

Norsk helsespråk i et leksikon for folk flest

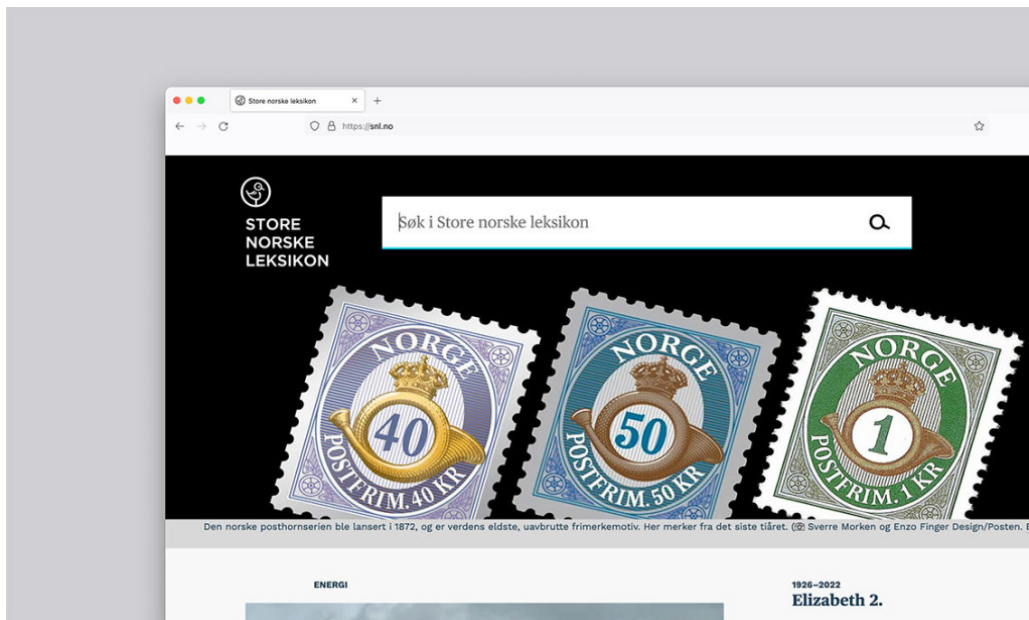
SPRÅKSPALTEN

HALVARD HIIS

hiis@snl.no

Halvard Hiis er lege og har vært medisinsk redaktør for Store medisinske leksikon siden 2018.

Store norske leksikon har mange lesere og brukes ofte av journalister, skoleelever, pasienter og pårørende. Ordvalg, språkføring og tekstoppbygging må derfor tilpasses disse målgruppene. Redaksjonen legger stor vekt på å bruke norske faguttrykk.



Illustrasjon: Skjerm bilde av nettsiden til Store norske leksikon

Et allmennleksikon som Store norske leksikon skal beskrive og forklare et vidt spekter av ulike fenomener (1). Målet er å gi en forklaring som er forståelig for allmennheten og sette termene inn i en større sammenheng. Mange aviser og andre medier bruker Store norske leksikon som kilde for sitater og bakgrunnsinformasjon. Det samme gjelder lærere og skoleelever over hele landet, og artiklene om medisinske emner er blant de mest oppsøkte (2). Høye

brukertall og høy tillit betyr at redaksjonen har en stor påvirkningskraft på hvilke fagtermer som blir brukt og hva de rommer. Store norske leksikon skal være et godt sted å drive fagformidling og allmenngjøring av norsk fagspråk.

Store norske leksikon og det tilknyttete Store medisinske leksikon (3) har for tiden to medisinske redaktører med legeutdannelse. De samarbeider med over 100 fagfolk, hvorav de fleste jobber ved et av de fire medisinske fakultetene (4).

Tilpasset målgruppene

Store norske leksikon har flere ulike artikkeltyper, fra de rene henvisningsartiklene på én setning til lange, utdypende artikler. Et eksempel på en henvisningsartikkel er artikkelen om osteoporose, som forklarer kort at det er det samme som beinskjørhet. De lange artiklene, som for eksempel artikkelen om hjernen, åpner gjerne med tre til fire avsnitt som oppsummerer artikkelen før første underoverskrift. Språket i denne øverste delen forsøker vi å tilpasse til ungdomsskolenivå. Lenger nede i artiklene tillater vi et mer avansert nivå, selv om vi fortsatt tilstreber et lettlest språk.

Denne måten å strukturere artikkelen på har flere fordeler. For det første vil én og samme artikkel kunne gi verdifull kunnskap til ulike målgrupper, fra ungdomsskoleelever til helsepersonell. For det andre gjør det at man kjapt kan skaffe seg et overblikk om et emne ved å bare lese noen få avsnitt.

Valg av fagtermer

Arbeidet med definisjonen av fagtermer kan være krevende. Vi må balansere hensynet til det faglig presise og det allment forståelige. Mens en ordbok må legge seg mer mot den presise enden av skalaen, går et leksikon ofte for en mer allment forståelig definisjon på bekostning av presisjonen. Vi ender ofte opp med å dele en definisjon opp i flere ledd.

Ordvalget skal være nøkternt og klart. Noen generelle prinsipper er å holde setningene korte, unngå unødvendige fremmedord og å ha et aktivt språk. Vi forsøker å unngå parenteser og innskutte setninger og bruker forkortelser der de er kommet i vanlig bruk, for eksempel *CRP* istedenfor *C-reaktivt protein* og *EKG* istedenfor *elektrokardiogram*.

De fagansvarlige og redaktørene bestemmer hvilke termer som skal brukes. Hovedprinsippet er å bruke norske termer slik de brukes i dagligtale, aviser og andre medier. Sjargong skal unngås. Ettersom språket er i stadig utvikling, må vi av og til endre på termer. For eksempel er *blærehalskjertelen* byttet ut med *prostata*, *pulsåre* med *arterie* og *samleåre* med *vene*. Men vi holder fortsatt på *bukspyttkjertelen* (ikke *pankreas*) og *beinskjørhet* (ikke *osteoporose*). Vår oppgave er ikke å være normerende for hvilke ord som skal brukes, men vi erkjenner at våre valg påvirker andre. Noen misvisende termer har vi likevel et ønske om å utrydde, for eksempel skriver vi *skjedekrans* og ikke *jomfruhinne*.

I vårt daglige arbeid konsulterer vi flere kilder, som *Medisinsk ordbok* (5), *Norsk medisinsk ordbok* (6), *Medisinsk-biologisk ordbok* (7) og ikke minst Tidsskrift for Den norske legeforening (8). Navn på nye diagnoser, behandlingsformer og biomedisinske verktøy blir ofte først beskrevet på engelsk før de får etablerte norske termer. I slike saker støtter vi oss som regel på Språkrådets anbefalinger, samtidig som vi er lydhøre for hvordan termene brukes i allmennspråket og i fagmiljøene. Vi har ingen systematisk metode for oversetting av fremmedord, men forholder oss pragmatisk til hvilke termer vi bruker. Vi skriver for eksempel *polymerasekjedereaksjon*, men bruker den engelske forkortelsen *PCR*, som ofte foretrekkes fremfor å skrive termen helt ut.

Våre ambisjoner

Store medisinske leksikon nyter høy tillit i befolkningen, og kjennskapen til det øker. Vi ønsker at leksikonet skal være en brobygger mellom epikrisen og pasienten og et sted hvor pasienter og pårørende kan få økt forståelse for helsen. Vi ønsker at studenter og fagfolk skal se på oss som en troverdig kilde for å lære noe nytt eller friske opp glemt kunnskap. Vi ønsker at generelt interesserte og media skal kunne bruke leksikonet som en sikker kilde til oppdatert medisinsk kunnskap i en enkel og klar språkdrakt og med norske fagtermer. Og ikke minst ønsker vi å bidra til å utvikle og styrke det norske helsespråket og den norske fagterminologien.

Artikkelen er en forkortet versjon av et kapittel i boka Helsespråk (2).

REFERENCES

1. Store norske leksikon. <https://snl.no/> Lest 26.8.2022.
2. Hiis H. Helsespråk i et allmennleksikon. Michael 2021; 18 (Supplement 26): 101–11.
3. Store medisinske leksikon. <https://sml.snl.no/> Lest 26.8.2022.
4. Fagansvarlige i Store norske leksikon. <https://meta.snl.no/Fagansvarlige> Lest 26.8.2022.
5. Nylenna M. Medisinsk ordbok. 8. utg. Oslo: Kunnskapsforlaget, 2017.
6. Øyri A. Norsk medisinsk ordbok. 9. utg. Oslo: Samlaget, 2011.
7. Risnes S. Medisinsk-biologisk ordbok: latin-gresk-norsk. Oslo: Cappelen Damm, 2018.
8. Ordliste. Tidsskrift for Den norske legeforening. <https://tidsskriftet.no/annet/ordliste> Lest 26.8.2022.

Publisert: 24. oktober 2022. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0555

