

ПРОБЛЕМЫ ПЕРЕВОДА МЕДИЦИНСКОГО ДИСКУРСА В КОНТЕКСТЕ СОЦИАЛЬНОГО ПЕРЕВОДА

Е. Е. Сухарева, Н. С. Черникова

Воронежский государственный университет

Поступила в редакцию 3 июня 2014 г.

Аннотация: в статье рассматривается понятие социального перевода применительно к медицинскому дискурсу. Анализируются структурные и лингвистические особенности перевода медицинской документации. Выделяются группы наиболее существенных трудностей с примерами, предлагаются переводческие решения.

Ключевые слова: медицинский перевод, социальный перевод, медицинские документы, приемы перевода.

Abstract: the article considers the concept of social translation in the aspect of medical discourse. The authors analyze the format and language of medical documents, classify the most frequent translation difficulties and suggest possible translation solutions.

Key words: medical translation, social translation, medical documents, translation techniques.

Социальный перевод – это перевод в конкретных коммуникативных ролевых ситуациях: на работе, в аэропорту, в суде, на приеме у врача. При этом для каждой подобной ситуации характерны свои нормы поведения, присущие данной лингвокультурной общности. Шаблонные представления одного культурного социума переносятся в условия другой культуры, имеющей свои характерные эталоны поведения. В таких ситуациях легко может произойти так называемый конфликт культур, задача же переводчика – помочь его избежать. Например, в ролевой ситуации «на приеме у врача» медицинский переводчик-интерпретатор выступает посредником, от которого зависит точность передачи информации от пациента к доктору и обратно, что весьма немаловажно в оказании адекватной медицинской помощи. Это процесс активного медицинского перевода, который, кроме знания языка и специальной терминологии, предполагает понимание переводчиком существующих норм и традиций, позволяющих охарактеризовать данное коммуникативное поведение как нормативное либо ненормативное. Функции медицинского переводчика-интерпретатора состоят в оказании помощи по преодолению не только языкового, но и социально-лингвистического барьера в общении между пациентом и медицинским персоналом. Таким образом, переводчик должен иметь представление о национальной специфике системы здравоохранения, существующих правилах и нормах медобслуживания, функциях и обязанностях медперсонала и т.д. Интересно отметить, что если для письменного перевода необходимых медицинских документов, как правило, обращаются к профессионалам, то в ситуации устного об-

щения нередки случаи, когда роль посредника в диалоге «врач–пациент» выполняет человек с высоким уровнем владения обоими языками, но не имеющий специальной подготовки. Однако просто билингом быть недостаточно. Ввиду незнания специфики области, в которой ему предстоит работать, легко ошибиться. А переводческая ошибка может преобразиться во врачебную ошибку, с серьезными последствиями. Мы полагаем, что ситуация взаимодействия «врач – пациент» имеет свою специфику. Субъекты коммуникации здесь неравноправны: они имеют разный уровень компетенции в области медицины; незнание лингвокультурных норм, принятых в данном социуме, будет иметь нежелательные последствия для пациента. Поэтому медицинский перевод в данной области несколько отличается от, например, перевода на научных семинарах и конференциях, где субъекты коммуникации равноправны по компетентности и статусу.

Предпосылки для «конфликта культур» в коммуникативной ситуации «врач – пациент»

Лингвист и переводчик Ю. В. Сметанина-Болдвин выделяет в ситуации общения «врач – пациент» пять стандартных коммуникативных мисконцепций, характерных для славянского социума [1].

1. «Любой билингвальный индивидуум может выступать в роли медицинского переводчика».

Существует мнение, что медицинским переводчиком может выступать любой человек, владеющий двумя языками. Конечно, в критической ситуации на роль переводчика можно взять любого, кто сможет как-то помочь прояснить ситуацию. Однако в случае заранее спланированной коммуникативной ситуации более целесообразно воспользоваться услугами про-

фессионального медицинского переводчика. Только грамотный специалист сможет выполнить качественный перевод, взять на себя ответственность за проведенную работу, соблюсти профессиональную этику и протоколы и сгладить культурные различия между коммуникантами, позволив тем самым каждому из них чувствовать себя максимально комфортно и естественно.

Еще одно существенно затрудняющее процесс перевода явление, о котором говорит Ю. В. Сметанина-Болдвин [2], – это хеджирование – от англ. «hedging» – «уклонение от прямого ответа», англ. «hedge» – «барьер, преграда». Хеджирование широко распространено в устном медицинском дискурсе, имеет универсальный характер и используется как в англоязычной, так и в русскоязычной культуре.

Потребность в хеджировании может быть вызвана желанием показаться тактичным и вежливым, смягчить доносимую информацию, скрыть истинный смысл высказывания, утаить недостаток своих знаний в данной области. Так или иначе, это внесение неясности и неоднозначности в излагаемую информацию.

Ю. В. Сметанина-Болдвин утверждает, что американские медицинские работники прибегают к хеджированию регулярно. И дело тут не столько в этике, сколько в том, что любое резкое заявление врача может вызвать негативную реакцию пациента, который, вполне вероятно, подаст на него в суд. При этом американский пациент перед началом лечения должен подписать ряд документов во избежание перекладывания всей ответственности за свое здоровье на врачей. Пациенты также прибегают к хеджированию, делается это чаще всего в процессе описания симптомов заболевания по причине неуверенности в излагаемой информации.

При переводе устного медицинского дискурса переводчику необходимо уметь распознавать и переводить хеджированные реплики наиболее приемлемым способом, с учетом культурных особенностей и менталитета коммуникантов. Ни в коем случае нельзя искажать или изменять информацию как в смысловом, так и в стилистическом плане. Довольно удачным способом перевода хеджированных выражений является их обращение в косвенную речь. Например, предположение врача о возможных последствиях: «There is a certain possibility of consequences» – можно передать как «*Доктор допускает* возможность последствий».

2. «Здоровье населения – обязанность здравоохранения и государства».

Американец же следует аксиоме: «здоровье пациента – дело рук самого пациента».

3. «Врач обязан знать все».

Это мисконцепция основана на убеждении пациента, что врач помнит его, его заболевание, лечение

и т.д. Например, на вопрос медсестры: «Что вы принимали?» – пациент описывает форму и цвет таблеток, которые ему прописывал врач, и добавляет: «Ну, доктор знает». Американского врача подобная ситуация ввела бы в недоумение, а поиск в истории болезни названия тех самых таблеток был бы расценен как потеря времени.

4. «Лекарства больше вредят, чем помогают».

Это случаи самопроизвольного уменьшения дозы лекарств, сокращение курса их приема, сознательный пропуск процедур в целях вымышленного сохранения собственного здоровья. Для американского пациента такое поведение – абсурд, поскольку он беспрекословно соблюдает все наставления врача.

5. «Врач лечит душу».

Зачастую пациент, приходя к доктору, рассчитывает не только на его профессиональные услуги, но и человеческое сочувствие и поддержку, что, по его мнению, совсем не выходит за рамки приема. Стоит сразу заметить, что американский врач не будет заниматься подобными беседами, поскольку его прием имеет строгие временные и тематические границы.

Устный и письменный медицинский дискурс в аспекте социального перевода. Медицинская документация как отдельный вид перевода

Как устный, так и письменный медицинский дискурс включает в себя ряд жанров. Устный дискурс предполагает главным образом диалог между врачом и пациентом, однако к нему же относится и общение между медицинскими специалистами в медицинских учреждениях, на научных семинарах и конференциях.

К жанрам письменного медицинского дискурса можно отнести научные статьи, тексты медицинской документации (например, протокол клинического исследования препарата, отчет о клиническом испытании, брошюра исследователя, индивидуальная регистрационная карта / форма испытуемого (ИРК / ИРФ), выписка из истории болезни, различные медицинские справки).

Мы полагаем, что некоторые из перечисленных жанров могут рассматриваться с позиций социального перевода. Как уже упоминалось ранее, социальный перевод обслуживает взаимодействие в ситуациях общения, где важной задачей переводчика является помочь избежать конфликта культур. Риск выше в случаях, когда коммуниканты неравнозначны по уровню компетентности и/или информированности. Следуя данной логике, к области социального перевода в рамках устного медицинского дискурса можно отнести диалог между врачом и пациентом. Общение же между коллегами предполагает равный уровень их компетентности.

Что касается письменного дискурса, обращает на себя внимание специфика перевода пакета медицинских документов, требующихся для прохождения лечения за рубежом. К таким документам относятся, прежде всего, выписка из истории болезни, результаты обследований, консультации специалистов, протоколы операций, а также различные медицинские справки¹. Мы полагаем, что перевод медицинских документов следует выделить в самостоятельный жанр, поскольку:

– документы отличаются наличием общей структуры, например данные о пациенте, координация с лечащим врачом (при лечении) или сотрудниками посольства (при иммиграции);

– существуют эквивалентные/похожие документы в различных странах (их нужно сопоставить, выявить сходства и различия, а не придумывать новые медицинские формы при переводе);

– данные документы отличаются спецификой применения (консультации/лечение в зарубежных лечебных учреждениях, иммиграция, а иногда нужна локализация полученных за границей документов). Данный аргумент говорит о возможности рассматривать перевод медицинской документации пациента с точки зрения социального перевода, в противоположность, например, переводу научной литературы или отчета о ходе клинических испытаний препарата.

Структурные особенности медицинских документов

Нами были проанализированы структурные и лингвистические особенности следующих медицинских форм России и США: Clinical Record Form (MHN) – история болезни, Chest X-ray and Classification Worksheet – флюорографическое исследование, Vaccination Documentation Worksheet – карта прививок, и Prenatal Record – обменная карта. Анализ показал, что в США широко распространена практика анкетирования пациента посредством использования специальной медицинской формы, заполняемой им перед непосредственным визитом к врачу. Такая форма содержит общую информацию о здоровье пациента и сравнима с анамнезом, который составляется врачом со слов пациента в России. Кроме того, медицинские формы США отличаются обилием информации, которая представлена преимущественно в виде анкеты. Кроме того, каждая клиника имеет собственную форму с особым оформлением и содержанием. Аналогичный документ в российских клиниках значительно меньше по объему и дает большую свободу при изложении информации.

¹ Список основан на данных анализа ряда переводческих услуг, предоставляемых различными бюро перевода. Эти документы наиболее часто запрашиваются пациентами для предоставления в иностранные клиники.

Несмотря на выявленные отличия в формах истории болезни клиник России и США, можно выделить несколько соответствий:

1. Формы начинаются с указания информации о клинике и заверяются либо лечащим врачом (РФ), либо самим пациентом с указанием данных о клинике (США).

2. В начале документа указывается общая информация о пациенте (Administrative&Self-report Information).

3. Разделу «Дневник» соответствует раздел «Progress Notes», в который вносятся данные каждого осмотра пациента во время прохождения лечения в клинике.

4. Несмотря на существенную разницу в объеме информации, данные, вносимые в форму российской клиники, не является менее релевантными или недостаточными. Это различие обусловлено тенденцией к более структурированному изложению информации американскими врачами.

5. Разделам «Treatment Plan» (план лечения) и «Coordination Form» (данные для лечащего врача) соответствий в формах российских клиник нет.

Сопоставив и проанализировав документы медицинских учреждений России и США, мы пришли к выводу, что, прежде чем осуществлять перевод того или иного документа, следует проверить наличие похожей русскоязычной формы и, если таковая имеется, произвести адаптацию оригинального документа. Под адаптацией следует понимать воспроизведение информации в форме, привычной для получателя перевода, а также использование устоявшихся соответствий.

Трудности перевода и переводческие решения

Медицинские сокращения

Группа медицинских сокращений является, пожалуй, самой обширной группой лексики, вызывающей трудности при переводе медицинских текстов. Сокращения и аббревиатуры в первую очередь встречаются в названиях заболеваний/симптомов, медикаментов, процедур, методов диагностики. Кроме того, они могут использоваться и в названиях медицинских учреждений/организаций, должностей, документов/форм и различных классификаторов.

Перевод медицинских сокращений и аббревиатур в названиях болезней/симптомов

При переводе таких языковых единиц необходимо учитывать варианты соответствий:

– аббревиатура/сокращение есть в обоих языках:

Multiple Sclerosis (MS) – рассеянный склероз (РС)

– есть только в одном языке:

FAD diet (Food faddism) – строгие диеты [26];

– есть в обоих языках, однако частотность употребления разная:

TB – туберкулез (редко ТБ);

– есть варианты одного и того же сокращения:

DTP/DPT – АКДС/КДС [15].

Перевод названий медицинских организаций/учреждений

В данной группе лексики часто встречаются аббревиатуры/сокращения, которые могут совпадать с названиями других организаций, например:

MHN – Managed Health Network (часть крупной медицинской организации США Health Net Company),

MHN – National Historical Museum (Национальный исторический музей Аргентины (Museo Historico Nacional),

ABMI – American Bariatric Medicine Institute (медицинское учреждение США, специализирующееся на борьбе с лишним весом),

ABMI – Alberta Biodiversity Monitoring Institute (Институт мониторинга биоразнообразия штата Альберта, Канада).

Перевод названий уникальных методов диагностики/лечения. Перевод названий документов и классификаторов

Чаще всего лексика данной группы переводится посредством описательного перевода, так как прямых соответствий в переводящем языке нет.

FAD diet (Food faddism) – Строгие диеты, направленные на быструю потерю веса, часто не предполагающие поддержание результата в дальнейшем. Как правило, такие диеты вредны/опасны для здоровья. К ним относятся монодиеты.

Serial sevens/calculations – результат теста последовательного вычитания семерок (из ста)/вычислительные процессы.

AUDIT – Alcohol Use Disorder Identification Test (тест из 10 вопросов для определения степени зависимости от алкоголя).

DSM IV diagnosis – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Руководство по диагностике и статистике психических расстройств, состоит из 5 разделов-осей.

OMB No. – Office of Management and Budget. Регистрационный номер документа по классификатору США (российская документация классифицируется по ОКУД).

«Ложные друзья» переводчика

Grave's disease – диффузный токсический зоб (не Болезнь Грейвса)

Angina – стенокардия (не ангина)

Early death – преждевременная смерть (не ранняя смерть)

Surgical tape – медицинская лента (не хирургическая лента)

Physical examination – медицинский осмотр (не физический осмотр)

Normal/abnormal findings – результат рентгенографии: без патологий/с патологией (не нормальный/ненормальный)

Active/inactive TB – открытая/закрытая форма туберкулеза (не активная/неактивная)

Hilar/Mediastinal adenopathy – лимфаденит (не аденопатия)

Multiple Sclerosis (MS) – рассеянный склероз (РС) (не множественный)

Kidney Judgment risk – ухудшение способности критического анализа (не риск критического анализа)

Cellulitis – флегмона (не целлюлит)

Cystic fibrosis – муковисцидоз (не кистозный фиброз).

Транслитерация/транскрипция/калькирование

Похожее звучание/написание медицинских терминов не всегда является индикатором его принадлежности к «ложным друзьям переводчика», и в ПЯ данному термину действительно соответствует «внешне» похожий термин, который является прямым соответствием. Зачастую это обусловлено общим происхождением медицинских терминов, источником обычно служит латынь, также имеют место заимствования и из современных языков.

Примеры:

Laparoscopic gastric bypass – лапароскопическое шунтирование желудка

Epilepsy – эпилепсия

Dermatitis – дерматит

Psoriasis – псориаз

Anemia – анемия

Thrombocytopenia – тромбоцитопения

Hemophilia – гемофилия

Atelectasis Ателектаз Targeted ultrasound – таргетное ультразвуковое обследование

Несоответствие грамматического числа. Морфологическая трансформация при переводе

Infectious disease – инфекционные заболевания

Migraine headaches – мигрень

Allergies – аллергия

Chlamydia (infection) – хламидии

Habitual abortions – привычное невынашивание беременности

Прием добавления

Weight history – история изменения веса

Endocrinology – эндокринологические заболевания

Neurological – неврологические *заболевания*
 Skin – кожные *заболевания*
 Hematology – гематологические *заболевания*
 Gastrointestinal – желудочно-кишечные *заболевания*
 Respiratory – респираторные *заболевания*
 Asthma – *бронхиальная* астма
 High cholesterol – повышенное содержание холестерина *в крови*
 Genital-Urinary – урогенительные *инфекции*
 Musculoskeletal – костно-мышечные *заболевания*
 Psychological – психологические *расстройства*
 Anorexia – *нервная* анорексия
 Bulimia – *нервная* булимия
 Cancer – онкологические *заболевания*
 Oxygen – *медицинский* кислород
 Presenting problems – существующие проблемы *со здоровьем*
 Psychological history – история психологических *изменений*
 Euphoric – *в состоянии* эйфории
 Suicide – *склонность* к суициду
 Completed series – *завершенный* курс *прививок*
 Bi-Polar Disorder – биполярное *аффективное* расстройство
 Volume loss – уменьшение объема *легкого*
 Ultrasound – *результаты* ультразвукового исследования
 Breast – грудное *вскармливание*
 Quickening – *первые признаки* шевеления *плода*
 Abdomen – *исследование* области живота
 Position – *предлежание* *плода*
 Low transverse – нижнее поперечное *сечение*
 Spinal – спинальная *анестезия*
 Urinary symptoms – признаки *нарушения работы* мочеиспускательной системы
Описательный перевод
 Greatest single weight loss – максимальный результат за один период борьбы с лишним весом
 Heparin exposure – осложнения, вызванные применением гепарина
 Current medical condition – состояние здоровья на момент поступления в клинику
 Reason for seeking evaluation today – причины обращения
 Psychiatric admission – служба помощи людям с психическими заболеваниями
 Prenatal classes – занятия для будущих мам
Многозначность термина в рамках конкретной сферы употребления (медицина)
 Follow-up – дообследование; повторный прием
 Tape – медицинская лента; видео/аудио урок для борьбы с лишним весом

Session – осмотр; процедура
Устойчивые соответствия при переводе медицинской терминологии
 Birth control pill/patch – противозачаточные таблетки/пластырь
 Congestive heart failure – пердечная недостаточность
 On a regular basis – регулярно
 Clinical record form – рстория болезни стационарного больного
 На основании проведенного анализа можно сделать следующие выводы.
 При переводе медицинской документации в первую очередь нужно помнить, что у большинства медицинских форм существуют аналоги или похожие формы в переводящем языке. Таким образом, следует сопоставить имеющиеся документы и адаптировать перевод под существующий аналог.

Нужно также учитывать сходства и различия англо- и русскоязычных документов. Англоязычные документы отличаются обилием информации, которая предоставляется преимущественно в виде анкеты (вопросы с вариантами ответов). Также существует ряд документов, которые частично или целиком заполняются самим пациентом, что не свойственно русскоязычным аналогам. Тем не менее значительное количество англоязычных форм имеет однозначные соответствия разделов в формах на русском языке.

Особое значение имеет проблема перевода лексических единиц. Самую обширную группу лексики, относящейся к трудностям перевода, составляют сокращения. Значительно также количество «ложных друзей переводчика». Среди наиболее частотных приемов перевода – описательный перевод и прием добавления. Не стоит забывать и о том, что, несмотря на обилие «ложных друзей», в медицинских формах часто используются термины, имеющие прямые соответствия в переводящем языке.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сметанина-Болдвин Ю. В. Кросс-лингвистическое межкультурное общение и роль переводчика в преодолении вербальных и невербальных коммуникативных барьеров / Ю. В. Сметанина-Болдвин // Вестник Моск. ун-та. Сер. 19, Лингвистика и межкультурная коммуникация. – 2008. – № 4. – С. 144–151.
2. Сметанина-Болдвин Ю. В. Коммуникативные тактики хеджирования в современном англоязычном дискурсе «доктор – пациент» / Ю. В. Сметанина-Болдвин // Вестник Пятигорск. гос. лингв. ун-та. – 2009. – № 3 (Июль–Сентябрь). – С. 151–154.

Воронежский государственный университет

*Сухарева Е. Е., кандидат филологических наук,
доцент кафедры теории перевода и межкультурной
коммуникации*

E-mail: Elena.e.sukhareva@gmail.com

Тел.: 8 (473) 222-73-62

*Черникова Н. С., кандидат филологических наук,
преподаватель кафедры теории перевода и межкуль-
турной коммуникации*

E-mail: Chernikova.tasha@bk.ru

Тел.: 8 (473) 222-73-62

Voronezh State University

*Sukhareva E. E., Candidate of Philology, Associate
Professor of the Translatology and Intercultural Com-
munication Department*

E-mail: Elena.e.sukhareva@gmail.com

Tel.: 8 (473) 222-73-62

*Chernikova N. S., Candidate of Philology, Lecturer
of the Translatology and Intercultural Communication
Department*

E-mail: Chernikova.tasha@bk.ru

Tel.: 8 (473) 222-73-62