

R e t s e n s i o o n

Ester Lepiku diplomitöö kohta teemal "Logopeedia-
alane terminoloogia eesti keeles.

Töö teema on küllalt täpselt piiritletud, alapealkiri "Diagnostilised terminid" kitsendab vaatlusala, välistades anatoomia, füsioloogia, kõnehäirete ravi, foneetika jt. aladele kuuluvaid termineid, millega logopeedial on kokku-
puuteid. Küllalt mahukas töö (188 käsitsikirjutatud lehekülge) esitab rohkem kui 200 ragvusvahelist logopeedilist terminit. Teema kuulub lingvistika, pedagoogika ja arstiteaduse piirialadele, autori arvates (lk. 20, 187) seisab kõige ligemal meditsiinile. Seega on diplomitööl oma jagu väärtust ka arstiteaduse seisukohalt.

Diplomandil on tulnud läbi töötada osalt pedagoogilise, osalt meditsiinilise kallakuga kirjutisi ja artikleid teatmeteoseist ~~ja~~ ning lahendada küllalt raske ülesanne eri allikate sünteetise näol. Lõpptulemusena sobitatakse senikasutatud napid eestikeelsed terminid (arvult 26) logopeediliste mõistete süsteemi ja lisatakse omalt poolt täpsustus- või täiendusettepanekuna teist samapalju.

Töö lugemisel tekkis oponendil järgmisi küsimusi ja kahtlusi.

Miks esitab diplomand oma töö põhiosa Hvatsevi klassifikatsiooni järgi, milles rühmitamise aluseks oluliseks on kõnehäirete tekke põhjused, kui ta töö kokkuvõttes näikse eelistavat teistsugust klassifikatsiooni, milles tekke põhjusest ei lähtuta?

Et töö kuulub oluliselt arstiteadusesse, siis vajab autor arvatavasti ka meditsiinilist konsultatsiooni. Seda kuskil töös ei mainita.

Tööl puudub eessõna, mis antud korral oleks olnud tarvilik. Töö eesmärki tuleb praegu otsida sissejuhatuse keskelt. Sel kujul on sissejuhatav peatükk üldse liiga kirju. Selles loome termini olemisest, eestikeelse oskussõnavara ajaloost, kõneravi organiseerimisest Eesti, leiame logopeedilist historiograafiat jm. Vajalikud andmed diplomitöö eesmärgi, meetodi, allikate ja vormistamise kohta oleks tul-

nud siit eraldada eessõnaks.

Diplomand märgib õigesti, et logopeedia kuulub rohkem meditsiini kui lingvistikasse. Et käesolev diplomitöö end ka viimase seisukohalt õigustaks, oleks selles oodanud eestikeelse terminoloogia kokkuvõtvat grupeerimist ka keelelisest aspektist - terminite päritolu, vanuse, koostisosade, tuletusliku laadi jm. aluselt. Selleks ei piisa lk. 167 napisõnaliselt märgitud kolmest punktist, mille arvestamist esitatud terminites ainult muuseas võib märgata.

Kõigi diplomandi poolt esitatud ettepanekutega ei saa just nõustuda.

Lk. 117/118 nimetatakse tahhülaaliat (haiglane kiirkõnelisus) kõnekiirenduseks, agatemperamendist sõltuva kiirenenud kõnetempo vasteks (sks. Beschleunigung des Sprachtempos) soovitatakse kiirkõnet.

Kas saab kahtluseta soovitada rahvalikk terminitena homonüüme soetavaid sõnu kõnetus, hääletus natuke pikemate, kuid selgemate kõnevõimetus, häälevõimetus asemel? Pealegi 1. juhul, nn. kõnetuse (alaalia) puhul impressiivne kõne on olemas.

Töös oponeeritakse terminile kõnehäire tähendus^{es} logopaatia, ometi kasutab autor seda töö algusest peale.

Töö tehniline aparatuur on üldiselt korras. Kirjanduse loetelu hulgas esitatakse aga ajakirjade ja ajalehtede aastakäike, selle asemel oleks tulnud esitada artiklid, mida kasutati, millest otsitud termineid leiti.

Lk. 27 leidub viide, mis joone all puudub.

Mõni kirjakoostis segab lugemist (lk. 43, 29), mõni lause on raskepärane (113), mõni koma puudub (106).

Üldmulje E. Lepiku diplomitööst on igati positiivne. Tööd on tehtud huviga, asjatundlikult, süvenemisega, vormistatud korrektseks, läbimõeldult, see vastab täielikult diplomitöö nõuetele.