

**СРПСКА АКАДЕМИЈА НАУКА**  
**ИНСТИТУТ ЗА СРПСКИ ЈЕЗИК**

---

# НАШ ЈЕЗИК

**НОВА СЕРИЈА**

**Књ. VI св. 1—2**

**БЕОГРАД 1954**

## САДРЖАЈ

	Страна
1. А. Белић: О синтаксичкој конструкцији са свезицом <i>што</i> . . . . .	1
2. М. Сћевановић: Акцент трпног придева . . . . .	7
3. Св. Георгијевић: О конструкцији <i>види му се</i> . . . . .	20
4. Д-р А. Ђ. Костић: О потребама стручних терминологија . . . . .	26
5. Св. Марковић: Положај замјеничке енклитике у вези са напредном употребом инфинитива и презента са свезицом <i>да</i> . . . . .	33
6. М. С. Московљевић: Како треба изговарати и разумети Његошев стих „Чудна попа, јади га не били“?	41
7. Милимир Дражић: Језичка ситуација у Норвешкој . . . . .	46
8. М. С. Лалевић: О језику у преводу два страна филма. . . . .	51
9. Језичке поуке . . . . .	58

---

---

УРЕЂУЈЕ ОДБОР

Секретар Уређивачког одбора — Бранислав Милановић

---

---

Научна Ривита

ИЗДАВАЧКО ПРЕДУЗЕЋЕ НАРОДНЕ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ  
БЕОГРАД 1954

---

Штампа Графичко предузеће „Академија“ - Београд, Космајска ул. бр. 28

## ПОТРЕБЕ СТРУЧНИХ ТЕРМИНОЛОГИЈА

Нова „поука“ Св. Предића, објављена<sup>1)</sup> као одговор на мој чланак „О грађењу и транскрибовању придева од латинских именица“ отвара широм врата дискусији о потребама стручних терминологија. А те су потребе и прешне и многоструке. Али, у томе, најпре ваља расправити важно питање: на коме је да излаже потребе тих терминологија. Да ли на стручњацима, којима је терминологија насушна потреба, или на лингвистима којима је она само мање-више интересантна? Мислим да сваком мора бити јасно да потребе стручних терминологија имају да излажу и да одређују само стручњаци којима та терминологија има да омогући тачно излагање и лако споразумевање. Од лингвиста се у томе тражи само права, убедљива и документована поука и директива: одговор да ли се те потребе могу задовољити, на који начин и у коме облику се могу задовољити. Другим речима: шта је потребно има да кажу стручњаци, а шта је могућно има да одреде лингвисти. Зато је на њима да пажљиво саслушају потребе стручњака, које су, добрим делом, поникле баш због тога што извесни досада употребљавани термини сметају стручњацима, мада, разуме се, с формалне стране они не морају да сметају ни лаицима, ни лингвистима, па ни писцу поменуто „поуке“. Према томе, нетачно је тврђење да неко помишља „да исправља оно што никоме не смета“. У овом случају, јасно и гласно речено: то смета стручњацима и о томе се, свакако, мора водити рачуна. Ми се не подухватамо неког забавног и хазардног подвига, него нас на све ово нагони стварна невоља. А када је у питању медицинска терминологија, нека Св. П. допусти да се чује и уважава

<sup>1)</sup> *Наш језик*, књ. V, 1—2, 1954

глас лекара који се тим проблемом баве и нека њихова залагања, изразито конструктивног смера, тако олако не проглашава „за несхватљиви покушај кварења нашег језика“. Смешна је, заиста, ситуација коју Св. П. насилу ствара: ми кажемо, у свој озбиљности, да нам је преко потребно да правимо разлику између извесних појмова и да за те појмове нађемо посебне термине, а Св. П. покушава да нас убеди да нам то није потребно, да је и за више појмова довољна једна реч, а да се при споразумевању служимо — погађањем.

У овој својој критици Предић открива да не схвата потребе стручних терминологија, и то је сасвим разумљиво. Али му то не смета да струкама, које су *шо* баш због тога што су и делањем и језиком далеко од опште употребе и од обичног живота, намеће „законодавну“ силу обичне, свакидашње употребе, проглашавајући је, погрешно, за непогрешну, бар када су у питању струке за „свемоћног законодавца“ чак. Предић, очигледно, не може да сагледа све потребе стручне терминологије, јер не живи у сложеној проблематици те терминологије. Међутим, у свакој струци, у медицини нарочито, сваким даном се рађају нови појмови, док се стари проширују, допуњују или исправљају. Свему томе треба наћи подесан језички изражај. Св. Предићу изгледа да није потребно пронаћи „за све могуће преливе“ посебне термине. А, онда, у даљем излагању, он открива да за „преливе“ проглашује, ни мање ни више, и потпуно различне појмове и антиподне разлике, и то само зато што не познаје материју о којој даје свој суд. Оно што је за Св. Предића „прелив“ за нас је суштински различан појам који зато захтева и посебан термин. У томе лежи срж проблема. Нису „преливи“ *експериментални* и *експериментални*, *практични* и *практички*<sup>1)</sup>, јер они казују два потпуно различна појма, као ни *пластични* и *пластички*, *реуматични* и *реуматички* итд. Већ сам у чланку на који се односи поменуто „поукá“ довољно подвукао да облик *практичан* означава да је нешто згодно, корисно употребљиво, док се облик

<sup>1)</sup> Та се разлика, уосталом, чини и у Белићеву *Правопису*, стр 386.

*Практички* односи на праксу, практиковање (*практичке* вежбе могу бити *практичне* и *непрактичне*); *Иластичан* значи нарочито својство да се нешто по вољи дотерује (*Иластична* маса), док *Иластички* означава да је нешто у вези с пластиком. Према томе, хирургија не може да буде *Иластична*, него *Иластичка*. *Реуматичан* се каже за болесника који болује од реуматизма, а *реуматички* казује припадање реуматизму (*реуматичке* појаве у *реуматична* болесника). Животиња може да буде *експериментна* (тј. она која служи експериментисању) и *експериментална* (тј. која је постала путем експериментисања) итд., итд. Зар, онда, није несхватљиво да се то разликовање које се сваки час намеће лекарима, проглашава, просто, непотребним „јер се из контекста увек може погодити право значење“. Зашто да погађамо ако одмах можемо да будемо тачни? Зар се, опет, препоручивање неког „погађања“ може сматрати за напредак у развиту језика? Кад се погађа, може да се и не погоди. А шта онда?

Поветња постаје још већа што се Св. П. оглушује и о извесна правила и примере који су садржани у Белићеву *Правопису*. Тиме се код нас, нестручњака за језик, убија вера да ћемо од наших језичких стручњака добити правилно тумачење. Св. П. доводи у питање и оно што нам је досада изгледало ван дискусије. Тако, он нам замера што употребљавамо *шранскрибовање* уместо *шранскрипција*<sup>2)</sup>, иако проф. Белић у своме *Правопису*, као наслов за главу која третира то питање (стр. 110), ставља баш облик *шранскрибовање*, а не *шранскрипција*. Ко онда има право, и чијег се поступка треба држати? За мене је ту, свакако, меродавнији проф. Белић. Исто тако, опет насупрот проф. Белићу (*Правопис*, стр. 120), Св. П. сматра да не треба градити „придеве према облицима промена који су се код нас одомаћили“ (напр. *системски* уместо *систематски*, *драмски* уместо *драматски* итд.). Чему такав јеретички став? Куда води такво идење ураскорак? Да ли се проблеми језика тиме расплићу или

<sup>2)</sup> Зар Св. П., заиста, не осећа разлику између *шранскрибовања* и *шранскрипције*?

заплићу? Жели ли Св. П. да нама, стручњацима, помаже или одмаже у правилној изградњи наше терминологије?

Пре него што бисмо прешли на подробнију анализу неких његових тврђења, нека нам допусти да му отворено кажемо да улави у третирање проблема које не разуме; он сасвим површно и погрешно гледа на потребе медицинске терминологије, у чијој изградњи не могу одлучивати ни Ларус, ни Роџет, ни искључиво лингвисти, него на првом месту и у последњој речи стручњаци, лекари, којима је семантичка страна много значајнија и од које треба да зависи и сам облик речи.

У првом свом критичарском залету Св. П. опет осуђује што се праве придеви од *експеримент*, *бронхус* и *дијагноза*, али при томе не износи ништа ново, него само погоршава своју ситуацију тврдећи да су те речи латинске и грчке. Међутим, поменуте речи су само транскрибовани, одн. транслитеровани облици грчких и латинских речи: *experimentum*, *bronchus* и *diagnosis*. Зашто се од тих облика не смеју градити придеви према упутству бр. 274 Белићева *Правойиса*? Истина, Св. П. каже да то изузетно важи „за речи одомаћене у нашој употреби.... те је природно да од тих, сада већ наших, именица градимо придеве према облику који имају у нашем језику“. Ако се под то правило не могу подвести *експеримент*, *дијагноза* и *бронхус* зато што, по Предићу, ваљда, нису „одомаћене“ и нису постале „наше“, онда се љуто вара. Ако те речи нису одомаћене у општој употреби и у обичном језику, оне су опште у специјалној употреби; у медицинском језику оне су довољно наше, те се и на њих, због тога, може применити горње правило. Зато су придеви *експериментални*, *бронхусни* и *дијагностички* правилно саграђени за појмове којима су намењени. Друго је питање што се, поред тих придева, с тим значењем, појављују и други облици: *експериментални* и *дијагностички*. Они за сваког лекара који добро познаје медицинске појмове и који осећа потребе медицинског језика, имају сасвим друго значење. Облик *дијагностички* одговара именици *дијагностика* и чудна је смелост Св. Предића да то одриче. *Дијагностички* и *дијагностички* су два различна појма, иако се међусобно допуњују.

Што се Св. П. позива на то да се „такве цепидлачке разлике“ не праве ни у једном језику, то нас нинајмање неће поколебати. За нас је важно — и тога се, свакако, нећемо либити — да је у нашем језику то могућно. Да ли зато треба наш језик сматрати за сиромашнији и мање прецизан? У сваком случају, не користити широке пластичке могућности нашег језика зато што „тих разлика нема у другим језицима“, значило би, уствари, одрећи се стварних вредности нашег језика, учинити га сиромашним и поред свег обиља. Ми не желимо да „измишљамо нове облике .... за све могуће преливе“, него да пронађемо и да у пуној мери користимо све могућности нашег језика у једној стручној терминологији. Жалим што се пророчанство Св. Предића о судбини неких наших предложених облика неће испунити. Многе такве речи се већ годинама употребљавају (што Св. Предићу, изгледа, није познато), као: диферентовање, испрепарован, парадоксан, адипозан, а друге све више освајају: панкреасни, сифилисни, запаљењски итд.

Вреди указати на резонување Св. Предића о томе да ли треба задржати придев *bronхијалан*, иако је његов опстанак данас постао немогућан, после међународног договора анатома да се латински погрешан придев *bronchialis* замени исправним обликом *bronchalis*. Св. П. тврди да нам ништа терминологија неће бити гора ако задржимо досадашњи облик. А зашто да га задржимо? Из сентименталних обзира према досадашњој погрешној употреби? На једној страни се налазе оправдани језички разлози, који воде чишћењу и усавршавању језика, а на другој — конзервативно начело „*quieta non movetur*“, чак и када је у питању очигледна грешка. Ако бисмо оставили досадашњи облик, језик нам, можда, не би био гори, али медицинска терминологија би нам била дефектна. Кад се Св. П. пита „ко нас тера да мењамо придев који имају сви културни народи?“ — одговарамо му: терају нас баш ти културни народи, чији су се анатоми на последњем међународном конгресу (Оксфорд, 1951) сложили да ту измену учине, и ми у томе не можемо и не смемо да чинимо изузетак ако хоћемо да останемо у заједници културних народа. А најмање смемо да чинимо изузетак због

неке дирљиве расплуканости према старим, досадашњим облицима, чак и када се докаже да су били погрешни. Кад сам тврдио да *бронхија* (bronchia) није правилан медицински термин јер не постоји у анатомској номенклатури, свакако да имам озбиљних, стручних разлога и у супротно ме најмање може уверити Ларусов речник. Ако Св. П. већ хоће да нешто побије у медицини, он мора да се служи стручним, медицинским речницима, а не нестручним. Тиме би отпао и његов страх „да не будемо паметнији од других народа“, иако не видим разлога да се у грешкама морамо да поравњавамо с другим народима. Познато је да се *душник* (trachea) грана на две гране, *душнице* (леву и десну: bronchus dexter и bronchus sinister). Основа од bronchus је bronch, и „придевски облик се гради додавањем на основу наставка *-alis*, те исправно може да гласи само bronchalis, а никако bronchialis. То је од анатома запажено и зато је у модерној анатомској номенклатури облик bronchialis проглашен за неисправан, те је замењен исправним bronchalis. Онако како је у своје време у обичан говор уведен транскрибован облик термина bronchialis, тако се, на место њега, сад уводи транскрибован облик од bronchalis. У званичној анатомској номенклатури промена ће се, разуме се, брзо усвојити. У обичном језику неисправан облик bronchialis задржаће се свакако дуже, али постепено он мора и ту да уступи своје место исправном облику bronchalis, одн. у транскрипцији *бронхалан* уместо *бронхијалан*.

Тврђење Св. Предића да се „богатство језика састоји баш у многим значењима које речи имају, а не у цепидлачком тражењу<sup>1)</sup> многих облика“, могло би да буде повод за широку дискусију у коју, у овоме тренутку, не можемо да улазимо. Мислим, само, да језик чије речи имају многа и различна значења није богат, него шкрт и економан, али не разумем зашто би он изгубио од свог богатства, малтене осиромашео, ако се у њему нађу, и то без „цепидлачког тражења“, многи облици.

Радујем се што наши лекари сами демантују Св. Предића, јер суштину многих предложених промена у њихову

<sup>1)</sup> ваљда — налажењу?



језику правилно осећају и радо усвајају доказујући тиме да је у њих „баш језичко осећање јаче“ него „докази“ Св. Пре-дића. Њему, после свега овога, треба да буде јасно да медицинску терминологију не могу изграђивати лингвисти без сарадње с медицинским стручњацима, а нарочито не противно њихову мишљењу и образложењу, јер ови осећају разлику тамо где је нестручњаци и не слуте. Многе ствари је Св. П. излишно изрекао баш зато што није медицински стручњак и што њихово, стручно мишљење не жели да усвоји, док своје, нестручно, хоће да наметне, позивајући у помоћ општу употребу која није општа.

Језик је жива вредност, која се стално уобличава и усавршава идући у корак са сталним развјетком свих наука и омогућујући им што тачније изражавање нових појмова и нових схватања. Зато се на језик најмање сме да примени застарела изрека „*quieta non movere*“. Језик, као изражај највишег облика живљења, нити мирује, нити га треба оставити да мирује, нарочито када постоји опасност да се чине грешке.

*Проф. д-р Александар Ђ. Косић*