

МІСЦЕ МЕДИЧНОГО ПЕРЕКЛАДУ У ВІЙСЬКОВИЙ ЧАС

PLACE OF MEDICAL TRANSLATION IN WARTIME

Стаття присвячена систематизації узагальненню завдань медичного перекладу і підготовки фахівців, здатних вирішувати складні спеціалізовані завдання усного і письмового перекладу в сфері медичних досліджень і практики у період широко-масштабних воєнних дій. Обґрунтовано, що ефективна комунікація та переклад у сфері охорони здоров'я є ключовими факторами якості, безпеки та справедливості медичної допомоги. До ключових викликів воєнного часу, які змінюють роль, значення і інструментарій фахового медичного перекладу віднесено вимушену міграцію, роботу інтернаціональних підрозділів військових частин, волонтерство і роботу гуманітарних місій, надходження великих обсягів медичних препаратів і витратних матеріалів поза процедурою національної сертифікації.

Поряд з безперечною пріоритетністю і ефективністю професійного медичного перекладу акцентовано такі важливі кроки у практиці медичного перекладу у часи війни: 1) необхідна прискорена інтеграція та адаптація існуючих міжнародних і державних рекомендацій щодо медичного перекладу; 2) в умовах воєнного часу швидко подолання мовного бар'єру за допомогою спеціально розроблених пристроїв і цифрових ресурсів (комп'ютерне програмне забезпечення, спеціалізовані веб-сайти та мобільні застосунки) потенційно може підвищити ефективність медико-санітарного обслуговування та екстреної комунікації між пацієнтами та медиками; 3) провідним має залишатися принцип орієнтації на користувача під час медичного перекладу і розробки моделей оцінки перекладу в сфері охорони здоров'я.

При підготовці фахівців в галузі медичного перекладу доцільно впроваджувати найбільш ефективні моделі підготовки перекладача із комплексним баченням перекладацької компетентності у взаємозв'язку із психофізіологічними компонентами. Такі заходи дозволять забезпечити якість, практичну цінність і зростання соціального значення професійного медичного перекладу як інструменту зміцнення громадського здоров'я та профілактики захворювань.

Ключові слова: медичний переклад, війна, перекладачі, медична допомога.

The article is devoted to the systematization and generalization of medical translation tasks and the training of specialists capable to solve complex specialized tasks of oral and written translation in the field of medical research and practice during large-scale military operations. It is established that effective communication and translation in the field of health care are key factors in the quality, safety, and fairness of medical care. Forced migration, the work of international divisions of military units, volunteering and the work of humanitarian missions, and the receipt of large volumes of medical drugs and consumables outside the national certification procedure are included in the key challenges of wartime, which change the role, meaning and tools of professional medical translation.

Along with the indisputable priority and effectiveness of professional medical translation, the following important steps in the practice of medical translation in war times are emphasized: 1) accelerated integration and adaptation of existing international and state recommendations on medical translation is necessary; 2) in wartime conditions, quickly overcoming the language barrier with the help of specially designed devices and digital resources (computer software, specialized websites, and mobile applications) can potentially increase the efficiency of medical care and emergency communication between patients and doctors; 3) the principle of user orientation during medical translation and the development of translation evaluation models in the field of health care should remain the leading principle.

When training specialists in the field of medical translation, it is expedient to implement the most effective models of translator training with a comprehensive vision of translation competence in relation to psychophysiological components. Such measures will ensure the quality, practical value, and growth of the social significance of professional medical translation as a tool for strengthening public health and disease prevention.

Key words: medical translation, war, translators, medical assistance.

УДК 372.881.1

DOI <https://doi.org/10.32782/2663-6085/2023/57.1.8>

Байша К.М.,

канд. пед. наук,
доцент кафедри галузевого перекладу
та іноземних мов
Херсонського національного
технічного університету

Байша О.М.,

лікар терапевт,
Комунального некомерційного
підприємства «Міська клінічна лікарня
№ 1» Одеської міської ради

Незважаючи на те, що англійська мова стала лінгва франка науки [16], медицина і охорона здоров'я є сферами людської життєдіяльності, у яких потрібен професійний переклад. Медичний переклад відіграє дедалі важливішу роль у посередництві спілкування між медичними працівниками та сприянні медичним дослідженням і практиці [15]. Частково це пов'язано з імпортом наукових текстів, написаних переважно англійською мовою, які іноді потребують перекладу на національні мови, а також через те, що національне та міжнародне законодавство підкреслює право пацієнта на доступ до інформації, яка включає як письмові документи, так і інформацію, надану усно медичним працівникам.

У глобалізованому світі системи охорони здоров'я дедалі частіше стикаються з проблемою роботи з пацієнтами з різним культурним і мовним походженням, а також з іншими різними системами охорони здоров'я. Наслідком цього є те, що національні служби охорони здоров'я мають перекладати документи різними мовами та пропонувати цим пацієнтам послуги усного перекладу.

Проблеми, які загострюються через війни і будь-які інші форми політичного насильства (окупація, вимушена евакуація), виходять далеко за рамки лише мовних проблем. Мультикультурні комунікації виникають під час того, як пацієнти, які походять з різних культур і мають різні концепції медицини, охорони здоров'я, хвороби

та лікування, звертаються за допомогою. Ситуації такого характеру, зумовлені воєнними діями, якщо їх не вирішити належним чином, потенційно можуть призвести до серйозних проблем із якістю, безпекою та справедливістю в медичній допомозі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Загалом, дослідники в сфері медичного перекладу відзначають [3, с. 329; 10, с. 313], що терміносистема медицини достатньо сильно інтернаціоналізована через використання греко-латинського фонду як джерела словотвірних формантів, а кількість інтернаціональних термінів у медицині складає приблизно 90%. Інтернаціональність медичної термінології дозволяють зберегти перш за все такі прийоми перекладу спеціальної медичної лексики як калькування, транслітерація і транскрипція [9, с. 179]. Разом з тим, Хортюк Д. О. наголошує [8, с. 89], що медичний переклад має ряд лексичних, граматичних і синтаксичних особливостей, які вимагають від перекладача як високого рівня володіння мовою, так і досконалих знань в сфері медицини: перекладач має володіти широким спектром знань, умінь і навичок, щоб бути спроможним відобразити усі специфічні риси медичного тексту під час виконання перекладу.

Узагальнюючи проблеми медичного перекладу і проблеми навчання цього виду перекладацької діяльності, українські і зарубіжні дослідники [4, 12], виділяють дві основні групи проблем – об'єктивні та суб'єктивні. До об'єктивних віднесено такі: термінологічна насиченість, контамінація термінології, контамінація мов, наявність ідіом і стилістичних фігур, конверсія, наявність «хибних друзів перекладача» (Калашник В. С. пояснює це [3, с. 329] синонімією та розширенням значення терміну в одній з мов за рахунок додаткових конотацій). Суб'єктивні проблеми включають пунктуаційне оформлення, інтерференцію мов (в Україні найчастіше русизми), наявність граматичних невідповідностей тощо. Зауважимо, що сучасний етап розвитку медичної термінології характеризується появою нових термінів, які поєднують медичну сферу з технічними галузями [11], що додає викликів і проблем у практиці медичного перекладу.

Досліджуючи медичну термінологію і терміносистему вузькопрофільних медичних наук Ісаєва О.С. [2, с. 120] відзначає, що мовна глобалізація зумовлює наявність значної кількості медичних термінів іншомовного походження та греко-латинських терміноелементів, а також наявність чималої кількості слів щоденного вжитку, які в певному контексті набувають медичного значення, проте не переходять у статус термінів, а створюють певні труднощі під час перекладу.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Традиційно розрізняють [1, с. 65] такі основні напрямки медичних перекладів як: переклад медичної документації (епікризи, історії хвороби,

результати обстежень, протоколи операцій, висновки фахівців тощо), переклад документації з клінічних досліджень лікарських препаратів, переклад фармацевтичної документації (анотація лікарських препаратів, інформація для лікарів і пацієнтів, документація з контролю якості і т.д.), переклад документації до медичного устаткування та інструментарію (інструкції з експлуатації, описи, рекламні і презентаційні матеріали), переклад інформації, розміщеної на спеціалізованих медичних, фармацевтичних сайтах, сайтах клінічних випробувань, медичного устаткування та інструментарію, переклад науково-популярної літератури і наукових джерел медичного профілю (наукові статті, матеріали конференцій, огляди, автореферати, дисертації, монографії, довідники, навчальні посібники тощо).

Разом з тим, у період широкомасштабних воєнних дій додаються нові виклики у сфері медичного перекладу. Так, наприклад, в умовах безпосередніх бойових дій і надання екстреної медичної допомоги непрофесійні перекладачі (військові лікарі) стикаються з проблемами роботи з пораненими з інтернаціональних військових частин, несертифікованими за національною процедурою медичними препаратами тощо. Професійні перекладачі також у викликах воєнного часу відкривають нові виміри перекладацької роботи, пов'язані перш за все із великою кількістю вимушених мігрантів, що потребують якісної і своєчасної медичної допомоги.

Відповідно, **метою дослідження** стала систематизація і узагальнення завдань медичного перекладу і підготовки фахівців, здатних вирішувати складні спеціалізовані завдання усного і письмового перекладу в сфері медичних досліджень і практики під час воєнних дій.

Виклад основного матеріалу. Медична термінологія є специфічним пластом лексики з особливостями структурно-семантичного та стилістичного характеру, що суттєво відрізняє його від загальнонавчальної лексики. Вона являє собою сукупність спеціальних найменувань, які розуміються як стандартні одиниці спеціального найменування, обслуговуючого наукову або професійну сферу сучасної офіційної медицини [7, с. 69]. Медичні терміни мають специфічні риси [5, 7]:

- системність, точність і суворість логічності, стислість, наявність дефініцій, максимальна абстрактність, незалежність від контексту, моносемантичність, відсутність експресії та емоційного забарвлення, стилістична нейтральність, співвіднесеність зі спеціальними поняттями;
- в основу медичних термінів переважно покладено латинські та грецькі корені (завдяки чому терміносистема медицини достатньо сильно інтернаціоналізована);
- поповнення медичної термінологічної лексики відбувається переважно за рахунок термінів-епонімів;

- 60% неологізмів у медичній сфері становлять складні слова, які утворені через дериваційні процеси з використанням засобів терміноворення, наявних в арсеналі тієї чи іншої мови, а 40 % складають інші неологізми.

Такі особливості зумовлюють необхідність враховувати під час перекладу будь-якого типу медичного тексту наступні чинники [1, с. 66]:

- наявність специфічних медичних термінів, аббревіатур/скорочень;

- вимоги щодо точності (відсутності двозначності);

- можливість наявності малочитабельного рукописного тексту

У зв'язку з цим, у роботі [6] влучно виокремлюються вимоги до медичного перекладу: 1) переклад має бути максимально точним, передавати оригінальний зміст матеріалу; 2) незалежно від міри ясності оригіналу, переклад має бути ясным і чітким; 3) перекладений матеріал повинен містити ретельно вивірену медичну термінологію, щоб запобігти неточній діагностики та/або помилки в професійній медичній діяльності.

Зауважимо, що широкомасштабна війна зумовлює докорінну перебудову усієї суспільної життєдіяльності і виникнення ситуацій, в яких традиційні напрями [1] доповнюються новими і непередбачуваними завданнями в сфері медичного перекладу. Такі завдання перш за все пов'язані із наступними викликами воєнного часу:

1. Вимушена евакуація мільйонів людей до інших країн, що суттєво загострила проблему усного медичного перекладу для мігрантів під час медичних консультацій, спілкування у фармацевтичних відділах, заповнення особистої медичної анкети тощо.

2. Долучення до військових дій інтернаціональних підрозділів територіальної оборони – військових частин, у яких служать військові добровольці – громадяни інших країн

3. Надходження через волонтерські і гуманітарні місії великої кількості медичних препаратів і витратних матеріалів, що не проходять відповідної національної процедури сертифікації. За інформацією МОЗ України (<https://moz.gov.ua/article/news/ukrainski-volonteri-nadali-medichnim-zakladam-majzhe-322-mln-odinic-obladnannja-likarskih-zasobiv-ta-inshogo-medichnogo-zabezpechennja>), протягом активної фази воєнних дій благодійними та волонтерськими організаціями було залучено та передано для медичних закладів: медичного обладнання – 47 453 одиниці, лікарських засобів – 28 858 817 од., витратних матеріалів – 3 302 617 од. та іншого медичного забезпечення – 4 264 од. В умовах війни і багаточисельності каналів надходження гуманітарної допомоги відповідним чином організувати національну сертифікацію для всіх

імпортних гуманітарних вантажів медичного призначення є просто неможливим.

4. Активна волонтерська діяльність у напрямі міжнародної співпраці з організації медичної допомоги населенню, надання невідкладної медичної допомоги, а також участь у різноманітних волонтерських програмах по залученню лікарських засобів, медичного обладнання та іншого медичного забезпечення.

Використання послуг державних перекладачів є одним із способів подолання мовного бар'єру під час медичних консультацій. Так, наприклад, до 2012 року постачальники медичних послуг у Нідерландах мали вільний доступ до професійних послуг усного перекладу, які надавалися централізованою державною системою перекладу, однак через скорочення бюджету уряд більше не забезпечує послуги професійних перекладачів у сфері охорони здоров'я безкоштовно [17]. Така ситуація спричинила залучення великої кількості неофіційних перекладачів, які окрім здійснення власне усного медичного перекладу дуже часто виконували роль адвокатів та опікунів пацієнтів. Неофіційним перекладачам довіряли більше, ніж професійним перекладачам, головним чином з міркувань вірності, тому що пацієнти припускали, що неофіційні перекладачі діятимуть у їхніх інтересах. Дослідження [17] обґрунтувало, що є зв'язок між вимірами довіри та передбачуваним розширенням можливостей пацієнтів. Це дослідження робить внесок у розбудову теорії у сфері неофіційного усного перекладу, яка необхідна для розробки науково-обґрунтованих втручань для покращення надання медичної допомоги пацієнтам із недостатнім володінням мовою та покращення надання медичної допомоги пацієнтам-мігрантам. Тим не менш, результати цього дослідження також показують, що пацієнти-мігранти не усвідомлюють можливі негативні наслідки неофіційного медичного перекладу, а також не усвідомлюють можливих переваг професійних перекладачів.

Дослідження засвідчують, що якість медичної допомоги погіршується, коли пацієнт з недостатнім рівнем володіння мовою потребує, але не отримує перекладача. Якість медичної допомоги таким пацієнтам є нижчою, а неадекватні послуги перекладача можуть мати особливо серйозні наслідки для пацієнтів з психічними розладами [13]. Таким чином, можливі переваги та негативні наслідки неформального усного медичного перекладу зумовлюють перед політиками та професійними перекладачами першочергове завдання підвищити обізнаність пацієнтів-мігрантів із низьким рівнем володіння мовою про усі загрози і ризики.

Оскільки професійний медичний переклад має безперечну пріоритетність і ефективність, то завдання якісної фахової підготовки стає першочерговим. При підготовці фахівців в галузі

медичного перекладу необхідно враховувати наявність у складі перекладацької компетентності таких основних елементів як лінгвістична, перекладацька, методологічна, багатопрофесійна, технічна компетентції. Разом з тим, сьогодні однією з найбільш ефективних моделей є цілісна модель компетентії перекладача (translation competence holistic model), яка складається з п'яти субкомпетентцій та психофізіологічних компонентів, які співпрацюють один з одним. До ключових субкомпетентцій віднесено такі [14]:

1) Екстра-лінгвістична субкомпетентція – полягає переважно в наявності декларативних знань, тобто знань про світ в цілому та про певні спеціальні сфери діяльності людини. Вона включає в себе: бікультурні знання (знання обох культур); енциклопедичні знання (про світ в цілому) та предметні знання (певні сфери).

2) Двомовна субкомпетентція складається з базових систем знань та навичок, необхідних для спілкування на двох мовах. Вона включає в себе наступні знання та навички: граматична компетентність; текстова компетентність (яка полягає в тому, щоб перекладач володів комбінацією лінгвістичних форм для відтворення письмового або усного тексту різних жанрів); ілюстративна компетентність (пов'язана з функціями мови) та соціально-лінгвістична компетентність (характеризується належним відтворенням та розумінням в різних соціально-лінгвістичних контекстах, які залежать від таких чинників, як стан учасників, мета спілкування, норми та звичаї тощо).

3) Субкомпетентія знань перекладу – це знання принципів, якими керується перекладач при відтворенні тексту, наприклад, застосування різних стратегій, методів, трансформацій тощо.

4) Інструментальна субкомпетентія включає в себе знання, необхідні для роботи професійного перекладача, наприклад, використання джерел документації та інформаційних технологій, що застосовуються під час перекладу.

5) Стратегічна субкомпетентія керує всіма субкомпетентціями, вона є найбільш важливою серед інших, так як вона забезпечує ефективність процесу та вирішення проблем. Дана субкомпетентія полягає в здатності слідувати процесу відтворення тексту перекладу від вихідного тексту оригіналу, відповідно до мети перекладу і характеристик цільової аудиторії.

Висновки. Ефективна комунікація та переклад у сфері охорони здоров'я є ключовими факторами якості, безпеки та справедливості медичної допомоги. Мультикультурне спілкування у сфері охорони здоров'я передбачає розробку багатомовних ресурсів для охорони здоров'я, лінгвістично перекладених і культурно адаптованих для задоволення практичних потреб користувачів із різноманітним рівнем володіння мовою і різними умовами здійснення комунікації.

Професійний медичний переклад є безумовно найбільш ефективним інструментом забезпечення лексичної, граматичної і синтаксичної відповідності під час перекладу. Разом з тим, виклики воєнного часу (вимушена міграція, робота інтернаціональних підрозділів військових частин, волонтерство і робота гуманітарних місій, надходження великих обсягів медичних препаратів і витратних матеріалів поза процедурою національної сертифікації тощо) зумовлюють необхідність акцентувати такі важливі кроки у практиці медичного перекладу:

1) необхідна прискорена інтеграція та адаптація існуючих міжнародних і державних рекомендацій щодо медичного перекладу;

2) в умовах воєнного часу швидке подолання мовного бар'єру за допомогою спеціально розроблених пристроїв і цифрових ресурсів (комп'ютерне програмне забезпечення, спеціалізовані веб-сайти та мобільні застосунки) потенційно може підвищити ефективність медико-санітарного обслуговування та екстреної комунікації між пацієнтами та медиками;

3) провідним має залишатися принцип орієнтації на користувача під час медичного перекладу і розробки моделей оцінки перекладу в сфері охорони здоров'я.

При підготовці фахівців в галузі медичного перекладу доцільно впроваджувати найбільш ефективні моделі підготовки перекладача із комплексним баченням перекладацької компетентності у взаємозв'язку із психофізіологічними компонентами. Такі заходи дозволять забезпечити якість, практичну цінність і зростання соціального значення професійного медичного перекладу як інструменту зміцнення громадського здоров'я та профілактики захворювань.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Гончар К., Тригуб Г., Хникіна О. Труднощі перекладу медичних текстів. Applied Linguistics-3D: Language, IT, ELT: International Scientific and Practical Conference (May 12-13, 2022). Zhytomyr: Zhytomyr Polytechnic State University, 2022. С. 65-67.
2. Ісаєва О. С. Особливості перекладу спеціальної медичної лексики. Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. 2021. № 47. Том 3. С. 120-123.
3. Калашник В.С., Пилипенко М., Корнейко І. Проблеми перекладу медичної термінології. Людина та образ у світі мови: вибрані статті. Харків: ХНУ ім. В.Н. Каразіна, 2011. С. 328-333.
4. Лобанова В.В. Деякі проблеми перекладу англійських медичних текстів українською мовою. Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. 2019. № 39. Том 2. С. 53-55.
5. Макаренко Ю. Г., Ткаченко І. В. До проблеми перекладу медичних термінів в науковому англійському медичному тексті. Наукові записки Міжнародного гуманітарного університету. 2014. № 21. Том 2. С. 268-271.

6. Мелашенко М. П. Особливості навчання студентів-медиків перекладу текстів за фахом. Актуальні проблеми романо-германської філології та прикладної лінгвістики. 2017. Вип. 2 (15). С. 57-59.
7. Муханова О., Тікан Ю., Купчак І. Способи утворення англомовної медичної термінології та її переклад українською мовою. *Advanced Linguistics*. 2022. Vol. 10. 67-73.
8. Хортюк Д. О. Особливості перекладу медичних текстів з німецької мови на українську. *Наукові праці. Науково-методичний журнал. Педагогіка*. 2019. Вип. 314. Том 326. С. 88-90.
9. Шепітько С. В., Тарапатов М. М. Особливості перекладу сучасної медичної термінології. *Вчені записки Таврійського національного університету ім. В. І. Вернадського. Сер.: Філологія. Соціальні комунікації*. 2019. Том 30 (69), № 1, ч. 1. С. 175-179.
10. Шугаєв А. В. Особливості перекладу англомовних медичних інструкцій на українську мову. *Сучасні філологічні дослідження та навчання іноземної мови в контексті міжкультурної комунікації: VI Всеукраїнська науково-практична конференція студентів, аспірантів та молодих науковців за міжнародної участі*. 2014. С. 312-315.
11. Badziński, A. Problems in medical translation among professional and non-professional translators: Collocations as a key issue. *Beyond Philology An International Journal of Linguistics, Literary Studies and English Language Teaching*. 2019. Vol. 16(4). pp. 157-177.
12. Fischbach H. Problems of medical translation. *Bull Med Libr Assoc*. 1962. Vol. 50(3). pp. 462-72.
13. Flores G. The Impact of Medical Interpreter Services on the Quality of Health Care: A Systematic Review. *Medical Care Research and Review*. 2005. Vol. 62(3). pp. 255-299.
14. Hurtado Albir A., Galán-Mañas A., Kuznik A., Olalla-Soler C., Rodríguez-Inés P., Romero L. Translation competence acquisition. Design and results of the PACTE group's experimental research, *The Interpreter and Translator Trainer*. 2020. Vol. 14(2), pp. 95-233.
15. Pan Y. A corpus-based analysis of trainee translators' performance in medical translation. *Asia Pacific Translation and Intercultural Studies*. 2021. Vol. 8 (3). pp. 267-285.
16. Ruiz L. Exploring the cultural dimension of health translation. In book: *Cross-Cultural Health Translation: Exploring Methodological and Digital Tools* Routledge [Ed. M. Ji]. Routledge. 2019. Chapter 2. 16 p.
17. Zendedel R., Schouten B. C., van Weert J. C., van den Putte B. Informal interpreting in general practice: the migrant patient's voice. *Ethnicity & Health*. 2018. Vol. 23(2). pp. 158-173.