

A CONTRASTIVE ANALYSIS IN TRANSLATING MEDICAL TEXTS

Simona Nicoleta STAICU

”Victor Babeș” University of Medicine and Pharmacy, Timișoara

Abstract: Our research focuses on specialized medical translation and its related practical issues, namely, equivalents and discrepancies in translating English medical texts into Romanian language, comparing, thus, the source language texts (ST) with their target text equivalents (TT). The paper illustrates the translation shifts in the case of specialized medical translation by presenting the results of a contrastive analysis that consisted in the comparison of texts belonging to a parallel corpus which consists of English medical texts and their Romanian translations.

Keywords: contrastive analysis, translation equivalents, discrepancies, specialized language, medical text.

1. Introducere

Traducătorul unui text specializat, în cazul nostru a unui text din terminologia medicală, este pus în fața unei probleme complexe și deloc ușoare de a analiza, prin decelare semantică, elementele a două tipuri de texte ce aparțin unor limbi diferite, confruntându-le și stabilind gradul de echivalență dintre aceste elemente. Atât în textul sursă (TS), cât și în textul țintă (TT), unitățile lingvistice sunt organizate în enunțuri structurate potrivit normelor specifice fiecărei limbi, fapt ce nu poate să nu aibă impact și asupra structurii semantice a enunțurilor, determinând uneori deosebiri și în planul conținutului.

Perspectiva de abordare lingvistică și pragmatică a traducerii ni se pare a fi mai potrivită și din punctul de vedere al definirii traducerii textelor de specialitate, căci, pe de o parte, se are în vedere exactitatea transpunerii *invariantei de conținut* din original, chiar și cu unele modificări compensatorii, iar pe de altă parte, se iau în considerație nu numai mijloacele lingvistice corespondente sau echivalente propriu-zise, ci și situațiile concrete la care se referă textul original, care, în esență nu diferă de la o limbă la alta, dar presupun modalități diferite de descriere a faptelor din textul-sursă, chiar dacă se menține fidelitatea celor două texte în planul conținutului.

Cercetările din ultima vreme [Gouadec 2002, 2007; Dimitriu 2002; Lungu-Badea 2005; Fischbach 1986; Munday 2008] situează *teoria traducerii*, ca disciplină de sine stătătoare, în cadrul lingvisticii aplicate, singura în măsură să pătrundă esența complexului proces de traducere, care în egală măsură presupune atât *analiza* textului – sursă în vederea desprinderii invariantei de conținut, cât și *sinteza* și incorporarea acestei invariante în limba textului de receptare.

Conceptele de bază regăsite în orice traducere, iar în cazul nostru, într-o traducere de specialitate medicală, sunt *echivalența* și *fidelitatea*, fără de care textul sursă nu ar putea fi redat cu maximă exactitate, în urma traducerii, în textul țintă.

În traducerile medicale nu se admit „*contrasensul, sensul fals sau nonsensul, care sunt greșeli grave de interpretare a semnificației*” [Lungu-Badea 2005: 166], evitarea acestora constituind fapte cerute de exigența transcodării exacte a informațiilor medicale, impuse de domeniu. Prin traducere trebuie să se ajungă la dezideratul „egalizării” receptării mesajului din textul original (TS) și din textul tradus (TT), cu alte cuvinte, receptorul textului tradus trebuie să ajungă la un grad fidel de asimilare, înțelegere a informației ca și receptorul textului original, doar în aceste condiții putându-se vorbi de o traducere corespunzătoare.

2. Analiza contrastivă a corpusului de texte medicale

În cadrul analizei contrastive întreprinse de noi în lucrarea de față și aplicată pe un corpus de texte medicale selectat din tratatul de medicină internă, HARRISON's *Principles of Internal Medicine*¹ nu s-au identificat fraze foarte ample, ci dimpotrivă, enunțurile nu depășesc două, maxim trei propoziții, iar de cele mai multe ori se urmărește traducerea cât mai fidelă din TS (text sursă) în TȚ (text țintă).

Confruntând textul original și traducerea lui în română², am constatat predominanța concordanțelor de ordin structural-sintactic la nivelul enunțurilor, frazelor, datorate, în marea lor majoritate, aplicării procedeelelor de traducere directă.

2.1. Concordanțele dintre structurile sintactice confruntate sunt consecințe ale traducerii **mot-à-mot**, fără modificări ale structurii enunțurilor și fără schimbări semnificative ale topicii.

Analiza contrastivă a evidențiat numeroase **asemănări** în ceea ce privește sintaxa textelor medicale englezești și a traducerilor lor în limba română. După cum se poate observa în exemplele analizate în acest subcapitol, identitatea structurală a enunțurilor din TS și TȚ este reperată nu numai la nivelul unităților sintactice constitutive în sine, ci și la nivel joncțional, când elementele de legătură dintre propoziții sunt identice din punct de vedere funcțional.

2.1.1. Astfel, structuri sintactice care conțin **raporturi de coordonare** cu conjuncții coordonatoare (**but, and**) din limba engleză, au corespondente structural identice în limba română (**dar, iar, și**):

Ex. 1: „Subconjunctival hemorrhage is usually spontaneous/¹ **but** can result from blunt trauma, eye rubbing, or vigorous coughing/²” [TS, p. 184].

„Hemoragia subconjunctivală este de obicei spontană/¹ **dar** poate surveni în urma traumatismelor închise, frecării ochiului, sau unei tuse puternice/²” [TȚ, p. 180].

Ex. 2: „Episcleritis resembles conjunctivitis, **but** is a more localized process **and** discharge is absent” [TS, p. 185].

„Episclerita se aseamănă cu conjunctivita, **dar** este un proces mult mai localizat, **iar** secreția este absentă” [TȚ, p. 182].

Cele două exemple de traduceri (Ex. 1, 2) se raportează întocmai la canoanele traducerii ad-litteram, corespondențele evidențiindu-se la toate nivelele sintactice, topica și punctuația fiind identice în ambele limbi de referință.

2.1.2. În analiza întreprinsă am selectat fraze în care **raporturile identice de subordonare** din cadrul propozițiilor componente s-au păstrat în ambele limbi:

Ex. 3: „**If** pupils respond briskly to light/¹, there is no need to check the near response/², **because** isolated loss of constriction (miosis) to accommodation does not occur/³” [TS, p. 181].

„**Dacă** pupilele reacționează prompt la lumină/¹, nu mai e nevoie de verificarea răspunsului pentru aproape/², **deoarece** pierderea izolată a contracției (miozei) pentru acomodare nu se produce/³” [TȚ, p. 177].

¹ Textele din engleză au fost preluate din: D. Longo, A. Fauci, D. Kasper, S. Hauser, L. Jameson, J. Loscalzo, HARRISON's *Principles of Internal Medicine*, 17th Edition, Vol. I, TO (text original); iar traducerile acestora au fost extrase din: A. Fauci, E. Braunwald, K. Isselbacher, J. Wilson, J. Martin, D. Kasper, S. Hauser, D. Longo, HARRISON *Principiile Medicinii Interne*, 14 th edition, Ediția a-IIa în limba română, Vol. I, TT (text tradus).

² Am selectat din materialul vast cuprins în tratatul de referință subcapitolele: *Pain (Durerea)*, *Disorders of the Eye (Afecțiuni ale ochilor)*.

Atât textul original, cât și cel tradus, conțin o propoziție principală PP₂ și două subordonate, o condițională CȚ₁ (introdusă prin *if*, respectiv *dacă*) și o cauzală CZ₃ (introdusă prin *because*, tradusă prin *deoarece* în română).

Următoarele enunțuri s-au construit dintr-o propoziție subordonată condițională CȚ₁ (introdusă prin *if*, respectiv *dacă*) și o propoziție principală PP₂, raporturile de subordonare fiind aceleași în ambele limbi:

Ex. 4: „**If** the retina or optic nerve is only partially injured/¹, the direct pupillary response will be weaker than the consensual pupillary response evoked by shining a light into the other eye/²” [TS, p. 182].

„**Dacă** retina sau nervul optic sunt numai parțial lezați/¹, răspunsul pupilar direct va fi mai slab decât răspunsul pupilar consensual evocat prin stimularea celuilalt ochi cu o lumină strălucitoare/²” [TȚ, p. 177].â

2.2. Neconcordanțe de ordin sintactic

De multe ori, însă, este nevoie ca în transpunerile dintr-o limbă în alta să se recurgă la **transformări** nu numai de ordin morfologic (redarea gerunziilor, a timpurilor verbale etc.), ci și de ordin sintactic, schimbări impuse atât de normele restrictive ale uneia din cele două limbi, cât și de intenția traducătorului de a fi cât mai explicit, concis și de a reda cu acuratețe mesajul.

Astfel, în traducerile de specialitate medicală ca, de altfel, și în cazul traducerilor din alte specialități, am întâlnit câteva situații tipice, cum ar fi: **traducerea lacunară**, când se omit unele cuvinte sau chiar îmbinări lexicale mai ample; **transformarea propozițiilor în enunțuri** frastice, mai dezvoltate; **redarea construcțiilor gerunziale prin diferite feluri de subordonate**; **substituirea frazelor prin propoziții**; **restrângerea enunțului unei propoziții** printr-o cologație.

Vom exemplifica, în continuare, cele câteva feluri de **neconcordanțe sintactice** pe care le întâlnim în traducerile de specialitate medicală, cu precizarea că interesul nostru vizează în special aspectele contrastive, în vederea stabilirii unor fapte de limbă convergente sau divergente, specifice domeniului investigat de noi, și mai puțin teoria și practica traducerii în sine.

2.2.1. Traducere lacunară

În acest tip de traducere, prin restrângerea textului, se pierde destul de multe noțiuni, care uneori sunt esențiale pentru înțelegerea cu precizie a informației de specialitate.

Ex. 5: „The function of the pain sensory system is to *protect the body and maintain homeostasis*. It does this by detecting, localizing, and identifying *potential or actual* tissue-damaging processes” [TS, p. 81].

„Funcția sistemului senzorial al durerii este de a detecta, localiza și identifica procesele vătămării țesuturilor” [TȚ, p. 60].

În exemplul de mai sus s-a omis traducerea unei întregi propoziții (*to protect the body and maintain homeostasis*), care, în opinia noastră, avea o importanță majoră, restrângându-se, astfel foarte mult informația.

Alteori, pe parcursul analizei sintactice, am selectat exemple în care s-a omis traducerea unei întregi construcții substantivale - *the signs of inflammation*- ca în exemplul de mai jos:

Ex. 6: „Although the pathophysiology of this condition is poorly understood, the pain *and the signs of inflammation* are rapidly relieved by blocking the sympathetic nervous system” [TS, p. 83].

„Cu toate că fiziopatologia acestei perturbări este insuficient înțeleasă, durerea se poate remite în minute prin blocarea sistemului nervos simpatic” [TȚ, p. 63].

2.2.2. Transformarea propozițiilor în enunțuri frastice, mai dezvoltate: în TS există o **propoziție**, iar în TȚ informația este transpusă printr-o **frază** alcătuită din *două sau mai multe subordonate*.

Am identificat cazuri în care **adjective** din engleză au fost traduse în română prin diferite tipuri de propoziții subordonate, contribuind astfel, la extinderea considerabilă a enunțului transpus și la receptarea cât mai corectă a noțiunilor:

Ex. 7: „**When** intense, repeated, or prolonged stimuli are applied to *damaged* or *inflamed* tissues/¹, the threshold for activating primary afferent nociceptors is lowered/² and the frequency of firing is higher for all stimulus intensities/³” [TS, p. 81].

„**Când** sunt aplicați stimuli intenși, repetați și prelungiți/¹, **dacă** țesutul este vătămat/² sau **dacă** inflamația este prezentă/³, pragul pentru activitatea nociceptorilor aferenți primari este mai scăzut/⁴ și frecvența declanșării este mai înaltă pentru toate intensitățile stimulului/⁵” [TȚ, p. 60].

În exemplul de mai sus, se observă cum propoziția subordonată temporală CT₁ din engleză a fost transpusă în textul țintă prin două propoziții subordonate, enunțul redat în limba română căpătând o mai mare amploare. Astfel, adjectivele *damaged* și *inflamed* au fost traduse prin două propoziții subordonate condiționale: CȚ₂ (*dacă țesutul este vătămat*) și CȚ₃ (*dacă inflamația este prezentă*), contribuind la o explicație mai detaliată, adaptată sistemului sintactic al limbii române.

Textul de referință (Ex. 8) cuprinde o singură propoziție dezvoltată, iar în traducere s-a recurs la două propoziții subordonate atributive AT₂ și AT₃, care au extins considerabil enunțul:

Ex. 8: „The diagnosis requires slit lamp examination to identify inflammatory cells *floating* in the aqueous humor or *deposited* on the corneal endothelium” [TS, p. 185].

„Diagnosticul necesită examinarea cu lampa cu fantă pentru identificarea celulelor inflamatorii/¹ care *plutesc în umoarea apoasă*/² **sau** sunt depozitate pe endoteliul corneean/³” [TȚ, p. 182].

În exemplul 8 se poate observa cum gerunziul *floating* a fost tradus prin propoziția subordonată AT₂, iar adjectivul *deposited* a fost transpus în TȚ prin propoziția subordonată AT₃.

Corpusul de texte selectat ne-a furnizat și exemple în care **substantivele** din textul original au fost traduse, în special, prin propoziții subordonate atributive, enunțurile din limba română căpătând o amploare vizibilă.

Ex. 9: „The first *concern* is an oculomotor nerve paresis” [TS, p. 182].

„Prima cauză/¹ care trebuie suspectată/² este paralizia de nerv oculomotor/¹” [TȚ, p. 177].

În textul sursă (ex. 9), substantivul *concern* este subiectul unei propoziții dezvoltate, care a fost tradus în textul țintă printr-o subordonată atributivă AT₂, lărgindu-se, astfel enunțul, dar aducând, totodată, și o explicație suplimentară. Același procedeu de traducere s-a folosit și în enunțul 10 când un singur cuvânt din TS, și anume, substantivul *addiction*, a fost redat printr-o propoziție subordonată AT₃ (*ca pacienții să nu devină dependenți*):

Ex. 10: „Many physicians, nurses and patients have a certain trepidation about using opioids/¹ that is based on an exaggerated fear of *addiction*/²” [TS, p. 85].

„Mulți medici, asistente și pacienți nutresc o anumită îngrijorare asupra folosirii opioidelor/¹, ce este bazată pe frica exagerată/² *ca pacienții să nu devină dependenți*/³” [TȚ, p. 64].

2.2.3. Redarea construcțiilor gerunziale din TS prin diferite tipuri de propoziții subordonate

De cele mai multe ori un gerunziu din limba engleză este redat în traducere printr-o subordonată, de obicei atributivă, lărgindu-se astfel discursul. Am întâlnit situații în care în textul sursă informația este transpusă printr-o singură **propoziție**, iar traducerea s-a realizat printr-o **frază**. În exemplele de mai jos (ex. 11, 12, 13), **gerunziile** *bridging*, *involving*, *becoming* au fost traduse prin propoziții subordonate atributive:

Ex. 11: „Subconjunctival hemorrhage results from rupture of small vessels *bridging* the potential space between the episclera and the conjunctiva” [TS, p. 184].

„Hemoragia subconjunctivală rezultă prin ruptura vaselor mici/¹ *care trec prin spațiul virtual dintre episcleră și conjunctivă*” [TȚ, p. 180].

Ex. 12: „Uveitis *involving* the anterior structure of the eye is also called iritis or iridocyclitis” [TS, p. 185].

„Uveita/¹ *care afectează structurile anterioare ale ochiului*” poartă numele de irită sau iridociclită/¹ [TȚ, p. 182].

Ex. 13: „In fact there is a vanishingly small chance of patients *becoming* addicted to narcotics as a result of their appropriate medical use” [TS, p. 85].

„De fapt, există o șansă mică, aproape inexistentă/¹, ca pacienții să devină dependenți de narcotice ca rezultat al unei medicații adecvate” [TȚ p. 64].

Analizând și comparând textele din cele două limbi, am observat că există numeroase exemple în care gerunziilor din engleză le corespund în TȚ, în special propoziții subordonate atributive. Și în exemplul 14, gerunziul *dissecting* a fost tradus printr-o atributivă AT₂ (*care pătrunde în acest spațiu*), rezultând în limba română un fragment mai amplu, dar păstrând identice chiar și raporturile de coordonare dintre propozițiile principale (**but, and/ dar, și**):

Ex. 14: „Blood *dissecting* into this space can produce a spectacular red eye/¹, **but** vision is not affected/² **and** the hemorrhage resolves without treatment/³” [TS, p. 184].

„Sângele/¹ *care pătrunde în acest spațiu*” poate produce un ochi extrem de roșu/¹, **dar** vederea nu este afectată/³ **și** hemoragia se remite fără tratament/⁴” [TȚ, p. 180].

2.2.4. Substituirea frazelor prin propoziții: în textul sursă mesajul este transmis printr-o **frază** (una sau două propoziții subordonate), în timp ce în textul țintă s-a optat pentru **restrângerea** expresiei la o singură **propoziție**:

Ex. 15: „Acute angle-closure glaucoma eyes have a shallow anterior chamber/¹ *because the eye has either a short axial length*” or (has) a lens enlarged by the gradual development of cataract/³” [TS, p. 185].

„Ochii afectați de glaucomul acut cu unghi închis au o cameră anterioară îngustă, *fie datorită* unui diametru antero-posterior scurt, *fie datorită* unui cristalin mărit consecutiv evoluției gradate a cataractei” [TȚ, p. 182].

În exemplul 15, textul original conține o propoziție principală PP₁ și două propoziții subordonate cauzale (CZ₂ și CZ₃), iar traducerea acestei fraze s-a făcut printr-o singură propoziție, restrângându-se mult textul în limba română prin utilizarea locuțiunii adverbiale *fie datorită*.

Situații în care mesajul din TS s-a restrâns în urma traducerilor nu s-au întâlnit foarte frecvent în cadrul textelor medicale analizate.

Am identificat și contexte în care o întregă propoziție din textul original (*may also be depressed*) a fost tradusă printr-o **colocație substantivală** (*depresie semnificativă*):

Ex. 16: „For example, a cancer patient with painful bony metastases may have additional pain due to nerve damage/¹ and *may also be depressed*” [TS, p. 86].

„De exemplu, pacientul cu cancer cu metastaze osoase dureroase poate să aibă alte dureri cauzate de leziuni nervoase și *depresie semnificativă*” [TȚ, p. 65].

Chiar dacă enunțurile se restrâng, informația de specialitate nu se pierde, ci se compensează la nivelul întregului text tradus, adaptându-se unui alt registru sintactic, prin raportarea, în cazul de față, la normele limbii române. În urma analizei contrastive, am

observat că frazele nu sunt foarte ample (maxim trei, patru propoziții), deoarece informația de specialitate medicală trebuie să fie concretă, concisă, să aibă un grad ridicat de exactitate și afinitate a mesajului transmis. Cu cât enunțul este mai lung, cu atât se poate pierde informația, iar gradul de receptare corectă și exactă este mai scăzut.

Textele din care au fost excerptate exemplele supuse analizei contrastive din lucrare au un caracter *informativ, descriptiv, explicativ*, dar și *didactic* pentru specialiștii domeniului.

3. Concluziile la care am ajuns în urma investigației întreprinse, privind modalitățile de echivalare a textelor medicale în traduceri, se referă, în primul rând la corpusul de texte menționat, dar ele pot fi raportate la întregul limbaj medical.

La capătul încercării noastre de a releva câteva aspecte practice mai importante privind modalitățile de echivalare a terminologiei medicale în traducerea textelor medicale, facem câteva constatări cu caracter general.

În primul rând trebuie să menționăm că ponderea cea mai mare în metodologia transpunerilor din TS în TȚ o are *traducerea directă*, fapt constatat adesea și în privința menținerii structurilor morfo-sintactice din original în textul tradus. Dintre procedeele de traducere indirectă, cel mai des utilizate sunt *perifraza și transpoziția*. Apelul frecvent al traducătorilor de specialitate la asemenea procedee este motivat de intenția acestora de a transmite cât mai fidel informația științifică și, drept consecință, de a compensa cu un surplus de informație, menită să detalieze conceptele medicale considerate a fi mai puțin cunoscute vorbitorilor de limbă română.

Am constatat că în traducerea textelor medicale se impune o cât mai mare fidelitate a textului tradus față de cel original, deoarece se urmărește păstrarea cât mai exactă a informației științifice. Acest lucru este ilustrat de ponderea pe care o au în textul tradus *concordanțele* cu textul sursă, o consecință a faptului că și în acest domeniu specializat se recurge la procedeele de *traducere directă*. Terminologia medicală trebuie să fie integral cunoscută de către traducător, deoarece eșecul în comunicarea informațiilor sau greșelile în redactarea diagnosticului, tratamentului, pot conduce spre rezultate dezastruoase, uneori fatale.

Bibliografie

Dimitriu, Rodica. *Theories and Practice of Translation*, Iași: Institutul European Fischbach, H. (ed.) (1998), *American Translators Association Series Translation and Medicine*, Amsterdam/ Philadelphia: John Benjamins Publishing Company, 2002.

Fischbach, Henry. „Some Anatomical and Physiological Aspects of Medical Translation: Lexical equivalence, ubiquitous references and universality of subject minimize misunderstanding and maximize transfer of meaning”, în *META: Journal des traducteurs/ META: Translators' Journal*, Vol. 31, nr. 1, Mars (1986): 16-21.

Gouadec, Daniel. *Profession : Traducteur*, Paris: La Maison du Dictionnaire, 2002.

Gouadec, Daniel. *Translation as a Profession*, Amsterdam/ Philadelphia: John Benjamins, 2007.

Lungu-Badea, Georgiana. *Tendințe în cercetarea traductologică*, Timișoara, Epistema, Editura Universității de Vest, 2005.

Munday, Jeremy. *Introducing Translation Studies Theories and Applications*, London/ New York: Routledge, 2008.

Rădulescu, Anda. *Théorie et pratique de la traduction*, Craiova: Editura Universitaria, 2005.

Reiss, Katharina. „Text Type Translation and Translation Assessment”, în *Reading in Translation Theory*, Chesterman, A. (ed.) Helsinki: Finn.Lectura. 58-96, 1995.

Corpus de texte medicale:

Fauci, A., E. Braunwald, K. Isselbacher, J. Wilson, J. Maertin, D. Kasper, S. Hauser, Longo, D. *HARRISON Principiile Mediciniei Interne*, 14 th edition, Ediția a-II-a în limba română, Vol. I, Teora, 2002.

Longo, D., A. Fauci, D. Kasper, S. Hauser, L. Jameson, J. Loscalzo. *HARRISON's Principles of Internal Medicine*, 17th Edition, Vol. I, McGraw-Hill Professional, 2008.