

# Barbara Kryżan-Stanojević, Jolanta Sychowska-Kavedžija

---

## Zastosowanie trzeciego kodu językowego jako pomoc w nauce języka specjalistycznego

---

Acta Universitatis Lodzianis. Kształcenie Polonistyczne Cudzoziemców 78, 53-67

---

1996

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

## 2. NAUCZANIE JĘZYKA SPECJALISTYCZNEGO

*Barbara Kryżan-Stanojević, Jolanta Sychowska-Kavedžija*

### ZASTOSOWANIE TRZECIEGO KODU JĘZYKOWEGO JAKO POMOC W NAUCE JĘZYKA SPECJALISTYCZNEGO

Choć język chorwacki jest językiem z długą tradycją (pierwszy zabytek pisany po chorwacku pochodzi z XI w.) ze względu na dziejowe uwarunkowania nie we wszystkich dziedzinach z jednakową konsekwencją wytworzył własne nazewnictwo. Sprawy terminologiczne niejednokrotnie były tematem konferencji językoznawczych<sup>1</sup>, szczególnie w ostatnim okresie.

Jeźyki narodowe, które z rozmaitych względów (brak państwowości, brak odpowiednich środków naukowych – kształcenie kadry za granicą, brak tradycji naukowej) nie wytworzyły w ubiegłych wiekach terminologii naukowej w poszczególnych dziedzinach, skazane są na łacinę (medycyna, biologia, farmacja), niemiecki (mechanika, budownictwo), włoski (architektura) itd., na języki, których rola niekiedy polega na spełnianiu funkcji trzeciego kodu. Zastosowanie tu terminu kodu, przeniesionego z teorii informacji w przypadku języków specjalistycznych stosowanych jako środek w procesach dydaktycznych ze względu na swą statyczność, pewną sztuczność wydaje się być uzasadnione i wprowadza pewien dystans i zróżnicowanie w stosunku do języka narodowego<sup>2</sup>. Sytuację języków specjalistycznych dodatkowo komplikuje rozwój poszczególnych nauk, powodujący wprowadzanie terminów z innych języków. Dzieje się tak na przykład w dziedzinach, które za język terminologii przyjęły łacinę. Pojawienie się nowej, pozajęzykowej sytuacji nie znajdującej odzwierciedlenia w ramach tego martwego języka – na przykład w medycynie pojawienie się nowych zabiegów, objawów czy schorzeń, zazwyczaj powoduje przejmowanie tych terminów z języka, w którym

---

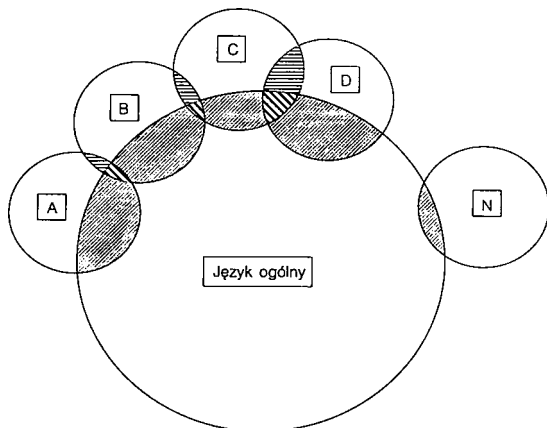
<sup>1</sup> Od kilku już lat sprawy terminologiczne zaprzatają głowy chorwackich językoznawców, czego wyrazem jest szereg prac Chorwackiego Towarzystwa Lingwistyki Stosowanej w Zagrzebiu.

<sup>2</sup> D. Škiljan, *Pogled u lingvistiku*, Zagreb 1987, s. 196.





po raz pierwszy użyto danej nazwy, lub z języka kraju, który dane zjawisko czy badanie rozpropagował.

Schemat 1

Powiązanie języka specjalnego z innymi językami specjalnymi oraz z językiem ogólnym



A, B, C ... N – socjolekty,

-  – część języka specjalnego wspólna z językiem ogólnym,
-  – część języka specjalnego wspólna z innym językiem specjalnym,
-  – część języka specjalnego wspólna z innym językiem specjalnym, zaczerpnięta z języka ogólnego,
-  – część języka specjalnego specyficzna dla danej dziedziny.

Przyjmujemy ogólną definicję języka specjalistycznego: język specjalistyczny/specjalny to „język grupy społecznej znajdującej się w stosunku do całości społeczeństwa z takiego czy innego względu w szczególnych warunkach” i: „Języki specjalne (jako języki grup społecznych) różnią się od dialektów (jako języków grup terytorialnych) swym stosunkiem do języka ogólnego, zachowują bowiem jego system gramatyczny, a zmieniają tylko

słownictwo, którego elementy są często zapożyczone z języków obcych (dialekty zaś różnią się i gramatyką i słownictwem)<sup>3</sup>.

U podstaw ograniczenia socjolektów, w odróżnieniu od dialektów leży nie terytorialne lecz funkcjonalne ograniczenie – język specjalny jest związany z pewną grupą społeczną ograniczoną zawodowo, której służy. W zależności od dziedziny oraz od leksyki, którą się posługuje, język tej grupy jest bliższy lub dalszy językowi ogólnemu. Związane jest to między innymi i z nasyceniem języka ogólnego zapożyczeniami z języków obcych i obecnością w nim internacjonalizmów. Problem oddalania się języka specjalnego od języka ogólnego wywołuje zazwyczaj zaniepokojenie wśród lingwistów i powoduje szereg działań sprowadzających się często do zabiegów normatywnych, kodyfikacyjnych itp.

Nie dyskutując ze słusznością traktowania języka specjalnego jako pełnoprawnego języka<sup>4</sup> zajmijmy się jedynie zagadnieniem najbardziej uzewnionym – płaszczyzną leksykalną – terminologią. Posłużmy się modelem, który w pewien sposób zilustruje nam uwarunkowania języka specjalistycznego i jego związek z językiem ogólnym.

Język specjalny w procesie nauczania języka obcego zajmuje specyficzną pozycję. Język ten w pewnym sensie już w obrębie języka rodzimego funkcjonuje jako język obcy. Nieznana, obca dla nas sfera stanowi część niewypełniona. Im jest ona większa w stosunku do języka ogólnego, tym trudniejszy jest proces opanowania języka specjalnego.

Nauka języka specjalnego w ramach danego języka narodowego oraz języka specjalnego obcego zależy od tego, jakim słownictwem posługuje się dany język specjalny, zależy od części, która na naszym schemacie wykracza poza krąg języka ogólnego. Spróbujmy to przeanalizować na modelu języka medycznego i języka techniki w ich planie leksykalnym.

Schematy wyraźnie pokazują, z jakimi trudnościami spotkamy się przy uczeniu języka specjalnego. Trudności te potęguje obcojęzyczność ucznia. Naszym zadaniem jest uświadomić studentowi możliwe powiązania ze znanym mu językiem i w ten sposób zmniejszyć zasięg strefy nieznanej.

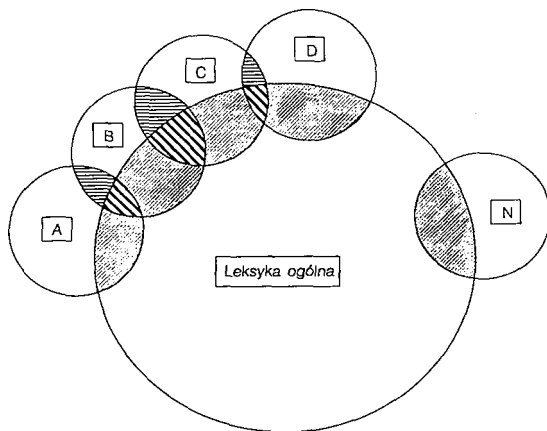
Wydawałoby się, że specjalistyczne słownictwo, obco krajowcom, którzy mają opanowaną znajomość ogólnego języka polskiego, nie powinno nastęrczać więcej trudności niż początkującym studentom Polakom. Jeśli jednak popatrzymy na zaferowany model, uświadomimy sobie, że dla cudzoziemców

<sup>3</sup> Z. Gołąb, A. Heinz, K. Połański, *Słownik terminologii językoznawczej*, Warszawa 1970, s. 527.


<sup>4</sup> Dyskusje na ten temat praktycznie dążą do ustalenia statusu języka specjalnego, nam natomiast chodzi o pragmatyczne podejście do tego tematu. Stąd też rozstrzygnięcie tego zagadnienia nie jest dla nas w tej chwili relewantne, mimo że samym tym, iż uwzględniamy leksykalny aspekt zjawiska, mówimy o jego komunikatywnej roli, przychyliamy się do opinii, które przyznają językowi specjalnemu status języka.

Schemat 2

Powiązanie leksyki specjalnej z leksyką ogólną i z leksyką innych języków specjalnych




A, B, C ... N – leksyka specjalna,

 – leksyka wspólna z leksyką języka ogólnego,

 – leksyka wspólna z leksyką języka ogólnego i drugiego języka specjalnego,

 – leksyka wspólna z leksyką drugiego języka specjalnego,

 – leksyka specyficzna dla danej dziedziny.

nieodbieralna jest nie tylko część niewypełniona ale również cała sfera zakreskowana – nie ma tu możliwości odbierania sfery asocjacyjnej, zaś pozostała część jest dla studenta obca ze względu na nieznanomość przedmiotu.

W procesie przygotowania studentów obcokrajowców do studiów na polskich uczelniach należy brać pod uwagę szereg elementów, które stanowią o specyfice tego typu nauczania. Przede wszystkim są to:

a) czynniki, których źródłem jest sam student – jego znajomość ogólnego języka polskiego, jego znajomość przedmiotu (np. medycyny, informatyki czy mechaniki),

b) przedmiot nauczania (medycyna, mechanika czy filologia),

c) stosunek języka wyjściowego do języka celowego, w naszym przypadku są to dwa języki słowiańskie,

d) charakter i pojawienie się w roli trzeciego kodu innego języka i jego stosunek do obu języków (w przypadku medycyny będzie to łacina, w przypadku techniki – niemiecki, informatyki – angielski),

e) cel nauczania – gdzie wykształcony w Polsce student będzie wykonywał swój zawód (w Polsce, w Chorwacji czy gdzie indziej),

f) specyfika procesu komunikacyjnego danej dziedziny.

Obcokrajowiec przyjeżdżający do Polski studiować nie jest w sytuacji równoprawnej ze studentami polskimi. Roczne przygotowanie językowe wydaje się niewystarczające, jeśli w procesie nauczania nie uwzględni się elementów profilu studiów, na które student się wybiera.

Student polski, który zaczyna studiować medycynę, wydawałoby się, znajduje się w podobnej sytuacji jak cudzoziemiec. Jego wiedza medyczna jest zerowa, terminologia medyczna łacińska jest mu zupełnie obca. Ma on jednak opanowane polskie słownictwo ogólne, które – jak pokazuje nawet pobieżna analiza polskiego języka medycznego – pojawia się w funkcji terminu dość często. Ma również opanowane słownictwo podstawowe z dziedziny, którą się będzie zajmować. Tak na przykład przyszły student medycyny, absolwent szkoły średniej operuje bez problemu takimi pojęciami jak *czerwone ciałka krwi, kończyny, osocze, niewydolność, zahamowanie* itp. podobnie jak każdy absolwent szkoły średniej czy nawet podstawowej będzie wiedział co to jest *menzurka, próbówka, śrubokręt* itp. Student obcokrajowiec takiej wiedzy nie posiada. Musimy sobie zdać sprawę również z tego, że terminologia polska jest co prawda dla niego narzędziem umożliwiającym przyswajanie wiedzy pozajęzykowej, ale służy jedynie w procesie zdobywania wiedzy zawodowej podczas samych studiów, co bez wątpienia stanowi pewien element destymulujący i różni go od studenta Polaka.

Celem lektora języka polskiego jest przygotowanie studenta obcokrajowca do studiów w Polsce w taki sposób, aby jego start był najbardziej zbliżony do startu studenta posługującego się językiem polskim jako językiem macierzystym.

Oprócz korzystnej dla nas informacji, iż oba języki należą do grupy języków słowiańskich, istotne jest zakreślenie miejsca języka specjalistycznego wobec języka ogólnego w obu językach. I w języku polskim, i w chorwackim w roli języka pośredniczącego między pozajęzykową rzeczywistością a językiem rodzimym pojawia się łacina. Jej zakres jednak wobec języka specjalistycznego jest różny. W polskim posiada prawie pełną ekwiwalencję w języku narodowym, podczas gdy w chorwackim dubletów narodowych jest znacznie mniej i nie są one jednoznaczne – potwierdza to z pewnością, iż proces tworzenia chorwackiej terminologii medycznej jest w toku. Drobnie wyczerpanie pozwoliło ustalić, że na 48 użyć terminów, które pojawiły się w 35 tytułach

referatów w tekście polskim aż 39 (81,25%) pojawiło się w języku polskim a jedynie 9 (18,75%) po łacinie. Te same tytuły w języku chorwackim miały aż 45 (93,8%) użyć terminów łacińskich i zaledwie 3 (6,2%) chorwackich.

Ponieważ naszym zadaniem jest przygotowanie specjalisty – niejako przez przypadek dzieje się to w środowisku polskim i za pomocą języka polskiego, naszym podstawowym zadaniem jest dać mu aparat umożliwiający wykonywanie wyuczonego zawodu w zasadzie wszędzie. Tę możliwość nam daje, w przypadku języka medycznego łacina, występuje tu w roli trzeciego kodu.

Celem języka specjalistycznego jest komunikacja z drugim specjalistą, która gwarantuje jednoznaczność przekazywanego komunikatu. Tu pojawia się cel, dla którego kształcimy lekarza.

Terminologia wymaga jednoznaczności. Kodem gwarantującym tę jednoznaczność, dla medycyny stała się łacina, która stanowi system odwoławczy charakteryzujący się dodatkowo uniwersalnością ponadjęzykową (KOD!). Niektóre języki stworzyły system terminologiczny, który jest w pełni ekwiwalentny do terminologii łacińskiej. Tak się na przykład stało w terminologii medycznej polskiej, gdzie mamy cały polski system nazewniczy. Mechanizm tworzenia polskich ekwiwalentów wszedł tak głęboko w świadomość specjalistów, że przy nowszych terminach medycznych, pochodzących z angielskiego czy niemieckiego w stosunkowo krótkim czasie tworzony jest termin rodzimy. Sytuacja w języku chorwackim jest odmienna. Przyjrzyjmy się co spowodowało taki stan rzeczy.

Pierwsza książka o tematyce medycznej wydana w języku chorwackim ukazała się w 1768 r.<sup>5</sup> W roku 1776 pojawia się pierwszy poradnik medyczny<sup>6</sup>. Jest on wyraźnym świadectwem borykania się ówczesnej medycyny z problematyką odpowiedniego rodzimego słownictwa (porównać możemy próby utrwalania naukowej terminologii polskiej w tym okresie<sup>7</sup>). Wreszcie w 1868 r. pojawia się pierwszy słownik terminologiczny<sup>8</sup>.

Brak uczelni medycznej w Chorwacji powodował, iż większość tutejszych lekarzy miała za sobą studia w Wiedniu, Pradze, Krakowie, Padwie lub na innych uniwersytetach czy akademiach medycznych. Akademia Medyczna w Zagrzebiu została założona na przełomie lat 1917 i 1918, a więc wtedy, kiedy rozwój nauk medycznych zaszedł już bardzo daleko. Założycielami

<sup>5</sup> Przekład ukazał się pod łacińskim tytułem *Flos medicine sive Scholae Salernitanae de conservanda bona valetudine*, a dokonał go franciszkanin Emeryk Pavić.

<sup>6</sup> Był to zbiór rad i wskazówek lekarza z Varaždina Ivana Krstitelja Lalanque.

<sup>7</sup> S. Gajda, *O kulturze porozumiewania się w nauce, [w:] Polszczyzna a!i Polacy u schyłku XX wieku*, Warszawa 1994, s. 228.

<sup>8</sup> Pierwszy medyczny słownik terminologiczny pojawił się w Chorwacji w 1868 r. Jego autorem był Ivan Dežman. Słownik opierał się na wcześniejszych pracach o charakterze medycznym i słowniku encyklopedycznym.

i wykładowcami na tej akademii byli bądź cudzoziemcy, bądź Chorwaci, którzy jednak studia kończyli na uniwersytetach zagranicznych<sup>9</sup>. Sytuacja taka nie sprzyjała tworzeniu własnego nazewnictwa medycznego, nie sprzyjała mu także specyfika układu komunikacyjnego charakterystycznego dla tego języka specjalistycznego. Świat medyczny posługiwał się w dalszym ciągu łaciną, zaś niewtajemniczeni pozostawali poza kręgiem tego nazewnictwa. Na styku tych dwu kręgów pojawiała się leksyka bądź zaczerpnięta z łaciny, zaakceptowana i przyjęta w języku niewtajemniczonych (np.: *bronchitis*, *pneumonia*, *infarkt*, *hospitalizacja*, *sindrom*, *akutan*), bądź też zaczerpnięta z języka ogólnego, przyjęta w kręgach medycznych (np.: *dišni putovi*, *srce*, *slezena*). Ludowe określenia znalazły tu miejsce jedynie w sporadycznych przypadkach i funkcjonują w kontakcie lekarz-pacjent.

Pojawienie się w języku medycznym pierwszych terminów w języku chorwackim spowodowało potrzebę skonfrontowania ich z odpowiednimi terminami łacińskimi. Pierwsi autorzy słowników terminologicznych często swą rolę widzieli nie tyle w spisaniu aktualnego stanu, ile w tworzeniu chorwackiego słownictwa<sup>10</sup>. W sytuacjach, kiedy język ogólny nie dostarczał bezpośredniej odpowiedzi, sięgano do rozmaitych zabiegów słowotwórczych, tworzone neologizmy. Ciekawe, że z tych pierwszych prób wprowadzenia narodowego języka do terminologii medycznej niewiele zostało.

Rozpad byłej Jugosławii ożywił proces, silniej zaznaczający się w latach siedemdziesiątych, kroatyzacji języka. Nie będę tu mówić o zabiegach, jakim jest poddawany język literacki. Przypomnijmy jedynie znane w historii języka pojawienie się puryzmu jako reakcji na uwarunkowania polityczne. Obecna atmosfera sprzyja temu właśnie zjawisku. W języku specjalistycznym jest to kolejny sygnał do podjęcia starań wprowadzania specjalistycznego słownictwa rodzimego.

Sposoby wprowadzania narodowej terminologii sprowadzają się przede wszystkim do językowej redakcji tekstów publikowanych w czasopiśmiennictwie medycznym, wydawania słowników zalecanych terminów medycznych oraz poradnictwa językowego, które w zasadzie prowadzą nie językoznawcy lecz medycy i które sprowadza się do rozstrzygania dylematów dotyczących użycia odpowiednich nazw i form słowotwórczych oraz zróżnicowanie

<sup>9</sup> Pierwszymi wykładowcami Zagrzebskiego Wydziału Medycznego byli między innymi Ernest Mayerhofer i Ivan Perović, absolwenci uczelni w Innsbrucku i Wiedniu.

<sup>10</sup> Tak właśnie swoją rolę potraktował Ivan Dežman. Z terminów przez niego zaproponowanych niektóre funkcjonują do dzisiaj, np. *poplučnica* (opłucna), *žlijezda* (gruczoł), *žučni kamienici* (kamienie żółciowe), *pokostnica* (okostna), jednak większość z nich pozostała tylko jako propozycja, np. *iglobod* jako określenie akupunktury czy *žlibak mokračni* jako pęcherz moczowy.



znaczeń<sup>11</sup>. Silnym elementem w kształtowaniu języka narodowego jest nacisk mediów, co w przypadku języków specjalistycznych, ze względu na ograniczony zakres ich oddziaływania nie jest tak wyraźne.

Tworzenie słownictwa specjalistycznego w języku rodzimym może być spowodowane kilkoma bodźcami. Przede wszystkim względami merytorycznymi. U ich podłoża leży zakłócenie podstaw komunikacyjnych, co znaczy, że słownictwo specjalistyczne przestało spełniać swoją rolę, przestało być jednoznaczne, dochodzi do zachwiania mechanizmów językowych, tworzenia dubletów znaczeniowych itd. Drugą grupę stanowią względy pozamerytoryczne z punktu widzenia dziedziny, której dotyczą (względy prestiżowe, polityczne itp.). Należałoby więc przypuszczać, że chorwacka terminologia medyczna, proponowana w XVIII wieku trafiając na odpowiedni grunt i konsekwencję w jej stosowaniu prawdopodobnie do dnia dzisiejszego zostałaby zaakceptowana. Tak stało się w Polsce, gdzie polska terminologia medyczna jest powszechna. Elementem pobudzającym przenikanie do języka specjalistycznego, medycznego wyrazów i wyrażeń z języka ogólnego, które stały się terminami, była potrzeba kontaktu z pacjentem. Chorwacki, podobnie zresztą jak i inne języki, z języka ogólnego zaczerpnął przede wszystkim terminy nazywające części ciała i organy, a więc tak samo jak po polsku – *głowa, ręka, noga, oko, ucho, nos, zęby, palce, stopy* po chorwacku mamy: *glava, ruka, noga, oko, uho, nos, zubi, prsti, stopala* i podobnie nazwy organów: *serce, płuca, wątroba, śledziona, pęcherz moczowy, trzustka, żołądek* po chorwacku: *srce, pluća, jetra, slezena, mokraći mjehur, gušterača, želudac*. Zarówno w tekstach mówionych, jak i pisanych pracach naukowych występują one równoprawnie z ich odpowiednikami łacińskimi, a nawet niekiedy są używane częściej. Tak się stało na przykład z sercem czy z żołądkiem. Sytuacja ta zmienia się w chorwackim w momencie pojawienia się nazwy złożonej, która zazwyczaj powoduje postawienie części wyrażenia lub całej frazy w łacinie, por. pol. *zapalenie zatok* – chorwackie *upala sinusa*; pol. *niewydolność nerek* – chorwackie *insuficijencija bubrega* czy pol. *układ ruchowy* – chorwackie *lokomotorni sustav*.

Terminologia polska pojawiła się bardzo wcześniej i z uwagi na sytuację (silne ośrodki naukowe), umocniła się w języku polskim. Konsekwencja jej stosowania doprowadziła do tego, że łacina została zepchnięta niejako do roli terminologii rezerwowej, odwoławczej. Konferencje naukowe, nawet te

---

<sup>11</sup> Cykl artykułów dotyczących terminologii medycznej prowadzi na przykład medyczne czasopismo specjalistyczne „Liječnički vjesnik”. Autorzy tych artykułów niejednokrotnie próbują rozstrzygnąć, który z używanych terminów jest lepszy, niekiedy wdają się w językoznawcze dyskusje o etymologii proponowanych terminów, próbując w ten sposób uzasadnić ich wprowadzenie w miejsce terminu łacińskiego. Niekiedy redakcja czasopism medycznych wprowadza redakcję tekstu, zamieniając terminy, które według nich nie są odpowiednie. Tego typu interwencja jednak prowadzi do konieczności literatury komentującej.

międzynarodowe najczęściej łacina postępują się jedynie w przypadku niejasności. Podstawą języka specjalnego stał się język ogólny. Z uwagi jednak na to, że powstawał on w ubiegłych stuleciach z punktu widzenia współczesnego użytkownika odwołanie do wiedzy ogólnego języka polskiego niewiele daje (np. dla Polaka nawiązanie asocjacyjne do terminu *wędzidelko, splot, trąd, marskość, zadyszka, dychawica* a nawet *wykwit* jest trudne, natomiast dla cudzoziemca nawet mówiącego po polsku zupełnie niezrozumiałe).

Analizując polskie materiały I i II Sympozjum Reumatologicznego<sup>12</sup> stwierdziłam niechęć lekarzy polskich do używania terminów łacińskich. W dyskusji po referatach i w rozmowach kuluarowych w międzynarodowym składzie, łacina dochodziła do głosu tylko wtedy, kiedy obawiano się nieporozumień terminologicznych, bądź kiedy chodziło o sprawność rozmowy prowadzonej za pośrednictwem tłumacza. W tekstach pisanych niekiedy, i to zazwyczaj w obawie przed złym tłumaczeniem, terminologia łacińska była stosowana równoległe, najczęściej przytaczana w nawiasie.

Czasami, w odniesieniu do schorzeń czy zjawisk niedawno odkrytych stosuje się terminy angielskie lub niekiedy niemieckie, czy francuskie (por. ang. AIDS – Acquired Immunodeficiency Syndrome, franc. SIDA, czy ang. HIV – Human Immunodeficiency Virus na określenie tej samej choroby). Niektóre z nich z czasem zostają zastąpione nazwami rodzimymi, inne pozostają i funkcjonują jako internacjonalizmy.

Możemy zatem powiedzieć, że medyczna terminologia używana w Polsce jest całkowicie polska. Por. polskie terminy: *przeciwciała* (chorwackie – *antitje-la*), *wywiad* (chorwackie – *anamneza*), *łuszczycowe zapalenie stawów* (chorwackie – *psorijatični artritis*), *zrogowacenie* (chorwackie – *hiperkeratoza*) itp.

Z przedstawionej powyżej sytuacji wynikają następujące zadania dla lektora przygotowującego Chorwata przybyłego do Polski na studia medyczne:

W fazie początkowej nauczania, oprócz ogólnego języka należałoby przekazać studentowi słownictwo z zakresu szkoły średniej związane z dziedziną – w naszym przypadku z medycyną (biologia – procesy, nauka o człowieku, chemia) – faza ta umożliwi w późniejszym okresie studentowi kojarzenie, przynajmniej w części, w jakiej jest to możliwe, polskiej terminologii medycznej z wyrazami z języka ogólnego i postawienie go w sytuacji zbliżonej do sytuacji studenta polskiego, ułatwiając mu przyswojenie całej sfery wiedzy pozajęzykowej, dotychczas mu nieznaną.

Ponieważ dla naszego studenta polska terminologia będzie użyteczna jedynie w kontaktach z polskim światem medycznym w toku studiów medycznych, należy kłaść nacisk przede wszystkim na terminologię łacińską – ona bowiem będzie podstawą do podporządkowania znanych mu zjawisk

<sup>12</sup> I i II Sympozjum Reumatologów Polski i Jugosławii 1988 i 1990 r., Varaždinske Toplice, Iwonicz Zdrój.

i pojęć medycznych nazwom chorwackim, czy skroatyzowanym. Łacina ma mu posłużyć jako język pośredni między pozajęzykową rzeczywistością a językiem narodowym, bądź stać się językiem terminologii. Znając terminy łacińskie absolwent studiów medycznych w Polsce będzie, w kontaktach w środowisku specjalistycznym, medycznym – pełnoprawnym partnerem rozpraw naukowych: w kontakcie z pacjentem znajomość materii, a więc pozajęzykowej sfery, której podporządkował terminy łacińskie, umożliwi mu objaśnienie w realiach macierzystego języka ogólnego, właściwości zjawiska. Jego koledzy kończący medycynę na Akademii Medycznej w Zagrzebiu będą dysponowali podobnymi środkami. Łacina spełni więc swoje zadanie trzeciego kodu.

Sytuacja w innych dziedzinach nauki jest odmienna ze względu na inne elementy wchodzące w skład proponowanego systemu. Aby w pełni uświadomić sobie jej złożoność, musimy wspomnieć regionalizm, który jest jednym ze stałych atrybutów zarówno języka chorwackiego, jak i chorwackiej kultury.

Regionalizm oceniany jest zależnie od momentu historycznego, przekonań, upodobań czy wreszcie od poczucia wspólnoty regionalnej. Nie ulega jednak wątpliwości to, że kultury regionalne na ziemiach chorwackich bardzo długo pozostawały nie tyle uzupełnieniem ile alternatywą kultury ogólnonarodowej, a poczucie wspólnoty regionalnej rywalizowało z poczuciem wspólnoty narodowej<sup>13</sup>. Wynikało to po części z jasno określonych granic kultur regionalnych i związanych z nimi granic językowych.

Ukształtowane już w XV w. i na początku XVI stulecia regiony chorwackie różniły się od siebie warunkami politycznymi, gospodarczymi, społecznymi i językowymi. Ponadto znajdowały się one w zasięgu promieniowania różnych kultur: środkowoeuropejskiej, śródziemnomorskiej i orientальной.

Z podziałem na regiony wiąże się istnienie trzech najważniejszych dialektów występujących w języku chorwackim: kajkawskiego, sztokawskiego i czakawskiego. Dialekt kajkawski rozwinął się bardzo wcześniej tworząc język literacki i przez prawie 300 lat pełnił funkcję języka narodowego wielkiej części Chorwatów. Granicę ze sztokawskim dialektem stanowiła granica tureckich podbojów. Granica ta z wyjątkiem drobnych zmian zachowała się do dnia dzisiejszego. Do chorwackiego odrodzenia narodowego, to znaczy do lat 30. XIX w., kajkawski służył jako język literacki oraz jako język urzędowy i podlegał procesom standardyzacji<sup>14</sup>.

<sup>13</sup> J. Rapacka, *Rola regionalizmu w kulturze chorwackiej*, [w:] *Region, regionalizm – pojęcia i rzeczywistość*, Warszawa 1993.

<sup>14</sup> Świadectwem tego są liczne słowniki kajkawskie, między innymi wydany w 1670 r. *Słownik języka kajkawskiego* Habeldicia, *Słownik* Belostenca z 1740 r. i wydany 1742 r. *Słownik* Jambrešicia, kilka słowników w rękopisach oraz wychodzący od 1984 r. *Wielki słownik chorwackiego kajkawskiego języka literackiego*.

W roku 1835 Ljudevit Gaj, jedna z wiodących postaci chorwackiego odrodzenia, przeprowadził reformę językową i ortograficzną polegającą na zjednoczeniu Chorwatów wspólnym językiem literackim, którego podstawę stanowił dialekt sztokawski. Od tego mniej więcej czasu datuje się specyficzny bilingwizm Chorwatów.

Mimo jednak tych zabiegów podział kraju na regiony istniał nadal, zaś obecność dialektów była i jest w dalszym ciągu żywa z silnie zaznaczonymi tendencjami rozwojowymi. Rola dialektu w odniesieniu do regionu, w którym występuje, w pełni odpowiada funkcji, jaką odgrywa język ogólny na planie państwowym. Wraz z postępującymi zmianami w języku ogólnym, wynikającymi z rozwoju gospodarki, nauki i techniki w Chorwacji zmieniały się również dialekty, które na te zmiany reagowały podobnie jak język ogólny. Tak jak w języku ogólnym, w zależności od uwarunkowań pozajęzykowych rozwijały się i w dialekcie języki specjalne (nie zapominajmy, że każdy ze wspomnianych dialektów posiadał w pełni rozwinięte piśmiennictwo).

Aby wyjaśnić możliwości wykorzystania kajkawsko-sztokawskiej dwujęzyczności w procesie nauczania języków specjalnych, w trakcie przygotowania do studiów w Polsce oraz w czasie samych studiów, powinniśmy przyrzeć się, jak wygląda terminologia specjalna standardowego języka chorwackiego-sztokawskiego. Znajomość tego języka stanowi warunek umożliwiający funkcjonowanie w społeczeństwie na poziomie ponadlokalnym. Sztokawski bowiem pełni rolę języka urzędowego. Użycie kajkawskiego wariantu języka chorwackiego sprządza się do prywatnych, ale powszechnych kontaktów i to ludzi wszystkich szczebli hierarchii społecznej (również profesorów uniwersyteckich) i w pewnym sensie ma status języka potocznego. Taki stan rzeczy rzutuje na język specjalistyczny, co jest widoczne w przedstawionych tab. 1, 2.

Obydwie tabele zawierają podstawowe terminy techniczne z zakresu mechaniki samochodowej i obróbki metali w czterech językach: w języku niemieckim, chorwackim dialekcie kajkawskim, w chorwackim języku standardowym (sztokawskim) oraz w języku polskim.

Uderzająca jest leksykalna zbieżność pomiędzy kajkawskim chorwackim i niemieckim, czego nie można powiedzieć o standardowym chorwackim i niemieckim. Owa zbieżność jest rezultatem wieloletnich pozajęzykowych kontaktów Chorwatów, najpierw z Austro-Węgrami, później z Austrią i Niemcami i to w okresie, kiedy dialekt kajkawski pełnił funkcję języka literackiego. Właśnie do tych państw wyjeżdżano zdobywać wiedzę i doświadczenie zawodowe, stamtąd przywożono nowości techniki i technologii, stamtąd również przyjeżdżali nauczyciele i profesorowie.

Żadnym purystycznym tendencjom nie udało się wyprzeć z języka specjalistycznego powszechnie używanej niemieckiej leksyki, która – jak widzimy – ma dzisiaj formę dostosowaną do chorwackiego fonologicznego i morfologicznego systemu (najlepiej ilustrują to tab. 1, 2, z których wynika,

Tabela 1

## Terminologia techniczna – obróbka metalu

Język niemiecki	Język chorwacki (kajkawski)	Język chorwacki (sztokawski)	Język polski
Bohrmaschine, f	bormašina	bušilica	wiertarka
Drehbank, f	drebank	strug	tokarka
Feder, f	feder	opruga	sprężyna
Gußeisen, n	gus	lijevano željezo	żeliwo
Hobelmaschine, f	hoblmašina	blanjatica	heblarka
Keil, m	kajla	klin	klin
Niet, m	nit	zakovica	nit
Schieber, m	šiber	zasun	zasuwka
Schrauben, m*	šaraf	vijak	śruba
Schraubenstock, m*	šarafštok	škrip	imadło
Schraubenzieher, m*	šarafciger	odvijač	śrubokręt
Ständer, m	štender	stalak	stojak
Stoff, m	štof	materijal	materiał
Zange, f	cange	klikešta	kleszcze
löten	lotati	lemiti	lutować
nieten	nitati	zakivati	nitować
schweißen	švasati	zavarivati	spawać
stanzen	štancati	izradivati	ciążyć z wycinaniem
		predmete od lima	
		izbijanjem pomoću kalupa	

\* austriacki

Tabela 2

## Terminologia techniczna – mechanika samochodowa

Język niemiecki	Język chorwacki (kajkawski)	Język chorwacki (sztokawski)	Język polski
Anlasser, m	anlaser	pokretač motora	rozrusznik
Auspuff, m	auspuh	ispušna cijev	rura wydechowa
Bremse, f	brenza	kočnica	hamulec
Düse, f	diza	sapnica	dysza
Felge, f	felga	naplatak kotača	felga
Getriebe, n	getriba	mjenjač	skrzynia biegów
Klemme, f	klema	stezaljka	klema
Kühler, m	kiler	hladnjak	chłodnica
Kupplung, f	kuplung	spojka	sprzęgło
Lager, n	lager	ležaj	łożysko
Motorhaube, f	hauba	poklopac motora	pokrywa silnika
Stoßdämpfer, m	štosdenfer	amortizer	amortyzator
Stoßstange, f	štosštanga	odbojnik	zderzak
Vergaser, m	fergazer	rasplinja	gaźnik
lüften	luftati	prozračivati	wietrzyć
schalten	šaltati	mijenjati brzine	zmieniać bieg
schleppen	šlepiti	vući	holować

że termin kajkawski jest niemalże wiernym odzwierciedleniem terminu niemieckiego, różnicę stanowi fonetyczny zapis oraz chorwackie końcówki deklinacyjne).

Przyczyną takiego stanu jest nieposiadanie w ówczesnych czasach rodzimych terminów. Utrwaleniu takiej sytuacji sprzyjał również bliski kontakt z przedstawicielami niemieckiego języka, którzy byli równocześnie przedstawicielami warstwy mającej, ze względu na swój materialny status, prestiż oddziałujący silniej niż ewentualne bariery psychologiczne, narodowościowe czy purystyczne. Momentem przyczyniającym się do utrzymania w czasach obecnych takiego stanu rzeczy jest powszechna emigracja zarobkowa do Niemiec.

Jak mocno w świadomości współczesnych Chorwatów, nie tylko kajkawców lecz i np. mieszkańców Zagrzebia, tkwi owa leksyka obcego pochodzenia, świadczy fakt, iż z 25 osób ze średnim i wyższym, nietechnicznym wykształceniem zapytanych jak brzmi w języku standardowym chorwackim – *šerafštok*, tylko 12 znało prawidłową odpowiedź; nazwę standardową słowa *kiler* (*chłodnica w samochodzie*) znało 18 z 25 ankietowanych.

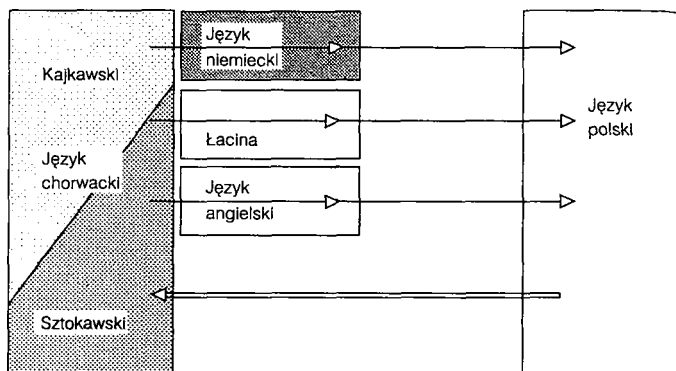
Przejdźmy do odpowiedzi na pytanie, jakie praktyczne zastosowanie może mieć dla nas znajomość tych faktów językowych charakterystycznych dla języka kraju, z którego pochodzi nasz przyszły student.

Naszym podstawowym zadaniem jest pomoc w opanowaniu języka docelowego, jakim jest w tym przypadku język polski, obejmujący język ogólny i specjalny określonej dziedziny. Niemniej ważne jest jednak i to, o czym była już mowa w pierwszej części referatu, aby zdobyte w Polsce wykształcenie mogło być jak najlepiej i jak najprędzej wykorzystane po powrocie do Chorwacji, a to znaczy, aby język wyjściowy został istotnie rozszerzony o nowy język specjalistyczny.

W pierwszej fazie, która ogranicza się do opanowania przez przyszłego studenta lub ucznia języka ogólnego można i trzeba wykorzystać podobieństwa wynikające z bliskości systemów językowych języka wyjściowego i docelowego (chorwacki-polski).

Drugą natomiast fazę – opanowanie terminologii specjalnej oraz trzecią – polegającą na opanowaniu szeregu subspecjalności wraz z ich wąską terminologią, może ułatwić wprowadzenie terminologii trzeciego kodu językowego. W przypadku omawianych tu dwu dziedzin jest to język funkcjonujący jako kod również w języku wyjściowym kandydata. Raz jest to łacina, w przypadku zaś nauk technicznych – niemiecki.

Schemat funkcjonowania trzeciego kodu w sytuacji chorwackiego bilingwizmu



Kiedy dwujęzycznego kandydata z Chorwacji przygotowujemy do studiów na kierunkach technicznych opanowanych w Chorwacji przez terminologię niemiecką, pomocne będzie wykorzystanie lektora władającego tym językiem. Idealnym rozwiązaniem byłoby podawanie równoległe z terminami polskimi, które podobnie jak w przypadku medycyny służą w samym procesie przyswajania wiedzy zawodowej, ich niemieckich odpowiedników<sup>15</sup>. Lektor powinien wyczuć studentów na internacjonalizmy (pochodzące z łaciny, greki, angielskiego, niemieckiego), sprawdzając zarazem, w jakim stopniu rozumieją oni ich znaczenie. Oparcie na terminologii trzeciego kodu językowego w dużej mierze ułatwia absolwentowi powrót do rozszerzonego już o terminologię specjalną języka wyjściowego. Równocześnie byłoby wskazane, aby program studiów obejmował nauczanie takiego języka obcego, który stanowiłby ogniwo ułatwiające przyswojenie odpowiedniej terminologii (por. schemat funkcjonowania trzeciego kodu).

Mimo znacznej różnicy między obiema nakreślonymi tu sytuacjami, wynikającymi przede wszystkim z samego charakteru języków, pełniących

<sup>15</sup> Z przykładem zastosowania podobnej metody autorka spotkała się na wydziale naftowym Uniwersytetu w Zagrzebiu. Większość studentów tego wydziału to Arabowie. Językiem, który zawiadnął tą dziedziną nauki jest angielski. Ponieważ zarówno kraje arabskie, jak i Chorwacja korzystają jedynie z terminologii angielskiej, na wydziale tym wprowadzono obowiązkowy lektorat języka angielskiego-specjalistycznego, natomiast większość wykładowców obok istniejących, jednak nie używanych terminów chorwackich, podaje powszechnie terminy angielskie.

funkcję kodu (łacina jest językiem martwym, co już samo w sobie ogranicza jej zasięg), z ich stosunku do języka wyjściowego oraz do języka docelowego a także z charakteru dziedziny, którą reprezentują<sup>16</sup> rola języka, który zdominował terminologię danej dziedziny, jest zbliżona.

Dzięki swej statyczności jest to pewien typ uniwersum, z którego wynika kompetencja specjalistyczna w języku docelowym, będąca wypadkową kompetencji ogólnego języka ojczystego (wyjściowego) – obejmującego słownictwo ogólne – a systemem języka docelowego, rozszerzonego o terminologię trzeciego kodu językowego i internacjonalizmy.

#### LITERATURA

- [1] Bajoński R., *Intensyfikacja doświadczeń semantycznych w języku polskim*, Katowice 1981.
- [2] Bąba S., Walczak B., *Na końcu języka. Poradnik leksykalno-gramatyczny*, Warszawa, Poznań 1992.
- [3] Gołąb Z., Heinz A., Polański K., *Słownik terminologii językoznawczej*, Warszawa 1970.
- [4] Grabias S., *Język w zachowaniach społecznych*, Lublin 1994.
- [5] Koseska-Toszeva V., *O języku pośredniku i badaniach konfrontatywnych*, [w:] *Problemy teoretyczno-metodologiczne badań konfrontatywnych języków słowiańskich*, Warszawa 1991, s. 7–19.
- [6] Loknar V., *Teme iz medicinskog nazivlja*, Zagreb 1988.
- [7] Markowski A., *Polszczyzna końca XX wieku*, Warszawa, 1992.
- [8] *Nauka o języku dla polonistów*, red. S. Dubisz, Warszawa 1994.
- [9] Škiljan D., *Pogled u lingvistiku*, Zagreb, 1987.

<sup>16</sup> W schemacie proponowanym przez S. Grabiasa, 1994, s. 110 słownictwo medyczne znalazłoby się w słownictwie pisanym, naukowo-technicznym, profesjonalnie ograniczonym, podczas gdy słownictwo techniczne znalazłoby się bądź w pisanym ogólnotechnicznym, bądź nawet w części zarejestrowanej jedynie dla języka mówionego, a więc coś w rodzaju profesiolektu.