolingvisztikai és belső okokra csoportosítja. Kiss Jenő (2005: 24) összegzése alapján a nyelvi változásokat irányító okcsoportokat a nyelv kettős beágyazottságából (társadalmi és nyelvi) fakadóan két nagy csoportba sorolhatjuk: az egyikbe a **társadalmi (külső okok)**, a másikba a **nyelvrendszertani (belső okok)** tényezők tartoznak.

Jelen kutatás eredményei lehetővé teszik, hogy a nyelvi változást előidéző külső és belső okok közé tartozó tényezők rendszeréről és összjátékáról pontosabb képet alkothassunk. A **nyelvi rendszeren kívül keletkező változások** közé tartozik a szükségszerű neologizmusok megjelenése, az erős specializáció miatt a kiegészítő neologizmusok létrejötte, a szakszókincset tudatosan finomító terminuscseré, a jelentésmódosulás és a szinonimák kialakulása. A terminusok sokaságának rendszerezését az emberi gondolkodás teremti meg, létrehozva a típusneveket és a nemfogalmakat. Az új fogalmakat hordozó idegen szavak szerencsés esetben hatnak nyelvi leleményességünkre és kiváltják a magyar megfelelő megszületését. A **nyelv rendszerén belül történő változások** közé sorolható az egyszerűsödés (nyelvi ökonómia), az analógia és a nyelvi rendszerbe illeszkedést elősegítő meghonosodás.

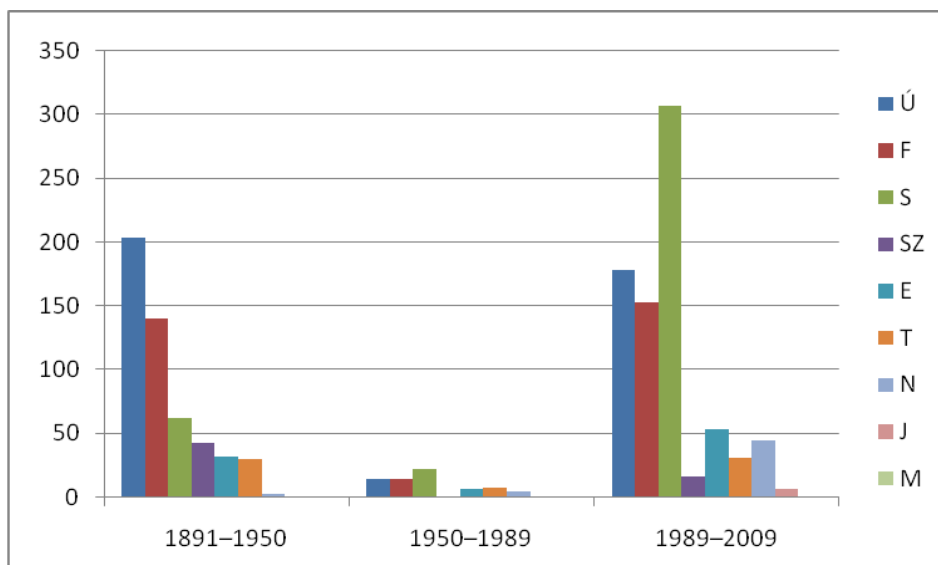
### 3.3.3. A nyelvi változást előidéző okok összesített adatai

2. táblázat: A nyelvi változást létrehozó okok összesített adatai.

ok	1891-1950	1950-1989	1989-2008
Ú	203	15	178
F	140	15	153
S	62	22	306
SZ	43	1	17
E	32	7	53
T	30	8	31
N	3	5	45
J	1	1	7
M	0	0	1

Jelmagyarázat: új intézkedés, intézmény, fogalom, tevékenység = Ú, típusok megkülönböztetése, faj-fogalom = F, szinonima = SZ, egyre speciálisabb tevékenység = S, terminuscseré = T, egyszerűsödés (belső nyelvi változás) = E, nemfogalom = N, jelentésmódosulás = J, magyar megfelelő megjelenése = M.

A táblázat adatait a következő grafikon ábrázolja (3. ábra).



3. ábra: A nyelvi változást létrehozó okok az egészségbiztosítási szakszókincsben.

A nyelvi változásban közrejátszó tényezőket is korszakonként összesítettük. (A szocializmus idejéből kevés adat áll rendelkezésre ahhoz, hogy messzemenő következtetéseket lehessen levonni.) Az eredmények alapján leszögezhető, hogy a **változást előidéző okok gyakorisága is változott** 1891 és 2008 között. A rendszerváltás utáni szakszókincs robbanásszerű gyarapodásáért felelős tényezők gyakorisági sorrendje:

- Az egyre specializálódó szakszókincsben megjelennek a **kiegészítő neologizmusok**
- Új fogalmakat, tevékenységeket stb. megnevező **szükségszerű neologizmusok**
- **Fajfogalmak** kialakulása
- **Nemfogalmak** megjelenése
- **Egyszerűsödés**
- **Terminuscsere**

Az államosítás előtti szakszókincs kialakulásában elsősorban a **szükségszerű neologizmusok**, majd a **fajfogalmak**, harmadsorban a **kiegészítő neologizmusok** játszottak szerepet.

Az adatok alapján a szakszókincs kiépülésében kimutatható különbség jelentkezik az államosítás előtt és a rendszerváltás után. A különbség legfőbb oka az utóbbi 20 évben megfigyelhető **felgyorsult terminusalkotás**, amely rövid idő alatt a szakszavak sokaságát hozza létre azzal, hogy egy szükségszerű neologizmushoz a fogalmi kör bővülésével hamar kapcsolódik több kiegészítő neologizmus is. Ezt a jelenséget a rendszerváltás után előtérbe került finanszírozás és a kapacitásszabályozás szakszókincsének kialakulásában is megfigyelhetjük.

Egy-egy témán belül hirtelen olyan tömegével jelentkeznek a szakkifejezések, hogy ésszerűvé válik a rendszerezés: a terminusokat csoportokba soroló **nemfogalmak** kialakulása sokkal gyakoribb a rendszerváltás utáni terminológiában, mint korábban. A gyógyszerterápiák és az egészségbiztosítási ellátások szakszókincsének kialakulásában kiemelten meghatározó tényező a nemfogalmak megjelenése. Szinonimák létrejötté kevésbé jellemző a rendszerváltás utáni szakszókincsben. A **típusok megnevezése** mindegyik korszakban a szakszókincs kiépülésével együttjáró lényeges ok.

1891 és 1950 között a nyelvi változás lassabban játszódott le, kevesebb szakszó jött létre, de több szinonima, kialakultak a típusnevek, a szavak egyszerűsödéssel tovább csiszolódtak, a szakszókincs terminuscsereikkel precízebbé vált. Az új szakkifejezésekhez jelentésüket kiegészítő további terminusok kapcsolódtak, de nem olyan mértékben és meghatározó módon, ahogy azt a rendszerváltás után megfigyelhetjük.

A nyelvi **analógia** eseteit a táblázat nem tünteti fel. Az analógia megfigyelhető az egyszerűsödésekben is, de bonyolultabb szóalakot is létrehozhat: a *gyermekágysegély* (1891) szó *gyermekágyi segélyre* (1907) módosul más minőségjelzős segélynevek mintájára. A **nyelvi gazdaságosság** ugyanígy észrevehető ok az egyszerűsödésekben és a rövidülésekben. A nyelvi ökonómia ellentétes folyamata a tudatos nyelvi változást jelentő **redundancia**, amelyre a mai egészségbiztosítási terminusalkotás bőven ad példákat. Gyakran a

korábban kialakult, egyszerűsödött szakszót feleslegesen tovább alakítjuk: *járlékmérték* (1992) – *járlékmérték szerinti százalék* (1996).

Mindhárom korszak szakszókincsében megfigyelhettük, hogy a nyelvi változást a **külső és belső tényezők** összjátéka, együttes hatása okozza. A változást egy-egy új fogalom, tevékenység megnevezésének a szükségessége vízbe dobott kőként indítja el, amelyet további külső tényezők követhetnek: a specializáltabb fogalom megjelenése, a rendszerező változások és a szinonimák. Közöttük megjelenhetnek a nyelvi rendszer finomabb mozgását közvetítő, részben analógián alapuló egyszerűsödések, amelyek tovább csiszolják a nyelvbe kerülő új elemet. A külső tényezők összefonódva a belső változást okozó tényezőkkel akár felváltva is következhetnek egymás után. A tudatos, felülről jövő nyelvi változást a kutatás adatai alapján legalább 90%-ban külső nyelvi tényezők irányítják.

Az elemzés során azt is észrevehetjük, hogy minden jelenség hatással van az egész rendszerre: a birtokos jelzős szóösszetételek például azért válhattak gyakoribbá, mert felgyorsultak az analógiás változások és lerövidült az egyszerűsödés folyamata.

Az adatok alapján a **felgyorsult terminusalkotás jellemzőit** is megfigyelhetjük az egészségbiztosítási szakszókincsben.

- Lényegesen **több szakkifejezés** keletkezik, mint a rendszerváltás előtt. (A rendszerváltásig 100 év alatt mintegy 600 terminus jött létre, az elmúlt 20 évben csaknem 800.)
- A **mintakövetés (analógiás változás) felgyorsulása**: hamarabb lejátszódik a korábban évtizedekig tartó folyamatok, például a birtokos szerkezetek összetétellé alakulása rövidebb idő alatt jön létre. A szóösszetételek korábban szószerkezetláncokból alakultak ki, most előzmény nélkül is létrejönnek.
- Hamarabb megjelennek a **kiegészítő neologizmusok** még az elmúlt 20 évben kialakuló új témakörökben is, gyorsabban bővül és épül ki a szakszókincs.
- A szótagszámon kívül a **szószerkezeteket alkotó szavak száma is nő**.

#### 4. További kutatási célok

A kutatás eredményei további kérdéseket vetnek fel, amelyek közül talán a legérdekesebb a levont következtetéseket egybevetni más szaknyelvek változásaiával.

A dolgozatban feltárt okrendszer további vizsgálata, bővítése és finomítása, újabb okok felderítése indokolt. Megfelelő (az ismertetett elven felépülő) korpuszon érdekes lenne vizsgálni azt is, hogy a nyelvi változásért felelős tényezők között van-e szaknyelvenkénti eltérés. További kérdés, hogy hogyan alakul más szaknyelvekben a nyelvi változásért felelős külső és belső tényezők aránya.

Érdekes kutatási cél lehet a terminusalkotási módok összevetése különböző szaknyelvekben. Milyen különbségek jellemzik az egyes szaknyelvek terminusalkotási módjait? A szószerkezetes szakkifejezések elsöprő többsége vajon mely szaknyelvekben igazolható még? Általános jelenség-e, hogy a szavak hosszának növekedésével a szószerkezeteket alkotó szavak száma is nő? A felgyorsult terminusalkotás jellemzői igazolhatók-e más szaknyelvekben?

Érdemes elgondolkodni azon is, hogy az eredmények mennyire jelzik a magyar köznyelv változására érvényes tendenciákat.

#### Irodalom

- Aitchison, J.** (2001) *Language Change: progress or decay?* Cambridge: Cambridge University Press.
- Bárczi G.** (1966) *A magyar nyelv életrajza.* Budapest: Gondolat.
- Benkő L.** (főszerk., 1967-1984) *A magyar nyelv történeti-etimológiai szótára.* I-IV. Budapest (TESz.).
- Benkő L.** (1998) *A történeti nyelvtudomány alapjai.* Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Fóris Á.** (2005) *Hat terminológia lecke.* Pécs: Lexikográfia Kiadó.
- Gerstner K.** (2003) A magyar nyelv szókészlete. In: Kiefer Ferenc (szerk.) *A Magyar nyelv kézikönyve.* Budapest: Akadémiai Kiadó. 117-158.
- Grétsy L.** (1964) *Szaknyelvi kalauz.* Budapest: Közgazdasági és Jogi Kiadó.
- Károly S.** (1970) *Általános és magyar jelentéstan.* Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Kiss J. és Pusztai F.** (szerk., 2005) *Magyar nyelvtörténet.* 2. kiadás. Budapest: Osiris Kiadó.
- Kurtán Zs.** (2003) *Szakmai nyelvhasználat.* Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Mészáros Á.** (2009) Hozzászólások. *Magyar Orvosi Nyelv*, IX/1. 45-46.
- Minya K.** (2003) *Mai magyar nyelvújítás.* Budapest: Tinta Könyvkiadó.
- Révay V.** (2000) A kialakuló magyar eurónyelv. *Tanulmányok a politikai szaknyelvről.* Nyíregyháza: Bessenyei György Könyvkiadó.
- Zsilinszky É.** (2005) Az újabb magyar kor / Szókészlettörténet. In: Kiss Jenő és Pusztai Ferenc (szerk.) *Magyar nyelvtörténet.* Budapest: Osiris Kiadó. 804-823.
- Wardhaugh, R.** (2005) *Szociolingvisztika.* Budapest: Osiris Kiadó.
- www.1000ev.hu