

**Міністерство освіти і науки України  
Київський національний університет імені Тараса Шевченка  
Навчально-науковий інститут філології  
кафедра теорії та практики перекладу з англійської мови**

**ВІДОБРАЖЕННЯ МЕДИЧНИХ КОНЦЕПТІВ У НАУКОВО-ПОПУЛЯРНИХ  
ТЕКСТАХ УКРАЇНСЬКОЮ МОВОЮ**

**Кваліфікаційна робота**

освітнього ступеня «магістр»  
студента II курсу магістратури,  
освітньої програми

**«Усний та письмовий переклад з англійської та  
другої західноєвропейської мови»**

спеціальність – 035.041 Філологія (германські мови  
та літератури (переклад включно), перша -  
англійська))

**Максим Дмитрович БУРМІСТРОВ**

**Науковий керівник:**

д.філол.н., доц. Роксолана ПОВОРОЗНІЮК

**«Допущено до захисту»**

Протокол засідання

кафедри теорії та практики перекладу з англійської мови

**протокол №\_\_ від «\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 року**

в.о. зав. кафедри \_\_\_\_\_ (підпис)

к.філол.н., асист. Олена ПІДГРУШНА

КИЇВ  
2024

## Анотація

У кваліфікаційній магістерській роботі виявлено закономірності перекладу медичних концептів у цільових науково-популярних текстах медичного спрямування та визначено особливості науково-популярної літератури як жанру медичного перекладу.

Проведено докладний аналіз особливостей діалектичної єдності медичних термінів та концептів, з'ясовано, що медичний концепт – когнітивна одиниця репрезентації спеціальних медичних знань, а термін – його вербалізоване вираження.

Здійснено аналіз способів перекладу медичних концептів у цільових науково-популярних текстах. Досліджено особливості вербалізації культурно специфічних концептів у науково-популярному медичному дискурсі.

Систематизовано типові перекладацькі труднощі відтворення медичних концептів, за допомогою методу оцінки якості перекладу, а саме із функціонуванням низки культурно-специфічних медичних концептів, які є віддзеркаленням досвіду народу в медичній сфері.

Проведено оцінку якості перекладу науково-популярних текстів медичного спрямування, що базується на встановленні низки норм та стандартів. Серед ключових нормативних вимог виокремлено жанрові, стилістичні, прагматичні, конвенційні, норми еквівалентності та мовлення перекладача. Для перекладного медичного дискурсу також характерний критерій точності та правильності мовного використання та повноти передачі інформації.

З'ясувана типологія перекладацьких помилок, що допускаються в перекладі науково-популярних текстів. Серед яких виокремлено змістові, термінологічні, мовні, стилістичні та культурно-специфічні. Останні часто трапляються у перекладі національно- та етноспецифічних концептів, неправильний переклад яких часто призводять до кореляційної асиметрії концептів.

Виявлено, що більшість помилок, які стосуються перекладу медичних термінів без прямого понятійного відповідника в мові перекладу, спеціальних термінів, багатозначних слів, аббревіатур та культурно-специфічних концептів у

науково-популярних текстах детермінуються когнітивними особливостями перекладача.

**Ключові слова:** концепт, термін, жанр, медичний концепт, медичний переклад.

### Abstract

In the qualifying master's thesis, regularities of translating medical concepts in target scientific-popular texts of medical orientation were identified, and the peculiarities of scientific-popular literature as a genre of medical translation were determined. A detailed analysis of the peculiarities of the dialectical unity of medical terms and concepts was conducted, revealing that a medical concept is a cognitive unit representing specialized medical knowledge, while a term is its verbal expression.

An analysis of the methods of translating medical concepts in target scientific-popular texts was carried out. The verbalization peculiarities of culturally specific concepts in scientific-popular medical discourse were investigated. Typical translation difficulties in reproducing medical concepts were systematized using the translation quality assessment method, specifically focusing on the functioning of a range of culturally specific medical concepts reflecting the people's experience in the medical field.

An evaluation of the translation quality of scientific-popular texts of medical orientation was conducted, based on the establishment of a series of norms and standards. Among the key normative requirements, genre, stylistic, pragmatic, conventional, equivalence, and translator's language norms were identified. The criterion of accuracy and correctness of language use and the completeness of information transfer are also characteristic of translational medical discourse.

A typology of translation errors occurring in the translation of scientific-popular texts was clarified, including content, terminological, linguistic, stylistic, and culturally specific errors. The latter often occur in the translation of national- and ethnospecific concepts, the incorrect translation of which often leads to conceptual asymmetry correlations.

It was found that most errors related to the translation of medical terms without a direct conceptual equivalent in the target language, specialized terms, polysemous words, abbreviations, and culturally specific concepts in scientific-popular texts are determined by the cognitive characteristics of the translator.

**Keywords:** concept, term, genre, medical concept, medical translation.

**ЗМІСТ**

**ВСТУП..... 7**

<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ КОНЦЕПТІВ У ПЕРЕКЛАДНОМУ МЕДИЧНОМУ ДИСКУРСІ.....</b>	<b>10</b>
1.1. Дискурсивний вимір медичного перекладу .....	10
1.2. Жанрові особливості медичного перекладу.....	14
1.2.1. Поняття жанру.....	15
1.2.2. Жанри медичного перекладу.....	18
1.2.3. Науково-популярна література з медицини як жанр медичного перекладу. ....	21
1.3. Когнітивний підхід до вивчення медичної термінології .....	24
1.3.1. Термін як репрезентант наукового знання.....	25
1.3.2. Особливості медичної терміносистеми: перекладацький аспект. ...	29
1.3.3. Концепт як форма репрезентації знань в медичному перекладному дискурсі.....	34
1.3.4. Проблема еквівалентності медичного перекладу в контексті співвідношення категорій термін та концепт.....	36
<b>Висновки до першого розділу .....</b>	<b>40</b>
<b>РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ РЕПРЕЗЕНТАЦІЇ МЕДИЧНИХ КОНЦЕПТІВ У ЦІЛЬОВИХ НАУКОВО-ПОПУЛЯРНИХ ТЕКСТАХ МЕДИЧНОГО СПРЯМУВАННЯ .....</b>	<b>42</b>
2.1. Особливості вербалізації культурно-специфічних медичних концептів у перекладі .....	42
2.2. Лексичні особливості перекладу медичних концептів .....	47
2.3. Стилiстичний аспект репрезентації медичних концептів.....	56
2.4. Граматичні труднощі перекладу науково-популярних текстiв медичного спрямування .....	64
<b>Висновки до другого розділу.....</b>	<b>69</b>
<b>РОЗДІЛ 3. ДОСЛІДЖЕННЯ ОЦІНКИ ЯКОСТІ ПЕРЕКЛАДУ ЦІЛЬОВИХ НАУКОВО-ПОПУЛЯРНИХ ТЕКСТІВ.....</b>	<b>71</b>
3.1. Критерії оцінки якості перекладу текстiв медичного спрямування ..	71

3.2. Типологія перекладацьких помилок у контексті науково-популярних текстів медичного спрямування .....	75
3.3. Оцінка якості перекладі медичних концептів у науково-популярних текстах .....	82
<b>Висновки до третього розділу .....</b>	<b>86</b>
<b>ВИСНОВКИ .....</b>	<b>88</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....</b>	<b>90</b>
<b>Summary .....</b>	<b>103</b>
Додаток А.....	106
Додаток Б .....	107

## ВСТУП

Упродовж останніх років у світі спостерігається чималий інтерес до питань медицини та охорони здоров'я, що сприяє непинному процесу медикалізації суспільства та колективної свідомості. Саме ця тенденція тісно пов'язана із сучасним прагненням до популяризації медичних знань, адже наразі широкі версти населення мають доступ до наукових здобутків та можуть ознайомитись із найрізноманітнішою медичною літературою. Принципового значення в цьому контексті набувають науково-популярні тексти, адже саме вони сприяють поширенню наукової інформації та формуванню ширшого світогляду спільноти.

Популярність науково-популярної літератури також зумовлена поширенням спеціальних знань та налагодженням комунікації між спеціалістами різних галузей медицини. Виконуючи медіаторську функцію площина цих текстів слугує полотном для обміну спеціальними знаннями та є каталізатором впливу глобалізації на суспільні процеси.

Це має безпосередній вплив на ментальні особливості представників різних культур, що детермінуються в мові, закодовуються в мисленні та створюють сприятливі умови для вивчення особливостей соціально-культурного контексту. Представники різних культур фіксують, аналізують та інтерпретують дійсність по-різному, що дає підстави говорити про функціонування концептів як одиниць пізнання.

Що стосується медичних концептів, то їхня вербалізація дає зрозуміти не лише особливості медичної культури вихідної та цільової мови, а й виявити історико-культурні та соціальні цінності народу. Окрім того актуальності тут також набувають культурно зумовлені концепти, які репрезентують особливості ментальних фреймів та їхній вплив на формування концептуальної картини світу.

Функціонування медичних концептів ставить перед перекладачем високі вимоги їхньої правильної репрезентації в процесі провадження міжкультурного діалогу, що зумовлює актуальність цього дослідження.

**Мета** дослідження полягає у виявленні закономірностей перекладу медичних концептів у цільових науково-популярних текстах медичного спрямування.

Досягнення поставленої мети передбачає розв'язання таких **завдань**:

- визначити особливості науково-популярної літератури як жанру медичного перекладу;
- виявити перекладознавчі параметри поняття концепт та термін;
- проаналізувати способи перекладу медичних концептів у цільових науково-популярних текстах;
- дослідити особливості вербалізації культурно специфічних концептів у науково-популярному медичному дискурсі;
- систематизувати типові перекладацькі труднощі відтворення медичних концептів;
- провести оцінку якості перекладу науково-популярних текстів медичного спрямування.

**Об'єктом** дослідження є загальні медичні та культурно-специфічні концепти в науково-популярних текстах як репрезентанти концептуальних картин світу.

**Предметом** дослідження кваліфікаційної роботи постають особливості перекладу та відтворення загальних медичних та культурно-специфічних концептів в українських перекладах науково-популярних текстів.

**Матеріалом** дослідження слугували такі науково-популярні тексти Генрі Марша “Do Not Harm: Stories of Life, Death and Brain Surgery” – “Історія про життя, смерть і нейрохірургію” (переклад з англ. А. Мизака, 2017 рік); Сіддгартха Мукерджі “The emperor of all maladies: A biography of cancer” – “Імператор усіх хвороб: Біографія раку” (переклад з англ. О. Король, 2013 рік); та Джулії Ендерс “Gut: The Inside Story of Our Body’s Most Underrated Organ” – “Внутрішня історія. Кишечник – найцікавіший орган нашого тіла ” (переклад з англ. К. Меньшикова, 2015 рік).

Поставлена мета та завдання зумовлюють вибір **методів** дослідження. Серед них *порівняльно-перекладацький аналіз*, що використовувався для вивчення способів репрезентації медичних концептів у цільових текстах; *метод концептуального аналізу*, який провадився задля виявлення концептуальних ознак термінів та їхньої репрезентації в перекладі; *метод оцінки якості перекладу*, який застосовувався для аналізу та прогнозування типових перекладацьких помилок у роботі з науково-популярними текстами; *метод перехресного мапування* задля визначення засобів номінації концептів.

**Наукова новизна** дослідження полягає у встановленні закономірностей репрезентації медичних концептів та особливостей їхньої вербалізації в перекладах науково-популярних текстів.

**Теоретичне значення дослідження** полягає у встановленні лінгвокультурних особливостей відтворення медичних концептів та фахової інформації в перекладі цільових науково-популярних текстів та вивченні таких лінгвістичних категорій, як-от концепт, концептуалізація та концептуальна картина світу в перекладознавчому аспекті.

**Практичне значення роботи** полягає у тому, що результати кваліфікаційної роботи можна використовувати у викладанні курсу з теорії та практики перекладу, лексикології, стилістики, прикладної та когнітивної лінгвістики та міжкультурної комунікації. Робота також несе практичну цінність у викладанні курсу “Медичного перекладу”, а також може слугувати матеріалом для написання курсових та кваліфікаційних робіт.

**Структура роботи.** Робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел, який налічує 128 одиниць та двох додатків.

## РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ КОНЦЕПТІВ У ПЕРЕКЛАДНОМУ МЕДИЧНОМУ ДИСКУРСІ

### 1.1. Дискурсивний вимір медичного перекладу

Як і будь-який тип дискурсу, перекладний медичний дискурс включає у себе не тільки власне текст, а й екстралінгвістичні фактори, і власне контекстуальні характеристики, що допомагають визначити особливості дискурсу. Саме контекст дискурсу є визначною його характеристикою, що включає єдність мети, функцій, місця та жанру дискурсу [118, с. 27].

У своєму ширшому значення поняття дискурс використовується для позначення певних форм репрезентації, кодів, конвенцій та мовленнєвих звичок, що створюють особливу сферу культурно та історично закріплених значень [81, с.119]. Однією з таких сфер є медицина, яка разом із теологією та астрономією вважалася першою й найважливішою областю людського знання.

В.І. Карасик запропонував класифікувати дискурс за двома типами:

- 1) персональний, який орієнтований на міжособистісне спілкування;
- 2) інституційний, статусно-орієнтований [29, с.6].

Останній тип дискурсу Л.С. Бейлінсон наділяє низкою особливих ознак, передусім, це специфічна ціль комунікації, що полягає у вирішенні конкретних проблем. Інституційний дискурс зводиться до особливих обставин комунікації у межах певного соціального інституту. Визначною рисою є агенти комунікації, що виступають у представницькій статусно-рольовій функції. І останньою важливою характеристикою вважаються специфічні характеристики текстів, які містять знаки приналежності агентів до певного соціального інституту, що безпосередньо чи опосередковано виражають цінності цього інституту та відповідають установленим жанрам у межах певного дискурсу [5, с. 107].

М. Стаббс говорить про три основні характеристики дискурсу:

- 1) у формальному відношенні – це одиниця мови, яка є більшою за речення;

2) у плані змісту дискурс пов'язаний із використанням мови у соціальному контексті;

3) за своєю організацією дискурс є інтерактивним, тобто діалогічним [30, с. 189].

Перекладний медичний дискурс – це тип інституційного дискурсу, що диференціюється внаслідок різномовної та різнорівневої комунікації в області медицини, та відображає комунікативні стосунки між учасниками, що мають конкретні цілі. На рівні експертів (лікарів), це – комунікативно-мовний вияв професійної культури спеціалістів, структура і зміст якого визначаються цінностями та нормами професійного об'єднання, цілями і завданнями та професійною діяльністю його членів [36, с. 143]. У межах медичного дискурсу знаходять своє відображення й інші типи дискурсу (науковий, педагогічний, професійний дискурси).

Важливим для розуміння медичного дискурсу можна вважати усвідомлення його функцій, тобто векторів його дії та впливу. Згідно з Н.В. Гончаренко, ключовими функціями медичного дискурсу є сугестивність та інформативність. Сугестивність медичного дискурсу зумовлена суб'єкто-рольовими характеристиками та ситуативним характером, що має місце у всіх жанрах цього дискурсу та проявляється у фактичній, діагностуючій, лікувальній та рекомендаційній комунікативних стратегіях [20, с.14].

Основою медичної комунікації в її широкому значенні можна вважати медичну мову, яка характеризується низкою характеристик. Р. Ланкамп визначає такі основні варіанти медичної мови, як-от мова медичної освіти (підручники), мова медичної професії (журнальні статті), мова медичної журналістики, мова лікаря/пацієнта та медична технічна мова [94, с.140]. П. Ньюмарк, у свою чергу, стверджує, що медична мова є підвидом технічної мови, що вирізняється своєю особливою термінологічною складовою [101, с. 14].

Варто зазначити, що у той час, як будь-яка перекладацька діяльність охоплює мапування відношень між абстрактною логічною структурою та лінгвістичним вираженням, мова медицини частіше описує, аніж визначає

недостатньо зрозумілі явища [107, с. 98]. Мова медицини – це мова жорстких форм та кліше, точності та аскетизму [54].

Місце медичного перекладу можна розглядати у контексті жанрово-стилістичної класифікації перекладацької діяльності (видів перекладів) Н.Комісарова, що вирізняє художній (літературний) та інформативний (спеціальний) переклад, до якого належить власне медичний переклад [33, с. 27].

Спеціальний переклад вважається інформаційно-комунікативним (лінгвістичним перекладом), що обслуговує конкретні галузі знань зі своєю термінологічною номенклатурою. Його теоретичною базою вважається лінгвістична теорія перекладу [47, с. 18].

С. Хейл зазначає, що медичний переклад дає змогу відтворити значення на дискурсивному рівні, звертаючи увагу на прагматичний аспект мови та передаючи інтенцію автора [83, с. 75]. Окрім того, медичний переклад – це тип комунікації, що сприяє передачі медичних знань.

Специфіка перекладу професійного медичного мовлення медичного дискурсу базується на приналежності до інституційного дискурсу, який на периферії включає групи наукових текстів: безпосередньо наукові (основна функція яких – інформативна) та науково-популярні та інші тексти (персуазивна функція) [36, с. 61].

Медицина, як і кожна наука, має характерну спеціальну термінологію та особливості репрезентації змісту, тому медичний переклад можна вважати окремим різновидом науково-технічного перекладу, характерними рисами якого є інформативність, логічність, точність формулювань, об'єктивність викладу інформації та насиченість спеціальними термінами [6, с. 167].

Медичний переклад має низку ознак, що вирізняють його серед інших різновидів перекладу, це насамперед зумовлено етичним кодексом, тому точність, достовірність інформації та конфіденційність грають тут надзвичайно важливу роль.

Як вид спеціального перекладу, медичний переклад вирішує інформаційно-комунікаційні завдання, залежно від типів досліджуваних текстів. Тому в межах медичного перекладу П. Ліннел виділяє такі групи текстів:

- 1) Інтрапрофесійні (для представників однієї галузі).
- 2) Інтерпрофесійні (для представників різних галузей).
- 3) Професійно-непрофесійні (для непрофесійних реципієнтів) [96, с. 146].

Варто зазначити, що медичний переклад вважається складним явищем, адже його предметом можуть бути тексти з інших галузей, наприклад, договори, що стосуються лікування й медичних установ, тексти законів про медицину і лікарські засоби, посадові інструкції працівників медичного закладу або фармацевтичних компаній, резюме медичних або фармацевтичних працівників [53, с. 156].

Медичний переклад, призначений як для професійних, так і для непрофесійних реципієнтів, включає в себе різновиди фармацевтичного та наукового перекладу [98, с. 147].

Саме це й відрізняє його від інших видів науково-технічного перекладу, адже медичний переклад розвивається у різних сферах та регістрах. Згідно з П. Ньюмарком, це зумовлено історичними чинниками, адже різні області медицини розвивалися по-різному, а тому різні слова використовувалися для позначення однакових станів з анатомічного, клінічного та патологічного погляду [102, р.1405].

Медичний переклад одночасно вважається і спеціальним, і галузевим. Якщо ж розглядати медичний переклад як один з різновидів науково-технічного перекладу, то у такому разі його можна вважати галузевим. Але медичний переклад можна також вважати спеціальним в контексті застосування в таких галузях: терапія, акушерство та гінекологія, ортопедія, педіатрія, психіатрія, хірургія й фармакологія [98, с. 51].

Небхідно також зазначити, що в контексті перекладного медичного дискурсу спеціальний переклад ґрунтується на ідеї еквівалентності, яка полягає в орієнтації на текст оригіналу або ж його вплив на реципієнтів тексту перекладу.

Така стратегія, наприклад, притаманна для професійного медичного дискурсу, коли термінологічна еквівалентність та збереження всіх параметрів оригіналу відіграє значну роль.

Природа галузевого перекладу полягає в його адаптації, тобто переорієнтації залежно від жанрової природи. Так, тексти, що призначені для пацієнтів необхідно адаптувати, інакше можуть виникнути перепони успішної комунікації, що спричинені особливостями професійно-непрофесійного медичного дискурсу. Наприклад, передопераційні документи вимагають адаптації жанрових конвенцій та тлумачення певних положень для неприфесійних реципієнтів, що належать до іншого мовно-культурного середовища [53].

Слід підсумувати, що важливим показником професійно виконаного медичного перекладу вважається знання предметної сфери, термінології, вміння розкривати значення з контексту та переносити його в цільову мову, не зважаючи на обмежувальні фактори, і робити це точно (передавати всі значення), чітко (передавати у цільовій мові всі мовленнєві особливості, настрій, намір та стиль), правильно (дотримуючись граматичних, синтаксичних та орфографічних правил), повністю (не допускати додавань та вилучень шматків тексту) та послідовно (використовувати одні й ті самі терміни, стилістичні елементи та мовні норми в межах тексту) [112]. Саме тому перекладач має брати до уваги граматичну, лексичну, стилістичну, текстову та загальну інформацію.

## **1.2. Жанрові особливості медичного перекладу**

У своїй роботі з певний типом чи видом тексту перекладач керується його параметрами, що мають безпосередній вплив на процес перекладу та його прямий результат. Тексти різних жанрів мають набір відносно сталих граматичних, лексичних та стилістичних характеристик, окрім того відтворюються у перекладі лише за умови існування конкретних екстралінгвістичних характеристик, притаманних певному жанру.

Медичний переклад репрезентується низкою жанрів, кожен з яких ставить перед перекладачем низку завдань, які треба відтворити в перекладі, тому розуміння їх специфіки є вирішальним у роботі з медичним текстом.

### 1.2.1. Поняття жанру.

Згідно з поглядами М. Бахтіна “жанр – форма організації мовленнєвого матеріалу..., вид висловлювань, що створюються на основі стійких, повторюваних, тобто відтворюваних у мовленнєвих ситуаціях моделей і структур” [4, с. 256]. На його думку, жанри характеризуються тематичним змістом, стилем та композицією висловлювання.

Дж. Свейлз наголошує на соціально-риторичному контексті жанру, адже визначальними для розуміння цієї категорії є соціум та комунікативні цілі. Його аналіз жанрів фокусується на жанрах з погляду класів комунікативних подій (усних чи письмових), а принциповою ознакою, що переносить жанр у план сукупності комунікативних подій, він вважає комунікативні цілі [117, с. 49].

Дж. Свейлз визначає жанр як клас комунікативних подій, учасники яких мають схожі комунікативні цілі, що становлять основу жанру. А ця основа включає схематичну структуру дискурсу та впливає та обмежує вибір змісту та стилю. К. Міллер також стверджує, що не подібність форми чи змісту визначає жанр, а комунікативна цілість. Форму він вважає загальним терміном, що використовується на різних рівнях, а жанр – це форма одного рівня [97].

Важливим для розуміння природи жанру є висновки Ч. Базермана про те, що жанри – це не просто форми, а форми життя та способи існування, що надають форму нашим думкам та комунікативним взаємодіям [70].

Жанр встановлюється у системі певного реєстру, або ж функціонального стилю. Тому якщо розглядати жанр у вузькому значенні професійної сфери, то, наприклад, контракт належатиме до юридичного реєстру, але один певний жанр може також існувати на перетині кількох реєстрів [111, с. 247].

Влучним ми вважаємо визначення жанру В. Бхатті, який вважає, що “жанр – це використання мови в зумовлених комунікативних обставинах задля

вираження специфічного набору комунікативних цілей галузевого або спеціального інституту, який створює стійкі структурні форми, що накладають обмеження на лексико-граматичні та дискурсивні діапазони” [97].

Якщо розглядати структуру жанрів, то можна стверджувати, що кожен жанр має низку конвенцій, тобто загальноприйнятих принципів, процедур чи форм, що дозволяють досягти взаєморозуміння між автором та читачем, та наділяють автора певними правами та обов’язками [76, с. 360]. До таких конвенцій належать реєстр комунікації, модальність, термінологічність та інші.

Щонайперше слід зазначити, що жанрова належність тексту досить чітко співвідноситься з характером інформації, яка міститься у тексті. Як правило, виділяють інформацію когнітивну, естетичну й експресивну [89].

Що ж стосується мовного вираження, то характер інформації співвідноситься з певними мовними засобами. Це дозволяє говорити про наявність характерних, типологічних рис тексту, у якому той або інший тип інформації є домінуючим.

З погляду теорії перекладу жанр існує на перетині контексту та тексту, мови оригіналу та мови перекладу та характеризується певними жанровими нормами, але жанри – це синтезовані утворення, які можна порівняти з дисперсією світла, тобто норми та характеристики різних жанрів часто поєднуються в одному жанрі. Р. Сендика наголошує: “А в найзагальнішому розумінні будь-який текст жанрово “нечистий”, оскільки, підтверджуючи конвенцію даного жанру, він водночас якоюсь мірою зберігає індивідуальність, модифікує її, змінює чи деформує” [60, с. 473].

При цьому гібридність жанрів у жодному разі не означає їх злиття: перетинаючись, жанри зазнають трансформацій, але зберігають своє автономне існування. Гібридність жанрів, перш за все, пов’язана з міжкультурними контактами, що супроводжують переклад, це так званий компроміс для різних культур. Але такі жанри називають гібридними не через те, що у них поєднані різні типи текстів, а через те, що вони трансформуються у соціокультурних умовах. Тобто гібридність виникає через введення текстів окремих жанрів у

цільову культуру, що викликає як еволюцію наявних жанрів, так і створення нових. Так, наприклад, жанр наукового дослідження на теренах України з часом став вбирати західні норми та конвенції [70].

У сучасному перекладознавстві концепт гібридності згадується в основному, коли мова йде про дослідження текстів, у яких присутній перетин кількох дискурсів (наприклад, художній текст медичної тематики з вагомою часткою спеціальної термінології) [53, с. 66]. Поняття гібридності жанру безпосередньо перетинається з поняттям інтердискурсивності, а саме з такими підвидами, як от інтержанровість, тобто зв'язок одного жанру з іншим на жанрово-стилістичному рівні, та інтермедіальність, тобто поєднання знакових систем з конкретним дискурсом [55, с. 112].

Важливим для розуміння тексту є культурно-специфічна природа жанрів, адже багато жанрів є культурно зумовленими, наприклад, одні жанри можуть бути присутніми в одній культурі, а інші бути відсутніми. Так, К. Райс виділяє такі категорії: *Textsorte* та *Texttyp*. *Textsorte* визначаються особливими формами та лінгвістичними характеристиками, а також конкретною ситуацією, в якій функціонує текст, воно є ближчим до поняття жанру, зважаючи на специфіку комунікативних функцій. *Texttypen* вирізняються на основі таких функцій мови: репрезентативна, експресивна та апелятивна, в контексті яких виділяють такі типи текстів: інформативний, експресивний та оперативний [104].

Власне розуміння таких жанрових параметрів дає перекладачу корисний інструментарій для знаходження жанрової симетрії та підбору адекватних перекладацьких стратегій, що допоможе підібрати вигідні опції жанрової репрезентації.

### 1.2.2. Жанри медичного перекладу.

Розуміння змісту тексту оригіналу та знаходження правильних термінологічних еквівалентів є важливими для медичного перекладу, але для створення адекватного перекладу, необхідно також знати, як текст реалізує себе в формальному, соціальному та когнітивному аспекті. А перекладачі, які знаються на функціонуванні цих текстів, їх структурі, модальності та термінологічних особливостях можуть успішно передбачити подальший розвиток перекладацької стратегії та можливі перекладацькі проблеми. Саме розуміння жанрів допомагає краще здійснювати адаптацію та втілювати перекладацькі стратегії.

Традиційно медичний переклад зводився до перекладу спеціальних текстів, але наразі сучасна практика розглядає його в межах різних жанрів та комунікативних ситуацій: онлайн-інформація для пацієнтів, відео-огляди хірургічних операцій, документальні фільми про медичні іновації виходять на загал та належать до сфери медичного перекладу, який не зводиться до писемної форми, а також включає аудіовізуальні та цифрові формати [80, с. 214].

Медичний переклад безпосередньо стосується як усних, так і письмових жанрів, що диференціюються залежно від ролей учасників та комунікативних цілей, а тому принципи відображення медичних текстів визначають через жанрову специфіку.

За О. Макаренко, усі текстові елементи різних жанрів підлягають класифікації, ґрунтуються на критеріях важливості жанрово-стилістичної домінанти [41]. Як і для будь-якої жанрової теорії перекладу, для медичного перекладу надзвичайно важливим є розуміння поняття “жанрово-стилістична домінанта” (ЖСД), яку визначають, як сукупність мовних, композиційних і прагматичних ознак, які утворюють специфіку тексту певного жанру. Жанрово-стилістична домінанта перекладного твору поєднує в собі такі поняття, як хронотоп, композиція, способи вираження авторської позиції, образно-

експресивні засоби, а також фонетичний, лексичний, морфологічний контекст [66, с. 147].

Різноманіття інтерпретацій поняття жанрово-стилістичної домінанти дозволяє розділити діапазон її дії на такі аспекти: 1) аспект, де домінантою виступає найчастотніший елемент мовного рівня; 2) аспект, де домінантою є такий тип побудови художнього тексту, який визначає його специфічну структуру, тобто вказує на його жанрову приналежність [53, с. 66].

До стилістичних характеристик медичних жанрів можна віднести особливу терміносистему, застосування синтаксичних структур та особливості граматики. Тому в процесі перекладу медичних текстів слід усвідомлювати стилістичні особливості конкретного жанру в традиціях мови оригіналу та цільової мови. Так, наприклад, П. Ньюмарк, у своєму порівняльному дослідженні медичних статей англійською та французькою мовою описує основні граматичні та стилістичні особливості жанру у цих мовах. Він стверджує, що англійські статті краще структуровані, а їх мова чітка та проста, у той час як “показовість” та “більша стилістична невідповідність” характерні для статей французькою мовою [102].

За соціальною функцією медичні жанри можна розділити на такі чотири категорії: професійні, навчальні, наукові та комерційні. Наукові жанри співіснують у сфері наукової комунікації та використовуються науковцями та дослідниками у просуванні результатів їхніх досліджень. Професійні жанри включають ті, що використовуються медичними працівниками в їхній повсякденній роботі. Навчальні жанри використовуються для викладання та навчання у різних контекстах, наприклад, у стінах університету. Комерційні жанри пов'язані з реалізацією товарів та послуг у різних сферах медицини та охорони здоров'я [80, с.53].

Медичні жанри можуть існувати як незалежно один від одного, так і створювати систему, або ж ланцюг, якщо перетинаються їх цілі та форми. Так, наприклад, система жанрів “публікація в медичному журналі” охоплює чорновий варіант, тексти рецензій, лист редакційної колегії щодо прийняття

статті. Якщо друкується переклад медичної статті, то до цієї системи додаються варіанти перекладу, редакторські поправки та фінальний варіант перекладу [52, с. 152].

Серед письмових жанрів медичного перекладу вирізняють медичну документацію, наприклад, епікризи, передопераційні інструкції, опитувальники тощо, фармацевтичну документацію, наприклад, форму інформованої згоди для проведення лікування або операцій, досье лікарських препаратів, листки-вкладиші, інструкції для медичного застосування препаратів тощо, науково-популярну літературу з медицини, наукову медичну літературу, наприклад, наукові статті, монографії, посібники тощо. З-поміж усних жанрів варто згадати медичні консультації, виступи на конференціях, постерні доповіді тощо [52, с. 157].

Слід зробити акцент на тому, що різні жанри медичного перекладу потребують різної орієнтації, що визначається прагматичним компонентом. Галузевий медичний переклад, що орієнтується на цільовий текст, часто унеможлиблюється обставинами комунікації, цільовою аудиторією та етнокультурними особливостями. Тому, якщо перекладач гарно обізнаний у жанрових особливостях, та може пристосувати один жанр до відповідних жанрових параметрів цільової культури, то адекватність медичного перекладу значно зростає.

Під час здійснення перекладу текстів різних жанрів медичного перекладу необхідно приділяти увагу жанрово-стилістичним нормам, тобто відповідності тексту перекладу ключовій функції і стилістичним особливостям, типу тексту, до якого належить переклад. Тому переклад медичного тексту визначається характером оригіналу та потенційними стилістичними вимогами, які притаманні текстам певного жанру у цільовій мові. Жанрово-стилістична норма також визначає необхідний рівень еквівалентності та домінуючу функцію, забезпечення якої складає основне завдання перекладача і головний критерій оцінки якості його роботи [16, с. 43].

### **1.2.3. Науково-популярна література з медицини як жанр медичного перекладу.**

В останні роки спостерігається чималий інтерес людей до наукової думки, але через недостатній рівень спеціальної компетентності пересічна особа не в змозі осягнути форму репрезентації знання, яка продукується професіоналом у певній сфері. Тому задля задоволення людської потреби у спеціальних знаннях все більшої актуальності на сьогодні набувають дискурси та жанри, що за допомогою спеціальних стратегій та тактик роблять можливим адекватну перцепцію спеціальних знань середньостатистичним реципієнтом. Якщо мова йде про спеціальні медичні знання, то власне таким жанром є науково-популярна література з медицини.

Особливість науково-популярних медичних текстів полягає у переведенні наукової інформації із системи медичних понять та термінів, якими володіють люди зі спеціальними знаннями, у спрощену та зрозумілу для неспеціаліста систему за умови збереження основної інформації. Її необхідно презентувати у такій формі, аби читач мав можливість роздумувати разом з автором. Тому сенс, який читач отримує з тексту, має збігатися з тим сенсом, який вкладав у цей текст автор-спеціаліст. У цьому й полягає першочергова функція мови, що робить можливою комунікацію та передачу змісту з максимальною точністю та мінімумом зусиль для того, хто говорить та сприймає [3, с. 97].

Науково-популярна література медичної тематики належить до професійно-непрофесійного медичного дискурсу, де відбувається поєднання інформаційного та емоційного впливу на реципієнта, що здійснюється шляхом стратегії зменшення інформативної щільності тексту, стратегії неперевантаження адресата зайвою інформацією [18].

Оскільки основна мета такої комунікації – передача інформації з галузі медицини у доступній пересічній особі формі, то для науково-популярних текстів характерним є знижений рівень професійної компетентності

комунікантів, адже тут основним є не інформативний аспект, а намагання популяризувати спеціальні медичні знання.

Саме реалізація цієї потреби може створити труднощі перекладу, у межах науково-популярної літератури, адже перекладач має залучати низку оптимізуючих стратегій та тактик. Насамперед це виявляється у адаптації когнітивного рівня автора до очікуваного когнітивного рівня реципієнта. Тобто автор орієнтується на гіпотетичну реакцію адресата та встановлює прагматичні пресупозиції [39].

Це дає підстави стверджувати, що для науково-популярної літератури притаманна діалогічність, адже основоположник концепції діалогічності М. Бахтін вважав, що будь-яке висловлювання – діалогічне, адже адресоване іншим, бере участь у процесі вільного і рівноправного обміну думками з іншим [4, с. 263].

Мовним засобом створення діалогічності може служити використання особових займенників “я” та “ми”:

*But as I emerged from the strange desolation of those two fellowship years, the question about the larger story of cancer emerged with urgency: How old is cancer? What are the roots of the battle against this disease? Or, as patients often asked me: Where are we in the war on cancer? How did we get here? Is there an end? Can this war even be won?* [128, с. 274]

*Мірою того як я отямлювався з дивної спустошеності цих двох років практикантства, постали нагальні питання про велику історію раку. Скільки літ цій хворобі? Куди сягають корені **нашої** боротьби з нею? Або ж таке питання, яке часто ставлять мені пацієнти: де **наші** позиції на війні проти раку? Як **ми** сюди потрапили? Чи настане кінець війні? Чи можна її взагалі виграти?* [125, с. 292]

Науково-популярні тексти характеризуються доступністю формулювань, орієнтованістю на широкий загаль читачів, а також емоційно-експресивним забарвленням викладу наукових положень, вкрапленнями гумору та присутністю особистості автора [27, с. 128].

Часто презентуючи певне наукове знання, автор ставить за мету не лише надати фактичний матеріал, а й висловити свої оцінні судження:

*Surgeons must always tell the truth but rarely, if ever, deprive patients of all hope. It can be very difficult to find the balance between optimism and realism. There are degrees of malignancy with tumours and you never know what will happen to the individual patient in front of you. So I tell my patients that if they are lucky they might live for many years, and if unlucky it might be much less* [127, с. 136].

*Хірурги повинні завжди говорити правду, але майже ніколи не мають права позбавляти надії. Часом дуже важко знайти рівновагу між оптимізмом та реалізмом. Пухлини бувають різних ступенів злоякісності, і ти ніколи не знаєш, що станеться з окремим хворим, який сидить навпроти тебе. Тому я кажу своїм хворим, що, якщо їм пощастить, вони житимуть багато років, а як ні, то кінець може настати швидко* [124, с. 157].

Науково-популярна література з медицини характеризується особливими лексико-стильовими ознаками та метафоричною образністю, що реалізується через застосування низки фігур мовлення у медичній дискурсивній практиці. Такі засоби притаманні здебільшого художнім текстам, надаючи образності та емоційного забарвлення, але вони також мають місце і в науково-популярній літературі залежно від предмета викладу, індивідуальності автора та аудиторії [12, с. 49].

Саме інтелектуальна образність, що створюється за допомогою виражальних засобів та стилістичних фігур сприяє створенню доказовості та виконує наглядно-конкретизуючу функцію :

*The surgeon is now a villain and perpetrator, or at best incompetent, no longer heroic and all-power* [127, с. 58].

*Хірург тепер – якщо не злочинець і вбивця, то щонайменше – коновал, а не золоті руки і лікар від бога, як і раніше* [124, с.69].

Як і художня література, науково-популярна література містить емоційну та естетичну інформацію. Але, якщо в художньому творі образність – це неодмінна ознака стилю, то в науковому вона використовується принагідно, для доведення

вже сформованої думки, отже в науково-популярному творі той чи інший образ може бути замінений без будь-якої втрати ходу наукового доведення думки [57].

### **1.3. Когнітивний підхід до вивчення медичної термінології**

Основою когнітивного підходу в перекладознавстві є міждисциплінарні дослідження, які вивчають мислення людини, її пізнавальну діяльність та роль етносоціокультурного чинника у мовленнєвій поведінці індивіда.

О. Л. Бессонова зазначає, що “когнітивний підхід припускає, що в значення слова, крім ознак, достатніх для ідентифікації слова, входить також увесь комплекс знань і позамовний досвід мовної спільноти, сукупність лінгвістичної та екстралінгвістичної інформації” [7, с. 36-37]. Тому задля адекватного сприйняття потенційним реципієнтом просто перекласти мовні одиниці тексту недостатньо, адже також необхідно залучати позамовну інформацію, досвід та знання народу, уявлень потенційного реципієнта.

Сучасний медичний переклад є чи не одним з найскладніших у практиці перекладу, адже пов'язаний з широким використанням спеціальної термінологічної лексики. Оскільки перекладний медичний дискурс вважається спеціалізованим типом дискурсом, то вживання термінології є його фундаментальною ознакою [78, с. 109].

Медична термінологія – це мова, якою спілкуються експерти різних спеціальностей. До складу сучасної медичної термінології входить кілька сотень тисяч слів і стійких словосполучень, які складають термінологічну базу цілого ряду медико-біологічних дисциплін. Це природно сформована терміносистема, яка має багатовікову традицію [42, с. 220].

Оскільки медичні тексти написані у специфічному стилі, з великою питомою часткою термінів, перекладач має бути фахівцем у галузі та знавцем національної термінологічної системи [53, с. 95].

Тому, виконання успішного медичного перекладу відбудеться лиш за умови, якщо перекладач гарно обізнаний з внутрішньо-семантичною структурою терміну та ідентифікує його приналежність до конкретної терміносистеми.

### 1.3.1. Термін як репрезентант наукового знання.

Існує кілька аспектів тлумачення поняття “термін”, що пов’язане з різноманіттям напрямів та підходів його вивчення. О.О. Реформатський визначає терміни “як однозначні слова, позбавлені експресивності” [58, с. 274]. Згідно з С.Н. Виноградовим “терміни – це не особливі слова, а тільки слова в особливій функції. Особлива функція, у якій виступає слово, це – функція назви. Тим часом науково-теоретичний термін є обов’язковою назвою поняття” [61, с. 210].

В.І. Карабан трактує термін як мовний знак, що репрезентує поняття спеціальної, професійної галузі науки чи техніки [28, с. 325]. З когнітивної точки зору термін – найінформативніша одиниця мови, що концентрує спеціальні знання, застосовані в професійній та науковій діяльності [34, с. 104].

Зважаючи на аналіз наявних дефініцій, ми пропонуємо власне тлумачення: “Термін – це одиниця мови (слово, словосполучення, речення, аббревіатура), що має спеціальне репрезентативне значення та співвідноситься з відповідним концептом конкретної концептуальної системи”.

Природу медичного терміну можна пояснити за допомогою семіотичного трикутника, основами якого є концептуальна, об’єктивна та лінгвістична реальність. Тобто в контексті діалектичного поєднання думки та мови більшість наукових понять, тобто концептуальних квантів знань, мають конкретне матеріальне втілення в житті (або ж є певним феноменом) та надумують лінгвістичної форми у лінгвістичній реальності [Додаток А].

Цей семіотичний трикутник є основою референційного підходу, що полягає в пошуку основи значення встановлюючи відповідності між термінами і концептами. У такому разі значення терміну – це відношення між об’єктом чи феноменом та його назвою [103, 76].

З погляду концептуальної теорії, значення терміну є певною репрезентацією концепту, що, у свою чергу, є операційною одиницею з інформацією про знання та досвід. Природно, що на рівні свідомості концепту відповідає певна

когнітивна структура, що стає підставою для ословлення, і лише частина тієї структури перетворюється на вербальний знак [23, с. 54].

Для розуміння поняття терміну, важливо осмислити поняття терміноконцепту, що визначають як “оперативну одиницю технічного знання, яка має власний зміст, відображений у концептуальних ознаках, що позначено в мові відповідними лексемами, які утворюють цей концепт, що водночас є “цеглиною” (елементом, одиницею) певної техносистеми, із властивою їй етнокультурною специфікою” [69, с. 28].

Ідеальний термін має бути моносемантичним, тобто мати одне значення, та не залежати від контексту у сфері свого використання. Його значення має лишатись сталим, допоки не відбудеться конкретних відкриттів та винаходів, які змінять референта чи поняття. Якщо ж виникає полісемія, тобто багатозначність термінів, то вона створює певні труднощі для учасників комунікації у певному дискурсі. Але вона має право існувати лише в одній формі: коли один термін має різні значення в кількох областях знань чи галузях науки.

Наприклад, термін *блокада* може означати “*систему заходів, спрямованих на політичну та економічну ізоляцію країни з метою здійснення політичного та економічного тиску на неї*” [11, с. 56]. А в медичній сфері *блокада* – це “*припинення, виключення функцій однієї з систем організму або якогось органу*” [11, с. 56].

Оскільки термін не залежить від контексту, то йому не притаманне контекстуальне значення, єдине можливе значення терміну – денотативне вільне значення [1, с. 54]. Однак А.Я. Коваленко вважає, що взаємодія терміну та контексту має велике значення та визначає два етапи у процесі перекладу терміну: 1 етап – з’ясування значення терміну у контексті; 2 етап – переклад значення рідною мовою [31, с. 48].

Термін може мати денотативне значення, якщо застосовується у цільових діапазонах своєї терміносистеми, але конотативне, тобто вторинне значення та стилістичне забарвлення можуть мати місце, якщо термін використовується за межами своєї стандартної сфери застосування, наприклад, в художньому чи

розмовному стилі. У такому разі термін перестає бути власне терміном, втрачаючи своє денотативне значення та перетворюючись на звичайне слово [1, с. 65].

Наприклад, в медичній сфері **вітаміни** – це “*низькомолекулярні органічні сполуки які необхідні для нормального функціонування організму*” [11, с. 96]. Цей термін характеризується широким повсякденним вжитком, тобто появою у не первинній сфері застосування, такій як розмовний чи публіцистичний стиль:

*Вітаміни у вигляді популізму влади вже набридлі абсолютно усім* [61, с. 208].

У контексті вище сказаного виділяють такі ознаки терміну:

- системність, тобто приналежність терміну до певної терміносистеми;
- наявність дефініції, що чітко окреслює значення терміну;
- точність, адже термін має найповніше передавати суть позначуваного поняття;
- стислість;
- однозначність (хоча термінологічна полісемія – досить поширене явище);
- відповідність правилам та нормам певної мови;
- експресивна нейтральність [8, с. 119].

Р. Шмідт серед ключових ознак терміну також виділяє фаховість, адже термін належить до конкретної фахової терміносистеми; економність, що визначається прагненням до мовної економії та компресії; вмотивованість, що визначається місцем терміну у терміносистемі [116, с. 18].

На думку О.О. Реформатського, найсуттєвішими ознаками терміну є соціально регламентована, точно обмежена сфера використання й точне співвідношення слова й предмета (або явища) [58, с. 126].

М.Н. Володіна приділяє велику увагу узагальнюючій особливості терміну як його “когнітивно-дефінітивній значущості”, що полягає у природі терміну, як “носія та зберігача” спеціальної інформації, належної до визначеної терміносистеми [17, с. 114].

Термінологія конкретної галузі науки – це не просто загальна сума термінів, а конкретна система, що відображає систему понять, тому залежно від ступеня спеціалізації всі терміни можна поділити на три головні категорії:

1) Загальнонаукові терміни, тобто характерні для всіх галузей та областей наукового знання: *observation* – *спостереження*; *synthesis* – *синтез*; *category* – *категорія*.

2) Міжгалузеві терміни, тобто такі, що у кількох галузях: *atom* – *атом*; *cell* – *клітина*, *thermometer* – *термометр*.

3) Вузькогалузеві терміни, що характерні для конкретної галузі: *metabolism* – *метаболізм*; *tonsillitis* – *тонзиліт*; *tumor* – *пухлина* [48, с. 115].

Всі медичні терміни можна поділити на два великі класи: однокомпонентні та багатокомпонентні, що характеризуються різними структурними ознаками.

Прикладами однокомпонентних термінів є такі: *angioma* – *ангіома*, *cataract* – *катаракта*, *dermatitis* – *дерматит*.

Багатокомпонентні терміни можна розподілити залежно від наявності чи відсутності інтернаціональної внутрішньої форми, а також залежно від наявності чи відсутності інтернаціональних коренів [22, 159].

Оскільки складні медичні терміни утворюються шляхом поєднання низки семантичних зв'язків компонентів, то інколи вони становлять труднощі для перекладу. Усі складні терміни можна поділити на такі категорії:

1) двокомпонентні: *dental implant* – *стоматологічний імплантат*, *balanced anesthesia* – *комбіноване знеболення*;

2) багатокомпонентні: *nevanotic neuroectodermal tumour of infancy* – *нейроектодермальна меланома немовляти*, *oral mucosa deseases* – *захворювання слизової оболонки порожнини рота*.

Переклад багатокомпонентних термінів – це непростий процес, що потребує значної бази знань та обізнаності у сфері медицини. Щоб обрати вірний варіант перекладу науково-медичного терміну, потрібно володіти мовною здогадкою, відповідною наявною термінологією рідною мовою та знати ту галузь медицини, про яку йдеться [67, с. 93].

Варто зазначити, що медична термінологічна лексика створюється для забезпечення оптимального взаємопорозуміння між фахівцями певної галузі, якій притаманні спеціальний унормований тезаурус, типові граматичні та синтаксичні конструкції у типових текстах конкретного дискурсу, тому термінологію розглядають як замкнений словниковий контекст, межі якого зумовлюються певною соціальною організацією діяльності [58, с. 84].

Окрім того, використання термінів залежить від жанрів конкретного дискурсу та реципієнтів, тому, наприклад, важливою рисою науково-популярного тексту, що вирізняє його від наукового, можна вважати мінімізоване використання вузькоспеціальних термінів та переважне залучення загальнонаукової й міжгалузевої термінології [25, с. 27].

Використання тих чи інших медичних термінів умотивоване їхніми функціями, серед яких виокремлюють такі:

- 1) номінативна функція, що реалізується у репрезентації спеціального наукового знання;
- 2) сигніфікативна функція, тобто функція позначення, що встановлюється в результаті стандартизації термінів;
- 3) комунікативна, що полягає у передачі та обміну знаннями;
- 4) прагматична, що пов'язана з причетністю учасників комунікації;
- 5) евристична, що передбачає участь людини в науковому пізнанні й відкритті істини [44, с. 439].

Маючи справу з термінологічною лексикою у науково-популярних текстах перекладач має зважати на збереження цих функцій. Окрім того у перекладі таких текстів необхідно проаналізувати доцільність вживання того чи іншого способу репрезентації терміна та зважати на когнітивні особливості потенційного реципієнта, аби ця лексика не спричинила надлишковість інформації.

### **1.3.2. Особливості медичної терміносистеми: перекладацький аспект.**

Сучасна медична термінологія становить систему систем, тобто макротерміносистему, у межах якої виокремлюють окремі субтерміносистеми, де поєднуються терміни, що належать до окремої медичної галузі, але вони перебувають у смислових відношеннях з термінами макротерміносистеми. У кожній субтерміносистемі, наприклад, анатомічній, гістологічній, терапевтичній чи хірургічній існує власна наукова класифікація термінів.

Вчені виділяють три основні підсистеми медичної макротерміносистеми:

- 1) анатомічна та гістологічна номенклатура;
- 2) комплекс патолого-анатомічних, патолого-фізіологічних та клінічних терміносистем;
- 3) фармацевтична термінологія [46, с. 165]

План змісту медичної термінології досить різноманітний: морфологічні утворення та процеси, хвороби та патологічні стани людини, збудники та переносники хвороб, методи діагностики, профілактики та терапевтичного лікування захворювань, синдроми та симптоми, хірургічні операції, прилади, інструменти, медичне устаткування та оснащення, лікарські засоби тощо. Відповідно, на основі позначуваних понять медичні терміни можна об'єднати у такі лексико-семантичні групи:

- назви хвороб: *mastocytosis* – *мастоцитоз*, *arthritis* – *артрит*, *epilepsy* – *епілепсія*;
- анатомічні терміни: *epidermis* – *епідерміс*, *cuticle* – *кутикула*, *throat* – *горло*;
- хірургічні операції: *raphia* – *пришивання*, *ectomy* – *повне видалення*, *tomia* – *розсічення тканин*;
- симптоми хвороб: *hallucination* – *галюцинація*, *amnesia* – *амнезія*, *nocturnal enuresis* – *енурез*;
- медичні інструменти та прилади: *stethoscope* – *стетоскоп*, *extractor* – *щипці*, *probe* – *зонд*;
- коефіцієнти, індекси, шкали: *0.3 μg* – *0,3 мкг*, *16 oz* – *0,454 kg*.

До специфічного словникового запасу належать також назви наукових дисциплін, напрямків, а також назви медичного персоналу та пацієнтів.

Щільність вживання термінології безпосередньо диктується учасниками медичної комунікації та їх професійним досвідом. Так, наприклад, під час спілкування лікаря з пацієнтом, останній змушений трансформувати велику кількість термінів, аби комунікація пройшла успішно, у той час як у професійному медичному дискурсі термінологічна щільність зростає, адже реципієнти володіють спеціальними медичними знаннями.

Однією з головних особливостей медичної терміносистеми є той факт, що її основу складають латинські та грецькі терміни, це стосується як англійської, так і української мови. Це пов'язано з тим, що на ранніх етапах становлення медицини, українська та англійська мови були не в змозі забезпечити найменування наукових понять з найбільшою точністю, тому їхня медична термінологія формувалась на основі класичних мов [64, с. 117]. Окрім того, вчені зазначають, що корені латинського походження здебільшого використовуються для позначення анатомічних структур, а грецькі – для назв хвороб та методів лікування [67, с. 92].

З погляду перекладацької діяльності існує дві головні тенденції розвитку медичної термінології: перша стосується стандартизації, а інша – варіації [98, с. 162]. Стандартизація стосується не лише грецьких та латинських термінів, на які багата медична мова, а й міжнародних класифікацій та номенклатур, наприклад, міжнародної класифікації хвороб.

У той же час медична термінологія досить динамічна, адже відображає постійні відкриття та інновації шляхом збагачення неологізмів. Саме нові терміни часто спостерігаються у медичних текстах та становлять чи не найбільші труднощі для здійснення перекладу. Однак динамічна природа термінів та постійні зміни значень потребують людського втручання у формі термінологічного контролю [78, с. 112].

Варто зазначити, що в межах медичної макротерміносистеми П. Ньюмарк виділяє три категорії англійських медичних термінів:

- академічні, до яких здебільшого належать терміни латинського та грецького походження: *arhythmia* – *аритмія*, *hypermetropia* – *далекозорість*, *abdomen* – *живіт*;
- професійні, що охоплюють спеціальні терміни, якими користуються експерти у певній медичній сфері: *amebiasis* – *амебіаз*, *abscess* – *абсцес*, *heart attack* – *серцевий напад*;
- популярні, що використовуються пересічними людьми у повсякденному житті: *vitamin* – *вітамін*, *healthcare* – *охорона здоров'я*, *headache* – *головний біль* [100, с. 79].

Д. Лоте вирізняє три загальні умови адекватного перекладу термінів, які можна застосувати і до перекладу медичних термінів. По-перше, слід забезпечити адекватний переклад окремо взятих термінів конкретного тексту. По-друге, кожен термін слід перевірити з погляду терміносистеми, до якої він належить. По-третє, варто брати до уваги розбіжності у термінах, що визначаються специфікою передачі знання як мовою оригіналу, так і мовою перекладу [40, с. 43].

Часто в процесі перекладу семантична структура, тобто організована система всіх значень термінів, набуває певних модифікацій, спричинених дискурсивними особливостями цільової мови. Семантичні зміни насамперед спричинені екстралінгвістичними факторами, що пов'язані з соціальною природою мови, і вони стосуються не лише слів, а зокрема термінів.

Девід Крістал виділяє такі типи семантичних змін:

Розширення (генералізація) – процес розширення значення терміну відбувається тоді, коли з часом значення терміну може застосовуватись у інших контекстах, де раніше він не використовувався.

Звуження (спеціалізація) – процес редукції використання терміну в певних контекстах [75, с. 198].

Для кожного терміну характерний концептуальний діапазон, що лежить в основі мовної одиниці. Р. Ленгекер виділяє найближчий концептуальний діапазон, що становить стабільне семантичне ядро терміну, та максимальний

концептуальний діапазон, тобто увесь концептуальний зміст, що потенційно може активувати конкретні одиниці мови. Частиною концептуального діапазону Р. Ленгекер вважає активну зону, що розкривається у певному комунікативному акті, та являє собою мобільну та прагматичну залежність частини терміну. А модифікації, що пов'язані зі змінами концептуального діапазону, виражаються в розширенні чи звуженні активних зон [93, с. 28].

Активні зони звужуються, коли в певному тексті профілюється частина найближчого діапазону семантики терміну, а в окремих випадках і частина максимального діапазону. У медичному дискурсі таке явище відбувається, коли комуніканти володіють приблизно однаковим рівнем професійних знань, наприклад, лікар-лікар.

Розширення активної зони характеризується включенням у неї всіх елементів найближчого діапазону спеціального значення терміну. Таке явище має місце, коли у реципієнта ще не сформувалось уявлення про поняття [93, с. 31].

Що ж стосується науково-популярного дискурсу, то такі тексти передусім за все розраховані на масового реципієнта та є посередниками у передачі спеціальної (наукової) інформації. Безпосередніми учасниками такої комунікації виступають квазіспеціалісти в певній галузі, які, як правило, не мають глибоких професійних знань. Саме тому для таких текстів характерні звуження активної зони. Це втілюється не тільки в результаті того, що найближчий та максимальний діапазон представлений не повністю, але і шляхом більш активного залучення фрагментів звичайної картини світу, у результаті чого термін часто втрачає свою спеціалізованість. Але для науково-популярного дискурсу також характерне розширення активної зони терміну, що зумовлено прагненням не тільки дати пояснення певним явищам чи поняттям, а також максимально спростити їх опис з мінімальним використанням спеціальних одиниць [35, с. 93].

Оскільки переклад – це спосіб міжмовної та міжкультурної комунікації, то у його процесі часто виникає термінологічна варіативність. Перш за все це явище зумовлено екстралінгвістичними та контекстуальними чинниками. Так,

наприклад, у тексті можуть перетинатись терміни з різною етимологією або ж терміни-синоніми, у такому випадку перекладач змушений зробити вибір на користь одного чи іншого терміну залежно від перекладацької стратегії [53, с. 48].

Згідно з М. Руло термінологічна варіативність прослідковується саме в перекладі, адже тільки шляхом порівняння можна встановити, що не всі термінологічні варіанти оригіналу мають аналогічні еквіваленти в мові перекладу [52, с. 154]. Окрім того, термінологічна варіативність часто спричинена формуванням вторинної термінології, тобто створення нових термінів для позначення відомого концепту у зв'язку з передачею інформації у цільовій мові [113, с. 86].

Вивчення різних способів передачі термінів мови оригіналу у мову перекладу можна розглядати в аспекті еквівалентності, адже часто перекладач робить вибір того чи іншого терміну мотивуючись потребою встановлення еквівалентності [90, с. 15].

Параметри термінологічних варіантів у перекладі визначаються соціальним та етнічним критерієм. Т. Пікала застосовує соціотермінологічний підхід, що полягає у залученні соціальних та ситуативних аспектів комунікації спеціальною мовою, що впливає на вибір варіантів. Тому полісемія та синонімія термінів – неминуче лінгвістичне явище з погляду перекладу спеціальних текстів [105]. Саме вони перекреслюють такі ознаки термінів, як однозначність, емоційна нейтральність та незалежність від контексту, що вважалися певними вимогами до ідеального терміну, якому не відповідає більша частина медичної термінологічної лексики. А синонімічні ряди медичної термінологічної лексики включають не лише прості чи складні терміни, а й термінологічні словосполучення, аббревіатури, скорочення та буквенні символи.

**1.3.3. Концепт як форма репрезентації знань в медичному перекладному дискурсі.**

Процес перекладу медичного тексту залучає не лише ізольований мовний та мовленнєвий аспект, а й проблеми мислення та сприйняття потенційним реципієнтом. Мова медицина, яка постає в рамках цих текстів, інтерпретується як засіб категоризації людської діяльності, як вербалізований прийом мислення про науковий світ. Власне цей процес відбувається за рахунок існування концептів, які вербалізуються в тексті за допомогою мовних знаків.

Тлумачення поняття медичного концепту реалізується в контексті різних підходів, кожен з яких залучає той чи інший аспект його суті. Представники культурологічного підходу тлумачать концепт, як осередок культури в ментальному світі людини, інші ж вважають, що концепт – це одиниця свідомості, що відображає особистий досвід людини чи народу [50].

Найвлучнішим ми вважаємо таке визначення: медичний концепт – це одиниця репрезентації спеціальних знання, що структурована у фрейм, що відображає не лише змістові ознаки об'єкта концептуалізації, а й ті, що в певному мовному колективі заповнюють ознаки про зміст [88, с. 96].

У контексті медичного перекладу великої актуальності набуває розуміння чіткої організації концепту, що складається з образу, інформаційного змісту та інтерпретаційного поля. Образ можна вважати ядром медичного концепту, що відображає ознаки концептуалізованого об'єкта. Це ядро концепту нашаровує на себе його інформаційний зміст, а інтерпретаційне поле відображає бачення певних ознак концепту у вигляді тверджень, настанов свідомості, які впливають у певній культурі з менталітету різних народів. Інтерпретаційне поле медичного концепту не має чіткої структури, але саме воно часто є вирішальним у перекладі, адже дає зрозуміти національні особливості бачення того чи іншого концепту [56, с. 106].

Варто зазначити, що функціонуючи у концептосфері певного народу, медичний концепт здатний розвиватись завдяки своїй динамічній природі, та набувати багат шарових інтерпретацій переходячи з площини однієї культури в іншу. Тому цьому переклад має зрозуміти культурний фон мови оригіналу й

реалізувати свій індивідуальний спосіб передачі комунікативної інтенції автора твору та зрозуміти особливості концептуалізації.

Надзвичайно важливий аспект у роботі перекладача з науково-популярним текстом медичного спрямування полягає в залученні соціально-культурного та історичного досвіду представників мовних спільнот, задля чого перекладач часто вдається до реконтекстуалізації, змінюючи стратегії викладу інформації, тобто пристосовуючи мовні явища притаманні медичному дискурсу оригіналу до нового дискурсу цільової мови [53, с. 34].

Це стратегія, насамперед, спричинена розбіжностями в концептуалізації, тобто накопиченні ментального досвіду про традиційні та оригінальні уявлення та динамічній когнітивній діяльності, що спрямована на осмислення певних категорій [93, с. 24].

Оскільки концептуальна система кожного народу є своєрідною та унікальною, що спричиняє значні труднощі для перекладача у відтворенні мовних репрезентацій концептів культури, то адекватність медичного перекладу залежить від розуміння й інтерпретації медичних концептів, а також від вибору максимально точного відповідника в процесі перекладу [19].

Окрім загальних медичних концептів у площині цільових текстів перекладачі також мають справу етнокультурними та культурно-специфічними концептами. Такі концепти репрезентують сукупність соціальних та історично-культурних цінностей, що мають етнокультурний зміст. Тут на передній план виступає ціннісний компонент, адже представники різних народностей не лише сприймають реальність через певні концепти, а й відчувають її, варажаючи певний спектр емоційного навантаження.

#### **1.3.4. Проблема еквівалентності медичного перекладу в контексті співвідношення категорій термін та концепт.**

Еквівалентність є одним з ключових понять перекладу, адже допомагає встановлювати відповідності між одиницями тексту оригіналу та тексту перекладу. Розмірковуючи над проблемою еквівалентності Роман Якобсон

зазначає, що повної еквівалентності існувати не може, але він не просуває ідею неможливості перекладу, а просто наголошує на розбіжності мов у структурному та термінологічному аспекті [87, с. 236].

У свою чергу, Ю. Найда виокремлює два основні типи еквівалентності: формальну та динамічну. Формальна еквівалентність передбачає схожість тексту оригіналу та тексту перекладу з погляду змісту та форми, у той час як динамічна еквівалентність зорієнтована на читача, створюючи аналогічні зв'язки між читачем та текстом перекладу, як і ті, що існують між читачем та текстом оригіналу. Лінгвіст приділяє значну увагу поняттю природності, тому основна мета еквівалентності – досягнення найближчої природної еквівалентності [99, с. 283].

Спираючись на концепцію Ю. Найди, Пітер Ньюмарк виокремив семантичний та комунікативний переклад, різниця між якими полягає у тому, що семантичний переклад спрямований на значення, а комунікативний – на прагматичний ефект [102].

Цінний внесок у вивчення еквівалентності зробив В. Коллер, який виділив п'ять типів еквівалентності: денотативну еквівалентність, що має місце у тому випадку, коли, наприклад, термін мови оригіналу має ідентичне денотативне значення у мові перекладу; конотативну (стилістичну) еквівалентність, що пов'язана з лексичним вибором синонімів; прагматичну (комунікативну) еквівалентність, що орієнтована на реципієнта; формальну еквівалентність, що встановлюється у відображенні експресивної та стилістичної сторони; текстуальну-нормативну, яка передбачається при встановленні відповідностей між типами текстів [91, с. 101].

Що стосується термінів, то тут мова йде про повну еквівалентність, адже більшість термінів моно семантичні, незалежні від контексту та позначають одне поняття конкретної галузі. Окрім того, у межах однієї мови існують певні концептуальні системи, тому при перекладі термінів мова часто йде не про знаходження відповідників між термінами, а про проведення паралелей між концептами різних мов. Тому Е. Вюстер визначає еквівалентність, як

співвідношення між різними концептами мов, що мають однакові характеристики [120, с. 97].

У своїй статті “Equivalence in translating international trade terminology” С. Коркодел наводить схему, що пояснює природу еквівалентності у перекладі термінів [74]. У контексті цієї схеми можна говорити про те, що перекладач спочатку ознайомлюється з терміном мови оригіналу, порівнюючи його з концептом, який він позначає, потім знаходить відповідний концепт у мові перекладу, та обирає відповідний йому термін. Тобто еквівалентність встановлюється на основі відповідних концептуальних особливостей, які залежать від навантаження концепту та його місця у концептуальній системі конкретної області знань [Додаток Б].

Власне ця схема ілюструє випадок абсолютної еквівалентності, коли конкретний термін відображає один концепт у мові, і це ідеальний розвиток подій. Але часто відбуваються випадки, коли один концепт, включає у себе інший, тобто коли відбувається субординація концептів, і такі випадки викликають великі перекладацькі труднощі.

Е. Вюстер називає таке явище субординаційних концептів “*Leitersynonyme*”. У міжмовній комунікації зв’язок між підпорядкованим концептом однієї та іншої мови навряд можна назвати еквівалентністю, навіть якщо термін мови перекладу може використовуватись у аналогічних тим, у яких використовується термін мови оригіналу [120, с. 114].

Усе це дає підстави говорити про концептуальну еквівалентність у перекладі термінів, коли встановлення еквівалентності диктується не повною замінюваністю в тексті, а знаходженням концептуальних відповідників. Для досягнення концептуальної еквівалентності перекладач має зважати на:

- семантичну еквівалентність, тобто еквівалентність значень слів;
- ідіоматичну еквівалентність, яка насамперед стосується емоційної та соціальної площини, адже ідіоми та розмовні конструкції вважаються непростими для перекладу;

- експериментальну еквівалентність, що виникає у тому разі, коли певний ситуативний контекст має бути перекладений так, аби відповідати вимогам культурного контексту цільової мови.

Концептуальна еквівалентність стосується доречності досліджуваного концепту та ситуації, що відбуваються з представниками цільової культури, тому певні терміни можуть мати еквівалентне семантичне значення, але не мати концептуальної еквівалентності [82, с. 1422].

Власне концептуальна еквівалентність становить основу для досягнення кросс-культурної еквівалентності. Virізняють такі ключові фактори цієї еквівалентності: 1) тип тексту оригіналу; 2) важливість культурного елемента в тексті оригіналу; 3) мета перекладу; 4) тип реципієнта тексту перекладу [100, с. 83].

Слід зазначити, що для медичного перекладу, ключовим є поняття жанру, адже кожен жанр має низку ключових характеристик, на які треба зважати під час здійснення перекладу. Тому тут цілком доцільно говорити про жанрову еквівалентність, що згідно з поглядами Дж. Хауза є обов'язковою умовою здійснення перекладу [86, с. 118]. Жанрова еквівалентність має забезпечуватись на рівні еквівалентності реєстрів, оскільки комбінації характеристик реєстру становлять план вираження жанру. Еквівалентності жанру можна досягти альтернативними комбінаціями характеристик реєстру.

З концепції Дж. Хауз можна зробити висновок, що жанрова еквівалентність є важливою передумовою здійснення перекладу, адже забезпечується наявністю як у культурі мови оригіналу, так і в культурі мови перекладу еквівалентних ситуативних контекстів та комунікативних ситуацій, що зумовлюють використання того чи іншого конвенційно закріпленого текстового типу, а в плані структури – загальним потенціалом жанрових структур. Тому процедура встановлення жанрової еквівалентності включає контрастивний аналіз жанрових підсистем двох культур, як на рівні жанрових кордонів, так і на рівні жанрових структур. Це дає підстави стверджувати, що саме жанр – це єдина константа еквівалентності, що відрізняє переклад серед версій перекладу [86, с. 147].

## Висновки до першого розділу

У цьому розділі ми проаналізували дискурсивні особливості медичного перекладу, визначивши його приналежність до інституційного типу дискурсу медицини, що відображає комунікативні стосунки між учасниками, що мають конкретні цілі. Серед ключових функцій медичного дискурсу ми визначили сугестивну та інформативну.

Медичний переклад репрезентується низкою жанрів, кожен із яких ставить перед перекладачем низку завдань, які треба відтворити в перекладі, тому розуміння їхніх особливостей є вирішальним у роботі з медичним текстом. За соціальною функцією медичні жанри можна розділити на такі чотири категорії: професійні, навчальні, наукові та комерційні.

Науково-популярна література медичної тематики належить до професійно-непрофесійного медичного дискурсу, де відбувається поєднання інформаційного та емоційного впливу на реципієнта, що здійснюється за допомогою стратегії зменшення інформативної щільності тексту, стратегії позиціонування та неперевантаження адресата зайвою інформацією, що пов'язано зі зниженим рівнем професійної компетентності комунікантів.

Ми також виявили, що маючи справу з термінологічною лексикою в науково-популярних текстах перекладач має зважати на доцільність вживання того чи іншого способу репрезентації терміна та звертати увагу на когнітивні особливості потенційного реципієнта, аби не спричинити надлишковість інформації.

У роботі ми розглянули співвідношення у межах діалектичної єдності медичних термінів та концептів, виявивши, що медичний концепт – це когнітивна одиниця репрезентації спеціальних медичних знань, а термін – це його вербалізоване вираження. Тобто перекладач встановлює концептуальну еквівалентність, перекладаючи не медичні терміни, а концепти.

Також нами було встановлено, що для досягнення концептуальної еквівалентності перекладач має зважати на семантичну еквівалентність, тобто

еквівалентність значень слів, ідіоматичну еквівалентність, яка насамперед стосується емоційної та соціальної площини, та жанрову еквівалентність, що полягає у збалансуванні параметрів типів текстів. Дотримання цієї умови сприятиме уникненню концептуальних асиметрій у перекладі медичних концептів та створить умови для сприятливого міжкультурного діалогу.

## РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ РЕПРЕЗЕНТАЦІЇ МЕДИЧНИХ КОНЦЕПТІВ У ЦІЛЬОВИХ НАУКОВО-ПОПУЛЯРНИХ ТЕКСТАХ МЕДИЧНОГО СПРЯМУВАННЯ

### 2.1. Особливості вербалізації культурно-специфічних медичних концептів у перекладі

У сучасному світі перекладач науково-популярних текстів часто стикається з низкою бар'єрів, що виникають не лише через внутрішньомовні чинники, як, наприклад, розбіжності в структурі мови оригіналу та мови перекладу, а й через зовнішні чинники. Медичний досвід – детермінований та етноспецифічний. Саме культура визначає логіку розвитку науково-медичного знання та рівень медикалізації сучасної культурної свідомості, що разом із соціальними та культурними особливостями носії мови викликають існування чималої кількості культурно-специфічних концептів. О.І. Великодний визначає їх, як “національно-специфічні елементи культури, які знайшли відповідне відображення в мові носіїв цієї культури та які або повністю незрозумілі, або зрозумілі лише частково для носіїв іншої культури та мови в процесі комунікації” [14, с. 58].

Зближення концептуальних і мовних картин світу внаслідок поширення спільних знань через переклад зумовлює існування великої кількості універсальних концептів. І навіть попри розбіжності у вербалізації цих універсальних концептів їхня кількість значно переважає чисельність етноспецифічних концептів, що створює передумови для досягнення семантичної еквівалентності в перекладі [66, с. 165].

Але переклад універсальних медичних концептів ілюструє ідеальний розвиток подій, коли конкретному концепту мови оригіналу відповідає лише один концепт мови перекладу, власне який і обирає перекладач:

*Red blood cells and white blood cells and platelets sprouted up in an otherwise scorched field of bone marrow* [128, с. 111].

*На почасті випаленому полі кісткового мозку зароджувались еритроцити, лейкоцити і тромбоцити [125, с. 138].*

Натомість проблеми виникають, коли текст рясніє національно-специфічними елементами медичної культури, що становлять чималі труднощі у виборі коректного способу перекладу тих чи інших концептів, адже вони стоять на заваді дотримання адекватності та еквівалентності в перекладі.

Перша велика група таких культурно зумовлених одиниць перекладу включає медичні спеціальності та професії. Їхнє існування зумовлено розбіжностями в системах охорони здоров'я та медичній культурі, що ідентифікуються не лише медичною спільнотою, а соціумом загалом.

Вагомою причиною, що впливає на побудову системи номінацій медичних професій на Заході та в Україні, можна вважати цінності в суспільстві, а передусім розуміння загального концепту “здоров'я”.

*Nutritional physiologists recommend we get between 25 and a maximum of 30 percent of our daily energy requirement from fat [126, с. 114].*

*Дієтологи рекомендують брати 25 – 30 % щоденних потреб в енергії з жирів [123, 117].*

Професію **nutritional physiologists** притаманна саме для західного світу та не має точного відображення в українській культурі, тому її переклали найближчим за смисловим навантаженням еквівалентом.

Наприклад, у США існують окремо професії **nutritional physiologists**, **nutritionist** та **dietitian**, де перші дві спеціальності є безпосередньо лікарськими. В Україні така градація професій у системі піклування про харчування відсутня, тому ми вважаємо рішення перекладача керуватись саме таким перекладацьким рішенням цілком доречним.

Наступною вагомою причиною, що вплинула на зміни в системі медичних професій, можна вважати історичний чинник:

*I carried out the operation first thing the next morning with Patrik, the senior registrar who was working with me at the time [127, с. 78].*

*Наступного ранку я робив цю невідкладну операцію разом з Патриком, який тоді був моїм **старшим інтерном** [124, с. 96].*

У британській медичній традиції пост **the senior registrar** могла займати особа, що нещодавно закінчила навчання та виконує швидше консультативні функції, але в межах медичної реформи, що відбулась у 1990-х роках, його було відмінено. Оскільки в українській медичній традиції такий пост відсутній, то перекладач вирішив обрати найбільш подібну за концептуальним навантаженням професійну діяльність – **старший інтерн**.

У медичній традиції США також існує низка найменувань для позначення представників у сфері охорони здоров'я. Наприклад:

*Cochran, Hamill, and Farber were three members of a ten-member advisory committee appointed by **the U.S. surgeon general** [128, с. 194].*

*Кокран, Гамілл і Фарбер належали до десяти членів консультативного комітету, створеного за наказом **головного лікаря служби охорони здоров'я США** [125, с. 240].*

Посада **the U.S. surgeon general** має прямий концептуальний відповідник українській медичній культурі – Міністр охорони здоров'я. Але перекладач вирішив вдатися до описового перекладу, аби в потенційного реципієнта цільової культури не виникло когнітивного бар'єра в сприйнятті цієї посади. Натомість ми може запропонувати ще один варіант вдалого адекватного перекладу:

*Кокран, Гамілл і Фарбер належали до десяти членів консультативного комітету, створеного за наказом **очільника Міністерства охорони здоров'я США**.*

Відсутність прямого відповідника в українській медичній культурі можна побачити у такому прикладі:

***The Complaints and Improvements Manager** interrupted me and told me I should listen to what the patient's father had to say [127, с. 166].*

***Менеджер зі скарг та покращень** урвав мене і сказав, що я повинен вислухати все, що скажуть батьки [124, с. 179].*

Посада **the Complaints and Improvements Manager** існує в різного типу медичних закладах Великої Британії та США; це особа, що працює у відділі скарг. Попри те, що така посада відсутня в українській медичній культурі, дослівний переклад не створює когнітивних труднощів у носіїв цільової культури.

Розбіжності в розумінні концепту “здоров’я” разом з історичним аспектом вплинули не лише на асиметрію систем медичних спеціальностей і професій, а й на клінічну та діагностичну термінологію.

Наприклад, це стосується швидкого розвитку нових технологій у галузі медицини, які здебільшого мають місце в західній культурі та лиш починають проникати в українську медичну традицію. Для непрофесійного реципієнта науково-популярних текстів ці сучасні терміни можуть бути незнайомими, тому перекладач має вдаватися до раціональних перекладацьких рішень, аби зберегти адекватність перекладу.

*Irrespective of whether the damage was caused by childbirth or in some other way, one good treatment option is what doctors call **biofeedback therapy** [127, с. 143].*

*Навіть якщо такі ушкодження були результатом пологів, це називають **терапією зворотного зв’язку** [124, с. 157].*

Явище **biofeedback therapy** зародилося на теренах Сполучених Штатів Америки в середині ХХ ст., але наразі воно ще не встигло міцно вкоренитися в українській медичній культурі. Тому для потенційного реципієнта науково-популярного тексту медичного спрямування цей концепт ймовірно буде незрозумілим, відповідно ми пропонуємо власний варіант описового перекладу, що бодай частково когнітивний бар’єр українського адресата:

Незалежно від того, були спричинені ушкодження пологами або ж ні, хорошим методом лікування може бути **метод біологічної регуляції власних фізіологічних процесів**.

Цей приклад ілюструє той факт, що концептуальні картини світу схильні до зближення, що зумовлено процесом глобалізації та медикалізації суспільства,

тому ми можемо спрогнозувати, що невдовзі найадекватнішим способом перекладу концепту **biofeedback therapy**, буде саме той, який обрав перекладач, тобто **терапія зворотного зв'язку**, або ж **біофідбек терапія**.

Велику групу культурно-специфічних концептів становлять ті, що мають опосередковані концептуальні відповідники, що частково відображають оригінальний концепт. Їхнє існування насамперед спричинено несиметричним розвитком медичної сфери в різних культурах. Розглянемо такий приклад:

*Surgeons are supposed to talk about their mistakes at regular 'Morbidity and Mortality' meetings, where avoidable mistakes are discussed and lessons learned, but the ones I have attended, both in America and in my own department are usually rather tame affairs, with the doctors present reluctant to criticize each other in public [127, с. 114].*

*Існує загальноприйнята практика обговорення хірургічних помилок на патологічних конференціях, але ті, на яких я бував, і в Америці, і в моїй рідній клініці, скидаються радше на домашні посиденьки, на яких присутні лікарі уникають публічної критики один одного [124, с. 175].*

Тут концепт *'Morbidity and Mortality' meetings* можна вважати культурно-специфічним, адже це наради з питань захворюваності та смертності, що регулярно проводяться в Сполучених Штатах Америки задля проведення аналізу післяопераційних ускладнень та причин смерті. В українській медичній культурі відсутній прямий аналог цього концепту, але є схожий формат – медичні та науково-практичні конференції. Тому перекладацьке рішення, що сприяло такому перекладу – *патологічні конференції*, можна вважати раціональним. Однак, ми пропонуємо власний варіант перекладу, що сприятиме кращому розумінню цього концепту:

*Існує загальноприйнята практика обговорення хірургічних помилок на конференціях із питань захворюваності та смертності, але ті, на яких я бував, і в Америці, і в моїй рідній клініці, скидаються радше на домашні посиденьки, на яких присутні лікарі уникають публічної критики один одного.*

Наведені приклади ілюструють, що задля досягнення концептуальної еквівалентності перекладачу треба провадити міжкультурний діалог. Саме культурні аспекти є вирішальними у виборі способу трансляції концептів, адже ментальні фрейми англомовних та українськомовних осіб суттєво різняться.

## 2.2. Лексичні особливості перекладу медичних концептів

Однією з характерних особливостей перекладу медичних текстів є робота з вузькоспеціальною термінологічною лексикою, що постійно зазнає змін. Деякі терміни виходять зі вжитку та мають нові альтернативні замітники, а деякі нові терміни з'являються у зв'язку з появою сучасних понять.

Великий пласт медичних термінів становлять греко-латинські елементи. Часто їх залишають без змін, тобто не перекладають на українську мову:

*I turned to the row of registrars sitting at the back of the room and asked if any of them had seen a **fungus cerebri** [127, с. 100].*

*Отож, звернувся до ряду інтернів у кінці зали і запитав, чи бачив хтось із них **fungus cerebri** [124, с. 155].*

Це насамперед викликано традицією відображення певної низки термінів. Окрім того, графічне оформлення вказує на те, що цей термін слід залишити в тому вигляді, у якому він з'являється в англомовному науково-популярному тексті.

Унаслідок національних особливостей медичної культури в мові можуть паралельно функціонувати власні терміни та терміни латинсько-грецького походження. Оскільки на ранніх етапах розвитку англійська та українська мови не могли забезпечити найбільш точне найменування певних концептів та категорій, то медична термінологія формувалася на основі класичних мов. Саме такі терміни мають низку переваг: передусім на передній план стає їх термінологічна семантика. Окрім того, вони є семантично однозначними та нейтральними. Але паралельно також розвивались і національні варіанти, що часто є ближчими до носіїв мови, але водночас викликають таке явище, як термінологічна синонімія.

Зіткнувшись із термінами-синонімами, перекладач неминуче змушений робити вибір: вжити грецько-латинське запозичення, що асоціюється з діагностичним формулюванням, або ж скористатися варіантом терміну мови перекладу, більш зрозумілому пересічним читачам [53, с. 75].

Перекладачі, що працюють із науково-популярними текстами медичного спрямування частіше вдаються власне до другого варіанту:

*Men and women were long consumed by tuberculosis, dropsy, cholera, smallpox, leprosy, plague, or pneumonia* [128, с. 40].

*Чоловіки та жінки довго хиріли від туберкульозу, водянки, холери, віспи, прокази, чуми й запалення легенів* [125, с. 49].

Якщо проаналізувати етимологію хвороб *leprosy* та *pneumonia*, то можна відразу вказати на латинське та грецьке походження відповідно, але замість того, щоби використати терміни іноземного походження (*leprosy* – *ленпра*, *pneumonia* – *пневмонія*), перекладач забажав уникнути домінації іноземних елементів та обрав такі терміни: *проказа* та *запалення легенів*.

Джерелом синонімії також стає загальноновживана лексика. Незважаючи на те, що пласт медичної термінології відокремлений від таких слів, усе ж можна спостерігати тенденцію паралельного використання загальноновживаних та спеціальних слів у жанрі науково-популярної літератури медичного дискурсу:

*In humans, HBV infection caused a broad spectrum of diseases, ranging from asymptomatic infection to acute hepatitis to chronic cirrhosis in the liver* [128, с. 209].

*Вірус HBV викликав у людей широкий спектр недуг – від безсимптомної інфекції до гострої жовтухи й до хронічного цирозу печінки* [125, с. 258].

Термін латинського походження *hepatitis*, що може спричинити труднощі розуміння в певній групі потенційних реципієнтів, перекладений загальноновживаним терміном *жовтуха*, що є найближчим концептуальним еквівалентом для читача з низьким рівнем медичної обізнаності, адже для такого читача не просто знайомий цей термін, він також відображає зовнішні ознаки перебігу хвороби, що спрощує перцепцію.

Аналіз медичної термінології вказує на те, що в конкретній галузі медицини часто трапляються стилістичні синоніми. Якраз переклад концепту *hepatitis* яскраво ілюструє цей випадок, адже в українській мові ми можемо використовувати два стилістичні синоніми: жовтуха – у розмовних жанрах та гепатит – у науковому стилі. Тому, якщо перекладач обирає перший варіант, то він намагається абстрагуватися від наукового викладу інформації.

Як ми зазначали раніше, перекладачі науково-популярних текстів вдаються до стратегії зменшення щільності інформації, а коли йдеться про терміни, то перекладач намагається виключити деякі з них, аби уникнути надлишковості інформації та когнітивних труднощів у потенційних реципієнтів.

Найчастіше для уникнення термінів перекладач вдається до описового перекладу:

*Mrs Seagrave's growing MRSA on the swabs which were taken when she was admitted last week and her operation was cancelled* [127, с. 70].

*У посівах, які брали у місці Сігрейв при поступленні на минулому тижні, виріс MRSA – бактеріальний збудник, що не піддається дії звичайних антистафілококових антибіотиків, є одною з причин внутрішньо-лікарняних інфекційних ускладнень, тому її операцію відклали* [124, с. 110].

Разом із використанням аббревіатури в запропонованому випадку перекладач надає вичерпний описовий переклад, аби потенційний реципієнт не мав труднощів із розумінням цього концепту. Варто також зазначити, що автор оригінального тексту не вдався до схожої стратегії, тому потенційні реципієнти англomовного тексту, можуть мати певні когнітивні перешкоди сприйняття професійної інформації.

Загалом переклад аббревіатур та скорочень становить чималі труднощі для перекладача науково-популярних текстів, а способи їхнього перекладу часто залежать від багатьох чинників: усне чи письмове мовлення, сфера вживання, контекст [36, с. 126].

Окрім того, навіть лікарі однієї спеціальності не завжди розуміють аббревіатури іншої, а коли йдеться про непрофесійних реципієнтів, то тут

перекладач має бути надзвичайно уважним, аби не спричинити двозначність аббревіатури:

*Forty-six-year-old man with a right temporal clot with intraventricular extension in one of the local hospitals – looks like an underlying AV malformations* [127, с. 36].

*Сорокашестирічний чоловік з крововиливом у праву скроню і внутрішньошлуночковою гематомою в одній з місцевих лікарень – схоже, що кровило з АВМ* [124, с. 56].

Абревіатура *AV* вважається двозначною, адже може мати такі розшифровки: *arteriovenous* та *atrioventricula*, що перекладаються *AB* – *артеріовенозний* та *AB* – *артеріовентрикулярний* відповідно. Але оскільки ми маємо справу з концептом *AV malformations*, то перекладач звернувся до медичної аббревіатури *ABM*, у такий спосіб він уникнув двозначності. Але тут може постати питання, що ця аббревіатура буде незрозумілою для потенційного реципієнта науково-популярного тексту, але перекладач це також спрогнозував, тому в наступному абзаці тексту перекладу навів вичерпне визначення:

*ABM – це артеріовенозна мальформація, вроджений судинний утвір, який часто може бути причиною масштабної кровотечі* [127, с. 57].

Проаналізувавши низку випадків перекладу аббревіатур, ми зазначили, що досить часто перекладачі за допомогою компонентного аналізу виокремлюють елементи аббревіатури, перекладають їхні компоненти та створюють аббревіатуру в мові перекладу за аналогією:

*It went on to state that Gail had attended something called a MAST Catchup Seminar – Mundatory and Statutory Training* [127, с. 91].

*Він засвідчував, що Гейл взяла участь у чомусь, що називалось семінар удосконалення ВЗОТ – визначений законом обов'язковий тренінг* [124, с. 142].

Незважаючи на те, що поняття *визначений законом обов'язковий тренінг (ВЗОТ)* відсутнє в українській медичній культурі, але в потенційного читача навряд виникне така підозра, адже перекладач досяг максимальної формальної еквівалентності.

Існує ще один доцільний підхід. Так, Е. Вертален вважає раціональним робити розшифровку компонентів абрєвіатури, коли вона вперше з'являється в тексті оригіналу, тобто текст перекладу має містити власне переклад розшифрованих компонентів, а не абрєвіатуру [119, с. 47].

*'No,' said U-Nok **the ODA*** [127, с. 33].

- *Ні, – відповіла **помічник анестезіолога Ю-Нок*** [124, с. 52].

У реченні перекладу абрєвіатура **ODA** представлена перекладом компонентів, адже вона розшифровується **Operating Department Assistant**. Але тут перекладач не лише переклав ці компоненти, а й вибрав найближчий концептуальний еквівалент наявний в українській медичній культурі: **помічник анестезіолога**.

У науково-популярних текстах медичного спрямування досить часто трапляються літерно-цифрові абрєвіатури, що містять у своєму складі літеру та цифру. Зазвичай вони репрезентують скорочення для позначення медичного концепту:

*An MRI scan had shown the cause to be a slipped disc – 'a herniated intervertebral disc causing **S1 nerve root compression**' in medical terms* [127, с. 123].

*MPT показала грижу, яка стискала **перший крижовий спинномозковий нерв** – так звучав медичний діагноз* [124, с. 189].

Тут перекладач вдався до використання безпосереднього відповідника, уникнувши абрєвіатури **S1** в тексті мови перекладу, що без сумніву сприятиме кращій перцепції спеціальної інформації.

Великою групою медичних концептів, які становлять труднощі в розумінні є терміни-епоніми, тобто ті, що у своєму складі містять власну назву. Потенційний реципієнт науково-популярного тексту може правильно протрактувати лиш невелику кількість цих термінів, тому перекладачам слід уникати їхнього частого використання:

*One condition often overlooked by general practitioners and family doctors is **Roemheld syndrome**, when so much gas collects in the stomach that it presses against the heart and the nerves in the gut [126, с. 74].*

*Терапевти часто випускають з уваги **гастрокардіальний синдром**, коли в шлунку накопичується так багато повітря, що він тисне на нижню частину серця та нерви [122, с. 83].*

Використання терміну **гастрокардіальний синдром** можна вважати раціональнішим, адже він дає непрофесійному реципієнту повніше розуміння суті синдрому Рехмельда, не створюючи надлишковості інформації, що може спричинити труднощі сприйняття.

Що стосується перекладу термінів, то слід приділити досить уваги перекладу термінів метафоричної природи в науково-популярних текстах. Терміни-метафори добре закореніли в медичному дискурсі, адже вони є ефективним механізмом створення термінологічних одиниць. Це зумовлено тим, що метафора допомагає сформуванню у свідомості потенційних реципієнтів, асоціацію, що сприяє кращому розумінню фахової інформації [38]. Оскільки метавори є одиницями вторинної номінації, то вони ілюструють також принцип мовної економії [63, с.156].

Терміни-метафори медичної концептосфери можна перекладати такими способами:

- 1) Метафоричним відповідником: *bronchial tree – бронхіальне дерево, metabolic explosion – метаболічний вибух, silent genes – мовчазний ген.*
- 2) Неметафоричним відповідником: *physiologic sup – поглиблення диску зорового нерву, wooden belly – різке напруження м'язів черевної порожнини.*

Інколи перекладач стикається з такими випадками, коли англійську термінологічну метафору можна перекласти як метафоричним відповідником, так і неметафоричним. Наприклад:

*The bacteria are confined to a fenced-off area – the mucus membrane of the gut – preventing them from getting too dangerously close to the cells of the **gut wall** [126, с. 120].*

*Бактерії сидять в огороженому резервуарі – слизовій оболонці кишечника – і не підходять близько до наших клітин [122, с. 95].*

Працюючи над цим реченням перекладач усе ж вирішиш уникнути перекладу метафоричного терміну **gut wall**, що може мати такі семантичні та концептуальні еквіваленти: метафоричний – **стінка кишечника** та неметафоричний – **кишковий епітелій**. Оскільки перекладач випустив це поняття, то ми маємо підстави припускати, що він усе ж хотів використати метафоричний еквівалент, але не зробив цього, аби уникнути тавтології в реченні.

Еквівалентність у перекладі науково-популярних текстів медичного спрямування реалізується через застосування низки лексико-семантичних трансформацій. Згідно з Я.І. Рецкер існують такі їхні типи: диференціація значення, конкретизація значення, генералізація значення, смисловий розвиток, антонімічний переклад, цілісне перетворення та компенсація втрат у процесі перекладу [59, с. 132].

Якщо вписати лексичні трансформації в контекст перекладацьких стратегій, що застосовуються перекладачами науково-популярних текстів, то найчастіше вживаними тут можна вважати конкретизацію та генералізацію значення, адже, як стверджує Будассі Е. В., перекладач, що керується стратегією зменшення щільності інформації, переходить від абстрактного знання до конкретного або ж намагається вилучити надлишкову інформацію шляхом узагальнення [10, с. 86].

Генералізація відбувається в тому разі, коли концепт із вужчою семантикою замінюється концептом із ширшою семантикою:

*Both Premarin (its name derived from **pregnant mare urine**) and DES were initially marketed as elixirs to cure **menopause** [128, с. 161].*

І премарин (його назва походить від *pregnant mare urine* – сеча жеребної кобили) і ДЕС від самого початку вважалися еліксиром для жінок на стадії клімаксу [125, с. 199].

У цьому реченні перекладач використав термін *клімакс*, адже він має ширше семантичне значення та включає в себе перименопаузу, власне менопаузу та постменопаузу. Окрім того тут перекладач вдається до стратегії зменшення щільності інформації, наводячи поняття англійською мовою *pregnant mare urine* та його переклад – *сеча жеребної кобили*.

Часто перекладачі вдаються до конкретизації, у такий спосіб використовуючи концепт із вужчою семантикою:

*The blood had to be sent off again at six this morning* [127, с. 33].

*Сьогодні о шостій ранку знову взяли аналізи* [124, с. 52].

Англо-український словник медичних термінів дає такі переклади до слова *blood*: 1) кров, 2) походження, 3) кровотеча [21, с. 17]. Перекладач обрав найточніший семантичний відповідник *аналізи*, адже цього вимагало контекстуальне навантаження тексту.

Коли перекладач працює з тими чи іншими медичними концептами, то він активує певний тип зв'язків між ними: родовий, асоціативний чи зв'язок частини та цілого [49, с. 538].

Родові зв'язки між концептами та зв'язки загального концепту та його частини поють спільну особливість, що полягає в субординації. Е.Вюстер називає таке явище субординаційних концептів "*Leitersynonyme*". Але в міжмовній комунікації зв'язок між підпорядкованим концептом однієї та іншої мови навряд можна назвати еквівалентністю, навіть якщо термін мови перекладу може використовуватись у аналогічних контекстах, як і термін мови оригіналу [121, с. 39]:

*Brain tumors like hers are a rare but recognized cause of dementia and can be surprisingly large by the time they start to cause problems* [127, с. 101].

*Така пухлина, як у неї, – рідкісна, але визнана причиною старечого слабоумства, і може бути на диво великого розміру, коли почне викликати проблеми [124, с. 106].*

Наведений варіант перекладу ілюструє застосування субординованого концепту, адже *dementia* – це макроконцепт, що означає слабоумство, а варіант перекладу *старече слабоумство* вважається підпорядкованим, бо позначає різновид слабоумства.

Знання асоціативних зв'язків між концептами також відіграє важливу роль у перекладі науково-популярних текстів медичного спрямування, адже тактика їхнього застосування сприяє спрощенню розуміння професійної інформації та аналізу потенційних когнітивних особливостей реципієнта.

*If patients were thinking **rationally** they would ask their surgeon how many operations he or she has performed of the sort for which their consent is being sought, but in my experience this scarcely ever happens [127, с. 32].*

*Якщо б пацієнти були **прагматичними**, вони би питали хірургів під час підпису згоди, скільки саме таких операцій вони виконали, але на моїй пам'яті таке траплялося рідко [124, с. 51].*

Тут концепт медичного прагматизму набув асоціативної природи у перекладі. Адже автор вжив для його відображення прислівник *rationally*, що означає розсудливо чи раціонально, а перекладач натомість обрав його асоціативний корелянт *прагматичний*, який не має ані відношення частини до цілого, ані родового відношення до вихідного концепту.

Аналіз наведених вище прикладів дає підстави стверджувати, що знання лексичних особливостей репрезентації медичних концептів у науково-популярних текстах, сприяє виявленню тих закономірностей, що сприяють успішним перекладацьким рішенням. Саме це є важливим кроком на шляху гармонізації концептуальних асиметрій в перекладі.

### 2.3. Стилiстичний аспект репрезентацiї медичних концептiв

Важливий аспект перекладацької дiяльностi полягає у вивченнi стилiстичного потенцiалу тексту, i тут передусiм ключова роль полягає в аналізi стилiстичних особливостей тексту оригiналу та iхньої переорiєнтацiї в тексті мови перекладу. Тому перекладач має вибрати правильну тональностi тексту, що забезпечується низкою стилiстичних засобiв.

Оскiльки медичний дискурс представлений найрiзноманiтнiшими жанрами, кожен iз яких має характернi стилiстичнi риси, тому знання стилiстичного аспекти науково-популярних текстiв медичного спрямування сприяє успiшнiшому виконанню перекладу. Позаяк науково-популярнi тексти стоять на перетинi наукового та художнього дискурсу, то iх мова вiдрiзняється вiд стилiстично нейтрального наукового стилю.

Насамперед це виражається в широкому використаннi стилiстичних засобiв, що iнколи допомагають не лише краще передати наукову iнформацiю, а й викликати в масового читача конкретне ставлення, до того, про що йдеться в запропонованому фрагментi:

*Defending the body from **foreign invasions** is high on the immune system's to-do list. Sometimes it even wages war on tiny pollen grains that accidentally get sucked into our nostrils* [126, с. 119].

*На її порядку денному захист тiла вiд **усього чужорiдного**. Инодi iмунна система воює навить iз маленьким пилком, який випадково опиняється в нашому носi* [122, с. 95].

В оригiналi автор застосовує метафору *foreign invasions* для апеляцiї до рiзного роду бактерiй та вiрусiв, у такий спосiб вiн пiдкреслює роль iмунної системи, що їм протидiє. Однак перекладач обходитьсiя без цiєї метафори, отже, ми можемо стверджувати, що пiд час перекладу вiдбувається деметафоризацiя, тобто заміна метафоричного значення неметафоричним вiдповiдником у тексті перекладу [37, с. 78].

Окрім деметафоризації, перекладачі часто мають справу з випадками метафоризації (появи метафоричного значення в перекладі), реметафоризація (вербалізації метафор завдяки використанню інших лексем) та вилученні метафор [38].

Це передусім спричинено тим, що тут перекладач має справу з когнітивним досвідом представників культур та міжмовними метафорами, що виникають на їхньому стику.

У перекладі науково-популярних текстів медичного спрямування перекладачі також часто вдаються до вилучення метафор, які містяться в тексті оригіналу:

*The search for magic bullets needed to begin with an understanding of cancer's magical targets* [128, с. 125].

*Щоби шукати способи, треба спочатку збагнути магічну мету раку* [125, с. 196].

Цей приклад ілюструє випадок, коли перекладач вдається до деметафоризації, у такий спосіб уникаючи образності повідомлення. Це дає підстави стверджувати, що деметафоризація та вилучення метафор притаманні саме для українського науково-популярного медичного дискурсу. А оскільки, ці процеси характерні для наукового стилю, тому ми можемо стверджувати, що український науково-популярний дискурс характеризується вищим рівнем науковості, аніж англомовний дискурс.

На нашу думку, перекладач має знайти баланс у метафоризації простору науково-популярного дискурсу, не захоплюючись редукцією метафор, адже за словами Анатолія Броярда “метафори однаково необхідні як для хвороби, так і для літератури, створюючи комфорт для пацієнта, як халат та теплі капці”. Окрім того, вони не створюють перенасичення медичною термінологією [73, с. 39].

Ще одна важлива тенденція, що простежується в перекладі науково-популярних текстів на українську полягає в зниженому рівні ідіоматичності:

*Let's put the cart before the horse, or rather, the worm* [126, с. 170].

Спочатку розглянемо все заду [122, с. 139].

В англійському варіанті ми бачимо ідіому *to put the cart before the horse*, але і простежується випадок гри слів *put the cart before the worm*. Натомість в українському перекладі відсутня як і гра слів, що цілком зрозуміло через лексичні особливості двох мов, так і фразеологізм, що можна перекласти *лізти поперед батька в пекло*. Саме такий стилістично нейтральний варіант перекладу можна обґрунтувати не лише лексичними особливостями цільової мови, а й тенденцією до евфемізації тексту в українській мові.

Вибір стилістично забарвленої лексики часто визначається когнітивними особливостями цільової культури. Наприклад:

*We might find it annoying that our **paunch** isn't the first thing to go, but our body is deaf to such complaints. The simple reason for this is that human cells adore fat* [126, с. 53].

*Ми можемо обурюватися через те, що наше “сальце”, не зникає відразу ж, але тіло не розуміє цього гніву, адже його клітини обожнюють жир* [122, с. 35].

Цей приклад слугує яскравою ілюстрацією того, як перекладач вирішив зробити вибір на користь лексичної одиниці, що притаманна саме українській культурі. Якби в цьому фрагменті було використано прямий відповідник англійського концепту *paunch*, а саме *черев* чи *живіт*, то це речення не мало б такого стилістичного навантаження, а використання слова “сальце” в такому контексті та графічному оформленні робить цю одиницю більш культурно забарвленою.

Варто також зазначити, що в цьому фрагменті присутня персоніфікація “*human cells adore fat*” – “*його клітини обожнюють жир*”, що відразу вирізняє цей текст від стилістично нейтрального наукового тексту.

Часто перекладачі та автори науково-популярних текстів вдаються до порівнянь, у такий спосіб сприяючи кращому розумінню певних медичних концептів, що можуть бути складними для потенційного реципієнта з не дуже високим рівнем медичної обізнаності:

*I knew by now that retinal detachment can occur quite suddenly – the retina can simply peel off the eyeball, like old wallpaper off a damp wall... [127, с. 158].*

*Я вже знав, що відшарування сітківки може статись досить раптово – сітківка відпаде від очного яблука, як старі шпалери від сирії стіни... [124, с. 242].*

Перекладач зберіг це порівняння, адже така образність дає змогу зрозуміти суть питання навіть тим, хто володіє мінімальними знаннями про анатомію ока. Окрім того, у такий спосіб читач уже буде сприймати текст не як суто наукове повідомлення, а як простішу для сприйняття та наповнену загальноповживаними словами інформацію.

Порівняння є чи не найпотужнішим способом творення образності в науково-популярному тексті, його вважають не лише стилістичним засобом, а й засобом формування концептуальної картини світу. Провівши когнітивний аналіз семантики порівнянь ми виділили кілька видів їхнього перекладу.

Дуже часто перекладачі вдаються до передавання образності одиницями еквівалентної семантики, тобто зберігають образність мови оригіналу. Це найчастіше відбувається в тих випадках, коли носії мови оригіналу та мови перекладу концептуалізують певні поняття однаково. Наприклад:

*Above me, like the great arches of a cathedral roof, are the deep veins of the brain – the Internal Cerebral Veins and beyond them the basal veins of Rosenthal and then in the midline the Great Vein of Galen, dark blue and glittering in the light of the microscope [127, с. 11].*

*Наді мною, як великі дахові арки у кафедральному соборі, нависають глибокі мозкові вени: внутрішня мозкова вена, за нею базальна вена Розенталя, і нарешті, посередині – велика вена Галена, темно-синя, блискуча у світлі мікроскопа [124, с. 20].*

Цей приклад ілюструє той випадок, коли порівняння в мові оригіналу *like the great arches of a cathedral roof* перекладається аналогічними засобами творення образності.

Наступний спосіб перекладу полягає в тому, що перекладач націлено створює більший рівень образності в мові перекладу:

*The surgeon is now a **villain and perpetrator**, or at best incompetent, no longer heroic and all-powerful* [127, с. 13].

*Хірург тепер – якщо **не злочинець і вбивця**, то щонайменше – **коновал**, а не золоті руки і лікар від бога, як раніше* [124, с. 22].

У цьому реченні перекладач вдався до порівняння постаті хірурга не лише з особою, що вчинила злочин, як це є оригінальному реченні, а й із коновалом. Такий чином перекладач збільшив стилістичну експресивність завдяки пейорації значення.

Цей приклад також ілюструє випадок, коли перекладач намагається вписати концепт хірурга в культурний контекст цільової мови шляхом насичення фразеологією. Фразеологізми *золоті руки* та *лікар від бога*, еквіваленти якого відсутні в оригінальному тексті, допомагають створити всеосяжну образність, що краще допомагає в сприйнятті постаті хірурга.

Третій спосіб перекладу ґрунтується на ідеї, що для перекладу порівнянь мови оригіналу перекладач залучає відмінний образно-асоціативний ряд цільової мови:

*Some shell out **like peas from a pod**, others are hopelessly stuck to the brain and its blood vessels* [127, с. 13].

*Якісь можна вилучити, **немов квасолю зі стручка**, інші – безнадійно припаяні до мозкової тканини та судин* [124, с. 22].

В оригінальному реченні автор порівнює пухлини мозку з горохом у стручку (*like peas from a pod*), адже така асоціація ближча для представників західної культури. Це можна підтвердити наявністю низки ідіом та виразів із цим словом в англійській мові: *two peas in a pod* – *обоє рябоє*, *like shelling peas* – *як по маслу*. Перекладач вирішив використати образність, що буде ближчою для представників української культури, тому переклав це порівняння *немов квасолю зі стручка*.

Н.С. Валгіна обстоює думку, що на відміну від художньої літератури образність у жанрі науково-популярних творів виконує наглядно-конкретизуючу функцію, у якій образ є засобом пояснення наукових понять та медичних концептів [12, с. 9]. Тому, перекладач не має абстрагуватися від образності, адже саме вона сприяє кращому сприйняттю наукової інформації.

Що стосується перекладу науково-популярних текстів у аспекті стилістичної семасіології, то гідну роль слід приділити персоніфікації. Оскільки часто в таких текстах автор прагне створити відповідний рівень образності, то перекладачу не потрібно її позбавлятися:

*The stomach can sometimes stumble. Its smooth muscle tissue can trip up just like the striated muscles of the legs* [126, с. 74].

*Шлунок може спиткнутися. Його гладенькі м'язи можуть накульгувати, як і попереочнопосмуговані м'язи ніг* [122, с. 59].

Отже, надаючи шлунку людські характеристики як автор, так і перекладач, краще ознайомлюють читача з діяльністю цього органу, що сприяє кращому засвоєнню суто медичної інформації, яка завдяки образності, втрачає свою науковість.

Окрім того, образність та вторинна номінація простежується не лише в площині власне тексту, а й у назвах заголовків для розділів та самих книг. Так, наприклад, книга Сіддгартха Мукерджі в оригіналі має назву “The Emperor of all Maladies: A Biography of Cancer”, що перекладено “Імператор усіх хвороб: Біографія раку”. Як в оригіналі, так і в перекладі ми простежуємо приховане порівняння, яке використовується задля привернення уваги читача до такої хвороби як рак. Варто зазначити, що така пишна назва викличе неабияке зацікавлення в потенційного реципієнта ознайомитися з книгою, отже, як і автор, так і перекладач сповідують ідею популяризації наукового знання.

Розділи цієї книги носять не менш яскраві назви: “A Monster More Insatiable than the Guillotine” – “Монстр, ненаситніший від гільйотини”, “An Impatient War” – “Нетерпляча війна”, “The Red Queen’s Race” – “Біг чорної королеви”. Використання таких стилістичних засобів, як метафори, порівняння, евфемізми,

активізує зацікавленість реципієнта, який відразу формує своє ставлення про предметну сферу того, про що йтиметься далі.

Цікавим для аналізу можна вважати приклад перекладу науково-популярної книги медичного спрямування, що носить оригінальну *“Gut: The Inside Story of our Body's Most Underrated Organ”*. В українському варіанті ми маємо такий переклад назви: *“Внутрішня історія: Кишечник найцікавіший орган нашого тіла”*, де перекладач перекладає слово *underrated*, як *найцікавіший*, вдаючись до використання оцінного компоненту конотативного значення слова. У російському варіанті переклад назви звучить *“Очаровательный кишечник: Как самый могущественный орган управляет нами”*, тут перекладач не лише використав яскраве конотативне значення звертаючись до слова *очаровательный*, а й персоніфікував кишечник, наділяючи його людськими характеристиками.

Ці варіанти назви книги-зразка науково-популярної літератури медичного спрямування свідчать про те, що перекладач жанру науково-популярних текстів має найвищий ступінь творчої свободи порівняно з іншими жанрами медичного дискурсу. Це викликано тим, що науково-популярна література медичного спрямування не має чітких стилістичних меж, як у випадку з жанрами наукового дискурсу.

Варто зазначити, що ефективність репрезентації медичних концептів у науково-популярному тексті безпосередньо залежить від введення оцінних засобів, у такий спосіб автор висловлює свою думку та допомагає сформуванню своє власне розуміння інформації в реципієнта:

*Any neuroscientists reading this will be up in arms when I roughly define the responsibilities of these brain regions as, respectively, self-awareness, emotion, morality, fear, memory, and motivation [126, с. 99].*

*Неврологи можуть почати обурюватися, коли я підсумую обов'язки цих ділянок так: відчуття свого “Я”, обробка емоцій, мораль, страх, пам'ять та мотивація [122, с. 80].*

Репрезентація інформації від першої особи дає змогу відчутти присутність автора, зрозуміти, що він активно взаємодіє з реципієнтом. Тому перекладач має зберегти цей компонент, щоби не втрати ефект від комунікації між автором та реципієнтом цільової культури.

Це дає підстави стверджувати, що важливим аспектом дослідження стилістичної специфіки науково-популярного тексту є образ автора, що допомагає читачу зрозуміти його ставлення до тексту та проаналізувати авторську оцінку певних наукових фактів та теорій.

Часто в науково-популярних текстах можна простежити метатекстуальні вкраплення, тобто авторський коментар щодо особливостей композиції, використаних прийомів та змісту тексту [55, с. 207]. Отже, у такий спосіб автор встановлює контакт із читачем та викликає його довіру:

*Freireich finally approached Zubrod with his idea: “I wanted to treat them with full doses of vincristine and amethopterin, combined with the 6-MP and prednisone.” The ands in the sentence were italicized to catch Zubrod’s attention* [128, с. 110].

*Кінець кінцем Фрайрайх звернувся до Зухрода зі своєю ідеєю: “Я б хотів їх лікувати повними дозами вінкристину і аметоптерину в поєднанні з 6-МП і преднізолоном”. Сполучники “і” в реченні виділено курсивом, щоби привернути увагу* [125, с. 146].

Перекладач зберіг цей метатекстуальний коментар, адже з його допомогою, скорочується дистанція між автором та читачами, що, у свою чергу, психологічно приваблює останніх.

Окрім того, перекладач науково-популярного тексту знає, що потенційний реципієнт не володіє високим рівнем медичної обізнаності, а тому часто надає примітки під текстом, коментуючи ті чи інші терміни, концепти чи медичні феномени:

*\*MRSA (meticilin-resistant staphylococcus aureus) – метицилінрезистентний золотистий стафілокок* [127, с. 110].

Перекладач часто вдається також до приміток, щоби не спричинити когнітивний блок реципієнтів у таких випадках, коли в тексті йде мова про культурно зумовлений аспект:

*Нам кажуть, що в національній системі охорони здоров'я треба все змінювати – після всіх цих смертей у Стаффорді \**

*\* Скандал, пов'язаний з великою кількістю смертей пацієнтів у Стаффордському госпіталі внаслідок порушення персоналом медичних стандартів у 2005-2008 роках, який набув загальнонаціонального розголосу [127, с. 130].*

Такого роду примітки спрощують сприйняття інформації та не спричиняють труднощів розуміння. Але важливо також не перенасичувати текст перекладу примітками, адже їхнє широке використання в перекладі розсіює увагу реципієнтів.

Наведений вище аналіз дає підстави стверджувати, що знання стилістичних особливостей науково-популярної літератури медичного спрямування дають перекладачу цінний інструментарій, що допомагає краще апелювати до культурного компонента. Адже саме культурні та етноспецифічні чинники є вирішальними для успішних перекладацьких рішень.

#### **2.4. Граматичні труднощі перекладу науково-популярних текстів медичного спрямування**

Медичні концепти закодовуються в мові та знаходять свої віддзеркалення в граматичній структурі мови, що слугує ментальним базисом для вираження концептуального матеріалу. Але річ у тім, що граматичні форми та конструкції мови оригіналу та перекладу різняться за своєю природою та функціонуванням. Це спричиняє застосування різних граматичних перекладацьких трансформацій, які диктуються не лише структурою мови, але й особливостями сприйняття певних граматичних структур потенційним реципієнтом, що репрезентує іншу культуру.

Тому медичний перекладач вдається до застосування таких граматичних трансформацій: перестановка, заміна, додавання та опущення [13, с.190].

Дуже часто перекладачі науково-популярних текстів медичного спрямування використовують опущення. Це викликано передусім тим, що так вони намагаються знизити щільність інформації, не завантажуючи потенційного реципієнта надлишковістю інформації:

*This is a smart move. Surgeons would call such a connection terminolateral. It may mean taking a little detour, but it's well worth it. When simply walking normally, we tense our abdominal muscles, doubling the pressure in our abdomen with every step we take. When we laugh or cough, for example, that pressure increases by several times* [127, с. 11].

*Блискучий хід. Хоч це й невеликий гак, але він того вартий. Кожен крок збільшує тиск у нашому шлунку вдвічі, тому що ми напружуємо м'язи живота. Коли ми сміємось або кашляємо, тиск зростає ще більше* [124, с. 24].

У перекладі цього уривку перекладач уникнув використання терміну *terminolateral*, а також скоротив наступні речення, зберігаючи лиш ключову інформацію. Це було зроблено задля зосередження уваги реципієнта на концепті стравоходу, функціонування якого тут описується.

У науково-популярних текстах медичного спрямування перекладачі опускають не лише термінологічну лексику та професійну інформацію, а й фактичну інформацію, яка не має відвертати увагу реципієнта:

*By the time that I became a consultant in 1987 I was already an experienced surgeon* [127, с. 133].

*На той момент, коли я отримав звання старшого хірурга, я вже був досвідченим лікарем* [124, с. 203].

Цей приклад ілюструє опущення фактичної інформації, яка є другорядною для розуміння головних концептів тексту. У такий спосіб перекладач прагне знизити щільність інформації тексту, що сприятиме кращому його сприйняттю.

Ключовою граматичною трансформацією, яку часто використовують перекладачі науково-популярних текстів є додавання. Це пов'язано щонайперше

з тим, що під час перекладу складних у розумінні медичних концептів слід вдатися до їхнього роз'яснення, аби полегшити сприйняття:

*Mrs Seagrave's growing **MRSA** on the swabs which were taken when she was admitted last week and her operation was cancelled* [127, с. 70].

*У посівах, які брали у місці Сігрейв при поступленні на минулому тижні, виріс **MRSA** – бактеріальний збудник, що не піддається дії звичайних антистафілококових антибіотиків, є одною з причин внутрішньо-лікарняних інфекційних ускладнень, тому її операцію відклали* [124, с. 100].

Тут перекладач додає пояснення **MRSA**, щоби не спричинити в потенційного реципієнта когнітивного бар'єра сприйняття та підвищити ступінь розуміння проблеми, про яку йдеться в тексті.

Додавання в перекладі науково-популярних текстів також часто застосовуються для уникнення термінологічної двозначності. Наприклад:

*This enterotype is also notable, among other things, for its ability to produce particularly large amounts of **biotin*** [126, с. 38].

*Цей ентеротип вирізняється ще й тим, що може продукувати дуже багато біотину. Інші назви біотину – вітамін **B7**, або вітамін **H*** [122, с. 43].

Цей приклад ілюструє, що перекладач навів такі синонімічні назви **біотину**, як **вітамін B7** та **вітамін H**, адже вони далі трапляються в тексті. Отже, реципієнт з низьким рівнем медичної обізнаності не матиме потенційних труднощів розуміння професійної інформації.

Переформування медичної інформації з однієї граматичної системи в іншу не обходиться без різного роду замін. Це можуть бути заміни форми слова, частини мови, членів речення та різного роду синтаксичні заміни, кожна з яких викликана не лише різницею в граматичному оформленні мови оригіналу та мови перекладу та формальним мовним вираженням, а й особливостями сприйняття введеної заміни на адресата тексту.

Саме ці заміни можуть слугувати інструментом зміни фокусу уваги реципієнта. Розглянемо такий приклад:

*Even though we know intellectually that too much snacking is bad for us, we can't really blame our instincts for encouraging us to grab every opportunity for a treat* [126, с. 44].

*Навіть знаючи, що перебрали солодоців, не слід звинувачувати наші інстинкти за те, що вони шукали задоволення* [124, с. 35].

В оригінальному реченні головна частина складного речення виражена двоскладним реченням, натомість перекладач вдався до його заміни на односкладне безособове речення. Тож ми маємо підстави стверджувати, що автор схильний апелювати до реципієнта більше, аніж перекладач, це також можна пояснити особливостями культури носіїв цільової мови.

Окрім того цей приклад ілюструє, як різне граматичне оформлення впливає на вираження концепту переїдання та неправильного харчування. Так, а оригіналі негативне значення цього концепту передається за допомогою складеного іменного присудку *to be bad* та прислівника *too much*, у той час як перекладач вирішив уникнути прикметника з негативною конотацією *bad* та виразити стан надлишкового споживання за допомогою дієслова *перебрати*. Така граматична трансформація є прикладом заміни частини мови в реченні.

Нерідкими в перекладі науково-популярної літератури є випадки заміни частин мови. Наприклад:

*Uniqueness like this is still present in our gut* [126, с. 134].

*Унікально все виглядає і в нашому кишечнику* [122, с. 114].

Перекладач вирішив замінити в перекладі іменник на прислівник ймовірніше для того, аби текст перекладу звучав нейтральніше за стилем. Адже за умови використання іменника *унікальність* тон тексту стає вищим та наближується до художнього стилю.

Варто акцентувати увагу на такій трансформації, як перестановка. Що стосується перекладу з англійської на українську мову, то, очевидно, що ця трансформація спричинена відмінностями в порядку членів речення. Але ми звертаємо увагу на ті випадками, що викликані особливості сприйняття інформації представниками різних культур.

Коли йдеться про перестановку порядку членів речення, то саме така трансформація часто допомагає зробити акцент на певних концептах:

*It is great for science when it identifies **the individual bacterial genes** that are responsible for this beneficial effect* [126, с. 136].

***Відкриття індивідуальних бактеріальних генів**, які відповідають за такий захисний ефект, важливе для науки* [122, с. 116].

Перекладач вирішив зробити акцент на додатку речення оригінального тексту ***the individual bacterial genes*** та зробити його підметом в тексті перекладу, хоча ця трансформація була не обов'язковою. Але у такий спосіб підкреслюється власне відкриття індивідуальних генів бактерій.

Одним із найважливіших завдань перекладача науково-популярних текстів медичного спрямування – донесення професійної інформації такими, засобами, що спрощують її розуміння, це стосується не лише лексичного рівня, а також і синтаксичного. Так, наприклад, перекладачі нерідко передають складні речення кількома простішими, у такий спосіб зменшуючи концентрацію професійної інформації на предикативні центри та спрощуючи перцепцію. Наприклад:

*Many brain tumours are malignant and incurable and I often have to overcome my instinct, when talking to patients with brain tumours, to try to comfort and reassure them – I have sometimes failed to do this and have bitterly regretted being too optimistic before an operation* [127, с. 31].

*Дуже часто пухлини головного мозку є злякисними та невиліковними. Розмовляючи з хворими я часто мушу стримувати себе від бажання пообіцяти їм більше, ніж може вдатися за найсприятливішого прогнозу. Коли ж я все-таки був занадто оптимістичним перед операцією, то потім гірко про це шкодував* [124, с. 50].

Вдаючись до членування складного поширеного речення перекладач може бути певним, що так потенційний реципієнт буде краще сприймати інформацію, адже так краще простежується причинно-наслідкова логіка думок автора в тексті.

Перекладачу варто пам'ятати, що граматичні трансформації часто призводять до втрати словесного образу та концептуальних відмінностей. Тому застосування граматичних трансформацій має впливати не лише з формальних граматичних особливостей мови оригіналу та мови перекладу, а з інтенцій перекладача в контексті культурних особливостей носіїв мови, які в жодному разі не можна ігнорувати.

### **Висновки до другого розділу**

У третьому розділі ми провели комплексний аналіз вербалізації медичних концептів у цільових науково-популярних текстах у контексті лексичних, стилістичних та граматичних особливостей. Лексичний аспект насамперед пов'язаний із репрезентацією загальнонаукових та спеціальних медичних термінів у перекладі цільових текстів.

Ми простежили загальну закономірність, що перекладачі брали за орієнтир стратегію зменшення щільності інформації, тому вдавалися до вилучення термінів або ж їхніх замін на загальноповживані лексичні одиниці чи національні інваріанти термінів. Окрім того, ми охарактеризували особливості застосування лексичних трансформацій, які застосовувалися задля трансляції медичних концептів

У результаті проведеного дослідження ми проаналізували стилістичний аспект репрезентації медичних концептів, виявляючи стилістичні характеристики цільових науково-популярних текстів.

Нами було встановлено, що збереження багатства стилістичних засобів у перекладі сприяє не лише кращій передачі наукової інформації, а й формуванню конкретного ставлення в реципієнта.

Окрім того, ми виявили, що український науково-популярний медичних дискурс характеризується вищим ступенем науковості, аніж англомовний, адже йому притаманне часте використання демегафоризації, вилучення метафор та менший рівень ідіоматичності в перекладі.

Також нами було визначено, що граматична структура тексту слугує ментальним базисом для вираження концептуального матеріалу. Тому задля вдалої трансляції медичних концептів часто перекладачі вдаються до опущення, що сприяє уникненню надлишковості інформації, та додавання, які часто застосовуються для тлумачення та роз'яснення термінів.

Ми також дослідили специфіку репрезентації культурно-специфічних концептів у перекладі цільових науково-популярних текстів, простеживши тенденцію зближення концептуальних картин світу, яка зумовлена безперервним процесом глобалізації та медикалізації суспільства.

## РОЗДІЛ 3. ДОСЛІДЖЕННЯ ОЦІНКИ ЯКОСТІ ПЕРЕКЛАДУ ЦІЛЬОВИХ НАУКОВО-ПОПУЛЯРНИХ ТЕКСТІВ

### 3.1. Критерії оцінки якості перекладу текстів медичного спрямування

Питання оцінки якості перекладу медичних текстів завжди залишалось без чіткої відповіді, адже все ж не можна визначити універсальні критерії. Більшість критеріїв базуються власне на лінгвістичних засадах, але варто також пам'ятати про екстралінгвістичний контекст. Окрім того, різні підходи до вивчення перекладу призводять до відмінних поглядів на визначення критеріїв якості перекладу.

Одним з перших, хто приділив чимало уваги оцінці якості перекладу, був Ю. Найда, який стверджував, що переклад вважається хорошим, якщо він викликає аналогічну реакцію читача, як і власне оригінальний текст. Така думка перш за все була висунута в контексті його концепції динамічної еквівалентності [99, с. 67].

Загалом більшість підходів до оцінки якості перекладу пов'язані з встановленням низки норм, моделей та стандартів. Ці нормативні вимоги перекладу зумовлені як інтралінгвістичними так і екстралінгвістичними чинниками.

Е. Честерман висунув такі ключові норми перекладу: прийнятність, еквівалентність та комунікативна норма. Згідно з В. Комісаровим існує така низка нормативних вимог до перекладу: еквівалентна, жанрово-стилістичні, норма мовлення перекладача, прагматична та конвенційна норма [33, с. 165].

Важливим для визначення норм та критеріїв якості перекладу можна вважати тип тексту, до якого належить оригінал. Беручи до уваги цей аспект К.Райс виокремила такі критерії: внутрішньомовні інструкції та позамовні детермінанти. До перших належать семантичні, лексичні, граматичні та стилістичні особливості, а до других – прагматичний фактор, ситуація,

просторово-часові рамки, особливості автора та реципієнта та предмет мовлення [104, с. 96].

Вагомим критерієм адекватного перекладу є категорія концептуальної еквівалентності. Вона стосується доречності досліджуваного концепту та ситуацій, що відбуваються з представниками цільової культури, тому певні концепти можуть мати еквівалентне семантичне значення, але не концептуальну еквівалентність [82, с.1423].

Категорії концептуальної еквівалентності скоріше вважають порівнянням концептів та ідей різних культур, а не схожих лексичних значень у двох мовах. І хоча перекладач в ідеалі має досягнути повної концептуальної еквівалентності, у цьому слід також зважати на особливості структурування професійної інформації та її обміну, адже якщо акцентувати увагу лише на медичних концептах та способах їх репрезентації, то це може призвести до суб'єктивізації великих частин інформації та наразити на небезпеку вдалу медичну комунікацію [95, с. 147]

Коли йдеться про медичний переклад, то тут вагому роль мають точність та правильність мовного використання, що також тісно пов'язана з типом тексту. Тому ступінь симетричності концептуального еквівалента, який обрав перекладач, буде також залежати від цього критерію. Але незалежно від типу тексту, встановлення концептуальної еквівалентності буде більше залежати від медичної галузі та цільової культури.

Це дає підстави стверджувати що важливим критерієм оцінки якості медичного перекладу є не лише концептуальна еквівалентність, а загалом крос-культурна еквівалентність, адже вона передбачає трансляцію концептів у культуру носіїв мови перекладу.

Паралельно з критерієм еквівалентності медичного перекладу слід також говорити про критерій адекватності, що тісно з ним пов'язаний. В.Н. Комісаров стверджує, що категорія адекватності є ширшою, ніж категорія еквівалентності, і означає, що переклад вважається дійсно хорошим, тобто таким,

що забезпечує необхідну повноту міжмовної комунікації в конкретних умовах [33, с. 65].

Окрім того, критерій адекватності часто носить процесуальний характер, пов'язаний з умовами протікання усної чи письмової комунікації, з різного роду детермінантами та фільтрами, з вибором стратегій перекладу. Адекватність носить компромісний характер, адже переклад має оптимально відповідати конкретним умовам, тому часто трапляється, коли не найбільш еквівалентний переклад є найбільш адекватним [104, с. 125].

О.І. Чередниченко розглядає адекватність перекладу як його функціональну тотожність оригіналу, за якої враховується рецепція дискурсу [66, с. 150].

М. Руло визначає такі критерії адекватності саме медичного перекладу:

- 1) точна передача основної думки (message) оригіналу,
- 2) дотримання прийнятих у момент створення перекладу граматичних норм,
- 3) ідіоматичність,
- 4) відтворення емоційної тональності оригіналу,
- 5) зрозумілість для читача, який належить до іншої культури [108, с. 41].

Окрім критеріїв еквівалентності та адекватності виділяють також критерій повноти передачі інформації оригіналу, що є надзвичайно актуальним для наукових текстів медичного спрямування, але у випадку з науково-популярними текстами дотримання цього критерію не є таким жорстким, адже тут перекладач може керуватись стратегією зменшення щільності інформації. Чітке дотримання цього критерію також унеможлиблюється тим, що чимало дослідників стверджують, що повна передача інформації в перекладі не може мати місце [72, с. 172].

Вагоме місце в оцінці якості перекладу науково-популярних текстів слід віддати критерію варіативності. Адже саме цей критерій допомагає враховувати особливості вихідного тексту, що пов'язані не лише з когнітивними особливостями представників окремих культур, а ще й різних соціальних груп [68]. Також слід розуміти, що критерій варіативності закладається ще в

оригінальному тексті, коли автор пристосовується до рівня обізнаності потенційного читача, тому перекладач має прослідкувати та проаналізувати первинну прагматичну інтенцію автора, а вже потім транслювати її в цільову культуру.

Наступним вагомим критерієм якості оцінки перекладу текстів медичного спрямування ми вважаємо критерій жанрової приналежності. Адже на етапі визначення жанру перекладач встановлює тип комунікації та особливості вихідного тексту. Саме ці особливості спонукають перекладача до використання конкретних засобів перекладу та визначають ступінь допустимої творчої свободи, як, наприклад, в жанрі науково-популярної літератури.

Саме чітке розуміння жанрової специфіки дає можливість перекладачу встановити низку елементів, що відрізняють один жанр від іншого. Саме жанрова компетентність допомагає перекладачу зрозуміти соціо-лінгвістичний контекст, оволодіти міжкультурними знаннями.

Саме ці знання культурної специфіки підкреслюють велику роль у культурного критерію у медичному перекладу, що сприяє моделюванню культурно зумовлених особливостей усної та письмової комунікації, менталітету та цінностей, на які треба зважати в процесі перекладу. У випадку значних культурних розбіжностей, перекладач має застосовувати саме цей критерій, адже він сприяє визначити “культурні неспівпадіння” на основі аналізу етнографічних, соціокультурних та дискурсивних особливостей [86, с. 79].

Вагомим критерієм оцінки якості перекладу науково-популярного тексту медичного спрямування можна вважати семантичний критерій. Він полягає у тому, що цей жанр медичного перекладу виявляє конкретні випадки вираження денотативного та конотативного значення. Тут наявна термінологічна лексика, тобто слова, що застосовуються у денотативному значенні, а стилістичний вибір застосування термінів, що передбачає появу конотативного значення, має безпосередній ефект на переклад тексту як фінальний продукт. Тому перекладач має звертати особливо увагу на це у перекладу термінологічної лексики [114].

Окремо слід зазначити, що оцінка якості медичних перекладів включає не лише встановлення еквівалентності на різних рівнях, а й розробку ефективних методів контролю для виявлення перекладацьких помилок, перевірки читабельності та забезпеченні перекладацьких функцій досвідченому спеціалісту з певним рівнем професіоналізму та досвіду.

### **3.2. Типологія перекладацьких помилок у контексті науково-популярних текстів медичного спрямування**

Перекладач, що має справу зі спеціалізованим типом дискурсу, стикається не лише з конкретним типом тексту, а з набором особливих концептуальних понять та потоком спеціальної інформації. Саме ця особливість ставить перед перекладачем додаткові завдання, які він має успішно виконати. Але коли мова йде про медичний переклад, то професійна компетентність перекладача буде залежати не лише від володіння мовами, та медичної обізнаності, а й від розуміння культурних та етноспецифічних особливостей реципієнтів. Якщо ж в якомусь з цих аспектів є прогалини, то це призводить до перекладацьких помилок, які паплюжать ключові функції перекладу.

Серед перекладацьких помилок, які часто допускаються перекладачами, К. Норд виділяє такі їх категорії:

- 1) лінгвістичні, як результат неадекватного перекладу мовних структур;
- 2) прагматичні, як результат порушення прагматичних аспектів перекладу;
- 3) текстові, які стосуються перекладу тексту, як цілого;
- 4) культурні, які стосуються перекладу, як трансляції культурного контексту [110, с.75].

Єфименко В.А. пропонує ширшу класифікацію помилок:

- 1) змістові помилки (перекручення інформації, неповнота або надлишковість, неперекладені фрагменти, втрата послідовності викладу);

- 2) термінологічні помилки (порушення єдності термінології, невідповідність термінів глосарію, словникам, певним галузевим стандартам);
- 3) мовні помилки (граматичні, лексичні, орфографічні, пунктуаційні);
- 4) стилістичні помилки (стильова невідповідність дібраних мовних засобів, незв'язність тексту, невідповідність структури речень, усталених фраз певному жанру);
- 5) культурно-специфічні помилки (нерелевантні посилання на культурні пам'ятки мови перекладу, помилкове відтворення етноспецифічних концептів, цитат, алюзій тощо) [24].

Цю класифікацію ми обрали для аналізу перекладацьким помилок в науково-популярних текстах медичного спрямування, адже вона дає змогу дати якісну оцінку виконаним перекладам. Окрім того три категорії помилок цієї класифікації корелюють з ключовими когнітивними значеннями тексту:

- 1) лексичне, що стосується семантики термінологічних одиниць та інших лексичних структур;
- 2) структурне, що стосується побудови змістових структур;
- 3) соціокультурне, що корелює з накладанням установок власної культури реципієнтів [106, с. 216].

Коли мова йде про науково-популярні тексти медичного спрямування, то підхід до визначення змістових помилок змінюється, адже тут перекладач має певну творчу свободу в перекладі. Якщо ж неповнота інформації часто вважається помилкою у роботі з іншими жанрами медичного перекладу, то тут навпаки, адже перекладачі націлено можуть опускати певні фрагменти тексту, аби таким чином знизити щільність інформації та полегшити сприйняття потенційних реципієнтів. Наприклад:

*An illness, at the moment of its discovery, is a fragile idea, a hothouse flower – deeply, disproportionately influenced by names and classifications. (More than a century later, in the early 1980s, another change in name – from gay related immune disease (GRID) to acquired immuno deficiency syndrome (AIDS) – would signal an*

*epic shift in the understanding of that disease.\*\*) Like Bennett, Virchow didn't understand leukemia. But unlike Bennett, he didn't pretend to understand it [128, с. 19].*

*На час відкриття хвороби воно було крихкою ідеєю, тепличною квіткою – нестійкою й невідповідно піддатливою на вплив вплив найменування та класифікації. Як і його шотландський колега, Рудольф Вірхов не розумів суті лейкемії, але і не претендував на розуміння [125, с. 22].*

Цей приклад ілюструє, що перекладач вилучив чималу частину інформації, але зважаючи на цей жанр медичного перекладу та обрану перекладацьку стратегію, це не призвело до змістової помилки. Тому їх частота не дуже висока у науково-популярних текстах. Але все ж є випадки, коли відбувається перекручення інформації:

*Illness is something that happens only to patients [127, с. 157].*

*Хвороби – це те, що стається часом не тільки у пацієнтів [124, с. 240].*

Тут можна спостерігати, як хибний переклад призводить до зміни значення повідомлення на діаметрально протилежне. Окрім того, тут це ще призводить до хибного сприйняття концепту здоров'я потенційним реципієнтом.

Отож, аналіз змістових помилок дає змогу уникнути деформації інформативно-змістових структур та комунікативної інтенції тексту оригіналу, трансформуючи його у адекватну змістову структуру, що входить у когнітивне поле потенційного реципієнта.

Вивчення наступної групи помилок – термінологічних – є надзвичайно важливим, адже для спеціалізованого дискурсу характерне використання великого пласту термінологічної лексики. Частота її використання залежить від жанру медичного перекладу та когнітивних особливостей адресата та адресанта.

Е.Ф. Скороходько визначає основні причини виникнення труднощів перекладача у використанні термінології:

- 1) використання однакових слів у різних словах при утворенні терміна;
- 2) асоціація первинного значення зі схожими ознаками різних об'єктів термінування;

3) надання переваги в різних мовах різним сторонам змістової структури міжнародних термінів [62 с. 45].

Науково-популярні тексти медичного спрямування також містять значну кількість такої лексики. Досить часто медичні перекладачі, що працюють з таким типом тексту, уникають рясного використання термінів, але повністю абстрагуватись від них неможливо.

Звісно, важливість термінологічних помилок залежить від жанру перекладу та професійності реципієнта, але треба розуміти, що хоча цільовим адресатом науково-популярної літератури є люди з не дуже високим рівнем медичної обізнаності, але це не звільняє перекладача від обов'язку правильного перекладу термінів та дотримання єдності термінології.

Далі наводимо приклад хибного перекладу терміну в науково-популярних текстах:

*Neurosurgeons look at brain scans showing **pineal tumours** with both fear and excitement, like mountaineers looking up at a great peak that they hope to climb* [127, с. 8].

*Коли нейрохірурги розглядають знімки головного мозку з **шишкоподібною пухлиною**, вони відчують одночасно і страх, і збудження, подібні до тих, що переживають альпіністи, споглядаючи високий пік у надії на нього видертись* [124, с. 15].

*Pineal tumour* має єдиний правильний варіант перекладу – **пухлина шишкоподібної залози**, але ця термінологічна помилка в науково популярному тексті є не на стільки серйозною, адже безпосередньо не впливає на життя та здоров'я людей.

Варто розуміти, що у перекладі науково-популярних текстів перекладач має розглядати термін на трьох рівнях: лексичному, понятійному та стилістичному, кожен з яких характеризується специфічними особливостями, що становлять труднощі перекладу. Що стосується лексичного рівня, то можна виділити такі три типи труднощів:

1) Використання автором оригінального тексту такого терміну, який незрозумілий перекладачу через рідкісне його застосування чи специфіку значення. Наприклад: *veisalgia* – *похмілля*, *horripilation* – *гусяча шкіра*, *vasovagal syncope* – *синокаротидна непритомність*.

2) Використання загального слова у спеціальному значенні: *iris* – *райдужка*, *camera* – *камера*.

3) Використання знайомих термінів у спеціалізованому контексті: *core* – *серце*.

Другий аспект труднощів перекладу термінів, що пов'язаний з понятійним аспектом стосується нерозуміння викладеної інформації та нестачі знань, що необхідні для пояснення конкретних термінів та медичних концептів. А труднощі стилістичного рівня виникають тоді, коли є необхідність вибору вірного варіанту з синонімічного ряду [114].

Тут слід також зазначити, що ми не можемо надати повноцінну оцінку перекладу медичних термінів у науково-популярних текстах, адже це може зробити лише людина з високим рівнем медичної обізнаності в конкретній галузі медицини.

Натомість іншу групу перекладацьких помилок можна з легкістю уникнути, адже вона стосується мовної та мовленнєвої компетенції перекладача. Мовні помилки в перекладі не лише миттєво псують якість перекладу, а й ускладнюють сприйняття інформації реципієнтом. Проаналізовані нами переклади науково-популярних текстів свідчать про те, що перекладачі не мають великих проблем з мовними помилками, а найбільш розповсюджені з них – це пунктуаційні.

Коли йдеться про стилістичні помилки перекладу науково-популярних текстів медичного спрямування, то вони не мають чіткого вираження, як це буває в інших жанрах медичного перекладу. Наприклад, коли перекладач має справу з медичною документацією, то він має чітко дотримуватися стилю та конкретного типу формалізації повідомлення, зважаючи на те, що стилістичні помилки можуть призвести до суперечок культурних лінгвістичних норм.

Натомість перекладач науково-популярних текстів не має таких суворих стилістичних рамок. Його завдання полягає у передачі аналогічного стилістичного навантаження, яке має текст оригіналу, та приверненні уваги читача, що у свою чергу спричинено стратегією популяризації медичного знання.

У межах нашого аналізу актуальним ми вважаємо опрацювання культурно-специфічних помилок, які були допущені у перекладі. Саме вони можуть створити когнітивні проблеми сприйняття для цільового реципієнта, які ускладнять загальне розуміння спеціальної інформації та загального змісту тексту.

Це стосується не лише відтворення етноспецифічних концептів, а й правильності репрезентації алюзій та цитат. Наприклад:

*As it passes through this tube, the motley cake mush will almost completely disappear into its walls—a bit like on **Platform 9¾** [126, с. 69].*

*Барвіста м'якоть торта повністю зникає в лісі після своєї подорожі, наче на **платформі 9 ¾** [122, с. 56].*

Це приклад ілюструє використання алюзії на серію книг про Гаррі Поттера, але такий переклад можна вважати помилковим, адже може викликати труднощі у певній групі потенційних реципієнтів. Тому ми пропонуємо власний варіант перекладу, що зробить цю алюзію більш зрозумілою для представників цільової культури:

*Барвіста м'якоть торта повністю зникає в лісі після своєї подорожі, наче **Гаррі Поттер на платформі 9 ¾**.*

Культурно-специфічні перекладацькі помилки також трапляються тоді, коли перекладач використовує не релевантні посилання на події та культурні поняття. Найраціональнішим способом уникнення таких помилок є або ж їх абсолютне уникнення, якщо це можливо, або ж введення приміток з вичерпним поясненням:

*I see that we have been told that the whole culture of the NHS must change – after all those patients died in Stafford [127, с. 83].*

*Нам кажуть, що в національній системі охорони здоров'я треба все змінювати – після всіх цих смертей у Стаффордї\**

*\*Скандал, пов'язаний з великою кількістю смертей пацієнтів у Стаффордському госпіталі внаслідок порушення персоналом медичних стандартів у 2005-2008 роках, який набув загальнонаціонального розголосу [124, с. 130].*

Перекладач уникнув культурно-специфічної помилки за допомогою примітки, що дала повне пояснення події, з якою навряд будуть обізнані ноції цільової культури. Однак, автор також міг перестраховатись та забезпечити примітку, адже не всі реципієнти, що володіють англійською мовою, будуть обізнані в цьому питанні.

Саме частоту перекладацьких помилок можна вважати раціональним показником якості перекладу, адже чим менша їх кількість – тим кращим можна вважати виконаний переклад. Але що стосується науково-популярних текстів медичного спрямування у контексті концептуальних полів розуміння найбільш важливо уникати саме термінологічні, культурно-специфічних та змістових помилок. Тому задля встановлення кореляції концептуальних картин світу, яка є багатоступінчастим процесом, перекладачу варто розвивати свою комунікативно-когнітивну та культурну компетенцію.

Слід також звернути увагу на те, що помилки в перекладі часто детермінуються когнітивними особливостями перекладача. Це надзвичайно важливий компонент, адже часто перекладач має справу з нестандартними завданнями, вирішення яких не залежить від знання мови оригіналу та мови перекладу. Окрім навичок роботи з певними типами текстів в конкретній галузі перекладач має бути готовим до активної та напруженої пізнавальної діяльності: володіти логічним мисленням, навичками пошуково-аналітичної роботи, здатністю до прийняття раціональних перекладацьких рішень.

Яскравими каталізаторами високого рівня когнітивних можливостей перекладача в науково популярних текстах медичного спрямування можна вважати переклад термінів, що не мають прямого понятійного відповідника в

мові перекладу, спеціальні терміни, багатозначні слова, аббревіатури та культурно-специфічні концепти. Маючи справу з цими категоріями перекладач має проаналізувати гіпотетичні перекладацькі рішення та вдатись до найраціональнішого, яке не спричинить

### **3.3. Оцінка якості перекладі медичних концептів у науково-популярних текстах**

У роботі з науково-популярними текстами медичного спрямування перед перекладачем постає проблема досягнення симетрії в перекладі не лише загальних медичних концептів, а й культурно-специфічних. Надаючи оцінку всім випадкам перекладу медичних концептів у таких науково-популярних текстах: “Історія про життя, смерть і нейрохірургію” Генрі Марша, “Імператор усіх хвороб: Біографія раку” Сіддгартха Мукерджі та “Внутрішня історія: Кишечник найцікавіший орган нашого тіла” Джулії Ендерс, ми провели аналіз та виділили певні закономірності перекладу.

Більшість культурно-специфічних концептів були перекладені адекватними концептуальними відповідниками, що відображали особливості концептуалізації носіями мови цільової культури. Так, наприклад, велику групу таких концептів становлять ті, що відображають особливості системи номінації медичних професій та посад, які були перекладені таким чином:

1. *nutritional physiologists* – **дієтологи;**
2. *the senior registrar* – **старший інтерн;**
3. *the U.S. surgeon general* – **Очільник Міністерства охорони здоров'я США;**
4. *The Complaints and Improvements Manager* – **Менеджер зі скарг та покращень.**

Тут перекладачі вдалися до підбору адекватних концептуальних еквівалентів, у такий спосіб зменшуючи шанси виникнення потенційного когнітивного бар'єру. Група таких концептів становить велику частину усіх культурно-специфічних концептів, тому для знаходження симетричного

еквівалента, перекладач має не лише бути добре обізнаним в українській медичній культурі, а й детально ознайомитись зі специфікою певної медичної професії вихідної культури.

Велика частота використання у текстах науково-популярних текстів належить анатомічним концептам. Наші спостереження показали, що велика частина концептів-корелянтів анатомічних термінів мають грецьке та латинське походження, тому їх переклад не викликає труднощів репрезентації: *alveola* – **альвеола**; *bronchus* – **бронх**; *fistula* – **фістула**, *appendicitis* – **апендицит**.

Ми також визначили позитивну тенденцію відображення таких концептів в контексті термінологічної варіативності, коли перекладачі використовували терміни українського походження: *leprosy* – **проказа**, *pneumonia* – **запалення легенів**, *blastoma* – **пухлина**.

Така стратегія перекладу є дуже вдалою для перекладу науково-популярних текстів, адже національний варіант є простішим у сприйнятті для реципієнта з низьким рівнем медичної обізнаності.

До позитивних аспектів перекладу розглянутих зразків науково-популярних текстів медичного спрямування можна віднести коментування медичних концептів, які, або можуть мати етноспецифічне навантаження, або можуть бути складними для розуміння потенційним реципієнтам з низьким рівнем медичної обізнаності. Наступний приклад ілюструє випадок, коли перекладач вдається до коментарів з метою розвіяння складнощів розуміння:

*Бактеріальні тести, які проводив Брус Еймз, не реагували на азбест як мутаген\*.*

*\* У тілі миші відфільтровується багато канцерогенних складових смоли. Азбест провокує рак, викликаючи реакцію утворення рубців і запалення в організмі. Бактерії не генерують цієї реакції, а тому й мають імунітет до азбесту [128, с. 145].*

Така примітка відсутня в тексті оригіналу, але перекладач все ж використав її, таким чином сприяючи кращому сприйняттю реципієнтів.

В аналізі перекладів медичних концептів ми також прослідкували тенденцію, що часто перекладачі залишали терміни латинського та грецького походження в тому варіанті, в якому вони постають в тексті оригіналу. Наприклад:

*It used to be called **angor animi** – the anguish of the soul – the feeling that some people have, when they are having a heart attack, that they are about to die* [127, с. 63].

*Колись це називали **angor animi**. Деяким людям під час нападу серцевої недостатності здається, що вони ось-ось помруть* [124, с. 97].

Таку стратегію ми вважаємо не раціональною, адже вона лише посилює когнітивні труднощі сприйняття. Натомість, в книзі “*Внутрішня історія: Кишечник найцікавіший орган нашого тіла*” використання аналогічної стратегії не викликає когнітивних перепон:

***Lactobacillus plantarum** and **Bifidobacterium infantis** could already be recommended as a pain treatment for patients with irritable bowel syndrome* [126, с. 107].

***Lactobacillus plantarum** та **Bifidobacterium infantis** уже можна рекомендувати для лікування болю в разі дискомфорту в кишечнику* [122, с. 8].

Перекладач використовує цей єдиний варіант репрезентації концепту, тому коли вони з’являються в тексті чимало разів, ознайомлений з ними реципієнт вже не має проблем сприйняття.

Перекладачі всіх трьох зразків науково-популярної літератури медичного спрямування володіють дуже високим рівнем медичної обізнаності, адже дуже точно репрезентували медичні концепти. Але були випадки, коли відсутність професійної медичної освіти та практики дали про себе знати:

*The tumour had caused **hydrocephalus** and although I had removed the tumour completely the condition continued to be a problem and a few weeks after the operation I had carried out a ‘shunt’ operation, implanting a permanent drainage tube into his brain* [127, с. 129].

*Вона викликала гідроцефальний синдром, який не минув, незважаючи на те, що я повністю видалив пухлину, і через декілька тижнів я зробив йому шунтування, поставив у мозок постійну дренажну трубку [124, с. 198].*

Насправді концепт *hydrocephalus* потрібно перекласти таким еквівалентом – *гідроцефалія*, що відрізняється від *гідроцефального синдрому*. Саме такі випадки, коли перекладач не може встановити правильний концептуальний еквівалент в мові перекладу, може негативно вплинути на інформативність викладу матеріалу в науково-популярному тексті.

Необхідно звернути увагу на те, що аналіз трансляції різноманітних концептів у перекладі дає змогу проаналізувати ставлення представників культур до певних медичних концептів, що врешті решт дає уявлення про загальний стан медичної сфери. Так, наприклад, маючи справу з концептом *patient* перекладачі всіх трьох зразках науково-популярної літератури часто використовують не лише концептуальний еквівалент пацієнт, а хворий. Це можна пояснити не просто наявністю синонімічного ряду та бажанням уникнути тавтології, а й відображенням цього концепту в ментальності українського народу.

У порівнянні зі лексичною одиницею пацієнт, слово хворий має доволі негативну конотацію. Це пов'язано з тим, що для носіїв цільової культури концепт пацієнт передбачає той факт, що людина хворіє чи має певну недугу. Натомість ця негативна конотація відсутня в англомовній медичній культурі. Але перекладачі проаналізованих текстів не зловживали використанням лексичною одиницею хворий, таким чином зближуючи концептуальні картини світу представників двох культур, що можна вважати позитивною тенденцією в перекладі текстів медичного спрямування.

Загалом переклади всіх трьох разків науково-популярних текстів можна вважати вдалимими з точки зору концептуальної еквівалентності, адже перекладачі керувались аспектом когнітивних особливостей представників вихідної та цільової культури, намагаючись уникнути концептуальних асиметрій.

## Висновки до третього розділу

Ми визначили, що оптимальним шляхом визначення оцінки якості перекладу є аналіз встановлених для конкретного жанру норм, моделей та стандартів, які охоплюють як інтралінгвістичні, так і екстралінгвістичні параметри.

Нами було проаналізовано такі основні нормативні вимоги: еквівалентні, жанрові, стилістичні, прагматичні, конвенційні та норми мовлення перекладача. Їх дотримання забезпечує не лише реалізацію лексичних, стилістичних та граматичних особливостей перекладу, а й включення позамовних детермінантів.

Окрім того, ми виявили, що для досягнення концептуальної еквівалентності в перекладі науково-популярних текстів необхідно пам'ятати про точність і правильність мовного використання, дотримуватись критерію повноти передачі інформації та варіативності.

У розділі також було досліджено типологію перекладацьких помилок. Найповніша їх класифікація включає змістові, термінологічні, мовні, стилістичні та культурно-специфічні помилки. Аналіз цих типів помилок дає підстави стверджувати, що найбільш серйозними в контексті когнітивного аналізу перекладу науково-популярної літератури є змістові, термінологічні та культурно-специфічні.

У процесі дослідження було також встановлено, що якість перекладу безпосередньо залежить від когнітивних особливостей перекладача, адже він має адаптувати свою концептуальну систему до концептуальної системи автора первинного тексту, що сприятиме кращому відтворенню способів організації мислення та його мовного вираження.

У проаналізованих зразках перекладу цільових науково-популярних текстів медичного спрямування ми прослідкували такі позитивні тенденції репрезентації концептів: підбір симетричних концептуальних відповідників, що відображають особливості медичної культури; заміна термінів грецького та латинського походження на національні терміни-корелянти; коментування складних

медичних та етноспецифічних концептів. Серед негативних моментів можна виділити підбір хибних концептуальних еквівалентів до медичних термінів, ухилення від тлумачення медичних концептів, що можуть викликати когнітивні труднощі сприйняття у потенційного реципієнта та відхилення від стратегії зменшення щільності інформації.

## ВИСНОВКИ

Адекватне відтворення мовних репрезентацій медичних концептів полягає в комплексному підході до залучення як інтралінгвістичних, так і екстралінгвістичних параметрів. Ми виявили, що передумовами успішного перекладу є вивчення дискурсивних особливостей медичного тексту, чітке встановлення жанрової приналежності та провадження міжкультурного діалогу.

Наразі у світі простежується тенденція популяризації медичних знань, підвищення уваги до здоров'я як соціальної цінності та прагнення людей із середній рівнем медичної обізнаності розширити свій науковий кругозір. Це викликає поширення цільових науково-популярні тексти медичного спрямування, у площині яких відбувається перенесення спеціальних медичної інформації в площину спрощених медичних знань. Задля втілення цієї ідеї перекладачі вдаються до низки стратегій, які характерні для науково-популярної літератури, ключові з них – стратегія зменшення щільності, стратегія позиціонування та стратегія реконтекстуалізації.

Проведено докладний аналіз особливостей діалектичної єдності медичних термінів та концептів, виявивши, що медичний концепт – це когнітивна одиниця репрезентації спеціальних медичних знань, а термін – це його вербалізоване вираження. Отже, перекладач встановлює концептуальну еквівалентність, перекладаючи не медичні терміни, а концепти.

У роботі були з'ясовані внутрішні закономірності репрезентації медичних концептів у контексті лексичних, граматичних та стилістичних особливостей. Аналіз лексичного аспекту дав змогу виявити закономірності репрезентації медичних концептів із метою уникнення концептуальних асиметрій. Оскільки граматична структура слугує ментальним базисом для вираження концептуального матеріалу, то опрацювання граматичних особливостей та правильна граматична переорієнтація в перекладі науково-популярних текстів забезпечує уникнути надлишковість інформації та розтлумачити складні термінологічні одиниці. Огляд стилістичного аспекту дав змогу підкреслити

важливу роль збереження стилістичних засобів у перекладі, різноманіття яких сприяє кращому засвоєнню наукової інформації та формуванню конкретного ставлення в реципієнта. Нами також було встановлено, що український науково-популярний медичний дискурс характеризується високим рівнем науковості. Це, у свою чергу, породило тенденцію до демегафоризації, вилучення метафор та уникнення ідіоматичності в перекладі науково-популярної літератури.

Що стосується особливих труднощів репрезентації концептів у цільових науково-популярних текстах, то вони передусім пов'язані з функціонуванням низки культурно-специфічних медичних концептів, які є віддзеркаленням досвіду народу в медичній сфері. Ці концепти складаються з ядра, інформаційного змісту та інтерпретаційного поля, і саме воно відображає бачення певних ознак концепту у вигляді тверджень, настанов свідомості, які впливають у певній культурі з менталітету різних народів. Тому докладне вивчення інтерпретаційного поля медичного концепту є вирішальним у перекладі, адже дає зрозуміти національні особливості бачення того чи іншого концепту

Важливий напрямок нашого дослідження зводився до вивчення особливостей оцінки якості перекладу цільових науково-популярних текстів медичного спрямування, що базується на встановленні низки норм та стандартів. Серед ключових нормативних вимог ми виокремили жанрові, стилістичні, прагматичні, конвенційні, норми еквівалентності та мовлення перекладача. Для перекладного медичного дискурсу також характерний критерій точності та правильності мовного використання та повноти передачі інформації, недотримання яких часто призводить до когнітивних бар'єрів сприйняття в потенційних реципієнтів.

Чималу роль було приділено критерію адекватності в контексті медичного перекладу, який ґрунтується на точній передачі основної думки оригіналу, дотриманні мовних норм перекладу, відтворенні емоційної тональності та ідіоматичності оригіналу та орієнтація на зрозумілість тексту для читача.

У процесі дослідження ми з'ясували типологію перекладацьких помилок, що допускаються в перекладі науково-популярних текстів. Серед яких ми виокремили змістові, термінологічні, мовні, стилістичні та культурно-специфічні. Остання їхня група часто трапляється в перекладі національно- та етноспецифічних концептів, неправильний переклад яких часто призводять до кореляційної асиметрії концептів та когнітивних труднощів у реципієнтів.

Окрім того, ми виявили, що більшість помилок, які стосуються перекладу медичних термінів без прямого понятійного відповідника в мові перекладу, спеціальних термінів, багатозначних слів, аббревіатур та культурно-специфічних концептів у науково-популярних текстах детермінуються когнітивними особливостями перекладача.

Саме докладний аналіз цих помилок, який ми провели у процесі дослідження, становить велику практичну цінність, адже сприятиме уникненню труднощів відтворення медичних концептів у науково-популярних текстах. Це має заохотити перекладачів досліджувати грані суміжності перекладознавства та когнітивної науки, а також вдосконалювати свою міжкультурну компетентність.

Отже, у роботі ми дослідили особливості відтворення медичних концептів у цільових науково-популярних текстах, з'ясувавши, що вдалий переклад медичних концептів залежить не лише від формальних лінгвістичних особливостей тексту, а від успішного діалогу культур. І лиш дотримання цих постулатів визначатиме виконання первинної функції науково-популярної літератури медичного спрямування, яка полягає в популяризації медичних знань та медикалізації суспільної думки.

## **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Арнольд І.В. Лексикологія сучасної англійської мови: навч. посібник / І.В. Арнольд. – К.: Освіта, 2014. – 376 с.
2. Антонюк Т.М., Борис Л.М., Стрижаковська О.С. Навчальний посібник з дисциплін «Українська мова (за професійним спрямуванням)».– Чернівці: Місто 2010. – 248 с.
3. Балі Ш. Загальна лінгвістика та проблеми французької мови / Ш. Балі.– К.: Центр учбової літератури, 2008. – 416 с.
4. Бахтін М.М. Проблема речових жанрів / М.М Бахтін // Естетика мовної творчості. – Київ, 1986. – С. 250-296.
5. Бейлінсон Л.С. Медичинський дискурс / Л.С. Бейлінсон // Мовна особистість: інституціональний та персональний дискурс. – Львів, 2000. – С. 105 – 118.
6. Бейлінсон Л.С. Характеристика медико-педагогічного дискурса (на матеріалі логопедичних рекомендацій): дис. ... канд. філол. Наук / Л.С. Бейлінсон. – Суми, 2001. – 189 с.
7. Бессонова О.Л. Оцінний тезаурус англійської мови : когнітивно-гендерні аспекти : монографія / О. Л. Бессонова. – Донецьк: ДонНУ, 2002. – 362 с.
8. Білозерська Л.П. Термінологія та переклад: навч. посіб. / Л. П. Білозерська, Н. В. Возненко, С. В. Радецька. – Вінниця: Нова кн., 2010. – 232 с.
9. Боцман А.В. Структурно-семантичні та прагматичні особливості фармацевтичних текстів (на матеріалі англомовних інструкцій до вживання лікарських препаратів): Автореф. дис. ... канд. філол. наук: 10.02.04 / А.В. Боцман. – К., 2006. – 20 с.
10. Будассі Е.В. Популяризація як форма обробки науково-технічної інформації / Е.В. Будассі. – К: Освіта, 1993. – 110 с.
11. Бусел. В.Т. Великий тлумачний словник сучасної української мови / В. Т. Бусел. – Ірпінь: Перун, 2002. – 1440 с.
12. Валгіна Н.С. Теорія тексту / Н.С. Валгіна. – Харків: Логос, 2003. – 173 с.

13. Васенко Л.А., Дубічинський В.В., Кримець О.М. Фахова українська мова: Навчальний посібник. – К.: Центр учбової літератури, 2008. – 272 с.
14. Великодний О.І. Основні способи перекладу медичної термінології. Суми: Сумський державний університет // Перекладацькі інновації: Матеріали III Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції, 16-17 березня 2017. С. 50-60.
15. Вискушенко С.А. Фахова мова як об'єкт лінгвістичного дослідження / С.А. Вискушенко // Наукові записки Національного університету "Острозька академія". Серія: Філологічна. – 2015. - Вип. 58. – С.142-144. – Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nznuoaf\\_2015\\_58\\_55](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nznuoaf_2015_58_55).
16. Власова Т.І. Перекладацький аналіз спеціального тексту: навчальний посібник / Т.І. Власова, В.М. Гаркуша. – Дніпропетровськ: Дніпропетровський національний університет залізничного транспорту, 2014. – 160 с.
17. Володіна М.Н. Когнітивно-інформаційна природа терміну. / М.Н. Володіна. – Харків: РГБ, 1998. – 185 с.
18. Вострова С.В. Лінгвокогнітивні та комунікативно-прагматичні особливості сучасного англомовного медичного дискурсу (на матеріалі медичних текстів з проблематики ВІЛ/СНІДу): Автореф. дис. ... канд. філол. наук: 10.02.04 / С.В. Вострова. – К., 2003. – 20 с.
19. Голубенко Н.І. Відтворення англомовних репрезентацій концептосфери американського Півдня в українському художньому перекладі (на матеріалі американських романів XIX – XX ст.): Автореферат... канд. філол. наук, спец.: 10.02.16 – перекладознавство / Голубенко Н. І. – Херсон: Херсонський держ. ун-т, 2011. – 19 с.
20. Гончаренко Н.В. Суггестивные характеристики медицинского дискурса. – Автореф. дис. ... канд. філол. наук. – Волгоград, 2007. – 21 с.
21. Данилюк М. М. Короткий англоукраїнський медичний словник /М. Данилюк. – Нью-Йорк; Джерсі Ситі: Свобода, 1970. — 51 с.

22. Д'яков А.С., Кияк Т.Р., Куделько З.Б. Основи термінотворення: семантичні та соціолінгвістичні аспекти / А. С. Д'яков, Т. Р. Кияк, З. Б. Куделько. – К.: Вид. дім “КМ Academia”, 2000. – 218 с.

23. Дзись Є.І., Томашевська О.Я., Українська медична мова: проблеми та їх вирішення//Здоров'я України. Стор. 54-59 / Режим доступу: file:///C:/Users/Administrator/Downloads/ZU\_17\_2021\_54-55,58-59.pdf

24. Єфименко В.А. Класифікація перекладацьких помилок її використання для оцінки якості перекладів [Електронний ресурс] / В.А. Єфименко. Режим доступу: [http://archive.nbu.gov.ua/portal/soc\\_gum/Mikks/2011\\_33/169\\_173.pdf](http://archive.nbu.gov.ua/portal/soc_gum/Mikks/2011_33/169_173.pdf).

25. Жовтобрюх Н.В. Становлення української медичної термінології / Н.В. Жовтобрюх // Сучасні проблеми мовознавства та літературознавства. – 2012. – Вип. 17. – С. 25-29.

26. Застріжна Л.В. Лексико-семантичні та структурно-граматичні особливості англійської медичної термінології / Л. В. Застріжна // Актуальні питання лінгвістики, професійної лінгводидактики, психології і педагогіки вищої школи : зб. статей III Міжнар. наук.-практ. конф. (31 травня–01 червня 2018 р., м. Полтава). – Полтава: Астроя, 2018. – С. 87–91.

27. Ільченко О.М., Шаля О.І. Дискурсивна когерентність та взаємодія наукового дискурсу з іншими в контексті постпостмодерну / О.М. Ільченко, О.І. Шаля // Лінгвістика ХХІ століття: нові дослідження і перспективи. – 2012. – С. 124–133.

28. Карабан В.І. Переклад англійської наукової і технічної літератури: Граматичні труднощі, лексичні, термінологічні та жанрово-стилістичні проблеми / В.І. Карабан. – Вінниця: Нова книга, 2004. – 576 с.

29. Карасик В.І. Типи дискурсу / В.І. Карасик // Мовна особистість: інституціональний та персональний дискурс. – Київ: Просвіта, 2000. – С. 5-20.

30. Карасик В.І. Мовний круг: особистість, концепти, дискурс / В.І. Карасик. – Одеса.: Гнозис, 2004. – 389 с.

31. Коваленко А.Я. Загальний курс науково-технічного перекладу: навчальний посібник / А. Я. Коваленко. – К.: ІНКІОС, 2001. – 290 с.

32. Коваленко К.Г. До проблеми перекладу абревіатур медичної термінології у субмові сучасної англійської мови// Режим доступу: <http://oljournal.in.ua/index.php/pereklad-i-perekladoznavstvo/95-kovalenko-k-g-do-problemi-perekladu-abreviatur-medichnoji-terminologiji-u-submovi-suchasnoji-anglijskoji-movi>

33. Комісаров В.Н. Теорія перекладу / В.Н. Комісаров. – Вінниця.: Освіта, 2000. – 253 с.

34. Корнейко І.В. Теорія жанру: теоретичні та прикладні аспекти: монографія / І.В. Корнейко, О.Б. Петрова, Н.О. Попова. – Харків: Друкарня Мадрид, 2014. – 127 с.

35. Кочан І.М. Українське термінознавство сьогодні//Філологічні студії/Збірник наукових праць. Випуск 9, 2017. – С. 93-101

36. Кукаріна А.Д. Способи перекладу абревіатур в англійському та українському медичному дискурсі: дисер. .... канд. філол. н.; спец. 10.02.16 – перекладознавство / А.Д. Кукаріна. – Київ, 2017. – 244 с.

37. Куніловська М.О., Короводина Н.В. Авторська метафора як об'єкт перекладу *active metaphors in literary translation lingua mobilis* / М.О. Куніловська М.О., Короводина Н.В // Науковий журнал. – 2010. – № 4 (23). – С. 73-82.

38. Кучумова Н.В. Аспекти перекладу англійських медичних метафоричних термінів на українську мову [Електронний ресурс] / Н.В. Кучумова. – Режим доступу: [http://www.confcontact.com/20110225/fl3\\_kuch.php](http://www.confcontact.com/20110225/fl3_kuch.php)

39. Литвинюк А.Б. Інфографіка як ключовий компонент сучасного американського науково-популярного дискурсу [Електронний ресурс] / А. Б. Литвинюк // Лінгвістика ХХІ століття. – 2016. – Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/linds\\_2016\\_2016\\_12](http://nbuv.gov.ua/UJRN/linds_2016_2016_12).

40. Лотте Д.С. Методичний посібник науково-технічної термінології / Д.С. Лотте. – Київ, 1979. –128 с.

41. Макаренко О.І. Жанрово-стилістична домінанта у перекладі: Автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. філол. наук: спец. 10.02.20/ О.І. Макаренко; Одес. ун.-т ім. І.І. Мечникова. – Одеса, 1989. – 16 с.

42. Мелащенко М.І. Особливості вживання антонімів у субмові медицини сучасної англійської мови / М.І. Мелащенко // Наукові записки Національного університету “Острозька академія”. Серія “Філологічна”. – 2015. – №51. – С. 219-221.
43. Місник Н.В. Формування української медичної клінічної термінології: Автореф. дис. ... канд. філол. наук: 10.02.04 / Н.В. Місник. – К., 2002. – 20 с.
44. Міщенко А.Л. Лінгвістика фахових мов та сучасна модель науково-технічного перекладу: монографія / А.Л. Міщенко. – Вінниця: Нова Книга, 2013. – 448 с.
45. Михайлюк Г.Т., Гайдаєнко О.Ф., Ратова В.Р. Проблема системності підвищення якості сучасної медичної освіти. Актуальні проблеми сучасної вищої медичної освіти: національний досвід та світовий вимір. Тези доповідей навчально-методичної конференції. Вінниця, 7 лютого 2019 року, С. 142-143
46. Навчук Г.В. Українська медична термінологія на сучасному етапі: проблеми впорядкування / Г.В. Навчук, А.В. Ткач // Буковинський медичний вісник. – 2010. – № 4. – С.163-166.
47. Нелюбин Л.Л. Техніка перекладу (когнітивний теоретико-прагматичний аспект) /Л.Л. Нелюбин. – Львів, 2007. – С. 14-23, 37-39.
48. Панько Т.І. Українське термінознавство / Т.І. Панько, І.М. Кочан, Г.П. Мацюк. – Львів: Світ, 1994. – 216 с.
49. Патлата Г.В., Ріжняк О.Л. Особливості лінгвістичної підготовки за фаховим спряттям в системі медичної освіти. Наукові записки. Серія: Філологічні науки. Випуск 165. С. 538-542
50. Перхач Р.Т. Термінологія в інструкціях до медичних препаратів: лінгвокогнітивний та лінгвокультурний аспекти (на матеріалі української, польської, німецької мов): Автореф. дис. ... канд. філол. наук: 10.02.15 / Р. Т. Перхач; Держ. закл. “Південноукр. нац. пед. ун-т ім. К. Д. Ушинського”. – Одеса, 2017. – 20 с.

51. Петрова О.Б. Структурно-семантична характеристика медичної термінології та народних найменувань хвороб в українській мові: Автореф. дис. ... канд. філол. наук. / О.Б. Петрова. – Х., 1994. – 24 с.

52. Поворознюк Р.В. Перекладацький аспект жанрової варіативності медичних текстів / Поворознюк Р.В. // Молодь та наука: проблеми сучасної філології та методики викладання філологічних дисциплін: матеріали молодіжної конференції. – 2015. – С. 150-158.

53. Поворознюк Р.В. Переклад медичних текстів: теорія та практика: монографія / Р.В. Поворознюк. – К.: Видеvecь Заславський О.Ю., 2017. – 224 с.

54. Поворознюк Р.В. Інформована згода як об'єкт перекладавчих студій [Електронний ресурс] / Поворознюк Р.В. – Режим доступу: [http://lib.ndu.edu.ua/dspace/bitstream/123456789/569/1/%D0%9D\\_%D0%97\\_%D0%A4%D0%98%D0%9B%D0%9E%D0%9B\\_2016\\_%D0%9A%D0%9D\\_2\\_%D0%A5%D0%95%D0%A0%D0%A1%D0%9E%D0%9D.pdf](http://lib.ndu.edu.ua/dspace/bitstream/123456789/569/1/%D0%9D_%D0%97_%D0%A4%D0%98%D0%9B%D0%9E%D0%9B_2016_%D0%9A%D0%9D_2_%D0%A5%D0%95%D0%A0%D0%A1%D0%9E%D0%9D.pdf)

55. Попович Ю.В., Бялик В.Д. Поняття термінології та терміносистеми в сучасній лінгвістиці // Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Філологія. Соціальні комунікації. Том 31 (70) № 2. – Ч. 2, 2020. – С. 206-210.

56. Приходько А.М. Концепти і концептосистеми в когнітивно-дискурсивній парадигмі лінгвістики / А.М. Приходько. – Запоріжжя: Прем'єр, 2008. – 332 с.

57. Радецька С.В. Засоби вираження експресії в науково-популярній літературі / С.В. Радецька // Наукові записки Ніжинського державного університету ім. Миколи Гоголя. Сер.: Філологічні науки. – 2014. – Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nzfn\\_2014\\_2\\_39](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nzfn_2014_2_39).

58. Реформатський О.О. Мовознавство / О.О. Реформатський. – Київ, 1996. – 536 с.

59. Рецкер Я.І. Теорія перекладу та перекладознавча практика. Нариси лінгвістичної теорії перекладу / Я.І. Рецкер. – Полтава, 2007. – 244 с.

60. Сендика Р. Про культурологічну теорію жанру / Р. Сендика // Теорія літератури в Польщі. Антологія текстів. Друга половина ХХ – початок ХХІ ст. – К.: Вид. дім “Києво-Могилянська академія”, 2008. – С. 467-491.
61. Сизонов Д.Ю. Принципи лексикографічного представлення медичної термінології в українських ЗМІ / Д.Ю. Сизонов // Актуальні проблеми української лінгвістики: теорія і практика. – К.: ВПЦ “Київський університет”, 2012. – Вип. 24. – С. 200-221.
62. Скороходько Е.Ф. Термін у науковому тексті / Е.Ф. Скороходько. – К.:Логос, 2006. – 99 с.
63. Телія В.Н. Метафоризація та її роль у створенні мовної картини світ, Людський фактор у мові. / В.Н.Телія. – Одеса.: Наука, 1988. – С. 140-214.
64. Федіна Е.А. Синонімічні відношення у медичній термінології / Е.А. Федіна // Вістник НАДУ. – 2010. – № 3. – С. 188-194.
65. Федюченко Л.Г. Аспекти перекладу / Л.Г. Федюченко // Вістник НАДУ. – 2012. – №2. – С. 97-102.
66. Чередниченко О.І. Про мову і переклад / О. І. Чередниченко. – К.: Либідь, 2007. – 248 с.
67. Шалаєва Г.Д. Структурний аналіз сучасної медичної термінології та труднощі перекладу багатокomпонентних медичних термінів / Г. Шалаєва // Актуальні питання суспільних наук та історії медицини. – 2014. – № 1. – С. 90-96.
68. Шпинева А.І. Проблеми перекладу наукової літератури з англійської мови / А.І. Шпинева // Науковий вісник. – 2015. – № 10. – С. 120-126.
69. Южакова О.І. Формування української термінології холодильної техніки: дис. ... канд. філол. наук: 10.02.01 / О.І. Южакова. – Одеса, 2009. – 496 с.
70. Bazerman C. Systems of Genres and the Enactment of. Social Intentions. Freedman and Medway [Електронний ресурс] / С. Bazerman. – Режим доступу: <http://www.jstor.org/stable/j.ctt46nхр6.11>

71. Bakhtin M.M. *Speech Genres and Other Late Essays* / M.M. Bakhtin. – Austin: University of Texas Press, 1986. – 177p.
72. Bizzel P., Herzberg B. *The Bedford Bibliography for teachers of writing*. Third edition / P. Bizzel, B. Herzberg. – N.Y.: St Martin's, 2003. – 275 p.
73. Broyard A. *Intoxicated by his Illness and Other Writings on Life and Death* / A. Broyard. – N.Y.: Ballantine Books, 1992. – 135 p.
74. Corcodel S., Corcodel D. *Equivalence in translating international trade terminology* [Электронный ресурс] / S. Corcodel, D. Corcodel. – Режим доступа: [https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag\\_file/65\\_70\\_Equivalence%20in%20translating%20international%20trade%20terminology%20%28incoterms%29.pdf](https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/65_70_Equivalence%20in%20translating%20international%20trade%20terminology%20%28incoterms%29.pdf)
75. Crystal D. *The Cambridge Encyclopedia of the English Language* / D. Crystal. – Cambridge: Cambridge University Press, 2004. – 499 p.
76. Cuddon J. A. *The Penguin Dictionary of Literary Terms and Literart Theory* / J. A. Cuddon. – London: Penguin Books, 1991. – 1024 p.
77. Duclos C. *Medical Vocabulary, Terminological Resources and Information Coding in the Health Domain* [Электронный ресурс] / C. Duclos. – Режим доступа: [http://www.springer.com/cda/content/document/cda\\_downloaddocument/9782817804774c2.pdf?SGWID=0-0-45-1414723-p175262490](http://www.springer.com/cda/content/document/cda_downloaddocument/9782817804774c2.pdf?SGWID=0-0-45-1414723-p175262490).
78. Faber P. *Conceptual analysis and knowledge acquisition in scientific translation* / P. Faber // *Terminologia Traduccion*. – 1999. – Vol. 2. – P.97-123.
79. Freemon B., Negrete Vida F., Milton D., Korsh Barbara M., *Gaps in Doctor-Patient Communication: Doctor-Patient Interaction Analysis* / B. Freemon, F. Negrete Vida, D. Milton, M. Korsh Barbara // *Pediatric Research*. – 1971. – V.7. – P. 298-312.
80. Gambier Y. *Handbook of Translation Studies* / Y. Gambier. – Amsterdam: John Benjamins Publishing, 2010. – 458 p.
81. Goldberg A. *Conceptual Structure, Discourse, and Language* / A. Goldberg. –Stanford, CA: CSLI Publications, 1996. – 515 p.
82. Guillemin F., Bombardier C., Beaton D. *Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: Literature review and proposed guidelines* / F.

Guillemin, C. Bombardier, D. Beaton // *Journal of Clinical Epidemiology*. – 1993. – 46(12). – С. 1417-1432.

83. Hale S. B., *Community Interpreting* / S. B. Hale. – Hampshire: Palgrave Macmillan, 2007. – 146 p.

84. Halliday M.A. *Language as Social Semiotic: The Social Interpretation of Language and Meaning* / M.A. Halliday. – London: Arnold, 1978. – 256 p.

85. Hein N., Wodak R. *Medical interviews in internal medicine* / N. Hein, R. Wodak // *Some results of an empirical investigation*. – 1987. – V. 7. – P. 37-65.

86. House J. *Translation Quality Assessment. A Model Revisited* / J. House. – Tübingen: Narr Publ., 1997. – 170 p.

87. Jakobson R. *On linguistic aspects of translation*. / R. Jakobson // *On translation*. – Cambridge: Harvard University Press, 1959. – P. 232-239.

88. Klappenbach R. *Wörterbuch der Deutschen Gegenwartssprache* / R. Klappenbach, W. Steinitz. – Berlin: Akademie, 1970. – 812 s.

89. Keresztes C. *Genre-based Teaching of Medical Translation* [Электронный ресурс] / C. Keresztes. – Режим доступа: <https://hrcaak.srce.hr/110373>

90. Kerremans K. *A Comparative Study of Terminological Variation in Specialised Translation* / K. Kerremans. – Aarhus: Aarhus School of Business, 2010. – 19 p.

91. Koller W. *Equivalence in Translation Theory* / Werner Koller // *Readings in Translation Theory* / Ed. by A. Chesterman. – Helsinki: Finn Lectura, 1989. – P. 99–104.

92. Labov W. *Sociolinguistic Patterns* / W. Labov. – Philadelphia: Univ. Of Pennsylvania Press, 1972. – 344 p.

93. Langacker R. W. *Conceptualization, Symbolization, and Grammar* / R. W. Langacker // *The New Psychology of Language: Cognitive and Functional Approaches to Language Structure*. – London: Lawrence Erlbaum, 1998. – P. 3-39.

94. Lankamp R. E. *A study on the effect of terminology on L2 reading comprehension: should specialist terms in medical texts be avoided* / R. E. Lankamp. – Amsterdam: Rodopi DOI, 1989. – 249 p.

95. Liamputtong P. Performing qualitative cross-cultural research / P. Liamputtong. – Cambridge: Cambridge University Press, 2010. – 302 p.
96. Linnel P. Discourse across boundaries: on recontextualization and the blending of voices in professional discourse / P. Linnel // Text in context. – 1998. – V.18. – P.143-157.
97. Miller C. R. Genre as Social Action [Электронный ресурс] / C. R. Miller // Quarterly Journal of Speech. – 1984. – Режим доступа: <http://dx.doi.org/10.1080/00335638409383686>
98. Montalt R. Medical Translation Step by Step / R. Montalt. – Abingdon: Routledge, 2015. – 298 p.
99. Nida E., Charles R. The Theory and Practice of Translation. With Special Reference to Bible Translating / E. Nida, R. Charles. – Leiden: Brill, 2003. – 331 p.
100. Neubert A. Textbezogene Äquivalenz / A. Neubert // Textlinguistik und Fachsprache. – Hildesheim: Olms, 1987. – P. 77-87.
101. Newmark L. How not to interfere with language learning. The Communicative Approach to Language Teaching / L. Newmark. – Oxford: Oxford University Press, 1979. – 82 p.
102. Newmark P. A Layman's View of Medical Translation / P. Newmark // British Medical Journal. – 1979. – Vol. 2. – P. 1405-7.
103. Ogden C. K., Richards I. A. The Meaning of Meaning / C. K. Ogden, I. A. Richards. – London: Harvest, 1989. – 165 p.
104. Reiss K. Grundlegung einer allgemeinen Translationstheorie / K. Reiss. Tübingen: Niemeyer, 1984. – 245 p.
105. Pihkala T. Socioterminology [Электронный ресурс] / T. Pihkala. – Режим доступа: [http://www.tsk.fi/fi/ti/ti101\\_teksti.html](http://www.tsk.fi/fi/ti/ti101_teksti.html)
106. Rivers W. Teaching foreign-language skills / W. Rivers. – Chicago: University of Chicago Press, 1981. – 576 p.

107. Rothwell D.J., Cote R.A., Cordeau J.P. Developing a standard data structure for medical language — The SNOMED proposal / D.J. Rothwell, R.A. Cote, J.P. Cordeau. — Washington. DC: Newbury, 1993. — 183 p.

108. Rouleau M. La traduction médicale: Une approche méthodique/ Maurice Rouleau. — Montreal: Linguattech Editeur, 2012. — 326 p.

109. Rydning A. The Return of Sense on the Scene of Translation Studies in the Light of the Cognitive Blending Theory/ A. Rydning// Journal des traducteurs. — 2005. —Vol. 5. — 392 p.

110. Titford C., Hieke A. Translation in Foreign Language Teaching and Testing / C. Titford, A. Hieke. — Tübingen: Narr, 1985. — 189p.

111. Trosborg A. Text Typology and Translation / A. Trosborg. — Amsterdam: John Benjamins Publishing Company, 1997. — 345 p.

112. Txabarriaga R. About Translation Standards [Электронный ресурс] / R. Txabarriaga. — 2005. — Режим доступа: <http://www.distinguishedlanguagecenters.org/publications.htm>.

113. Sager J. C. A Practical Course in Terminology Processing / J. C. Sager. — Amsterdam: John Benjamins Publishing Company, 2010. — 254 p.

114. Sharkas H. Translation quality assessment of popular science articles: Corpus study of the Scientific American and its Arabic version [Электронный ресурс] / H. Sharkas. — 2009. — Режим доступа: [http://www.trans-kom.eu/bd02nr01/trans-kom\\_02\\_01\\_03\\_Sharkas\\_Translation\\_Quality\\_Assessment.20090721.pdf](http://www.trans-kom.eu/bd02nr01/trans-kom_02_01_03_Sharkas_Translation_Quality_Assessment.20090721.pdf)

115. Toury G. Translation across cultures / G. Toury. — New Delhi: Bahri, 1987. — 117 p.

116. Schmidt R. Cognition and second language instruction / R. Schmidt. — Cambridge: Cambridge University Press, 2001. — 21 p.

117. Swales J. Genre Analysis: English in academic and research settings / J. Swales. — Cambridge: Cambridge UP, 1990. — 149 p.

118. van Dijk T. A. What Is Political Discourse Analysis? / van Dijk T. A. — Amsterdam: Amsterdam University Press, 1997. — 159 p.

119. Vertalen E. Guidelines for the beginner medical translator practically applied and analysed / E. Vertalen. – Utrecht: Utrecht University Press, 2011. – 83 p.
120. Wüster E. Einführung in die Allgemeine Terminologielehre und terminologische Lexikographie / E. Wüster. – Bonn: Romanistischer Verlag, 1991. – 239 p.
121. Wüster E. The Machine Tool, an Interlingual Dictionary of Basic Concepts / E. Wüster. – London: Technical Press, 1968. – 134 p.
122. Ендерс Дж. Внутрішня історія. Кишечник – найцікавіший орган нашого тіла [Текст] / Джулія Ендерс; переклад з англ. К. Меньшикової. – Харків: Книжковий клуб Клуб сімейного дозвілля, 2015. – 288 с.
123. Ендерс Дж. Чарівний кишечник. Як наймогутніший орган управляє нами [Текст] / Джулія Ендерс; переклад з англ. А. Перевощикова. – Донецьк.: Ексмо-Пресс, 2018. – 352 с.
124. Марш Г. Історія про життя, смерть і нейрохірургію [Текст] : збірка оповідань / Генрі Марш; переклад з англ. Андрія Мизака. – Львів : Видавництво Старого Лева, 2017. – 320 с.
125. Мукерджі С. Імператор усіх хвороб: Біографія раку [Текст] / Сіддгартха Мукерджі; з англ. пер. О. Король. – К.: Вид-во Жупанського, 2013. – 520 с.
126. Enders G. Gut. The Inside Story of Our Body's Most Underrated Organ [Text] / G. Enders. – Vancouver/Berkeley: Greystone Books, 2015. – 240 p.
127. Marsh H. Do Not Harm: Stories of Life, Death and Brain Surgery [Text] / H. Marsh. – London: Weidenfeld & Nicolson, 2014. – 278 p.
128. Mukherjee S. The emperor of all maladies: A biography of cancer [Text] / S. Mukherjee. – NY.: Scribner, 2010. – 472 p.

## Summary

This work tackles the issue of translating medical concepts in scientific-popular discourse. Such texts as “Gut. The Inside Story of Our Body’s Most Underrated Organ” written by Giulia Anders, “Do Not Harm: Stories of Life, Death and Brain Surgery” written by Henry Marsch and “The emperor of all maladies: A biography of cancer” written by Siddhartha Mukherjee have been chosen as the most productive material for analysis and research.

Representatives of various cultures perceive medical knowledge differently due to mental specificities that are determined in the language and encoded in the mode of thinking. It furnishes a favorable ground for investigating the concepts as the main units of cognition.

As far as medical concepts are concerned, their verbalization facilitates the understanding of medical culture as well as historical and social values of the nation. This tendency is tightly intertwined with the popularization of medical knowledge and medicalization of public opinion that precondition the **topicality** of our research.

Its major **objective** lies in studying intralinguistic and extralinguistic specificities of representation of medical concepts in scientific-popular texts.

This objective entails accomplishment of the following tasks:

- to elucidate the specificities of scientific-popular texts as a genre of medical translation;
- to ascertain the concept of medical translation;
- to trace the fundamentals of medical concepts in scientific-popular texts;
- to analyze the dialectal unity of concepts and terms from the translation viewpoint;
- to apply the cognitive aspect to the study the representation of medical concepts in translation;
- to identify the specificities of verbalization of culture-specific medical concepts in translation;

- to conduct the translation quality assessment of difficult translation cases and propose the alternatives.

The **object** of the research is medical concepts as representation of medical knowledge in scientific-popular texts

The **subject** of the research is the specificities of representation of medical concepts in scientific-popular texts in terms of translation.

Such texts as “Gut. The Inside Story of Our Body’s Most Underrated Organ” written by Giulia Anders, “Do Not Harm: Stories of Life, Death and Brain Surgery” written by Henry Marsch and “The emperor of all maladies: A biography of cancer” written by Siddhartha Mukherjee have been chosen as the most productive material for analysis and research.

**Methods of the research.** The aim and tasks of the research stipulated the use of the following methods: *the descriptive method* for the description of the nature of medical concepts, *the method of comparative analysis* for establishing specificities in perception of medical concepts by different recipients, *the method of conceptual analysis* for providing conceptual features of medical terms, *the method of translation quality assessment* for analyzing and predicting hypothetical translation mistakes.

**The theoretical value** of the research is preconditioned with the fact that the establishment of linguistic and cultural specificities of representation of medical concepts and specialized information in the translation of scientific-popular texts furnishes the ground for successful usage of translation techniques in this type of discourse.

**The practical value** of the work is constituted by the results obtained during the research. It is possible to use these materials by students and teachers to improve their translation capacity and cross-cultural competence.

**The first chapter** serves the sound foundation for elucidating the issue of medical translation and its genre specificities. The study ascertains such concepts as *the term* and *the concept* in terms of linguistics and translation studies lying stress upon cognitive aspect towards the representation of medical terminology in translation. Furthermore, the chapter also reviews the issue of equivalence in medical translation

and analyzes the integral model of scientific-popular texts with respect to its cognitive and linguistic aspects.

**The second chapter** defines the key translation techniques for successful rendering of medical concepts in the scientific-popular text. It is based on the detailed analysis of grammatical, lexical and stylistic aspects as well as the cultural approach towards the construction of culture-specific medical terms.

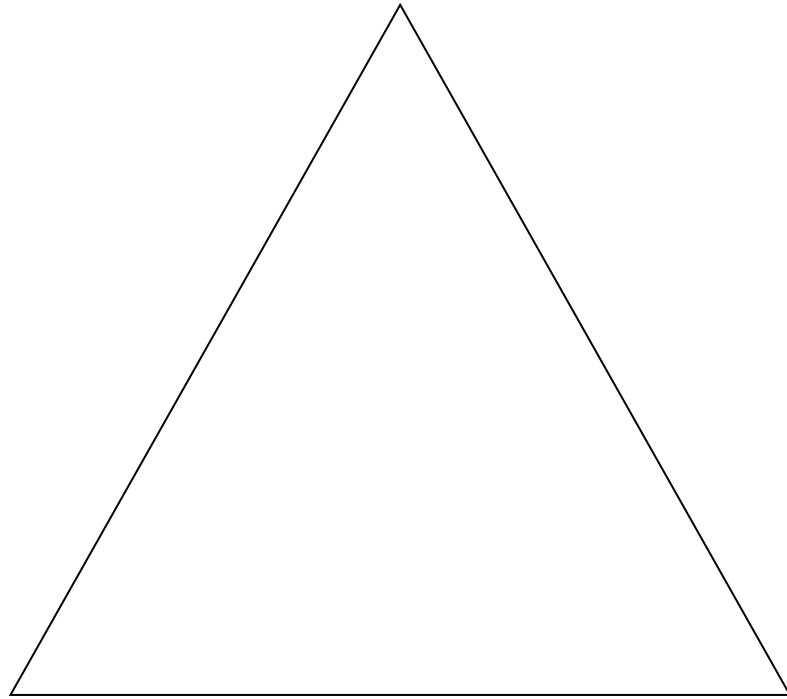
**The third chapter** focuses on the typology of major translation mistakes in medical discourse. As medical translators play an important role in transferring and communicating cultures an overview of potential translation challenges is undertaken. Besides, to identify the real difficulties behind representation of medical concepts and how they could be approached in translation the cognitive aspect is utilized.

The findings ascertain that the translation of medical concepts proves to be difficult and challenging for translators. Thus, the work manifests specificities of translation techniques implemented in rendering of scientific-popular texts.

In conclusion, the use of appropriate strategies for translating medical concepts and subsequently the quality of the translated scientific-popular texts is in direct correlation with the professional level and cognitive competence of a translator. Consequently, the understanding of genre specificities and well-elaborated translation strategy enhances the quality of medical translation product.

**Семіотичний трикутник**

Концептуальна реальність



Об'єктивна реальність

Лінгвістична реальність

**Схема концептуальної еквівалентності**