

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Київський національний університет імені Тараса Шевченка
Навчально-науковий інститут філології
Кафедра теорії і практики перекладу з англійської мови

**СТРАТЕГІЇ ВІДТВОРЕННЯ МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ В
АУДІОВІЗУАЛЬНОМУ ПЕРЕКЛАДІ (НА ПРИКЛАДІ СЕРІАЛУ
«АНАТОМІЯ ГРЕЙ»)**

Кваліфікаційна робота

на здобуття ОС «магістр»

студентки II року навчання

галузь знань 03 «Гуманітарні науки»,

спеціальності 035 «Філологія»,

спеціалізації 035.041 «Германські мови

та літератури (переклад включно), перша

– англійська)»,

ОПП «Художній переклад з англійської

мови, літературне редагування та

менеджмент перекладацьких проектів»

Наталії СВЕРДЛОВОЇ

Науковий керівник:

к.філол.н., асистент кафедри

теорії і практики перекладу з англійської

мови

Марія ГРИЦЕНКО

«Допущено до захисту»

Протокол № 8 кафедри

теорії і практики перекладу з англійської мови

ННІФ від 07.04.2023

Завідувач кафедри _____ **Людмила СЛАВОВА**

Київ – 2023

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ МЕДИЧНОГО ПЕРЕКЛАДУ В КОНТЕКСТІ АУДІОВІЗУАЛЬНИХ ТЕКСТІВ.....	8
1.1. Особливості й види аудіовізуального перекладу.....	8
1.2. Стратегії аудіовізуального перекладу.....	14
1.3. Теоретичні засади перекладу медичного дискурсу.....	18
1.4. Труднощі відтворення елементів медичного дискурсу в аудіовізуальному перекладі.....	22
Висновки до розділу 1.....	26
РОЗДІЛ 2. ОСОБЛИВОСТІ ВІДТВОРЕННЯ МЕДИЧНИХ ТЕРМІНІВ І ПРОФЕСІОНАЛІЗМІВ В АУДІОВІЗУАЛЬНОМУ ПЕРЕКЛАДІ.....	28
2.1. Особливості відтворення медичних термінів.....	29
2.1.1. Стратегії відтворення термінів в аудіовізуальному перекладі з огляду на комунікативну ситуацію.....	30
2.1.2. Тактики відтворення медичних термінів в аудіовізуальному перекладі.....	32
2.2. Особливості відтворення медичних професіоналізмів.....	39
2.2.1. Способи відтворення медичних абревіатур.....	40
2.2.2. Способи відтворення медичних професіоналізмів у вигляді скорочень слів.....	45
2.2.3. Способи відтворення професіоналізмів, утворених шляхом лексичного й граматичного спрощення.....	47
2.2.4. Способи відтворення розмовних варіантів термінів.....	50
Висновки до розділу 2.....	51

РОЗДІЛ 3. ОСОБЛИВОСТІ ВІДТВОРЕННЯ МЕДИЧНИХ ЖАРГОНІЗМІВ І ЕТНОСПЕЦИФІЧНИХ ЕЛЕМЕНТІВ.....	54
3.1.Особливості відтворення жаргонізмів в аудіовізуальному перекладі.....	54
3.2.Особливості відтворення етноспецифічних елементів в аудіовізуальному перекладі.....	61
Висновки до розділу 3.....	71
ВИСНОВКИ.....	73
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	77
Додаток А. Сповоби відтворення медичних термінів у перекладі серіалу «Анатомія Грей».....	85
Додаток Б. Способи відтворення медичних термінів у перекладі фільму «Зараза».....	100
SUMMARY.....	108

ВСТУП

До питання аудіовізуального перекладу зверталися такі перекладознав(-и)ці: Х. Діас Сінтас [20], П. Ореро [38], Ф. Чом [16; 17], К. Мартінес [34], Д. Делабастіта [19], О. Серебрянська [9], Н. Матківська [36] та інші. Особливості медичного дискурсу досліджували Н. Литвиненко [6], Р. Поворознюк [7; 8], Т. Кияк [5], П. Ліннел [31], а способи перекладу термінології аналізували В. Карабан [4], Р. Поворознюк [7; 8], А. Гудманян та І. Баклан [1].

Актуальність дослідження зумовлена високою популярністю серіалів на медичну тематику і, як наслідок, зростанням попиту на них в Україні. Через відсутність українських перекладів значна частка українського населення не має змоги споживати такі аудіовізуальні продукти. Це зумовлює потребу в збільшенні кількості якісних українськомовних перекладів у цій сфері задля охоплення більшого кола споживачів відповідного контенту й задоволення мовних потреб українськомовних глядачів. В українському перекладознавстві бракує праць, присвячених проблемам аудіовізуального перекладу в цілому й відтворенню елементів медичного дискурсу в аудіовізуальному перекладі. Тож вивчення й систематизація принципів і методів відтворення елементів медичного дискурсу в художніх серіаліх/фільмах допоможе розробити рекомендації щодо роботи з такими текстами та посприє підвищенню якості перекладу в кіноіндустрії.

Наукова новизна зумовлена тим, що в дослідженні були проаналізовані шляхи вирішення проблем, що виникають під час відтворення медичних термінів, професіоналізмів, жаргонізмів та етноспецифічних елементів в перекладі аудіовізуальних текстів, що належать до художнього стилю. Було проаналізовано й визначено підходи й стратегії для роботи з текстами змішаного жанру, що передбачає поєднання аудіовізуального, медичного й художнього перекладу.

Об’єкт дослідження — способи відтворення медичних термінів, професіоналізмів, жаргонізмів та етноспецифічних елементів в українському аудіовізуальному перекладі.

Предмет аналізу — зразки використання стратегій і тактик відтворення елементів медичного дискурсу в українському перекладі серіалу «Анатомія Грей», виконаному студією «Так Треба Продакшн» на замовлення телеканалу «ICTV» та командою перекладачів телеканалу «СТБ», та в українському перекладі фільму «Зараза», доступному на платформі «Megogo», та ефективність їх застосування.

Матеріалом дослідження послуговували 28 серій серіалу «Grey’s Anatomy» (2005–2023 рр., режисер(-ки) — Ш. Раймс, Р. Корн, К. МакКід та ін.) та їх українські переклади (переклад 15 серій першого й другого сезонів, виконаний студією «Так Треба Продакшн» на замовлення телеканалу «ICTV») (2007–2010 рр.), та переклад 13 серій п’ятого сезону, виконаний командою телеканалу «СТБ» (2010–2012 рр.), а також фільм «Contagion» (2011 р., режисер — С. Содерберг) і його український дубльований та субтитрований переклади, доступні на платформі «Megogo».

Мета роботи — визначити стратегії й техніки відтворення елементів медичного дискурсу в перекладі художніх аудіовізуальних текстів на прикладі серіалу «Анатомія Грей».

Для досягнення мети були поставлені такі **завдання**:

- охарактеризувати особливості й види аудіовізуального перекладу;
- охарактеризувати загальні стратегії аудіовізуального перекладу;
- охарактеризувати особливості перекладу медичного дискурсу;
- визначити проблеми відтворення елементів медичного дискурсу в аудіовізуальному перекладі;

- проаналізувати особливості відтворення медичних термінів у серіалі «Анатомія Грей» у порівнянні з фільмом «Зараза»;
- проаналізувати особливості відтворення медичних професіоналізмів на прикладі серіалу «Анатомія Грей»;
- проаналізувати особливості відтворення медичних жаргонізмів на прикладі серіалу «Анатомія Грей»;
- проаналізувати особливості відтворення етноспецифічних елементів медичного дискурсу на прикладі серіалу «Анатомія Грей»;
- зробити висновки щодо стратегій та технік відтворення медичної лексики в перекладі художніх аудіовізуальних текстів.

Ми використовували в роботі такі загальнонаукові **методи** як аналіз, синтез, спостереження, порівняння, узагальнення, а також перекладознавчі методи аналізу, зокрема зіставний перекладознавчий аналіз та компонентний аналіз.

Практичне значення дослідження полягає в можливості використання його результатів для забезпечення й контролю якості перекладів в кіноіндустрії, оскільки перекладачі-практики зможуть використовувати у своїй роботі визначені в рамках дослідження рекомендації стосовно відтворення медичних термінів, професіоналізмів, жаргонізмів та етноспецифічних елементів у перекладі художніх аудіовізуальних текстів. Крім того, результати дослідження можуть бути використані для цілей викладання університетських дисциплін, зокрема теорії та практики перекладу, художнього перекладу та основ кіноперекладу.

Теоретичне значення роботи зумовлене внеском у дослідження аудіовізуального перекладу, аналізом труднощів під час відтворення елементів медичного дискурсу в аудіовізуальному перекладі та стратегій подолання таких труднощів.

Структура магістерської роботи: робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного з них, загальних висновків, бібліографії та двох додатків.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ МЕДИЧНОГО ПЕРЕКЛАДУ В КОНТЕКСТІ АУДІОВІЗУАЛЬНИХ ТЕКСТІВ

1.1. Особливості й види аудіовізуального перекладу

До питання аудіовізуального перекладу у своїх працях зверталися такі дослідники(-ці): Х. Діас Сінтас [20], П. Ореро [38], Ф. Чом [16; 17], К. Мартінес [34], Д. Делабастіта [18; 19], О. Серебрянська [9], Н. Матківська [36] та інші.

Як відзначає Х. Діас Сінтас, з 1990-х років зі зростанням попиту на аудіовізуальні продукти й поширенням міжкультурного обміну великою кількістю перекладного матеріалу настала ера активного розвитку аудіовізуального перекладу. Характеризуючи особливості аудіовізуальних текстів, які відрізняють їх від інших видів текстів, перекладознавиця С. Соколі виокремлює, зокрема, сприйняття глядачами інформації через два канали — акустичний і візуальний, присутність невербальних елементів, а також синхронізацію між вербальними й невербальними елементами. Беручи за основу окреслені Д. Делабастітою чотири елементи, присутні в кожному фільмі, науковиця визначає такі чотири основні елементи аудіовізуального тексту, як акустичний вербальний елемент (діалоги), акустичний невербальний елемент (музика, звукові ефекти тощо), візуальний невербальний елемент (зображення) й візуальний вербальний елемент (субтитри) [18; 19; 20; 39].

Звертаючись до питання термінології, Х. Діас Сінтас пояснює, що поняття «аудіовізуальний переклад», яким зараз послуговуються в науковій спільноті, прийшло на заміну використовуваному раніше терміна «кінопереклад», охопивши, окрім перекладу фільмів, переклад теле- й відеоматеріалів. Перекладознавець також відзначає паралельне використання терміна «екранний переклад», який стосується, окрім перекладу зазначених

вище продуктів, ще й перекладу комп'ютерних ігор, вебсторінок, дисків тощо, тобто всіх продуктів, які ми споживаємо через екрани телевізорів чи монітори комп'ютерів, а також терміна «мультимедійний переклад», що вказує на множинність засобів та каналів передавання й споживання інформації [20].

Як зазначає П. Кеттрісс, дослідження аудіовізуального перекладу як продукту, тобто готового перекладу художнього тексту, може зосереджуватися на перекладацьких виборах, на особливостях адаптації аудіовізуального тексту до відповідної культури чи епохи, сприйняття та критиці, а також взаємозв'язку між стратегіями вибору й адаптації з місцем, яке займає аудіовізуальний текст в кінематографічному контексті [15].

Основні види аудіовізуального перекладу — субтитрування, дубляж та закадровий переклад. Міжмовне субтитрування — це такий вид аудіовізуального перекладу, за якого паралельно з оригінальною звуковою доріжкою на екрані з'являється переклад у вигляді друкованого тексту — субтитрів. П. Георгакопулу зауважує, що такий вид перекладу має низку обмежень, серед яких часові й просторові обмеження, пов'язані з тривалістю відображення субтитрів та їх форматом. Крім того, під час перегляду субтитрованого продукту аудиторії доводиться зосереджуватися на принаймні двох видах інформації — друкованому тексті й зображенні на екрані, що може викликати певні труднощі зі сприйняттям. У зв'язку з цим під час перекладу часто доводиться вдаватися до стратегії вилучення й залишати лише найважливішу інформацію. Більше того, субтитрування не дозволяє передавати обмовки, паузи, фальстарту, незавершені речення, неправильні граматичні конструкції або ж особливості вимови чи діалекту персонажів, адже пряме відтворення таких елементів у субтитрах може погіршити їх читабельність. Можемо простежити відмінності в відтворенні незавершеного речення в дубльованому й субтитрованому перекладах на прикладі репліки з фільму «Зараза»: «Do you want me to take a *sample* or...» [67, 13:35–13:36] // «Може, взяти *пункцію* чи...» [67, 13:35–13:36] // «Може, взяти *пункцію чи як?*» [67,

13:35–13:36]. У дубльованому перекладі фраза теж обірвана, як і в оригіналі. Натомість, у субтитрах було застосовано додавання й сформульовано завершене запитання задля покращення читабельності й зручності сприйняття тексту [25].

Для того, щоб продукт субтитрування був успішним, у ньому має зберігатися послідовність мовленнєвих актів таким чином, щоб відповідати динаміці комунікації [35]. П. Георгакопулу пропонує три правила, що які в цьому допоможуть. Перш за все, якщо візуальний елемент важливий для розуміння певної сцени, в субтитрах потрібно наводити лише основну інформацію, щоб глядачі могли зосередитися на ході подій на екрані. І навпаки, якщо найважливіша інформація закладена у звуковій доріжці, потрібно надавати якомога повніший переклад. Третє правило П. Георгакопулу стосується формату субтитрів, який має сприяти їх легкому сприйняттю споживачами [25].

Під час нашого дослідження на прикладі ілюстративного матеріалу ми аналізуємо два види аудіовізуального перекладу — дубляж та закадровий переклад, які, зокрема, найбільш поширені в Україні.

Звертаючись до питання дубляжу, К. Мартінес окреслює такі основні етапи цього процесу: отримання студією дубляжу замовлення, як правило, разом зі сценарієм у письмовому вигляді; передача матеріалів перекладачеві(-ці) й безпосередній процес перекладу; вчитка; синхронізація перекладеного діалогу для його максимального узгодження з рухами губ акторів (іноді за процес синхронізації відповідають перекладачі або редактори); поділ тексту перекладу на дублі й озвучування [34].

У процесі аудіовізуального перекладу текст зазнає численних змін. Часто редактори й синхронізатори не знають мови оригіналу, внаслідок чого можливі викривлення змісту, закладеного в текст оригіналу, як сталося в цьому прикладі: «*Will you close up for me?*» [70, с1 с7, 13:56–13:57] // «*Одужуй, будь*

ласка» [66, с1 с7, 13:53–13:54]. Тут переклад взагалі не відповідає оригіналу. Ксенія Мартінес зауважує, що в рамках такого виду перекладу, як дубляж, формі приділяють більше уваги, аніж змісту [34].

Як зазначає Н. Матківська, розрізняють два види дубляжу: з багатоголосою озвучкою, коли для кожного персонажа(-ки) окремо підбирають актора(-ку) дубляжу, та з двоголосою озвучкою, де всіх героїв(-нь) озвучує один чоловічий та один жіночий голос [36].

На думку Ф. Чома, один із найважливіших елементів дубляжу — це синхронізація. Він виділяє три види синхронізації: кінесичну синхронізацію (*kinesic synchrony*), синхронізацію з рухами губ (*lip-sync*) та ізохронію (*isochrony*) [17].

Синхронізація з рухами губ, або ж фонетична синхронізація, як її називав І. Фодор, передбачає адаптацію перекладу до артикуляційних рухів персонажів, зображених на екрані, особливо це стосується кадрів великого плану. Щоб досягнути «ефекту реальності» й зробити переклад більш природним, перекладачам слід намагатися відтворювати в перекладі відкриті голосні, губно-губні й губно-зубні приголосні, якщо їх артикуляцію видно на екрані. Як відзначає Ф. Чом, за винятком сцен, знятих великим планом, у більшості європейських країн, зокрема в Іспанії, Німеччині, Франції й Італії, норми дотримання синхронізації рухів губ, як правило, не дуже суворі, що можемо сказати й про Україну [16; 22].

Під терміном «кінесична синхронізація» розуміють синхронізацію тексту перекладу з рухами акторів, тобто те, що глядачі чують, має відповідати тому, що вони бачать. Наприклад, заперечні жести не можуть супроводжуватися стверджувальною часткою «так», а вигуки персонажів мають відповідати їхнім жестам [16].

Третім видом синхронізації є ізохронія — синхронізація тривалості реплік персонажів із фактичним мовленням акторів із дотриманням усіх пауз.

Тобто текст перекладу повинен чітко вкладатися в проміжок часу від моменту початку до моменту завершення мовлення. Відсутність цього типу синхронізації найбільш помітна для глядачів і створює їм найбільше дискомфорту в сприйнятті перекладу [16].

Деякі перекладознавці, зокрема К. Вітман та Р. Майораль виокремлюють ще два види синхронізації, утім Ф. Чом не вважає їх видами синхронізації в його розумінні, а радше сприймає їх як умови забезпечення узгодженості. Перший вид, який описує К. Вітман, полягає в синхронізації персонажів, яка стосується підбору голосів акторів озвучування таким чином, щоб вони відповідали очікуванням глядачів щодо голосу актора чи акторки, яких вони бачать на екрані. Другий вид, який описує у своїй праці Р. Майораль, полягає в синхронізації змісту, тобто забезпеченні узгодженості візуального елемента з вербальним [16; 37; 40].

Ф. Чом визначає шість стандартів якості, що допомагають створювати за допомогою дубляжу «ілюзію реальності»: дотримання (трьох видів) синхронізації; уникнення перегравання чи навпаки недогравання; створення природного діалогу й переконливих реплік із дотриманням відповідної інтонації; семіотична відповідність між звуковою доріжкою й зображенням; технічна якість; та вірність оригіналу з точки зору збереження його важливих елементів [17].

Звертаючись до питання дубляжу, О. Горіс відносить до недоліків цього виду аудіовізуального перекладу втрату автентичності через заміну оригінальних голосів, а також фінансовий фактор, адже дубляж — це дороговартісний процес. З іншого боку, серед переваг він відзначає менший показник інформаційних втрат у порівнянні з субтитруванням, більш цілісне сприйняття аудіовізуального продукту завдяки відсутності потреби відволікатися від візуальних образів на текст, як це стається під час перегляду субтитрованих матеріалів [9; 26].

Іншим видом аудіовізуального перекладу, який буде досліджений у цій роботі, є закадровий переклад, тобто додавання перекладеної звукової доріжки зі збереженням при цьому оригінальної доріжки. Як зазначає П. Ореро, закадровому перекладу приділяють менше уваги в рамках дослідження аудіовізуального перекладу, ніж субтитруванню й дубляжу. І. Гамб'єр та Е. Суомела-Сальмі [23] пояснювали це тим, що дослідження у сфері аудіовізуального перекладу переважно зосереджувалися на субтитруванні й дубляжі художніх фільмів. Натомість, закадровий переклад традиційно асоціювався з перекладом документальних матеріалів на тему подорожей чи природи, утім, як нагадує П. Ореро, у деяких країнах, зокрема в країнах Балтії, для перекладу фільмів використовують саме цей вид перекладу [23; 38].

Деякі дослідники(-ці), зокрема Дж. Люйкен [32], М. Бейкер і Г. Браньо [13] класифікували закадровий переклад як підвид дубляжу. Х. Діас Сінтас та Дж. Люйкен називали процес закадрового перекладу одним із найлегших та найбільш вірних оригіналу видів перекладу через відсутність синхронізації між текстом оригіналу й текстом перекладу. За словами Дж. Люйкена у відео- чи аудіоматеріалах із закадровим перекладом, як правило, слухачам/глядачам дають змогу почути початок речення мовця мовою оригіналу, а потім на репліку мовця чи мовиці накладається текст перекладу, що додає автентичності й підвищує рівень довіри споживачів продукту до перекладу [38].

Як відзначає Діас Сінтас, можемо спостерігати поділ країн за вибором найбільш поширеного в них виду аудіовізуального перекладу. Причини такого розподілу дуже різноманітні. У країнах із низьким рівнем грамотності, як правило, обирали дубляж, як і в країнах, де в часи панування диктатури була обмежена свобода слова й поширена цензура. Важливе значення мало й фінансове становище, адже на процес субтитрування потрібно в 10–20 разів менше коштів, ніж на дубляж. Серед факторів, що впливають на вибір моделі перекладу Х. Діас Сінтас відзначає звички й традиції, фінансові обмеження, жанр, формат розповсюдження й специфіку аудиторії [11; 20].

Отже, особливість аудіовізуальних текстів полягає в присутності невербальних елементів, поданні інформації через акустичний і візуальний канали, а також синхронізації між вербальними й невербальними елементами. Серед найбільш поширених видів аудіовізуального перекладу варто відзначити субтитрування, закадровий переклад та дубляж, який передбачає дотримання вимог щодо кінесичної синхронізації, синхронізації з рухами губ та ізохронії. Кожен із цих видів перекладу має як переваги, так і недоліки, зокрема дубляж найкраще допомагає створити так званий «ефект реальності», однак є дороговартісним та, за наявності жорстких вимог щодо синхронізації, вимагає певної адаптації змісту до форми. Натомість, закадровий переклад часто вважають найбільш точним видом перекладу, який, до того ж, допомагає зберегти автентичність аудіовізуального тексту. У всіх трьох видах аудіовізуального перекладу виникають труднощі, пов'язані з обмеженнями в часі, які часто зумовлюють вилучення менш важливої інформації або інформації, яка глядачі можуть отримати з візуального компоненту. Головний виклик полягає у визначенні інформації, відсутність якої в перекладі найменше зашкодить загальному змісту. У контексті дубляжу завдання ускладнюється у зв'язку з необхідністю збереження синхронізації, що призводить до внесення додаткових змін у текст перекладу. Специфіка ж субтитрованого перекладу передбачає ще більше скорочення тексту, аніж цього може потребувати закадровий переклад чи дубляж. Це зумовлено просторовими обмеженнями й необхідністю забезпечити для глядачів можливість рівномірно розподіляти увагу між текстовим та візуальним компонентами.

1.2. Стратегії аудіовізуального перекладу

Перекладознав(и)ці наводять різні тлумачення терміна «стратегія». За словами Н. Матківської, у своєму вузькому розумінні цей термін може означати

метод, який застосовують для вирішення конкретної перекладацької проблеми. Тобто термін «стратегія» часто використовують взаємозамінно з термінами «техніка» або «тактика» перекладу. Натомість, у своїй статті Н. Матківська розглядає стратегію як набір правил і принципів, які використовують у перекладі для досягнення цілей перекладу в найбільш ефективний спосіб. Такого ж підходу до тлумачення цього терміна дотримується й Ф. Чом, послуговуючись визначенням, яке дав терміна «стратегія» Уртадо Альбір, — свідомі й несвідомі, вербальні й невербальні розумові процеси, спрямовані на досягнення цілі, які корисні для вирішення проблем, що виникають під час перекладу, та становлять важливий елемент оперативних і процедурних знань. Натомість, «техніки» Ф. Чом визначає як категорії, що допомагають обрати необхідні трансформації та які слугують інструментами, завдяки яким перекладачі можуть досягнути своєї кінцевої мети в перекладі [17; 28; 36].

В рамках сучасної теорії аудіовізуального перекладу часто постає питання вибору глобальних стратегій, яких перекладачі мають дотримуватися під час перекладу всього аудіовізуального продукту, тобто акцент, таким чином, зміщується з окремих ситуацій на весь продукт у цілому [36].

Ф. Федерічі виокремлює дві глобальні стратегії, або макростратегії для відтворення в перекладі культурних і мовних особливостей, що їх містить текст оригіналу: стандартизацію, тобто зменшення значущості й важливості таких особливостей і, по суті, їх нейтралізацію, та адаптацію, що передбачає застосування творчого підходу для відтворення їх у перекладі. Стандартизація полягає в використанні стандартного варіанту мови без відтворення особливостей оригінального тексту, що можемо спостерігати в перекладі такої фрази: «*John Doe, mid-30s, pedestrian, hit by a motorist swerving to avoid a bike*» [70, с1 с3, 05:11– 05:15] // «*Невідомий за тридцять, пішохід, збитий машиною, що уникала зіткнення з велосипедистом*» [66, с1 с3, 5:13–5:17] [21; 36].

Стратегія адаптації спрямована на відтворення тексту зі збереженням прагматичного ефекту оригіналу, тобто зі збереженням мовних, соціальних та

культурних особливостей. С. Баснетт та А. Лафевр вирізняють дві мікстратегії в рамках адаптації. Перша стратегія — доместикація, тобто адаптація оригіналу до потреб цільової аудиторії з усуненням усіх чужорідних елементів, як у цьому прикладі: «His temp's still 96.8» [70, с5 с2, 08:18–08:19] // «Температура — 36 градусів» [66, с5 с2, 08:18–08:19]. Друга стратегія — форенізація — передбачає збереження в перекладі всіх елементів, які присутні в тексті оригіналу, але які не притаманні цільовим культурі та аудиторії, як у перекладі цього словосполучення: «Code blue!» [70, с1 с1, 20:50–20:51] // «Синя тривога» [66, с1 с1, 20:40–20:41] [14; 36].

Серед перекладознавців, які досліджували стратегії аудіовізуального перекладу, варто відзначити Ф. Чома. Він зосереджується на стратегіях і техніках аудіовізуального перекладу, які допомагають досягнути належної синхронізації, адже, на його думку, дотримання трьох типів синхронізації (синхронізації з рухами губ, кінесичної синхронізації та ізохронії) становить важливий крок на шляху до втілення стратегії доместикації, адже завдяки синхронізації у глядачів виникає враження, ніби перед ними оригінал, а не переклад. Для реалізації стратегій аудіовізуального перекладу застосовують такі техніки, як повторення, тобто відтворення в тексті перекладу такого ж терміна або збереження такого ж порядку слів, які були використані в тексті оригіналу; зміна порядку слів чи інформації; заміна, тобто використання синонімів, антонімів, загальних термінів, гіпонімів, метафор тощо; вилучення або додавання певних елементів; редукція, або синтез інформації, а також перифраза або уточнення [17].

Варто відзначити, що найпоширеніша техніка, яку застосовують під час аудіовізуального перекладу, на думку І. Ковачич, полягає в редукції, тобто вилученні деяких елементів тексту оригіналу, що можна проілюструвати за допомогою такого прикладу: ««He's been stable since last night and responding well to the *bolus injections*» [70, с1 с6, 09:11–09:14] // «Стан стабілізувався з минулої ночі, допомагають *ін'єкції*» [66, с1 с6, 09:11–09:14]. Дослідниця

виокремлює трирівневу ієрархію елементів дискурсу в контексті субтитрування, утім, ми вважаємо, що така ієрархія застосовна й до інших видів аудіовізуального перекладу, оскільки перекладачі, з огляду на обмеженість у часі, повинні постійно робити вибір щодо того, які елементи потрібно неодмінно зберегти, а які з них можна вилучити без викривлення й спотворення змісту. Отож, у рамках такої ієрархії вона виокремлює:

- важливі (indispensable) елементи, які необхідно перекласти;
- частково важливі (partly dispensable) елементи, які можна відтворити стисло;
- неважливі елементи (dispensable), які можна вилучити.

Важливі елементи — ті, на яких базується сценарій і без яких глядачі не зможуть відстежувати сюжетну лінію [29].

Отож, перша стратегія, яку наводить Ф. Чом, стосується кінесичної синхронізації й полягає в узгодженні перекладу з рухами й жестами акторів та акторок. Для реалізації такої стратегії Ф. Чом пропонує такі техніки, як природний переклад чи використання еквіваленту в мові перекладу [17].

У контексті ізохронії Ф. Чом пропонує стратегію адаптації початкової версії перекладу до тривалості мовлення акторів із дотриманням усіх пауз. Для втілення цієї стратегії науковець пропонує використання таких технік, як ампліфікація (amplification) тексту перекладу за допомогою повторів, анаколуфу, перифраз, парафраз тощо та редукції шляхом вилучення модальних дієслів, вигуків, власних назв, іменників у кличному відмінку, інформації, яку можна зчитати з зображення на екрані тощо [17].

Для покращення синхронізації тексту перекладу з рухами губ акторів Ф. Чом рекомендує стратегію, що полягає в виборі таких слів у мові перекладу, які містять фонемі, подібні до тих, що звучать в оригіналі, з урахуванням плану, у якому знято відповідний кадр. Для цього перекладачі можуть послуговуватися такими техніками, як повтори, зміна порядку слів, заміна

слова в перекладі на його синонім, антонім, гіперонім чи гіпонім, вилучення або додавання [17].

Отже, для вибору стратегій перекладу аудіовізуального тексту необхідно переносити акцент із окремих реплік на продукт у цілому. Аналіз усього тексту та відповідного контексту допоможе визначити, наскільки в тій чи іншій ситуації буде доцільно застосувати стратегію стандартизації, а в яких випадках потрібно адаптувати текст перекладу з урахуванням потреб цільової аудиторії або зберегти в ньому чужорідні елементи. Для застосування стратегій, що полягають у синхронізації вербальних і невербальних елементів тексту, найчастіше використовують такі техніки, як ампліфікація, редукція, заміна, вилучення, зміна порядку слів, конкретизація й генералізація. З огляду на те, що одна з найпоширеніших технік, які застосовують під час аудіовізуального перекладу задля дотримання часових рамок, відведених на конкретну репліку, — редукція, неабияку роль у процесі перекладу відіграє аналіз важливості різних елементів тексту для передачі змісту, за результатами якого перекладачі визначають, яку інформацію можна вилучити з мінімальною шкодою змісту.

1.3. Теоретичні засади перекладу медичного дискурсу

Медичний переклад — доволі широке поняття, що включає в себе переклад текстів у різних галузях медицини, які можуть належати до різних жанрів і бути спрямованими на різні цільові аудиторії. Медичний переклад, як правило, виконує інформаційно-комунікативну функцію, однак іноді присутність у тексті медичного дискурсу може мати інше призначення, як, наприклад, створення атмосфери професійного медичного середовища, що ми можемо спостерігати в художніх творах, і зокрема, в аудіовізуальних текстах, на дослідженні яких ми зосереджуватимемось у нашому дослідженні.

Важливо зауважити, що лексико-граматичні особливості медичного тексту залежать від виду представленої комунікації з огляду на адресанта й адресата повідомлення. П. Ліннел виокремлює такі види фахової комунікації: інтрапрофесійну (між представниками однієї галузі), інтерпрофесійну (між представниками різних галузей) та професійно-непрофесійну (між фахівцями певної галузі та нефахівцями) [31].

З українських дослідників та дослідниць до питання класифікації медичного дискурсу звертається, зокрема, Н. Литвиненко, яка поділяє такий фаховий дискурс на дискретний і недискретний. Дискретний фаховий дискурс спостерігаємо на рівні взаємодії «лікар–пацієнт», тобто цей тип відповідає професійно-непрофесійному виду комунікації П. Ліннела. Дискретний дискурс характеризується перервністю мовлення, статусною нерівністю учасників комунікації, націленістю комунікації лікарів на задоволення потреб пацієнтів, що зумовлює використання лексики, яка буде зрозумілою реципієнтам. Недискретний медичний дискурс, що становить інтрапрофесійну фахову комунікацію, стосується спілкування лікарів між собою на медичні теми. Серед типових ознак цього типу дискурсу Н. Литвиненко виокремлює однорідність, володіння всіма учасниками комунікації фаховими знаннями та термінологією [6].

Існують різні підходи до класифікації фахової лексики. Зокрема, Тарас Кияк виокремлює терміни конкретної сфери, міжгалузеві загальнонаукові терміни, професіоналізми, які він також називає напівтермінами, та професійні жаргонізми, характерні ознаки яких включають образність та емоційне забарвлення. А. Гудманян та І. Баклан пропонують дещо відмінну класифікацію, поділяючи термінологічну лексику на терміни, які закріплені в словниках, та термінологічні одиниці, які позначають відповідні поняття у фаховій сфері, проте які ще не внесені до словників термінів. Окрім цих двох категорій, вони виокремлюють ще дві — професіоналізми, які включають, зокрема, й жаргонізми, та номенклатурні найменування, до яких відносять

назви організацій, документів тощо, що не мають усталених еквівалентів у мові перекладу. Звертаючись до питання класифікації безпосередньо медичної фахової лексики, Н. Литвиненко поділяє всю лексику на дві категорії, виокремлюючи підмову медицини, головною ознакою якої — точність та чіткість висловлювання, а також використання внутрішньогалузевої й загальногалузевої термінології, та професійну розмовну мову, до якої належать професіоналізми й жаргонізми та яка є мовою щоденного спілкування фахівців медичної сфери [1; 5; 6].

Якщо ж говорити про класифікацію термінів за будовою, В. Карабан виділяє прості, похідні (суфіксальні, префіксальні й суфіксально-префіксальні), а також складні терміни й терміни-словосполучення. Особливу увагу В. Карабан приділяє перекладу складних термінів, які він визначає як сталі словосполучення, що мають певне термінологічне значення. Процес перекладу таких термінів він поділяє на аналітичний етап (переклад компонентів, якому передують визначення таких компонентів та встановлення типу семантичних відносин між ними) та синтетичний етап (відтворення відповідного терміна мовою перекладу зі збереженням оригінальних семантичних зв'язків) [4].

Як відзначає Р. Поворознюк, для розроблення стратегій і тактик медичного перекладу потрібно, зокрема, враховувати функціональне призначення відповідного тексту. Перекладознавиця окреслює три головні стратегії, серед яких стратегія комунікативної еквівалентності, стратегія терціарної взаємодії, ціль якої полягає в задоволенні потреб пацієнта, та стратегія переадресації, тобто адаптації тексту з урахуванням соціокультурних характеристик цільової аудиторії. За формою реалізації їх можна поділити на репродуктивні, адаптивні та репродуктивно-адаптивні. Для реалізації таких стратегій у медичному перекладі застосовують такі тактики, як використання прямих еквівалентів, калькування, тобто дослівний переклад, та застосування перекладацьких трансформацій (додавань, замінів або вилучень). Серед тактик, які пропонує В. Карабан, також присутні транскодування, що може

супроводжуватися поясненням значення використаного терміна, та описовий переклад [4; 8].

Особливості медичних текстів зумовлюють відповідні вимоги до їх перекладу, серед яких варто відзначити точність перекладу, тобто відповідність змістів тексту оригіналу й тексту перекладу. Р. Поворознюк називає такі індикатори точності письмового перекладу тексту медичного спрямування: дотримання мовних норм або узусу, стандартизація термінології та дотримання жанрово-стильових особливостей тексту [8].

Для забезпечення адекватності тексту перекладу важливе значення має забезпечення концептуальної еквівалентності, питання якої порушували у своїх працях Р. Поворознюк, Ф. Гіллемін та ін. Складовими концептуальної еквівалентності є семантична еквівалентність, тобто відповідність значень, ідіоматична еквівалентність, емпірична (experiential) еквівалентність, тобто відповідність в описаних у тексті ситуацій досвіду цільової аудиторії [8; 27].

Проаналізувавши особливості медичного перекладу, можемо зробити висновок, що вимоги до такого виду перекладу відрізняються від вимог до перекладу медичного дискурсу в аудіовізуальному перекладі. Під час роботи з фільмами/серіалами важливо враховувати, що йдеться в першу чергу про художні, а не медичні тексти. Це означає, що, на відміну від медичних перекладів, головні вимоги до яких включають точність, стандартизацію термінології й дотримання мовних норм та узусу, в контексті аудіовізуальних перекладів на перше місце виходить дотримання жанрово-стилістичних особливостей тексту.

1.4. Труднощі відтворення елементів медичного дискурсу в аудіовізуальному перекладі

Під час перекладу аудіовізуальних текстів, що містять фахову медичну лексику, перекладачі стикаються з подвійною проблемою: вони мають долати труднощі, пов'язані з перекладом елементів медичного дискурсу, враховуючи при цьому обмеження, зумовлені особливостями аудіовізуального перекладу. До таких обмежень, як уже було зазначено раніше, належать обмеження в часі та потреба синхронізувати текст із артикуляцією й рухами акторів, яка є обов'язковою вимогою для створення дубльованого перекладу.

Як відзначає О. Серебрянська, оскільки одна з характеристик аудіовізуального продукту — швидкоплинність, і глядачі не завжди мають можливість повернутися до певного не до кінця зрозумілого їм моменту й передивитися його ще раз, як це буває, наприклад, під час перегляду фільму в кінотеатрі, перед перекладачами постає завдання створити такий переклад, який буде легким для сприйняття аудиторією та цілком передаватиме зміст оригіналу [9].

Н Матківська зауважує, що, намагаючись максимально синхронізувати текст перекладу з текстом оригіналу, перекладачі часто стикаються з проблемою втручання мови оригіналу в їхній переклад, що призводить до появи в перекладі не типових для мови перекладу граматичних і лексичних конструкцій, скопійованих із мови оригіналу, як, наприклад, у перекладі цієї репліки: «*Dude, I don't need an escort*» [70, с1 с4, 14:46–14:47] // «*Друг, я без ескорту*» [66, с1 с4, 14:46–14:47]. Ця проблема більш поширена в контексті дубляжу, адже вимога щодо синхронізації не застосовна до закадрового перекладу, де перекладачі мають більшу свободу вибору. [36]

Оскільки лінгвістичні засоби, що їх використовують в аудіовізуальних текстах, різняться залежно від жанру, першочергове завдання перекладачів

полягає у визначенні жанрово-стилістичних особливостей, які слід відтворити в перекладі. У нашому випадку перекладачі мають зосереджуватися на особливостях медичного дискурсу й проблемах, які можуть виникати під час перекладу медичних текстів [36].

До питання труднощів перекладу фахової лексики зверталися, зокрема, В. Карабан, А. Гудманян та І. Баклан, відзначаючи такі можливі перешкоди, як присутність у тексті безеквівалентної лексики, внутрішньогалузеву та міжгалузеву омонімію термінів, зокрема омонімію термінів-аббревіатур та скорочень, які доволі часто використовують в аудіовізуальних текстах медичної тематики. Для уникнення помилок під час перекладу перекладачі мають враховувати тематику тексту й контекст, у якому вжито відповідний термін, і проводити детальний аналіз елементів фахової лексики. Окрім уже зазначених труднощів із відтворенням термінології, А. Гудманян та І. Баклан також відзначають проблеми, пов'язані з полісемією, імплікацією смислів, тобто використанням термінологічних одиниць із прихованим смислом, метафоризацію термінів, наявністю лексем із конотативним навантаженням та наявністю псевдоінтернаціоналізмів у тексті [1; 4].

Ще одна перешкода, яка може виникнути під час перекладу медичної фахової лексики, пов'язана з перекладом термінів із антропонімами. В. Карабан пропонує такі способи їх відтворення українською мовою, як подання означення-прізвища в постпозиції в родовому відмінку або в орудному відмінку з додаванням прийменника «за», утворення від прізвища присвійного прикметника, додавання в словосполученні слова «метод» чи «спосіб», використання прізвища як прикладки або ж застосування описового перекладу без зазначення прізвища [4]. У нашому дослідженні найчастіше з цих способів траплявся перший варіант — подання прізвища у постпозиції: «Once the Parkinson's progresses to a point of dementia, you're no longer a candidate for DBS» [70, с1 с6, 22:10–22:15] // «Колись хвороба Паркінсона переросте в

слабоумство, і ми не зможемо запропонувати операцію» [66, с1 с6, 22:08–22:11].

Часто проблеми, які постають перед перекладачами під час відтворення елементів медичного дискурсу, пов'язані з прийнятністю або неприйнятністю використання англіцизмів у мові перекладу, а також із особливостями текстової структури та зв'язків між мовними одиницями, на чому наголошують Т. Ільченко й Х. Лі-Янке. До того ж, безупинний прогрес у науці, поява новітнього обладнання, нових реалій, захворювань, лікарських засобів чи методів лікування призводить до постійного оновлення медичної лексики, що пояснює часту присутність у текстах безеквівалентних термінологічних одиниць та відсутність єдиних вичерпних словників медичної термінології [3; 30].

Оскільки особливості перекладу аудіовізуальних текстів зумовлюють часте застосування техніки редукції, перекладачі часто потрапляють у ситуації, коли вони вимушені узагальнювати: «Things look good, but I need Jorge to get an MRI this morning to check for *residual bleeding*» [70, с1 с4, 27:32–27:37] // «Хоч усе добре, все ж Хорхе треба зробити томографію, щоб *перестрахуватися*» [66, с1 с4, 27:22–27:27]; або вилучати з тексту певні елементи: «You have abdominal mass consistent with *pancreatic cancer*» [70, с1 с4, 03:45–03:47] // «Ваша черевна пухлина має ознаки раку» [66, с1 с4, 03:46–03:48]. Це суперечить вимогам до медичного перекладу в його первинному значенні, але це прийнятно для перекладу художніх аудіовізуальних продуктів, таких як художні фільми й серіали, адже в них медичний текст, в першу чергу, не виконує інформативно-комунікативної функції, а слугує частиною сюжету художнього твору й часто слугує тлом, на якому відбуваються головні події. Отож, перекладачі мають ретельно аналізувати контекст для визначення того, якими елементами можна пожертвувати, а які з них критично важливі для розуміння змісту.

У процесі дубляжу аудіовізуальних продуктів, які містять елементи медичного дискурсу, перед перекладачами часто постає вибір: дотримання

синхронізації з рухами губ або максимальне збереження змісту оригіналу й використання найближчого за значенням відповідника. Перекладачі часто вимушені чимось жертвувати. На нашу думку, в контексті медичного перекладу доцільніше намагатися дотримуватися змісту, адже коли в тексті йдеться про конкретні захворювання, обладнання, лікарські засоби тощо, в перекладачів часто немає можливості замінити оригінальний лексичний елемент на співзвучний синонім для цілей дотримання максимальної синхронізації й створення «ефекту реальності», про який говорив Ф. Чом. У таких випадках важливо, наскільки це можливо, дотримуватися точності в відтворенні термінології задля максимального збереження змісту.

Інша проблема пов'язана з відтворенням етноспецифічних елементів медичного дискурсу, адже в письмових перекладачів є можливість додати примітку з поясненням або застосувати описовий переклад, що неможливо зробити під час перекладу аудіовізуальних текстів у зв'язку з часовими обмеженнями.

Отже, серед основних перешкод для відтворення елементів медичного дискурсу в аудіовізуальному перекладі варто відзначити труднощі аудіовізуального перекладу, що стосуються часових обмежень та вимог щодо синхронізації під час створення дубльованого перекладу, в поєднанні з такими проблемами медичного перекладу, як омонімія, синонімія чи полісемія термінів, присутність безеквівалентної лексики чи термінів із антропонімами. Головний виклик, на нашу думку, полягає в необхідності якомога точніше передати зміст оригіналу і водночас забезпечити синхронізацію в процесі дубляжу або дотриматися відведених часових рамок під час створення закадрового перекладу. Для цього потрібно, перш за все, визначати роль елементів медичного дискурсу в тексті та доцільність їх повного чи часткового відтворення в перекладі. Крім того, важливо ретельно аналізувати контекст та здійснювати пошук відповідної інформації для уточнення значення того чи іншого терміна, щоб не допускати викривлення змісту в перекладі.

Висновки до розділу 1

Одна з головних особливостей аудіовізуальних текстів, яка відрізняє їх від інших видів текстів, полягає в присутності візуального елемента, що зумовлює особливості сприйняття аудіовізуальних продуктів та, відповідно, впливає на вибір перекладацьких рішень. Перекладачі можуть за потреби вилучати інформацію, яка присутня в візуальному компоненті, з метою збереження інших важливих для розуміння сюжету компонентів змісту. Крім того, аналіз відеоряду відіграє ключову роль у забезпеченні кінесичної синхронізації, тобто узгодження тексту з жестами акторів, та синхронізації рухів губ.

Труднощі, які можуть виникати в процесі аудіовізуального перекладу, зумовлені специфікою кожного з трьох основних видів аудіовізуального перекладу — дубляжу, закадрового перекладу й субтитрування. Зокрема, субтитрування, окрім часових обмежень, характеризується обмеженнями в просторі. Довжина субтитрів не повинна перевищувати визначеної норми, а кількість інформації, яку містить один субтитр, не має бути надмірною й забирати всю увагу глядачів, не залишаючи їм можливості ознайомитися з візуальною складовою. Головні труднощі дубляжу полягають у необхідності дотримання синхронізації — ізохронії, кінесичної синхронізації та синхронізації рухів губ. Важливу роль у цьому процесі відіграє аналіз візуальної складової аудіовізуального продукту, адже для забезпечення кінесичної синхронізації потрібно узгоджувати текст із рухами акторів, для ізохронії — бачити, коли починається й закінчується мовлення актора. Крім того, аналіз візуального компонента допоможе визначити, в яких частинах тексту потрібно приділити більше уваги синхронізації з рухами губ акторів. Такі вимоги не застосовні до закадрового перекладу, проте обмеженість у часі залишається одним із головних викликів у цьому виді перекладу. Для подолання таких труднощів потрібно пріоритизувати використані в оригіналі елементи

інформації за їх важливістю й за потреби вилучати ті, що найменше зашкодять змісту й стилю тексту, а також застосовувати перекладацькі трансформації, такі як, наприклад, генералізація, конкретизація, контекстуальний переклад чи додавання, для регулювання довжини відповідної репліки та окремих її компонентів.

В контексті відтворення елементів медичного дискурсу в аудіовізуальному перекладі зазначені вище виклики підсилюються труднощами медичного перекладу, серед яких, зокрема, присутність у тексті безеквівалентної лексики, псевдоінтернаціоналізмів, омонімії й полісемії термінів. Подолання таких труднощів вимагає ретельного аналізу контексту й пошуку інформації щодо значення використаної медичної лексики, що допоможе краще зрозуміти зміст оригіналу й, відповідно, належним чином відтворити його в перекладі.

Варто зауважити, що вимоги до відтворення медичної лексики в аудіовізуальному перекладі різняться від вимог суто медичного перекладу, адже в першому випадку йдеться про художній переклад, де медична лексика виконує не інформативну функцію, як у медичних текстах, а сюжетотворчу й подекуди важливу стилетворчу функції. Це потрібно враховувати під час вибору стратегій і технік відтворення в перекладі такої лексики.

Для вибору загальних стратегій перекладу, таких як стандартизація чи адаптація, перекладачі повинні аналізувати аудіовізуальний продукт у цілому, а не лише окремі його компоненти, й на основі проведеного аналізу визначати, наскільки доцільною або недоцільною буде стандартизація певних компонентів тексту або, за потреби, обирати тип адаптації (форенізацію чи доместикацію), який найкраще відповідатиме особливостям стилю й сюжету аудіовізуального тексту.

РОЗДІЛ 2. ОСОБЛИВОСТІ ВІДТВОРЕННЯ МЕДИЧНИХ ТЕРМІНІВ І ПРОФЕСІОНАЛІЗМІВ В АУДІОВІЗУАЛЬНОМУ ПЕРЕКЛАДІ

Під час дослідження ми проаналізували особливості відтворення елементів медичного дискурсу на прикладі серіалу «Анатомія Грей» (2005–2023 рр., режисер(-ки) — Ш. Раймс, Р. Корн, К. МакКід та ін.) і його українського перекладу. Загалом було досліджено 28 серій, на основі аналізу яких було виокремлено чотири головні групи елементів медичного дискурсу, способам перекладу яких присвячена практична частина цього дослідження, — власне терміни, професіоналізми, жаргонізми та етноспецифічні елементи медичного дискурсу. Така класифікація і лягла в основу структури цієї роботи.

Поділ цих категорій елементів медичного дискурсу на дві логічні групи, кожній із яких присвячених окремий практичний розділ, зумовлений відмінностями в підходах до відтворення медичних термінів і професіоналізмів, з одного боку, та медичних жаргонізмів і етноспецифічних елементів, з іншого. Ми об'єднали терміни й професіоналізми в один розділ, беручи до уваги, що професіоналізми — це терміни, які спростили для забезпечення зручності й швидкості комунікації та які найчастіше, як і терміни, не мають емоційного чи експресивного забарвлення, на відміну від, скажімо, жаргонізмів, які окрім інформативної, виконують ще й важливу експресивну функцію, а також характеризуються високим рівнем образності. Оскільки жаргонізми творять засобами національної мови та, як правило, вони не мають точних аналогів у інших мовах, їх, як і етноспецифічні елементи, можна віднести до елементів мови, які складно відтворити мовою перекладу й в контексті перекладу яких потрібно обирати між стратегією стандартизації або адаптації.

Дослідження було доповнене додатковими ілюстративними матеріалами, джерелом яких послугував фільм «Зараза» (2011 р., режисер — С. Содерберг) та його український переклад. У фільмі було зафіксовано

3 випадки використання етноспецифічних елементів, 1 випадок використання жаргонізму й 3 випадки використання професіоналізмів, решту медичної лексики склала медична термінологія. Тому в першому підрозділі першого розділу ми порівняли особливості використання й перекладу медичної термінології в серіалі і в фільмі, а в решті підрозділів використали приклади з фільму як додатковий ілюстративний матеріал.

Для пошуку значень елементів медичного дискурсу та для визначення відповідників ми використовували в роботі тлумачні словники, медичні тлумачні словники та двомовні англійсько-українські словники [41; 42; 52; 54; 55; 56; 58; 61], інформаційні ресурси на медичну тематику [50; 51; 57; 60; 64], а також вебсайти українських та іноземних установ та організацій у сфері охорони здоров'я [44; 48; 49; 65].

2.1. Особливості відтворення медичних термінів

Одна з головних лексико-стилістичних особливостей серіалу «Анатомія Грей» — висока насиченість тексту термінологією. Серед медичних термінів, які використовували в серіалі — назви захворювань, симптомів, лікарських засобів і виробів медичного призначення, процедур, маніпуляцій тощо. Особливість перекладу медичної термінології в серіалі полягає в тому, що, з огляду на обмеження в часі й потребу в дотриманні синхронізації, точне її відтворення практично неможливе й перекладачі часто вимушені вилучати інформацію, відсутність якої в перекладі найменше вплине на сприйняття глядачами аудіовізуального продукту. Варто додати, що точність не становить головну вимогу до відтворення термінів і втрата в перекладі певних елементів оригіналу — не груба помилка, як у медичному перекладі як такому, а навпаки неминуча в цьому виді перекладу. Оскільки переклад серіалів і художніх фільмів можна віднести до художнього перекладу, важливе значення в роботі

перекладачів має відтворення стилю й головного повідомлення з мінімальними втратами змісту.

2.1.1. Стратегії відтворення термінів з огляду на комунікативну ситуацію

Проаналізувавши випадки вживання термінів у серіалі «Анатомія Грей», ми дійшли висновку, що для вибору стратегій і технік перекладу термінологічних одиниць важливо враховувати тип фахового медичного дискурсу, адже використання лексичних засобів різнитиметься в дискретному й недискретному типах комунікації. Можемо відстежити такі відмінності на прикладі двох послідовних реплік двох персонажок:

1. «I'll be performing a *transcatheter closure* to repair the defect in the *septum*» [70, с5 с14, 08:50–08:53] // «Я зроблю *транскатетерну оклюзію*, щоб виправити дефект *перетинки*» [66, с5 с14, 08:50–08:53].
2. «She was just saying that we're gonna *fix* the part of your heart *that pumps the blood* to your lungs» [70, с5 с14, 09:00–09:03] // «Вона каже, що ми *відремонтуємо* частину твого серця, яка *качає кров* до легень» [66, с5 с14, 09:00–09:03].

Тут хірургиня пояснює пацієнтці-дитині й її батькам, у чому полягатиме операція, яку вона проводитьиме. Інша лікарка намагається пояснити дитині щойно сказане зрозумілими для неї словами. Отож, у цьому прикладі бачимо різницю між двома стратегіями перекладу — стратегією комунікативної еквівалентності й стратегією терціарної взаємодії. Перша репліка мала звучати незрозуміло для нефхівців, друга ж — мала бути перекладена простими словами, які будуть зрозумілі навіть дитині. Під час вибору стратегії перекладу

слід також враховувати, кому належить відповідна репліка, адже у наведеній вище комунікативній ситуації така перенасиченість репліки термінологією була навмисною й мала на меті частково розкрити персонажку (у неї часто виникають труднощі в комунікації з іншими, й вона в цьому випадку описує процедуру, як вона є, не адаптуючи цей опис до комунікативних потреб пацієнтки).

Доцільність вибору стратегії комунікативної еквівалентності можемо проаналізувати на прикладі цієї фрази з серіалу «Анатомія Грей»: «Past medical history of rheumatic heart with *mitral valve stenosis*» [70, с2 с4, 03:10–03:13] // «Є запис про ревматичну ваду серця й звуження мітрального клапана» [66, с2 с4, 03:11–03:14]. Тут бачимо результат застосування техніки описового перекладу, а саме заміну словникового еквівалента «*stenosis*» — «стеноз» на «звуження». На нашу думку, таке пояснення було б доцільним у контексті комунікації між лікарями й пацієнтами, однак конкретно в цьому прикладі, де діалог відбувається між лікарями, обоє з яких обізнані в термінології, тобто в контексті недискретного виду комунікації, таке пояснення було зайвим. Натомість, тут варто було б застосувати стратегію еквівалентної відповідності з метою збереження того ефекту, який мала оригінальна фраза, й відтворення особливостей комунікації між фахівцями.

Застосування стратегії терціарної взаємодії можемо розглянути на прикладі цієї репліки з фільму «Зараза»: «*Does she have a history of seizures?*» [67, 08:06–08:07] // «Раніше таке траплялось?» [67, 08:06–08:07]. Це речення з розмови між лікарем і чоловіком пацієнтки, тобто перед нами приклад дискретного дискурсу. Точний переклад цієї фрази без урахування контексту міг би звучати так: «Чи є в неї в анамнезі судоми?». Утім, повідомлення, адресовані пацієнтам чи їхнім родичам мають бути максимально для них зрозумілими, тож українськомовна версія репліки обґрунтовано містить контекстуальний переклад оригінальної версії. Вилучення терміна «судоми» не

впливає на зміст, адже візуального компоненту аудіовізуального тексту і з попередніх реплік діалогу глядачам відомо, що тут ідеться саме про судоми.

Отже, можемо зробити висновок, що для вибору стратегії відтворення термінів слід звертати увагу на конкретну комунікативну ситуацію й аналізувати, наскільки доцільно в тому чи іншому випадку використовувати в перекладі прямі еквіваленти або застосувати перекладацькі трансформації для уникнення прямого вживання термінів.

2.1.2. Тактики відтворення медичних термінів в аудіовізуальному перекладі

Аналіз медичної термінології в серіалі «Анатомія Грей» і в фільмі «Зараза» продемонстрував, що мотивація використання термінів у серіалі і в фільмі різна. У фільмі медична термінологія виконує виключно сюжетотворчу функцію, а в серіалі серіалі, окрім сюжетотворчої, відтворення стилю комунікації лікарів. Водночас, на відміну від серіалу, у проаналізованому фільмі концентрація термінів не така висока, а частка термінів, зрозумілих виключно для медичних фахівців, досить низька. Більшість медичної лексики, використаної у фільмі, зрозуміла для пересічних глядачів, подекуди специфічні терміни, значення яких зрозуміли лише для фахівців, супроводжувалися контекстуальним поясненням, як у цьому прикладі:

«—So, at this point, I think we have to believe this is respiratory. Maybe *fomites* too.

—What's that, *fomites*?

— Uh... it refers to transmission from surfaces» [67, 17:10–17:16] //

«Отже, скидається на те, що це респіраторне. Або через *фоміти*.

—А що таке *фоміти*?

— Ее... поверхні, що переносять віруси» [67, 17:10–17:16].

Це говорить про те, що сценарій фільму написаний таким чином, щоб глядачам було максимально зрозуміло, про що йдеться. У серіалі ж ситуація інакша — кожна серія насичена великою кількістю термінології, значення більшої частини якої невідоме для пересічних глядачів, не обізнаних у медичній сфері. Така насиченість складною термінологією має на меті відтворення комунікативних ситуацій, які виникають у щоденному спілкуванні медичних працівників. Такі відмінності у функціях, що їх виконує медична термінологія в аудіовізуальному тексті, зумовлювали відмінності у способах відтворення термінів.

Спершу розглянемо особливості перекладу таких важливих елементів, як назви лікарських засобів. Для відтворення назв лікарських засобів перекладачі часто застосовують стратегію доместикації, якщо в оригіналі зазначено міжнародну непатентовану назву (генерик): «He's gotten 70 of mannitol, dexamethasone 10 and a gram of *phenytoin*» [70, с1 с3, 05:27–05:30] // «Йому зробили 70 меннітолу, дексаметазон 10 і грам *дифеніну*» [66, с1 с3, 05:28–05:31]. Замість міжнародної непатентованої назви «*phenytoin*» перекладачі використали торгову назву препарату «*дифенін*». Варто додати, що присудок «зробили» доцільніше було б замінити контекстуальним відповідником «ввели». Подібну ситуацію зустрічаємо в перекладі фільму «Зараза»: «And give me 2 milligrams of *Ativan*, please» [67, 08:25–08:26] // «Два міліграми *заспокійливого*» [67, 08:25–08:26]. Однак тут замість міжнародної непатентованої назви в оригіналі було зазначено торгову назву «*Ativan*», яка незнайома українським глядачам. В Україні препарат продають під назвою, аналогічною назві генерика — «*Лоразепам*» [43]. Врахувавши, що препарат належить до транквілізаторів, перекладачі застосували генералізацію й вилучили назву лікарського засобу, зазначивши замість неї функціональне призначення препарату. Отже, можемо зробити висновок, що в цій ситуації перекладачі орієнтувалися на цільову аудиторію й намагалися зробити текст

перекладу максимально зрозумілим для неї. Водночас цей переклад не повною мірою передає атмосферу оригіналу й звучить не зовсім правдоподібно в цьому контексті, адже в критичних ситуаціях, як та, яку глядачі бачать у момент мовлення на екрані, лікарі, як правило, вказують конкретні назви препаратів, які слід вводити пацієнтам.

Важливу групу термінів, які можуть створювати додаткові труднощі в контексті аудіовізуального перекладу, становлять епоніми. Під час перекладу епонімів перекладачі застосовували трансформацію додавання, адже використання самого лише прізвища, яким назване певне захворювання, метод чи процедура, без слів «захворювання», «метод» чи «процедура» характерне для англійської мови, але не властиве українській: «Eisenmenger's complex» [70, с5 с14, 20:41–20:42] // «Комплекс Ейзенменгера» [66, с5 с14, 20:41–20:42]; «Dr. Shepherd, Mr. Levangie, the *Parkinson's* patient, is he a candidate for DBS?» [70, с1 с6, 15:19–15:26] // «Лікарю Шеперд, містеру Левенджі з хворобою *Паркінсона* можна подразнити мозкові центри?» [66, с1 с6, 15:16–15:24]. Однак у деяких випадках задля уникнення вилучення інших елементів, до якого призвело б додавання означуваного слова, перекладачі, як і в оригіналі, залишали в перекладі лише прізвище науковця: «Hey, Meredith, um, you know, my great grandmother, she died with *Alzheimer's*» [70, с2 с3, 07:27–07:29] // «Слухай, Мередіс, моя прабабуся померла від *Альцгеймера*» [66, с2 с3, 07:24–07:26]; «They don't give you morphine for *Alzheimer's*» [70, с2 с3, 36:14–36:15] // «Тобі не дадуть морфін при *Альцгеймері*» [66, с2 с3, 35:53–35:54]. Отже, бачимо, що для економії часу й запобігання вилученню іншої інформації, в аудіовізуальному перекладі прийнятне використання самих лише прізвищ на позначення хвороб, методів тощо. Такий вибір можна також обґрунтувати використанням таких лексично спрощених термінів у розмовній мові.

Порівняльний аналіз оригіналу й перекладу серіалу «Анатомія Грей» продемонстрував застосування таких способів перекладу:

1. Використання прямого еквіваленту:

«—Have you seen her overnight labs?

—I have.

—Did you check her *liver panel*?» [70, c1 c4, 29:14–29:17] //

«—Ви бачили аналізи?

—Бачив.

—А *печінкові проби*?» [66, c1 c4, 29:04–29:07]

«*Печінкові проби*» — прямий еквівалент назви аналізу, використаної в оригіналі. Для включення його в переклад довелося вдатися до редукції й вилучити граматичну основу речення «*did you check*». Прямий еквівалент був також використаний для перекладу цього уривку: «We want to *harvest his organs*» [70, c1 c3, 12:52–12:53] // «Ми хочемо *вилучати органи*» [66, c1 c3, 12:49–12:50]. Термін «вилучення органів» закріплений в українському законодавстві, зокрема в Законі України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» [46].

2. Калькування: «We're gonna transect the great arteries at the *sinotubular ridge*, use the autograft to replace the aortic root, then attach a *pulmonary homograft*» [70, c5 c4, 16:52–16:59] // «Ми перетнемо магістральні судини біля *синотабулярного гребеня*, замінимо корінь аорти і імплантуємо *легеневий гомографт*» [66, c5 c4, 16:52–16:59].

У наступному прикладі замість калькування можна було використати інший, коротший відповідник: «No, there's no *white blood count*, and she has no CT lesions, no fevers, nothing in her spinal tap» [70, c1 c1, 26:27–26:31] // «Ні, *білих кров'яних тілець* не замало, ніяких пошкоджень чи лихоманки, нічого в поперековій пункції» [66, c1 c1, 26:13–26:19]. «*Білі кров'яні тільця*» можна було замінити на «*лейкоцити*» — це б зекономило час і так можна було б уникнути вилучення, причиною якого стало використання калькованого терміна. Утім, в контексті

аналізу цього прикладу варто зазначити, що перекладачі хибно інтерпретували зміст, що в призвело до викривлення фактів у перекладі. Наведена репліка має на меті спростувати теорію щодо наявності в пацієнтки інфекції. Із фрази «*no white blood count*» спершу не зрозуміло: не було зафіксовано підвищення чи зниження кількості лейкоцитів, а отже, для правильної передачі змісту в перекладі потрібно було провести пошук інформації, який би показав, що на інфекцію вказує підвищення, а не зниження кількості лейкоцитів, як це вийшло в перекладі.

3. Граматична заміна: «*We'll transfuse him*» [70, с1 с3, 16:53–16:54] // «Зробимо *переливання*» [66, с1 с3, 16:48–16:49]. Замість дієслова був використаний природний для української мови іменниковий відповідник.
4. Смисловий розвиток: «*Rape kit came back negative*» [70, с1 с2, 06:33–06:34] // «Він її так і не зґвалтував» [66, с1 с2, 06:34–06:36]. Використаний в оригіналі термін стосується набору, який використовують для збору доказів для встановлення факту зґвалтування. Оскільки в Україні немає аналогу такого набору, замість описового перекладу, який не завжди можливий у контексті аудіовізуального перекладу, перекладачі застосували смисловий розвиток.
5. Перифраза: «*Stable vital signs*» [70, с1с6, 06:21–06:22] // «Стан стабільний» [66, с1 с6, 06:21–06:22]. Ця трансформація зумовлена особливостями цього виду перекладу, адже у використаному відповіднику менше складів, аніж у прямому еквіваленті «*показники життєдіяльності*».
6. Генералізація: «*The big question is the optic nerve*» [70, с1 с4, 19:33–19:34] // «Щоправда, *зір* під питанням» [66, с1 с4, 19:26–19:27] У цьому випадку трансформація обґрунтована необхідністю підібрати коротший відповідник для дотримання синхронізації. Утім, траплялися випадки, коли замість генералізації можна й варто було використати прямий

відповідник: «We have a 57-year old gentleman with *asystole*» [70, с1 с2, 09:32–09:34] // «Чоловік, 57 років — *зупинка серця*» [66, с1 с2, 09:32–09:34]. Оскільки перед нами приклад недискретного дискурсу, немає потреби в поясненні терміна. В українській мові є точний еквівалент використаної в оригіналі лексичної одиниці — «асисто́лія», з використанням якого, до того ж, краще вдалося б зберегти синхронізацію.

7. Редукція: «He's been stable since last night and responding well to the *bolus injections*» [70, с1 с6, 09:11–09:14] // «Стан стабілізувався з минулої ночі, допомагають *ін'єкції*» [66, с1 с6, 09:11–09:14]. Для збереження синхронізації перекладачі вилучили інформацію про те, що це саме «болусні ін'єкції», також у перекладі цього речення були застосовані трансформації граматичної заміни й перифрази.

Часто необізнаність перекладачів у термінології призводила до використання неправильного терміна, як у цьому прикладі: «Once the Parkinson's progresses to a point of *dementia*, you're no longer a candidate for *DBS*» [70, с1 с6, 22:10–22:15] // «Колись хвороба Паркінсона переросте в *слабоумство*, і ми не зможемо запропонувати *операцію*» [66, с1 с6, 22:08–22:11]. «Деменція» — прямий еквівалент в українській мові, і саме його слід було використати в цьому випадку.

Аналіз частоти застосування різних тактик перекладу в серіалі «Анатомія Грей» і фільмі «Зараза», продемонстрував, що в перекладі серіалу найчастіше віддавали перевагу використанню прямого еквівалента (40,1%), на другому місці була тактика вилучення (20,4%), третьою за частотою тактикою була генералізація (10,2%) (детальне дослідження див. у Додатку А). У фільмі нарівні з передачею термінів за допомогою прямих еквівалентів однаково поширеними були такі техніки перекладу, як генералізація, контекстуальний переклад і вилучення. Це можна пояснити більшою орієнтованістю на аудиторію. Якщо в серіалі «Анатомія Грей» терміни часто виконували не лише

сюжетотворчу, а й стилістичну функцію, то в фільмі «Зараза» головна функція термінів полягала в донесенні покладеної в сюжет історії до глядачів.

В ході аналізу фільму «Зараза» було виявлено, що в 20% випадків було використано прямий відповідник, у 18,6% випадків — застосовано контекстуальну заміну і з такою ж частотою в перекладі застосовували техніку вилучення, у 17,3% — генералізацію, в 6,6% — контекстуальну заміну, в 5,3% — смисловий розвиток, у 4% — описовий переклад і в 1,3% — конкретизацію (детальний аналіз див. у Додатку Б).

Для адаптації тексту перекладачі іноді спрощували використані в оригіналі терміни, як, наприклад, у перекладі цього фрагмента: «And we need to know how big the population of people *susceptible* to the virus might be» [67, 19:02–19:04] // «Також нам треба зрозуміти, скільки в принципі людей *можуть підцепити* цей вірус» [67, 19:02–19:04]. Це приклад контекстуального перекладу, де замість нейтральної за своїм стилістичним забарвленням лексеми було використано розмовний відповідник із застосуванням граматичної заміни.

Подекуди вибір перекладацької трансформації був зумовлений присутністю візуальної складової: «Do you want me to take a *sample* or...» [67, 13:35–13:36] // «Може, взяти *пункцію* чи...» [67, 13:35–13:36]. У кадрі видно, що лікарі в ході розтину оглядають мозок, тож наявність інформації щодо того, який саме зразок вони хочуть взяти, зумовила в цьому випадку застосування конкретизації.

Під час дослідження було також проведено порівняння дубльованої й субтитрованої версій перекладу фільму «Зараза», доступних для перегляду на платформі «Megogo». Аналіз показав, що переважна більшість реплік у дубльованій версії збігається з субтитрами. Утім, іноді зустрічалися й відмінності у двох версіях перекладу. Як правило, зміни в перекладі були незначні й полягали в вилученні деяких елементів реплік, відсутність яких не мала значного впливу на зміст: «I was reading that last summer they had an

outbreak of enterovirus encephalitis» [67, 14:01–14:05] // «Так, я читала, що минулого літа в одному таборі *теж* була така *епідемія*» [67, дубляж, 14:01–14:05] // «Так, я читала, що минулого літа в одному таборі була така епідемія» [67, субтитри, 14:01–14:05]; «Now we have to try a live attenuated virus» [67, дубляж, 01:05:54–01:05:56] // «*Хочемо випробувати* послаблений вірус» // «*Випробовуємо* послаблений вірус» [67, субтитри, 01:05:54–01:05:56]. Можемо зробити висновок, що техніку вилучення застосовували для зменшення часу, який глядачі витрачають на читання субтитрів.

Отже, дослідження продемонструвало, що для вибору тактик перекладу медичної термінології слід визначити мотивацію й функції такої термінології в аудіовізуальному тексті. Для цього потрібно переглянути весь фільм або декілька серій, якщо йдеться про серіал, визначити, який вплив справляє відповідний аудіовізуальний продукт на глядачів і яку роль у цьому відіграють терміни.

2.2. Особливості відтворення медичних професіоналізмів

Згідно з визначенням Т. Кияка, професіоналізми — «локальні скорочені й спрощені назви, які дублюють терміни, вони вторинні за утворенням щодо термінів, які не можуть мати вузького локального характеру» [5]. На відміну від термінів, професіоналізми характеризуються напівофіційністю, використанням їх у розмовному мовленні, експресивністю та фонетичною, лексичною й граматичною спрощеністю. Така спрощеність допомагає прискорити процес комунікації, що особливо важливо в екстрених ситуаціях, які потребують негайного реагування медиків. Важливо те, що, за словами Т. Кияка, утворення професіоналізмів можливе лише за допомогою засобів національної мови, а використання елементів іноземних мов можливе лише в поодиноких випадках [5; 7; 10].

У цьому підрозділі ми розглянемо особливості відтворення професіоналізмів на прикладі серіалу «Анатомія Грей», доповнивши наше дослідження кількома прикладами з фільму «Зараза», де, на відміну від досліджуваного серіалу, професіоналізми не складають численної групи серед використаних елементів медичного дискурсу.

Отже, аналіз ілюстративного матеріалу продемонстрував часте використання таких категорій професіоналізмів, як аббревіатури, скорочення слів, лексичні одиниці, що характеризуються граматичною й лексичною спрощеністю, та розмовні варіанти термінів, особливості відтворення яких ми розглянемо в цьому підрозділі.

2.2.1. Способи відтворення медичних аббревіатур

Широке використання аббревіатур у медичному дискурсі характерне не лише для англійської, а й для української мови, утім, як показало дослідження, українськомовні варіанти перекладу найчастіше містили неаббревіатурні відповідники скороченого терміна. Такий вибір міг обґрунтовуватися відсутністю в українській мові аббревіатури на позначення відповідного поняття/явища або її непоширеністю: «Pete Willoughby, 25 years old, GSW to the chest» (*GSW — gunshot wound. — Примітка наша. Н. С.*) [70, с2 с5, 05:21–05:22] // «Піт Вілегбі, 25 років, вогнепальна рана» [66, с2 с5, 05:23–05:24]. Оскільки в українській мові немає подібної аббревіатури на позначення вогнепальної рани, в перекладі довелося використати повний відповідник, що призвело до застосування редукції для збереження ізохронії — вилучення інформації про те, що пацієнта було поранено в груди. Вилучення цього елемента було обґрунтованим і не призвело до втрати чи викривлення змісту, адже цю інформацію глядачі могли отримати з візуального компоненту аудіовізуального тексту. Наступного разу, коли була використана ця аббревіатура, перекладачі використали українськомовний професіоналізм-

скорочення — «*вогнепал*», що дозволило вкластися в час, відведений на цю репліку, й уникнути редукції, а також відтворити розмовний стиль мовлення: «Page Dr. Burke, let him know I'm bringing up a *GSW*» [70, с2 с5, 05:58–06:01] // «Викликайте Бьорка, повідомте, що я везу *вогнепал*» [66, с2 с5, 05:59–06:03].

Іноді неаббревіатурний відповідник траплявся у випадках, коли можна було б використати наявну в українській мові аббревіатуру: «Her *ICP*'s doubled» (*ICP* — *intracranial pressure*. — Примітка наша. Н. С.) [70, с1с2, 36:49–36:50] // «Внутрішньочерепний тиск подвоївся» [66, с1 с2, 36:34–36:36]. Обличчя актора, якому належить ця репліка, не видно в кадрі, що дало змогу тут використати довшу репліку і водночас не зашкодити цим змісту чи синхронізації. Утім, в українській мові існує еквівалентна аббревіатура — «*ВЧТ*». Її значення, швидше за все, не буде зрозумілим для глядачів без медичної освіти, однак саме такий ефект справляє на англійськомовну аудиторію використання аббревіатури і в оригіналі — як правило, більшість глядачів, на який орієнтований серіал, не обізнана в медичній термінології, однак головна мета такого концентрованого використання медичної фахової лексики полягає у створенні якомога більше наближеної до професійного медичного середовища атмосфери, аби глядачі змогли відчути себе частиною цього медичного «світу».

Як правило, використання неаббревіатурного відповідника призводило до застосування редукції з метою забезпечення синхронізації. Іноді це спричиняло втрату важливих елементів змісту, як, наприклад, у перекладі цього уривку: «Nurse, I need a *stat MRI*» [70, с1 с8, 09:15–09:17] // «Сестро, треба зробити *томографію*» [66, с1 с8, 09:11–09:13]. Використання лексеми «*томографія*» замість загальноживаного в українській мові «*МРТ*» призвело до вилучення важливого для контексту означення — «*stat*». Звертання «*сестро*» тут вилучити неможливо, адже лікар таким чином просить конкретну медсестру підійти й дає завдання саме їй, тож єдиний елемент, який можна вилучити — граматична основа речення «*I need*». Отож, на нашу думку, цю репліку можна

було б відтворити українською так: «Сестро, на МРТ, швидко». Варто зазначити, що в усіх опрацьованих матеріалах для перекладу «СТ» та «MRI» використовували один відповідник — «*томографія*»:

«Look, you really have to let me take you for some tests, run a CT» [70, с1 с3, 10:13–10:16] // «Тобі треба зробити кілька тестів. *Томографію*» [66, с1 с3, 10:10–10:13]; «Take her to radiology for the MRI, beep me when you're done» [70, с1 с4, 17:46–17:48] // Тоді зробіть *томографію*, а потім мені повідомте [66, с1 с6, 17:40–17:42].

Тобто, як ми бачимо, перекладачі застосовували узагальнення й прирівнювали два різні види обстеження, попри те, що цього можна було уникнути шляхом використання прямих відповідників — «*КТ*» й «*МРТ*».

Для перекладу абревіатур часто застосовували генералізацію: «Hey, I heard you did a CABG with Burk!» (*CABG* — *coronary artery bypass graft* (вимовляється як «*cabbage*»). — Примітка наша. Н. С.) [70, с1 с5, 03:44–03:47] // «Гей, я чув, ти *асистувала* Бьорку!» [66, с1 с5, 03:44–03:47]. З огляду на часові обмеження й вимогу щодо синхронізації перекладачі були вимушені вилучити назву процедури (коронарне шунтування), й узагальнити значення до «*асистувала*», також застосувавши для цього трансформацію граматичної заміни й смислового розвитку, адже з контексту відомо, що інтернка, до якої звертаються, саме *асистувала* під час операції.

Серед способів передачі абревіатур також була редукція, тобто вилучення самої абревіатури: «Like you forgot to pull the drain on my *post-op SBO*?» (*SBO* — *small bowel obstruction*. — Примітка наша. С. Н.) [70, с5 с5, 20:11–20:13] // «Так, як забув поставити дренаж *прооперованому пацієнту*?» [66, с5 с5, 20:11–20:13]. Така редукція не впливає на сприйняття глядачами сюжету, адже зазначений(-а) пацієнт(-ка) згадується протягом серії лише один раз у цій репліці, тож глядачам у будь-якому разі не буде відомо, про якого(-у) саме пацієнта(-ку) йдеться. Утім, у перекладі цієї репліки перекладачі припустилися

помилки й зробили зміст речення протилежним значенню оригіналу, де йшлося про те, що дренаж потрібно видалити, а не поставити, адже дренаж встановлюють під час, а не після операції.

За наявності в українській мові усталеної еквівалентної абрєвіатури на позначення захворювання, методу діагностики тощо, в перекладі використовували такий скорочений відповідник для збереження стилю й для економії часу: «Look at his *EEG*. There's no higher brain function» (*EEG* — *electroencephalogram*. — Примітка наша. Н. С.) [70, с1 с3, 08:28–08:30] // «Поглянь на *EEG*. Немає вищих функцій» [66, с1 с3, 08:25–08:28]. Траплялися випадки, коли омонімія ставала причиною перекладацької помилки: «I'll make my *AAA repair* after all» (*AAA repair* (*triple A repair*) — *abdominal aortic aneurism repair*. — Примітка наша. С. Н.) [70, с1 с3, 05:38–05:40] // «Треба поновити членство в автоклубі» [66, с1 с3, 05:39–05:41]. Абрєвіатура «*AAA*» має багато значень, серед яких — «Американська автомобільна асоціація», яке, ймовірно, і взяли за основу перекладачі під час підбору відповідника. Однак обраний варіант перекладу ніяк не пов'язаний із сюжетом і тим, що відбувається в момент мовлення на екрані. Натомість, у лікаря, якому належить ця репліка, було заплановано «*abdominal aortic aneurism repair*», тобто операція для лікування аневризми черевного відділу аорти. Через обмеження в часі в перекладі неможливо зберегти повну назву процедури, утім, потрібно, наскільки це можливо, відтворити в перекладі значення наведеної репліки. Наш варіант — «Я все-таки *видаляю* сьогодні *аневризму*». Таким чином, відбулося узагальнення опису операції й було додано обставину часу «*сьогодні*».

У рамках аналізу особливостей перекладу професіоналізмів у вигляді абрєвіатур варто зазначити, що були зафіксовані приклади передачі нескорочених термінів абрєвіатурами: «Call respiratory for a *ventilator*» [70, с1 с2, 06:08–06:10] // «Готуйте *ШВЛ*» [66, с1 с2, 06:08–06:10]. Як бачимо, для передачі цієї репліки було застосовано редукцію й узагальнення, а для того, щоб втиснути переклад в відведений проміжок часу було використано

абрєвіатуру прямого відповідника терміна «*ventilator*» — «апарат штучної вентиляції легень».

В оригіналі проаналізованого нами фільму «Зараза» було зафіксовано лише три випадки вживання медичних абрєвіатур. У першому випадку для перекладу абрєвіатури було використано контекстуальний відповідник:

«—My kid's been having problems at school... emm... *attention deficit thing*...

—*ADHD?*» [67, 04:44–04:49] //

«—У мого малого проблеми в школі... той... *синдром дефіциту уваги і...*

—*Гіперактивності?*» [67, 04:44–04:49]

Комунікативна мета другої репліки діалогу полягала в тому, щоб підказати й уточнити назву медичного стану. Тут також варто враховувати, що перед нами приклад дискретного дискурсу, тобто комунікації між фахівцем і нефахівцем. Оскільки в українській мові ця абрєвіатура використовується не так часто, як у мові оригіналу, додавання у репліці-відповіді слова для доповнення назви звучить у перекладі більш зрозуміло для глядачів і більш природно в цій комунікативній ситуації.

У другому випадку одну з абрєвіатур було вилучено, а іншу — відтворено за допомогою еквівалентної абрєвіатури в українській мові: «It's moved into an African *HIV/AIDS* population» [67, 01:05:14–01:05:16] // «Він потрапив на територію, заражену *СНІДом*» [67, 01:05:14–01:05:16].

Отже, на основі аналізу ілюстративних матеріалів були визначені такі можливі способи перекладу медичних абрєвіатур в аудіовізуальному тексті: відтворення їх за допомогою еквівалентних абрєвіатур у мові перекладу, розшифрування відповідної абрєвіатури з вилученням з репліки іншої менш важливої інформації, вилучення самої абрєвіатури, якщо її неможливо відтворити і вона не містить ключової інформації для розуміння тексту,

неповне відтворення терміна, якого стосується аббревіатура, або застосування контекстуального перекладу, якщо це доцільно у конкретному контексті.

2.2.2. Способи відтворення медичних професіоналізмів у вигляді скорочень слів

Іншу групу часто використовуваних у серіалі «Анатомія Грей» професіоналізмів, які, утім, відсутні в фільмі «Зараза», складають терміни в їхній скороченій формі, в якій збережені лише перші склади, як, наприклад, «*peds*», «*ortho*», «*prep*», «*stat*» тощо. Найчастіше їх відповідниками слугували повні форми їх еквівалентів, як у наведеному нижче прикладі:

«Can anybody name the common causes of *post-op* fever?» [70, c1 c1, 36:21–36:24] // «А є такі, хто може назвати загальні симптоми *післяопераційної* лихоманки?» [66, c1 c1, 36:03–36:06]. Варто відзначити неточність у перекладі словосполучення «*common causes*», адже це «*поширені причини*», а не симптоми. Цю помилку дуже легко можуть помітити глядачі, адже з відповіді, яку інтернка дає на це запитання, зрозуміло, що йдеться не про симптоми.

У більшості випадків використання повного відповідника замість скорочення ставало причиною застосування редукції й вилучення інших складових: «I did an *angio* on my psych case» [70, c1 c8, 21:38–21:39] // «Ось *ангіограма* мого пацієнта» [66, c1 c8, 21:27–21:28]. Як бачимо, відсутність в українській мові скорочення на позначення виконаного обстеження призвела до вилучення уточнення того, який це саме пацієнт, однак це не впливає на розуміння глядачами змісту завдяки наявності візуального елемента — декілька кадрів тому глядачі бачили, кому саме інтернка робила обстеження. Тут же спостерігаємо переклад із вибором варіантного відповідника слова «*case*», яке, залежно від контексту, може бути перекладене як «*випадок*», так і «*пацієнт(-ка)*». Крім того, контекстуальний переклад «*ось*» замість оригіналу «*I did*» було

здійснено з урахуванням аналізу візуального елемента, адже з зображення на екрані видно, що інтернка в цей момент показує своїй резидентці результати обстеження.

У деяких випадках використання повного відповідника професіоналізму призводило до вилучення важливої інформації: «With radiation and chemo you're looking at maybe *five to ten* good years» [70, с1 с4, 30:38–30:40] // «З радіо- й хіміотерапією у вас буде років 10» [66, с1 с4, 30:24–30:26]. В українській мові також існує лексично спрощений розмовний відповідник терміна «хіміотерапія» — «хімія», а замість «радіотерапії» можна було б використати розмовний варіант «радіація». Ми пропонуємо такий варіант перекладу: «Радіація й хімія можуть вам дати ще 5–10 років». Як бачимо, тут вдалося замінити англійські професіоналізми українськими, зберегти інформацію, що стосується кількості років, та уникнути наслідування граматичної конструкції, яке можна помітити в перекладі телеканалу «ICTV» (2007–2010 рр., студія «Так Треба Продакшн»).

Серед способів відтворення професіоналізмів, які використовували в перекладі, також варто відзначити генералізацію: «Put the *defib pads* on him and give him 150 of Amiodarone» [70, с1 с7, 35:42–35:44] // «Дефібрилятор сюди і 150 кордарону» [66, с1 с7, 35:22–35:24]; контекстуальний переклад у поєднанні з редукацією: «O'Malley answered his page, he's doing *your prep*» [70, с1 с4, 34:23–34:25] // «О'Меллі відповів на виклик, зробив *все замість тебе*» [66, с1 с4, 34:10–34:12]; додавання: «We're finishing up here, Mrs. Glass, we'll take this down to *path* and get the results of the frozen-section biopsy and see you in a few hours» [70, с1 с8, 08:11–08:28] // «Гаразд, я вже закінчую, місіс Гласс, направимо це у *відділення онкодосліджень* на біопсію і побачимося за кілька годин» [66, с1 с8, 08:15–08:22]. В останньому прикладі скорочення «*path*» (pathology department) було перекладене як «*відділення онкодосліджень*», тобто тут було застосоване додавання й контекстуальний переклад, утім, на нашу думку, точнішим відповідником до використаного в оригіналі професіоналізму було б

словосполучення «*патологоанатомічне відділення*», яке в Україні виконує ті ж функції, що в США «*pathology department*».

Отже, найчастіший спосіб відтворення професіоналізмів українською мовою — використання нескороченого відповідника, що призводить до застосування редукції й вилучення з тексту елементів, які є менш важливими для розуміння сюжету, інформацію про які глядачі вже отримали раніше або можуть дізнатися з візуального компоненту аудіовізуального продукту. Утім, як показало дослідження, за наявності в мові оригіналу аналогічного слова-скорочення, доцільно використовувати саме його задля збереження стилю й задля економії часу, що дозволить уникнути вилучення інших компонентів, присутніх в оригіналі. Інші способи перекладу професіоналізмів включають генералізацію, контекстуальний переклад, редукцію й додавання.

2.2.3. Способи відтворення професіоналізмів, утворених шляхом лексичного й граматичного спрощення

У рамках дослідження було також проаналізовано приклади перекладу професіоналізмів у вигляді лексично спрощених термінів, тобто лексичних елементів, які є частиною складного терміна й які використовують самостійно у значенні такого терміна, наприклад «*bypass surgery*» у значенні «*coronary artery bypass surgery*», «*Doppler*» у значенні «*Doppler ultrasound*» тощо.

Серед технік перекладу, які застосовували для перекладу таких видів професіоналізмів — додавання або навпаки редукція. Перший спосіб перекладу передбачав додавання елементів відповідного складного терміна, які вилучені в оригіналі, для використання в перекладі його повної назви: «*Past medical history of rheumatic heart with mitral valve stenosis*» [70, с2 с4, 03:10–03:13] // «Є запис про ревматичну ваду серця й звуження мітрального клапана» [66, с2 с4, 03:11–

03:14]. Під «*rheumatic heart*» мається на увазі «*rheumatic heart disorder*». Калькування й копіювання конструкції, вжитої в оригіналі, звучатиме неприродно в мові перекладу, тож перекладачі вирішили додати елемент, який вилучили в оригіналі, проте більш точним відповідником тут буде не «*ревматична вада серця*», а «*ревматична хвороба серця*».

Оскільки перший спосіб перекладу професіоналізмів у вигляді лексично спрощених термінів передбачає вилучення інших компонентів змісту для збереження балансу в тривалості репліки, частіше за нього використовували другий спосіб — редукцію в поєднанні з генералізацією: «I'll put you on a *bypass machine* which pumps blood for your heart» (*Bypass machine — cardiopulmonary bypass/heart-lung machine. — Примітка наша. С. Н.*) [70, с1 с1, 23:20–23:22] // «Я приєднаю вас до *машини*, яка качатиме кров замість серця» [66, с1 с1, 23:11–23:12]. Як бачимо, часові обмеження тут не дозволяють використати повний український еквівалент «*апарат штучного кровообігу*». Отже, для того, щоб обрати, які елементи можуть бути вилучені з мінімальною шкодою змісту, потрібно проаналізувати контекст, у якому звучить це речення. Слід врахувати, що тут лікар розповідає пацієнту процедуру проведення операції, додаючи після назви апарату його призначення у зрозумілій для пацієнта спосіб. Отже, тут застосовано комунікативну стратегію терціарної взаємодії, тобто комунікація лікаря орієнтована на комунікативні потреби пацієнта. У перекладі важливо зберегти елемент пояснення. Цього не вдасться зробити, якщо намагатися відтворити повну назву апарату, тож перекладачі обґрунтовано тут застосували вилучення й узагальнення саме стосовно «*bypass machine*», однак замість транскрибованого перекладу «*машина*» доцільно було б використати прямий еквівалент «*апарат*».

Окрім прикладів лексичного спрощення, в серіалі «Анатомія Грей» були також зафіксовані професіоналізми у вигляді граматично спрощених термінів: «You *trached* this guy with an ink pen?» [70, с5 с1, 16:19–16:21] // Ви «зробили *трахеотомію* ручкою?» [66, с5 с1, 16:19–16:21]. Як бачимо, в оригіналі

відбувся перехід терміна-іменника «*tracheotomy*» в дієслово «*trache*», тобто відбулося його граматичне спрощення. В перекладі була застосована граматична заміна й замість дієслова було використано повний іменниковий термін «*трахеотомія*». Аналогічну ситуацію спостерігаємо в наступному прикладі: «*She's tamponading*» [70, с5 с6, 15:05–15:07] // «*Тампонада*» [66, с5 с6, 15:05–15:07]. Тут в оригіналі бачимо поєднання граматичного (переходу з однієї частини мову в іншу), так і лексичного (вилучення складової терміна «*cardiac tamponade*») спрощення. У перекладі було застосовано граматичну заміну й вилучення.

Іншим способом відтворення таких граматично спрощених професіоналізмів було використання граматичної заміни з перифразою: «*Damn, bag him*» [70, с1 с8, 09:43–09:44] // «*Чорт, кисневу подушку*» [66, с1 с8, 09:40–09:41]. Дієслово, що означає використання мішка Амбу для штучної вентиляції легенів, у перекладі відтворили як «*кисневу подушку*». Така трансформація допомогла зробити переклад природнішим та відтворити стиль мовлення зі збереженням змісту, утім, на нашу думку, більш точним відповідником тут був би «*мішок Амбу*».

Отже, аналіз серіалу «*Анатомія Грей*» продемонстрував, що найпоширеніші способи перекладу професіоналізмів, утворених шляхом лексичного спрощення, — додавання й використання в перекладі повного терміна або ж редукція в поєднанні з генералізацією. Професіоналізми у вигляді шраматичних спрощень термінів у перекладі відтворювали за допомогою граматичної заміни.

2.2.4. Способи відтворення розмовних варіантів термінів

До професіоналізмів також належать розмовні варіанти назв певних процедур, видів діяльності тощо, особливості перекладу яких можемо проаналізувати на цьому прикладі з серіалу «Анатомія Грей»: «*You run labs, write orders every second night until you drop*» [70, с4 с1, 01:41–01:43] // «Ви вовтузитесь з аналізами й працюєте ночами, аж поки не впадете» [66, с4 с1, 01:38–01:41]. Тут було застосовано контекстуальний переклад і розмовну фразу «*run labs*» тут переклали зі збереженням емоційно-стилістичного забарвлення з використанням слова «вовтузитися», що належить до розмовного стилю.

Аналіз фільму «Зараза» показав, що в аудіовізуальному продукті лише двічі були використані професіоналізми, що належать до цієї категорії. У першому випадку в оригіналі було використано професіоналізм «*line*» на позначення внутрішньовенного доступу: «*Let's get a line in her*» [67, 08:24–08:26] // «Укол, негайно» [67, 08:24–08:26]. У перекладі було використано контекстуальну заміну — «*line*» була перекладена як «укол». Утім, проаналізувавши контекст, можемо зробити висновок, що така зміна в перекладі не має особливого впливу на сприйняття сцени глядачами, адже, по-перше, візуальний компонент не дає глядачам інформації про те, що саме робить лікар, а по-друге, інформація про те, який саме препарат вводили пацієнці і як саме його вводили, не є ключовою в цій сцені.

У другому прикладі з фільму бачимо використання розмовного відповідника назви типу грипу, який спричиняє вірус H1N1 — «*swine flu*»: «*The swine flu vaccine killed people back in 1976*» [67, 01:17:46–01:17:49] // «Противгрибкове замість того, щоб лікувати, вбило купу людей» [67, 01:17:46–01:17:49]. В українськомовній версії цієї репліки — переклад, що не має нічого спільного з оригіналом і містить необґрунтовані додавання. В українській мові

існує безпосередній відповідник використаного професіоналізма — «свинячий грип», утім ми вважаємо, що тут варто зберегти посилання на роки, адже йдеться про кампанію вакцинації 1976 року, тож на противагу офіційному перекладу можемо запропонувати такий варіант перекладу: «В 70-х від вакцини проти грипу вмирали».

Отже, серед способів перекладу розмовних варіантів термінів варто відзначити використання еквівалентних розмовних варіантів, які існують у мові перекладу, або ж застосування контекстуального перекладу чи використання нейтрального відповідника. У разі такої нейтралізації рекомендовано за можливості використовувати інші елементи розмовного стилю задля збереження ефекту, який справляє на глядачів текст оригіналу.

Висновки до розділу 2

У цьому розділі було проаналізовано особливості застосування в аудіовізуальному перекладі стратегій комунікативної еквівалентності й терціарної взаємодії для відтворення термінів і професіоналізмів. Для вибору доцільної стратегії слід, перш за все, проаналізувати контекст, мету комунікації, адресатата й адресанта і зробити висновок щодо того, наскільки доцільно в тому чи іншому випадку використовувати в перекладі прямі еквіваленти або застосувати перекладацькі трансформації для уникнення прямого вживання термінів. Якщо мета повідомлення — поінформувати пацієнтів, надати їм зрозуміле пояснення чи дізнатися в них певну інформацію — доцільним буде застосування стратегії тарціарної взаємодії. Якщо ж адресат репліки — інший медичний фахівець, і одна з функцій елементів медичного дискурсу, використаних в оригіналі, — відтворити особливості комунікації між медичними фахівцями, слід намагатися передати це в перекладі, тобто реалізувати стратегію комунікативної еквівалентності.

Зіставлення особливостей використання медичної термінології в серіалі «Анатомія Грей» і в фільмі «Зараза» показало, що, перш ніж обирати стратегії й техніки перекладу, слід визначити мотивацію щодо використання відповідної медичної лексики. Відмінності в мотивації використання термінів пояснюють відмінності в виборі технік для їх перекладу. Слід враховувати, наскільки важливе розуміння глядачами того чи іншого терміна для досягнення мети аудіовізуального продукту, й після цього робити висновки щодо доцільності використання прямого відповідника або застосування певних перекладацьких трансформацій.

Проаналізувавши особливості використання в ілюстративних аудіовізуальних матеріалах різних видів професіоналізмів, а саме: абревіатур, скорочень слів, лексичних і граматичних спрощень та розмовних відповідників термінів, ми зробили відповідні висновки щодо доцільних способів їх перекладу. Зокрема, абревіатури, які зустрічаються в контексті недискретного дискурсу найдоцільніше перекладати еквівалентними абревіатурами в мові перекладу, якщо такі існують. Якщо ж ні, перш ніж наводити в перекладі повний термін, який позначає відповідна абревіатура, слід проаналізувати її важливість у тексті. Якщо передача абревіатури в перекладі важлива для розуміння змісту, можливе подання її розшифрування в перекладі, проте якщо вона належить до другорядних компонентів репліки й використання повного терміна призведе до вилучення ключової інформації, слід розглянути доцільність застосування перекладацьких трансформацій, таких як вилучення, генералізація чи контекстуальний переклад. Слід додати, що дуже важливо ретельно перевіряти значення абревіатур, аби переконатися, що їх значення узгоджується з контекстом, адже значна частка медичних абревіатур характеризується багатозначністю. Крім того, за наявності в мові перекладу поширеної абревіатури на позначення вжитого в оригіналі терміна варто розглянути доцільність використання його в перекладі для запобігання вилученню іншої важливої інформації, яку містить відповідна репліка.

У разі використання в оригіналі скорочень слів варто, перш за все, перевірити, чи немає відповідних скорочень у мові перекладу. У більшості випадків для перекладу скорочень перекладачам доводиться використовувати в перекладі їх повні відповідники або ж застосовувати перекладацькі трансформації, такі як, наприклад, контекстуальний переклад, генералізація чи конкретизація, для підбору коротших слів. В контексті перекладу професіоналізмів, утворених шляхом лексичного спрощення, залежно від важливості їх у тексті, перекладачі часто вимушені обирати між двома найбільш частими способами їх перекладу — додаванням і генералізацією.

І зрештою, для перекладу розмовних варіантів термінів можна використовувати їх розмовні еквіваленти в мові перекладу, за умови їх наявності, або ж, що відбувається найчастіше, передавати їх у перекладі за допомогою нейтрального терміна-відповідника. Залежно від контексту, можна розглядати доцільність використання інших елементів розмовного стилю в відповідній репліці для збереження комунікативного ефекту.

РОЗДІЛ 3. ОСОБЛИВОСТІ ВІДТВОРЕННЯ МЕДИЧНИХ ЖАРГОНІЗМІВ І ЕТНОСПЕЦИФІЧНИХ ЕЛЕМЕНТІВ

У цьому розділі проаналізовано значення медичних жаргонізмів та етноспецифічних елементів в серіалі «Анатомія Грей» та способи їх відтворення в українському перекладі, задля чого дослідження було доповнене прикладами з фільму «Зараза», в якому було зафіксовано один випадок використання медичного жаргонізму та використання трьох етноспецифічних елементів. Під час аналізу відтворення в фільмі «Зараза» етноспецифічних елементів було здійснено порівняння англійськомовних та українськомовних (дубльованих і субтитрованих) версій, доступних на платформі «Megogo», «YouTube» та «SWEET.TV».

3.1. Особливості відтворення жаргонізмів

Оскільки в серіалі «Анатомія Грей» елементи медичного дискурсу, окрім виконання сюжетотворчої функції, допомагають сформувати професійну атмосферу для створення ілюзії реальності, важливу роль у цьому відіграють медичні жаргонізми, які виступають маркером недискретного фахового медичного дискурсу. Жаргонізми допомагають створити особливий колорит мовлення, адже характеризуються високим рівнем образності й часто мають чітко виражене емоційно-експресивне забарвлення. Це ускладнює процес їх відтворення в перекладі, адже через мовні відмінності прямий відповідник у мові перекладу віднайти практично неможливо, а зважаючи на обмеження в часі, подекуди складно відтворити весь спектр значення, закладений у той чи інший жаргонізм у мові оригіналу.

В українському перекладі серіалу «Анатомія Грей» були зафіксовані випадки передачі жаргонізмів через дослівний приклад, що продемонстровано в прикладі нижче:

«— What do we have? *A wet fish on dry land?*

— Absolutely, Dr. Burke.

— Dr. Bailey, let's *shotgun* her.

— That means every test in the book — CT, CBC, Chem-7, tox screen» [70, c1 c1, 06:02–06:13] //

«— Правда, що у нас *риба на суходолі?*

— Абсолютно, лікарю Бьорк.

— Лікарю Бейлі, *застрельмо її*.

— Це означає зробити аналізи — сі-ті, ЗАК, сімку, на токсини» [66, c1 c1, 05:59–06:10].

Вище наведений діалог про пацієнтку, в якій «*grand mal seizures*» — «генералізовані тоніко-клонічні судоми» (Переклад наш — Н. С.). «*Wet fish on dry land*» — сленговий вислів на позначення людини з такими судомами. Дослівно переклавши цю фразу, перекладачі зберегли порівняння, закладене в оригінальній фразі. У цьому ж діалозі бачимо, жаргонізм «*shotgun*», який у медичній сфері означає використання всіх можливих засобів лікування або, як у нашому прикладі, проведення всіх можливих видів обстеження для виявлення причини симптомів [61]. В українській версії — буквальный переклад цієї лексичної одиниці — «*застрельмо*», до якого потім додане контекстуальне пояснення, тобто перекладачі скалькували використаний в оригіналі жаргонізм. Оскільки в українській мові обраний варіант перекладу не має такого значення, в якому це слово було вжите в оригіналі, на нашу думку, в цьому випадку доцільно вдатися до нейтралізації й підібрати контекстуальний переклад. За

змістом цієї репліці відповідав би такий варіант перекладу, як *«зробіть комплексне обстеження»*, однак ця фраза задовга, тож її потрібно скоротити задля дотримання ізохронії — *«перевірте все»*. Таким чином, задля збереження змісту тут довелося пожертвувати стилістичним забарвленням. До того ж, варто додати, що така нейтралізація в цьому випадку була компенсована використанням іншого жаргонізму *«сімка»* для позначення метаболічної панелі. Відтворюючи останню репліку, перекладачі застосували транскрибування й переклали *«СТ»* як *«сі-ті»*, у чому не було потреби, адже це обстеження має прямий відповідник в українській мові — *«комп'ютерна томографія»*, утім тут навіть немає потреби використовувати повну назву, адже аббревіатура *«КТ»* цілком зрозуміла для людей без медичної освіти. Крім того, *«аналізи»* в останній репліці варто було б замінити на *«обстеження»*, адже серед перерахованих процедур не лише аналізи крові, а й комп'ютерна томографія.

У наступному прикладі спостерігаємо застосування нейтралізації в поєднанні з генералізацією: *«Is he gorked?»* [70, с1 с3, 05:32–05:33] // *«Дуже понівечений?»* [66, с1 с3, 05:33–05:34]. Використаний жаргонізм стосується пацієнтів, у яких втрачені всі функції головного мозку. Через пейоративний відтінок значення цього акроніма, утвореного від фрази *«God Only Really Knows»* (*знає лише Бог*), використання його в спілкуванні лікарів часто вважають неприйнятним, образливим і непрофесійним. З іншого боку, можемо припустити, що використання такої лексики з іронічним забарвленням серед лікарів частково допомагає їм емоційно відмежовуватися від своїх пацієнтів, що є однією з важливих вимог професії. У перекладі ж бачимо зворотній ефект: замість іронічно-зневажливого відтінку використана лексема *«понівечений»* навпаки демонструє співчутливе ставлення лікаря до пацієнта. Прямий нейтральний переклад *«смерть мозку»* не був би доречним у цьому контексті, адже з наступних реплік діалогу видно, що інтернки спершу не розуміють значення цього слова, використаного в оригіналі, і лише потім усвідомлюють,

що потрібно зробити обстеження, для того щоб констатувати смерть мозку. Отож, аби уникнути прямої вказівки на висновок лікаря щодо стану пацієнта, перекладачі застосували генералізацію й додали прислівник «*дуже*» для підсилення ознаки.

Застосування лексичної трансформації генералізації можна також розглянути на прикладі цієї репліки: «*Piggyback heart transplant, I'm on the case*» [70, с5 с8, 04:14–04:16] // «*Пересадка серця, я асистую*» [66, с5 с8, 04:15–04:17]. У перекладі зникає уточнення способу трансплантації, тобто пересадки донорського серця без видалення серця реципієнта. [63]. У цій же репліці спостерігаємо контекстуальну заміну на прикладі відтворення фрази «*I'm on the case*» як «*я асистую*». Трохи згодом у цій же серії для відтворення жаргонізму «*piggyback*» було застосовано контекстуальну заміну:

«— They did a *piggyback*...

— *Heterotopic transplant. Piggyback is the colloquial name for the procedure. Don't do that*» [70, с5 с8, 10:35–10:42] //

«— Це комбінована...

— *Гетеротопна трансплантація. Використовуйте професійну термінологію, прошу Вас*» [66, с5 с8, 10:35–10:42]

Варто зазначити, що еквівалент терміну «*heterotopic transplant*» в українській мові — «*гетеротопічна*», а не «*гетеротопна*» трансплантація — переклад, отриманий за допомогою калькування. Як бачимо, причиною застосування генералізації в попередньому прикладі було подальше розмежування в тексті оригіналу розмовної й професійної лексичних одиниць, що унеможливило переклад «*piggyback transplant*» як «*гетеротопічна трансформація*» для точного відтворення значення. В наведеному вище діалозі було застосовано контекстуальну заміну з метою компенсувати відсутність в

українській мові точного відповідника розмовного варіанту терміна, а також здійснено антонімічний переклад.

Інший приклад контекстуального перекладу зустрічаємо в контексті відтворення лексеми «*scut*», що в медичному сленгу означає рутинну роботу, яка не вимагає особливих знань і навичок і передбачає виконання численних монотонних завдань, серед яких може бути заповнення медичних карток, повідомлення лікарям результатів аналізів, взяття зразків крові у пацієнтів тощо [62]:

«— I didn't see, I'm sorry...

— You can do *scut*. I'll call you when she needs another pep talk» [70, с5 с10, 11:00–11:03] //

«— Я не помітила...

— Бо мала не *теревенити*, а оглядати» [66, с5 с10, 11:00–11:03].

Під час відтворення цих реплік діалогу важливо звертати увагу на візуальний та звуковий компоненти аудіовізуального тексту, а саме враховувати ситуацію, відтворену в кадрі, й тон звертання. Лікар сердитий на інтернку через те, що вона не помітила важливого симптому й, замість обстежувати, просто бесідувала зі своєю пацієнткою. Варто також враховувати характер персонажа, якому належить репліка, адже він часто може робити образливі й грубі коментарі й зауваження, не підбираючи слів. У контекстуальному перекладі збережено розмовний стиль репліки за допомогою дієслова «*теревенити*», а шляхом додавання дієслова «*оглядати*» було передано елемент докору. Водночас у перекладі була втрачена частина інформації, закладеної в оригінал: лікар дає інтернці зрозуміти, що ця пацієнтка — вже не її відповідальність і вона тут більше не потрібна.

Траплялися випадки, коли жаргонізми вдавалося відтворити професіоналізмами, які існують у мові перекладу: «Grey, you're on *cardio* with

Hahn today, Stevens and Karev — *pit*» [70, с5 с4, 04:56–04:59] // «Грей, до Хан у кардіологію, Стівенс і Карев — невідкладна» [66, с5 с4, 04:56–04:59]. «*Pit*» — розмовна назва пункту/відділення невідкладної допомоги. Український переклад «невідкладна» цілком передає як значення, так і розмовний стиль оригіналу. У цьому прикладі також слід звернути увагу на скорочення «*cardio*», яке належить до професіоналізмів. Для його перекладу було використано лексему «кардіологія», яку використовують у розмовному стилі у значенні відділення кардіології.

Часто для відтворення жаргонізмів використовували перифразу в поєднанні з граматичними трансформаціями для збереження безпосереднього значення використаних лексичних одиниць. Наприклад, фразове дієслово «*to brade down*» означає сповільнення пульсу [56], і це значення було точно відтворено в перекладі: «*She's bradying down*» [70, с5 с7, 15:44–15:45] // «Пульс сповільнюється» [66, с5 с7, 15:44–15:45].

У серіалі часто звучить фразове дієслово «*scrub in*», переклад якого слід підбирати контекстуально, адже його перше значення — здійснювати хірургічну обробку рук перед проведенням операції, утім його також часто використовують у значенні «асистувати» під час операції. Подекуди в обох випадках у перекладі використовували відповідний жаргонізм в українській мові у вигляді дієслова «митися»: «*Go scrub in*» [70, с1 с1, 38:56–38:57] // «Іди мийся» [66, с1 с1, 38:56–38:57]; «*You'll scrub in for appendectomy this afternoon*» [70, с1 с1, 09:49–09:50] // «Сьогодні по обіді митимешся для апендектомії» [66, с1 с1, 09:46–09:47]. У першому прикладі було обґрунтовано використано жаргонізм, яким послуговуються в щоденному спілкуванні українські медики. Таким чином, було цілком збережено і зміст, і стиль оригіналу. У другому випадку доречніше було б застосувати контекстуальний переклад і відтворити використане фразове дієслово як «асистувати», як це зробили в іншому фрагменті: «*Everyone else is scrubbed in somewhere*» [70, с1 с6, 26:00–26:01] // «Інші десь асистують» [66, с1 с6, 25:52–25:53].

На відміну від серіалу «Анатомія Грей», де жаргонізми складають важливу групу елементів медичного дискурсу, у фільмі «Зараза» було зафіксовано лише один випадок використання такого елемента мови: «*Cook your samples, destroy everything*» [67, 28:50–28:53] // «*Знищити проби і весь біоматеріал*» [67, 28:50–28:53]. Як бачимо, в українському перекладі було застосовано стратегію стандартизації й використано нейтральний відповідник, адже тут головне завдання перекладачів полягало, в першу чергу, в точній передачі змісту, а втрата стилістичного забарвлення в цьому випадку не завдала суттєвої шкоди сприйняттю цієї інформації глядачами. До того ж, в українській мові такий відповідник звучить природно в цій конкретній комунікативній ситуації — діловій розмові між двома колегами.

Отже, на основі результатів аналізу ілюстративного матеріалу можемо зробити висновок, що найпоширені способи відтворення медичних жаргонізмів в аудіовізуальному перекладі включають нейтралізацію, зумовлену відсутністю еквівалентів у мові перекладу. Серед перекладацьких трансформацій, які використовували для передачі в перекладі таких елементів лексики, були зафіксовані генералізація, контекстуальний переклад та перифраза. Важливо відзначити, що за можливості варто намагатися відтворювати принаймні частину конотативного значення жаргонізмів задля збереження стилю й колориту оригіналу. У перекладі серіалу «Анатомія Грей», нейтралізацію жаргонізмів подекуди компенсували використанням розмовних відповідників інших складових того ж речення. Були також зафіксовані випадки використання професіоналізмів для відтворення жаргонізмів.

3.2. Особливості відтворення етноспецифічних елементів медичного дискурсу

Серед труднощів, які можуть виникнути під час перекладу серіалу «Анатомія Грей», варто відзначити широке використання в оригіналі етноспецифічних елементів медичного дискурсу, тобто реалій, які пов'язані з особливостями організаційної структури, наявністю нетипових для культури, мовою якої здійснюється переклад, підрозділів, посад, елементів документації у сфері охорони здоров'я тощо.

Ми погоджуємося з твердженням Р. Зорівчак про те, що всі реалії певною мірою виступають стильотворчими засобами, адже вони допомагають відтворити колорит культури, до якої належить текст оригіналу, у нашому випадку йдеться про відтворення особливостей мікрокультури медиків, їхнього професійного середовища [2].

Як відзначає Р. Зорівчак, перший крок на шляху до відтворення реалії полягає в розумінні значення, закладеного в таку реалію. Далі перед перекладачами постає вибір — відтворити специфіку, закладену в оригіналі, або вдатися до нейтралізації, яка призведе до часткової втрати оригінального значення [2].

У цьому підрозділі ми проаналізуємо способи відтворення в аудіовізуальному перекладі етноспецифічних елементів медичного дискурсу, спираючись на класифікацію способів відтворення реалій, запропоновану Р. Зорівчак. Науковиця виокремлює такі дев'ять способів перекладу: транскрипція/транслітерація, гіперонімічне перейменування, дескриптивна перифраза (описовий переклад), комбінована реномінація, калькування, транспозиція на конотативному рівні, метод уподібнення (субституція), підбір ситуативного відповідника, або контекстуальний переклад та контекстуальне роз'яснення реалій [2].

Почнімо аналіз особливостей відтворення етноспецифічних елементів у перекладі серіалу «Анатомія Грей» на прикладі трьох лексем, які наскрізно використовують у серіалі, адже вони позначають ієрархію лікарів у закладі охорони здоров'я, де відбуваються всі події — «*intern*», «*resident*», «*attending*». Розуміння значень цих лексичних елементів важливе для розуміння ієрархії й лінійних зв'язків між головними героями у професійному контексті.

Як продемонстрували результати аналізу ілюстративного матеріалу, в українському перекладі серіалу, виконаному на замовлення телеканалу «ICTV», не було узгоджено переклади цих лексичних одиниць. Якщо «*interns*» у перекладі завжди були «*інтерни*», як у цьому прикладі: «*You're an attending, and I'm your intern*» [70, c1 c1, 12:07–12:08] // «*Ти лікар, а я — твій інтерн*» [66, c1 c1, 12:00–12:01], то для «*residents*» та «*attendings*» використовували різні варіанти перекладу навіть в одній і тій самій серії. Зокрема, в наведеному вище фрагменті перекладачі застосували гіперонімічне перейменування до реалії «*attending*». Згідно з визначенням Р. Зорівчак, цей спосіб перекладу передбачає узагальнення за допомогою використання гіпероніма, який не відтворює всього семантичного поля вжитого в оригіналі поняття, а є лише наближенням до нього у мові перекладу [2]. Таким чином, слово «*attending*» було перекладено як «*лікар*». Кількома хвилинами раніше той самий «*attending*» був переданий українською як «*ординатор*»: «*Burke's off the case, Katie belongs to the new attending now — Dr. Shepherd*» [70, c1 c1, 10:52–10:56] // «*Ні, Бьорк не в курсі. Каті зараз лікує новий ординатор — лікар Шеперд*» [66, c1 c1, 10:50–10:53]. Третій варіант відтворення цієї лексичної одиниці демонструє узагальнення від конкретної групи лікарів до всього медичного персоналу: «*Why is that important? Because then you can tell your attending what they need to know during rounds*» [70, c1 c4, 01:50–01:55] // «*Чому це важливо? Бо тоді персонал знатиме, що робити під час обходу*» [66, c1 c4, 01:50–01:55].

У перекладі від «ICTV» зустрічаються три варіанти перекладу «*resident*». Серед них — «*інтерн*»: «*The seven years you'll spend here as a surgical*

resident will be the best and worst of your life» [70, c1 c1, 02:20–02:25] // «Аж сім років, які ви проведете тут *інтернами* в хірургії будуть найкращими і найгіршими у вашому житті» [66, c1 c1, 02:20–02:25]; «*куратор*»: «The Nazi's a *resident*, I have attendings hating me» [70, c1 c1, 08:47–08:49] // «Нацист — *куратор*, а мене ненавидить лікар» [66, c1 c1, 08:43–08:46]; та «*лікар*»: «She's the on-call *resident*» [70, c1 c1, 17:43–17:44] // «Вона — черговий *лікар*» [66, c1 c1, 17:36–17:37].

Отож, у цьому випадку в українському перекладі не дотримано узгодження між цими трьома термінами, унаслідок чого практично зникає розмежування між «*resident*» та «*attending*», якого варто було дотриматися в перекладі, адже «*attending*» позначає найвищий ранг лікарів, а «*residents*» проходять післядипломну підготовку під їхнім наглядом.

В перекладі 4-го й 5-го сезонів серіалу, виконаного на замовлення телеканалу «СТБ» (2010–2012 рр.), спостерігаємо узгодження в перекладі. «*interns*» залишаються «*інтернами*», «*residents*» стають «*ординаторами*»: «We may no longer be ranked the best, but I'm the best, and you are my *residents*, which means you're the best» [70, c5 c1, 08:22–08:26] // «Може, це й не найкраща лікарня, але я найкраща, і ви — мої *ординатори*, отже, теж найкращі» [66, c5 c1, 08:20–08:26], а «*attendings*» — «*кураторами*»: «I'm your *attending*, you can't tell me to shut up» [70, c5 c1, 33:25–33:27] // Я «твій *куратор*, тож не затикай мені рот» [66, c5 c1, 33:25–33:27].

У цьому випадку труднощі в перекладі зумовлені відмінностями в освітній системі, а саме в етапах підготовки лікарів. У США після завершення навчання за медичною спеціальністю у ЗВО випускники проходять резидентуру (*residency*) — програму післядипломної підготовки за конкретною спеціалізацією. Інтернами ж називають випускників медичних спеціальностей на першому році резидентури, яка може тривати від двох до семи років, залежно від спеціальності. Після завершення резидентури її випускники стають

сертифікованими лікарями («*attendings*»), в обов'язки яких, зокрема, входять наставництво й нагляд за роботою інтернів і резидентів [64].

В Україні структура навчання дещо інакша, адже тут після отримання вищої медичної освіти обов'язкове навчання в інтернатурі, яка триває від одного до трьох років залежно від спеціальності [47]. Поняття «резидентура» вже також існує в українській мові, але наразі не є застосовним на практиці, оскільки законопроект [45], що передбачав впровадження такого виду підготовки в Україні, відхилили. На нашу думку, в перекладі доцільно було б застосувати такі три відповідники: «*інтерн*» («*intern*»), «*резидент*» («*resident*») та «*куратор*» («*attending*»). Для відтворення третього етноспецифічного елементу ми застосували контекстуальний переклад, враховуючи, що за сюжетом серіалу головна функція таких сертифікованих лікарів полягає в навчанні інтернів і резидентів.

Інша категорія етноспецифічних елементів медичного дискурсу включає назви посад, еквівалентів яких не існує в Україні, особливості перекладу яких можемо розглянути на прикладі цього фрагменту: «I don't know if you've listened to *Surgeon General* lately, say in past 20 years, but smoking is bad» [70, с1 с3, 06:57–07:03] // «Я не знаю, чи чули Ви, що *Міністерство охорони здоров'я* торочить останні 20 років, але паління шкідливе» [66, с1 с3, 06:58–07:04]. Посада «*Surgeon General*» у США передбачає інформування громадськості у сфері охорони здоров'я, надання науково підтверджених даних і рекомендацій для зміцнення здоров'я громадян [59]. Перекладачі в цьому випадку застосували метод уподібнення, що полягає в тобто передачі функцій реалії мови оригіналу за допомогою подібної реалії мови перекладу [2]. Для цього вони використали в перекладі назву українського міністерства — «*Міністерство охорони здоров'я*». Такий варіант перекладу звучить природно, адже до функцій МОЗ також належить, зокрема, інформування громадськості. До того ж, якби перекладачі намагалися відтворити в перекладі оригінальну назву посади, у них не було б можливості додати описовий переклад через

обмеження в часі й необхідність дотримання ізохронії, і тоді переклад був би незрозумілим для цільової аудиторії або звучав би неприродно через присутність у ньому невідомої посади.

Приклад гіперонімічного перекладу зустрічаємо в перекладі назви структурного підрозділу: «Major Owen Hunt, US Army *Second Forward Surgical, I'm a trauma surgeon*» [70, с5 с1, 19:04–19:07] // «Майор Оуен Хант, армія США, *хірургія*, я хірург-травматолог» [66, с5 с1, 19:04–19:07]. Під «*Forward Surgical*» тут мають на увазі «*Forward Surgical Team*» — мобільну хірургічну бригаду у складі армії США, яка працює на передовій [53]. Отже, в оригіналі, відрекомендувавшись, лікар не лише назвав свою спеціальність, але й назвав конкретний підрозділ, у якому він служив. У перекладі телеканалу «СТБ» була застосована стратегія стандартизації, тобто перекладачі використали техніку редукції й відтворили лише ті елементи, які найбільш важливі для розуміння сюжету, зазначивши лише спеціалізацію майора. Хоча українськомовна версія цієї серії була створена шляхом закадрового перекладу, де, на відміну від дубляжу, відсутні вимоги до синхронізації, обмеження в часі все одно призвели до втрат у перекладі. Якби така реалія трапилася в іншому виді тексту, можна було б за допомогою дескриптивної перифрази відтворити «*Second Forward Surgical*» як «*друга передова хірургічна бригада*», однак особливості аудіовізуального перекладу зумовлюють використання такого узагальнення.

Подекуди вибір перекладачами еквівалентів для етноспецифічних елементів призводив до викривлення змісту, як у цьому випадку: «*She's DNR. She's DNR! Do not resuscitate!*» [70, с1 с4, 36:47–36:50] // «Вона *неоперабельна. Не реанімувати, вона неоперабельна!*» [66, с1 с4, 36:29–36:32]. У США, як і в деяких інших країнах, пацієнти мають право в усній чи письмовій формі зафіксувати відмову від серцево-легеневої реанімації. Оскільки в Україні не запроваджена така практика, в українській мові немає прямого відповідника цієї реалії. Намагаючись підібрати ситуативний відповідник, перекладачі один раз передали вказівку «*не реанімувати*», додавши двічі, що пацієнтка

«неоперабельна». За сюжетом вона справді неоперабельна, утім, на нашу думку, тут це зауваження не відповідає оригінальному змісту, адже це не є причиною ненадання допомоги. Ми вважаємо, що в цьому випадку доречно було б застосувати описовий переклад із додаванням, і пропонуємо такий переклад наведеної репліки: «*Не реанімуйте! Вона відмовилась від реанімації!*». Для дотримання ізохронії на початку має бути коротше речення, оскільки після того, як актор вперше говорить «*She's DNR*», триває кількасекундна пауза, яку потрібно витримати в перекладі.

Ще один приклад реалій, що зустрічався в серіалі «Анатомія Грей», пов'язаний із поняттям «*code*», яке позначає зупинку серця й дихання. У лікарнях таку надзвичайну медичну ситуацію часто називають «*code blue*» [50]. В українському перекладі серіалу не дотримано узгодження в відтворенні цієї реалії, серед варіантів перекладу: «*Code blue!*» [70, с1 с1, 20:50–20:51] // «*Синя тривога!*» [66, с1 с1, 20:40–20:41]; «*Code blue, fourth floor*» [70, с1 с8, 05:13–05:14] // «*Код синій, четвертий поверх*» [66, с1 с8, 05:13–05:14]; «*Code blue*» [70, с2 с4, 15:53–15:54] // «*Блакитна тривога*» [66, с2 с4, 15:48–15:49]. Перші два варіанти перекладу були утворені за допомогою калькування (поелементного відтворення певної реалії мови оригіналу матеріальними засобами мови перекладу [2]), у третьому було застосовано калькування і перифразу. Усі варіанти перекладу — результат застосування стратегії форенізації, що в цьому випадку є найоптимальнішим способом перекладу, адже значення цього словосполучення глядачі можуть зрозуміти завдяки візуальному компоненту.

Для здійснення серцево-легеневої реанімації в лікарні працює «*code team*», яку перекладачі відтворили як «*приймальна команда*»: «*George, you're running the code team*» [70, с1 с2, 02:55–02:58] // «*Джордж, очолиш приймальну команду*» [66, с1 с2, 02:57–03:00]. Наступного разу, коли в тексті використане це словосполучення, було застосоване вилучення у зв'язку з часовими обмеженнями, адже глядачам уже відомо, в якій команді працював лікар, якому належить ця репліка, і це вилучення не вплине на розуміння глядачами сюжету,

адже їм відомий контекст: «I lost five patients on the *code team* today» [70, c1 c2, 33:51–33:54] // «Я сьогодні втратив п'ять пацієнтів» [66, c1 c2, 33:38–33:43]. У першому прикладі бачимо результат дескриптивної перифрази, утім, на нашу думку, доречніше було б назвати таку команду «реанімаційною», щоб краще пояснити глядачам, за що саме вона відповідає.

У фільмі «Зараза» було зафіксовано три приклади етноспецифічних елементів. Один із них — «CDC» (*Centers for Disease Control and Prevention*) — використовували наскрізно. Оскільки за сюжетом події відбуваються у США і саме ця організація опиняється в центрі подій, стратегія доместикації в цьому випадку була б недоцільною. Як показав аналіз українськомовної версії фільму, для відтворення цього елемента перекладачам доводилося вдаватися до різних видів трансформацій з огляду на обмеження аудіовізуального перекладу. Повну назву організації вдалося відтворити, коли в оригіналі теж була використана нескорочена назва: «This is Dr. Mears from the *Centers for Disease Control*» [67, 24:19–24:20] // «Я доктор Мірс, Центр контролю та профілактики захворювань» [67, 24:19–24:20]. Варто зауважити, що український варіант перекладу тут дещо відрізняється від офіційної назви — «*Центри з контролю та профілактики захворювань*». У решті випадків в оригіналі зустрічається аббревіатура «CDC», яку було складно відтворити через відсутність в українській мові відповідної аббревіатури, записаної кирилицею, та обмеження в часі, які унеможлилювали використання в перекладі повної назви. В одному з варіантів перекладу було застосовано гіперонімічне перейменування й аббревіатуру було передано як «*міністерство*»: «We've sent samples to the CDC» [67, 19:18–19:19] // «У *міністерстві* вже є зразки» [67, 19:18–19:19]. В інших випадках застосовували вилучення й подавали лише частину назви: «The CDC is exploring forsythia and other homeopathic treatments...» [67, 01:02:28–01:02:32] // «Відділ контролю вивчає форзицію та інші подібні препарати...» [67, 01:02:28–01:02:32]; «Alan, today, on Twitter, you wrote that that the truth about this virus is being kept from the world by the CDC, by the World

Health Organization» [67, 01:01:53–01:02:02] // «Алан, у своєму твіттері Ви писали, що правду про вірус приховують від населення і *ВООЗ*, і *Відділ профілактики*» [67, 01:01:53–01:02:02]. Варто звернути увагу, що в останньому прикладі перекладачі замість повної назви Всесвітньої організації охорони здоров'я використали її аббревіатуру, яка добре відома в Україні, для того щоб відтворити етноспецифічний елемент «*CDC*».

Важливо додати, що в англomовній та українськомовній версіях серіалу, що транслюються на платформі «*Megogo*», вилучені оригінальні текстові елементи, в яких вказували на дні від початку спалаху захворювання й на місця, де відбуваються події, така інформація міститься лише в субтитрованих версіях. До прикладу, в англomовній версії фільму, яку можна придбати на платформі «*YouTube*», на двадцятій хвилині бачимо такий підпис: «*CDC. Biosafety Level 4 Laboratory*» [69, 20:30]:



У версії фільму, розміщеній на платформі «*Megogo*», український переклад можна побачити, лише якщо ввімкнути українські субтитри: «*Центр контролю і профілактики безпеки. Біолабораторія 4-го рівня безпеки*» [67, 19:36]:



У дубльованій версії фільму, доступній на «SWEET.TV», підпис відображається англійською мовою [68, 20:28], а переклад також доступний лише в субтитрах. У цій ситуації спостерігаємо необґрунтоване вилучення важливої інформації, яка дає змогу глядачам відстежувати зміну локацій у фільмі й розуміти, де саме відбуваються події в тій чи іншій сцені та скільки днів минуло від початку спалаху захворювання. Відтворення в перекладі таких текстових елементів, зокрема, допомогло б краще передати в перекладі етноспецифічний елемент «CDC», адже якби в дубльованій версії перекладу його повний відповідник декілька разів з'явився у підписах, так як це було в оригіналу фільму, глядачам би було краще зрозуміло, якої організації стосуються такі скорочені варіанти перекладу, як «Відділ контролю» чи «Відділ профілактики».

Серед етноспецифічних елементів у фільмі також зустрічався номер телефону для виклику служби порятунку — «911»: «Hang up the phone and call 911! Right now!» [67, 10:37–10:38] // «Треба негайно викликати 911! Негайно!» [67, 10:37–10:38]. Як бачимо, перекладачі обрали стратегію форенізації й зберегли іншомовний елемент. У цьому реченні також можна було б застосувати стратегію стандартизації й використати нейтральний відповідник «швидка», який звучав би природно в українській мові.

Попри те, що перекладачі фільму «Зараза» постійно дотримувалися форенізації в контексті відтворення етноспецифічних елементів, в одному випадку вони все ж обґрунтовано вдалися до доместикації: «I took his temperature again since I called, It was just a *touch over a hundred*» [67, 06:45–06:48] // «Я поміряла температуру, виявилось — *тридцять вісім і два*» [67, 06:45–06:48]. Як бачимо, цей елемент було адаптовано до потреб цільової аудиторії, адже в Україні, на відміну від США, використовують шкалу Цельсія, і температура, вказана за шкалою Фаренгейта, ні про що б не говорила глядачам. Окрім того, перекладачі тут застосували конкретизацію, адже згідно з оригіналом температура була «*трохи вищою*» за 100 °F, тобто за 37,8 °C, водночас 101 °F уже дорівнює 38,3 °C, тож у перекладі було обрано показник між цими двома значеннями. В перекладі серіалу «Анатомія Грей» для відтворення одиниць вимірювання, які не використовують в Україні, так само застосовували стратегію доместикації: «His temp's still 96,8» [70, c5 c2, 08:18–08:19] // «Температура — 36 градусів» [66, c5 c2, 08:18–08:19].

Отже, в контексті відтворення етноспецифічних елементів в аудіовізуальному перекладі можливе застосування як стандартизації, так адаптації (форенізації чи доместикації). Аналіз ілюстративних матеріалів показав, що найпоширеніші способів їх відтворення включають калькування, гіперонімічне перейменування, уподібнення та описовий переклад. Для визначення способу відтворення етноспецифічних елементів медичного дискурсу потрібно спершу проаналізувати важливість у тексті відповідного елементу, (не)доцільність збереження його без адаптації до мови й культури перекладу, а також можливість заміни його подібною реалією в мові перекладу. а потім обрати, яка стратегія буде найбільш оптимальною — стандартизація чи адаптація, форенізація чи доместикація. У разі вибору стратегії форенізації важливо також проаналізувати, чи глядачі зможуть зрозуміти значення обраного відповідника з контексту чи за допомогою інформації, які вони отримують із візуального компоненту аудіовізуального продукту.

Висновки до розділу 3

Аналіз перекладу медичних жаргонізмів продемонстрував, що найчастіше перекладачі вдаються до стратегії стандартизації, адже жаргонізми створюють на основі мови оригіналу, тож у мові перекладу рідко вдається знайти еквівалентний жаргонізм, що мав би таке саме емоційно-стилістичне забарвлення й таке саме семантичне поле, що й жаргонізм, використаний в оригіналі. Саме тому перекладачам часто доводиться вдаватися до стратегії стандартизації, тобто використовувати нейтральний відповідник, що передаватиме основне оригінальне значення, але не відтворюватиме експресивності. Утім, бажано, якщо це можливо, застосовувати стратегію адаптації й намагатися компенсувати втрату важливих відтінків значення використаного в оригіналу жаргонізму використанням елементів розмовного мовлення для передачі тієї атмосфери й стилю, які були закладені в оригінальний текст. Під час вибору відповідників слід аналізувати контекст, у якому було використано той чи інший жаргонізм, та візуальний компонент, а також слід враховувати характер персонажів, у мовленні яких прозвучав такий елемент лексики, й намагатися підібрати той варіант перекладу, який природно вписуватиметься в образ відповідного персонажа чи персонажки.

Відтворення етноспецифічних елементів медичного дискурсу може викликати труднощі у зв'язку з обмеженнями аудіовізуального перекладу. У перекладачів немає можливості додавати обширний описовий переклад через обмеження в часі й необхідність дотримання ізохронії, що слід враховувати під час вибору стратегій і технік відтворення таких елементів. Для визначення способу відтворення етноспецифічних елементів медичного дискурсу потрібно аналізувати, наскільки той чи інший етноспецифічний елемент важливий для розуміння змісту й чи не призведуть спроби пояснити його глядачам до втрати іншої важливої інформації, чи можна його значення зрозуміти завдяки

візуальному елементу та наскільки доцільним буде застосування в конкретному контексті стратегії форенізації чи доместикації.

ВИСНОВКИ

На відміну від інших видів перекладу, аудіовізуальний переклад передбачає роботу з двома каналами подачі інформації — акустичним та візуальним, що впливає на вибір перекладацьких рішень: перекладачі повинні забезпечити відповідність тексту зображенню й можуть за необхідності вилучати ту інформацію, яку можна дізнатися з зображення на екрані. Вибір способів перекладу також певною мірою залежить від виду перекладу. Наприклад, в субтитрованому перекладі важливе значення має читабельність та лаконічність тексту, що дозволяє глядачам рівномірно розподіляти увагу між текстовим та візуальним компонентами. В дубляжі один із головних викликів полягає в забезпеченні синхронізації, а саме ізохронії, кінесичної синхронізації й іноді синхронізації з рухами губ акторів. У закадровому перекладі така вимога відсутня, однак обмеження в часі все одно змушують перекладачів вдаватися до трансформацій, в яких би не було необхідності під час письмового перекладу. Серед таких трансформацій — вилучення, контекстуальний переклад, генералізація чи конкретизація,.

На основі аналізу теоретичних джерел та ілюстративних матеріалів можна зробити висновок, що основні труднощі, які виникають під час відтворення елементів медичного дискурсу в аудіовізуальних текстах, поєднують власне труднощі медичного перекладу (які, зокрема, можуть бути пов'язані з присутністю в тексті безеквівалентної лексики, псевдоінтернаціоналізмів, а також із омонімією й полісемією медичних термінів) та труднощі, зумовлені особливостями аудіовізуального перекладу, до яких відносимо обмеження в часі та синхронізацію, якщо йдеться про дубляж.

Окрім обмежень аудіовізуального перекладу під час роботи з медичною лексикою в художніх серіалах і фільмах важливо враховувати, що такі аудіовізуальні продукти належать до художнього стилю. Це зумовлює

застосування відмінного підходу до відтворення елементів медичного дискурсу від того, що його вимагає медичний переклад. Зокрема, для вибору стратегій і технік відтворення таких елементів потрібно спершу проаналізувати аудіовізуальний текст як цілісний продукт і визначити, яка мотивація використання такої лексики в оригіналі та яку функцію вона виконує — винятково інформативну й сюжетотворчу чи ще й важливу стилетворчу функцію, як у серіалі «Анатомія Грей», де медичний дискурс виступає своєрідним тлом, на якому розгортаються події головної сюжетної лінії. Це допоможе визначити, чи в перекладі буде доречно адаптувати таку лексику до потреб глядачів, чи, можливо, надмірне використання термінології має на меті відтворення атмосфери та колориту спілкування представників медичної професії.

Важливе значення для вибору стратегії відтворення термінологічної лексики має вид фахової комунікації, в контексті якої було використано той чи інший термін. Визначення потрібного способу перекладу вимагає ретельного аналізу контексту й мети комунікації. Під час перекладу діалогів, що належать до недискретного дискурсу, рекомендовано застосовувати стратегію комунікативної еквівалентності, реалізація якої передбачає використання в перекладі прямих відповідників термінів. Якщо ж ідеться про дискретний дискурс, варто розглядати доцільність використання стратегії терціарної взаємодії, що полягає в застосуванні перекладацьких трансформацій, таких як, наприклад, описовий переклад чи генералізація, які орієнтовані на задоволення комунікативних потреб пацієнтів, яким адресована відповідна репліка. Тобто таку стратегію слід використовувати, якщо мета репліки, використаної в оригіналі, — донести до пацієнтів потрібну інформацію чи надати їм пояснення у зрозумілій для них формі.

Аналіз ілюстративного матеріалу продемонстрував, що найчастіше в медичному дискурсі використовують таку категорію професіоналізмів, як аббревіатури. Іноді проблеми з їх відтворенням пов'язані з їх багатозначністю,

тому важливо ретельно аналізувати контекст і відповідно до нього підбирати потрібний відповідник серед можливих варіантів розшифрування відповідної абрєвіатури. Задля дотримання часових обмежень та стилю варто використовувати в перекладі абрєвіатурні відповідники за умови їх наявності в мові перекладу. Якщо такий відповідник відсутній, варто проаналізувати, наскільки важлива відповідна абрєвіатура в тексті та чи використання в перекладі повного терміна не призведе до втрати ключової інформації. Це стосується й професіоналізмів, утворених шляхом лексичного спрощення, для перекладу яких перекладачам найчастіше доводиться застосовувати додавання або генералізацію, залежно від їх ролі в тій чи іншій репліці. Якщо ж текст містить скорочення слів, слід використовувати відповідні скорочення в мові перекладу, якщо такі є, або розглядати доцільність застосування генералізації, конкретизації чи контекстуальної заміни, аби віднайти коротший за розміром відповідник.

Проаналізувавши особливості використання в досліджуваному серіалі медичних жаргонізмів, можемо зробити висновок, що вони виконують у тексті важливу експресивну функцію й допомагають відтворити особливості щоденного спілкування медичних фахівців. Задля збереження стилю варто застосовувати стратегію адаптації й використовувати в перекладі відповідний жаргонізм у мові оригіналу або, якщо такий варіант перекладу неможливий, намагатися компенсувати нейтралізацію жаргонізму використанням у відповідній репліці інших елементів розмовного стилю. Для підбору жаргонізмів у мові перекладу бажано радитися з медиками, адже пошук потрібного еквівалента в відкритих джерелах не завжди даватиме потрібний результат.

Для вибору стратегії відтворення етноспецифічних елементів медичного дискурсу — стандартизації чи адаптації (форенізації чи доместикації) — важливо проаналізувати частоту й контекст використання відповідного елементу в тексті та його важливість у відповідній репліці. Потрібно також

визначити, наскільки доцільним чи недоцільним буде застосування стратегії форенізації або доместикації в тому чи іншому контексті та чи зосередження на відтворенні етноспецифічного елементу не призведе до втрати більш важливої інформації в тексті. Особливу увагу слід також приділяти візуальному компоненту, який може допомогти глядачам зрозуміти значення відповідного етноспецифічного елементу. У зв'язку з обмеженнями аудіовізуального перекладу описовий переклад таких елементів, як правило, трапляється рідко, а найпоширеніші способи їх відтворення включають калькування, гіперонімічне перейменування та уподібнення.

Отже, дослідження показало, що для відтворення медичної лексики в художніх аудіовізуальних текстах важливо аналізувати мотивацію щодо використання такої лексики (відтворення стилю комунікації чи виконання виключно сюжетотворчої функції), тип комунікативної ситуації та контекст, зокрема з урахуванням характеристик персонажів та візуального компоненту. Аналіз візуального компоненту забезпечить узгодженість текстового компоненту з зображенням, яке глядачі бачитимуть на екрані, а також допоможе визначити інформацію, вилучення якої не вплине на якість перекладу завдяки її присутності в візуальному компоненті. Це, зі свого боку, посприяє максимальному збереженню іншої важливої інформації, що міститься в оригіналі. З огляду на обмеження аудіовізуального перекладу потрібно визначати, наскільки важливий для розуміння сюжету той чи інший елемент та чи не призведе обраний спосіб його відтворення до вилучення ключової інформації. Результати такого аналізу допоможуть підібрати найоптимальніший спосіб перекладу, який максимально передаватиме в перекладі як зміст, так і стиль оригінального тексту.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

Теоретичні джерела

1. Гудманян А. Практичний курс перекладу : підруч. для здобувачів ступеня бакалавра спец. «Філологія», спеціалізації «Германські мови та літератури (переклад включно), перша – німецька» / А. Г. Гудманян, І. М. Баклан. Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, вид-во «Політехніка», 2022. 180 с.
2. Зорівчак Р. Реалія й переклад (на матеріалі англомовних перекладів української прози). Львів : Видавництво при Львівському університеті, 1989. 216 с.
3. Ільченко Т. Сучасні проблеми та тенденції перекладу медичної термінології в Україні. *Молодий вчений*. 2021. № 6 (94). С. 38–41.
4. Карабан В. І. Переклад англійської наукової і технічної літератури. Граматичні труднощі, лексичні, термінологічні та жанрово-стилістичні проблеми. Вінниця : Нова книга, 2004. 576 с.
5. Кияк Т. Вузькогалузеві терміни як основа формування та квазіреферування фахових текстів. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка»*. Серія «Проблеми української термінології». 2008. № 620. С. 3–5.
6. Литвиненко Н. Основні параметри класифікації фахового медичного дискурсу. *Науковий вісник Національного університету біоресурсів і природокористування України. Серія «Філологічні науки»*. 2016. Вип. 245. С. 25–31.

7. Поворознюк Р. Етноспецифічні особливості перекладу медичних телесеріалів. Наукові записки Ніжинського державного університету ім. М. Гоголя. Серія «Філологічні науки». 2014. Книга 3. С. 139–145.
8. Поворознюк Р. В. Теоретичні засади англо-українського письмового та усного перекладу медичних текстів : дис. ... д-рки філ. наук : 10.02.16 / Київський національний університет імені Тараса Шевченка. Київ, 2018. 515 с.
9. Серебрянська О. Кінопереклад: специфіка та стратегії. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Філософія»*. 2016. Вип. 62. С. 294–297.
10. Сизонов Д. Лінгвопрагматичний потенціал української медичної термінології у ЗМІ : дис. ... канд. філол. наук : 10.02.01 / Київський національний університет ім. Т. Шевченка. Київ, 2012. 168 с.
11. Anderman G., Díaz Cintas J. Introduction / *Audiovisual Translation : Language Transfer on Screen* / edited by Jorge Díaz Cintas and Gunilla Anderman. Basingstoke, Hampshire : Palgrave Macmillan, 2009. P. 1–20.
12. Baker M. and Braño H. Dubbing / *Routledge Encyclopedia of Translation Studies* / edited by M. Baker. London and New York: Routledge, 1998. P. 74–6.
13. Baker M., Braño H. Dubbing / *Routledge Encyclopedia of Translation Studies* (1st edition) / edited by M. Baker. London and New York: Routledge, 1998. P. 6–74.
14. Bassnett S., Lefevere A.. *Translation, History and Culture*. London : Pinter, 1990. 133 p.
15. Catrysse P. Film (adaptation) as translation. Some methodological proposals. *Target*. 1992. Vol. 4, No. 1. P. 53–70.

16. Chaume F. Synchronization in dubbing: A translational approach / *Topics in Audiovisual Translation* / edited by Pilar Orero. Amsterdam : John Benjamins Publishing Company, 2004. P. 35–52.
17. Chaume F. Teaching synchronisation in a dubbing course: Some didactic proposals / *The Didactics of Audiovisual Translation* / edited by Jorge Díaz Cintas. Amsterdam : John Benjamins Publishing Company, 2008. P. 129–140.
18. Delabastita D. Translation and mass-communication: film and TV translation as evidence of cultural dynamics. *Babel*. 1989. Vol. 35, No. 4. P. 193–218.
19. Delabastita D. Translation and the mass media / *Translation, History and Culture* / edited by S. Bassnett and A. Lefevere. London: Pinter, 1990. P. 97–109.
20. Díaz Cintas J. Audiovisual translation in the third millennium / *Translation today : Trends and perspectives* / edited by Gunilla Anderman and Margaret Rogers. Clevedon-Buffalo-Toronto-Sydney : Multilingual Matters, 2003. P. 192–204.
21. Federici F. Introduction: Dialects, idiolects, sociolects: Translation problems or creative stimuli? / *Translating Dialects and Languages of Minorities: Challenges and Solutions* / edited by F. M. Federici. Bern: Peter Lang, 2011. P. 1–20.
22. Fodor I. Film Dubbing: Phonetic, Semiotic, Esthetic and Psychological Aspects. Hamburg: Helmut Buske, 1976. 109 p.
23. Gambier Y. and Suomela-Salmi E. Subtitling: a type of transfer / *Transvases culturales: Literatura, cine, traducción* / edited by F. Eguíluz, R. Merino, V. Olsen, E. Pajares and J.M. Santamaría. Vitoria: Universidad del País Vasco, 1994. P. 243–52.

24. Gambier Y., Suomela-Salmi E. Subtitling: a type of transfer / *Transvases culturales: Literatura, cine, traducción* / edited by F. Eguíluz, R. Merino, V. Olsen, E. Pajares J. Santamaría. Vitoria: Universidad del País Vasco, 1994. P. 243–52.
25. Georgakopoulou P. Subtitling for the DVD Industry Spain / *Audiovisual Translation : Language Transfer on Screen* / edited by Jorge Díaz Cintas and Gunilla Anderman. Basingstoke, Hampshire : Palgrave Macmillan, 2009. P. 21–35.
26. Goris O. The question of French dubbing: Towards a frame for systematic investigation. *Target*. 1993. Vol. 5, No. 2. P. 169–190.
27. Guillemin F., Bombardier C., Beaton D. Crosscultural adaptation of Health-related Quality of life measures : literature review and proposed guidelines. *Journal of Clinical Epidemiology*. 1993. Vol. 46, No. 12. P. 1417–1432.
28. Hurtado Albir A. Objetivos de aprendizaje y metodología en la formación de traductores e intérpretes / *Enseñar a traducir. Metodología en la formación de traductores e intérpretes. Teoría y fichas prácticas* / A. Hurtado Albir (dir.). Madrid : Edelsa, 1999. P. 8–58.
29. Kovačič, I. Subtitling and contemporary linguistic theories / *Translation, A Creative Profession : Proceedings XIIth World Congress of FIT – Belgrade* / edited by M. Jovanovi. Belgrad: Prevodilac, 1991. P. 407–417.
30. Lee-Jahnke H. L'enseignement de la traduction médicale: un double défi? *Meta: Journal des traducteurs*. 2001. Vol. 46, No. 1. P. 145–153.
31. Linnel P. Discourse across boundaries: on recontextualization and the blending of voices in professional discourse. *Text (The Hague)*. 1998. Vol.18, No. 2. P. 143–157.

32. Luyken G.M., Herbst T., Langham-Brown J., Reid H., Spinhof H. Overcoming Language Barriers in Television: Dubbing and Subtitling for the European Audience. Manchester : European Institute for the Media, 1991. 214 p.
33. Luyken G. M., Herbst T., Langham-Brown J., Reid H. and Spinhof H. Overcoming Language Barriers in Television: Dubbing and Subtitling for the European Audience. Manchester: European Institute for the Media, 1991. 214 p.
34. Martínez X. Film dubbing, its process and translation / *Topics in Audiovisual Translation* / edited by Pilar Orero. Amsterdam : John Benjamins Publishing Company, 2004. P. 3–7.
35. Mason I. Speaker meaning and reader meaning: Preserving coherence in screen translating / *Babel: The Cultural and Linguistic Barriers Between Nations* / edited by R. Kölmer and J. Payne. Aberdeen: Aberdeen University Press, 1989. P. 13–24.
36. Matkivska N. Audiovisual Translation: Conception, Types, Characters' Speech and Translation Strategies Applied. *Studies About Languages*. 2014. No. 25. P. 38–44.
37. Mayoral R., Kelly D. and Gallardo N. Concept of Constrained Translation. Non-Linguistic Perspectives of Translation. *Meta*. 1988. Vol. 33, No. 3. P. 356–367.
38. Orero P. Voice-over in Audiovisual Translation / *Audiovisual Translation : Language Transfer on Screen* / edited by Jorge Díaz Cintas and Gunilla Anderman. Basingstoke, Hampshire : Palgrave Macmillan, 2009. P. 130–139.
39. Sokoli S. Subtitling Norms in Greece and Spain / *Audiovisual Translation : Language Transfer on Screen* / edited by Jorge Díaz Cintas and Gunilla Anderman. Basingstoke, Hampshire : Palgrave Macmillan, 2009. P. 36–48.

40. Whitman C. Through the Dubbing Glass. Frankfurt: Peter Lang, 1992. 341 p.

Довідкові джерела

41. Академічний тлумачний словник української мови. URL: <http://sum.in.ua/>.

42. Англійсько-українські словники. URL : <https://e2u.org.ua/>.

43. Ліки Контроль. URL: <https://likicontrol.com.ua/>.

44. Міністерство охорони здоров'я України. URL : <https://moz.gov.ua/>.

45. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо підготовки в лікарській інтернатурі та лікарській резидентурі : Проект Закону від 31.12.2021 № 6495. 7 с.

46. Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині : Закон України від 17.05.2018 № 2427-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19#Text> (дата звернення: 10.04.2023).

47. Про затвердження Положення про інтернатуру: Наказ Міністерства охорони здоров'я від 17.06.2021 № 1081/36703. Дата оновлення: 14.06.2022. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1081-21#Text> (дата звернення: 10.04.2023).

48. Центр громадського здоров'я МОЗ України. URL: <https://www.oxfordreference.com/display/10.1093/acref/9780199557141.001.001/acref-9780199557141;jsessionid=9EC22EC2C73CD1E434AC6116147E83BF>.

49. Centers for Disease Control and Prevention. URL : <https://www.cdc.gov/>.

- 50.Cleveland Clinic. URL : <https://my.clevelandclinic.org/health/articles/23532-code-blue-hospital>.
- 51.Cochrane Library. URL : <https://www.cochranelibrary.com/>.
- 52.Concise Medical Dictionary. Oxford. URL : <https://www.oxfordreference.com/display/10.1093/acref/9780199557141.001.001/acref-9780199557141;jsessionid=9EC22EC2C73CD1E434AC6116147E83BF>.
- 53.Forward Surgical Teams and Echelons of Care. Encyclopedia of Trauma Care. URL : https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007/978-3-642-29613-0_385.
- 54.Medical Dictionary of Health Terms: A–C. Harvard Health. URL: <https://www.health.harvard.edu/a-through-c>.
- 55.Medical Terms: Medical Dictionary. MedicineNet. URL : https://www.medicinenet.com/line_central_venous/definition.htm.
- 56.Medicalese Glossary. URL: https://www.tbh.org/sites/default/files/public_pdfs/2011.06.15%20IncomingInternsGME_Medicalese%20Glossary.pdf.
- 57.MedicinePlus. National Library of Medicine. URL : <https://medlineplus.gov/>.
- 58.Merriam-Webster Medical Dictionary. URL: <https://www.merriam-webster.com/medical>.
- 59.Office of the Surgeon General (OSG). URL: <https://www.hhs.gov/surgeongeneral/index.html>.
- 60.Pubmed. National Library of Medicine. URL : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>.
- 61.The Free Dictionary. URL: <https://www.thefreedictionary.com>.

62. Urban dictionary. URL: <https://www.urbandictionary.com/>.
63. Vitak K. *Organ Transplantation / Acute Care Handbook for Physical Therapists (Fourth Edition)* / Edited by: J. Paz and M. West. Saint Louis : Elsevier, 2014, P. 335–356.
64. Whitlock J. Resident vs. Attending Physician: What’s the Difference? URL: <https://www.verywellhealth.com/types-of-doctors-residents-interns-and-fellows-3157293>.
65. World Health Organization. URL : <https://www.who.int/>.

Джерела ілюстративного матеріалу

66. Анатомія Грей. *UASerials*. URL: <https://uaserials.pro/808-anatomiya-grey-sezon-1.html>.
67. Зараза. *MEGOGO*. URL: <https://megogo.net/ua/view/2453941-zaraza.html>.
68. Зараза. *SWEET.TV*. URL : <https://sweet.tv/movie/19492-zaraza>.
69. Зараза. *YouTube*. URL : <https://www.youtube.com/watch?v=AhBCOINTv1I>.
70. Grey’s Anatomy. *ABC*. URL: <https://abc.com/shows/greys-anatomy>.

**Додаток А. Способи відтворення медичних термінів у перекладі фільму
«Анатомія Грей»**

№	Сезон, серія	Інтервал	Оригінал	Інтервал	Переклад	Трансформації
1.	C1 c1	05:40– 05:42	Started <i>grand mal</i> <i>seizing</i> as we descended.	05:37– 05:39	Почало дуже <i>трусити</i> , коли приземлялися	Генералізація, граматична заміна
2.	C1 c1	20:04– 20:05	She's having multiple <i>grand mal seizures</i>	19:53– 19:54	Її дуже сильно <i>судомить</i>	Генералізація, граматична заміна
3.	C1 c1	26:27– 26:31	No, there's <i>no white blood count</i> , and she has <i>no CT lesions</i> , no fevers, nothing in her <i>spinal tap</i> .	26:13– 26:19	Ні, <i>білих кров'яних тілець</i> не замало, ніяких <i>пошкоджень</i> чи лихоманки, нічого в <i>поперековій пункції</i> .	Калькування, генералізація, прямий відповідник, неправильний переклад.
4.	C1 c2	06:33– 06:34	Rape kit came back negative.	06:34– 06:36	Він її так і не зґвалтував.	Смисловий розвиток.
5.	C1 c2	17:08– 17:12	Your <i>BUN</i> and <i>creatinine</i> elevations had us worried about rapidly progressive <i>glomerulonephritis</i> .	17:02– 17:06	Збільшення рівня <i>креатину</i> вказує на дуже швидко <i>прогресуючий гломерулонефрит</i> .	Вилучення, неправильний переклад (креатинін), калькування
6.	C1 c2	19:05–	I saw him have a <i>Tet</i>	18:57–	Я послухала його	Вилучення,

		19:08	<i>spell and I think I hear a murmur.</i>	19:01	й думаю, що чула шуми.	прямий відповідник
7.	C1 c2	29:39– 29:40	<i>Tetralogy of fallot with pulmonary atresia.</i>	29:23– 29:24	<i>Тетрада Фалло зі звуженням легеневої артерії.</i>	Прямий відповідник, неправильний переклад (атрезія легеневої артерії)
8.	C1 c2	38:42– 38:47	We'll be using a <i>median approach for transventricular repair with a right ventriculotomy.</i>	38:42– 38:47	Ми використаємо <i>серединний доступ до вентрикулостомії правого шлуночка.</i>	Прямий еквівалент, вилучення, прямий відповідник із додаванням
9.	C1 c3	05:23– 05:27	Chest showed widened <i>mediastinum</i> and head CT revealed <i>cerebral edema.</i>	05:24– 05:28	На знімку розширений <i>межистінок</i> , на томограмі голови видно <i>церебральний набряк.</i>	Калькування, калькування (за наявності прямого відповідника (набряк мозку)
10.	C1 c3	05:27– 05:30	He's gotten 70 of <i>mannitol</i> , <i>dexamethasone</i> 10 and a gram of <i>phenytoin.</i>	05:28– 05:31	Йому зробили 70 <i>манітолу</i> , <i>дексаметазон</i> 10 і грам <i>дифеніну.</i>	Прямий відповідник, прямий відповідник, конкретизація

						(доместикація: торгова назва замість генерика)
11.	C1 c3	08:06– 08:07	Absent corneal reflexes	08:07– 08:08	Відсутній рогівковий рефлекс	Прямий еквівалент
12.	C1 c3	12:44– 12:46	I know you see me <i>resecting the bowel</i>	12:41– 12:43	Я вже показувала вам як робити резекцію.	Прямий еквівалент, вилучення
13.	C1 c3	12:52– 12:53	We want to <i>harvest his organs</i>	12:49– 12:50	Ми хочемо <i>вилучати органи</i>	Прямий еквівалент
14.	C1 c4	03:45– 03:47	You have <i>abdominal mass</i> consistent with <i>pancreatic cancer</i> .	03:46– 03:48	Ваша <i>черевна пухлина</i> має ознаки раку.	Прямий еквівалент, вилучення
15.	C1 c4	03:48– 03:55	Oh, and you are hoping they're gonna give me a <i>Whipple, pancreatic duodectomy</i> .	03:48– 03:55	А, ти сподіваєшся, що застосують <i>метод «Уіппл»</i> . <i>панкреатодуоден ектомія</i> .	Додавання (епонім; проте прямий відповідник — операція Уіппла), прямий відповідник
16.	C1 c4	08:14– 08:15	<i>Diarrhea, hematochezia, melena</i>	08:10– 08:11	<i>Діарея з кров'ю, мелена</i>	Прямий відповідник, описовий переклад, прямий відповідник
17.	C1 c4	09:23–	She needs an <i>enema</i> ,	09:20–	<i>Клізма</i> ,	Прямий

		09:27	an <i>ERCP</i> for a <i>stent</i> and <i>brush biopsy</i> this afternoon.	09:25	<i>панкреатохолангіографія</i> і <i>щіточкова біопсія</i> по обіді.	Відповідник, вилучення (однак в українській мові існує еквівалентна аббревіатура «ЕРХП»), вилучення, прямий відповідник
18.	C1 c4	16:03– 16:09	—The good news in <i>it</i> [cancer] hasn't spread from his <i>prostate</i> to his <i>lymph nodes</i> —With a <i>radical prostatectomy</i> we <i>could</i> probably get it all.	15:57– 16:03	—Гарна новина: <i>рак</i> не перекинувся з <i>простати</i> на <i>лімфовузли</i> — <i>Радикальна простатектомія</i> в такому разі допоможе.	Контекстуальний переклад, прямий відповідник, прямий відповідник, прямий відповідник
19.	C1 c4	19:33– 19:34	The big question is the <i>optic nerve</i>	19:26– 19:27	Щоправда, <i>зір</i> під питанням	Генералізація
20.	C1 c4	20:10– 20:11	The <i>stent</i> doesn't seem to be helping her <i>jaundice</i> .	20:03– 20:04	<i>Ендопротези</i> їй не допомагають	Неправильний відповідник (стент), вилучення
21.	C1 c4	22:54– 22:58	How is she? Is she still a <i>scrub nurse</i> ?	22:47– 22:51	Як вона? Працює <i>медсестрою</i> ?	Вилучення
22.	C1 c4	27:32–	Things look good, but	27:22–	Хоч усе добре,	Смисловий

		27:37	I need Jorge to get an MRI this morning to check for <i>residual bleeding</i> .	27:27	все ж Хорхе треба зробити томографію, щоб <i>перестрахуватися</i> .	розвиток
23.	C1 c5	01:47– 01:51	All right, let’s warm her up, get her off <i>bypass</i> .	01:47– 01:51	Гаразд, розігріємо її. Від’єднуємо від <i>машини</i>	Генералізація
24.	C1 c5	05:37– 05:39	<i>Hyperinflated</i> lungs, cloudy with bullae.	05:37– 05:39	<i>Розтягнуті</i> легені, порожнисті утворення.	Описовий переклад
25.	C1 c5	07:01– 07:03	It’s the first rule in <i>pain management</i> — always err on the side of caution.	07:01– 07:03	Це перше правило <i>тамування</i> болю — помились в обачності.	Неправильний переклад (знеболення)
26.	C1 c1	26:16– 26:20	So, she doesn’t have <i>anoxia, chronic renal failure, or acidosis</i> .	26:03– 26:06	В неї немає <i>анорексії, хронічної ниркової недостатності</i> чи <i>ацидозу</i> .	Неправильний переклад (аноксія), прямий відповідник, прямий відповідник.
27.	C1 c2	9:32– 9:34	We have a 57-year old gentleman with <i>asystole</i>	9:27– 9:31	Чоловік, 57 років — <i>зупинка серця</i> .	Генералізація

28.	C1 c2	38:50– 38:51	15 blade, please	8:30– 38:31	Скальпель номер п'ятнадцять	Додавання
29.	C1 c3	16:53– 16:54	We'll transfuse him	16:48– 16:49	Зробимо переливання	Граматична заміна
30.	C1 c3	17:53– 17:56	I had a <i>radiologist</i> look at his <i>chest</i> . He has <i>traumatic aortic injury</i> .	17:47– 17:50	Я показала його знімок <i>радіологу</i> . В нього <i>пошкоджена аорта</i> .	Граматична заміна, вилучення, вилучення
31.	C1 c3	18:25– 18:28	Dr. Burke, I know you're busy, but our John Doe needs an <i>aortic repair</i> .	18:19– 18:22	Лікарю Бьорк, я знаю, Ви зайнятий, але невідомому потрібна <i>термінова операція</i> .	Генералізація, додання
32.	C1 c3	25:09– 25:10	This one is <i>skin grafting</i> !	25:04– 25:05	Тут <i>пересадка шкіри</i> !	Прямий відповідник
33.	C1 c4	03:41– 03:44	—It says you used to be a nurse here. —A <i>scrub nurse</i>	03:42– 03:45	—Що Ви були тут медсестрою. —В <i>операційній</i>	Вилучення
34.	C1 c4	08:03– 08:08	55-year old woman with <i>adenocarcinoma</i> of the <i>pancreas</i> , has had <i>radiation therapy</i> to reduce the <i>tumor load</i> .	08:00– 08:06	50-річна жінка з <i>аденокарциномою підшлункової залози</i> . <i>Радіотерапія</i> для зменшення <i>пухлини</i> .	Прямий еквівалент, прямий відповідник, прямий відповідник, генералізація.

35.	C1 c4	10:18– 10:19	Get a <i>history</i> from her before you <i>scrub in</i> .	10:16– 10:17	Розпитай у неї <i>деталі</i> .	Контекстуальна заміна, вилучення
36.	C1 c4	16:43– 16:53	As you can see, the patient has shot seven nails directly into the <i>skull</i> without doing significant damage, other than the <i>optic nerve</i> , and we may be able to save that.	16:35–	Як ви бачите, у голові пацієнта 7 цвяхів, що ввійшли в <i>череп</i> , не зачепивши важливих ділянок, окрім <i>зорового нерва</i> . Ми відновимо його діяльність.	Прямий еквівалент, прямий відповідник.
37.	C1 c5	13:57– 13:59	The patient has a three <i>lumbar fusion</i> .	13:54– 13:04	У пацієнта триразова <i>люмбальна пункція</i> .	Неправильний переклад (спондилодез)
38.	C1 c5	24:40– 24:42	I have a <i>cranial reconstruction</i> in half an hour.	24:29– 24:31	За пів години <i>операція на мозку</i> .	Генералізація
39.	C1 c5	24:58– 25:02	She can't sign anything now, she's <i>sundowning</i> , we should have done this earlier in the day.	24:46– 24:50		Контекстуальна заміна (sundowning — вечірнє загострення)
40.	C1 c5	25:08– 25:10	You're gonna have to come back tomorrow, when she's <i>lucid</i> .	24:56– 24:58	Тоді приходьте завтра, їй буде <i>краще</i> .	Генералізація
41.	C1 c5	28:16–	— <i>Subdural bleed</i> .	28:01–	— <i>Субдуральна</i>	Прямий

		28:17		28:02	<i>кровотеча.</i>	еквівалент
42.	C1 c6	06:21– 06:22	<i>Stable vital signs</i>	06:21– 06:22	<i>Стан стабільний</i>	Контекстуальна заміна
43.	C1 c6	07:54– 07:59	<i>His blood pressure currently 100 over 65, it was running low overnight down to 70 over 30, but responded to medication.</i>	07:54– 07:55	<i>Його тиск — 160 на 50, вночі знизився до 70 на 30, але ми його стабілізували.</i>	Вилучення, контекстуальна заміна
44.	C1 c6	08:02– 08:03	Postoperative labs show a crit of 30 and normal <i>coagulation</i> .	08:02– 08:03	Післяопераційні аналізи: гематокрит 30, нормальна <i>коагуляція</i>	Прямий еквівалент
45.	C1 c6	08:05– 08:06	<i>Chest-tube</i> output has halted over the last two hours	08:05– 08:06	Дві години тому відключилася <i>плевральна трубка.</i>	Прямий еквівалент
46.	C1 c6	08:09– 08:10	Chest <i>X-ray</i> and check the tube for possible <i>occlusion</i> .	08:09– 08:10	<i>Рентген</i> грудей і виявлення причини <i>закупорки</i>	Прямий еквівалент, варіантний переклад
47.	C1 c6	09:11– 09:14	He's been stable since last night and responding well to the <i>bolus injections</i> .	09:11– 09:14	Стан стабілізувався з минулої ночі, допомагають	Вилучення

					<i>ін'єкції</i>	
48.	C1 c6	09:27– 09:30	<i>Intraspinal catheter</i> — that way he can have constant pain medication.	09:27– 09:30	<i>Спинномозковий катетер</i> . Так можна постійно вводити знеболювальне.	Калькування, вилучення
49.	C1 c6	22:10– 22:15	Once the <i>Parkinson's</i> progresses to a point of <i>dementia</i> , you're no longer a candidate for <i>DBS</i>	22:08– 22:11	Колись <i>хвороба Паркінсона</i> переросте в <i>слабоумство</i> , і ми не зможемо запропонувати <i>операцію</i>	Додавання, неправильний переклад
50.	C1 c6	35:12– 35:15	Mr. Harper, the post-op patient in 2114 — I had to open his <i>sternotomy</i> bedside.	35:00– 35:03	Містер Гарпер, пацієнт після операції на серці... я була змушена зробити <i>стернотомію</i> .	Прямий еквівалент
51.	C1 c7	01:13– 01:15	It's 5:30 and I have <i>pre-rounds</i>	01:13– 01:15	П'ята двадцять, і в мене <i>обхід</i> .	Генералізація
52.	C2 c1	25:14– 25:16	<i>Bilateral pleural effusion</i> with evidence of <i>subQ edema</i>	25:03– 25:06	<i>Двобічний плевральний випіт</i> , що супроводжується <i>набряком</i>	Прямий відповідник, прямий відповідник, вилучення
53.	C2 c1	32:10– 32:14	Watch <i>cerebral perfusion pressures</i> , keep <i>MAP</i> at greater	31:55– 31:59	<i>Пильнуйте за внутрішньочерепним тиском</i> ,	Неправильний переклад (церебральний

			than 60, please.		підтримуйте артеріальний тиск на шістдесяти	перфузійний тиск)
54.	C2 c2	03:47– 03:51	Male, 55, victim of a head-on collision, GCS is 3, <i>depressed skull fracture</i> , multiple internal injuries.	03:47– 03:51	Чоловік п'ятдесяти п'яти років, автокатастрофа, глибока кома, <i>переломи кісток черепа</i> , внутрішні ушкодження.	Генералізація
55.	C2 c2	11:52– 11:56	Lea Seibert, 43, multiple <i>healed</i> fractures on her <i>clavicle</i> and <i>humerus</i> , her third and fourth <i>rib</i> .	11:47– 11:51	Лія Сіберт, 43, численні переломи <i>ключиці</i> і <i>плечової кістки</i> , третього й четвертого <i>ребер</i> .	Вилучення, прямий відповідник, прямий відповідник, прямий відповідник
56.	C2 c2	12:05– 12:10	She has a large, <i>yellowing</i> bruise over her right kidney, <i>tender to palpation</i> , said she got it from a fall last week.	12:00– 12:05	В неї синець над правою ниркою, <i>дуже болючий</i> , каже, що впала того тижня.	Вилучення, додавання, вилучення.
57.	C2 c2	22:43– 22:45	He's not talking, it could be <i>pica</i> , but doubtful for a man his age	22:31– 22:33	Він не каже, це може бути <i>алотріофагія</i> , хоча сумнівно	Прямий відповідник
58.	C2 c3	04:22–	Mr. Gaston is	04:21–	Містер Гастон	Прямий

		04:24	scheduled for a <i>resection of non-small cell carcinoma</i> today	04:23	записаний на <i>резекцію карциноми</i> на сьогодні	відповідник, вилучення, прямий відповідник.
59.	C2 c3	05:16– 05:21	Kelly Roche, 23 years old, in for a scheduled ETS for treatment of <i>erythrophobia</i> with <i>hyperpyrexia</i> .	05:16– 05:21	Келлі Роуш, 23 роки, їй робитимуть ЕСТ для лікування <i>еритрофобії</i> і <i>гіпертермії</i> .	Прямий відповідник, неправильний відповідник (гіперпірексія)
60.	C2 c3	21:03– 21:04	The <i>tumor</i> has infiltrated the <i>pericardium</i>	20:58– 20:59	<i>Пухлина</i> проникла в <i>перикард</i>	Прямий відповідник, прямий відповідник.
61.	C2 c3	25:26– 25:33	Okay, Dr, Karev, if we're gonna stop her blushing, we have to <i>expose</i> the <i>sympathetic ganglion chain</i> , which resides where?	25:15– 25:22	Добре, лікарю Карев, щоб зупинити її почервоніння, треба <i>подіяти</i> на ділянку <i>симпатичного вузла</i> , який проходить де?	Смисловий розвиток, вилучення, прямий відповідник
62.	C2 c4	03:04– 03:06	She presents with multiple <i>syncopal episodes</i> and <i>ventricular arrhythmia</i> .	03:04– 03:06	У неї часті <i>втрати свідомості</i> й <i>шлуночкова аритмія</i> .	Описовий переклад, прямий відповідник.
63.	C2 c4	03:10–	<i>Past medical history</i>	03:11–	Є <i>запис</i> про	Контекстуальна

		03:13	of rheumatic heart with <i>mitral valve stenosis</i> .	03:14	ревматичну ваду серця й звуження <i>мітрального клапана</i> .	заміна, описовий переклад.
64.	C2 c4	03:58– 03:59	Cristina Yang, post-op, day three, from a <i>unilateral salpingectomy</i> .	03:57– 03:58	Крістіна Янь, третій день після <i>однобічної сальпінгектомії</i> .	Прямий відповідник
65.	C2 c4	19:51– 19:52	<i>Tilt test</i> is scheduled for noon.	19:45– 19:46	<i>Ортостатичну пробу</i> — на обід.	Прямий еквівалент із вилученням (пасивна ортостатична проба)
66.	C5 c4	07:51– 07:58	Duncan Paley, 8, recently diagnosed with <i>aortic valve disease</i> from <i>infectious endocarditis</i> , scheduled for a <i>Ross procedure</i> today.	07:51– 07:58	Дункан Пейлі, 8 років, діагностовано <i>бактеріальний ендокардит</i> , на сьогодні йому призначено <i>операцію Роса</i> .	Вилучення, прямий відповідник, прямий відповідник.
67.	C5 c4	16:52– 16:59	We're gonna transect the great arteries at the sinotubular ridge, use the autograft to replace the aortic root, then attach a	16:52– 16:59	Ми перетнемо магістральні судини буля синотабулярного гребеня, замінимо корінь аорти і	

			pulmonary homograft.		імплантуємо легеневий гомографт	
68.	C5 c5	01:43– 01:45	They published our <i>clinical trial</i> ?	01:43– 01:45	Вони написали про <i>експеримент</i> ?	Контекстуальна заміна (клінічне дослідження)
69.	C5 c5	05:54– 05:55	Paired matching kidney donation	05:54– 05:55	Взаємний перехресний обмін нирками	Калькування
70.	C5 c5	34:28– 34:30	But Mr. Walling, he has <i>delayed graft function</i> and God knows what else.	34:28– 34:30	А у містера Воллінга затримка функції трансплантата і ще бозна-що.	Прямий відповідник
71.	C5 c6	09:27– 09:37	Tori Begler, age 10. Tori has an <i>abdominal leiomyosarcoma</i> , the tumor is wrapped around her <i>celiac artery</i> , her <i>splenic artery</i> and her <i>left gastric artery</i>	09:20– 09:29	Торі Беглер, 10 років, в неї <i>лейоміосаркома</i> , пухлина оповила <i>черевну аорту</i> , <i>селезінкову</i> і <i>ліву шлункову артерію</i> .	Вилучення, прямий відповідник, генералізація, прямий відповідник, прямий відповідник
72.	C5 c6	25:58– 26:00	What about if we extend the <i>Gore-Tex graft</i> ?	25:36– 25:38	Ми можемо подовжити <i>імплантат</i> ?	Генералізація з вилученням
73.	C5 c14	06:31– 06:35	This is Stacy Pollock, age 9, she's suffering from <i>secondary</i>	06:31– 06:35	Стейсі Поллок, 9 років, <i>вторинна легенева</i>	Прямий відповідник

			<i>pulmonary hypertension</i> due to a VSD		<i>гіпертензія</i> , дефект міжшлуночкової перетинки	
74.	C5 c14	08:07– 08:09	The OB was worried about <i>placental blood flow</i>	08:07– 08:09	Гінеколог хвилюється через <i>плацентарну</i> <i>кровотечу</i>	Неправильний переклад (плацентарний кровообіг)
75.	C5 c14	08:50– 08:53	I'll be performing a transcatheter closure to repair the defect in the <i>septum</i>	08:50– 08:53	Я зроблю транскатетерну оклюзію, щоб виправити дефект <i>перетинки</i> .	Прямий відповідник, прямий відповідник
76.	C5 c14	09:07– 09:10	But a full <i>midline sternotomy incision</i> may be required.	09:08– 09:09	Але може знадобитися <i>серединна</i> <i>стернотомія</i>	Прямий відповідник із вилученням
77.	C5 c14	20:41– 20:42	Eisenmenger's complex	20:41– 20:42	Комплекс Ейзенменгера	Прямий відповідник
78.	C5 c15	01:54– 02:02	—He's having a reaction to the <i>fentanyl</i> drip. Stop the <i>fentanyl</i> drip and push the <i>narcan</i> —Wait. Derek, he was <i>in status</i> . I mean, if you take him off the drip and he seizes up, there could be	01:54– 02:02	—Це реакція на <i>фенантил</i> . Заберіть крапельницю і введіть <i>наркан</i> —Ні, Дерек, без крапельниці почнуться судоми, його <i>мозок може</i>	Неправильний відповідник (фентанил), вилучення, прямий відповідник, генералізація з вилученням

			<i>permanent brain damage.</i>		<i>постраждати.</i>	
79.	C5 c15	06:30– 06:34	Uh, he has an <i>inguinal hernia</i> , but it doesn't seem to be the <i>source of obstruction</i>	06:30– 06:34	У нього <i>пахвинна грижа</i> , але, здається, <i>річ не в ній</i>	Прямий відповідник, вилучення, контекстуально заміна

Прямий відповідник (59) — 40,1%.

Вилучення (30) — 20,4%.

Генералізація (15) — 10,2%.

Неправильний (12) — 8,1%.

Контекстуальний (8) — 5,5%.

Додавання (6) — 4%.

Калькування (5) — 4%.

Описовий (4) — 2,7%.

Граматична заміна (4) — 2,7%.

Смисловий розвиток (3) — 2%.

Конкретизація (1) — 0,6%.

**Додаток Б. Способи відтворення медичних термінів у перекладі серіалу
«Зараза»**

№	Інтервал	Оригінал	Переклад	Трансформації
1.	05:34– 05:34	There've been <i>outbreaks</i> in the past	Була купа <i>прецедентів</i>	Контекстуальн а заміна
2.	04:50– 04:51	He's been <i>diagnosed</i> yet?	Ви робили <i>обстеження?</i>	Смисловий розвиток
3.	05:52– 05:51	You know, Alan, we have almost no freelance budget anymore, and after H1...	Слухай, Алан, нам тут і так обрізали бюджет, а після пташиного грипу...	Описовий переклад (використання розмовного варіанту)
4.	08:05– 08:06	You had a <i>seizure</i> this morning, Beth.	Послухайте, у вас <i>приступ</i>	Генералізація (судоми).
5.	08:06– 08:07	Does she have a history of <i>seizures</i> ?	Раніше таке траплялось?	Контекстуальн ий переклад
6.	08:24– 08:26	Let's get a line in her. And give me 2 milligrams of <i>Ativan</i> , please.	Укол, негайно Два міліграми <i>заспокійливого</i> .	Генералізація
7.	09:16– 09:17	The only things there were <i>measles</i> and <i>H1N1</i> .	Там зараз лише <i>вітрянка</i> і <i>H1N1</i> [аш1-ен1].	Неправильний переклад (кір) Прямий відповідник
8.	10:03— 10:06	Mr. Emhoff, we have <i>grief counsellors</i> who are very helpful with	Містере Емхоф, у нас є <i>фахівці, котрі</i> <i>допоможуть</i> вам	Описовий переклад

		that sort of passing.	пережити цю втрату	
9.	11:29– 10:34	What we are hearing from Beijing is that the <i>outbreak</i> is contained to the Chrysenthemum comlex in Hong-Kong	З Пекіна доповідають, що <i>вірус</i> потрапив у комплекс «Хризантемус», це в Гонконгу	Контекстуальн а заміна
10.	10:34– 11:37	Two deaths and ten <i>suspected cases</i>	Двоє померли, десятеро — з <i>підозрою на хворобу</i>	Граматична заміна з додаванням
11.	12:20– 20:23	Hong-Kong is sending us <i>blood samples</i> . We're also looking at <i>samples</i> from London	З Гонконгу прийшли <i>зразки крові</i> . Нам іще з Лондона мають прислати.	Прямий відповідник, вилучення.
12.	12:25– 12:27	Two <i>clusters</i> — one at a hotel, the other, at a health club.	Два <i>осередки</i> : один у готелі, другий у фітнес-клубі.	Прямий відповідник
13.	13:23– 13:26	Well, the <i>sulci</i> are obliterated. Let's look at the base	<i>Верхні доли</i> не пошкоджено. Подивимось глибше	Неправильний переклад (борозни), генералізація
14.	13:35– 13:36	Do you want me to take a <i>sample</i> or...	Може, взяти <i>пункцію</i> чи...	Конкретизація
15.	13:53– 14:00	<i>Meningitis</i> in a college dorm after a swim meet or <i>West Nile</i> in some summer camp near a lake	<i>Спалахи менінгіту</i> в коледжі після змагань у басейні. <i>Епідемія енцефаліту</i> в літньому таборі	Додавання, додавання й генералізація

16.	14:01– 14:05	I was reading that last summer they had an <i>outbreak of enterovirus encephalitis.</i>	Так, я читала, що минулого літа в одному таборі теж була така <i>епідемія.</i>	Генералізація з вилученням
17.	14:10– 14:13	As of last night there were 5 deaths and 32 <i>cases.</i>	За минулу ніч — п'ятеро померлих і 32 <i>хворих.</i>	Варіантний відповідник
18.	14:13– 14:15	There is a <i>cluster</i> in an elementary school.	Є ще один <i>осередок</i> у початковій школі.	Прямий відповідник
19.	14:22– 14:24	We're isolating the sick and quarantining those <i>who we believe were exposed.</i>	Хворих ізолюємо, а <i>потенційно інфікованих</i> — саджаємо в карантин.	Контекстуальний відповідник
20.	17:10– 17:12	So, at this point, I think we have to believe this is <i>respiratory.</i> Maybe <i>fomites</i> too.	Отже, скидається на те, що це <i>респіраторне.</i> Або через <i>фоміти.</i>	Прямий відповідник, прямий відповідник
21.	17:16– 17:16	Uh, it refers to <i>transmission</i> from surfaces.	Ее., поверхні, що <i>переносять</i> віруси.	Граматична заміна
22.	18:53– 19:00	The <i>incubation period</i> , for how long a person is <i>contagious</i> , sometimes, people can be <i>contagious</i> without even having <i>symptoms.</i>	<i>Інкубаційний період</i> , коли особа <i>заразилася</i> , бо часом буває, що люди <i>розносять</i> хворобу, а самі не <i>хворіють.</i>	Прямий відповідник, смисловий розвиток, контекстуальна заміна,

				генералізація
23.	19:02– 19:04	And we need to know how big the population of people <i>susceptible</i> to the virus might be	Також нам треба зрозуміти, скільки в принципі людей <i>можуть підчепити</i> цей вірус.	Контекстуальний переклад
24.	20:31– 20:36	I see structures on the surface that look like <i>glykoproteins</i> , but there's nothing <i>morphologically pathognomonic</i> .	Ось я бачу щось схоже на <i>глікопротеїни</i> , але без <i>морфологічної патогномії</i> .	Прямий відповідник, граматична заміна
25.	20:36– 20:39	We tested all her <i>antibodies</i> , I didn't see much <i>cross-reactivity</i> .	Ми випробували всі <i>антитіла</i> , проте <i>марно</i> .	Прямий відповідник, генералізація з вилученням
26.	24:51– 24:55	It's possible you've come <i>in contact with an infectious</i> disease and that you're <i>highly contagious</i> .	Є імовірність того, що у Вас <i>невідоме</i> захворювання і Ви можете <i>заразити</i> інших.	Генералізація, контекстуальний переклад, вилучення, граматична заміна
27.	27:16– 27:17	We've <i>sequenced the virus</i> and determined its origin.	Ми визначили походження вірусу.	Вилучення
28.	27:45– 27:49	These receptors are found in the <i>cells</i> of both the <i>respiratory</i>	Такі рецептори ми знайшли і в <i>дихальній системі</i> , і	Вилучення, прямий відповідник,

		<i>tract and the central nervous system.</i>	в <i>центральної</i> <i>нервовій.</i>	прямий відповідник із вилученням
29.	28:08– 28:14	So we have a novel virus with a <i>mortality rate</i> in the low 20s. No <i>treatment protocol</i> and no vaccine at this time.	Отже, в нас новий вірус, що <i>вбиває</i> швидше за кулемет. Жодного <i>запобіжного</i> і жодної <i>вакцини</i> проти нього немає.	Контекстуальний відповідник, неправильний переклад (протокол лікування)
30.	37:34– 37:35	We'll set up <i>triage</i> outside	У вестибюлі буде <i>діагностика</i>	Неправильний переклад (сортування)
31.	37:31– 37:34	The most <i>febrile</i> cases at this end	<i>Найважчих</i> покладемо з того боку.	Генералізація
32.	38:04– 38:10	—Are we any closer to an <i>index patient</i> ? —Could be your Beth Emhoff or the guy on the bus in Japan	—Хто буде <i>нульовим пацієнтом</i> ? —Можна взяти Бет Емхоф чи того з автобуса в Японії	Неправильний переклад (індексний пацієнт)
33.	40:34– 40:35	It's <i>transmission</i>	І вірус <i>перейшов</i>	Описовий переклад
34.	42:39	Severe headache	Голова тріщить	Контекстуальний переклад
35.	52:07– 52:08	I've been taking it since the <i>onset</i> of the symptoms	Я п'ю його відтоді, як <i>з'явилися перші</i> симптоми	Граматична заміна

36.	01:02:09– 01:02:10	There are <i>therapies</i> that are really effective [...] And they won't even appear on the CDC website	Існують <i>препарати</i> , котрі дійсно допомагають [...] Але на сайті ВООЗ ви її не побачите	Контекстуальний переклад
37.	01:02:28– 01:02:32	The CDC is exploring <i>forsythia</i> and other <i>homeopathic treatments</i> ...	Відділ контролю вивчає <i>форзицію</i> та інші <i>подібні препарати</i> ...	Прямий відповідник, контекстуальний переклад, вилучення
38.	01:05:14– 01:05:17	It's moved into an African <i>HIV AIDS</i> population. The Durban <i>cluster</i> is highly divergent.	Він потрапив на територію, заражену <i>СНІДом</i> . Південна Африка вже інфікована.	Прямий відповідник, генералізація, редукція, контекстуальний переклад
39.	01:05:44– 01:05:49	We tried using <i>dead virus</i> combined with <i>atrophins</i> to boost <i>immune response</i>	Ми поєднали <i>мертві клітини вірусу</i> з <i>атропінами</i> для <i>стимуляції імунної системи</i>	Додавання, прямий відповідник, генералізація
40.	01:05:54– 01:05:56	Now we have to try a <i>live attenuated virus</i> .	Хочемо випробувати <i>послаблений вірус</i> .	Прямий відповідник із вилученням
41.	01:05:56– 01:05:58	Like with <i>polio</i> ?	Як <i>щеплення</i> ?	Контекстуальний переклад

42.	01:05:58– 01:06:03	The only danger with a <i>live virus</i> is the possibility that it will <i>revert to wild type</i> and <i>kill the host</i> .	Але є імовірність того, що вірус <i>підживиться свіжими клітинами і піддослідні все одно загинуть</i> .	Вилучення, смисловий розвиток, контекстуальний переклад
43.	01:11:49– 01:11:54	If we even had a <i>viable vaccine</i> right now we would still have to do <i>human trials</i> , and that would take weeks.	Навіть якби вакцина вже й була, її довелось би <i>випробувати</i> , на це пішли б тижні.	Вилучення, генералізація
44.	01:17:46– 01:17:49	The <i>swine flu</i> vaccine killed people back in 1976.	<i>Противірибкове</i> замість того, щоб лікувати, вбило купу людей.	Неправильний переклад (свинячий грип), вилучення
45.	01:17:37– 01:17:41	Maybe it causes <i>autism</i> or <i>narcolepsy</i> or <i>cancer</i> ten years from now?	А може, певні <i>компоненти рак</i> викликають чи ще <i>якесь інше захворювання?</i>	Вилучення, додавання й генералізація
46.	01:17:54– 01:17:55	Just wait, they'll start listing <i>side effects</i> like the credits at the end of a movie	І такі <i>невраховані ефекти</i> щодня десь вилазитимуть	Вилучення
47.	01:26:42– 01:26:43	You never had the <i>virus</i>	Ви не були <i>інфіковані</i>	Смисловий розвиток

Прямий відповідник (15) — 20%.

Контекстуальна заміна (14) —18,6%.

Вилучення (14) —18,6%.

Генералізація (13) — 17,3%.

Неправильний переклад (6) — 8%.

Граматична заміна (5) — 6,6%.

Смисловий розвиток (4) — 5,3%.

Описовий переклад (3) — 4%.

Конкретизація (1) — 1,3%.

SUMMARY

The thesis focuses on the specifics of rendering the elements of medical discourse, such as terms, professionalisms, jargonisms and ethnospecific elements, in audiovisual translation on the example of the TV series «Grey's Anatomy» and its Ukrainian translation.

The relevance of the research is explained by the high popularity of medical-themed TV series and, as a result, the increasing demand for them in Ukraine. Due to the lack of Ukrainian translations, a significant portion of the Ukrainian population is unable to watch such audiovisual products. Therefore, it is necessary to produce more high-quality Ukrainian translations in this field in order to reach broader audience and satisfy the needs of Ukrainian viewers. Studying and systematising the principles and methods of rendering medical discourse in fiction series/films will help develop recommendations for working with such texts and contribute to improving the translation quality in the film industry.

The scientific novelty is determined by the analysis of approaches to addressing issues that arise when rendering medical terms, professionalisms, jargonisms and ethnospecific elements in translation of audiovisual texts belonging to the artistic style. The paper determines and analyses approaches and strategies for working with a mixed genre — a combination of audiovisual, medical, and literary translation.

The aim of the study is to identify strategies and techniques for rendering elements of medical discourse when translating audiovisual texts belonging to literary style, on the example of the TV series «Grey's Anatomy». The object of the research is the specifics of rendering medical terms, professionalisms, jargonisms and ethnospecific elements in Ukrainian audiovisual translation. The subject of the analysis is the examples of using strategies and tactics for rendering elements of medical discourse in the Ukrainian translation of the TV series «Grey's Anatomy»

produced by «Tak Treba Production» studio for «ICTV» channel and by «STB» channel, and also in the Ukrainian translation of the film «Contagion» available on «Megogo», as well as the effectiveness of those strategies and tactics. The methods of the study include such general scientific methods as analysis, synthesis, abstraction, generalisation, and such translation-specific methods of analysis as contrastive translation analysis and componential analysis.

Audiovisual translation involves working with both acoustic and visual channels of information. Translators should ensure text-image correspondence and may need to omit information available on the screen. The choice of translation methods depends on the type of translation, such as subtitling, dubbing, or voice-over. Challenges associated with the rendition of medical discourse in audiovisual texts combine both difficulties in medical translation and audiovisual constraints. When translating medical discourse in fiction films/series it is necessary to take into account the literary style of the audiovisual product. The approach to translation differs from pure medical translation, considering the motivation and function of medical vocabulary used in the original. Moreover, translation strategies may depend on whether the professional discourse in a specific communicative situation refers to discrete or non-discrete discourse.

The analysis of medical discourse reveals frequent use of abbreviations, which can pose challenges in translation due to their polysemy. Contextual analysis is crucial for selecting the appropriate decoding of abbreviations. Time constraints and the need to preserve the style suggest using equivalent abbreviations when available, or carefully assessing the importance of the abbreviation used and the potential loss of key information when providing its full equivalent. Lexically simplified professionalisms often require addition or generalisation in translation. Clipped terms should be reproduced using corresponding clippings in the target language, or, if that is not possible, alternative strategies like generalisation or contextual substitution should be considered.

In the context of audiovisual translation, the study finds that medical jargonisms have an important expressive function in depicting the communication style of medical professionals. Translators should adapt such lexical units in translation using correspondent jargonisms in the target language or compensate for their neutralisation using other colloquial elements. Consulting with medical professionals is recommended for selecting suitable equivalents of jargonisms. Ethnospecific elements in medical discourse can be standardised or adapted based on their frequency, context, and significance in the dialogue. Visual components play a crucial role in conveying the meaning of these elements, and translation methods like calquing, hyperonymic renaming, and assimilation are commonly used.

In conclusion, the thesis analyses strategies for rendering medical terms, abbreviations, jargonisms and ethnospecific elements in literary audiovisual translation. Understanding the context and paying attention to visual components are crucial for preserving both meaning and style of the original audiovisual text.