

# Nevenka | LATINŠČINA NA SREDNJI MEDIJA | ZDRAVSTVENI ŠOLI

Latinščina se v okviru predmeta **zdravstvena terminologija** (ZTE) v programu srednjega strokovnega izobraževanja - tehnik zdravstvene nege - poučuje na devetih srednjih šolah v Sloveniji, in sicer na Srednji zdravstveni šoli Juga Polak v Mariboru, na Srednji strokovni zdravstveni šoli v Šolskem centru Slovenj Gradec, na Strokovni zdravstveni in poklicni ter tehniški kemijski šoli v Šolskem centru Novo mesto, na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana, na Poklicni in srednji strokovni zdravstveni šoli v Šolskem centru Nova Gorica, na Srednji zdravstveni šoli v Murski Soboti, na Srednji zdravstveni šoli v Celju, na Srednji zdravstveni šoli Jesenice ter na Srednji zdravstveni šoli v Piranu.

Latinščini je pri ZTE v šolskem letu namenjenih 70 ur oziroma 2 uri na teden, in sicer le (!) v drugem letniku izobraževanja, oziroma od 28 do 31 ur v programu izobraževanja ob delu (IOD), to je v programu izobraževanja odraslih.

Še do nedavnega se je predmet imenoval **medicinska terminologija**, pred tem pa **latinščina** oziroma **latinski jezik**.

Že kar nekaj let smo imeli profesorji latinščine oziroma medicinske terminologije težave z učbenikom za poučevanje predmeta. Učbenik Stanislave Krapež *Libellus Latinus: Latinska vadnica*, ki je izšel leta 1989 pri DZS, se je kmalu po izidu izkazal za neprimerne, ne le zato, ker je bil sprva namenjen za 105 ur pouka, ampak predvsem zato, ker je bil sestavljen bolj ali manj kot učbenik za latinščino kot tako (prevajanje vsebinskih lekcij oz. obojestransko prevajanje stavkov: iz latinščine v slovenščino in nasprotno, pretvarjanje aktiva v pasiv itd.), sicer na osnovni stopnji, kljub nekaj medicinskim terminološkim zvezam, predvsem s področja anatomije človeka (a jih je bilo odločno premalo), kljub poglavju o receptu (sestavni deli recepta, kratice) ter kljub dodatku ob koncu lekcij, ki vsebuje nekaj latinskih sestavkov z medicinsko vsebino (npr. *A. Cornelius Celsus: De medicina: De angina; Qualis chirurgus esse debet* idr.), medicinske izraze grškega izvora, kratice v recepturi in *Plantae officinales*. Pomena učbenika nikakor ne želim razvrednotiti, še danes nam lahko rabi za eno izmed učnih sredstev ali bolje pripomočkov, nikakor pa ne več za osnovni učbenik.

Poleg drugih pomanjkljivosti je tudi ta, da je bil učbenik namenjen

pouku latinščine v štirih programih, in sicer v programu zdravstveni tehnik, v programu kozmetični tehnik, v programu farmacevtski tehnik ter v programu zobozdravstveni tehnik, kar je razvidno tudi iz same vsebine oziroma programske zasnove učbenika.

Eden izmed razlogov, da je nastal nov učbenik, je bilo tudi z ravno kar naštetimi problemi povezano dejstvo: treba je bilo namreč sestaviti učbenik, ki bi vseboval le terminološke izraze (ne pa latinščine kot take, namreč vseh ali vsaj večine slovnčnih struktur – od morfologije do sintakse), med njimi predvsem tiste, ki so kar najtesneje povezani z medicino v ožjem smislu (delno tudi s stomatologijo), ne pa tudi s farmacijo ali kozmetiko.

Čeprav je bil učbenik Stanislave Krapež uradno še vedno potrjen in tako edini veljavni učbenik za medicinsko oziroma zdravstveno terminologijo, smo se profesorji – vsaj večina izmed nas – pač znašli po svoje: pisali smo nekakšne interne materiale, skripta za pouk ZTE, predvsem z obilico terminoloških izrazov s področja anatomije ter z zgledi kliničnih in obdukcijskih diagnoz.

Dne 30. 6. 2000 je strokovni svet RS za poklicno in strokovno izobraževanje sprejel sklep o potrditvi delovnega zvezka (ne učbenika!) Roberta Čepona *Medicinska terminologija*, ki je izšel septembra istega leta pri DZS in je tako postal edini predpisani in veljavni učbenik (oz. delovni zvezek), namenjen poučevanju medicinske oziroma zdravstvene terminologije na srednjih zdravstvenih šolah, v programu tehnik zdravstvene nege.

Na podlagi omenjenega delovnega zvezka, ki je resnično omejen le na medicinsko terminologijo, ne pa na latinščino kot tako in tudi ne na latinščino, namenjeno striktno le kozmetičnim in farmacevtskim tehnikom, pa tudi zobozdravstvenim tehnikom, je nastal tudi **nov učni načrt**, v skladu s katerim je predmet ZTE predvsem informativnega značaja, njegovi **usmerjevalni cilji** pa so naslednji:

1. dijak spozna v okviru pouka ZTE osnovne pojme latinskega oblikoslovja v obsegu, ki mu omogoča razumevanje strukture in pomena latinskih nominalnih sintagem, s katerimi se srečuje v strokovnih učbenikih in priročnikih,
2. usvoji osnovne zakonitosti tvorbe zloženih medicinskih terminov,
3. se uči natančnosti v mišljenju in logičnega sklepanja,
4. se usposobi za smiselno uporabo strokovnih slovarjev in samostojno reševanje terminoloških problemov,
5. razvija zmožnost komuniciranja s strokovnim zdravstvenim osebjem.

Kako poteka pouk latinščine v okviru ZTE?

V **uvodu** v predmet dijaki izvejo nekaj osnovnih podatkov o **latinščini**

ter predvsem o njeni razširjenosti v današnjem svetu: povemo, da je latinščina predhodnica romanskih jezikov, jezik Cerkve in osnova številnih tujk ter terminološki jezik številnih ved, med njimi seveda tudi medicine – zaradi svoje preciznosti, enopomenskosti in mednarodne razumljivosti. Dijaki spoznajo, da latinščine nikakor ne moremo in ne smemo označiti z epitafom »mrtvi jezik«.

Delovni zvezek Roberta Čepona ponuja tudi kratek **oris zgodovinskega razvoja medicinske terminologije** (ki ga seveda še dopolnimo in razširimo), in sicer v sklopu treh velikih obdobj:

1. V okviru **obdobja grško-rimske antike** (od Hipokrata do leta 476 po Kr.) z dijaki preberemo sicer njim že poznano Hipokratovo prisego, ki jo ponuja delovni zvezek (v prevodu Mateja Hriberška) – učitelji, ki znamo grško, jo preberemo tudi v originalu (ki je prav tako zapisan v delovnem zvezku in na zadnji platnici), lahko pa tudi v latinskem prevodu, kar je za dijake nadvse mikavno (saj slišijo dva popolnoma neznana jezika), in ob njej povemo nekaj osnovnih podatkov o očetu medicine, Hipokratu (460–377 pr. Kr.) ter o velikem grškem zdravniku Galenu (129–200 po Kr.), ki je deloval v Rimu.

Kar nekaj izrazov, zlasti s področja anatomije in patologije, ki so še vedno v rabi, izhaja prav iz tega obdobja, na primer: *alopecija*, *artritis*, *prostata*, *antidot*, *kolirij* idr.

Omenimo latinske pisce, po katerih so prišli v strokovno latinščino številni grški termini, oblikovno in glasovno seveda prilagojeni strukturi latinskega jezika. Poleg prej navedenih izrazov omenimo še naslednje: *arterija*, *hemoragija*, *embriotomija*, *gangrena*. Previde, predelave in povzetke del klasikov grške medicine so nam zapustili predvsem Celz (30 pr. Kr.–50 po Kr.), Plinij Starejši (23–79 po Kr.) in nekateri drugi avtorji. Kot zanimivost lahko tudi ob tej priložnosti dijakom preberemo nekaj ohranjenih tekstov, na primer že omenjenih Celzovih.

Nekateri grški termini so bili v latinščino dobesedno prevedeni, na primer: gr. *énteron typhlón*, lat. *intestinum caecum*; gr. *phlegmoné*, lat. *inflammatio*; gr. *kóre*, lat. *pupilla*.

Iz tega obdobja izvirajo tudi številni izvirno latinski izrazi s področja makroanatomije in poimenovanje najpomembnejših notranjih organov, na primer: *cor*, *caput*, *cutis*, *nasus*, *digitus*, *pulmo*, *oculus*, *manus*.

2. V obdobju **srednjega veka** (476–1492) doseže medicina najnižjo točko dekadence. To je čas redkih prevodov in kompilacij antičnih avtorjev, pa tudi sicer izobraženih zdravnikov skoraj ni bilo in so tako bolnike zdravili menihi zeliščarji ali pa mazači. Prelomnico pomeni leto 1000 z rojstvom meščanskega stanu, željnega znanja, ki se začne ponovno zanimati za dosežke grške medicine. V latinščino pa zaradi nepoznavanja jezika in nedostopnosti originalnih tekstov ne prevajajo iz grščine, ampak posredno,

iz arabščine. Arabci, ki so zelo cenili dosežke grške znanosti, so namreč v letih od 700 do 900 v arabščino prevedli vsa poglavitna dela grško-rimske medicine in jih opremili z obširnimi komentarji ter nemalokrat dopolnili z lastnimi odkritji in spoznanji. Najbolj znan arabski zdravnik iz tega obdobja je bil Avicenna (980–1037), sicer pa so imeli pri prevajanju del iz arabščine v latinščino vodilno vlogo zdravniki iz južnoitalijskega mesteca Salerno, kjer je delovala znamenita medicinska šola.

Večino arabizmov, ki so bili le slabo prilagojeni glasovnim in oblikovnim zahtevam latinščine, so v obdobju humanizma in renesanse nadomestili z latinskimi besedami, nekaj pa se jih je vendarle ohranilo do danes, med njimi: *saphenus*, ar. *al safin*; *nucha*, ar. *nha*; *alcoholus*, ar. *al kohl*.

3. V **novem veku** (od 1492 naprej) je bila medicinska terminologija s področja anatomije temeljito prenovljena in sistematizirana, tudi zato ker so po več kot tisočletnem premoru ponovno začeli secirati človeška trupla. Grške klasike ponovno prevajajo iz originalov, brez posredovanja Arabcev, ponovno pa sta odkrita tudi Celz in Plinij starejši.

Omenimo le nekaj imen, predvsem iz začetka tega obdobja:

Francozu J. Duboisu (1478–1555) dolgujemo topografsko poimenovanje žilja, npr. *arteria gastrica*, *vena renalis*.

Andreas Vesalius (1514–1564) je ponovno uvedel številne v srednjem veku pozabljene termine iz klasične latinščine, na primer: *femur*, *cartilago*, *palatum*. Njegov največji dosežek pa je vpeljava še danes aktualnega razlikovanja med pretežno latinskim anatomskim izrazjem in besednjakom klinične medicine, kjer prevladujejo izrazi grškega izvora, na primer: lat. *vertebra*, gr. *spondylitis*; lat. *ren*, gr. *nephroma*; lat. *lingua*, gr. *glossitis*.

Švicar Caspar Bauhin (1560–1642) je uvedel poimenovanje mišic glede na njihovo obliko, položaj, izvor in funkcijo, na primer: *musculus biceps*, *musculus deltoideus*, *musculus fibularis*, *musculus sphincter*.

V 17. in 18. stoletju je bil čas prvih raziskovalcev mikrokozmosa, kar gre pripisati izumu in uporabi mikroskopa, s tem pa so povezani novi termini, na primer: *cellula*, *glomerulus*, *reticulum*. Poleg Karla Linnéja (1707–1778), zaslužnega za nastanek botaničnega strokovnega jezika, ki ga dijaki že poznajo in ga ob tej priliki tudi omenimo, pa so takrat delali in v latinščini objavljali svoja dela tudi nekateri slovenski zdravniki, med njimi dr. David Verbec (1578–1644), ki je pisal o temperamentih: *Disputatio de temperamentis*, dr. Marko Gerbec (1658–1718), dr. Marko Anton Plenčič (1705–1786), osebni zdravnik cesarice Marije Terezije, profesor na Dunajski medicinski fakulteti, ki je pisal o fizikalni medicini: *Opera medico physica in quattuor tractatus digesta*.

Obdobje 19. in 20. stoletja pa pomeni pravo eksplozijo novih, večinoma sestavljenih terminov: *angiografija*, *ooforosalpingohisterektomija*, *osteosarkom* idr. Tudi iz tega obdobja je znanih nekaj slovenskih zdravnikov, med njimi

predvsem dr. Janez Bleiweis (1808–1883) s svojo doktorsko tezo o pijavki v medicini – *De hirundine medicinali*.

Dijakom ob tem pregledu povemo, da medicinska grščina in latinščina po svojem nastanku in izvoru nista najstarejši, ampak da se je medicinski strokovni jezik razvil že mnogo prej, nedvomno pa takrat, ko so znali stari zdravniki svoje znanje in izkušnje preliti v pisano besedo. Najstarejše medicinsko besedilo zasledimo pri Sumercih in je verjetno nastalo že konec tretjega tisočletja pr. Kr. Gre za glinasto tablico z zapisom o zdravilih. Bogato medicinsko literaturo so nam zapustili tudi stari Egipčani, ki so s stalnim zapisovanjem in prepisovanjem medicinskih spisov strokovni jezik utrdili, ga obogatili z novimi izrazi in ga nekako uzakonili.

Obširnega uvoda v zgodovino medicinske terminologije nisem povzela oziroma predstavila brez razloga, saj se k njemu pri pouku ZTE znova in znova vračamo.

Poglejmo si sedaj, kako poteka **osrednji del** pouka ZTE in katere vsebine so vanj zajete:

**Informativni cilji** (in vsebine) predmeta ZTE v povezavi s **formativnimi cilji** so naslednji:

1. V okviru **fonetike** dijaki spoznajo latinsko pisavo (opozorimo jih predvsem na razlike s slovensko abecedo) ter latinsko izgovarjavo (delitev glasov na vokale, konzonante in diftonge; raba tradicionalne izgovarjave, v pisavi pa raba črke *j* med dvema vokaloma) in tudi (sicer le informativno!) osnovna pravila latinskega naglasa (kvantiteta zlogov, mesto naglasa – v slovarju ob koncu lekcij je naglas označen na vseh besedah!).

Dijak zna v latinskih strokovnih tekstih (npr. obdukcijskih zapisnikovih oz. protokolih) besede brati v skladu s pravili tradicionalne izgovarjave in latinske termine pravilno naglašati – kljub temu da jih slovnično še ne zna interpretirati in prevesti, med njimi na primer naslednje: *eno-* ali dvobesedne, lažje: *caecum, nervi cervicales, venae minimae, cerebrum, cysticus, sarcoma, musculus abductor, incontinentia urinae, bucca* in *buccae* (razlika v izgovarjavi!) in težje, tro- ali večbesedne oziroma sestavljene: *contusio thoracis et genus dextri, fractura diaphysis tibiae dextrae, metastases multiplices carcinomatosae cerebri et cerebelli*.

2. V okviru **morfologije** dijak spozna samostalnike vseh petih deklinacij, pridevnike prve, druge in tretje deklinacije z najpogostejšimi komparativi in superlativi ter vrstilne števnike od prvega do dvanajstega. Dijak spozna gramatikalne lastnosti latinskih substantivov in adjektivov do te mere, da jih sklanja v nominativu in genetivu singulara in plurala. Drugi skloni za razumevanje nominalnih sintagem, s katerimi se srečujejo dijaki v

strokovnih učbenikih, niso potrebni, zato jih spoznajo le informativno. Dijaki prevajajo latinske medicinske sintagme v slovenščino (za ilustracijo ponujam le nekaj najdaljših zvez, drugače bi nam pri naštevanju zmanjkalo prostora: *infarctus myocardi parietis anterioris ventriculi; thrombembolia ramorum principialium arteriae pulmonalis; sclerosis cuspidum valvae mitralis et valvularum semilunarium aortae; contusio regionis lumbalis et regionis occipitalis capitis; fractura aperta diaphysis femoris dextri in loco typico; haemorrhagiae punctatae subserosae intestini crassi, caeci et fundi ventriculi; veruccae vulgares digiti medii manus dextrae*), lažje sintagme tudi v latinščino (npr. *zlom vretenec, sečni mehur, ustje sečnice, nosna votlina, raztrganje kožnega živca leve nadlakti, korenina zoba, rak dojke, podkolenska arterija, zadnjikov kanal, medvretenčna odprtina, pljučni vršček*).

Sprva je prevajanje zvez (še posebej iz slovenščine v latinščino) za dijake kar precejšen problem, a postopoma ga usvojijo in znajo prevajati zares aktivno ali v čim večji meri pasivno.

Besedne zveze najprej analiziramo. Medicinske termine tvorimo namreč na dva načina: prva vrsta so samostojno stoječe besede (samostalnik v prvem sklonu ednine ali množine), a ti se pojavljajo le redko, druga vrsta pa so dvo- ali večbesedne zveze. Pri slednjih je vedno (običajno) ena beseda jedro, preostale pa so prilastki – bodisi ujemalni pridevniški bodisi neujemalni samostalniški v drugem sklonu.

Klasičen primer prevajanja v prvih urah pouka, ki dijakom povzroča nemalo preglavic, je zveza *nosna votlina*. Dijaki je sami (še) ne znajo prevesti, čeprav že iz anatomije poznajo izraz *cavum nasi*. Zvezo analiziramo in ugotovimo, da pridevnika »nosni« (še) ne poznamo. Zvezo je torej treba ustrezno spremeniti, prevesti drugače, namreč kot: *votlina nosu (cavum nasi)*. Prvotni pridevnik oziroma ujemalni pridevniški prilastek »nosni« postane sedaj neujemalni samostalniški prilastek v genetivu: »nosu«.

Ob tej priliki moram omeniti, da večina dijakov v začetnih urah ZTE komajda loči samostalnik od pridevnika in se po njiju tudi ne zna pravilno vprašati.

Daljše zveze pa so za dijake tako ali tako »stavki« (pa smo spet pri slovenščini: kaj sploh je stavek?).

Poleg tega jim delajo precejšnje preglavice pomenski prevodi nekaterih zvez: klasičen primer je *pallor mortis*, smrtna bledica, ki jo prevajajo kot »bleda smrt«. Svojega prevoda sploh ne občutijo kot napačnega – vse dokler jih ne vprašam: »Kdo pa je to, bleda smrt? Neka gospa po imenu Smrt, bledega obraza?«

Ali pa zveza *fractura ulnae sinistrae et dextrae*, ki jo prevedejo kot »levi in desni zlom podlahtnice«.

Naj omenim le še nekaj »prevajalskih« napak: »zlom« mnogokrat prevajajo z izrazom *fractura* (morda po analogiji s *ruptura?*), »koleno« je

*genum*, *vulva* je (in ne le enkrat!!) »zunanjše žensko splovilo« (lepo prosim?), *stenosis aortae* je »stena aorte«, *ruptura nervi cutanei antebrachii dextri* pa je »raztrganina vidnega (?) živca desne podlahtnice«. Takšnih in podobnih napak bi lahko naštevale še in še.

Učenje latinščine skušamo dijakom čimbolj poenostaviti oziroma olajšati; tako morajo med drugim poznati spol samostalnikov konzontanega dela 3. deklinacije le pasivno oziroma informativno, saj bodo navsezadnje – kot bodoči tehniki zdravstvene nege - terminološke medicinske zveze uporabljali le pasivno: morali jih bodo razumeti oziroma prevesti, redko tudi zapisati.

Da bi se dijaki besede čim lažje naučili, jih pri pouku ves čas opozarjam na ustrezne tujke oziroma na vzporednice v tujih jezikih, predvsem v angleščini. Poglejmo si zgled: ko se prvič srečamo z besedo *arcus*, je (običajno) nihče ne zna prevesti. Na moje vprašanje: »Kaj je arkada?« pa mi vsi dijaki takoj pokažejo ustrezno lobanjsko kost nad očmi ali pa razložijo, da je to vrsta obokanega hodnika ali stebrišča. In po tej poti (po obliki arkade) razložimo pomen besede *arcus*. Podobno razložimo zvezo *tuba uterina*: dijaki že poznajo samostalnik *uterus*, maternica, in pravilno sklepajo, da je *uterinus* pridevnik, ki je iz njega izpeljan. Kaj pa je *tuba*? Vprašam jih: »Kje je shranjena zobna pasta ali krema?« »V tubi.« Postopoma razložimo, da je *tuba* pravzaprav neke vrste cev oziroma tulec in potemtakem *tuba uterina* ni nič drugega kot »maternična cev« oziroma »jajcevod«.

Zelo se zabavamo, ko prevajamo in razlagamo nastanek nekaterih tujk, na primer »histeričen«, »histerična« (ženska!) ter »histerija«: razložimo, da je bila to sprva tipično ženska lastnost oziroma bolezen (*hystera*: maternica). Grki so si namreč maternico predstavljali kot organ, ki po telesu kroži in tam, kjer »se ustavi«, nastane obolenje. Šele v prvi svetovni vojni oziroma v pripravah nanjo je bolezen dobila nov pomen in širše razsežnosti, saj so zanjo obolevali tudi vojaki na fronti (imeli so torej iste tipične histerične simptome, ki so jih vse dotlej pripisovali le ženskam in jih le pri njih tudi opazili).

3. V sklopu **besedotvorja** dijaki spoznajo najpogostejše zložene termine. Določilnice grškega in latinskega izvora (*stomat(o)-*, *my(o)-*, *gastr(o)-*, *proct(o)-*, *cyt(o)-*, *neur(o)-*, *hyster(o)-*, *thromb(o)-*, *mast(o)-*, *gloss(o)-* itd.) ter najpogostejše pripone (oz. osnovnice), npr. *-rrhagia*, *-malacia*, *-cele*, *-rrhaphia*, *-lysis*, *-pathia*, *-rrhexis*, *-osis*, *-ptosis*, *-itis* idr., se naučijo povezati v sestavljene termine, npr. v naslednje oblike: *stomatorrhagia*, *myomalacia*, *gastrocele*, *proctorrhaphia*, *cytolysis*, *neuropathia*, *hysterorrhexis*, *thrombosis*, *mastoptyosis*, *glossitis*. Tako kot se ves čas pouka vračamo k uvodu v latinščino oziroma k uvodu v medicinsko terminologijo, se tudi ob tej priliki spomnimo na Vezalija (16. stoletje), ki je vpeljal še danes veljavno razlikovanje med pretežno latinskim anatomskim

izrazjem in besednjakom klinične medicine, kjer prevladujejo izrazi grškega izvora.

Podobno se dijaki naučijo tvoriti sestavljene termine z latinskimi in grškimi predponami, na primer s predponami: *hyper-*, *hyp(o)-*, *peri-*, *sub-*, *intr(a)-*, *poly-*, *end(o)-*, *par(a)-*, *supra-*, *dys-*, tvorijo naslednje termine: *hyperemesis*, *hypomenorrhoea*, *periappendicitis*, (*ulcus*) *sublinguale*, (*haematoma*) *intracerebrale*, *polysinusitis*, *endoscopia*, *parodontosis*, (*prostatectomia*) *suprapubica*, *dystrophia*.

Dijaki so tako sposobni analizirati tudi daljše sestavljene termine in jih ustrezno prevesti oziroma interpretirati, usposobijo se za smiselno uporabo strokovnih besednjakov in samostojno reševanje terminoloških problemov.

Omeniti moram, da lekcije v delovnem zvezku, ki so osnova in izhodišče za pouk ZTE, niso vsebinsko obarvane, tako kot v prejšnjem učbeniku Stanislave Krapež, saj sama struktura delovnega zvezka oziroma podajanje slovnice tega ne omogoča, a zato delovni zvezek prav nič ne izgubi pri kakovosti. Nasprotno: v praksi se je pokazalo, da je delovni zvezek trenutno edino učno sredstvo, ki kljub svojim malenkostnim pomanjkljivostim (faktografsko oz. »slovarsko« podajanje snovi) zadosti zahtevam predmeta in učnega načrta, obenem pa je – če ne drugega – tudi odlična predloga in priprava za pouk medicinske oziroma zdravstvene terminologije na medicinski fakulteti in odličen vir za vsakogar, ki se želi seznaniti z osnovami medicinske terminologije.

Edini pravi latinski tekst (ne originalni), s katerim se dijaki (seveda po izbiri profesorja) v sklopu delovnega zvezka srečajo, je (klasično!) besedilce z naslovom *Partes corporis*, ki ga dijaki interpretirajo in prevedejo skupaj s pomočjo profesorja. Besedilo namreč zahteva poznavanje celotnih sklanjatvenih in spregatvenih paradigem (glagol pri pouku ZTE in zato tudi v delovnem zvezku ni zajet!) in tudi poznavanje predlogov.

Predlogi, ki se sicer v medicinski terminologiji pogosto pojavljajo, so omenjeni in predstavljeni v okviru sestavljenih terminov, eden tudi samostojno rabljen, v sklopu kliničnih oziroma obdukcijskih diagnoz (glej zgoraj: *fractura aperta diaphysis femoris dextri in loco typico*). Glede na razpoložljivi čas lahko profesor predložitnim zvezam iz *Partes corporis* (*in cavo craniū, in palpebra, supra oculum, in cavo oris, in lateribus, e corde, per venas*) doda še druge predložne zveze (npr. *in situ*), lahko celó ob že omenjenih predložnih zvezah: na primer ob pridevniku *subpleuralis* lahko z dijaki tvori predložno zvezo *sub pleura*, ob pridevniku *intervertebralis* zvezo *inter vertebrae* ipd.

Pouk ZTE tudi sicer ves čas dopolnjujemo in nadgrajujemo z izrazjem iz strokovne literature, ki je dostopna tudi v šolski knjižnici, predvsem iz:



1. Medicinskega terminološkega slovarja, Rudolfa del Cotta,
2. Pravopisa medicinskih izrazov (glavni urednik Miroslav Kališnik),
3. Nomina anatomica po naše (avtor Alija Košir) ter
4. Slovenskega zdravstvenega besednjaka (avtor Mirko Černič).

**Appendix** delovnega zvezka oziroma dodatek k osnovnemu pouku ZTE zajema kar nekaj vsebin:

S klasično latinščino, če jo tako označimo (v nasprotju z medicinsko terminologijo), se dijaki srečajo tudi ob koncu pouka oziroma ob koncu delovnega zvezka, in sicer v sklopu nekaterih latinskih in grških misli, tudi (ne pa vedno!) z medicinsko vsebino. Poglejmo si le nekatere: *Aegrorum medicus non semper vulnera sanat; Contraria contrariis curantur; Et medicamenta venena sunt; Extremis malis extrema remedia; Is bonus est medicus, sua qui sibi vulnera curat; Medicus curat, natura sanat; Optimum medicamentum quies est; Primum nil nocere* (Hipokratovo načelo); *Solis medicis concessum est mendacium*.

Profesor skupaj z dijaki sentence prebere in jih prevede, dijaki pa jih poskušajo razložiti oziroma interpretirati. Nekatere izmed njih se lahko naučijo tudi na pamet (zagotovo naslednji dve: *Medicus curat, natura sanat; Nil nocere*). Pogosto pa dijaki sami v obliki referata predstavijo še druge latinske sentence z medicinsko vsebino (zbrane npr. v zbirki Latinski pregovori, izreki in izrazi, avtor Stanko Banič s sodelavci).

Predmet tudi sicer ponuja veliko možnosti za popestritev pouka: dijaki lahko pripravijo številne referate, na primer o grški in rimski medicini, o Hipokratu (že v uvodu k predmetu), poleg tega lahko k uri prinesejo svoje diagnoze ali diagnoze svojih bližnjih (staršev, sorodnikov, prijateljev), da jih skupaj prevedemo in razložimo, prav tako številne tujke, s katerimi se dijaki srečajo pri pouku drugih predmetov. Obvezno pa dijakom, predvsem ob koncu pouka, v toplih majskih in junijskih dneh, ko so njihove misli povsod drugod, le pri latinščini ne – ali pa bolj malo – predstavimo in razložimo izvor njihovih imen, s poudarkom na tistih imenih, ki izvirajo iz latinščine ali grščine. Pogovarjamo se o latinščini v našem vsakdanjiku: razložimo imena mesecev, podjetij, organizacij in ustanov, izdelkov itd., izvor in pomen tujk, obvezno pa prevedemo tudi *Gaudeamus*.

Menim namreč, da je treba latinščino dijakom približati, jo predstaviti, če je le mogoče, tudi z zabavne plati. Poglejmo si le nekaj zgledov: ko se prvič srečamo z besedo *facies*, jo dijaki sami že takoj prevedejo kot »faca«; ko pa mi ne znajo odgovoriti na vprašanje, kako po latinsko pravimo »mišica vzdigovalka« (npr. trupa), jih preprosto vprašam: »Kaj je to erekcija?« In njihova reakcija: zardijo in se začnejo smeјati. In ob njihovi dolgi, smešni razlagi, pri kateri (nadvse!) aktivno sodeluje ves razred, postopoma pridemo do pravega odgovora: *musculus erector*.

Latinski kvizi, vislice in križanke pa so zlasti pred božično-novoletnimi počitnicami, pa tudi pred drugimi, tako ali tako redno na sporedu.

Ob koncu predstavitve predmeta naj omenim še to, da je v delovni zvezek uvrščeno odlično slikovno gradivo po izboru dr. Zvonke Zupanič Slavec, v tesni povezavi z antično medicino oziroma z medicino starejših obdobij (naj naštejemo le nekaj naslovov: *Imhotep* (ok. 2900 pr. Kr.), *znameniti egipčanski zdravnik*; *Izida*, *egipčanska boginja*, »iznajditeljica« *medicine*; *Hipokrat* (460–377 pr. Kr.), *znameniti grški zdravnik*; *Dioskorid* (ok. leta 20), *grški zdravnik*, *avtor prve pomembne farmakopeje*; *Eskulap*, *rimski bog zdravniške vede – pri Grkih Asklepij*; *Avicenna* (980–1037), *znameniti perzijski zdravnik*; *Angleški zdravnik William Harvey* (1578–1657), *znameniti odkritelj krvnega obtoka*; *Rembrandt van Rijn* (1606–1669), *Sekcija dr. Tulpa*; *Florence Nightingale* (1820–1910) *je utemeljiteljica šolanja medicinskih sester*). Tudi ob teh slikah se lahko razvije živahna diskusija in dijaki lahko tudi ob njih spoznajo razvoj medicine ter njene pomembne akterje, v obliki plakata pa predstavijo še druge, ki v delovnem zvezku niso omenjeni ali slikovno predstavljeni.

Predmet ZTE (katerega besedišče je zajeto iz učbenikov strokovnih predmetov in obsega nekatere najpogostejše termine iz anatomije, fiziologije in klinične medicine) je **interdisciplinaren** in je v tesni povezavi z drugimi strokovno-teoretičnimi in tudi praktičnimi predmeti, med njimi

1. z **nego pacienta**, ki jo imajo dijaki vsa štiri leta,
2. z **anatomijo** v prvem in drugem letniku (skelet, mišičje, prebavila, živčevje, obtočila, dihala, izločala, čutila, endokrine žleze, spolovila),
3. z **mikrobiologijo** v tretjem letniku (dokazovanje mikrobnih okužb, načini širjenja okužb, preprečevanje rasti in uničenje mikroorganizmov, okužbe kože, okužbe ran, okužbe prebavil, okužbe sečil, rodil in spolovil, okužbe osrednjega živčevja),
4. s **patologijo in patološko fiziologijo** v tretjem letniku (revmatične bolezni kosti in sklepov, zastrupitev in motnje v delovanju osrednjega živčevja, bolezni prebavil, bolezni dihal, motnje v delovanju sečil, bolezni ledvic, neoplazme),
5. z **osnovami kliničnih predmetov** v četrtem letniku (tumorji, abdominalna kirurgija, izvin, izpah, zlom, žilje, poškodbe prsnega koša, opekline),
6. z **ginekologijo** (vsebine, ki zajemajo anatomijo in patologijo)
7. ter z drugimi predmeti.

V oddelkih IOD je treba snov zaradi omejenega števila ur skrciti in predelati le najpomembnejša poglavja (predvsem izločimo prevajanje iz slovenščine v latinščino, uvod v predmet je zelo kratek, popolnoma pa iz

pouka črtamo tudi vse druge dodatne vsebine, omenjene v zgornjem dodatku k ZTE).

Preverjanje oz. ocenjevanje znanja je ustno in pisno, čeprav slednje po pravilniku ni obvezno, je pa zaželeno in predvsem koristno, saj morajo dijaki terminološke zveze – vsaj lažje med njimi – znati tudi zapisati.

Vsekakor je ZTE po predpisanem učnem načrtu namenjenih premalo ur, čeprav ima predmet le informativni značaj. Po svojih izkušnjah menim, da bi morali osnove predmeta dijaki spoznati že v prvem letniku (predvsem vzporedno z anatomijo), v drugem letniku pa bi znanje širili in utrjevali.

Profesorji, ki predmet poučujemo (zdravniki z znanjem latinščine v prej navedenem obsegu in klasični filologi - latinisti), se od šolskega leta 1999/2000 naprej vsaj enkrat na leto sestanemo tudi v okviru študijske skupine za ZTE, si izmenjamo izkušnje, podamo predloge za izboljšanje pouka itd. Upamo, da bomo v naslednjem šolskem letu organizirali tudi državno tekmovanje iz znanja ZTE za dijake drugih letnikov srednjih zdravstvenih šol.

ZTE je specifičen predmet: latinščino moramo prilagoditi njegovim potrebam in zahtevam, pa tudi dijakom: njihovem specifičnemu načinu razmišljanja in razumevanja oziroma dojemanja snovi, v katerem se zagotovo razlikujejo od svojih vrstnikov gimnazijcev. Dijaki srednjih zdravstvenih šol, vsaj moji, na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana, so prijetni mladostniki, topli, komunikativni in usmerjeni v življenje. Prepričana sem, da latinščina, kot predmet na šoli neformalno imenujemo, zanje ni nič strašnega, celo nasprotno: ure so nadvse sproščene in dijaki ves čas aktivno sodelujejo. Vesela sem, če sem k temu kaj pripomogla tudi sama. Sicer pa bo čas pokazal, kako kvaliteten ali pa tudi ne je sedANJI pouk oziroma način poučevanja in učenja ZTE. Mislim pa, da smo na dobri poti.

---

*Naslov:*

*mag. Nevenka Medija*

*Srednja zdravstvena šola Ljubljana*

*Poljanska c. 61*

*SI – 1000 Ljubljana*

*e-mail: nevenka.medija@guest.arnes.si*