

Stelian DUMISTRĂCEL

Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” din Iași &

Institutul de Filologie Română „Alexandru Philippide”, Iași

PROBLEMATICA TEMEI CU RAPORTARE LA EVOLUȚIA LIMBII LITERARE ⁵

0.1. Continuăm discuția privitoare la *variația diastratică și variația diafazică în comunicarea specializată*, cu raportare la palierele terminologice. În prima parte, am definit conceptul de «paliere terminologice», referindu-ne la performanța prin titlu și în ceea ce privește variația și competența diastratică și diafazică în funcționarea terminologiei medico-farmaceutice în prima jumătate a secolului al XIX-lea (vezi *supra*). Paralel, am prezentat și am discutat concepte pe care le folosim în cele ce urmează: „paliere terminologice”, „discurs endogen – discurs exogen”, „contract de comunicare – de transmitere” etc.

0.2. Subiectul anunțat în titlul de mai sus este tratat cu referire la următoarele secțiuni: [A] Variație și competență diastratică și diafazică auctorială privind funcționarea terminologiei medico-farmaceutice în prima jumătate a secolului al XX-lea și în epoca actuală; [B] Evaluarea situației terminologiei medico-farmaceutice din perspectiva istoriei limbii literare; [C] Neologizarea extremă a terminologiei medico-farmaceutice, cu distanțarea ireconciliabilă dintre discursul endogen și discursul exogen și repere pentru o soluție de echilibru comunicativ; [D] Perspective și posibile aplicații ale conceptului de „spațiu pragmatico-discursiv” (SPD) în analiza discursurilor din alte domenii ale comunicării, în ipostaza de concluzii de etapă. Ca și până acum, pentru sintagma „terminologie medico-farmaceutică”, folosim sigla TMF.

0.3. Menționăm faptul că, pentru o primă verificare privind viabilitatea funcționării conceptului, cu aplicație chiar la TMF, am schițat o prezentare a problematicii privind investigația domeniului într-un articol publicat recent, intitulat *Database on the Medicopharmaceutical Terminology [MPHT] in Various*

⁵ Lucrarea a fost susținută în plenul conferinței *Lexic comun / Lexic specializat* cu tema *Limba română azi: direcții actuale și perspective*, Galați, 4-5 decembrie 2020.

Discursive Spaces: Elaboration-Related Issues (Dumistrăcel et alii 2013^b), în care am reluat, rezumativ, idei și demonstrații din partea I a studiului și am prospectat analiza care urmează în continuare.

A. VARIAȚIE ȘI COMPETENȚĂ DIASTRATICĂ ȘI DIAFAZICĂ AUCTORIALĂ PRIVIND FUNCȚIONAREA TMF ÎN PRIMA JUMĂTATE A SECOLULUI AL XX-LEA ȘI ÎN EPOCA ACTUALĂ

În această secțiune a studiului propus, vom radiografia manifestări ale preocupării pentru plasarea într-un SPD optim din unele lucrări de medicină din secolul al XX-lea și vom analiza aprecieri din aceeași epocă privind comunicarea cu publicul, pornind de la scrieri de profil mai vechi (1), pentru a ne opri, apoi, la aceeași situație cu referire la lucrări de specialitate contemporane (2).

1. O privire de ansamblu pentru mijlocul secolului al XX-lea

1.1. *Doctorul de casă* al lui Vasile Bianu și Ioan Glăvan

1.1.0. Ținând seama de problematica spațiului pragmatico-discursiv al comunicării, o situație deosebită, nu doar cronologic, constatăm pentru cel de al doilea moment anunțat (vezi articolul anterior), ocupându-ne de o lucrare exemplară din toate punctele de vedere în ceea ce privește preocuparea pentru performanța pe baza unui contract de comunicare optim dintre specialist și publicul larg (dar avându-i în vedere și pe confrăți!), lucrare ai cărei autori sunt doi medici. Avem în vedere cartea intitulată *Doctorul de casă sau Dicționarul sănătății...*, de Vasile Bianu și Ioan Glăvan, ediția a II-a, „revăzută și mărită”, apărută în 1929, la Cluj, la Institutul de Arte Grafice Cartea Românească S.A. (un volum masiv de 804 p., format 25x20, cu textul tipărit pe două coloane).

Prima ediție a acestei tipărituri, datând din 1910, semnată doar de Vasile Bianu, figurează în *Bibliografia* Dicționarului Academiei. Respectivul îndreptar medico-sanitar a cunoscut un adevărat succes editorial și de public: o a patra ediție, „revăzută și completată”, avea să apară în anul 1942, tot la „Cartea Românească”, semnată, acum, Ioan Glăvan și Vasile Bianu, cu titlul „Cartea sănătății”; așadar vechea ofertă incitativă, *Doctorul de casă*, a putut să pară mai puțin potrivită în raport cu pretențiile și atmosfera epocii.

Caracteristicile lucrării de care ne ocupăm, din perspectiva dicționarelor de „terminologii speciale” de după 1880, au fost minuțios și profesionalist analizate de Mircea Seche, istoric al lexicografiei românești,

care evidențiază meritele acestui „Doctor de casă” mai întâi față de acele publicații de epocă din diferite domenii ce nu reprezintă decât „simple nomenclatoare alfabetice ori indici alfabetici ai unor lucrări de specialitate”, fără secțiunea explicativă; ca și altele care „nu sunt destinate în primul rând specialiștilor, ci publicului larg”, dicționarul Bianu (– Glăvan), operă ce „a devenit aproape celebră”, are o valoare deosebită prin faptul că a intenționat să fie „un doctor de casă pentru oricare familie”, ceea ce a reușit incluzând „deopotrivă în lucrare terminologia medicală cultă și populară”. După ce analizează, strict tehnic, „treptele” cuvintelor-titlu și tratarea sinonimelor, Seche conchide: „Cel mai mare merit al acestei lucrări ni se pare caracterul ei extrem de accesibil, care a contribuit la răspândirea cunoștințelor disciplinei în masele largi” (Seche 1969: 162, 186-188). Iată, așadar, că și lucrărilor ce au, preponderent, profil de instruire medico-sanitară li se poate atribui funcția de cărți de „popularizare a cunoștințelor științifice” (cf. articolul anterior, § 0.2).

1.1.1. Calitățile de comunicatori ale autorilor. Chiar foaia de titlu, după titrarea „*Doctorul de casă* sau DICȚIONARUL SĂNĂTĂȚII” (1929), oferă probe ale performanței de comunicare a autorilor; se consemnează, într-o casetă, că dicționarul a fost „Premiat de Academia Română cu Premiul «Năsturel» 1911” și, după o atenționare ce apare ca un al doilea subtitlu („Împodobit cu 500 chipuri și vorbind despre:”), conținutul, enciclopedic, al cărții este prezentat cu lux de amănunte:

„Structura și funcțiunile organelor omului, medicina uzuală și de urgență, tot felul de boale, accidente, otrăviri, asfixii, epidemii, contagiuni, microbi, nevroze, ipnotism, medicamente, plante medicinale, pansamente, igiena generală, alimente și băuturi, locuință, îmbrăcăminte, igiena preventivă, igiena etăților și a profesiunilor, igiena curativă, igiena simțurilor, igiena orașelor și satelor, ape minerale, hidroterapie, băi, electricitate, exercițiu, gimnastică, etc.”.

Importante sunt, apoi, titlurile profesionale, eventual recunoașterile oficiale ale celor doi autori; despre „Doctorul VASILE BIANU” aflăm că era, la data publicării ediției a doua, „Medic colonel în rezervă, fost medic primar al spitalului «I.C. Brătianu» din Buzău, comandor al ordinelor «Steaua» și «Coroana României», fost senator al Județului Cluj”, iar „Doctorul IOAN GLĂVAN” se prezintă ca „Asistent universitar, Laureat al Academiei Române”. În mod normal, pe verso la pagina de gardă, se află lista lucrărilor celor doi autori; în afara titlurilor de lucrări științifice (și de consemnarea

faptului că Bianu publicase două volume de *Însemnări din Războiul României Mari* – 1926), atrage atenția activitatea lor publicistică: conferințe, colaborări la reviste cu profil medical pentru un public mai larg și, mai ales, în ceea ce-l privește pe Glăvan, expuneri de tipul, „Cum orbim”, „Cum vedem” (într-o colecție „Cunoștinți folositoare”), „Cum să ne creștem copiii” (tot la „Cartea Românească”) și articole în reviste de cultură generală, precum și în diverse ziare. Hotărât, profilul de personaj public al lui Vasile Bianu este unul deosebit de favorabil pentru antrenamentul de comunicare în diferite medii. Avem în vedere, în primul rând, postura de medic militar: desigur, din discuțiile cu soldații și-a putut nota numeroasele sinonime populare și dialectale ale numelor de plante, de boli și ale diferitelor practici medicale ce apar în ediția a doua a dicționarului; dar, probabil, condițiile igienico-sanitare, îngrijirea sănătății și tratarea bolilor au putut figura în programele sale electorale și în discursurile ca deputat. Așadar, din acest punct de vedere, ne aflăm la polul opus față de statutul unui medic de cabinet.

Dacă structurile de paratext amintite anterior pot reprezenta și punerea în practică a unor politici manageriale ale Editurii, mai importante din perspectiva caracterizării intențiilor, dar și a posibilităților de comunicare cu publicul, sunt prefețele semnate de Bianu la prima și la cea de a doua ediție a operei. Astfel, încă în 1910, el își prezintă favorabil inițiativa și insistă asupra valențelor ce țin de competența comunicativă diastratică: este vorba, mai întâi, de „lipsa unui dicționar al sănătății scris în limba noastră și pe înțelesul tuturor”. Unele încercări anterioare ce au avut scopul „de a răspândi în public învățămintele practice ale medicinei și igienei n-au reușit” deoarece au fost scrise „într-o limbă grea de priceput pentru mulțimea cetitorilor”. Deci, pentru că „o carte de medicină este greu de înțeles pentru profani din pricina multor cuvinte străine pe care puțini le cunosc”, autorul își distribuie atenția în ambele direcții și dă explicații tehnice amănunțite, demne de un lexicograf (putem face comparația cu explicațiile de profil prezente în prefața primului volum din Dicționarul Academiei, apărut în 1913). Așadar: „... am însemnat în dreptul fiecărui cuvânt științific și cuvântul sau cuvintele din limba noastră cari exprimă același lucru și cari cuvinte le-am trecut și la rândul lor alfabetic cu îndrumarea cuvenită, pentru ca cetitorul să le găsească cu înleznire”. Indicațiile sunt exemplificate cu modul cum s-a procedat în cazul cuvintelor *cefalgie* și *tuberculoză*, incluse în Tabelul [a], pe care îl dăm mai jos, și care ilustrează situații în care punctul de plecare al cititorului este termenul literar

(de obicei un neologism), ale cărui corespondente (de regulă sinonime) din diferite spații discursive sunt notate în continuare.

Dar cititorul nu trebuie să-și limiteze pretențiile la acest sistem de corelație: dacă în cuprinsul vreunui articol găsește un „cuvânt medical” pe care nu-l înțelege, „să caute acel cuvânt tot în acest dicționar, la locul său”. Evident, neologismele termeni tehnici nu puteau lipsi dintr-o enciclopedie medicală tipărită la începutul secolului al XX-lea, cu atât mai mult cu cât (iarăși, atenție la variația diastratică!) „acest dicționar este folositor și pentru studenții în medicină, cari la începutul studiului întâmpină multe greutăți cu terminii medicali...; el poate fi de folos și tinerilor confrăți cari se duc să servească poporul rural, aducându-le aminte multe lucruri și *obiciuindu-i cu termenii medicali populari*” (toate trimiterile la prefața din 1910, după Bianu–Glăvan 1929: VII-IX; evidențierea prin italice ne aparține). Ideea, dezvoltată, se va regăsi apoi la Rusu 2010.

Nu există mari deosebiri în ceea ce privește poziționarea comunicativă a lui Bianu în textul prefeței la ediția a doua; *Dicționarul Sănătății* a fost bine primit de opinia publică, „ceea ce a făcut ca să se vândă repede”; această nouă ediție a fost publicată „în urma cererilor și stăruințelor din toate părțile”, fiind păstrate *conciziunea și claritatea*, ca „însușiri fundamentale” ale textului, „adică vorbe puține și ușor de înțeles pentru fiecare cetitor”. Trecem peste reluarea câtorva observații privind modificări/completări operate în urma sugestiilor făcute de marele savant neurolog Gheorghe Marinescu în raportul de premiere, dar, din acest text, care reia ideea că *Dicționarul* umple un gol în publicistica de profil din România și explicații tehnice ale autorului, expuse mai sus, reținem sublinierea unui merit care ne interesează în mod deosebit: „Autorul mai adaugă, pe ici, pe colo, zicători, proverbe, chiar cântece ale poporului nostru, acolo unde ocaziunea se prezintă”. Este apreciată, de asemenea, prezența ilustrațiilor (desene, planșe anatomice, fotografii; să reținem, așadar, ideea performanței comunicării prin iconic).

1.1.2. Competență diastratică și diafazică

1.1.2.1. Competența diastratică în acțiune. Așadar, ca principiu general, în Bianu–Glăvan 1929 este respectată, pe cât este posibil, regula lexicografică a corelației între cuvintele care reprezintă „intrări” (cuvinte-titlu de articole) și termenii ce apar la sfârșitul (sau în cuprinsul) articolelor de dicționar ca variante lexicalizate (respectiv pronunții sau grafii); în dicționarele pur lingvistice, această regulă reprezintă, în primul rând, o preocupare de competență idiomatică: celui care consultă lucrarea

lexicografică, de obicei o persoană instruită, i se facilitează stabilirea unei relații între forma din limba exemplară (literară) a unui cuvânt și forme care se explică prin variația diacronică și variația diatopică (ca să nu mai vorbim de importanța acestui aspect pentru cercetarea lingvistică).

În cazul de față, corelația este una sinonimică (dimensiune paradigmatică avută în vedere, dar neevidențiată tehnic-structural în dicționarele pur lingvistice; există dicționare speciale sinonimice), iar finalitatea este ca, acolo unde este posibil, să fie atenuate sau chiar anulate inconvenientele barierelor lingvistice firești, datorate statutului cultural – foarte divers – al virtualilor cititori, interesați de informarea practică. Însă, *Doctorul de casă sau Dicționarul sănătății* este și o lucrare cu profil enciclopedic și constituie un îndreptar medico-sanitar ce are drept țintă și un public cultivat, interesat, să zicem, și de ce înseamnă, de exemplu, *excitante*, *hermafrodisism*, *narcotic*, *oftalmoscop* sau *zona zoster* (situații în care va trebui să citească definiția termenului sau articolul respectiv în întregime), termeni pentru care nu există vreun sinonim „plebeu” și nu se caută vreun corespondent prin parafrază. Tot lipsite de asemenea corespondente sunt, de regulă, și numele de medicamente industriale.

Dar, cum am subliniat, autorilor nu le este indiferent nici marele public și, pentru acesta, neologismele termeni științifici folosiți în mod curent capătă explicații imediat după apariția ca intrare sau în corpul articolului de dicționar.

Tabel [a]
Correspondențe de tip sinonimic date de autori
pentru termeni aparținând științei și teraputicii (exemple):

acnee – <i>coși, funigiei</i> ;	fortifiante, <i>întăritoare</i> – caută la
cataractă – <i>perdea</i> ;	tonice;
cefalalgie, cefalee – vezi <i>durere de cap</i>	<i>idioție</i> (vezi acest cuvânt) – <i>nerozie</i> ,
(„durerea acută de cap se	imbecilitate – un grad mai mic
cheamă <i>cefalalgie</i> și cea <i>cronică</i> se	de <i>prostie</i> ;
numește <i>cefalee</i> ”);	intoxicație – caută la <i>otrăvire</i> ;
constipațiune – <i>încuiere, încuietură</i> ;	laringe – <i>beregată, gâtlej, răsuflătoare</i> ;
diabet – <i>boală de zahăr</i> ;	ocluziune, ~ intestinală –sau
diaree – <i>cufureală, eșire afară,</i>	<i>încurcătură de mațe</i> (caută la
<i>pântecărie, pârțuică, treapăd,</i>	<i>intestin</i>);
<i>urdinare</i> ;	placentă – <i>casa copilului</i> ;
fisuri – <i>crăpături sau pleznituri la șezut</i>	scabie – caută la <i>râie</i> ;
(la anus);	strangulare – <i>gâtuire, sugrumare</i> ;
	tuberculoză – <i>atac, tusă seacă, ftizie,</i>
	<i>hectică, oftică.</i>

În cazul unui prim contact cu un termen popular, înțelegerea lui este asigurată de sistemul de trimiteri spre termenul științific. Acest sens al decodării poate fi ilustrat prin modalitățile de relaționare prezente la câțiva termeni populari, în situația de glose ori care se găsesc în corpul articolelor de dicționar.

Tabel [b]
Correspondențe de tip sinonimic date de autori
pentru termeni medicali populari (exemple):

abubă – <i>abces alveolar</i> ;	maț – caută la <i>intestin</i> ;
bale – caută la <i>salivă</i> ;	nebunie – caută la <i>alienație</i>
<i>buline</i> (familiar) – <i>capsule</i> ;	<i>mentală</i> ;
căldură – <i>febră</i> ;	pogană – caută la <i>afte</i> ;
ciumă – <i>pestă, pestă bubonică, pestă</i>	rac – caută la <i>cancer</i> ;
<i>orientală</i> ;	săpunaș, săpunel caută la
curățenie – <i>purgativ</i> ;	<i>supozitor</i> ;
dropică – <i>vezi idropizie</i> ;	soare sec, soarele în cap – caută
înmoiere de creieri – <i>ramolism</i>	la <i>congestiune și insolațiune</i> ;
<i>cerebral</i> ;	sucitură – caută la <i>entorză</i> ;
leșin – caută la <i>sincopă</i> ;	vitriol – caută la <i>sulfuric (acid)</i> .

Însă nu doar corespondențele ilustrate de tabelele [a] și [b] fac obiectul preocupărilor de anulare sau măcar de atenuare, pentru cititorii *Dicționarului*, a barierelor lingvistice de factura competenței diastratice; este prezentă, de exemplu, și sinonimia între neologisme de diferite vârste (!), ca de exemplu, „gripă – caută la *influență*”, „tablete sau *tăblițe*” (cel de al doilea ieșit din uz cu sensul respectiv), sau între cuvinte din vorbirea populară: „săpunel – caută la *odogaci*”, respectiv cu detalieri ale denumirilor după diferite părți ale plantei; cf. cazul „veninariță, *avrămească* (ramurile florifere) și *crestănească* (ramurile sterile), *mila domnului, milostivă, potroacă* (*Gratiola officinalis*, fam. *scrofulareaceelor*)”. Pare însă o invitație pentru cunoscători de clasă, cu eventuala intenție de a stimula evocarea componentelor competenței diafazice, înregistrarea ca intrări a denumirilor latinești; exemple: „*carryophyllus aromaticus* – caută la *cuișoare*”, „*jasminum fructicans* – caută la *iasomie sălbatică*” sau „*scordium (teucrium)* – caută la *iarba usturoasă*”. Ca și în cazul indicării de sinonime pentru unii termeni cu circulație generală în limba română ca nume de stări maladive, cum sunt *leșin, nebunie*, putem descifra însă, în această grijă pentru operația de glosare, și o oarecare ostentație.

1.1.2.2. Competență diafazică

1.1.2.2.1. Competență diafazică prin regionalisme. Pe lângă folosirea a diferite componente terminologice și turnuri expozitive satisfacând și firești vanități ale specialiștilor, tonul general al expunerii, apropiat de cititorul obișnuit, pentru o relație optimă cu acesta, este servit, fără îndoială, și de bogăția, puțin obișnuită, a sinonimelor regionale (inclusiv, aici, și prezența variantelor de pronunție, chiar dialectală). De exemplu, în articolul despre „cartof”, luat în considerare ca aliment și ca utilizare în diverse tratamente, găsim un număr de 15 echivalente (la rivalitate cu inventarul din Dicționarul Academiei și cu un dicționar de sinonime):

„**Cartofi**, bandraburce, baraboi, barabule, bologean, cartoafe, crumpene, crumpeni, crumpiri, grumciri, hadeburce, mere de pământ, picoci, piciorcă, poame de pământ, țermer (*Solanum tuberosum*, fam. Solanaceae)”.

Dar, de fapt, una din cele mai importante trăsături ale acestui dicționar privind capacitatea de relaționare cu cititorul este foarte buna cunoaștere a termenilor uzuali pentru plantele medicinale; ca probă preluăm informațiile cuprinse, iar nu fără oarecare ostentație, la termenul generic:

„**Iarbă** (lat. *herba*) [...] Babele noastre cunosc și culeg un număr foarte mare de ierburi pe cari le numesc după forma, culoarea, gustul sau însușirea lor de a vindeca; astfel: iarba de vătămătură (*anthyllis vulneraria*), ~ albă (*falaris arundinacea*), ~ albastră (*molinia coerulea*), ~ amară (*pyrethrum parthenium*), ~ bărboasă (*panicum crusgalli*), ~ de friguri (*capsella bursa pastoris*), ~ de lingoare (*lysimachia punctata*), ~ de negi (*chelidonium majus*), ~ de urechi (*sedum maximum*), ~ dulce (*glyceria fluitans*), ~ fiarelor (*vinca toxicum officinale*), ~ grasă (*portulaca oleracea*), ~ mare (*inula helenium*), ~ mirositoare (*anthoxanthum odoratum*), ~ moale (*stellaria holostea*), ~ neagră (*scrophularia alata*), ~ nebunilor (*helleborus purpurascens*), ~ puturoasă (*bifora radians*), ~ roșie (*polygonum persicaria*), ~ sărată (*salicornia herbacea*), ~ șarpelui (*veronica urticifolia*), ~ surpăturii (*herniaria glabra*), ~ surzilor (*saxifraga aizoon*), etc.”.

Pe lângă acestea, ca intrări propriu-zise, pentru care se indică sinonime, mai apar: *iarba bubei*, ~ *codrului*, ~ *ciumei*, ~ *ciutei*, ~ *fiarelor*, ~ *lui Sfântu Ioan*, *iarbă de curcă*, ~ *de negi*, ~ *de piatră*, ~ *de urechie*, ~ *dulce*.

Iată și câteva explicații ale denumirilor populare, punându-se în evidență transparența; de exemplu, *Hyoscyamus niger* este *mășălarita*, care, „la țară”, este „întrebuințată la durerea de măsea, de unde vine și numele ei”; i se zice și *nebunariță* („are miros greu și este foarte veninoasă”); sau:

Saponaria officinalis este numită și *odogaci*, dar și *săponel*, *săpunariță* ori *săpunul popii* („la țară, babele dau decoctul de săpunariță pentru curățirea sângelui”). Informațiile sunt comparabile cu cele din lucrări de etnobotanică, cum sunt cele semnate de botaniștii Zaharia Panțu (1909) și Alexandru Borza (1968).

Cele câteva elemente trecute în revistă mai sus ilustrează vocația competenței privind variația lingvistică în materie de TMF a autorilor *Doctorului de casă* analizat și explică, desigur, succesul de public de care s-a bucurat cartea publicată de ei.

Ideea revine în actualitate, în special în ceea ce privește tratamentele alternative, medicina naturistă; așa, de exemplu, volumul *Doctorul de casă* (București, Rom Direct Impex, 1994) este o traducere după J. Frank Hurdle, *A country doctor's common sense health manual* (1975); „Doctorul de casă” ori „Doctorul casei” sunt și titluri de blog (cf. <http://healthy13-annelisse.blogspot.ro/> sau <http://www.gustos.ro/articole/sfaturi-practice/aloe-vera-doctorul-casei.html>).

1.1.2.2.2. Competență diafazică prin acțiunea empatiei și a seducției. O subtilă strategie este dezvoltată prin tonul relaxat al expunerii pe diferite teme, dar, atenție, autorii nu sunt indiferenți la factorul conivență; dacă socotesc necesar să facă și concesii (nu poți să nu te bucuri, de exemplu, de venirea primăverii, stare de spirit acceptată în stil de compunere școlară de ciclul primar), statutul profesional îi obligă la atitudinea unui virtual „dar” adversativ:

„Primăvară (lat. *vera*) Ce fericiți ne simțim când, după o iarnă lungă și grea, mirosim *aerul de primăvară*! Ni se pare că primim o nouă viață și natura întreagă în jurul nostru își ia o altă înfățișare; iarba încolțește, brebeneii, dediteii, toporașii și viorelele înfloresc, trandafirii încep a îmboboci, paserile a ciripi, copiii a se juca cu smeul și oamenii mari a eși la plimbare. Poeții cântă cu entuziasm acest anotimp plin de viață, de speranțe și de promisiuni”.

Și urmează dușul rece:

„Pentru igienisti însă primăvara este foarte primejdioasă, cu privire la sănătate și de multe ori ea nu iartă nici cele mai mici imprudențe. Dovadă despre aceasta este statistica; ea ne arată primăvara ca cea mai bogată în boale și aceasta din cauză că în acest anotimp se văd cele mai mari schimbări de temperatură în una și aceeași zi pe de o parte, iar, pe de alta, prin faptul că omul, plictisit de iarnă, se grăbește a-și lăpăda hainele groase și flanelele, a eși prea des la plimbare, a deschide toate ferestrele ca să intre cât mai mult aer proaspăt în casă, a nu mai

face foc, a nu se mai acoperi cum trebuie în timpul nopții, a sta de vorbă în drum, etc.; tot atâtea cauze de răceală, de a căpăta un guturai cu tuse, o pneumonie sau pleurezie, o angină sau un reumatism, etc.”.

Cu același tact este tratată și problema legănatului; s.v. *leagăn*, deschiderea tabloului este patriarhală, patetică chiar:

„Patul copilului de țâță se numește *leagăn*, care este, după cum zice Fonssagrives [referirea este, probabil, la Jean-Baptiste Fonssagrives, autorul lucrării *L'éducation physique des jeunes filles ou avis aux mères sur l'art de diriger leur santé et leur développement*, 1869), întregirea căminului, simbolul veciniei generațiilor, pivotul vieții *caznice* [nici acești autori nu evită fonetismul dialectal muntenesc; vezi, și mai sus, *pleznituri*, *paseri* – formă hipercorectă] centrul speranțelor, bucuriilor și regretelor familiare [sic!]”.

După ce se arată avantajele dormitului copiilor separat de mamă și se descriu elemente ale construcției (atenție: nu este bine ca leagănul să aibă perdele: acestea „mărginesc aerul...” și pot fi „un depozit de praf și un bun adăpost de microbi foarte stricăcioși sănătății”), urmează punerea în gardă:

„Acum se naște întrebarea dacă este bine sau nu să legănăm copilul? Da, *însă cât se poate de puțin* [evidențierea grafică a autorilor] și numai atunci când copilul n-are foame [franțuzism?] și nu suferă de nimic, ci țipă și plânge fără nici o pricină... Nu trebuie să-l legănăm într-una și în orice timp, după cum fac unele doici ca să nu-i dea țâță, ori alte îngrijiri cari le-ar supăra în odihna lor. De altfel trebuie să știm că copilul poate foarte bine crește și încă cu mult mai bine fără legănat”.

Dar autorii gândesc, poate, că nu este bine să-i contrarieze pe cititorii tradiționaliști, astfel că articolul respectiv se încheie... îmblânzindu-i pe eventualii nemulțumiți, prin reproducerea a două cântece de leagăn, „dulci și duioase” preluate dintr-o monografie etnolingvistică a lui S.Fl. Marian! Putem observa, pe de altă parte, că deconsilierea legănatului este, până la urmă, în acord cu sfaturi medicale actuale; iată, de pe internet, descrierea sindromului numit al „copilului zdruncinat”!:

„Sunt câteva indicii care trebuie să vă atragă atenția mai ales dacă bănuiți că bebelușul a fost manevrat prin legănare și zdruncinare: tonus muscular scăzut asociat cu letargie, iritabilitate extremă, apetit diminuat, alimentație deficitară, vărsături, lipsa zâmbetului, a vocalizării, supt dificil, postură rigidă, respirație dificilă, convulsii, imposibilitatea de a ridica capul, mărirea anormală a pupilei. Toate acestea caracterizează sindromul descris de specialiști ca fiind «al copilului zdruncinat»” (cf. /nou-nascuti.ro/).

Un act obișnuit de afecțiune, respectiv de curtenie sau de respect este prezentat ca având și mai grave consecințe; în discuție este actul numit „**Sărutat**, *sărut, sărutare, pupat*”, descris drept „acțiune care constă în a aplica gura sa pe fața, pe buzele, pe mâinile, pe o parte oarecare a corpului unei persoane și aceasta ca un semn de prietenie, de curtenire, de respect, de dragoste” etc.; dar, firește,

„... sărutatul în familii și în special sărutatul copiilor a ajuns o adevărată pacoste, pentru că acest obicei, această manifestare a amorului, idealizată și cântată de toți poeții fruntași ai națiunilor, că acest obicei, zic, poate să pricinuiască rele mari, adevărate nenorociri, fiind un mijloc de transmitere a o mulțime de boale, care de care mai primejdioase. Să nu se creadă că numai sărutatul pe gură poate fi periculos, ci chiar sărutatul mâinii, după cum se va vedea din cele ce urmează [...] mâna doamnei sau a preotului este sărutată de un ofticos, care, având în gura lui, pe buze sau în salivă (bale) microbi de ai ofticei, lasă pe mâna sărutată câțiva microbi din aceștia; apoi vine un om sănătos de sărută aceeași mână și cu acest prilej ia pe buze o parte din acei microbi...” etc.

După ce se descriu maladiile transmisibile prin sărut, se dau sfaturi:

„Astfel fiind, cel mai bun lucru ar fi să se desființeze sărutatul, sau dacă aceasta nu se poate, fiind un obicei prea înrădăcinat în viața socială, trebuie cel puțin să facem ca el să se exercite pe scară mai mică [...] trebuie ca doamnele și preoții să nu-și mai întindă mâna și dacă doresc o manifestare de respect să se mulțumească numai cu pronunțarea formulei: *sărut mâna!* Iar pentru copiii mici, să facem ca în Anglia, unde ei poartă pe pălăriile lor scrise următoarele cuvinte: *nu mă săruta!*”.

O ipostază paralelă a sărutului este tratată de Vasile Popp, în teza sa de doctor în medicină, cu tema *Despre obiceiurile populare de înmormântare la români* (Viena, 1817), care este o valoroasă lucrare de etnografie. Lucrarea a fost publicată în limba latină, cu titlul *De funeribus plebejis daco-romanorum sive hodiernorum valachorum et quibusdam circa ea abusibus perpetuo respectu habito ad veterum romanorum funera*, sub numele său latinizat „Papp Basilius”.

În cadrul unor asemenea texte de prevenție igienică și socială, exprimarea colorată este la ea acasă; autorii citează adesea expresii populare sau dictoane culte; s.v. *gust* putem citi:

„Într-o gură sănătoasă, dacă pui un corp gustos, îndată începe să iese saliva (balele) din glandele gurii, care înmoaie corpul. Aceste bale se ivesc de multe ori numai la vederea și chiar numai la aducerea aminte de unele mâncări gustoase; de aci vine exclamarea despre un lucru bun de mâncat: așa-i de bun de-ți lasă gura apă”.

Tot așa, după ce, s.v. *alimente, alimentație*, sunt prezentate alimentele de origine animală și vegetală curente, se trimite, cu efect de contrast, la un verset din *Rugăciunea domnească*:

„Toate cele înșirate le mănâncă cu *mămăligă*, care este temeiul hranei țaranului în tot cursul anului și care este *pânea lui cea de toate zilele*”.

1.1.3. Concluzii de etapă. Prin expresia, constantă, a variației diastratice și diafazice, dicționarul Bianu-Glăvan se păstrează, la nivelul înțelegerii unui public larg, lexicul de specialitate ținând de cadrul general al unei terminologii de cultură generală, plasată într-un discurs adecvat acestuia .

1.2. O terminologie funcțională normală, prin mixaj: punctul de vedere Valeriu Bologa

1.2.0. O viziune rațională privind comunicarea medic – pacient găsim, tot pentru mijlocul secolului al XX-lea, în comentarii la un text de popularizare publicat la sfârșitul secolului al XVIII-lea, datorate lui Lucian Valeriu Bologa, medic și profesor universitar de istoria medicinei la Cluj, care a analizat termenii din domeniul medical ce apar într-un mic dicționar („*Wörterbüchlein*”). În lucrarea la care ne referim, este explicat lexicul folosit în trei exerciții de conversație de profil prezente ca anexă la gramatica germano-română („*Deutsch-wallachische Sprachlehre*”) publicată în 1788 (reeditări: 1822, 1823) de Ioan Piuariu-Molnar (1749–1815), medic și literat transilvănean, asupra activității căruia – chiar din domeniul medical – nu ne putem opri aici. După date din Bologa 1924–1926, atragem atenția că nu ne aflăm, așa cum este catalogată sursa în diverse lucrări de specialitate, în prezența unui dicționar propriu-zis, ci este vorba de un *glosar tematic*, în care se dau corespondente românești pentru cuvintele din limba germană cuprinse în textele anexă la gramatica respectivă. În cazul nostru interesează textele redactate ca aplicație ad-hoc pentru a ilustra *conversația dintre medic și pacient*, pe trei teme de profil medical sau având tangență cu îngrijirea sănătății: „VIII. Von dem Menschen und dessen Gliedern” [Despre om și măduarele lui], „IX. Von den Mängeln des Menschen” [Despre „scăderile” omului] și „X. Von den Zufällen der Krankheiten” [Despre atacurile bolilor]; or, acesta este un aspect deosebit de interesant în ceea ce privește analiza SPD din perspectiva variației și a competenței diastratice și diafazice.

Valeriu Bologa constată faptul că singurele texte din Transilvania cuprinzând termeni de profil anterioare scrierilor lui Piuariu-Molnar au fost

„circulări chezaro-crăiești cu conținut igienic și de poliție sanitară”, iar în vremea acestuia au apărut și „câteva broșuri de popularizare medico-igienice, scrise adesea de sași”. De aceea, autorul conchide că „de un început de terminologie științifică medicală nici nu poate fi vorba în acea epocă”, aprecierea sa fiind că realitatea respectivă „s-a născut mult mai târziu dincolo de Carpați și s-a fixat întrucâtva în epoca doctorului Davila”. Interesează și aprecierea lui Bologa asupra evoluției acesteia: „A fost o terminologie barbară, volnică, creată ad-hoc, fără considerație la firea limbei noastre; când latinizată, când franțuzită sau italianizată, când supt influența terminologiei germane” (Bologa 1924-1926: 384).

1.2.1. Este evident că Valeriu Bologa se referă, aici, la discursul endogen, al medicilor și farmaciștilor, acela al cărui profil terminologic general s-a fixat destul de târziu: „abia veacul nostru a adus o întorsătură spre bine prin tendința autorilor medicali români contemporani de-a introduce o terminologie mai românească”, cea în lipsa căreia Piuaru-Molnar „spune că n-a venit încă vremea să se scrie în românește medicină” (*ibidem*; el însuși publicase anterior „o lucrare medicală în latinește, prima lucrare medicală științifică scrisă de un român”; *op.cit.*, p. 383).

Dacă așa vede lucrurile Bologa cu privire la SPD al *exegezei*, și în ceea ce privește aceeași preocupare din perspectiva *consumatorului de servicii medico-farmaceutice* lucrurile sunt în ordine: deși Piuaru-Molnar era vorbitor al limbilor latină, germană, maghiară și, probabil, franceză, „simțul lui fin pentru limbă l-a ferit de streinisme”; „față de neologisme este rezervat”; „graiul lui e graiul poporului din sudul Ardealului” [era născut la Sadu, lângă Sibiu] (Bologa 1924-1926: 385; evidențierile prin italice ne aparțin). Iar o constatare interesantă în privința apartenenței terminologiei medicale românești folosite de Molnar la spațiul discursiv public-instituțional, de educație sanitară, a făcut N.A. Ursu; după specialistul ieșean, această terminologie „nu diferă prea mult de cea frecventă în ordonanțele sanitare care circulau pe atunci în Transilvania” (Ursu 1962: 59).

1.2.2. Concluziile lui Valeriu Bologa subliniază adecvarea terminologiei medicale prezente în glosarul (aplicativ) al medicului ardelean de la sfârșitul secolului al XVIII-lea – începutul secolului al XIX-lea la cerințe strict pragmatice: „Terminologia medicală românească a lui Molnar-Piuaru nu-i nici terminologia curat populară, nici cea științifică, savantă. E o terminologie intermediară, tezaurul lexical medical pe care îl va fi folosit tânăra burghezime română a Brașovului și Sibiului, burghezime cultă, însă cu

noțiuni medicale reduse – e *dicționarul medicinei de casă* a târgovețului ardelean [...]; tezaurul lexical medical este destul de bogat pentru această terminologie medicală casnică”. În concordanță cu această dreaptă judecată privind apartenența termenilor medicali în discuție la un anumit spațiu al competenței diastratice, este deosebit de interesantă propunerea prin care Valeriu Bologa își încheie studiul: „Majoritatea termenilor dați sânt și azi folosiți în limbajul curent din Ardeal. Mulți din ei sânt atât de pregnanți și românești încât ar merita să fie introduși în terminologia noastră științifică modernă, precum și unii din cei uitați ar putea fi foarte bine și cu folos resuscitați” (Bologa 1924-1926: 293; evidențierile prin italice ne aparțin).

1.2.3. Așadar, în prima jumătate a secolului al XX-lea, Valeriu Bologa, specialist cu studii universitare în Germania și Austria, apreciază că folosirea unor termeni medicali românești, transparentți, cei ai comunicării tematice uzuale, ar fi binevenită chiar în discursul exogen; una dintre explicații o vom găsi într-o luare de poziții a unui medic ce este principalul autor al unui deosebit de important dicționar de profil, de care ne ocupăm în continuare.

2. Terminologia medico-farmaceutică cu statut de jargon actual al profesioniștilor

2.1. Pentru TMF din epoca noastră, ne putem referi la un masiv *Dicționar medical* din care, în anul 2010, a apărut cea de a patra ediție (2063 de pagini format 20 x 25, plus o completare la *Bibliografie*), proiectat și redactat de un erudit medic ieșean, profesorul Valeriu Rusu, care, pe parcurs, de la prima ediție, din 2000, și-a asociat o numeroasă echipă de colaboratori, medici de diferite specialități, și care ne interesează aici din cauză că lucrarea este una ce prezintă terminologia științifică, codul actual românesc, performant, al exegezei. La polul opus dicționarului Bianu-Glăvan, în afara expunerii, totdeauna limitată strict la obiect și situată sever la nivelul discursului specializat, endogen, schema unui articol în Rusu 2010 este următoarea: intrarea (cuvântul titlu) → categoria gramaticală a cuvântului → corespondentul în franceză → corespondentul în engleză → etimologia (de obicei pornind de la greacă și/sau latină, dacă nu este un termen de origine franceză sau engleză) → descrierea noțiunii, cu semnalarea, prin *, a termenilor folosiți care au intrări proprii.

O sumară comparație de exemplificare a diferențelor:

Dacă în Bianu-Glăvan intrarea *ochiul* (cu trimiterea la etimon, lat. *oculus*, dar și la „gr. *ops* sau *ophthalmos*”) este urmată de o expunere (în registre variate) de 29

de coloane, de prezentare anatomică, fiziologică etc. și a diferitelor boli, ca și de terapeutică, însoțite de planșe, scheme și fotografii, în Rusu 2010 articolul este de câteva rânduri, la informațiile conexe trimițându-se prin diferite modalități: „OCHI, s.m. / *oeil*, pl. *yeux*, s.m., *eye*. N[omina]A[natomica] *oculus*, pl. *oculi*. [Lat. *oculus* = ochi.] Organul vederii, formațiune anatomică pereche, alcătuită din *globul ocular și anexele sale. V. glob ocular, corneea, sclerotică, cristalin, retină, nerv oculomotor, nerv optic, vedere” (articole aparte pentru: ochi director, ~ de pisică amaurotic, ~ simpatizant).

Și mai pregnant este pus în lumină caracterul de ghid profesional specializat al dicționarului Rusu 2010 prin diferite alte elemente de conținut; de exemplu, intrarea *simptom* (din secțiunea IV. *Vocabular de termeni medicali*) este urmată de numele a două categorii de sintagme: [α] „simptome cu denumiri comune” (12 intrări) și [β] „simptome cu nume proprii” (11 intrări, printre care „Simptom Alice în Țara Minunilor”, ori „Simptom Van Gogh”; articolul respectiv din Bianu-Glăvan 1929 cuprinde doar cinci referiri tehnice). Este însă de-a dreptul copleșitor numărul de sintagme de la intrarea *sindrom*: peste 330 pentru categoria [α], de la „Sindroame [acest plural este recomandat de DOOM 2005] aspirinoide”, la „Sindrom de zdrobire” (printre acestea și „~ de copil bătut”, respectiv „~ de șa turcească goală”) și peste 780 pentru categoria [β], de la „Sindrom Aaskog” la „~ Zuelzer-Kaplan”; cuvântul-intrare este absent la Bianu-Glăvan 1929; cf. însă § 1.1.2.2.2, pentru „Sindrom al copilului zdruncinat”, absent în indicele analizat aici.

2.2. Lăsând la o parte sfera și problematica informației transmise, pe care le-am schițat doar, concludente pentru nivelul discursului endogen sunt și secțiunile proiectate; de exemplu, în afară de o pilduitoare introducere în istoria terminologiei medicale, avem în vedere câteva instrumente de orientare profesională: un *Ghid etimologic*, de rădăcini, prefixe și sufixe, ca și un bogat inventar de *Abrevieri, simboluri și acronime* de racordare la mediul profesional din perspectiva globalizării etc. Dar, pentru caracterizarea operei din perspectivă pragmatolingvistică, este necesară și referirea la câteva mesaje explicite din structurile având statutul de paratext, *introducerile și prefețele* de la fiecare ediție (reluat), din care putem reține precizări esențiale în ceea ce privește profilul lucrării. În introducerea la ediția a III-a, Valeriu Rusu mărturisea faptul că redactarea Dicționarului a pornit din necesitatea facilitării studiului medicinei de către studenți (este citată chiar o mărturie în acest sens: „învăț cu dicționarul”; Rusu 2010: 17), concludentă în ceea ce privește precizarea sferei utilizatorilor fiind constatarea din prefața la ediția

a IV-a: „Lucrarea are o largă adresabilitate, indiferent de specialitate și tip de activitate (*asistență medicală, învățământ, cercetare*), practic orice medic având nevoie de un asemenea indispensabil instrument de lucru” (*op.cit.*, p. 9; evidențierea prin italice ne aparține).

2.3. Așadar, deși *Dicționarul Rusu 2010* este un instrument de lucru specializat (vezi, de exemplu, alături de secțiunile, finale, reprezentând indexurile de termeni englez – român, respectiv francez – român și german – român sau un glosar de informatică medicală), există și un *Glosar de termeni medicali populari*, a cărui prezență este motivată extrem de convingător din perspectiva imperativelor comunicării profesionale. Autorii consideră că, la nivelul vorbirii populare, există o terminologie medicală „vie și chiar productivă” prin neologismele preluate din limbajul specialiștilor, afirmație prin care trebuie să înțelegem, de fapt, că termenii populari sunt încă folosiți de vorbitorii fără cunoștințe medicale sau aflându-se în situații speciale de comunicare, ceea ce reprezintă o afirmație de bun-simț, urmată de exprimarea unui principiu general admis: „Dintr-o perspectivă pragmatică, cunoașterea termenilor medicali aflați încă în circulație [la nivelul la care ne-am referit mai sus] poate servi la ameliorarea comunicării medic – pacient”; și iată prezentarea unor realități de practică medicală:

„Dialogul medic – pacient se desfășoară la două niveluri de limbaj diferite [iață, deci, o altă formulă pentru ceea ce numim «palier terminologic»]: medicul are nevoie de termeni preciși, îndeosebi anatomici, pentru localizarea bolii, ca și de o exprimare cât mai clară a simptomelor. Bolnavul poate indica sediul și caracteristicile doar aproximativ sau într-un cod verbal cu totul diferit” (Rusu 2010: 1433).

Este adusă în discuție problema așa-numitelor „exagerări”, care complică procesul comunicării: manifestarea pudicității, dar și a „vulgarității” exprimării (care trebuie percepută „cu înțelegere”). În aceste condiții, se impune „utilizarea unor termeni medicali populari de către ambii locutori”, iar

„Medicii cu experiență își adaptează spontan limbajul în funcție de vârsta pacientului, profesia acestuia, rezerva sau, dimpotrivă, comportamentul la limita respectului reciproc, neîncrederea pe care bolnavul o manifestă” (Rusu 2010: 1433; vezi și referirile la necesitatea /re/umanizării actului medical prin dialogul cu pacientul, în *Introducerea* la ediția a IV-a, p. 19).

Nu mai puțin interesante sunt și criticile la adresa a ceea ce prefațatorul ediției a IV-a, Dr. Gabriel Ungureanu, numește „agresiva invazie de termeni anglofoni (!)” din ultimul timp, respectiv „supărătoarea împănare cu americanisme a limbajului medical”, uneori „din pur snobism intelectual”; *op. cit.*, p. 9).

2.4. Iată, deci, că în cel mai pretențios ghid de terminologie medicală științifică de la noi, în care găsim, pe lângă secțiuni cum sunt cele enumerate anterior, și „tabele de date anatomice” sau prezentarea „sistemului internațional de unități de măsură în medicină”, *termenii medicali populari* sunt apreciați ca tot atât de importanți pentru performanță și, indicându-li-se corespondentele științifice ori semnificația, sunt puși la dispoziția specialiștilor într-un glosar ce reprezintă un număr de peste o mie de intrări.

B. EVALUAREA SITUAȚIEI TMF DIN PERSPECTIVA EVOLUȚIEI LIMBII LITERARE

0.1. Generalități. Perspectiva generală de analiză a terminologiilor științifice în cadrul evoluției limbii române literare, pentru sfârșitul secolului al XVIII-lea și pentru începutul secolului al XIX-lea, este una ce pornește, preponderent, de la o fază mai veche de apreciere a românei ca limbă de cultură, anume aceea care constata desprinderera acesteia de epoca așa-numitului „slavonism cultural”. Pentru epoca modernă, un domeniu important al analizei îl reprezintă neologizarea. Sub aspectul, limitat, al analizei pe care ne-am propus-o aici, vom risca o sintagmă și un termen, acelea de perspectivă de analiză a unor exegeți *predicatori în sanctuarul limbii române* și care celebrează „victorii” sub cupola acestuia. Etichetarea de față, departe de a contesta prima opțiune, vrea numai să atragă atenția și asupra unei alte optici de analiză, posibile, aceea care propune considerarea laboratorului limbii române ca instrument de comunicare, urmărind elemente ale portretului limbii române „în haine de lucru”, optică ce se vrea doar complementară celeilalte perspective.

Firește, deși nu putem insista asupra acestei probleme, nu pierdem din vedere analize de ansamblu, cu prezentări tehnice explicite privind finalitatea practică a multor traduceri, din lucrări de sinteză referitoare la istoria limbii române literare, de la tratatele semnate de Rosetti-Cazacu-Onu, respectiv de Ștefan Munteanu și Vasile Țâra, până la *Istoria limbii române literare. Epoca veche (1532–1780)* avându-l coordonator pe I. Gheție, sau la textele din volumul *Contribuții la studiul limbii române literare. Secolul al*

XVIII-lea (1688–1780) [2002], coordonat de I. Gheție și Gh. Chivu.

Iată câteva formulări concludente în ceea ce privește finalitatea practică, privindu-l pe cititor, în legătură cu marele progres cultural pe care îl reprezintă tipărituri din primele faze ale limbii române literare. Traducerea în limba română a textului cunoscut sub numele de *Noul Testament de la Bălgrad* (1648) este comentată sub semnul importanței introducerii limbii române în cultul religios; în legătură cu mijloacele lingvistice avute la dispoziție de traducători, alături de o comparație devenită clasică („cuvintele trebuie să fie ca banii, că banii aceia sânt buni carii îmblă în toate țările, așa și cuvintele acelea sânt bune, carele le înțeleg toți”), din *Predoslovie către cetitori*, a mitropolitului Simeon Ștefan, se citează o considerație privitoare la strădaniile traducătorilor privind accesibilitatea textului: „Noi drept aceea ne-am silit, den cât am putut, să izvodim așa cum să înțeleagă toți”. Și, tot așa, din aceeași perspectivă culturală (și tehnică), sunt subliniate preocupări pentru problematica limbii (de cultură) și pentru eficientizarea utilizării acesteia ale cărturarului Radu Greceanu, care traduce *Mineele* (de la Râmnic – 1698): deși „tălmăcirea” este îngreunată de „îngustarea limbii românești”, strădania traducătorului vizează accesibilitatea operei: „Iară eu am iscodit și în tot chipul m-am nevoit a nu lăsa niciun cuvânt ca să nu dea întru înțelegerea limbii noastre cei românești” (Rosetti-Cazacu-Onu 1971: 92-93). În sensul, larg, al accesibilității, există comentarii edificatoare în ceea ce privește, apoi, un alt moment important, traducerea textelor juridice, *Carte românească de învățătură* (Pravila lui Vasile Lupu, Iași, 1642) și *Pravila lui Matei Basarab* (1652).

În felul acesta, se conturează, prin exegeză (și nu doar la autorii citați) elemente de arhitectură, bine-venită, a sanctuarului limbii române de cultură; de exemplu, pentru aceeași poziție, militantă, în caracterizări ale epocii de început, la care ne referim, semnificativă este și o evaluare, prin titlu, a evoluției limbii române literare în perioada 1640 – 1780: „Biruința scrisului în limba română”, formulă prin care este evocată, elegant, contribuția lui P.P. Panaitescu la discutarea problemei respective, în monografia, apărută în 1965, *Începuturile și biruința scrisului în limba română* (Munteanu-Țâra 1983: 79).

0.2. Pentru considerarea de repere ale unei optici de analiză pragmatică, trebuie să precizăm, firește, de la început, că nu pierdem din vedere faptul că, în analize punctuale de texte, specialiștii în istoria limbii române literare se referă, uneori, și la evoluția limbajelor de specialitate în

funcție de destinatar (specialiști vs publicul larg); revenim, însă, asupra unei observații pe care am făcut-o anterior; de exemplu, în ansamblul expunerilor privind tabloul evoluției TMF în diferite epoci, nu se urmărește, metodic, clasificarea, respectiv atribuirea explicită a textelor după destinatarul scrierilor (traducerilor). Astfel, inventarul lexical este, uneori sau adesea, cotelat în conformitate cu idealul de limbă de cultură, în devenire, al românei.

Există, însă, deosebiri și în ceea ce privește viziunea de analiză a textelor din domeniul medico-farmaceutic; când predomină aspectul general de istorie a limbii, ansamblul induce ideea de finalitate culturală; când interesul este pentru un text sau pentru o epocă delimitată, pe primul plan se află aspectele tehnice, de diferite clase. Dar, în ambele situații, observăm că obiectivele și modul de abordare și tratare, tradițională, a profilului și a evoluției TMF românești i-au determinat pe autori să evalueze aspectul pragmatic al scrierilor de profil analizate mai puțin sistematic, mai puțin consecvent.

Desigur, nu le putem cere exegeților să amendeze textele unor autori (traducători) din secolul al XVIII-lea și al XIX-lea, unii poate prea puțin expliciti, ei înșiși, în ceea ce privește publicul-țintă al scrierilor lor. Dar ne-am fi putut aștepta, totuși, din partea istoricilor limbii române literare ca, la o evaluare, în timp, a scrierilor pe care le studiază, să aibă în vedere un criteriu pe care îl respecta și îl utiliza deja un Ștefan Episcopescul, în 1846, când își segmenta o operă, *Doctorul de casă*, într-o secțiune „pentru doctor” și una „pentru norod”; cităm, după sumar, preluând trimiterile la paginile din cuprinsul cărții:

[a] „pentru norod”: „orânduiala îmbrăcămintei”, „~ hrăni”, „taina împreunării”, „zămislirea pruncului”, „îngrijirea lăhuzii”, dar și „epizootikon, veterineria” (din conținut: „acum venim după cuviință și la arătarea creșterii și a ținării sănătății dobitoacelor” (p. 87-88);

[b] „pentru doctori”: „Terapia firii: stenia și astenia sănătății”; „Terapia metodică: boala stomahului - morbus gastricus”; „~ răcelii - refrigherațio”; „~ urechii -otitis”; „~ buboiului și a sugiului - furunculus panarițium”; „~ pubertății - hlorosis și nostalgia”; „~ întunecimii linteii ochilor - cataracta” etc. (p. 102 și urm.; Episcopescul 1846: 509, „Scara coprinderii cărții”).

1. Perspectiva de ansamblu cultural în analiza TMF românești

Principalul reper pentru trecerea în revistă de față îl constituie N.A. Ursu, *Formarea terminologiei științifice românești* (1962), cu reluarea unor puncte de vedere înfățișate aici în monumentală monografie, semnată

împreună cu Despina Ursu, *Împrumutul lexical în procesul modernizării limbii române literare*, vol. I, 2004, consacrat însă, ca studiu, preponderent tot neologismului (nu și în grupurile onomasiologice din vol. II și III). Pentru problema pe care o pune tratarea, nucleul forte al investigației este secțiunea *Formarea terminologiei medicale* (Ursu 1962: 54-77). Într-un impresionant desfășurător de istorie a culturii și a științei românești, autorul analizează, esențial, prezența termenilor medico-farmaceutici începând de la cronicarii moldoveni și de la Dimitrie Cantemir până la primul periodic românesc de specialitate, „Medicul român”, apărut în 1859.

1.1. În viziunea istorică privind evoluția domeniului, principale preocupări privind limba textelor le constituie problemele la care ne referim în continuare.

a) Neologismul

După formulări din studii ale lui N.A. Ursu, problema neologismului este evaluată sub semnul unui oarecare regret: întârzierea folosirii lui, ca notă generală, chiar dacă se face referire la începuturi. Iată o caracterizare din introducerea secțiunii respective: „Sub aspect neologic, terminologia medicală românească din textele secolului al XVII-lea și de la începutul secolului al XVIII-lea este săracă, iar forma sub care se prezintă oglindește cultura greco-latină, italiană sau rusă a intelectualilor care au folosit-o. Nici despre o circulație mai largă a ei nu poate fi vorba. Probabil că, în afara celor care o utilizau în scrierile lor, puțini alții o cunoșteau” (putem aprecia, așadar, că în discuție este doar o terminologie de tatonare a domeniului, nu una de utilizare practică). Apoi, referindu-se la rețete scrise în limba română în prima jumătate a secolului al XVIII-lea, autorul constată că „termenii științifici medicali” erau „puțini la număr” (Ursu 1962: 54).

b) Destinația textelor (cu revenire asupra neologismelor):

b¹ domeniul exegezei

– (imprecis): „Cel dintâi text medical mai important”, în traducerea din grecește intitulată *Alegerile lui Ippocrat* (de la mijlocul secolului al XVIII-lea), terminologia medicală „este bogată mai ales în calcuri lingvistice”; „puținele neologisme întâlnite aici” sunt de „origine greacă”; „calcurile lingvistice, mult mai numeroase, făcute după termeni grecești sau latinești, oglindesc efortul traducătorului de a se menține – prin ocolirea neologismului – la nivelul de înțelegere al cititorului român de la mijlocul secolului al XVIII-lea” (Ursu 1962: 55; de fapt, pare a fi vorba de ocolirea *împrumutului*, care

putea fi brutal grecesc!);

- (precizat): Opera lui Vasilie Popp, *Apele minerale de la Apătac...*, „cea dintâi lucrare științifică românească”, păstrează „mereu precizia și claritatea stilului științific” (p. 63); prin termeni tehnici, autorul glosează chiar calcurile, de tipul „*asemănare (assimilatio)*”;

b² texte de popularizare

- în prima broșură medicală tipărită în limba română (la Sibiu și Cluj, 1803), *Învățătură adevărată pre scurt a vindeca boala sfranțului...*, traducătorul „s-a orientat în stabilirea formelor românești după latină sau germană. Broșura, având un caracter de popularizare, au fost evitate unele neologisme, recurgându-se la calcuri și perifraze...” (Ursu 1962: 60; vezi § 1.2.0, aprecierile asupra traducerii lui Molnar).

c) Considerarea sferei de preocupări a constructorilor la sanctuarul limbii române de cultură:

- Observații despre postfața la cartea intitulată *Învățătură pentru ferirea și doftoria boalelor celor ce se încing prin țeară...*, a lui Petru Maior (1816): „Din postfața cărții se vede că Petru Maior a avut ca preocupare nu numai comunicarea unor cunoștințe medicale, ci și cultivarea limbii literare românești. «Cinstite cititorule – spune el în *postfață* – vei afla unele cuvinte în cârticica aceasta, care cu văzuta dintâi nu le vei pricepe; ci să nu te scândăleşti». Maior îl sfătuiește pe cititor să parcurgă tot textul pentru a înțelege și a-și îmbogăți vocabularul, „«aprinș de dragostea neamului tău, a îmbogăți dialecta patriei tale, precum toate neamurile Evropei astăzi se nevoiesc nu numai a-și curăți limba sa, a o netezi și a o polii, ci și la acea culme de deplinire a o înălța, cât să o facă de agiuns avută spre împărtășirea tuturor iubitorilor de învățătura oamenilor săi»” (Ursu 1962: 61-62).

- Constatând că, după un secol de activitate în domeniu, limba română literară „se îmbogățește cu terminologia științifică medicală”, Ursu citează, în termeni semnificativi, o declarație a redactorului primului periodic românesc de specialitate, „*Medicul român*” (1859); așadar, „doctorul Severin putea *face cu entuziasm, dar și cu multă dreptate*, următoarea apreciere: «Deja școala de medicină națională începe a scoate ajutoiri de medici, și limba medicală la noi a luat niște proporțiuni în adevăr colosale; va fi mișcat orice român cu sentimente care va asculta predându-se cursurile de medicină tot cu aceeași eleganță, ca și în limba franceză»” (Ursu 1962: 77; evidențierile prin italice ne aparțin).

2. Viziunea de analiză pozitivistă, metodică, a compartimentelor limbii

2.1. Într-un tablou de ansamblu asupra evoluției *Stilului celor mai vechi texte științifice românești (1640-1780)*. *Stilul textelor medicale*, schițat din 1981, Gheorghe Chivu, după ce își precizează obiectul de studiu excluzând categoria textelor de medicină populară („colecții de leacuri”; Chivu 1981: 221), analizează, amănunțit, „scrierile științifice românești consacrate medicinei” din perioada indicată (*Alegerile lui Ippocrat* și două texte intitulate *Meșteșugul doftoriei* și *Meșteșugul doftoricesc*). Cea mai importantă secțiune a analizei autorului este lexicul de specialitate, prezentat ca „terminologie populară”, „terminologie de tip neologic” și, în sfârșit, „terminologia formată prin calchierea sau traducerea cuvintelor specifice medicinei întâlnite în scrierile traduse sau puse la contribuție” (Chivu 1981: 222). Aceste trei categorii de termeni și ponderea lor sunt, apoi, minuțios examinate în funcție de referent (părțile corpului, afecțiunile și mijloacele de tratament utilizate în medicina timpului), cu precizări de tipul: „în cadrul terminologiei mijloacelor de tratament cele mai frecvente sunt cuvintele neologice”; sau: termenii neologici predomină în domeniul prezentării bolilor psihice sau celor interne, „mai puțin cunoscute la nivelul medicinei populare” (Chivu 1981: 224, 231). Sunt analizate, de asemenea, structurile sintactice ale textelor, definițiile și chiar grafica textelor.

Variație diastratică. Ca problemă de comunicare, dar din perspectiva statutului TMF a epocii, evaluată ca unitară, putem invoca, de exemplu, observația că, datorită existenței, paralele, „a unei terminologii medicale savante și a uneia populare”, se constată, mai ales în unele texte, „că, foarte frecvent, cuvântul neologic este urmat, spre o mai ușoară înțelegere, de denumirea cunoscută tuturor” (Chivu 1981: 224, 226).

2.2. O abordare complementară constatăm în ceea ce am putea numi „un studiu de caz”, considerațiile autorului asupra „vocabularului unui vechi text medical”, *Alegerile lui Ippocrat*. Suntem nevoiți să trecem peste prezentarea, exemplară, a istoricului textului și a exegezei referitoare la acesta, oprindu-ne, pe scurt, asupra notelor distinctive care ne interesează din perspectiva temei noastre. Prima constatare este aceea că programul de studiu al lui Gheorghe Chivu adâncește și confirmă direcțiile și metodologia puse în operă în sinteza din 1981, cu un plus de precizie în evaluarea faptelor, iar rezultatele ratifică caracterizarea de ansamblu din secțiunea inițială, și anume că investigația face posibilă stabilirea „modalităților de transformare

a unei terminologii de factură populară în una științifică” și „evaluarea influenței exercitate de limbile de cultură ale vremii asupra unei variante funcționale a vechii române literare (stilul științific și tehnic), aflat, după 1700, în plin proces de individualizare și specializare” (Chivu 2010: 30; vezi și Gh. Chivu, *Limba română de la primele texte până la sfârșitul secolului al XVIII-lea*, 2000, p. 136-137, paragraful despre terminologia medicală).

Putem considera că în textul analizat apar trăsături relevante pentru un discurs endogen: este unul „de medicină generală” și „de diagnostic”; terminologia aflându-se în faza formării, „vorbirea populară” predomină în ceea ce privește denumirile pentru părțile corpului, pentru boli și tratamente. Iată și o observație referitoare la contactul dintre emițător și receptor: „Dovadă a nesiguranței manifestate în utilizarea unor termeni și a caracterului incipient al procesului de constituire a unui vocabular medical de specialitate, textul [...] consemnează existența a numeroase și uneori cuprinzătoare serii de sinonime, cel mai adesea sinonime totale”. Analiza acestora ne-ar putea permite sesizarea unor manifestări de variație diastatică și chiar diatopică; și din această perspectivă, este de reținut ipoteza formulată de Chivu: „traducătorul, deși avea cunoștințe de anatomie și de medicină curativă, nu pare să fi fost un specialist în domeniu” (Chivu 2010: 30-32).

C. NEOLOGIZAREA EXTREMĂ A TMF, CU DISTANȚAREA IRECONCILIABILĂ DINTRE DISCURSUL ENDOGEN ȘI DISCURSUL EXOGEN; REPERE PENTRU O SOLUȚIE DE ECHILIBRU COMUNICATIV

0.1. Generalități. În contemporaneitate, ca efect al neologizării TMF, se poate constata ieșirea acestui domeniu din preocuparea de evaluare privind evoluția și profilul limbii literare contemporane, de vreme ce ne confruntăm cu un jargon profesional, ca limbaj funcțional, a cărui compoziție lexicală, prezentă în discursuri, ține de un domeniu strict tehnic. Evident, esența situației la nivelul științei și practicii medicale este ilustrată de Rusu 2012, dar, dacă avem în vedere faptul că TMF aparține unui domeniu de impact socioprofesional generalizat, în utilizarea ei fiind interesat și antrenat un public larg, ceea ce ne preocupă este o evaluare a acesteia din perspectiva comunicării.

0.2. La acest nivel, distanțarea dintre discursul endogen și discursul exogen este ilustrată de analiza, chiar sumară, a unor dicționare de profil care, ca intenție comunicativă, se adresează unui public larg. În cele ce

urmează, analizăm două dicționare contemporane de oarecare circulație. Din perspectiva comunicării, faptul că acestea sunt traduceri nu reprezintă un inconvenient metodologic; interesează cu ce terminologie și cu ce discursuri este pus în contact cititorul român. Pe de altă parte, confruntarea interlinguală a fost, la noi, totdeauna, o relație curentă, atât în materie de lucrări științifice, cât și în cele de difuzare sau de popularizare a cunoștințelor din diferite domenii științifice.

Vom prezenta dicționarele de care ne ocupăm referindu-ne, pe cât este posibil, la criteriile avute în vedere în analizele precedente (Bianu-Glăvan 1929, Rusu 2010).

1. Neologizare extremă în inventarul terminologic și în discurs

0.1. Traducerea din franceză, făcută de „dr. Cosmin Pop”, a operei a doi autori francezi, Ch. Prudhomme și J.-F. D’Ivernois, intitulată în original, relativ degajat, *Connaître et comprendre 1000 maladies de A à Z* (Paris, 2009), este prezentată în „pragul de lectură” pe care îl constituie inscripționarea de pe coperta întâi, cu supralicitarea competenței destinatarului în materie de cunoaștere a lucrurilor: „pe înțelesul tuturor” și „enciclopedie medicală indispensabilă familiei”, formule seductive pentru publicul larg. Dacă textul de pe copertă va fi fiind o simplă stratagemă editorială, intenția numită este prezentă și în titrarea propriu-zisă: chiar pe foaia de titlu citim, de asemenea, „1000 de boli pe înțelesul tuturor”, dar aceasta este departe de a fi o echivalare pentru „connaître et comprendre” (nu ne mai ocupăm de formule ademenitoare comparabile cuprinse în textele ce apar pe alt „prag de lectură”, copertele a patra de la fiecare din cele două volume ale variantei românești a cărții).

1.1. Inventarul terminologic. Numeroase cuvinte-intrări sunt termeni tehnici savanți, de tipul *atrezia coanelor*, *eritrasma*, *hematomul subdural cronic*, *polimiozita*, *tularemia* etc. Nu lipsesc simple corespondențe reprezentând, probabil, diferențe de școli medicale: *dracunculoza sau filarioza de Medina*, *otita cronică colesteatomatoasă sau colesteatomul* (Prudhomme-D’Ivernois 2012: passim). Exemplele citate ilustrează statutul virtualilor cititori: medici specializați sau studenți în medicină (este drept că asemenea situații se găsesc, dar mai puțin frecvent, și la Bianu-Glăvan 1929: passim).

Diferite grade de accesibilitate pot fi recunoscute totuși în cazul numelor de boli reprezentând neologisme intrate în vocabularul comun, de tipul *angină*, *bronșită*, *cancer*, *diaree*, *rujeolă*, *șancru*, *tuberculoză* etc. Pentru

unele dintre acestea se înregistrează, sporadic, corespondente populare; de exemplu, „*Antraxul* sau (vezi) *cărbunele*”, cuvânt (greșit alfabetizat în lista intrărilor) sub care este descrisă boala, ori, ceva mai complicat, „*Lobstein* (boala) sau *boala oaselor de sticlă* sau *osteopsatrioza*”. Există și alte situații de echivalare: „*bot de iepure* sau (vezi) *palatoschizis*” ori „*păduchii* sau *pediculoza*” – dar numai în *Index*, acesta proiectat greșit, deoarece nu indică, tehnic, dintre elementele seriei sinonimice, care este cuvântul-intrare și care varianta; de exemplu, în cazurile citate, termenul savant este intrarea, iar varianta populară constituie doar un soi de glosare (nu ne oprim asupra altor disfuncționalități tehnice). În sfârșit, se încadrează, aparent, în aceeași categorie, cazuri cum sunt „*boala somnului* sau *tripanosomiaza africană*”, ori „*viermele solitar* sau (vezi) *teniaza cu taenia saginata*”.

1.2. Discursul. Descrierile anatomice sau ale maladiilor sunt, uneori, în același registru; iată, de exemplu, cum este definit (pornind de la forma de plural) termenul *Verucile* [D 7]: „tumori benigne ale pielii provocate de virusuri din familia papilomavirusurilor umane (HPV)...” [*verucă* înseamnă ‘neg’]; sau: „*Febra tifoidă*. Boală infecțioasă sistemică, produsă de mai multe tipuri de salmonele: *Salmonella typhi* sau *Salmonella paratyphi A, B și C*” (toate exemplele citate, după Prudhomme-D’Ivernois 2012: passim).

1.3. Este evident că o asemenea abordare îl ignoră, de fapt, pe cititorul de rând interesat pe cont propriu de un diagnostic sau/și de un tratament, dar dicționarul analizat are merite incontestabile pentru cititorul instruit, respectiv pentru cel căruia nu-i este străin discursul endogen. Ne-am ocupat însă de „1000 de boli pe înțelesul tuturor” din cauză că acest lexicon cu profil enciclopedic este, într-un fel, o palidă replică la lucrări care își asumă, deschis, profilul de dicționar de strictă specialitate, cum este Rusu 2010 (cf. supra, III, § 2), cu observația că dicționarul respectiv tratează cu interes și problema terminologiei medicale populare.

2. Un tablou în principiu asemănător, dar cu diferențe notabile, ne este înfățișat de un alt dicționar medical recent, dar care reflectă o neologizare în limitele comunicării. Printr-o evaluare sumară, putem aprecia că *Dicționarul medical ilustrat*, reprezentând traducerea, proiectată în 12 volume, a originalului italian intitulat *SALUTE. Dizionario medico* (Milano, RCS Quotidiani, 2006) constituie, ca proiecție, un bine-venit compromis în relația discurs endogen – discurs exogen. Acest fapt iese în evidență, mai întâi, din tipurile de substructură a articolelor, care reflectă această deschidere comunicativă; *tipul* [1]: a) definirea, în general accesibilă, a cuvântului-

intrare și, paralel cu aceasta, într-o casetă specială, „Profilaxia”; b) tratament; *tipul* [2]: a) definirea; b) cauze; c) simptome; d) diagnostic; e) tratament.

Inventarul terminologic este, în general, echilibrat în ceea ce privește posibilitatea de recunoaștere a denumirilor. Iată, aleatoriu, numele de boli prezente în două secvențe ale listei de cuvinte din Dicționar 2013:

conjunctiv, țesut; conjunctivă; conjunctivită; consangvinitate, boli de; consens informat; conservator; constipație; constituție; consult genetic; conștiință; contagiune (contaminare); contaminare a alimentelor; context; continentă periodică; contraceptive; contractură; contracție musculară; contraindicație; contrast, medii de; control (al nașterilor) etc.; sau: debit cardiac; Debré-Fanconi, sindrom; decalcifiere; decerebrare; decibel; decidua (sau caduca); deciduali, dinți; declorare; decompresie; decontaminare; decorticare; decubit; decusație, defecare; deferent, canal; deferentită; diferențială, arteră; defervescență; defibrilare; defibrilator; defibrinare; deficiență mentală; deflorare; degenerare etc.

Discursul. Descrierea bolilor, a medicamentelor sau a fiziologiei este, frecvent, accesibilă tipului de cititor la care ne-am referit anterior; exemple:

[α] „Cistită. Proces inflamator acut sau cronic al vezicii urinare”; [β] „Colir. Preparat farmaceutic folosit atât pentru tratarea, cât și pentru examinarea funcționării ochiului. În general, colirul este *lichid* (soluție în apă distilată) sau *uleios* (mai stabil decât cel lichid și capabil să joace rolul de suport pentru substanțe insolubile în apă, precum alcaloizii); există și în formă *solidă* (pulberi foarte fine și discuri oftalmice) și *gazoasă*...”; [γ] „Crampă. Contracție musculară involuntară, paroxistică și dureroasă a unui sau mai multor mușchi”.

Deschiderea comunicativă este reflectată de faptul că, paralel cu discursul endogen, în general moderat, în afară de definiții, în corpul articolelor există secvențe ce au în vedere SPD al prezumtivului pacient, un cititor cu instrucție și de formație culturală medie (cf. Dicționar 2013: *passim*).

3. Prezentăm, în continuare, felul cum sunt tratați cei trei termeni de mai sus, respectiv situația lor în celălalt dicționar ce se recomandă ca fiind „pe înțelesul tuturor”, respectiv „indispensabil familiei”, la care ne-am referit anterior; este vorba de Prudhomme–D’Ivernois 2012:

[α] „Cistita. Infecție urinară necomplicată a femeii” [definiție nemotivat limitată]; [β] termenul *colir* lipsește; [γ] termenul *crampă* apare cu o utilizare specială: „*Crampa scriitorului*. Contractură dureroasă și involuntară a mâinii, care survine după efectuarea unor mișcări specifice, cum ar fi ținerea unui stilou sau a unui creion pentru a scrie. Cauza este necunoscută. Crampa scriitorului este rezistentă la orice tratament” (vezi însă și o altă specializare: „Crampe musculare de efort”).

O evaluare sumară a viziunii autorilor și a imaginii acestora asupra interlocutorului ne evidențiază, în ceea ce privește discursul, din perspectiva spațiului discursiv al comunicării, un nivel inferior la Prudhomme-D'Ivernois 2012 față de Dicționar 2013.

1.4. Pentru comparație, cu privire la nivelul jargonului profesional, trimitem și la articolele corespunzătoare din Rusu 2010:

[α] „Cistită, s.f. / cystite, s.f. / cystitis [gr. *kystis* = sac, vezică; -ită] Inflamație acută sau cronică a vezicii urinare, manifestată printr-un sindrom în care se asociază *polakiurie, dureri pre-, per- sau postmicțiune, cu *piurie [...]”; [β] „Colir, s.n. / collyre, s.m. / collyrium [Lat. *collyrium* = colir, din gr. *kollyrion* = unguent, medicament pentru ochi] Formă farmaceutică, de obicei lichidă, utilizată în instilații la nivelul conjunctivei”; [γ] „Crampă, s.f. / crampe, s.f. / cramp, gripping sensation [Limba francilor stabiliți în Galia *kramp*, germ. *Krampf*, olandeză *crampe* = curbură] 1) Termen popular care desemnează o durere vie, de obicei cu instalare bruscă, intermitentă, determinată de o contracție musculară tonică, cel mai frecvent localizată la nivelul viscerelor abdominale sau pelviene. 2) Contracție musculară dureroasă, involuntară, tonică, a unui mușchi sau grup de mușchi scheletici. V. și *contractură, convulsie, spasm*”.

Așadar, la nivelul respectiv, constatăm, în primul rând, consistența informației, insistența asupra variației terminologice (inclusiv prin corespondentele din franceză și engleză), fondul documentar fiind completat, cu o nuanță de pedanterie chiar, prin indicarea etimonurilor primare, din latină și greacă (vezi și distincția de registre în ceea ce privește utilizarea neologismului *crampă*). Din punctul de vedere al tehnicii lexicografice, remarcăm prezența corelațiilor onomasiologice și sinonimice în cadrul corpusului. Ne confruntăm, așadar, cu un limbaj specializat, al manualului de profil, dar nu fără deschidere spre posibilitățile de receptare ale persoanei cultivate.

D. PERSPECTIVE ȘI POSIBILE APLICAȚII ALE CONCEPTULUI DE „SPAȚIU PRAGMATICO-DISCURSIV” ÎN ANALIZA DISCURSURILOR DIN ALTE DOMENII ALE COMUNICĂRII

1. „Coexistența” celor două paliere terminologice funcționale în TMF nu este doar o realitate contemporană, ci și una de viitor; putem ușor prevedea că termenii medicali populari vor rămâne uzuali atât timp cât în domeniul respectiv vor funcționa comandamente ale performanței în condițiile diviziunii muncii.

1.1. Așa cum am susținut atunci când am examinat existența barierelor lingvistice în raport cu „încifrarea” contemporană în condițiile globalizării, este exclusă perspectiva dispariției termenilor populari printr-o iluzorie însușire, sistematică, de către pacienți, a „codurilor” specialiștilor, adică a termenilor științifici pentru afecțiuni și tratamente, așa cum hazardat s-a considerat posibil (cf. Marin-Omer 2003), în deplină dar surprinzătoare necunoaștere a realităților comunicării într-un spațiu discursiv de cea mai mare relevanță social-culturală.

Mutatis mutandis, problema poate fi considerată similar și din perspectiva specialiștilor contemporani. Dacă în texte de profil din secolele al XVIII-lea – al XIX-lea medicii traducători preluau termeni populari în mod spontan, nici autorii de lucrări care inventariază termenii științifici contemporani nu ocolesc (obstinat!) termenii populari; în al său *Vademecum medicamentorum*, Gheorghe Dănilă (1999) recurge, conjunctural, la denumiri cum sunt *frunzăde degețel roșu*, sau *micul rău* (epileptic; cf. I, § 2.3), iar autorii *Dicționarului medical* din 2010 au intenționat, inițial, să dea, „măcar parțial”, corespondente populare ale denumirilor științifice și numai absența unor inventarii satisfăcătoare i-a determinat să renunțe, recurgând la soluția întocmirii *Glosarului* citat (cf. Rusu 2010: 1433).

De altfel medicii de peste tot au o deschidere aparte și o sensibilitate originală în ceea ce privește problema terminologiei domeniului lor. Iată, ca una din probe, numele, deosebit de expresive, ale unor simptome sau „sindroame” cu formulări aparent șocante, ce apar în Rusu 2010, având corespondente identice în franceză și engleză; cităm denumirile din limba engleză, preluate apoi în alte limbi, cu precizarea că am verificat existența sintagmelor respective în surse lexicografice în această limbă, cum sunt *Mosby's Medical Dictionary*, *Sege's Medical Dictionary*, *McGraw-Hill Concise Dictionary of Modern Medicine*, *Miller-Keane Encyclopedia and Dictionary of Medicine*: „syndrome of Alice in Wonderland”; „Van Gogh syndrome”, „Balkan syndrome”, „battered child syndrome”, „bronze baby syndrome”, „fertile eunuch syndrome”, „crocodile tears syndrome”, „empty sella turcica syndrome”.

1.2. După ce TMF, funcționând în medii profesionale, a ajuns la ceea ce s-ar putea numi saturație neologică, atât în ceea ce privește inventarul lexical, cât și discursul, cercetarea și evaluarea acestui nomenclator și utilizarea lui ies, de fapt, din cadrul strict al preocupărilor de limbă literară. Ca și cel al practicii juridico-administrative și cel al cultului religios, domeniul la care ne referim prezintă o trăsătură definitorie: spre deosebire de inventarul lexical și de discursul altor științe (cum sunt, de exemplu, matematica, chimia, fizica

etc.), în medicină și farmacie există și comunicarea cu publicul, ceea ce impune o perspectivă de evaluare caracteristică, chiar din perspectiva evoluției. Dar nu numai practica medico-farmaceutică marchează sfera folosirii terminologiei respective; sănătatea și tratamentul bolilor fac și obiectul reglementărilor cadrului general social, al celui administrativ și chiar al celui cultural, ca să nu mai vorbim de reflectarea tuturor acestora în limbajul mass-mediei. Din aceste perspective, se poate vorbi de o delimitare, anume de existența unui nivel al TMF de uz general.

Fără să ignorăm acumulările importante ca material lingvistic și ca nivel al discursului, riscăm comparația cu o fază de început în ceea ce privește terminologiile științifice. Referindu-se la epoca pentru care se poate vorbi de constituirea acestora în limba română, Ion Gheție contesta existența unor terminologii speciale în diferite științe înainte de 1780. Acest important istoric al limbii române literare atrăgea atenția că termenii, puțini la număr, invocați în diferite studii în favoarea tezei respective nu provin din lucrări de specialitate, ci „din lucrări de orientare foarte variată (religioase, istorice, beletristice etc.)”; de aceea, aceștia aparțin, de fapt, unei terminologii „de cultură generală”, căreia îi aparțin, tot așa, neologismele din *Scara la Istoria ieroglică* a lui D. Cantemir (Gheție 1978: 121).

În contemporaneitate, ca problemă de istorie a limbii române literare, interesează, probabil, doar un asemenea nivel, de cultură generală, al TMF.

2. Posibile extensii

2.1. Chiar pentru studiile de istorie a limbii române literare, poate deveni un criteriu de analiză și preocuparea pentru problema, complexă, a comunicării, prin considerarea SPD, ceea ce ar însemna orientarea spre lingvistica textului (coșeriană), cu raportare la pragmatica lingvistică, ținând seama de un paralelism „Lingvistica textului” – „Pragmatică lingvistică”, confruntate, original, de Brigitte Schlieben-Lange (vezi *Preambul*, § 7). Nu credem că este exagerat să considerăm că, față de atenția deosebită din manuale pentru „arta literară”, ilustrată prin clișee emfaticе recomandate memorării și care eșuează, adesea, în așa-zisele „perle” ale absolvenților, *lingvistica textului*, respectiv *pragmatica*, pot sta și la baza analizei operelor literare în liceu. Există, de altfel, opțiuni fundamentate și demonstrații convingătoare în acest sens. Referindu-ne doar la câteva cazuri, putem cita, de exemplu, analize ale literaturii ca *discurs*; ne-am oprit la două lucrări care, prin titluri chiar, ilustrează complementaritatea (dacă nu similitudinea) domeniilor numite anterior: Dominique Maingueneau, *Pragmatique pour le*

discours littéraire (2005), cu analize pe un corpus de texte literare aparținând unor mari autori francezi din diverse epoci, respectiv J.- Michel Adam, *La linguistique textuelle: Introduction à l'analyse textuelle des discours* (2007), în care autorul propune, printre altele, și o distribuție originală între științele limbii și stilistica literară (cu analize de text începând cu La Bruyère până la Borges).

2.2. Cât despre „arta scriitorilor”, aceasta poate face obiectul de studiu, îndreptățit și performant, al unor forme de învățământ vocațional.

SURSE:

Bianu-Glăvan 1929 = *Doctorul de casă sau Dicționarul sănătății...*, de Doctorul Vasile Bianu și Doctorul Ioan Glăvan, Ediția a II-a revăzută și mărită, Cluj, Institutul de Arte Grafice Cartea Românească S.A.

Dicționar 2013 = *Dicționar medical ilustrat*, volumul 3, CIS - DEN, București, Litera Internațional.

Episcopescul 1837 = *Apele metalice ale Rumâniei Mari*, cercetate, descrise și însoțite cu o dietetică și macrovitică, de Ștefan Vasile Episcopescul, doctorul politiei Bucureștilor, spre obștescu folos al sănătății pătimășilor de boale hronice, în Tipografia Sfintei Episcopii [a Buzăului], la anul...

Episcopescul 1843 = *Oglinda înțelepciunii. Cunoștința sineșului*. Coprinzătoare de antropologie și osmologhie, spre aflarea puterilor omului și ale naturi, tipărită... și alcătuită de Ștefan Vasile Episcopescul Doctorul, București, în Tipografia Colegiului Sf. Sava.

Episcopescul 1846 = *Practica doctorului de casă. Cunoștința apărări ș'a tămăduiri boalelor bărbătești, femești și copilărești*. C'o prescurtare de hirurgie, de materia medică și de veterenărie, pentru Doctor și norod, tipărită... și alcătuită spre obștescu folos de Ștefan Vasile Episcopescul, Doctorul politiei Bucureștilor, București, în Tipografia Colegiului Sf. Sava.

Piscopescu 1829 = *Oglinda sănătății și a frumuseții omenești. Mijloace și leacuri de ocrotirea și de îndreptarea stricăciunilor*. Alcătuită și întocmită spre folosul neamului românesc, de Ștefan Vasile Piscopescu, Dohtorul Politiei Bucureștilor, a Prințipatului Țării Românești. Și pusă în tipar cu cheltuiala Dumnealui Vasile Manole, Epistatul Tipografii, la care să și află spre vânzare, București, Tipografia de la Cișmea.

Prudhomme-D'Ivernois 2012 = Ch. Prudhomme, J.F. D'Ivernois, *1000 de boli pe înțelesul tuturor. O enciclopedie medicală indispensabilă familiei*, vol. I-II, București, Editura Orizonturi.

Rusu 2010 = Valeriu Rusu, *Dicționar medical*, ediția a IV-a revizuită și adăugită, București, Editura Medicală.

THE MEDICO-PHARMACEUTICAL TERMINOLOGY AND THE EVOLUTION OF THE LITERARY LANGUAGE

Abstract: The present article is a sequel to the authors' investigation on the topic, approaching the following issues: a) the auctorial diastratic and diaphasic competence regarding the operation of the Romanian medico-pharmaceutical terminology in the former half of the 20th century and today; b) the assessment of the medico-pharmaceutical terminology from the perspective of the history of the literary language; c) the extreme neologisation of the medico-pharmaceutical terminology and the irreconcilable gap between the endogeneous discourse and the landmarks for a solution of communicational balance; d) perspectives and potential applications of the concept of “pragma-discursive space” in discourse analysis in other communicational fields.

Keywords: *diastratic competence, diaphasic competence, medico-pharmaceutical terminology, neologism, terminology, discourse analysis.*