

**Поворознюк Р. В.,**  
кандидат філологічних наук, доцент,  
докторант кафедри теорії та практики перекладу з англійської мови  
Інституту філології  
Київського національного університету імені Тараса Шевченка

## ТЕОРЕТИЧНІ МОДЕЛІ ПЕРЕКЛАДАЦЬКОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ В АСПЕКТІ ВІДТВОРЕННЯ МЕДИЧНОГО ДИСКУРСУ

**Анотація.** Стаття присвячена зіставленню основних теоретичних моделей перекладацької компетенції, їх структурі і функціональним особливостям. Окреслена ніша фахового різновиду компетенції медичного перекладача в загальній ієрархії, обґрунтована її специфіка і перспективи удосконалення.

**Ключові слова:** перекладацька компетенція, мікро- та макростратегії перекладу, еквівалент, субкомпетенція, компетенція медичного перекладача, оперативні та декларативні знання.

**Постановка проблеми.** Категорія «перекладацька компетенція» є достатньо новим і нечітко окресленим об'єктом перекладацьких студій. Як пише П. Езпелетта: «Деякі дослідники визначають компетенцію як перекладацькі здібності або навички (Е. Лоу, Е. Пим, Б. Хатим і Й. Мейсон), інші як перекладацьку діяльність (translation performance) (В. Вільсс). Термін «компетенція» у словосполученні «перекладацька компетенція» був уперше вжитий Г. Турі, який провів аналогію з відомим розмежуванням Н. Хомського між мовною компетенцією й мовною діяльністю задля аналізу певних аспектів перекладацької практики. Натомість К. Норд називає її «трансферною компетенцією», а Е. Честерман – «перекладацькою» [3, с. 136]. Поряд із відсутністю погодження щодо характеру й функціональних особливостей перекладацької компетенції спостерігається брак теоретичних робіт, присвячених вимогам до фахової підготовки перекладачів, що працюють з медичними текстами або уможливають розвиток усної медичної комунікації.

Безумовно, фахова компетенція медичного перекладача нерозривно пов'язана із загальною перекладацькою компетенцією. Однак, висловлюючи припущення, що вагома позиція в практиці медичного перекладу закріплена за предметною складовою компетенції, необхідно окреслити таку складову, не оминувши увагою екстралінгвістичні й психофізіологічні компоненти, які компетенція медичного перекладача поділяє із загальною. У наведених нижче теоретичних моделях спостерігається акцент на різних царинах (складових, субкомпетенціях), що призводить до переважного застосування тієї чи іншої моделі в усному або письмовому перекладі. Так, С. Кемпбел [2], А. Нойберт [10; 11], Г. Гьоніг [5; 6], А. Пим [17], В. Монтальт Ресурецціо та М. Гонзалес Дейвіс [9] зосереджують увагу на зіставному аналізі текстів оригіналу й перекладу, знаходячи вияви компетенції в дотриманні жанрових норм МО і МП, а Д. Келлі [7], С. Гепферіх (TransComp) [4] і дослідники групи РАСТЕ [12–16] – на вивченні процедурних особливостей перекладу як процесу.

Цією роботою ми намагаємося, з одного боку, консолідувати засади фахової компетенції медичного перекладача, показавши її зв'язок з попередніми теоретичними моделями, а з іншого –

описати особливості, які дають змогу виділити її в окремий об'єкт перекладацьких студій.

Методологічне значення нашого теоретичного огляду полягає в тому, що його можна буде брати за основу в розробці навчальних планів за спеціальністю «Переклад», підготовці майбутніх фахівців у галузі медичного перекладу. Загальнонаукове значення полягає у можливості екстраполювати його висновки на інші жанрові теорії перекладу, що сприятиме виділенню медичного перекладу в окрему навчальну дисципліну.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** При визначенні компетенції необхідно брати до уваги той факт, що професійні знання перекладача є складними, неоднорідними й близькими, оскільки неможливо мати обізнаність у всіх галузях, де необхідно здійснювати переклад [10, с. 3–18]. Таким чином, перекладацька компетенція завжди потребує довершення, додання нових знань і застосування творчого підходу. А. Нойберт обстоює «деривативну» або «керовану» перекладацьку креативність, тобто здатність сприйняти стимул, закладений в оригіналі, трансформувати його в цільовий текст за тієї умови, що в рецептивному середовищі дискурсотворчі норми можуть відрізнитися. Перекладач кожен раз змушений самотужки формувати зв'язки між формою та змістом, сигніфікатом і сигніфікантом [11, с. 17–21].

Іспанська дослідницька група РАСТЕ так визначає відмінність перекладацької від інших, загальних різновидів компетенції: «1) це форма експертного знання, недоступна будь-якому білінгвові, 2) це, в основному, різновид процедурного (а не декларативного) знання, 3) складається з ряду різноманітних взаємопов'язаних субкомпетенцій, 4) має виражений стратегічний компонент» [15, с. 610].

Проаналізувавши академічні набутки попередників, Д. Келлі запропонувала власне визначення перекладацької компетенції: «це макрокомпетенція, що залучає комплекс різноманітних навичок, умінь, знань та навіть поглядів, якими володіють професійні перекладачі. Завдяки їй переклад набуває статусу професійної діяльності» [7, с. 14–15]. Д. Келлі вирізняє такий підвид, як комунікативна й текстова перекладацька компетенція, що дає змогу аналізувати різнопланові усні й письмові тексти, що належать до різних галузей знань, мовами А, В і потенційно С; створювати тексти різної спрямованості й тематики мовами А, В; усвідомлювати й наслідувати жанрові норми й особливості, притаманні культурам мов А, В і С [7, с. 17].

Новітні дослідження в галузі перекладознавства переважно зосереджуються на процесі перекладу, а не його продукті (тексті). Ще Г. Турі вказував на те, що теорія перекладу вивчає langue, а не parole, а отже, майстерність «природженого перекладача» (native translator) є важливою складовою усвідомлення суті перекладу як процесу [18, с. 186]. Гіпотезу Г. Турі

підтвердив Г. Крігнс, використавши методику «протоколів роздумів уголос»: «ідіосинкратичні проблеми», що впливають із особистих характеристик перекладачів, великою мірою позначаються на процесі перекладу [8, с. 157].

Натомість С. Кемпбел пропонує шукати докази перекладацької компетенції у зіставному аналізі текстів оригіналу й перекладу [2, с. 329–343]. Його модель складається із двох компонентів: особисті характеристики перекладача й володіння мовою. Володіння мовою є продуктом трьох складових: лексичного кодування значень, загального володіння цільовою мовою, компетенції лексичного переносу. Лексичне кодування значень включає такі параметри, як довжина тексту, лексичне розмаїття, середня довжина слів, кількість прямих еквівалентів, співвідношення повнозначних до службових слів. Загальне володіння цільовою мовою спростовується кількістю орфографічних помилок, випущених слів, браком транспозицій (переміщень), переважанням номінативних конструкцій. Компетенція лексичного переносу включає володіння законами когерентності й когезії, перекладацькими трансформаціями й зсувами.

Особисті характеристики перекладача – це якості й настанови, які визначають його діяльність. С. Кемпбел вирізняє дві шкали їхньої оцінки: від ризикового до обачного, від наполегливого до капітулянтського підходів [2, с. 343].

Перекладацька компетенція є багаторівневою структурою, але дослідники однозначно погоджуються лише щодо трьох складових: комунікативна компетенція (МО і МП), галузева (предметна) компетенція та інструментальна дослідницька компетенція.

Г. Гьоніг [5; 6] та А. Пим [17] додають до вищезазначених ще асоціативну (трансферну) компетенцію, тобто «здатність генерувати більш ніж один прийнятний відповідник оригіналу», та здібність до створення «макροстратегії», тобто «здатність швидко й упевнено обирати серед прийнятних відповідників оптимальний» [17, с. 481]. Згідно з моделлю Г. Гьоніга, сприйняття оригіналу перекладачем відрізняється від сприйняття пересічним читачем у тому, що його забарвлює усвідомлення конкретного перекладацького завдання. Взаємодіючи з ментальною реальністю перекладача, оригінал перетворюється на об'єкт обробки інформації, що відбувається як у неконтрольованому, так і в контрольованому середовищі.

Обробка інформації в неконтрольованому середовищі включає активацію фреймів та схем, структурованих ділянок довгострокової пам'яті, залучення їх в асоціативні процеси [5, с. 79; 6, с. 55]. Асоціативні процеси породжують очікування щодо структури, стилю та змісту цільового тексту [6, с. 55]. Обробка інформації щодо оригіналу й формування очікувань щодо цільового тексту (його функцій, цільової аудиторії, модуса) є невід'ємними частинами макростратегії разом із пошуком довідкової інформації, перевіркою суб'єктивних асоціацій й вдосконаленням галузевої (предметної) компетенції [6, с. 56]. Розробка стратегії може бути як інстинктивним процесом залучення попереднього професійного досвіду, так і «продуманим актом, ймовірним результатом перекладацького аналізу тексту» [5, с. 80].

Обробка інформації в контрольованому середовищі передбачає застосування правил та мікростратегій перекладу, серед яких Г. Гьоніг згадує зокрема такі: «Не перекладайте власні назви», «Уникайте повторів» [6, с. 50].

Пошук перекладацьких еквівалентів відбувається, за Г. Гьонігом, чотирма можливими способами [5, с. 80; 6, с. 56]:

1) внаслідок лінгвістичного рефлексу при зіткненні проєкції оригіналу й семантичних асоціацій у неконтрольованому середовищі;

2) автоматичним переносом із неконтрольованого середовища після формування макростратегії;

3) внаслідок застосування мікростратегії, схваленої на етапі редагування, у контрольованому середовищі;

4) внаслідок взаємопов'язаних процесів, що відбуваються в неконтрольованому та контрольованому середовищі, причому їх схвалення може також бути як неконтрольованим (автоматичним), так і контрольованим (когнітивним) процесом.

Перекладацька компетенція розвивається шляхом постійного зв'язання даних, отриманих завдяки асоціативній компетенції, з макростратегією. Однак Г. Гьоніг визнає, що «перекладачі, які не дотримуються макростратегії, проте мають розвинену асоціативну компетенцію, нерідко показують кращі результати, ніж ті, що сумлінно застосовують макростратегію за браком асоціативної компетенції» [6, с. 62].

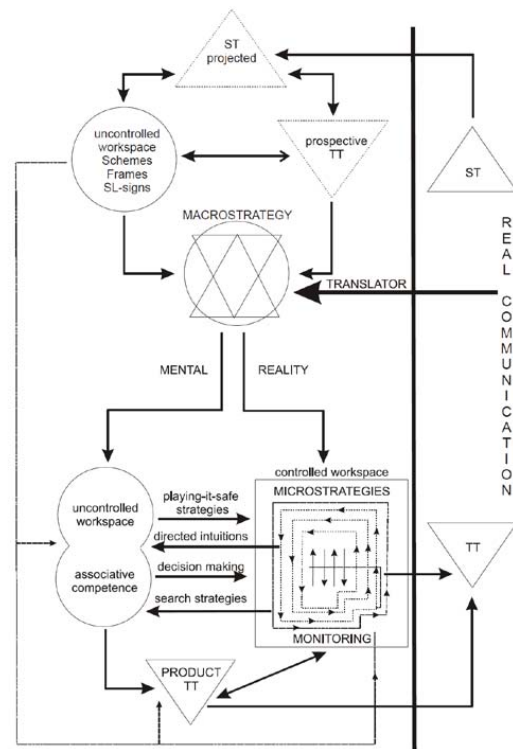


Рис. 1. Модель перекладацької компетенції за Г. Гьонігом [5, с. 79; 6, с. 51]

Перша модель перекладацької компетенції була створена дослідницькою групою РАСТЕ ще в 1998 р., проте в подальшому її кілька разів змінювали й редагували. Тим не менше, сама концепція явища, яке РАСТЕ вважає «основоположною системою знань, переконань та вмінь, необхідних перекладачеві» [16, с. 327], залишилася принципово гомогенною, хоча й складається з п'яти субкомпетенцій і психо-фізіологічних компонентів. «Субкомпетенції взаємодіють у межах чіткої ієрархії, підлягаючи варіативним змінам» [14, с. 43; 12, с. 100]. У центрі знаходиться стратегічна, яка, за визначенням РАСТЕ, «допомагає вирішувати проблеми й забезпечує ефективність перекладу як процесу» [15, с. 610]. На тактичному рівні це виражається в плануванні різноманітних стадій перекладацької діяльності, загальній оцінці процесу й результатів, активації необхідних суб-

компетенцій і компенсації тих, що бракують. Якщо проводити аналогію з моделлю Г. Гьоніга, то стратегічна субкомпетенція полягає в розробці й послідовному застосуванні макростратегії перекладу.

*Білінгвальна* субкомпетенція охоплює комплекс знань про прагматичні, соціолінгвістичні, текстоформуючі та лексико-граматичні норми МО та МП, включаючи «контролювання міжмовних інтерференцій» [15, с. 610]. Ці знання є, в основному, процедурними, тобто перекладачі-практики демонструють свої вміння застосовувати арсенал стратегій і засобів, проте не задумуються над тим, як і з якою метою вони це роблять [13].

Натомість під *екстралінгвістичною* субкомпетенцією розробники моделі розуміють «декларативні знання про світ, культуру МО та МП як імпліцитні, так і експліцитні, енциклопедичні знання, предметні знання щодо певної галузі» [13].

*Інструментальна* субкомпетенція означає вміння застосовувати різноманітні довідкові ресурси, що можуть стати в нагоді перекладачеві. Не меншу вагу має *усвідомлення* перекладачем наявних субкомпетенцій, тобто розуміння перекладу як процесу та як професійної діяльності (особливостей ринку, вимог замовників тощо).

*Психофізіологічні компоненти* перекладацької компетенції – це когнітивні та психологічні особливості, психомоторні механізми, які керують діяльністю перекладача. «До них відносяться: 1) когнітивні компоненти: пам'ять, сприйняття інформації, увага та емоції, 2) психологічні компоненти: цікавість, наполегливість, критичний підхід до інформації, об'єктивна оцінка своїх фахових навичок, мотивація, 3) здібності: творчість, логіка, аналіз та синтез тощо» [13]. Ці психофізіологічні компоненти властиві не тільки перекладацькій, а й будь-якій іншій фаховій діяльності.

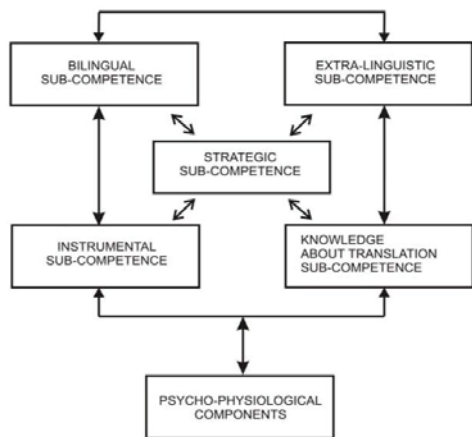


Рис. 2. Модель перекладацької компетенції за РАСТЕ [16, с. 331]

Дослідницька група TransComp та її очільниця С. Гепферіх запровадила власну модель компетенції, беручи за основу праці попередників. Її компонентами є: 1) комунікативна компетенція у щонайменше двох мовах, 2) галузева компетенція, 3) інструментально-дослідницька компетенція, 4) процедурно-активаційна компетенція (translation routine activation competence), що поєднує автоматичні навички до застосування найпростіших процедур перекладу або, за термінологією Г. Гьоніга, «продуктивних мікростратегій», 5) психомоторна компетенція (навички читання, письма, роботи з електронними засобами), 6) стратегічна компетенція [4, с. 23].

Крім того, С. Гепферіх визначила фактори, які регламентують застосування описаних субкомпетенцій: завдання, що сто-

їть перед перекладачем, норми перекладу, професійна етика, психофізичні якості, притаманні перекладачеві (розум, амбітність, впевненість, наполегливість тощо).

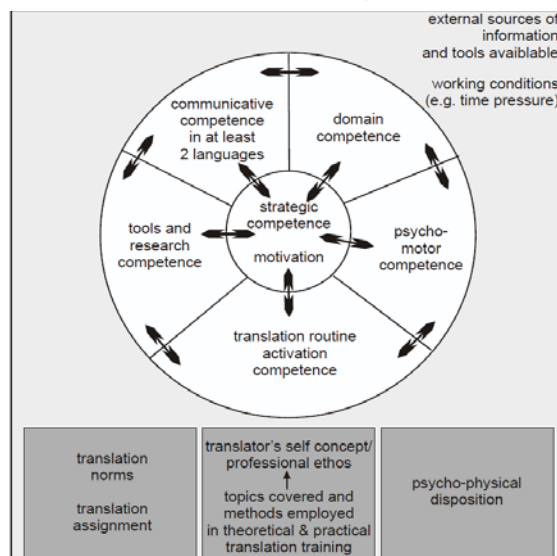


Рис. 3. Модель перекладацької компетенції за С. Гепферіх [4, с. 21]

Розвиток перекладацької компетенції полягає не тільки у вигострюванні окремих під-компонентів, а й у розвитку інтегративної компетенції, яка допоможе реструктурувати існуючі знання, скласти ієрархічну схему субкомпетенцій відповідно до вимог конкретного повідомлення МО і МП та особливостей комунікативної ситуації, адже в недосвідчених перекладачів «субкомпетенції, хоча б частково, розвинулися, проте не взаємодіють між собою» [12].

На додачу до універсальної перекладацької компетенції В. Монталт Ресурецціо та М. Гонзалес Дейвіс вирізняють компетенцію медичного перекладача, компоненти якої утворюють ряд категорій: знання норм МП та жанрових характеристик відповідних медичних текстів, (транскультурні) комунікативні навички, володіння концептуальним апаратом медицини, трансферна компетенція, навички роботи з інформаційними ресурсами, фахові навички, психологічні характеристики. Щодо вищезазначених компонентів автори вказують, що перекладач повинен знати (група субкомпонентів «знання»), які категорії він повинен опанувати (група субкомпонентів «усвідомлення»), якими навичками він повинен володіти (група субкомпонентів «уміння»). При цьому деякі з компонентів включають усі три підгрупи (знання норм МП та жанрових характеристик відповідних медичних текстів), лише одну (володіння концептуальним апаратом медицини) або дві підгрупи у різних поєднаннях (наприклад, категорія «(транскультурні) комунікативні навички» включає підгрупи «усвідомлення» та «знання», а «психологічні характеристики» – «вміння» та «знання» тощо). Грань між «усвідомленням» та «вмінням» В. Монталт Ресурецціо та М. Гонзалес Дейвіс проводять там, де й між декларативним («знаю що») та оперативним («знаю як») видами знань [9, с. 36–44].

Категорія «знання норм МП та жанрових характеристик відповідних медичних текстів» включає, серед іншого, усвідомлення жанрових особливостей МО і МП, конвергентних і дивергентних рис вживання медичної термінології, відмінностей між хімічними, комерційними та непатентованими («джерерики») найменуваннями препаратів, термінологічних

стандартів (міжнародні номенклатури, класифікації, таксономії тощо), стилістичних особливостей медичних текстів: функціонування метафор та ідіом, абревіатур та символів, лексичних відмінностей текстів, написаних різними варіантами однієї мови (наприклад, британським, американським і австралійським варіантом англійської); знання жанрових норм МО і МП, етимологічної природи терміноелементів, законів міжмовної інтерференції та її наслідків («хибні друзі перекладача», кальки); вміння генерувати тексти відповідно до жанрових норм МП та вимог конкретного замовника, правильно застосовувати термінологічну варіативність, генерувати неологізми за умови відсутності відповідного терміну в МП та відповідно до вимог МП, детермінологізувати текст МП, якщо він призначений для широкого загалу, застосовувати різноманітні реєстри комунікації.

При роботі зі зразками медичних текстів перекладачеві необхідно усвідомлювати, що жанрові канони в МО і МП не завжди збігаються, а отже, й оформлення, стратегії аргументації, навіть лексико-граматичні засоби можуть відрізнятися. Зокрема, К. Баллю висловлює думку про те, що сучасна медична періодика укладається, в основному, авторами, для яких англійська мова не є рідною. Фактично, статті в англомовних медичних часописах не можуть вважатися текстами МО в чистому вигляді: вони демонструють ознаки уніфікованого стилю, засобів вираження (гібридизація) й клішовану лексику. З одного боку, автор засуджує цю тенденцію, проте з іншого – погоджується, що застосування арсеналу спільних лексико-стилістичних засобів та граматичних структур утворює окремий різновид фахової компетенції [1, с. 70].

Категорія «(транскультурні) комунікативні навички» включає, серед іншого, усвідомлення особливостей цільової аудиторії, її мотивацій, очікувань і цілей, особливостей «когнітивних осередків» (knowledge communities), тобто груп реципієнтів, які об'єднані спільними професійними або соціальними чинниками, – лікарів, молодшого й середнього медперсоналу, пацієнтів, дослідників тощо, особливостей авторів медичних текстів, що визначаються їх професійними контекстом і мотивацією, особливостей функціонування системи охорони здоров'я в різних країнах; знання вимог конкретних замовників (видавництва) до стилю медичних текстів, ситуацій, в яких застосовуються медичні тексти в МО і МП, юридичних і етичних норм культур МО і МП, різниці в сприйнятті категорій «здоров'я» й «недуга» в культурах МО і МП, евфемізмів на позначення частин тіла й процесів життєдіяльності, вживаних в МО і МП [9, с. 36–44].

Категорія «володіння концептуальним апаратом медицини» включає, серед іншого, усвідомлення особливостей вживання греко-латинських терміноелементів і вживання основних медичних (анатомічних, фізіологічних, гістологічних, психіатричних), біохімічних понять і концептів зі сфери молекулярної біології, принципів і засад системи охорони здоров'я в країні МП, механізмів перебігу основних захворювань (етіологія, патогенез, симптоматика, методики лікування) і дії лікарських засобів (склад, особливості застосування, побічні наслідки), принципів доказової медицини та отримання статистичних даних на підтвердження дослідницьких гіпотез.

Категорія «трансферна компетенція» включає, серед іншого, вміння уникати спотворення фактів у процесі переносу інформації, забезпечувати повну передачу змісту й внутрішню когезію тексту МП, здійснювати трансжанровий переклад, адаптуючи текст МП до жанрових норм, що не збігаються з відповідними нормами МО, проводити редагування своїх та

чужих перекладів, адаптуватися до зміни культурного коду; знати стадії перекладацького процесу, перекладацькі стратегії й трансформації, основні проблеми, що виникають у процесі переносу інформації з МО в МП.

Категорія «навички роботи з інформаційними ресурсами» включає вміння здобути інформацію про термінологічні, стилістичні, жанрові особливості перекладу медичних текстів, ефективно застосовувати словники й довідкові ресурси (наприклад, Medline), оцінювати якість довідкових ресурсів, за необхідності залучаючи консультанта в певній галузі медицини; знати основні джерела інформації в медицині (видавництва, фахові часописи, урядові й неурядові органи тощо), основні термінологічні бази, інтернет-пошуковики необхідної спеціалізації.

Категорія «фахові навички» включає вміння проводити дослідження перекладацького ринку праці, застосовувати фахові навички, вести перемовини із клієнтами щодо їх очікувань, включаючи попереднє обговорення пріоритетів у галузі термінології або жанрових норм, фонові інформації, вміння витримувати робочий термін та працювати в команді; знати юридичні права та обов'язки перекладача, особливості оплати.

Категорія «психологічні характеристики» включає вміння усвідомлювати алгоритм своїх дій на кожному етапі перекладацького процесу, удосконалювати знання в галузі медицини й теорії перекладу, підвищувати професійну самооцінку, розвивати емпатію в спілкуванні з колегами й клієнтами; усвідомлювати своє місце в перекладацькому процесі, де інтереси перекладачів і медпрацівників нерідко перетинаються, ризик суб'єктивного підходу до викладу інформації й формування взаємодії з клієнтами та колегами, усвідомлювати свої сильні й слабкі сторони, необхідність постійно розвивати пам'ять, загальну ерудицію, психологічну гнучкість [9, с. 36–44].

**Висновки.** Проаналізувавши усі вищезазначені моделі, ми дійшли таких висновків:

1. Перекладацька компетенція є складною, багатопланою категорією. Складність її виявів і різноманітність форм реалізації змушують дослідників вдаватися до визначень, які підкреслюють саме ті аспекти, які важливі для їх власних досліджень.

2. Визначення перекладацької компетенції великою мірою залежить від концептуальної позиції дослідника у визначенні перекладу як об'єкту. Переклад як процес вимагає зосередження на процедурних особливостях і психоментальних та когнітивних характеристиках виконавця (перекладача), акцент же на переклад як результат діяльності вимагає дослідження жанрових та дискурсних особливостей цільового тексту.

3. Процес формування перекладацької компетенції є поступовим і довготривалим. Його підґрунтя – це складність текстів і варіативність жанрів, з якими працює перекладач.

4. Компетенція медичного перекладача, хоч і впливає із загальнофаховою, має чітко виражені особливості, що формуються специфікою галузі, об'єктом перекладу (медичними текстами) й параметрами медичної комунікації.

Перспективи застосування результатів нашого огляду ми бачимо в подальшій розробці теоретичних моделей компетенції, що призначені для галузі медичного перекладу й описують процедурні особливості, беруть до уваги жанрові норми укладання медичних текстів МО і МП з акцентом на культурні відмінності медичної комунікації, характеристики цільової аудиторії й залучення перекладачем екстралінгвістичних (медичних) знань.

*Література:*

1. Balliu C. La didactique de la traduction médicale, deux ou trois choses que je sais d'elle // *Meta*. – 2005. – Vol. 50(1). – P. 67–77.
2. Campbell St.J. Towards a Model of Translation Competence // *Meta*. – 1991. – Vol. 36(2–3). – P. 329–343.
3. Ezpeleta P. La noción de género en la planificación de la traducción de la primera lengua extranjera / ed. I.G. Izquierdo // *El género textual y la traducción. Reflexiones teóricas y aplicaciones pedagógicas*. – Berne : Peter Lang, 2005. – S. 135–136.
4. Göpferich S. Towards a Model of Translation Competence and Its Acquisition : The Longitudinal Study Transcomp / eds. S. Göpferich, A.L. Jakobsen, I.M. Mees // *Behind the Mind : Methods, Models and Results in Translation Process Research*. – Copenhagen : Samfundslitteratur, 2009. – S. 11–37.
5. Hönl G. Holmes «Mapping Theory» and the landscape of mental translation processes / eds. K. van Leuven-Zwart, T. Naajkens // *Translation Studies : The State of the Art. Proceedings from the First James S. Holmes Symposium on Translation Studies*. – Amsterdam : Rodopi, 1991. – S. 77–89.
6. Hönl G. Konstruktives Übersetzen. – Tübingen : Stauffenburg, 1995. – 195 s.
7. Kelly D. *A Handbook for Translator Trainers*. – Manchester : St. Jerome Publishers, 2005. – 173 p.
8. Krings H.P. The Use of Introspective Data in Translation / eds. C. Faerch, G. Kasper // *Introspection in Second Language Research*. – Clevedon, Philadelphia : Multilingual Matters. – P. 157–176.
9. Montalt V., Gonzalez-Davies M. *Medical Translation Step by Step : Learning by Drafting*. – Abingdon : Taylor & Francis, 2007. – 298 p.
10. Neubert A. Competence in Language, in Languages, and in Translation / eds. C. Schäffner, B. Adab // *Developing Translation Competence*. – Amsterdam : John Benjamins, 2000. – S. 3–18.
11. Neubert A. Postulates for a Theory of Translation / eds. J.M. Danks, G.M. Shreve, S.B. Fountain, M.K. McBeath // *Cognitive Processes in Translation and Interpreting*. – Thousand Oaks : Sage, 1997. – P. 1–24.
12. PACTE. *Acquiring Translation Competence : Hypotheses and Methodological Problems in a Research Project* / eds. A. Beeby, D. Ensinger, M. Presas // *Investigating Translation*. – Amsterdam, Philadelphia : John Benjamins, 2000. – P. 99–106.
13. PACTE. *Building a translation competence model* / ed. F. Alves // *Triangulating Translation*. – Amsterdam, Philadelphia : John Benjamins, 2003 [Електронний ресурс] – Режим доступу : [http://www.ibrarian.net/navon/paper/Building\\_a\\_Translation\\_Competence\\_Model.pdf?paperid=6559442](http://www.ibrarian.net/navon/paper/Building_a_Translation_Competence_Model.pdf?paperid=6559442).
14. PACTE. *Exploratory Texts in a Study of Translation Competence* // *Conference Interpretation and Translation*. – 2002. – Vol. 4(4). – P. 41–69.
15. PACTE. *Investigating Translation Competence : Conceptual and Methodological Issues* // *Meta*. – 2005. – Vol. 50(2). – P. 609–618.
16. PACTE. *Zum Wesen der Übersetzungskompetenz – Grundlagen für die experimentelle Validierung eines Ük-Modells* / ed. G. Wotjak // *Quo vadis Translatologie? Ein halbes Jahrhundert universitäre Ausbildung von Dolmetschern und Übersetzern in Leipzig. Rückschau, Zwischenbilanz und Perspektiven aus der Außensicht*. – Berlin : Frank & Timme, 2007. – S. 327–342.
17. Pym A. *Redefining Translation Competence in an Electronic Age. In Defence of a Minimalist Approach* // *Meta*. – 2003. – Vol. 48(4). – P. 481–497.
18. Toury G. *The Notion of «Native Translator» and Translation Teaching* / eds. W. Wilss and G. Thorne // *Translation Theory and Its Implementation in the Teaching of Translating and Interpreting*. – Tübingen : Gunter Narr, 1984. – P. 186–195.

**Поворозник Р. В. Теоретические модели переводческой компетенции в аспекте воспроизведения медицинского дискурса**

**Аннотация.** Статья посвящена сопоставлению основных теоретических моделей переводческой компетенции, их структуре и функциональным особенностям. Очерчена ниша профессиональной разновидности компетенции медицинского переводчика в общей иерархии, обоснована ее специфика и перспективы усовершенствования.

**Ключевые слова:** переводческая компетенция, микро- и макростратегии перевода, эквивалент, субкомпетенция, компетенция медицинского переводчика, оперативные и декларативные знания.

**Povoroznyuk R. Theoretical models of translational competence in the aspect of medical discourse rendering**

**Summary.** The article compares principal theoretical models of translational competence, their structure and functional features. The place of medical translational competence within the overall hierarchy of translational competence is set, its specific features and prospects of development described.

**Key words:** translational competence, micro- and macrostrategies of translation, equivalent, subcompetence, medical translational competence, operative and declarative knowledge.