

## MEDIKUNTZAKO EUSKARA EREDUAK

Iñaki Ugarteburu (in Berba, UZEI 1996-97)

Medikuntza eta, oro har, osasun arloko euskara ereduaz aztertu beharrean gaude. Baina azterketa zehatz eta sakonago baten aurretik gogoeta egin nahi nuke honako artikulua honetan, esku artean dugun *zera* horren azterketarako datu batzuk aurkeztu eta sailkatzeko asmoz. Aipatu nahi nituzke, bereziki, *hizkera mediko* deritzogun horren barnean bereiz litezkeen hizkera erregistro edo mailak. Bereizkuntza horren argira agian errazago erabakiko ditugu eguneroko jardunean ditugun hainbat arazo eta eztabaida: hitzak ingelesetik edo hizkuntzarik hurbilenetik (zein ote hurbilena zientzialariarentzat eta zein medikuntza gaia darabilen erabiltzaile arruntarentzat edo irakaskuntza ertainean ari diren irakasle eta ikasleentzat?) hartu behar ote ditugun (*neona eta argona* baina *neozko argiak*); sigla edo akronimo modura sortu arren erreferentzia izen arruntaren paradigma hertsia batean dutelako erraz lexikalizatzen diren terminoak (*HIES*, *HIESa* eta *hiesa*); paradigma lexiko uniformeak eratzeke joerak zenbateraino behartu behar duen usadioa (*kirurgilari* edo *zirujau*); inguruak behartutako aukera lexiko arrotzak (*beno* edo *zaina*, *muskulua* edo *giharra*); egokitzearen eta arau kultista edo arruntak (*ortodontia* edo *ortodontzia*); lexikalizazio maila handiko sintagma prepositionalen euskal ordain gramatikal eta egokien finkapena (*penizilinarekiko erresistentzia*?); anbiguoak gertatzen diren termino, sintagma eta perpausak argitzeko bideak, arbitrarioak (*emakume sendagile* eta *emakume-sendagile*), gaurko usadio eta erabilera arruntan arrotz direnak (*gel-aren iragazpena* eta *gel-etango iragazpena*), erdal mimetismo sortuak (*erizain* eta *erizaintsak*), edo gramatika arauaren aurkakoak (*gaixoaren beldurra* eta *gaixoekiko beldurra*).

Uste dut, zuzen edo oker ibilita ere, gehienetan ez dela oso egokia gaurko erabiltzaileek (euskal hiztunek oro har) egiten duten hautuaren kontra joatea. Badirudi euskal usadio eta ohiko bidea dugula gaur egun maite. Hortaz, hori hala onartzen baldin badugu banan-banan eztabaidatu beharko ditugu arazoak baina beti ere hauxe izango da egin beharreko galdera: zein neurritan urra daitekeen hizkuntzaren ohiko ereduaz hizkuntza erregistro berezi baten behar zehatzen izenean. Gehienetan, esango nuke hobe dugula orain artekoari eustea (*erizain*) edo hedatuenera (*ortodontzia*), nahiz eta han-hemen anbiguotasuna sumatu (*gaixoaren beldurra* edo nahi bada *gaixoaren aurreko beldurra*, *gaixoak tratatzeko beldurra*) baita aukera lexikoetan ere (termino berria derrigorrezkoa gertatuz gero beste aukerei ere biderik itxi gabe, *muskulua* eta *giharra*, *kirurgilaria* eta *zirujaua*). Dena den, esan beharra dago, maiz zail gertatzen dela euskal hizkuntzari bere bidea egiten uztearen eta behar pragmatikoek (ulergarritasuna, paradigmen uniformetasuna, analogiaz sortutako formen erabilera,...) nolabait inposatutako ohituren arteko oreka.

Kexu zen Azkue bera *Euskalerrriaren Yakintzan*<sup>1</sup> osasungintzako hitzak bildu nahi eta medikuek beren jakintza-esparruko hiztegi bereziaz erantzuten ez ziotelako. Medikuek eta euskaldun jantziak izan arren ez omen zuten beren zientzia gaiak euskaraz hitz egiten ez idazten. Badirudi gaur egun egoera aldatuz doala, eta hor dago besteak beste hirurehun profesioetik gora (medikuek gehien bat, baita erizainak ere) biltzen dituen OEE erakundea, urtero medikuntzako gai zehatz baten inguruan biltzen dena. Urtero bildu eta medikuntzako gai zehatz baten inguruko biltzarra egitearen ondorio dugu testu mordoska, medikuntzako hainbat esparrutakoa (minbizia, eritasun infekziosoak, aurrerapen terapeutikoak,...), eta horko hizkuntz ereduak bere eragina izan dezake (oraingoz hemen aztertuko ez ditudan azken urteetako hainbat hiztegi, testu liburu eta besteekin batera) datozen urteetako *hizkera medikoan*.

Abiapuntutzat hartu nahi nuke gogoeta honetan izenburua bera, Medikuntzako Euskara Ereduak. Horregatik *medikuntza* hitzarekin zer adierazi nahi dudan aipatuko dut lehenbizi, eta *hizkuntza* hitza ("euskara") zein ikuspuntutatik hartu nahi dudan.

### 1. Medikuntza eta osasun zientzietako hizkuntza erregistroak.

Osasun zientzietako zientzia esparru jakin bat osatzen dute. Beraz, arlo honetako hizkera espezialitateko hizkera dela pentsa dezakegu. Ez da hau xede berezietako hizkuntzen ezaugarriak zehazteko lekua baina badira osasun zientzietako dagokienean, behinik behin, kontuan izan beharreko hainbat arazo. Bestalde, ez dugu ahaztu behar espezialitateko hizkeren ezaugarri nagusia hiztegia izanik ere, ez dela hori halako hizkera baten ezaugarri bakarra.

Erraz onartuko dugu espezialitateko hizkerak eta zientzia hizkerak bereziki, zehatza izan behar duela. Baina "...it seems that the language of science cannot be as precise as some would like it to be. Referring to expository prose, Parkhurst reported that technical vocabulary must be used with complete precision and that adjectives must be avoided as too imprecise. One medical doctor, he reports, describing the need for accuracy said: "We don't say 'pretty small'. We say '2.8 cms'. A 'pretty small' tumour does not mean anything." This seems to contradict reality. To some extent, scientific rationality is a myth"<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> AZKUE, R.M. (1971 arg.), *Erriaren sendakuntza-Medicina popular*. Euskalerrriaren Yakintza. Espasa-Calpe. Madril

<sup>2</sup> F. SALAGER-MEYER. "Imprecision and vagueness (hedging) in today's medical discourse: courtesy, coyness, or necessity?" *The ESPECIALIST*. Sao Paulo. Vol 14, nº1

Gainera, ez da erraza hizkera berezituaren eta hizkera orokorraren arteko muga zehaztea. Jabier Agirrek idatzi bezala: "*Zientzi arlo bakoitzak, erabiliaren erabiliz bere hizkera, esamolde edo klixer berezituak sortzen ditu denboraren poderioz...*"<sup>3</sup>. Are gutxiago hizkuntza bereziak erabiltzaile espezializatuetatik aparteko gizartean ere agerpen zabala duenean. Halakoetan erregistro bakar batez baino gehiago pentsa daiteke badirela tarteko erregistroak ere, eta erregistro eta testuinguruaren arabera hizkuntza aldaketa ere gerta daitekeela. "*Es necesario hacer una distinción entre lengua general y lengua especializada. La estratificación lingüística es vertical y horizontal. Vertical respecto de los niveles socio-culturales de uso. Horizontal en relación con la terminología profesional y la lengua general. (...) Podemos distinguir tres secciones en el plano horizontal: lengua general, zona de transición (la parte de la lengua especial que pasa a la lengua general) y lengua especializada. (...) El comportamiento de un elemento según el lugar que ocupe hace variar su funcionalidad e, incluso, su carga sémica*"<sup>4</sup>.

Jarrera erredukzionista batek hizkera orokorraren eta espezializatuaren artean dibulgaziokoa ere badela esango luke, eta erregistro bat eta bestearen arteko desberdintasunak erabiltzaileen arabera (dibulgazioko erabileran hartzaileen arabera batez ere) finkatuko lituzke. Alderdi guztietatik begiratuta, erabiltzailea izango da beti hizkuntza aldaketan (ez naiz akademi arauaz, jakina) eragile nagusia, eta erabiltzaile horrengan hizkuntza elementu desberdinek eragiten dute hizkuntza erregistroen arabera. Espezialitateko erregistroan, adibidez, "*katalanak, eta anglosaxoi ez diren beste hizkuntza askok, aurkitzen duten oztopo nagusienetako bat ingelesaren gailentasun teknologikoa da, ondorio linguistikoa begibistakoak dituen. (...) Alde batetik, komunikazioko behar berriei erantzuteko hizkuntz eredu egokiak landu behar dira eta, aldi berean, ezinbestekoa da eredu horiek profesionalen artean zabaltzea, hauek baitira xede berezietako hizkeren berezko erabiltzaileak*"<sup>5</sup>.

Beraz, osasun zientzietako hizkerak itxura desberdina hartuko du (lexiko aukerak ere desberdinak izan daitezke) erregistroaren arabera. Euskarak arazo berezia du erregistro bat eta beste berezi eta finkatzeko. Gogora ditzagun A. Lertxundiren hitzak: "*Gauza gara gaitz sexualesi buruzko hiztegi farmako-kimiko-posologiko oso bat jasotzeko, oraindik ez dakigunean pretserbatibo, kondoi, txano-gomatxo, zakilzorro edo goma-xut eman behar dugun. Hortxe ikusten dut nik lexikogile deskribisten eta preskribisten arteko desberdintasuna. Deskribistak hiztun errealak ditu gogoan. Preskribistak, hipotetikoak*"<sup>6</sup>.

Hiztegiak aurrerago arduratu nahidudan arren, adibideren bat eman nahi nuke hemen. Anatomistak "*ugatz*" deituko du ugaztun emeen eta gizaki emearen bular aurrealdeko guruina. Horrek ez du, ordea, esan nahi lexiko espezializatuko "*ugatz-guruineko neoplasia*" hitzaren eta "*bularreko gauza txarra*" bezalako eufemismo kolokialen artean beste aukerarik ez dagoenik. "*Bularreko minbizia*" izan daiteke agian aukerakoa bai dibulgazioko erregistroarako, baita taxonomia nosologikorako ere. "*Bular*" hitzaren gaur egungo zabalpenak eta erabilerak ematen digu aukera horretarako, are gehiago gaurko hiztegiileen lekukotasuna kontuan harturik (besteak beste "*bular: emakumearen ugaztetako bakoitza*", LUR eta ELHUYAR hiztegi entziklopedikoetan).

Bestalde, aztertzea komeniko litzateke medikuntzako hizkeraren hainbat ezaugarri zein neurritan diren erreferente espezializatuari zor zaizkionak eta zeinetan diren hizkuntzaz kanpoko elementuen adierazgarri. Medikuek gaixoari "*har ezazu hau*" esatean, "*hau*" deiktikoak ez du erreferente jakinik ezta balio anaforikorik ez kataforikorik ere; balio generikoa duela esan genezake, medikuek aldeztatik aurretik erabakia duelako gaixoak ez duela botikarik ezagutzen eta pertinentziarik gabea dela antibiotikoa, antitermikoa edo dena delakoa agindu duela zehaztea.

Puntu horretan ari gara "*argot*" hizkeraren erabilerara hurbiltzen. "*Signum linguistique, l'argot ne doit pas être confondu avec un langage technique, bien qu'il soit à la fois l'un et l'autre. Le technicien emploie les mots propres, et si ce ne sont pas les mots de tout le monde, c'est qu'il ne parle pas des choses de tout le monde, qu'il distingue des catégories et des qualités qui échappent au profane... (...) L'argotier, lui, vise à l'originalité, il use du mot différent pour parler des choses communes, mais c'est avec intention... (...) D'autre part, le médecin ou le yachtman, qui abusent de termes techniques ne sont que de pédants ou des snobs parce que des cas isolés*"<sup>7</sup>.

*Zefalalgia* eta *buruko mina* terminoen arteko bereizketa erabilera esparruari dagokiona baldin bada (ez semantiko hutsa), eta lehena zientzia gaia azaltzen duen testu teknikoan agertzen den bitartean, bigarrena hiztun arruntak ahotan duena baldin bada, nola jarri dibulgazio testuetan edo medikuen klinikako orri eta dokumentuetan? Erabaki beharra dago, baina gaztelaniazko *refiere cefaleas frecuentes* esaldiaren ordain zuzena baino egokiagoztat joko nituzke *maiz izaten du buruko mina* bezalakoak. Agian osasun administrazioak ere (horrenbeste luzatzen eta atzeratzen ari den osasun administrazioaren finkapenerako hiztegia erabakitzeko orduan) kontuan hartu beharko du administrazio orokorrak "*pedanteria*" eta iluntasuna (Guirauden esanetako jarrera "*pedante eta snob*" horiek) behin betiko bazterrean uzteko egiten ari den ahalegina.

<sup>3</sup> JABIER AGIRRE. Txirrindularitza hiztegia. BERBA 19

<sup>4</sup> Urrutia Cárdenas H., *Lengua y discurso en la creación léxica: la lexicogenesia*, CUPSA, Madrid 1978

<sup>5</sup> MERCE SOLE & LLUIS RAFOLS, Xede Bereziatarako Hizkerak Katalunyan. Zutabe 23 (1990)

<sup>6</sup> Anjel Lertxundi. Egunkaria 1995/05/21

<sup>7</sup> GUIRAUD, P. (1956) *L'argot, Que sais-je?* PUF, Paris.

Are gehiago administrazioko hizkeraren erabilerak usadiozko araua eratzeko duen indarra kontuan izanik (nola adierazi erabiltzaileei zentroen atean egunero ikusten dituzten "Anbulategia" eta "Medikuntz Fakultatea" hurrenez hurren desgoki edo gaizki eratua eta akademi arauaren aurkako direla?). "Bestalde, badira kontzeptu berriak, beraien definizioa alda litekeenak, erabileraren esperientziaren arabera. Adibidez, Egunekeo Psikiatri Ospitalea, Gorputegia eta abar denporarekin kontzeptu berdinak azaltzeko alda litezkeen hitzak dira.(...) Termino hauek beraien erabilera egokirako aukeratu eta berrikusiak izan beharko dira beraien erabilera eta edukia behin definituz gero. Adib.: "Erizantz Unitatea" izena "Gela" edo "Kontrola" izenekin ere izenda liteke. Beharrezkoa da izendatze hauetan bide bakar eta errepikatu bat jarraitzea, biztanleak era egokian beregana dezan" <sup>8</sup>.

Dena den, ezin dugu ahaztu ahozkoari eta dibulgaziokoari baino gehiago egiten diogula erreferentzia hizkera teknikoari. Medikuntzako euskaraz hitz egiten dugunean, medikuntza jakintzagaia testuinguru espezializatuan aztertzen duen hizkuntza erregistroaz ari gara batez ere. Hortaz, zientzia hizkera den aldetik ere aztertu beharko dugu eredu. Are gehiago kontuan hartzen badugu gaurko komunikabideetako osasun arloko eredu hurbilago dagoela eredu zientifiko-teknikotik Jean Etcheparek zerabilen hartatik baino.

## 2. Hizkuntza eredu.

Osasungintzako euskarak behar duen erregistro teknikoaz aztertzeko orduan bi arazo nagusi ditugu, erabiltzaileek erabaki beharrekoak. Alde batetik hizkeraren eredu formala eta bestetik zientzia hizkeraren zehaztasuna. Beste era batera esanda, honako hau erabaki beharko dugu: hizkera eredu kultoa nahi dugun, lexikoa aukeratzean eta hizkuntz baliabideak erabiltzerakoan (baita erretorikoak edo literarioak ere) eredu neutrotzat har litekeenetik urrunduz, eta, beste alde batetik, hizkuntzak berezkoa duen ambiguitasuna zein neurritaraino onar dezakegun edo onartzeko prest gauden (kontuan izanik desambiguatzeko bideak usadioa edo gramatikaltasuna bera urra dezaketela maiz).

Lehen galderari erantzunez, badirudi espezializazioko arlo batean euskarak landua eta jantzia izan beharko duela. Baina artikulua honen lehen atalean esan bezala inguruak eragin handia izango du testua eratzeko orduan. Moirandek honelako testuez dioten bezala: "...leur spécificité ne réside-t-elle pas dans le type des schémas argumentatifs sous-jacents que l'on y rencontre, mais plutôt dans la plus ou moins grande rigidité des "places" assignées à chacun dans l'organisation du domaine et de l'entreprise qui interfèrent sur les actualisations en surface. Les variabilités discursives tiendraient alors à la nature de l'endroit où on travaille, selon qu'il s'agit d'un lieu où la hiérarchie est "visible" (petite clinique de ville moyenne), ou bien seulement "repérable"..." <sup>9</sup>.

Moirandek medikuntzako dibulgazioko testua eta testu espezializatuaz aztertu ditu. Hona berak aipatzen dituen desberdintasunak. "Syndrome de Stokes-Adams" da aztertu duen testu teknikoaz, "conduite à tenir" azpigitulua duena. Azpigituluak berak agerian jartzen du testuaren izaera didaktiko-preskriptiboaz (instrukzio-testuaz). Testu honetan ez da irakurlearentzako agindurik (modalizazioaren bidez adierazten dira aholkuak). Ez da bigarren pertsonarik, pasiboaz ageri da, nominalizazioaz ugari, inpersonalak. Badira beste testuetan bezala deskribapenak, kausa adierazpenak eta indikazio terapeutikoak, baina lexikoa berezia da hemen (espezialitatekoaz), inoiz parentesi arteko azalpenen bidez edo parafraasi erabiliz testuaren didaktikotasuna agerian jarriz. Hitz batean esanda, testuaren funtzioaren arabera moldatuko da diskurtsoa, eta ikuspuntu horretatik garrantzia galtzen du hizkera eredu landu inespezifikoa finkatu nahiak.

Oro har esan daiteke zenbat eta erabilera teknikotik hurbilago orduan eta ahalegin handiagoaz egin ohi dela euskara landu eta jantzia erabiltzen. Baina puntu honetara iritsita ezin begiak itxi eguneroko jardunari eta laster ikusiko dugu ustez jantzi eta landua dena kalko eta itzulpen zuzenegaia dela maiz. "Eta egia da, euskararen erabilera itzulpenezkoa da ia erabat administrazioan, oraingoz behintzat; zientziako argitalpena, are zientzi-dibulgaziozkoak ere -argitalpenak behintzat-, edo zuzenean itzuliak, edota handik eta hemendik jaso, zatika itzuli eta birmoldatuak dira ia guztiak. Testu horiek, jakina, ez dira itzulitaz azaltzen, eta ez dira halakotzat jasotzen argitalpenen estatistiketan. Irakaskuntzak testu horietan hartzen du oinarria" <sup>10</sup>. Eta ildo beretik "...diskurtsuaren maila guztietan gertatzen denaz, prozedura estilistikoak ere birformulatu, dekodifikatu eta birkodifikatu egin behar dira hizkuntzaz aldatzerakoan. Prozedura estilistiko horiek ez dute berez zertan berdinak izanik bi hizkuntzatan, eta areago tipologikoki urrun daudenean. Beraz, ezin dira kalko estilistiko sistematikoak besterik gabe onartu" <sup>11</sup>.

Horrela, maiz konturatzen gara (OEEK urtero antolatzen duen biltzarreko komunikazioak ikusi besterik ez dago) erabiltzaileen hizkuntz gaitasuna dela arazoa eta erabilera desegokiaren arrazoi, hizkuntz gaitasun orokorra eta ez horrenbeste hizkera teknikoaz edo hizkeraren erregistro teknikoaz erabiltzeko gaitasun falta.

---

<sup>8</sup> Euskadiko Osasun-Erakundeetarako Seinaleztapen-projektua. Eusko Jaurlaritza. Lan, osasunketa eta gizarte segurantzaz saila. 1985

<sup>9</sup> MOIRAND. "Régularités et variabilités des discours de la médecine". The ESPECIALIST. Sao Paulo, vol.11, n°1

<sup>10</sup> JOSU ZABALETA. Euskal Itzulpenaren Berezitasunak (Zenbait gogoeta). SENEZ aldizkaria

<sup>11</sup> GARZIA, J., (1989) *Interferentzia ikustezinen xerkan*, Senez 1-2, EIZIE, Donostia.

Hizkera teknikoak zehatza izan behar duela edonork onar dezakeen kontua da. Beste arazo bat da zer egin behar den anbiguotasuna (hizkuntzak berez beregan duena) agertzen denean. Anbiguotasuna sintaktikoa izan daiteke ("*Aretxagaren tratamendua*" diogunean izen sintagma hori deskodifikatzeko orduan izenlaguna subjektua edo objektua den erabaki beharra; beraz, sintagmaren barne egitura deskodifikatu beharra), morfologikoa ("*botikarik ezean, gaixoa hil egin daiteke*", adibide honetan *botika* izenak erreferente generikoa edo zehatza duen jakin beharra dago *tratamendurik gabe* edo *sendagai hori erabili gabe* esan nahi den ulertu ahal izateko), pragmatikoa ("*hori esan duena ez dago burutik ongi*", inguruan eskaini behar digu laguntza halako esaldi bat deskodifikatzeko, "*pertsona zoro batek esan du hori*" edo "*ez da posible inork hori esatea*"). Maiz gertatzen da anbiguotasuna testuetan eta badirudi testua orokorra edo teknikoak izanik ere, erraz jasan daitekeela, badirelako han-hemen desanbiguatze bideak. Anbiguotasuna arazo gertatzen da bereziki desanbiguatze erabiltzen den bidea artifizial eta usadioaren aurkako gertatzen denean, bai gramatikari dagokionean baita lexikoari ere. Irizpide orokor modura kontuan izan beharko genuke anbiguotasuna hizkuntzak berea duen ezaugarria dela, eta erabiltzaileak (irakurleak) badituela desanbiguatze estrategiak. Beraz, bereizkuntza erabilerarik teknikoenean eta, batez ere, terminoen artean gertatzen da inoiz derrigorrezko (*nerbio depresore, nerbio-depresore*). Besteetan, berriz, *hiesdunen beldurra, emakumeen azterketa medikoak* (argumentu egitura bata edo beste delarik) ez dirudi anbiguotasuna jasateko arazorik dagoenik.

Azken batean, arau gramatikala erregistro teknikoak dituen behar pragmatikoen izenetan ere ezin urra daitekeela besterik ez da adierazi nahi dudana. Arauen multzoa itxia da (nahiz eta aldakorra den) eta arau horiek bere osotasunean norma osatzen dute. Badirudi ez dagoela gaur egun medikuen artean arazo handiegirik akademi norma (norma arbitrarioa, norma grafikoa bereziki) onartzeko. Norma gramatikala ere erraz onartzen da hizkuntzaren kalitateaz hitz egiten den garai honetan. Arazoak behar bereziei (maiz eta sarri itzulpen arazoei), testuinguru arazo bereziei edo arazo ortotipografiko teknikoari erantzuna ematerakoak agertzen dira (koagulazio faktoreak I, II, eta abar edo I., II., eta abar? nola idatzi AMP<sub>c</sub> deklinatzen denean? nola bereizi alde batetik sigla edo akronimoak eta bestetik sinbolo edo ikurrak?). Arazoa ez da uste bezain erraz erabakitzen. "*Les unités brachygraphiques nominales par exemple, ne possèdent-elles pas une manifestation écrite et parlée, et des catégories grammaticales, celle du genre et du nombre p. ex.? Ne sont-elles pas déterminées par les déterminants, modifiées par des modificateurs, précédées par des prépositions de la langue naturelle?*"<sup>12</sup>.

Azken hauek dira hizkuntzaren erregistro teknikoetan bereziki erabaki beharreko arazoak. Halakoetan estilo-araua finkatzen joatea da bide bakarra. Sigla, akronimo eta elementu alfanumerikoen deklinatzerako estilo-arau orokorra izan beharko genuke kontuan ahal den gehienetan (*I. faktorea, AMP<sub>c</sub>-k*), baina paradigma lexiko batzuetan lexikalizatorako joera nabarmena gerta daitekeela ahaztu gabe (*hiesa*). Garrantzizkoa gertatzen da ikur eta sinboloak alde batetik eta sigla eta akronimoak, bestetik, bereiztea. Baita izen generikoak, grafia egokitu beharrekoak (*penizilina, kloranfenikol*), eta komertzialak bereiztea. Alderdi honetan ere komeni da gogoan izatea osasungintzako espezialista ez dela arlo honetako terminoen erabiltzaile bakarra; hor direla komunikabideak, inguruko zientziak eta zientzia aplikatuak, oinarrizko zientziak eta irakaskuntza (testu-liburuak), eta osasun zerbitzuetako erabiltzaile eta bezeroak. Horiek denak izango ditugu kontuan hizkuntzaren izaera eta usadioarekin batera *ADN* hobesteko orduan (nahiz eta laboratoriorik zuloan *DNA* izan daiteken maizen erabilia).

Hizkuntzaren ohiko bidea segitu edo paradigma analogikoak eratu, zalantza agertzen da maiz. Adibidea dugu hainbat aposizioen erabilera. Ez dago dudarik *pi zenbakia* horrela eratu beharra dagoela, baina ez dirudi *Avogadroren zenbakia* baino egokiagoa denik maiz erabili ohi den aposizioa (*Avogadro zenbakia*). Aposizioen artean ez da erraz erabakitzen noiz erabili ezker hedapen biluzia (*Celsius eskala, Deba ekualdea*) eta noiz jantzia (*Avogadroren zenbakia, Garaziko herria*), baina ez dirudi arau bakar batek balio duenik aposizio guztietan, ez hizkera arruntean, ez hizkera teknikoan (*Adisonen gaixotasuna*). Aposizioen paradigma ezker hedapen biluzien aldera uniformizatzeak *Agirre Lehendakaria kalea* eta *Ama Mesedeetako kalea* bezalakoak sor ditzake, baita *Terapeutika Fisika azterketa* ere. Are gehiago, berez izenlagun dena hedapen biluzi modura jartzeak (kalearen izena eta zenbakiaren izena *Ama Mesedeetako* eta *Avogadro* direla argudiatuz) izenondoa bera ere aposizio modura erabiltzera eramane gaitzake, inoiz idatzi eta agerian jarri diren *Barria Plaza* bezalako okerkeriak sortuz. Egia da, dena den, lexikalizazio gradu handiko terminoetan, edo erreferentetik dextente urrundu diren adjektibo erlazioetan, zaila dela euskal ordaina ematen (*Bilbaina Elkarte, Bilboko Sinfonikoa*).

Paradigma uniformeak eratzeko joera hori bereziki okerra gerta daiteke prozedura automatiko bihurtzen denean. Bada han-hemen joera gero eta zabaldugoa erdal sintagma preposizionalen euskal ordaina *-kiko* atzizkiaren bidez eratzeko. Horrela sortu dira adibidez *tratamenduarekiko erantzuna* eta *teknologiarekiko alternatiba*<sup>13</sup>, erdarazko respuesta al tratamiento eta *alternativa a la tecnología* itzuli nahian.

### 3. Lexikoa.

Hizkuntza (hizkera teknikoak eta osasun zientzietako hizkera gure kasuan) *corpus* modura defini dezakegu, *corpus* lexikoa alde batetik eta hitz horiek elkarri josteko arauen multzoa bestetik (gramatika). *Corpus* hori hartu nahi nuke orain aztergai. Espezialitateko hiztegiak hala dio I. Sarasolak bere Hauta Lanerako Hiztegiaren hitzaurrean: "*Esternokleidomastoideo*" delakoa sartu ez badugu zeragatik

<sup>12</sup> KOCOUREK, R., (1982), *La langue française de la technique et de la science*, Oscar Brandstetter Verlag WIESBADEN.

<sup>13</sup> OEE (1996). *OEEren VI. jardunaldiak* Iruñea.

izan da, alegia anatomi hizkera bereziko hitza delako. Zientzi eta teknika alorretako hitz bereziok ez dute, gure ustez, erabateko hiztegi batean zertan azaldu. Are gehiago, ez dugu uste Euskaltzaindiak horrelako hitzei buruz inolako erabakirik hartuko behar lukeenik. Delako alorrean dihardutenen arteko arazoa da hori, ez beste inorena." <sup>14</sup> Hala izanik, ezibestekoa dirudi erabiltzaileen artean adostasun batera iristek, eta hortxe dira maiz komediak.

Nola eman euskaraz "infektatu" ala "gaizkoatu, zoldu, zornatu"? Nola eman euskaraz "obesity" hitza inguruko hizkuntza guztiek hitz bera erabiltzen dutela jakinik eta "gizentasuna" (pisu gehiegi izateak besterik gabe definitzen duena) eta gehiegizko pisu hori honenbestekoa izanik (ehunekotan) gaixotasun bihurtzen den egoera berezi nahi direnean?

Adibidetzat hartu nahi nuke lehenbizi Aranburu eta Bago Agirrek 1899 euskaraz eta erdaraz argitaratu zuten "Manual de medicina e higiene popular" hartatik pasarte bat <sup>15</sup>.

"Escarlata edo besuteoa. Berotasuna da chit aundia eta irauten du guchitu gabe gaitza azaldu ezqueroztic atzeneraño. Escarlata azaltzen da bigarren egunean lendabico lepoan eta bular inguruan, eta zabaltzen da gorputz guztian bereala, au da, zortzi edo hamar orduan." Begien bistan dago testu dibulгатibo bikaina dela, komunikazio zehatza, garbia eta erraz ulertzeko modukoa eskaintzen baitu. Hona hemen orain erdarazkoa. "La fiebre es intensa, y continua sin interrumpirse desde que aparece la erupción. La erupción aparece al segundo día, primero en el cuello y el pecho, y se extiende sobre todo el cuerpo rápidamente a las ocho o diez horas." Aukera lexikoa (ez espezializatua) berdin samar egin da testu bietan; batek "burutik nahastu" eta "eztarriko mina" darabil, eta besteak "afectación del entendimiento" eta "mal de garganta". Baina lexiko espezifiko alderatuz gero erraz ikusiko dugu gaztelaniazko "erupción" hitzak ez duela ordainik euskaraz, "gaitza" eta "eskarlata" erabiltzen da horretarako. Aukera berez zuzena dela ukatu gabe, arazo gertatzen da hizkera espezializatuan "eskarlata" hitza polisemikoa gertatzen delako eta aurrerago erabili den "gorritasun" hitza ere oso nahasgarria gertatzen delako erabilera espezializatuan zehaztasuna lortzeko. Aurrerago ere ikusiko dugu, oro har, erregistro arrunteko edo dibulгатiboko elementu lexikoek badutela bere ordaina euskaraz ("giltzurrunetaco gaitza" / "afección de los riñones"), baina lexiko espezializatuan maileguak erabiltzen direla ("erreumac, garrotilloa") edo ez direla adierazten ("enfermedad de Brigh" / -)

Aspaldi erabaki zuten zientzia esparruko erabiltzaileek (eta hiztegiak) herri mailako "indarra" hitzak ez duela erabilera teknikoan ditugun "énergie, force, potence" terminoak ordezkatzeko. Beraz, "energia" eta "potentzia" mailegatu genituen "indarra" terminoaren ondoan <sup>16</sup>. Harezkero batekoak eta besteak izan dira osasun zientzietan. Gaur egun ez dirudi erabiltzaileek erraz onartuko dituztenik "biziamina, abots-oroitezin (afonía), hormoi, agerkari (síndrome), adrenalina" eta halako hitzak, garbizale kutsukoak batzuk, gaizki eratuak besteak <sup>17</sup>. Baina duda egin daiteke, bestalde, derrigorrezkoak ote diren nolabaiteko ulergarritasunaren izenean barra-barra erabili ohi diren "lektibo, kreatibo, imajinatibo" eta halakoak <sup>18</sup>.

Biziki harrigarri gertatzen dira hainbatentzat azken hiztegiak "bena, muskulu, obesitate" eta halakoak. Irtenbidea izan liteke erregistroak bereiztea. "Obesitate" eritasun ongi zehaztu baten izentzat hartzeak ez du inondik inora aukerarik eman behar "udako obesitateaz" edo "obeso nago" modukoak idazteko ez esateko. Bestalde euskarazko izan eta egon aditzak espainierazko (ez frantseserazko) ser eta estar aditzekin alderatuz gero gertatzen den bezala, ez dirudi obesitate / gizentasun eta obesidad / gordura hitzen esparru semantikoa berdina denik. Askoz zabalagoa da euskaraz gizentasuna hitzarena, eta zabalagoa, berriz, gaztelaniazko obesidad hitzarena. Hori horrela bada errazago aurkituko da erdal dibulgazioko testuetan obesidad hitza, eta errazago euskarazkoetan gizentasuna. Aipatu ditudan aditzekin geratu den bezala, honako hitz bikotearen kasuan ere gaztelaniaren banaketa hurbilduko ote da euskal usadioa? Horixe da arriskua. "Infekzio" hitza erabiltzeak ere ez du esan nahi "zauria zoldu" bezalakoak egokiak ez direnik. Arazoa zailagoa gertatzen da aukera lexikoa egin eta hiztegi baten bidez, esate baterako, araua ezarri nahi denean, "muskulu" ala "gihar"? Halakoetan, erregistro arruntetik hurbilago dagoenak nekez onartuko du "bena" bezalako hitzik, eta badirudi espezialistak kontuan hartu beharko lukeela hori. Azken finean maiz pentsatzen du espezialistak hitzak mailegatzeko orduan ingelesa edo latina direla iturriak eta handik hartzen dituela zuzen-zuzenean maileguak.

Maiz ahaztu egiten dugu, ordea, espezialitateko hizkerak baduela bere agerpena espezialitateetik kanpo. Esate baterako, anatomia eta fisiologiako hitzak badute bere erabilera laboratoriora eta unibertsitateetatik kanpo; horra hor irakaskuntzako testu-liburu mordoa, beren eredu eskainiz. Nahiz eta espezialistak "protona" edo "iona" esan, "protoia" eta "neutroia" dira zabalduenak eta gaur-gaurkoz erabiltzaile guztiek onartzen dituzten (partikula atomikoen paradigman behintzat). Zer egingo du orduan azentuaren arabera "kodona" edo "kodoia"

<sup>14</sup> SARASOLA, I., (1984), *Hauta-lanerako Euskal Hiztegia*, CAP, Donostia.

<sup>15</sup> ARAMBURU, M., BAGO AGUIRRE, M. (1899). *Errico gendeentzat osasun lequeac eta medicantzaco argibideak euskal-erritarrei esqueñiac*. J.F.López arg. Bergara.

<sup>16</sup> JAKIN (1976). *Natur Zientziak Hiztegia*. JAKIN. Arantzazu.

<sup>17</sup> BIZKAI'ko SENDALARI TALDEA, (1982), *Euskerazko senda-jakindi izen saila (Azterbidez saiaketa)*. Terminología científica médica en euskera (Ensayo analítico), Egile arg., Bilbo.

<sup>18</sup> UZEI Atzekoz Aurrera hiztegia (1994).

izan daitekeenarekin? "*Eskena*" eta "*eszena*" aukeren artean bigarrenera makurtu garenean, nola emango dugu euskaraz "*ortodontia*" ala "*ortodontzia*"? Bigarrena izango da erabiltzaile arruntek egingo duten aukera, ezin baita pentsatu hitz hori erregistro arrunteko testuinguruetan maiz agertuko ez denik.

Bestalde, espezialistak anatomiako atlasean gaztelaniazko "*vena, tendón, nervio*" horiek elkarren ondoan agertzen direla esango digu eta hirurek har dezaketela izena kokalekutik. Halakoetan beste arlo batzuetan ere ezagun dugun izenondo erlazional edo ezker hedabide moduko izen elkarketa hautatu beharra gertatzen da (*bihotz-muskulu* edo *muskulu kardiako*) eta maiz hautatuko dugu izenondoa izen elkarketa oso inespezifikoa gerta daitekeelako (*kubital* hitzak ukondoari erreferentzia egiten diolarik ere, oso anbigua gerta liteke *ukondoko nerbioa* edo *besaurreko nerbioa*; beraz, *kubitala* hobetsiko dugu). Horrekin batera polisemia gertatzen da arazo berezia, *zain: vena, tendón, nervio*, nolabait erabaki beharrekoa. Horrek ez du, ordea, esan nahi *energia, potentzia* edo *muskulu, nerbio* bezalakoak hizkera arruntera iragazi behar direnik. Kontua izango dugu eta egokia izango litzateke aukerak ematea hiztegieta (ez agian *nomina anatomikoan*), baita espezializazioak izan arren gizarte-eragin nabarmena izan dezaketenetan (oinarrizko osasun hiztegiak, gaixotasunen izendegiak, lehen eta erdi mailako testu-liburuak); horietan guztietan badute bere lekua *zain* edo *gihar* hitzek.

Antzeko arazoa gertatzen da gaurko zientziak bere etiologiaren edo klinikaren arabera bereiz ditzakeen baina euskaldunak bereizten ez zituen hainbat gaixotasunen izenekin. Nosologiaren ikuspuntutik ez da erraz gertatzen *golo* eta *hazizurri*, edo *nafarrerria* eta *astanafarerria* bereizten. Ezaguna da paradigma hauetan maiz gertatzen den lerratze semantikoa (eufemismoak ere badu horretan zerikusia); horrela garai bateko *sukar hektiko* (*sukar hektika*) hura *tisia* izan dugu gero, baina termino hauek inguruko erdaretan ere paradigma konplexuak osatzen dituzte, terminoen artean banaketa dialektala gerta baitaiteke (Europa eta Amerikako usadio desberdinak), diakronikoa edo semantikoa. Beraz, sailkapen teknikoan *tuberkulosia* dena (eta haren agerpen moduak) hizkera arruntean *tisia* izango da (inguru geografiko batzuetan behintzat), baina azken honen esanahia zabalagoa delarik, baita jatorrizko hizkuntzan ere (*estado de consunción general*). Zalantza ez da, beraz, horrenbestekoa erregistro tekniko espezializatuan eta bai usadio eta tradizioa jaso beharko litzuzkeen erregistro arruntean (*sukar hektiko, hektika, asaia, tisia,...*). Izendapen lanetan hainbat arazo ditugu osasun zientzietan:

- Gaurko osasun zientziek duten teknifikazio eta espezializazio neurri handiagatik, zail gertatzen da tradizio zaharreko hitzetan gaurko kontzeptu tekniko zehatzei erreferentzia garbia egingo dieten terminoak aurkitzea; zer esanik ez dago, horretaz gain, hizkera orokorrean bertan ditugun arazoak arlo honetan ere ageri direla (zatiketa dialektala, aldaketa diakronikoa, eta abar). Hiztegi batuak erabakiko ditu hainbat (*azazkala, birika*), baina ez beste batzuk (*eretroperitoneo, sexubidezko eritasunak*). Mailegu berrietan ere hizkera arruntean baino errazago gertatuko da irenste prozesua (eta haren ondorio eta seinale den egokitzapen ortografikoa) espezialitateko hiztegi bereziarekin. Hizkera arruntean baino errazago onartuko da komunikabideetan edo ekonomian *estandar* hitza, *errekor* hitza kiroletan eta *eskaner* osasun zientzietan.

- Tradiziozko ordainik ez duen hitz berri asko finkatu beharra. Hitzak ongi eta txukun eratzea da arazoa, analogia eta kalko hutsez jokatu gabe. "*Si l'evolució de la Cultura pressuposa l'enriquiment del llenguatge, la Medicina, havent evolucionat en els darrers 30 anys més que durant els 30 segles històrics, necessita inapel·lablement un llenguatge idoni. Cal reconèixer que ara com ara no el té. En contrast amb químics, botànics i zòlegs que han estructurat perfectament llur vocabulari, els metges se n'han preocupat ben poc, per no dir gens. Els nous fets i els nous conceptes molt sovint han estat batejats sense cap rigor científic, sense una correcta derivació semàntica; i així ha nascut un vocabulari no solament il·legítim sinó, el que és molt més greu, confús*"<sup>19</sup>. Ugari dira adibideak, gaztelaniazko *oreja* (*pabellón auditivo, external ear*) eta *oído* (*órgano de la audición, ear*) bereizteak ez du euskalduna behartzen bere usadioko *belarria* (kanpoko eta barneko) erabili beharrean *belarri* eta *entzumen* bereizten, *ahalmen* esanahia duen *entzumen* izen abstraktua *barne-belarria* adierazteko erabiliz.

- Gaur egun darabiltzagun hitzen pertinentzia. Badirudi bereizi beharra dugula, *osasunbide* (*osasun neurriak*), *higiene* eta *garbitasuna*, gaztelaniazko *medidas higiénicas y medidas sanitarias* bezalako testuinguruetan behintzat<sup>20</sup>. Gaztelaniazko *ayuda, socorro, atención* eta antzekoen paradigmatik ere arazo ugari ekarri ditu eta badirudi erabiltzaileen arteko adostasunak baino ez duela auzia erabakiko. Dena den, badirudi batzuetan kontzeptua bera dela bereizten dena eta erabilera esparrua edo erregistroa beste batzuetan (*lunbagoa* eta *gerriko* edo *bizkarreko mina, zefalea* edo *zefalalgia* eta *buruko mina, pneumonia* eta *alborengoia, infartua* eta *bihotzekoa*). Termino modura errazago bereiziko ditugu kontzeptuak bereizi diren esparruetan, hau da, espezialitateko erabilera teknikoan; dibulgazioan edo arruntean malguago jokatu beharko dugu mugatze semantikoetan.

Agerian dago urteak beharko direla espezialitateko hizkerak finkatzeko eta aldi berean jakintzagai horien zabalpenerako ereduak ere finkatzen. Kontu hartu beharko dugu finkatze hori euskal usadioaren kontrakoa izan ez dadin, ezta hizkuntzak behar duen eraginkortasunaren kontrakoa ere, eta aldi berean inguruko erdaren (bereizki gaztelaniaren) mimesi hutsean eror ez gaitezten.

---

<sup>19</sup> ALSINA I BOFILL et al., (1979), *Vocabulari mèdic*, Acadèmia de ciències mèdiques de Catalunya i de Balears, Barcelona.

<sup>20</sup> MANJON, R.: ??? Senez aldizkaria 1996