

EUGENIU COȘERIU DESPRE „CUNOAȘTEREA LUCRURILOR” ȘI DIDACTICA LIMBII ROMÂNE

Eugenia MINCU

Institutul de Filologie Română „Bogdan Petriceicu-Hasdeu” (Chișinău)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3774-2599>

Rezumat: Prezentul articol și-a propus o abordare nouă a procesului de studiere a limbii române, limbă nematernă, pornind de la teoria coșeriană, potrivit căreia pentru a cunoaște limbajul este necesar a cunoaște nu doar limba, ci și „lucrurile” desemnate, fapt care individualizează limbajul medical și comunicarea medicală. Procesul didactic presupune suscitarea interesului și cultivarea respectului pentru limba română, sporirea nivelului de motivare în studierea terminologiei medicale în limba română, punerea în valoare a personalității studentului și a personalității profesorului etc.

Cuvinte-cheie: teoria coșeriană, limba română, medicină, dimensiuni lingvistico-terminologice, didactice.

Abstract: The aim of this article is to present a new approach to the process of studying the Romanian language, non-native language, starting from the Coserian theory, according to which to know the language it is necessary to know not only the language, but also the designated “things”, which individualizes medical language and medical communication. The didactic process involves arousing interest and cultivating respect for the Romanian language, increasing the level of motivation in studying medical terminology in Romanian, highlighting the personality of the student and the personality of the teacher etc.

Keywords: coserian theory, Romanian language, medicine, linguistic-terminological dimensions, didactic.

INTRODUCERE. Abordarea procesului de studiere a limbii române, limbă nematernă, pornind de la teoria coșeriană, potrivit căreia pentru a cunoaște limbajul este necesar a cunoaște nu doar limba, ci și „lucrurile” desemnate, este una care vizează dimensiunile lingvistico-terminologice și didactice:

„Pentru a identifica «limba funcțională» [...] e necesar să parcurgem un drum lung și să distingem între: 1) cunoașterea limbii și cunoașterea lucrurilor...” (Coșeriu E., 2000, p. 250); trebuie, prin urmare, să facem o delimitare între cunoașterea lucrurilor și competența idiomatică.

„Deopotrivă și limbajele tehnice [...] corespund tradiției care se referă la cunoașterea lucrurilor înseși; aceasta e valabil nu numai pentru limbajele ști-

ințelor și ale tehnicilor stabilite ca atare, ci, de asemenea, pentru lexicul științei și al tehnicii populare: pentru tot ceea ce într-o tradiție lingvistică este „nomenclatură”. Aceste nomenclaturi merg mai departe de competența lingvistică propriu-zisă, dat fiind că implică o cunoaștere cu privire la lucrurile înseși, adică un tip de cunoaștere științifică și tehnică, populară” (*ibidem*, p. 253).

În acest context, delimităm caracterul tridimensional al disciplinei Limba Română și terminologiei medicale la USMF „Nicolae Testemițanu” în grupele de mediciști alogloți (autohtoni și de peste hotare):

1. Cunoașterea limbii – însușirea unui suport lingvistic cotidian, care presupune cunoștințe generale de limba română, asigurarea competenței lingvistice propriu-zise. Aceasta este condiția *sine-qua-non* pentru următoarele dimensiuni.

2. Cunoașterea „lucrurilor” presupune cunoașterea „lucrurilor” medicale (terminologia medicală).

3. Comunicarea specializată (limbajul specializat) care implică **cunoașterea limbii + cunoașterea „lucrurilor” medicale.**

1. DIMENSIUNEA CUNOAȘTEREA LIMBII

Este esențial ca studentul să dobândească o înțelegere și un sentiment viu al valorilor.

El trebuie să aibă un simț puternic al lucrurilor frumoase și bune.

Albert Einstein

Schimbul de atitudine: sentimentul de obligație (sentiment preconcepț) versus cultivarea „unui sentiment viu al valorilor”. Numai sentimentul de respect pentru limba maternă și înțelegerea valorii existențiale a limbii în continuitatea națională a unui popor asigură deschiderea în studierea limbii nematerne.

Posedarea unei alte limbi decât cea maternă oferă noi deschideri informative, socioprofesionale etc. Nu poți învăța forțat sau în permanență condus de sentimentul de obligație...

Propunem o dezvoltare a „simțului puternic al lucrurilor frumoase și bune” prin punerea în discuție a două aforisme, la prima vedere, opozante: ***Limba este cea mai de valoare comoară a unui popor*** (Lucian Blaga) și ***Limba unui popor e cea mai puternică povară a lui...*** (Emil Gârleanu).

Sunt formate două grupuri de studenți, puse în situația de a aduce argu-

mente și contraargumente. Primul aforism va pune în valoare limba, în general, trecând în revistă funcțiile acesteia: înțelegere, comunicare, perpetuare a valorilor social-umane. Cel de-al doilea aforism, de regulă, suscită situații de nedumerire: De ce limba este o povară? Cum adică? Argumentele, găsite cu greu, sunt totuși omniprezente, spuse cu jumătate de gură: e dificil să înveți o limbă. Povara limbii se manifestă prin faptul că trebuie vorbită corect, mereu învățată, cultivată, pentru că limba este un organism viu, și ocrotită, pentru că este condiția care asigură existența unui popor. Imediat se conturează „frica” de a vorbi o limbă nematernă (*lingvofobia*), manifestată prin fobia de cuvântul nematern (*logofobia*):

Fobia de a nu putea învăța limba (capacitatea de a învăța). Aici profesorul vine cu îndemnul: *Limba română se învață ușor! Aveți încredere în propriile puteri!*

Fobia de a greși (de a nu pronunța corect cuvintele, de a nu formula corect enunțurile, de a nu fi înțeleși etc.). Studenții trebuie învățați să asculte ritmul și intonația limbii române, chiar dacă nu înțeleg în totalitate mesajul... La primele lecții, exercițiile de pronunție sunt bine venite. Alogloții sunt dispuși să asculte atent cuvintele, să le repete pronunțând corect sunetele etc. Este un exercițiu comun, studenții nu se jenează, capătă încredere, sunt cuvinte rostite în limba română de o colectivitate de studenți dispuși să învețe limba etc. Așadar, limba română se ascultă și se rostește. Teama de a nu pronunța corect și de a nu fi înțeleși cedează. Un alt exercițiu este lectura textului, pentru care se dă nota. Este o notă ușoară? Da, totuși studentul o vrea, iar pentru o notă bună trebuie să exerseze pronunția corectă a textului medical. Fobia de a greși poate induce starea de panică; tremor de voce, de mâini și, într-un final, disfonie etc. Sunt stări însoțite uneori de zâmbetele colegilor de grupă. Situația poate fi evitată. Profesorul poate anticipa aceste reacții sau le poate comenta în așa mod, încât să le anihileze (de ex., *De când e lumea, râsul te râde și îi râde pe toți etc.*)

Pericolul greșelii și pericolul observației sunt omniprezente. Se intervine în discursul studentului în momentul interogării? Sunt două opinii totalmente contradictorii: a) studentul trebuie lăsat să vorbească (dar face multe greșeli! opoziția este alarmată); b) greșeala de limbă trebuie corectată! (și atunci studentul nu va mai vorbi niciodată româna, dacă e corectat la fiecare pas!). Considerăm intervenția, plină de tact, a profesorului binevenită. Dar și discuțiile care ar schimba atitudinea față de ei înșiși; greșelile sunt inevitabile..., iar zeflemeaua nu este decât o provocare de rezistență în depășirea barierei psihologice.

În acest context, milităm pentru intervenția profesorului, însoțită de tact.

Fobia de a forma enunțuri. Formularea enunțurilor în limba română este importantă. Pentru a evita anumite erori, este recomandabil ca acestea să fie cât mai scurte.

Cinquain-ul este un exercițiu didactico-poetic, de cinci rânduri, atestat la începutul sec. al XX-lea, și care este un model de formare a enunțurilor (1 substantiv + 2 adjective + 3 verbe + 4 cuvinte care sintetizează informația + cuvântul-metaforă); și totodată, evaluează vocabularul deținut de student; dezvoltă o gândire critică etc. (Cartaleanu, 2001, p. 57-59).

Cinquain-model

Medicina	Studentul	Eu
Modernă și complexă	Inteligent și asiduu
Tratează, salvează și alină	Cunoaște, învață, aplică
Medicina oferă sănătate omului.	Studentul asigură continuitatea medicinei.
Viață	Carte

Personalizarea *cinquain*-ului, precum și celelalte exerciții propuse drept model sporește gradul de responsabilitate a medicinistului în studiul medicinei, al limbii române (= motivarea). Acesta este pus în situația de: a învăța să pună în valoare personalitatea; a se perfecționa continuu acumulând cunoștințe medicale, promovând un statut etico-moral al medicului prin obiectivitate, nepărtinire, probitate, universalitate și înalt profesionalism; a aprecia importanța cunoștințelor asimilate la USMF „Nicolae Testemițanu”, stabilind corelația funcțională între experiența universitară și experiența postuniversitară pentru exercitarea nemijlocită a profesiei; a aprecia situația medicinei în Republica Moldova, raportând-o la medicina universală.

Un subiect de controversă este limba maternă față în față cu limba nematernă (metoda comparativă). Limba, în general, dispune de acea intraductibilitate, caracterizată prin modele de exprimare proprii la nivel de structură morfematică, lexicală, de expresie etc. Traducerile sunt imanente în imboldul de a forma calcuri neadecvate, în special în vorbirea uzuală. Totuși considerăm traducerea binevenite, deoarece, ghidate de către profesori, formează un model de exprimare corectă în limba română. Prezentăm în continuare un model de *Tabletă de cultivare a limbii române*, care pune în discuție un calc neadecvat din limba rusă, frecvent atestat în vorbirea uzuală: **Cum „ne atărnăm” unii față de alții?**

De multe ori, în unele situații în care se face apel la bunul simț al omului sau la „cei 7 ani de acasă”, suntem atenționați că:

Greșit: Trebuie să ne atârnăm frumos unii față de alții, doar suntem oameni! Iar atunci când e vorba de sănătatea noastră, cerem ca medicul „să se atârne serios față de noi, pacienții!”

Corect: Trebuie să avem o atitudine frumoasă unii față de alții, iar medicul, dar și noi, pacienții, trebuie să avem o atitudine plină de responsabilitate față de sănătatea noastră.

Explicație: Dicționarul arată, pentru verbul de conjugarea 1 a *atârna*, următoarele sensuri:

„I. 1. Intrans. A cădea liber în jos (fiind prins sau suspendat de ceva). 2. Trans. A agăța, a suspenda, făcând să cadă liber în jos. 3. Refl. A se agăța de cineva sau de ceva; a se prinde. II. Intrans. 1. A se apleca spre pământ sub o povară sau din lipsă de putere. *Crengile atârnă la pământ*. 2. A avea o greutate (relativ) mare; a cântări (mult). III. Intrans. A depinde de cineva sau de ceva”.

Și deoarece suntem oameni, este important a avea o *atitudine* (lexem definit în DEX „fel de a fi sau de a se comporta (reprezentând adesea o anumită concepție); comportare”) *adecvată* și *de a lua atitudine* („= a-și manifesta poziția, a-și afirma (cu hotărâre) punctul de vedere”) în iminența riscului de „a fi agățați de cineva sau de ceva”.

Cu alte cuvinte, e demn să fim *oameni de atitudine* în a vorbi corect limba română.

O posedare calitativ nouă a unei limbi este faptul de a gândi în limba nematernă și doar sentimentul de respect pentru limba maternă și înțelegerea valorii existențiale a limbii, în general, în continuitatea națională a unui popor asigură schimbul de atitudine versus studierea limbii nematerne.

Cultivarea „unui sentiment viu al valorilor” implică suscitarea interesului și cultivarea **respectului** pentru limba română, sporirea nivelului de motivare în studierea *limbiromâne* în grupele de mediciști alogloți, dar și punerea în valoare a personalității studentului și a profesorului de limba română. Exercițiul de mai jos este propus mediciștilor la primele lecții de limba română și este, mai degrabă, o invitație la discuții, oferindu-li-se posibilitatea de a-și puncta opiniile. Menționăm faptul că grupele de mediciști alogloți (de etnie găgăuză, bulgară, ucraineană etc.) sunt pluriculturale și multilingve.

Exercițiu-model

Eu sunt conștient(ă) de valoarea personalității mele	Limba română	Profesia de medic
sunt respectuos sunt responsabil manifest toleranță manifest empatie accept diversitatea	cultură istorie popor	integrare socioprofesională

Este important, de asemenea, ca la primele lecții studentul să sesizeze respectul din partea profesorului, care va fi un model demn de urmat. Următorul exercițiu sintetizează esența întregului curs, dar și proiectează un statut deontologic al medicinistului. În prima coloană *Mă respect* studentul trebuie să indice modul în care se respectă, în a doua coloană *Respect* – modul în care își respectă semenii, în a treia coloană *Sunt respectat* – modul în care consideră că este respectat de către cei care-l înconjoară. Partea forte a exercițiului este faptul că studentul își delimitează propriul *ego*: iubesc oamenii, deci mă respect; dacă nu i-aș iubi, atunci...m-aș respecta? Este recomandabil ca exercițiul să fie completat mai întâi de către profesor.

Completați și argumentați!

Mă respect	Respect	Sunt respectat
Model: Iubesc oamenii	Știu să ascult	Pot miza pe ajutor

2. DIMENSIUNEA CUNOAȘTEREA „LUCRURILOR” DE MEDICINĂ

Ce nu știu pedagogii și știe bunul-simț românesc: „Nu da povață celui ce nu ți-o cere, căci nu te ascultă”. Însetează-l întâi. Pune-l în situația de a ți-o cere. Și pe urmă spune-i – dacă ai de spus ceva.

Constantin Noica

Având drept reper teoria lui Eugen Coșeriu menționăm faptul că necesitatea terminologică survine din necesitățile sociale de a cunoaște, de a recunoaște și de a manipula „lucrurile”. Această regulă, raportată la practica limbajului, este valabilă pentru toate domeniile de activitate socială; fiecare dintre ele cuprinde o multitudine de lucruri proprii, cunoașterea cărora formează ter-

minologia unui sau altui domeniu. Cunoașterea lucrurilor într-o anumită sferă de activitate este indispensabilă în procesul de formare a specialistului, spre deosebire de cunoașterea limbii propriu-zise, și constituie un efort special pentru o cunoaștere suplimentară: în medicină – cunoașterea terminologiei medicale; în tehnică – cunoașterea terminologiei tehnice etc. Efortul suplimentar este orientat în cunoașterea instrumentului de activitate, care variază de la un domeniu la altul. Lingvistul genevez Ferdinand de Saussure (Saussure, 2004, p. 21) menționa că limbajul este, de fapt, o *Instituție umană* considerând că această formulă „exteriorizează raportul natural dintre lucruri care [...] se conservă de-a lungul vremii ca element conducător și rămâne stabil dincolo de orice schimbare”.

Terminologia medicală este un domeniu de cunoaștere suplimentară specializată. Termenii medicali sunt exteriorizarea procesului de cunoaștere, înțelegere și de precizare a „lucrurilor” medicale.

În procesul de cunoaștere a „lucrurilor” de medicină, considerăm fundamentale motivarea, accesibilitatea, diversitatea. Motivarea este de ordin socioprofesional: *Dacă vrei să devii un medic bun, trebuie să cunoști medicina. Jurământul lui Hippocrate* reprezintă un cod deontologic: „În orice casă voi intra, voi merge acolo doar spre binele pacientului...” . A face acest bine înseamnă a administra un tratament corect, care implică cunoașterea „lucrurilor” de medicină.

Sistemul terminologic medical este însușit, având drept reper (Mincu *et al.*, 2012):

I. Textul de medicină, însoțit de: **Vocabular; Glosar de termeni; Test de comprehensiune** a cunoștințelor de medicină, realizat în baza textului și care evaluează cunoștințele recent asimilate prin crearea situațiilor de ambiguitate, ceea ce oferă studentului oportunitatea de a pune la îndoială și de a-și motiva alegerea etc. **Analiza textuală** solicită din plin principiul *Repetitio est mater studiorum* prin cultivarea abilităților de: observare → selectare → înțelegere → analiză → însușire → vehiculare etc. a termenilor medicali.

II. Laboratorul de cuvinte: propune modele de formare a termenilor medicali. Aici se arată importanța limbilor savante, greacă și latină, în procesul de formarea a terminologiei medicale. Înțelegerea mecanismului de formare a termenilor medicali este un factor important în memorarea conștientă a termenilor de către medicii.

Astfel, terapeutul rus G. Lang (1875–1948), denumind dereglări patologice de ordin chimic ale structurii miocardului în condiții de tulburări ale

procesului de alimentație, introduce termenul *miocardiodistrofie* asociind ne-omorfemele de origine greacă: *myos* „mușchi” + *kardia* „inimă” + *dys* „disfuncție” + *trophe* „alimentație”, prezente în lexiconul general cu statut de unități lexicale neautonome și care, la rândul său, asigură o conjuncție conceptuală logică și o sutură transparentă a termenului, ceea ce facilitează decodificarea informației. Termenul nou apărut dispune de o capacitate de conservare și de comprimare informativă maximă. Lexiconul general achiziționează termenul *miocardiodistrofie*, propunându-l ulterior altor limbi: engl. *myocardiodystrophy*, fr. *myocardiodystrophie*, germ. *Myokardiodystrophie*; termenul substituind o lungă și obscură perifrază: *disfuncție în procesul de alimentare a mușchiului cardiac*. În așa mod, greaca și latina au rol de limbi savante, predestinate a unifica limbajele științifice naționale.

Ulterior, studenții definesc termenii și formulează enunțuri. Exercițiul este însoțit și de explicarea etimologiei termenilor medicali: de ex., termenul *mușchi* provine de la cuvântul latin *mus* care se traduce „șoarece” etc.

3. DIMENSIUNEA COMUNICAREA SPECIALIZATĂ = CUNOAȘTEREA LIMBII + CUNOAȘTEREA „LUCRURILOR” DE MEDICINĂ

Limbajul (ca *șpunere*) este, cu certitudine, de comunicare. Însă trebuie să facem diferența între comunicare *a ceva*, fapt practic, care pur și simplu poate să nu existe, fără ca limbajul să fie prin aceasta, abolit, și comunicarea *unul cu altul*, fără de care limbajul nu mai este limbaj și care există întotdeauna [...], deoarece cuprinde alterități funciare ale limbajului (Coșeriu, 2009, p. 10).

În acest context, Coșeriu delimita: dimensiunea intersubiectivă (limba este îndeletnicirea unui subiect care se află în legătură cu alți subiecți); dimensiunea obiectivă (limba este orientată asupra unui obiect) (*ibidem*, p. 32-33).

În funcție de aceste dimensiuni, delimităm, la rândul nostru, la nivel de comunicare specializată (medicină):

Dimensiunea cognitivă – materie de medicină.

Dimensiunea pragmatică – situații de comunicare: medic – medic (nivel înalt de specializare); medic – medicinist (nivel mediu de specializare); medic – pacient (nivel redus de specializare).

Desigur, cele mai frecvente exerciții de cultivare a comunicării specializate le reprezintă **Compozițiile și Dialogurile**. Se pune accent pe cultivarea abilităților de vorbire monologată și dialogată. *Compozițiile* (în baza imaginilor) solicită reproducerea cunoștințelor acumulate la lecție, într-o interpretare originală a studentului (percepere → raționament → personalitate → inteligen-

ță → cunoștințe → specialist) și au rolul de a dezvolta competențe *de liberă expunere: ce vede; ce simte; cum percepe medicinistul aloglot*, verbalizate în limba română. Cerințele *Dialogurilor* sunt diverse, în funcție de modul: ex., *Sunteți medic pulmonolog. S-a adresat un pacient cu astm bronșic, dar care este un fumător pasionat. Motivați-l, respectând statutul deontologic al medicului, să abandoneze fumatul.* În dialog sunt implicați doi studenți (medicul și pacientul), fiecare are obligația de a-și mima corect rolul. Auditoriul „judecă” acest dialog: cunoașterea termenilor medicali; formularea corectă a enunțurilor, pronunția corectă; utilizarea strategiilor medicale oportune situațiilor; aplicarea competențelor de medicină în simularea situațiilor reale, uzuale; comportamentul adecvat al medicului etc.

CONCLUZII. Situația de bilingvism existentă în Republica Moldova, statutul limbii ruse drept limbă de comunicare interetnică (în pofida situației că limba română este limbă de stat), discuțiile politizate versus sintagmele *limbă română, limbă moldovenească*, atitudinea, uneori adversă a vorbitorilor alofoni (nativi) față de procesul de studiere a limbii române și refuzul de a comunica în limba română etc. sunt aspecte care impun o didactică distinctă a limbii române.

Achiziția cunoștințelor medicale presupune existența cunoștințelor generale de limba română, de aceea modul în care sunt cultivate abilitățile lingvistice (niveluri vorbire, înțelegere, citire și scriere) contează. Este important ca studenții alogloți să vorbească, fără a fi stresați de o eventuală greșeală de limbă. Este o barieră psihologică care, uneori, pare imposibil de depășit. O intervenție prea severă a profesorului, râsetele colegilor, teama studenților de a pronunța incorect, de a nu fi înțeleși etc. îi fac pe medicii să... tacă.

Prezentul articol (elaborat în cadrul proiectului 20.80009.1606.01, *Valorificarea științifică a patrimoniului lingvistic național în contextul integrării europene*) și-a propus o abordare nouă a procesului de studiere a limbii române, limbă nematernă, pornind de la teoria coșeriană, potrivit căreia pentru a cunoaște limbajul nu este necesar de a cunoaște numai limba, ci și „lucrurile” desemnate, fapt care individualizează limbajul medical și comunicarea medicală.

Referințe bibliografice:

- 1 CARTALEANU, Tatiana. Cinquain. În: *Didactica Pro...*, revistă de teorie și practică educațională. 2001, nr. 1(5), p. 57-59.
- 2 COȘERIU, Eugeniu. *Omul și limbajul său. Studiu de filosofie a limbajului, teorie a limbajului, lingvistică generală.* Iași: Editura universității, A. I. Cuza, 2009, disponibil pe [<http://tinread.usarb.md:8888/tinread/fulltext/coseriu/coseriu.pdf>].

- 3 COȘERIU, Eugeniu. *Lecții de lingvistică generală*. Chișinău: Arc, 2000.
- 4 MINCU, Eugenia, CHIRIAC, Argentina, NASTASIU, Silvia. *Limba română. Limbaj medical*. Chișinău: Tipografia Centrală, 2012.
- 5 SAUSSURE, Ferdinand. *Scrieri de lingvistică generală*. Iași: Editura Polirom, 2004.

Notă: Articolul a fost realizat în cadrul proiectului de cercetare 20.80009.1606.01 *Valorificarea științifică a patrimoniului lingvistic național în contextul integrării europene*, Institutul de Filologie Română „Bogdan Petriceicu-Hasdeu” al MEC.