

Dr hab. Beata Gaj, prof. UKSW

Duszniki-Zdrój, 8 sierpnia 2020 r.

Katedra Literatury Greckiej i Łacińskiej

Wydział Nauk Humanistycznych

Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie

UNIwersytet warszawski
Wydział Polonistyki
wpłynęło dnia 12.08.2020v

Recenzja

merytoryczna i metodologiczna osiągnięcia naukowego mgr Beaty Olędzkiej, tj. rozprawy doktorskiej na temat: „Łacińskie i polskie nazwy chorób w okresie od końca XVIII wieku po współczesność (na materiale leksykograficznym)” oraz dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego Doktorantki zgodnie z Ustawą z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z 2017, poz. 1789 z późn. zm.) w związku z ubieganiem się o nadanie stopnia doktora

W odpowiedzi na uchwałę nr 51 Rady Naukowej Dyscypliny Językoznawstwo Uniwersytetu Warszawskiego z dnia 28 maja 2020 r., w której powołano mnie na recenzentkę pracy doktorskiej mgr Beaty Olędzkiej w postępowaniu o nadanie stopnia doktora w dyscyplinie językoznawstwo oraz powołano w skład komisji egzaminacyjnej do przeprowadzenia egzaminu z dyscypliny podstawowej w przewodzie doktorskim (zakres: „Pochodzenie i rozwój polskiej terminologii medycznej”) przedstawiam niniejszą recenzję merytoryczną i metodologiczną osiągnięcia naukowego mgr Beaty Olędzkiej, tj. rozprawy doktorskiej na temat: „Łacińskie i polskie nazwy chorób w okresie od końca XVIII wieku po współczesność (na materiale leksykograficznym)” oraz dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego Doktorantki zgodnie z Ustawą z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z 2017, poz. 1789 z późn. zm.) w związku z ubieganiem się o nadanie stopnia doktora.

Recenzja składa się z następujących punktów:

- I. ocena metodologii zastosowanej w pracy doktorskiej mgr Beaty Olędzkiej;
- II. ocena merytoryczna ww. osiągnięcia naukowego, czyli tejsz dysertacji;
- III. ocena dotychczasowego dorobku naukowego, czyli tzw. sylwetka naukowa Doktorantki (m.in. działalności dydaktycznej, popularyzatorskiej, organizacyjnej oraz międzynarodowej);
- IV. konkluzja – wnioski końcowe.

- I. Ocena metodologii zastosowanej w pracy doktorskiej mgr Beaty Olędzkiej pt. „Łacińskie i polskie nazwy chorób w okresie od końca XVIII wieku po współczesność (na materiale leksykograficznym)”

Cel pracy został bardzo jasno i precyzyjnie określony wraz z wykazaniem zasadności podjęcia tematu, jakim jest wypełnienie luki, istniejącej w badaniach nad łacińską terminologią medyczną w zakresie nazw chorób. Mimo że na temat polskiej terminologii medycznej powstało już wiele prac, brak w nich było dotąd szczegółowej analizy słowotwórczej i etymologicznej terminów funkcjonujących w okresie od drugiej połowy XVIII wieku po współczesność. Wypełnienie tej luki czyni Autorka głównym celem swojego postępowania badawczego, którego przedmiotem są łacińskie i polskie nazwy chorób analizowane w zakresie czasowym od drugiej połowy XVIII wieku po współczesność. Drugim, niemniej ważnym celem jest badanie dynamiki rozwoju, budowy słowotwórczej oraz genezy nazw medycznych, wybranych uprzednio z najważniejszych reprezentatywnych słowników (wybrano je – co należy pokreślić – starannie według ram

czasowych, którymi ograniczony jest badany materiał oraz biorąc pod uwagę wspomnianą reprezentatywność). Pani mgr Olędzka bardzo skrupulatnie uzasadnia dobór poszczególnych słowników, przy okazji trafnie i dogłębnie je analizując.

Kwestie związane ze sposobami przeprowadzania swojego postępowania badawczego omawia w rozdziale drugim (poświęconym wyłącznie terminologii i metodologii), gdzie na stronie 37 pracy podaje kolejno zasady własnej metodologii badawczej wraz z uzasadnieniem. Materiał uzyskany z wcześniej omówionych słowników po wstępnym uporządkowaniu, został podzielony na poszczególne grupy chorób na podstawie Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób ICD-10. W pierwszej kolejności Doktorantka podjęła próbę badań nad kształtowaniem się łacińskiej i polskiej terminologii dotyczącej chorób w wyznaczonym okresie. Ustaliła, które nazwy zaniknęły, a które się ustabilizowały oraz kiedy pojawiały się w obiegu medycznego *usus*. W rozdziale trzecim Doktorantka potwierdziła zatem istnienie leksemu łacińskiego i polskiego w czterech źródłach leksykograficznych ze słownictwem łacińskim (słowniki dotyczące terminologii medycznej) oraz w czterech źródłach leksykograficznych ze słownictwem polskim (standardowe słowniki języka polskiego). Następnie zaś, w rozdziale czwartym, przeprowadziła analizę słotwórczą nazw chorób łacińskich i polskich, wyróżniła derywację formalną i semantyczną, a terminy medyczne podzieliła ze względu na ich pochodzenie. W ten sposób w pracy wyodrębnione zostały nazwy pochodzące od wyrazów pospolitych, od nazw innych chorób, eponimy, nazwy odtoponimiczne i w przypadku nazw polskich tzw. kalki semantyczno-strukturalne.

Jeśli chodzi o nazwy polskie, zostały one zbadane również z uwzględnieniem ich genezy, gdyż podzielono je na wyrazy rodzime i pochodzenia obcego, o czym traktuje rozdział piąty. Następnie wśród wyrazów rodzimych dokonano podziału na nazwy prasłowiańskie i utworzone w późniejszej polszczyźnie. Nazwy prasłowiańskie rekonstruowano w pracy za pomocą słowników etymologicznych języka polskiego. Omówiono także zapożyczenia z języków obcych, wykorzystując typy ich adaptacji do języka polskiego.

Niezwykle cenną i szczególnie godną uwagi częścią dysertacji jest skrupulatnie i przejrzysto sporządzony Aneks, który ponadto przewyższa objętością samą pracę (288 stron), gdyż liczy aż 493 strony. Można by w zasadzie mówić tutaj o jakby podwójnej pracy doktorskiej, gdyż sporządzenie aneksu według prawie trzydziestu kryteriów (29 tabel) nie

jest czynnością odtwórczą i uzupełniającą (choć oczywiście pełni tu rolę egzemplifikacji), ale pracą badawczą samą w sobie.

II. Ocena merytoryczna osiągnięcia naukowego, czyli pracy doktorskiej mgr Beaty Olędzkiej o wyżej wymienionym tytule

Dysertacja doktorska mgr Olędzkiej składa się ze wstępu, pięciu rozdziałów, zakończenia i aneksu. Zaopatrzone ją także w wykaz stosowanych skrótów i oznaczeń oraz obfity wykaz żywo obecnej w tekście bibliografii (z wydzielonym spisem słowników i źródeł internetowych), a także indeks tabel, wykresów, zestawień statystycznych w formie grafiki (s.158) lub tabeli (s. 160) i tyleż zwięzłe, co szczegółowe *Summary* w języku angielskim.

Pierwszy rozdział w założeniu Autorki „poświęcony został krótkiemu rysowi historycznemu rozwoju medycyny” (s. 8). „Krótki” nie powinno jednak oznaczać prostego odwzorowania kilku prac z historii medycyny i tak wielkiej oszczędności w stosowaniu odnośników. Ponadto są już nowe ustalenia także polskich badaczy (I. Kosiorowska-Majka, B. Gaj) na temat na przykład Andreasa Veseliusa i jego związków m.in. z medykami wrocławskimi (jeden z nich okazał się współautorem wspomnianego w dysertacji dzieła *De humani corporis fabrica libri septem*. Zważywszy jednak, że to nie historia medycyny jest tematem tej pracy doktorskiej, a specjalistyczne medyczne słownictwo łacińskie, co doskonale wpisuje się w dyscyplinę językoznawczą, można uznać pewne fragmenty rozdziału pierwszego za obciążone jedynie drobnymi mankamentami. Poza tym poruszane zagadnienia rozwoju medycyny ujęte są poprawnie i w odniesieniu do rozwoju terminologii medycznej, zarówno łacińskiej, jak i polskiej. Zdecydowanym atutem rozdziału pierwszego jest sięgnięcie do historii medycyny starożytnej Grecji: rozdział ten rozpoczyna się od znaczącego stwierdzenia, iż „Opisując rozwój terminologii łacińskiej, trzeba sięgnąć najpierw do starożytnej Grecji, ponieważ nazewnictwo łacińskie to de facto nazewnictwo grecko-łacińskie”. Prawda ta jest może oczywista dla filologów, zwłaszcza klasycznych, ale niekonicznie dla innych grup zawodowych, w tym medyków, dobrze zatem, że wprowadza w dysertację i uświadamia jednocześnie potencjalnym odbiorcom, że

do jej napisania potrzeba kompetencji językowych w zakresie **dwu** języków starożytnych, a nie tylko jednego. Nie trzeba zapewne dodawać, że fakt ten znacznie podnosi wartość pracy.

Rozdział drugi – jak to wspomniano wyżej podczas oceny metodologii – odnosi się do zagadnień teoretycznych związanych z pojęciem terminu, stanu badań nad terminologią medyczną oraz do metodologii badań własnych. Tu należy docenić wydzielenie całego rozdziału na szczegółowy opis metodologiczny oraz zastosowanie zarazem metody diachronicznej (dla analizy dynamiki rozwoju nazw chorób i ich genezy od końca XVIII wieku po współczesność) oraz metody synchronicznej (w analizie słowotwórczej).

Rozdział trzeci poświęcony został omówieniu dynamiki rozwoju nazw chorób w badanym odcinku czasowym. Po dokonaniu ekscerpcji materiału podzielono nazwy według międzynarodowej klasyfikacji chorób. Następnie skrupulatnie poddano obserwacji każdy termin, analizując jego pojawienie się w danym czasie, trwanie lub zanik. Z uwagi na różnorodność materiału, na ową dynamikę rozwoju w zakresie pojęć medycznych, rozdział ten podzielono na części: nazwy łacińskie i nazwy polskie.

Rozdział czwarty jest wynikiem analizy słowotwórczej wyekscerpowanych terminów z podziałem także na łacińskie i polskie. Podział ów jest bardzo słuszny, gdyż – jak zauważa Autorka jeszcze przy końcu rozdziału trzeciego, na stronie 71: „Osobno należy rozpatrywać terminologię łacińską i polską, gdyż proces rozwoju tych nazw był inny”. Jako specjalista zakresu języka łacińskiego i greckiego z dorobkiem m.in. z historii medycyny odniosę się przede wszystkim do analizy nazw łacińskich. Analiza ta, zarówno w rozdziale trzecim, jak i czwartym jest poprawna, a przykłady podane skrupulatnie i na ogół bezbłędnie. Należy się zgodzić także z ogólną konkluzją Doktorantki, gdyż rzeczywiście przełom XVIII i XIX w. nie był dla łacińskiego nazewnictwa medycznego jakiś szczególny (mimo zdecydowanego wówczas „wyjścia” łaciny z europejskiej edukacji). Wprawdzie w wieku XIX mocno już występowała tendencja do zastępowania nazw łacińskich rodzimymi, to jednak większość polskich nazw medycznych pojawiających się wówczas i w wieku XX to nazwy pochodzenia łacińskiego, które zaadaptowano z powodzeniem do języka polskiego. W wieku XX pojawiło się wiele nowych nazw, zwłaszcza dwuwyrazowych, co ma związek z rozwojem nauk medycznych (nowe ustalenia m.in. w zakresie chorób zakaźnych, układu nerwowego). Na pewno wartościowe jest wydzielenie w tym rozdziale (s. 69–70) pewnej niewielkiej grupy wyrazów-nazw chorób, które nie mają odpowiedników

w języku polskim (jak np. bolerioza czy celiakia) oraz liczne odniesienia do Ankesu dla lepszej i przejrzystej egzemplifikacji.

Podobnie uwagi w rozdziale czwartym na temat budowy słowotwórczej nazw łacińskich, w tym pochodzenia greckiego, są poprawne, przeprowadzone zarówno w zgodzie z obowiązującą i wspartą bibliograficznie metodologią, jak i celnymi uwagami z punktu widzenia filologa klasycznego (np. w kwestii rzeczowników i greckich, i łacińskich rodzaju nijakiego II deklinacji por. przypis 128). W rozdziale tym dokonano podziału leksemów na poszczególne typy konstrukcji słowotwórczych wraz z zestawieniem statystycznym. Przy nazwach łacińskich podano pochodzenie poszczególnych wyrazów i rdzeni. Jeśli chodzi o nazwy polskie, w tym rozdziale omówiono również derywację semantyczną, pochodzenie nazw oraz kalki słowotwórcze.

Rozdział piąty poświęcono genezie nazw polskich z podziałem na rodzime i pochodzenia obcego. Wśród nazw rodzimych wyodrębniono wyrazy odziedziczone z prasłowiańszczyzny oraz utworzone na gruncie języka polskiego. W przypadku wyrazów pochodzenia obcego poddano analizie sposób ich adaptacji. Autorka deklaruje tutaj analizę diachroniczną mimo przyjęcia metody synchronicznej jako nadrzędnej w pracy, co słusznie uzasadnia udowodnioną już przez językoznawców zawodnością metody synchronicznej w analizie słownictwa powstałego niewspółcześnie. Ustalenia przedstawione w Podsumowaniu na stronach 265-267 są słuszne i cenne: polskie nazwy chorób to w połowie słownictwo rodzime, a w połowie zapożyczone głównie z języka łacińskiego.

Równie słuszne są konkluzje przedstawione w Zakończeniu dysertacji (s. 268–274): prawie połowa badanych polskich nazw chorób jest pochodzenia łacińskiego (a tylko kilka terminów pochodzi z innych języków). Nazwy te zostały włączone do języka polskiego na zasadzie adaptacji paradygmatycznej lub derywacyjnej przy równoczesnej adaptacji fonetyczno-ortograficznej. Dobrze, że tak istotne wpływy łacińskie zostały w końcu podane badaniom językoznawczym i powstała dysertacja jest pierwszą poważną polską pracą poświęconą budowie łacińskich nazw chorób. Autorka wykazała w łacińskim nazewnictwie chorób inne procesy niż w nazewnictwie polskim. Według tych ustaleń w badanym okresie nazwy łacińskie zanikały w niewielkim stopniu (1%). Część z nich rzeczywiście przestała być używana, część zmieniła znaczenie, a część ustabilizowała później w nieco zmienionej formie. Istotne są również ustalenia w zakresie słowotwórstwa m.in. fakt występowania w nazewnictwie medycznym mniej więcej po połowie terminów pochodzenia greckiego i terminów łacińskich. Leksykę języka greckiego wykorzystuje się

w łacińskim nazewnictwie chorób poprzez adaptację fonetyczno-graficzną i gramatyczną wyrazów greckich lub poprzez użycie samych rdzeni i przedrostków. Dość częstym zjawiskiem jest łączenie obu języków klasycznych i tworzenie hybryd łacińsko-greckich lub grecko-łacińskich. Te ustalenia są bardzo ważne, podobnie jak wprowadzenie ich w dydaktykę medyczną, o czym niżej w opisie dorobku mgr B. Olędzkiej.

W zakresie słowotwórstwa Autorka porównuje budowę słowotwórczą nazw łacińskich z polskimi i dostrzega duże podobieństwa, gdyż w jednych i drugich nazwach można mówić o dominacji terminów wielowyrazowych, choć ze względu na specyfikę źródeł nazw polskich (ogólne słowniki języka polskiego) jest ich mniej niż wśród nazw łacińskich. Zwraca też słusznie uwagę, iż nie mniejszą rolę w tworzeniu nazw chorób łacińskich i polskich odgrywają złożenia, a w procesach derywacji prostej zdecydowanie przeważa sufiksacja, zaś w nazwach polskich większy jest udział wyrazów podstawowych i większe znaczenie derywacji semantycznej. Należy także zgodzić się z konkluzją całego postępowania badawczego, zwłaszcza co do tego, że słowotwórstwo łacińskiego języka medycznego wykazuje większe różnice wobec słowotwórstwa języka ogólnego niż słowotwórstwo polskiego języka medycznego. Na potrzeby łacińskiej terminologii medycznej powstało wiele formantów, używanych tylko w tego typu nazewnictwie. Nazwy chorób to proste terminy jednowyrazowe, zaczerpnięte z języka greckiego lub łacińskiego albo derywaty powstałe z połączenia formantów pochodzących z obu języków. Charakterystyczne dla łaciny medycznej są również wyrazy złożone: kilkuskładnikowe zrosty i kompozycje oraz terminy wielowyrazowe, podczas gdy język polski wykorzystuje w kreacji terminów medycznych przede wszystkim język ogólny, a nowe terminy powstają w oparciu o już istniejące. Być może w konkluzji należałoby jeszcze raz podkreślić udział języka łacińskiego także w kreowaniu nazw medycznych polskich oraz – dla lepszego porównania – poczynić kilka uwag o stosunku języka medycznego angielskiego do formacji łacińsko-greckich. Tym jednak prawdopodobnie pani mgr Beata Olędzka, znająca doskonale język angielski, zajmie się w przyszłych badaniach

Merytoryczny aspekt pracy oceniam zatem wysoko, nie odbierają mu wartości pewne niedoskonałości stylistyczne, które można skorygować podczas ewentualnego przygotowania pracy do wydania.

- III. ocena dotychczasowego dorobku naukowego, czyli tzw. sylwetka naukowa Doktorantki (m.in. działalności dydaktycznej, popularyzatorskiej, organizacyjnej oraz międzynarodowej);

Sylwetka naukowa Doktorantki wykazuje dość spójnie jej zainteresowania zarówno medyczne (profil biologiczno-chemiczny w liceum ogólnokształcącym im. B. Prusa w Siedlcach), jak i filologiczne (studia z zakresu filologii klasycznej na Wydziale Nauk Humanistycznych Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego ukończone z wynikiem bardzo dobrym). Należy ponadto podkreślić inklinacje pedagogiczne Doktorantki – wzmiankowany wyżej kierunek studiów obejmował przygotowanie pedagogiczne, zaś od jego ukończenia aż po dzień dzisiejszy pani mgr Beata Olędzka pracuje jako ceniony pedagog czy to w charakterze nauczyciela języków łacińskiego i greckiego oraz angielskiego (poszerzenie kompetencji pedagogicznych) w latach dziewięćdziesiątych XX w. czy jako lektor, wykładowca i wreszcie starszy wykładowca w Studium Języków Obcych w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym. Jej zaangażowanie i osiągnięcia pedagogiczne (w tym wydanie skryptów, a wreszcie podręczników łaciny medycznej dla lekarzy i farmaceutów) zostało docenione przyznaniem pani mgr Olędzkiej Indywidualnej Nagrody Dydaktycznej najpierw Drugiego, a ostatnio (2019 r.) Pierwszego Stopnia Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Medalu Komisji Edukacji Narodowej. Z własnej oceny podręcznika pt. *Język łaciński dla lekarzy* (Warszawa: MediPage 2018) mogę dodać także, że niezwykle cenne pedagogicznie i inspirujące dla studentów medycyny jest właśnie owo wspomniane wyżej wykazanie hybryd grecko-łacińskich i łacińsko-greckich w słownictwie medycznym, także angielskim.

Nie brak Pani magister Olędzkiej także zainteresowań badawczych i ambicji naukowych, od lat bierze udział w konferencjach w języku łacińskim *Optimi magistri*, a ostatnio także w konferencji międzynarodowej poświęconej już konkretnie łacinie medycznej, zarówno w aspekcie językoznawczym, jak i literaturoznawczym. Referat pani mgr Olędzkiej pt. *Latin Names of Diseases from the 18th to the 20th Century: Development, Word Formation and Morphological Derivation* został wysoko oceniony podczas konferencji w dyskusji z

badaczami z ponad dziesięciu krajów i został zakwalifikowany do publikacji planowanej na rok 2021 w wydawnictwie zagranicznym

IV. Konkluzja - wnioski końcowe

Biorąc pod uwagę wysoką ocenę osiągnięcia naukowego ze względu na jego walory merytoryczne (nowe w nauce polskiej ustalenia nt. łacińskiego języka medycznego) i formalne (przy niewielkich tylko niedoskonałościach stylistycznych), a zwłaszcza metodologiczne (jasno określona metodologia, skrupulatność w pracy badawczej) oraz co najmniej dobrą ocenę pozostałego dorobku naukowego, doświadczenia dydaktycznego, popularyzatorskiego, organizacyjnego i współpracy międzynarodowej, stwierdzam, iż w mojej ocenie Doktorantka mgr Beata Olędzka zdecydowanie spełnia ustawowe wymogi stawiane kandydatom do stopnia naukowego doktora (zgodnie z Ustawą z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z 2017, poz. 1789 z późn. zm.) Wniosuję zatem o dopuszczenie Doktorantki do dalszych etapów zmierzających do nadania stopnia doktora.

Dr hab. Beata Gaj, prof. UKSW

