

Література

1. Буднік А. Особливості використання лінгвокраїнознавчого коментаря на заняттях з літератури в іномовній аудиторії (початковий етап навчання) / А. Буднік // Порівняльно-педагогічні студії. – №1(23). – 2015. – С. 53-57.
2. Кулибина Н.В. Методика лингвострановедческой работы над художественным текстом / Н.В.Кулибина. – М. : Рус. яз., 1987. – 143 с.
3. Чапаева Л.Г. Социокультурный комментарий в преподавании русского языка как неродного [Электронный ресурс] / Л.Г. Чапаева. – Режим доступа : <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsiokulturnyy-kommentariy-v-prepodavanii-russkogo-yazyka-kak-nerodnogo>. – Дата обращения 08.05.2018. – Название с экрана.
4. Швець Г.Д. Дисципліна «художній текст у системі навчання української мови як іноземної» та її місце у фаховій підготовці викладачів-філологів / Г.Д. Швець // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 16 : Творча особистість учителя: проблеми теорії і практики. – 2013. – Вип. 20. – С. 208-212. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_016_2013_20_53

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ БЕЗПЕКИ ЗДОРОВ'Я ТА ТРАНСПАРЕНТНОСТІ ПРИ ПЕРЕКЛАДІ МЕДИЧНИХ ТЕРМІНІВ

к. пед. наук, доц. **Ірина Григорівна Багач**
Черкаський державний технологічний університет
м.Черкаси, Україна

Важливу роль у становленні сучасного фахівця відіграє його вміння вміло оперувати термінологічною лексикою, оскільки термінологічна база є однією з підвалин вивчення й розвитку науки.

Нині особливо актуальною є проблема забезпечення здоров'я при перекладі медичних текстів, кількість яких невпинно зростає в зв'язку з інтенсивним розвитком досліджень у галузі медицини та розвитком міжнародних відносин.

Термінознавство має на меті зробити процес утворення та вживання термінологічних найменувань більш керованим, сприяти раціоналізації професійного спілкування та взаєморозумінню фахівців.

Побудова та стандартизація нових термінів – це мовна інтерференція, тобто штучне втручання в природний розвиток мови, насамперед у її лексику, з внесенням відповідних змін, нововведень. Разом з тим це штучна селекція форм і варіантів з метою вибору найбільш вдалого відповідника та затвердження його як стандарту.

Маючи справу з перекладом медичних термінів, які вимагають точності та однозначності, ми погоджуємось з думкою, що перекладач повинен хоча б частково орієнтуватися в тематиці текстів, які перекладаються, що, відповідно набувається з досвідом роботи. Крім того, у тексті перекладу потрібно уникати хибно орієнтуючих термінів, якщо в певній терміносистемі є їхні синоніми з

більш мотивованою внутрішньою формою [1, с.15]. Наприклад, при перекладі схожих термінів, зокрема з компонентами *синдром* та *симптом*, вважаємо неприпустимим оказійний вибір транскодування. Незважаючи на те, що ці лексичні одиниці в українській мові схожі за звучанням, вони інформативно різні. У такому випадку більш доречним є використання синонімів або описового методу. Хоч синонімія і вважається негативним явищем у термінологічній матриці, все ж вона існує. І саме частота вживання термінологічної одиниці визначає, яким терміном слід користуватися, а якого уникати.

Перекладачеві нерідко доводиться шукати особливі засоби для передачі стилістичних складових оригіналу. У такому випадку досягається прагматична еквівалентність між оригіналом і перекладом.

Прагматичні аспекти перекладу дослідив видатний вчений В.Н. Комісаров [31]. Згідно з його науковими дослідженнями, теорія рівнів еквівалентності ґрунтується на виділенні в плані змісту оригіналу й перекладу п'яти рівнів:

- 1) рівень мовних знаків;
- 2) рівень висловлення;
- 3) рівень повідомлення;
- 4) рівень опису ситуації;
- 5) рівень мети комунікації

На кожному із цих рівнів за допомогою мовного коду (одиниць слів) і змісту, що володіють планом, передається особливий вид інформації. При цьому обов'язковою умовою еквівалентності В.Н. Комісаров вважає збереження домінантної функції висловлення [2, с. 61-78].

У зв'язку із цим А.Д. Швейцер, який доповнив дослідження В.Н. Комісарова, стверджує, що "прагматичний рівень займає вище місце ієрархії рівнів еквівалентності" [3, 58]. Отже, адекватний переклад можна визначити як переклад, що забезпечує прагматичні завдання перекладацького акту на максимально можливому для досягнення цієї мети рівні еквівалентності.

Варто зазначити, що якщо цільова аудиторія говорить іншою мовою й має специфічні особливості соціокультурного середовища, то прагматичною адаптацією можна вважати зміни, внесені перекладачем у текст перекладу з метою домогтися необхідної реакції з боку цільової аудиторії, тобто передати основну комунікативну функцію оригіналу.

Медичний переклад – це різновид науково-технічного перекладу.

Розрізняють декілька основних напрямків медичних перекладів:

- медична документація (епізоди, виписки, історії хвороби, результати лабораторних та інструментальних обстежень, протоколи операцій, висновки фахівців);

- документація з клінічних досліджень лікарських препаратів (договір про проведення клінічного дослідження, протокол дослідження, брошура дослідження, форма обізнаної згоди, індивідуальна реєстраційна картка);

- фармацевтична документація (анотація лікарських препаратів, листки-вкладиші, інформація для лікарів і пацієнтів, документація з контролю якості);

- документація до медичного устаткування й інструментарію (інструкції з експлуатації, посібники, описи, рекламні матеріали, каталоги, презентації);

- сайти з медицини, фармації, клінічних випробувань, медичного устаткування й інструментарію;

- науково-популярна література з медицини;

- наукова медична література (наукові статті, матеріали конференцій, огляди, автореферати, дисертації, монографії, довідники, посібники, навчальні посібники для лікарів і студентів медичних вузів [31, с. 135].

Згідно з міжнародними стандартами, медичні документи повинні бути перекладені фахівцями, у яких є рідний чи майже рідний, формальний рівень мовної майстерності, аналітичних можливостей, і глибоко культурного знання вихідної мови й мови перекладу, знання з теорії й практики перекладу. Професійні перекладачі медичної літератури повинні мати експертні знання термінології теми, зрозуміти вихідний текст, мати навички письма і відповідні навички у використанні спеціалізованих, професійних словників і глосаріїв. Їх професійні експертні знання повинні також включати здатність провести дослідження термінології.

Володіння перекладача медичною мовою і навичками письма передбачає наявність й використання діапазону жанрів і реєстрів. Перекладач повинен бути в змозі передати медичну інформацію для пацієнтів таким способом, який буде сприяти розумінню її ними, тобто не використовуючи непотрібний професійний жаргон, складний синтаксис або вузько спеціалізовану термінологію. З іншого боку, переклад документів, які призначені для медичних працівників, вимагає певної термінології, типової для подібних текстів, створених вихідною мовою. Тому лінгвістична компетентність перекладача включає загальні та спеціалізовані мови.

Однією з причин нереальності очікування, що кожен медичний текст буде перекладений медичним працівником з ідеальними мовними знаннями, є той факт, що медичних перекладів завжди буде більше, ніж лікарів, які досконало володіють іноземними мовами й перекладають медичні тексти. З іншого боку, рівень експертних знань, необхідних для розуміння вихідного тексту, може бути настільки високим, що перекладачеві важко обійтися без співпраці з професіоналом, який спеціалізується у конкретній галузі медицини. Безсумнівно, у перекладача медичних текстів має бути деяке знання медицини, що запобігає спотворенню інформації і є однією з критичних проблем міжмовного й міжкультурного спілкування.

Дійсність медичного перекладу показує, що перекладачі повинні взяти на себе особисту відповідальність за якість і точність медичних перекладів. За відсутності медичної системи сертифікації перекладу, медичні перекладачі повинні вирішувати особисто, чи відповідає їх кваліфікація виконанню спеціалізованих завдань даного перекладу.

Наслідки дилетантського перекладу медичних документів, історій хвороб, медичних довідок, висновків і результатів експертиз можуть бути непередбачуваними. Якщо мова йде про здоров'я людини, переклад текстів слід довіряти тільки досвідченим фахівцям, які мають відповідну кваліфікацію.

Медичний переклад вимагає від перекладача знання й розуміння латини. Латина завжди була основною мовою медицини. І сьогодні медичні документи часто містять багато латинської термінології, часом достатньо складної. Тому

перекладачі в процесі роботи над текстом постійно звертаються за консультацією до фахівців з медицини, будь-то акушери-гінекологи, хірурги, терапевти, стоматологи тощо.

Процес медичного перекладу проходить, щонайменше, у два етапи: з'ясування змісту медичного тексту й вибір варіанту перекладу. Медичний переклад, в обов'язковому порядку, після роботи перекладача підлягає редагуванню фахівцями у галузі медицини.

З іншого боку, як медичний працівник, так і добре обізнаний з медичної точки зору лінгвіст можуть успішно перекласти медичні тексти, якщо у них є достатні навички, навчання і досвід. Ідеальним зразком було б залучення до співпраці медичних працівників, які б редагували тексти, перекладені лінгвістами та лінгвістів, які б редагували тексти, перекладені медичними працівниками, оскільки якість медичного перекладу можна гарантувати за допомогою дотримання спеціальних стандартів або процедур контролю помилок, щоб підтримати компетентних перекладачів.

Переклад медичних термінів вимагає великої відповідальності, оскільки від правильності перекладу документів, медичних довідок і діагнозів деколи залежить життя людини.

Отже, переклад є важливим допоміжним засобом, що забезпечує виконання мовою його комунікативної функції, тому наукова термінологія та медичний переклад повинні стати невід'ємною складовою в підготовці висококваліфікованих фахівців з вищою освітою.

Література

1. Вострова С. В. Лінгвокогнітивні та комунікативно-прагматичні особливості сучасного англomовного медичного дискурсу (на матеріалі медичних текстів з проблематики ВІЛ/СНІДу) : автореф. дис. ... канд. філол. наук : спец. 10.02.04 / Вострова С. В. –К., 2003. – 20 с.
2. Комиссаров В. Н. Теория перевода (лингвистические аспекты) / Комиссаров В. Н. – М. : Высшая школа, 1990. – 253 с.
3. Швейцер А.Д. Перевод и лингвистика. – М., 2008.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕКЛАДУ НАЗВ ГРОМАДСЬКИХ, НАУКОВИХ, ТЕХНІЧНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ ТА ПІДПРИЄМСТВ

студентка **Анастасія Дмитрівна Богданович**
Київський університет імені Бориса Грінченка
м.Київ, Україна

Іноземні імена й назви займають значне місце у словниковому складі української та англійської мов. Кожна власна назва має свою складну смислову структуру, особливості форми та етимології, численні зв'язки з іншими одиницями і категоріями мови. При перекладі назви на іншу мову значна частина цих характеристик втрачається. Якщо не знати прийоми їх перекладу, передача назви на іншу лінгвістичну основу може ускладнити ідентифікацію