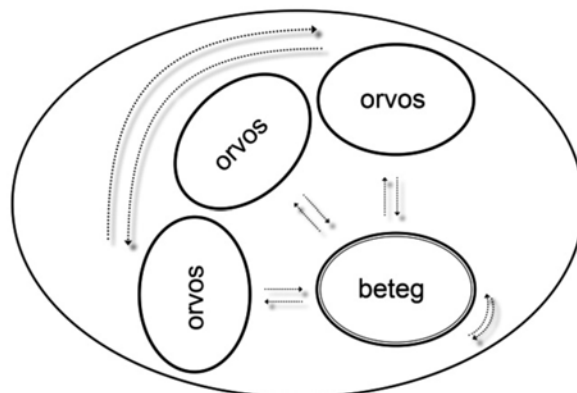


Kuna Ágnes

Hogy tetszik lenni? Hogy vagyunk, hogy vagyunk? A közelítés nyelvi stratégiái az orvos-beteg találkozáson

BEVEZETÉS A gyógyító kapcsolat alakításában alapvető tényező az orvos beszédmódja, stílusa, amely a tájékoztatáson, felvilágosításon túl a beteghez való viszonyulás, az empátia, a bizalom nyelvi megalkotásában is megmutatkozik. Az orvos és a beteg közötti viszony az elmúlt évtizedekben jelentős változáson ment keresztül. A tudáson és tekintélyen alapuló hatalmi helyzet helyett egyre inkább a betegközpontú gyógyítás és az együttműködő kapcsolat kialakulása figyelhető meg (1, 2, 8, 9). Mindez egyfajta személyközi közelítéssel is együtt jár, amely az orvos nyelvhasználatában is jól nyomon követhető. Jelen tanulmány ezzel összefüggésben két nyelvi jelenségre tér ki: az orvos által használt tetszikelésre, valamint a többes szám első személyű alakok mintázataira és szerepére.

AZ ORVOS-BETEG KAPCSOLAT ALAKULÁSA A beteg- és kapcsolatközpontú gyógyítás ellenére az orvos és a beteg közötti viszonyban továbbra is megfigyelhető bizonyos fokú alá-fölé rendeltség. Ez szorosan összefügg az orvos gyógyításra vonatkozó tudásával, illetve az orvosi hivatás társadalmi helyzetével, rangjával. Így az orvos-beteg találkozás elsősorban hivatalos helyzetnek tekinthető, amelyben azonban nagy szerepet kap az együttműködés is. Mindez egyfajta közeledést eredményez, amely legtöbbször az orvos társas-nyelvi viselkedésében jelenik meg, azaz jellemzően felülről vonódik be a gyógyító kapcsolatba. Megfigyelések, interjúk és kérdőíves felmérések is arra utalnak, hogy az orvosok viselkedésében és beteggel folytatott beszélgetésében számos olyan jelenség mutatkozik, amely elmozdulást jelez az erősen fölérendelt (függőleges) viszonytól az egyenrangúbb (vízszintes) kapcsolat felé (5, 6, 8–10). Fontos azonban megjegyezni, hogy az orvos és a beteg „távolsága” mindig viselkedésbeli és nyelvi tényezők mentén alakul. Alakításában az adott helyzet, az orvos és a beteg viszonya (például mióta ismerik egymást, van-e személyes kapcsolat köztük) és számos más tényező is fontos szerepet játszhat. Ezt a történetileg és folyamatában is állandóan változó viszonyt szemlélteti az 1. ábra. A nyilak azt mutatják, hogy az orvos és a beteg távolságát mindkettőjük viselkedése és nyelvhasználatuk meghatározza (tehát nem állandó és merev).



1. ábra Az orvos-beteg viszonyának alakulása (5)

Mivel azonban az adott helyzetnek az orvos a szakmai vezetője, az ő nyelvi tevékenységének kiemelkedően fontos szerepe van az egész helyzet alakításában, a szerepek kijelölésében. Ezzel magyarázható, hogy jelen tanulmány is elsősorban az orvos nyelvhasználatára összpontosít a tetszikelés és a többes szám első személyű nyelvi formák vizsgálatakor.

A TETSZIKELÉS SZEREPE AZ ORVOS-BETEG TALÁLKOZÁSON Több kutatás is rámutat, hogy a *tetszik* + főnévi igeneves szerkezetek megjelennek és szerepet kapnak az orvos és a beteg viszonyának alakításában (5, 9). A tetszikelés a magyar megszólítások sajátos eleme (2). Jellemzően tiszteletadó, de mégis közvetlen és kedves, a felek korát, nemét és szerepviszonyait figyelembevevő forma. A nem tegező megszólítások egyéb változatainál bizalmasabb, kedvesebb, de szokatlanabb is, ami miatt a használata számos ellentmondást és nehézséget is felvet. A továbbiakban arra térek ki, hogy milyen használati és elkerülési elvek mentén írható le a tetszikelés az orvos-beteg találkozáson (5, 9).

AZ ORVOSOK STRATÉGIÁI A TETSZIKELÉS HASZNÁLATÁBAN A résztvevő megfigyelés tapasztalatai (9), valamint az 50 orvos és 50 beteg által kitöltött kérdőívek

adatai alapján is elmondható (5), hogy a tetszikelést az orvos-beteg találkozásokon elsősorban az orvosok használják (2. ábra). A használatra vonatkozó arányokból, illetve a válaszokból és érvelésekből a tetszikelés használatának eltérő jellegzetességeire következtethetünk. Mindkét csoportban más-más választási indokok jelennek meg, amelyek az orvos- és a betegszerep kölcsönviszonyában a köztük lévő kapcsolat alakításával függenek össze. Az orvosok saját nyelvhasználatukról alkotott képe szerint többségük beszédében jelen van a tetszikelő forma. Válaszaik alapján az látszik, hogy jól körülhatárolt helyzetekben használják, vagy éppen ellenkezőleg, kerülnek a *tetszik* + főnévi igenes szerkezetet.

A TETSZIKELÉS HASZNÁLATÁNAK OKAI

Közvetlenség, empátia. Az egyik leggyakoribb ok, amelyet az orvosok a tetszikelő forma használatával említenek, hogy ezzel közvetlenebb módon tudnak a betegekhez fordulni. A kérdőíves visszajelzések alapján a tetszikelés elsősorban az idősebb betegek megszólításában fordul elő. Ez a használati mód összefügg a tetszikelés egyik általános, megszokott, korábban és más helyzetekben is megfigyelt szerepével: a bizalmas, de nem egyenrangú viszonyban, nagy különbség esetén előforduló használat (2). A tetszikelés váb lasztása itt azzal állhat összefüggésben, hogy a nem tegező megszólítások közül lehetőség szerint kedvesebb legyen, a beteghez közeledő viszonyt fejezzen ki. A közvetlenebbnek tartott nyelvi forma választása tehát bevontságot, közelítő hozzáállást jelez, ahogy ezt a kérdőívbeli alábbi megjegyzések is mutatják:

- *kikérdésénél, tájékoztatáskor jellemzően idősebbeknél; szívélyes*
- *idősebbekhez szólva; kedvesebb, közvetlenebb, nem olyan merev*
- *idős, magányos ember nem tartja ridegnek az ellátást, a tiszteletet így is meg lehet adni, közvetlenebb, könnyebben megnyílik a beteg*

A példák és számos más válasz is azt mutatja, hogy a *tetszik* ilyen jellegű használatában jellemzően hangsúlyos szerepet kap a kor. A résztvevő megfigyelés tapasztalatai azonban azt mutatják, hogy fiatalabbakhoz fordulva is gyakran előfordul közelítő szerepben. (Ez a felismerés volt a kérdőíves felmérés egyik fő ösztönzője.)

Alá-fölé rendeltség. A tetszikelés választása az alá-fölé rendeltséget is előhívja. A korábbi kutatások (2–4, 7) a *tetszik* használatát elsődlegesen az alárendelődő szerephez kapcsolják. Ebben az esetben azonban az orvos, azaz a fölérendelt fél nyelvi tevékenységében jelenik meg. Az egyértelműen fölérendelt helyzetből használt alárendelődő forma a társadalmi távolság csökkentőjévé válik, azaz az orvos ezzel is az együttműködő (partneri) kapcsolat megteremtésére törekedve, a szerepviszonyok nyelvi megfordítása révén alkotja meg a beszédpartnert. A visszajelzésekben megjelenik a

megszólított kiszolgáltatottságára való utalás, ami jelezheti a használat tudatosságát is.

- *kiszolgáltatottabb helyzetű betegek (idős kor, alacsony műveltség), szükségük van kapaszkodóra, befogadásra, elfogadásra*

Ironikus használat. A tetszikelés használata nem kizárólag a közelítő szereppel hozható összefüggésbe. A megfigyelések és a kérdőíves adatok is azt mutatják, hogy elsősorban fiatal betegekhez fordulva sajátos távolító szerepnek a része is lehet, és ironikussá is válhat. Ez a használat jellemzően kioktató, megleckéztető, a beteget negatívan megítélő megnyilatkozásokban érvényesül, és előhívja az orvos fölérendelt szerepét, ahogy erre az alábbi nyelvhasználati válaszok is utalnak:

- *[előnyben részesített tetszik] fiataloknál kioktatás*
- *Van amikor a tetszikelés mögött egy nyomatékosító, pedagógiai jellegű tartalom van.*

Általános használat. Az orvosok sajátos nyelvszokása is megmutatkozik a kérdőíves válaszokban. Néhány adatközlő véleményében, illetve egy megfigyelt orvos nyelvhasználatában az általános használat jelenik meg, amely így nem is kifejezetten tekinthető stratégiának. Általános használat esetében átfogó, minden helyzetben érvényesíthető udvariassági szerepet kap a tetszikelés:

- *Mert az esetek 99.9%-ban igyekszem ezt használni.*

A TETSZIKELÉS KERÜLÉSÉNEK OKAI Ez az általános használat egyfajta „átvezetés” is lehet a tetszikelés kerüléséhez, mivel ehhez hasonló általános érvényű nyelvhasználati viszony mutatkozik meg a *tetszik* tudatos kerülésében is. Ennek oka általában az orvos személyes beállítódása:

- *Nem kedvelem.*

A beteg alárendelt szerepbe helyezése a kerülése. Az orvosok saját nyelvhasználatról alkotott képében megjelenik a *tetszik* tudatos kerülése is. A kifejtett vélekedések arra utalnak, hogy az orvos adatközlők egy része jellemzően lekezelőnek tarja a *tetszik* használatát, és a beteg alárendelt szerepbe helyezését tulajdonítja neki. Ennek oka részben a bizalmatlanság, részben a használat már említett egyenlőtlensége lehet. A beteg ugyanis nem kezdeményezheti a helyzet bizalmasabbá tételét, a szerepviszonyok nyelvi megfordítását. A nyelvi közelítés joga ebben a tekintetben kizárólag a fölérendelt szereplőé, adott helyzetben az orvosé. A hagyományosan alárendelődő forma pedig azért, hogy az adott helyzetben csak a fölérendelt használja, mégis lekezelőnek minősülhet, és hozzájárulhat az alárendelt szerep kijelöléséhez:

- *Jellemzően kerülöm, ne érezze lekezelőnek a viselkedést, ne érezze tiszteletlennek.*

- *Szinte minden esetben kerülöm. Túlságosan alá-fölé rendelt viszonyoknak érzem, hangsúlyozza a beteg alárendeltségét.*

A beteg viselkedésére adott válasz. A *tetszik* tudatos kerülése összefügghet a beteg viselkedésével, tanultságával is. Az orvosok válaszai szerint a bizalmaskodó, túlzottan közelítő viselkedésű vagy nagy műveltségű betegek esetén kifejezetten kerülük a *tetszik* használatát, ahogy ezt az alábbi visszajelzések is szemléltetik:

- *Támadó, lekezelő magatartású személynél, mert határozottabb, távolságtartóbb így.*
- *Nagyon merev, rigid, katonás személyiségnek; nem illik a személyiségéhez.*
- *Öntelt, bizalmaskodó betegek, magas műveltségű betegek; előbbinél a távolságtartást jelzem, utóbbinál nem akarok „anyáskodni”.*

A BETEGEK MEGKÖZELÍTÉSEI A TETSZIKELÉS HASZNÁLATÁBAN

HASZNÁLAT Az adatok azt mutatják, hogy a betegek jellemzően kerülük az orvos tetszikelő megszólítását, azonban a szokás ereje felülírhatja ezt. A *tetszik* választását egyrészt a nagy különbség, esetleg a megszólított korának és nemének együttes érvényesülése ösztönözheti:

- *Idősebbek és nők esetében tisztelettudó, udvarias formának tartom.*
- *Azt sugallja, hogy nem egyenrangú a két fél. Kivéve, ha időseknek címzik.*

Másrészt a tetszikelés ritka használatának indokai között szerepel egy másik, általánosnak tartható szerep is: a kérés, a szívesség, az elvárhatónál nagyobb figyelem igénylésének a kifejezése. Ezt a szerepet szemléltetik a következő adatközlői megfogalmazások:

- *Amikor kérdést teszek fel a házi orvosomnak. Illendőbb.*
- *„Tessék nekem felírni egy XY gyógyszert!” kérést könnyebb így megfogalmazni.*
- *Előfordulhat, ha valami szívességet kérek, ami nem tartozik a kötelességei közé. Mert úgy érzem, hogy akkor szívesebben megteszi.*
- *Szívességekérés, vagy az általánostól eltérő szolgáltatás igénylése esetén. Udvariasabbnak érzem ezt a formát.*

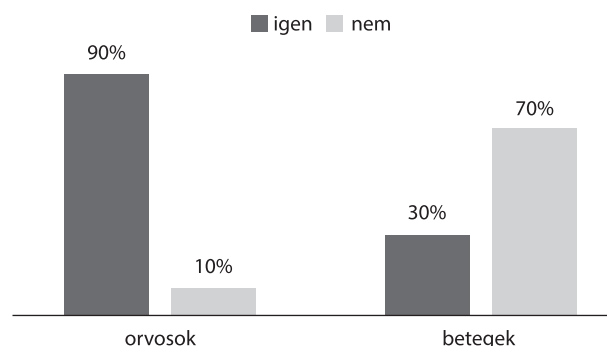
KERÜLÉS A betegek esetében igen erősen érvényesül a *tetszik* általános kerülése, elutasítása, ami összefügghet a megszólítás gyermekes jellegével, mesterkéltnak, erőltetett stílusával:

- *Nem kerülöm, hiszen sose jönne a számra.*
- *Mert eszembe se jut.*
- *Mindig [kerülöm]. Gyerekek tetszikelnek.*
- *Minden helyzetben [kerülöm]. Mesterkéltnak, erőltetettnek érzem.*

A kerülés néhány adatközlő válaszában szorosan az orvos-beteg találkozáshoz kötődik, és kapcsolatba hozható bizonyos szerepvizonyok megalkotásának elutasításával. A betegek ugyanis jellemzően nem jelölnék ki önmaguk számára alárendelő helyzetet, kerülük a kiszolgáltatottságot és a bizalmaskodó hangnemet.

- *Mindig kerülöm. Mert bizalmaskodó, és a gyógyításban inkább a szaktudáson van a hangsúly.*
- *Orvosoknak sosem tetszikelek. Valahogy nem érzem egyenrangúnak. Megadom nyilván a tiszteletet az orvosnak, de a tetszikeléssel, úgy érzem, alárendelt helyzetbe hoznám magam.*
- *Túlzottan alárendelődik a beteg, ha ő tetszikeli az orvost.*

Összességében megállapítható, hogy tetszikelő megszólításnak több stratégiája is tetten érhető az orvosoknál és a betegeknél egyaránt. A megfigyelések és a kérdőíves felmérés alapján azt látjuk, hogy az orvosok nyelvhasználatában jóval gyakrabban és többféle szerepben jelenik meg a *tetszik*, amíg a betegek esetében inkább a kerülés jellemző (2. ábra).



2. ábra A tetszikelés használata az orvosok és betegek önértékelése alapján

A tanulmány további részében az orvos nyelvhasználatában adathozható többes szám második személyű nyelvi elemek használatára és szerepére térek ki; valamint megvizsgálom, hogy ezek értelmezhető-e egyfajta közelítő stratégia részeként.

A TÖBBES SZÁM ELSŐ SZEMÉLYŰ NYELVI ELEMEL HASZNÁLATA

A vizsgálat anyagát családorvosi rendeléseken végzett résztvevő megfigyelések adják (9, 10). A többes szám első személyű (T/1.) alakok többféle résztvevői szerepvizonyt képesek kifejezni. Jellemzően magukban foglalják a megnyilatkozót és rajta kívül további személyt vagy személyeket. Attól függően, hogy ezekben befogadja is benne van-e, különböztethetjük meg a T/1. bennfoglaló (inkluzív) és kizáró (exkluzív) használatát (12). Mindkettő megjelenik a betegek és az orvosok nyelvhasználatában egyaránt. Megfigyelhető azonban, hogy a betegek esetében a T/1. jóval ritkább, és kevesebb mintázatot mutat, mint az orvosoknál. Bennfoglaltan (inkluzívan) a beteg és az orvos viszonyát alkotják meg vele (*talákoztunk*), míg kizáró (exkluzív) használ-

latban jellemzően a családra vonatkozik (*itt jártunk [a beteg a férjével]*). Az orvosok nyelvi tevékenységében a két jellemző használat mellett egy harmadik is adatható: az ún. empátiás szerepű T/1., amikor a megnyilatkozó csak áttételesen része a nyelvi megalkotott „mi”-nek (11). A megfigyelések arra világítanak rá, hogy a T/1.-es alakok az orvosok nyelvi tevékenységében jellemzően az orvosi szerephez, valamint a rendeléshez, annak szereplőihöz kötve értelmezhetőek. Ennek megfelelően vonatkozásai és mintázatai a következők:

ORVOS ÉS A BETEG A T/1. vonatkozhat az orvosra és a betegre mint a rendelés fő résztvevőire. Ezeket szemléltetik az alábbi példák:

- akkor tetszik jelentkezni, és *megbeszéljük*
- régen *találkoztunk*
- *eldöntjük és megbeszéljük*
- Mi újság? Régi *találkoztunk*.
- valamilyen megoldást *találjunk rá, beszéljük meg*
- a következőt *csináljuk*

EMPATIKUS HASZNÁLAT Megfigyelhető az együttérzés kihajzó használat is, amelyben jellemzően az orvos a beteg tevékenységét, állapotát, laborértékeit T/1.-es alakokkal alkotja meg. Az is előfordul, hogy az orvos tevékenysége jelenik meg közös tevékenységként. Az egyes vonatkozások egybe is érhetnek, összemosódhatnak.

- *Vegyük le ezt a felsőt!*
- Most is *tapasztaljuk*, hogy több a sav?
- van egy 114-es *hemoglobinunk*
- ahhoz, hogy a CT-n *részt tudjunk venni*
- *Gyógyszerérzékenységünk* van valami?
- ha fizikai munkát *csinálunk*, és utána *megmérjük* [vérnyomást]
- annyit *tudunk* csinálni, hogy ebből a csoportból más *választunk* [gyógyszert]

ORVOS ÉS AZ ASSZISZTENSŐ A T/1. további mintázatait adja az orvos és az asszisztens közössége.

- Táppénzes papírt *adjunk-e?*
- Habitusváltozást *írunk!*
- Mikor tetszik jönni *hozzánk?*
- Mit *mértünk* múltkor, [asszisztens neve]?
- Jövő héten sem *leszünk*.
- Most *odaadjuk* Önnek a beutalókat.
- *Fölvesszük* [táppénzre], jó?
- Azt [papírokat] akkor *nekünk* el kell küldeni.

ORVOS ÉS MÁS SZAKEMBER A fentiekben túlmenően a T/1. az orvos és más szakemberek közösségének nyelvi megjelenítését is szolgálhatja.

- *dolgozunk* együtt is [egy másik orvosra hivatkozva]

- azért *szoktunk* probiotikumot is mellé javasolni [antibiotikumhoz]

A példákban is láthatjuk, hogy a T/1.-es alakok különböző mintázatokat hoznak létre. Az orvos és a beteg viszonyában megfigyelhető a bennfoglaló használat, amelyben jellemzően a **találkozás, a megbeszélés, a közös döntés** mint egyfajta cselekvés dolgozódik ki. Ez a használat az ún. közelítő vagy pozitív udvariasság egyik eszköze is tekinthető, a közös cselekvések hangsúlyozása révén ugyanis az együttműködés kerül előtérbe. Az empátiás használat is kifejezetten gyakori, amellyel az orvos két irányból teszi közössé a tevékenységet: egyrészt a saját tevékenységébe, gondolataiba vonja be és érvényesíti a beteg szemszögét; másrészt a beteg értékeit, tevékenységét, teendőit jeleníti meg közösként. Az orvos és az asszisztens közös munkája is gyakran jelenik meg a T/1.-es alakok által. Ennek az alapja részben a közös munka, részben az, hogy az egyes munkaszakaszokat felváltva is végezheti az orvos, illetve az asszisztens (oltás, receptírás, EKG-készítés stb.), továbbá a közösséget erősíti, hogy az orvos és az asszisztens a rendelésen a gyógyító tevékenységet végző személyek közösségét, egységét alkotja. A példákban sok esetben nem is tudjuk eldönteni, hogy a valós cselekvést ki végzi vagy végezte (ki írja fel, ki utalja be, ki oltja be). Ezek jellemzően egy munkavégzési szokásrendszerbe illeszkednek. A T/1. vonatkozhat továbbá az orvos és más szakemberek kapcsolatára és egyéb viszonyokra is. Az egyes mintázatok természetesen keveredhetnek is egymással. Az alábbi példában az első T/1.-es alak a beteg tevékenységét alkotja meg „közös” tevékenységként, (*hagyjuk ki*), a második az orvos és az asszisztens tevékenységét dolgozza ki (*adunk*).

- *Hagyjuk ki egy-két-három hétig, adunk* helyette más.

ÖSSZEGRÉS A tanulmány arra mutatott rá, hogy az orvosok betegekkel folytatott beszélgetéseikben nagyon különböző stratégiákat használnak céljaik elérése érdekében. Ez több tartományban mozog: például az együttérzés és a hatalom, a hivatalos és a közvetlen, a távolságtartó és a közelítő nyelvhasználati jellegzetességek egyaránt megfigyelhetők. Ezek nyelvi kifejezésében vesz részt többek között a két bemutatott nyelvi jelenség is: a tetszikelés és a többes szám első személyű nyelvi elemek használata. A megfigyeléseken és kérdőíves felmérésen alapuló elemzés rámutatott, hogy az orvosok sok esetben teljesen tudatosan használják, vagy éppen ellenkezőleg kerülnek a tetszikelést a beteghez való közelítés vagy a tőle való távolodás céljából (5). A többes szám első személyű elemek használata pedig számos vonatkozásában együttérző, közelítő szerepben jelenik meg (10).

MEGJEGYZÉS A tanulmány az MTA TKI és a PPKE ITK posztdoktori kutatóprogram, valamint a K 100 717 számú OTKA pályázat támogatásával készült.

IRODALOM

1. Busch Albert, Spranz-Fogasy Thomas (szerk.) *Handbuch Sprache in der Medizin* Berlin, Mouton de Gruyter 2015.
2. Domonkosi Ágnes *Megszólítások és beszédpartnerre utaló elemek nyelvhasználatunkban* A Debreceni Egyetem Magyar Nyelvtudományi Intézetének Kiadványai, Debrecen 2002/79.
3. Domonkosi Ágnes *A „tetszikelés” szerepei nyelvhasználatunkban Édes Anyanyelvünk* 2002;1:4.
4. Domonkosi Ágnes *Variability in Hungarian address forms* Acta Linguistica Hungarica 2010;57:29–52.
5. Domonkosi Ágnes, Kuna Ágnes *A tetszikelés szociokulturális értéke. A tetszikelő kapcsolattartási stílus szerepe az orvos-beteg kommunikációban* Magyar Nyelvőr 2015;139/1:39–63.
6. Koerfer Armin, Albus Christian *Dialogische Entscheidungsfindung zwischen Arzt und Patient* In: Busch Albert, Spranz-Fogasy Thomas (Hrsg.) *Handbuch Sprache in der Medizin* Berlin, Mouton de Gruyter 2015.
7. Koutny Ilona A 3. út: a tetszikelés. **VII. Nemzetközi Magyar Nyelvészeti Kongresszus, Budapest, 2004.** (<http://www.nytud.hu/NMNYK/eloadas/koutny-ho.rtf>)
8. Kuna Ágnes, Kaló Zsuzsa *Orvos-beteg kommunikáció és az érzelmkifejezés nyelvészeti elemzése a családorvosi gyakorlatban* A Magyar Pszichológiai Társaság XXII. Országos Tudományos Nagygyűlése, Budapest 2013.
9. Kuna Ágnes, Kaló Zsuzsa *Az orvos-beteg kommunikáció a családorvosi gyakorlatban.* In: Veszelszki Ágnes, Lengyel Klára (szerk.) *Tudomány, technolektus, terminológia. A tudományok, szakmák nyelve* Budapest, Éghajlat Könyvkiadó 2014:117–30.
10. Kuna Ágnes *Személydeixis és önreprezentáció az orvosi kommunikációban. Az első személyű deiktikus elemek mintázatai az orvosi kommunikációban.* Magyar Nyelvőr 2016;140/3:316–32.
11. Laczkó Krisztina, Tátrai Szilárd *„évek óta mást se csinálunk”. A többes szám első személyű deiktikus elemek működésének vizsgálatához.* In: Bárány M. János, Bodó Csanád, Kocsis Zsuzsanna (szerk.) *A nyelv dimenziói. Tanulmányok Juhász Dezső tiszteletére* Budapest, ELTE BTK 2015:501–14.
12. Tátrai Szilárd *Bevezetés a pragmatikába. Funkcionális pragmatikai megközelítés* Budapest, Tinta Könyvkiadó 2011.

Bősze Péter

Kromoszómákkal kapcsolatos helyesírási kérdések

A testi kromoszómákat számokkal, a női nemi kromoszómát X-szel, a férfit Y-nal jelöljük. A sorszámot szokásosan jelzős szerkezetként írjuk (*5-ös, 7-es, 16-os kromoszóma*), de ha tartozékelemmel társul, csak tőszámmal (*del7* a 7-es kromoszóma deléciója, törése; *inv16* a 16-os kromoszóma inverziója, megfordulása; *iX* 'X-izokromoszóma'; *ampY* 'az Y-kromoszóma amplifikációja, többlete'). Ha a jelölésben több kromoszóma vesz részt, a kromoszómákat jelölő számokat zárójelbe tesszük, és pontosvesszővel választjuk el szóköz nélkül: *t(7;9)* – *t* = 'transzlokáció, áthelyeződés'.

Megjegyzés: A tartozékelemeket szokásosan a hazai irodalomban is a nemzetközi rövidítésekkel írjuk. Természetesen használhatók a magyar rövidítések szintén (*tör8p*), de ez nem terjedt el. Ez egyébként nem helyesírási kérdés.

A kromoszómák rövid karját *p*-vel, a hosszú karját *q*-val jelöljük; ezeket közvetlenül írjuk a kromoszómát jelölő tőszámmal (*2p, 4q*). A kromoszómakarokon a helyek jelölésére számokat használunk egybeírva (*p21, q12; 7p31, 21q3*), a helyeken belüli elhelyezkedést ponttal elválasztott számokkal fejezzük ki (*12p12.1, 17q21.1*). A tartozékelemeket a karok helyeit jelölő szerkezetekkel is egybeírjuk (*del7q, del1q24, amp7p12*). Az áthelyeződések (transzlokáció [t]) jelölésénél is így járunk el: *t(2q13;3p25)*, annak ellenére, hogy a nemzetközi irodalomban *t(2;3)(q13;p25)* formában írják. Az egyszerűsítés a magyar helyesírás egyik sajátja, és mivel az egy zárójeles szerkezet is teljesen érthető, magyar szövegkörnyezetben szükségtelen a két zárójeles nemzetközi írásmód alkalmazása. Ha a kromoszómahely gént jelöl és megnevezük a gént is, a génnevet zárójelbe téve társítjuk: *5q21.22 (APC gén)*.

Ha a kromoszómahelyet két számmal adjuk meg, a számok közé kötőjelet vagy nagykötőjelet teszünk a jelentésük szerint: a kötőjellel az összetartozást, a nagykötőjellel a *közt*-viszonyt fejezzük ki (*del9p21–22* 'a törés a 21-es és a 22-es hely között van'; *amp6q22–23* 'a 6-os kromoszóma hosszú karjának 22-es és 23-as része is többszörös').

FISH (fluoreszcencia in situ hibridizáció) a kromoszómák vizsgálatának is egyik módszere: a kromoszómák egészének vagy részeinek *fluoreszcenciajeleit* (*FISH-jelek*) nézzük. A *FISH-jel* kifejezést egybeírjuk a vonatkozó kromoszómaresszel, kromoszómával (*5qFISH-jel; 16FISH-jel* [ha a szövegösszefüggésből nem egyértelmű a jelentés, írhatjuk szerkezetes formában: *a 16-os kromoszóma FISH-jele*]).

A kromoszómasávvozási módszerekkel keletkezett sávokat a festési eljárások szerinti tartozékbetűkkel jelöljük (Giemsa-festéssel *G-sáv* keletkezik). A kromoszóma egy szóösszetéti tag, ezért egybeírjuk: *kromoszómamutáció, kromoszómaeltérés, kromoszómavizsgálat* stb.