

4. Рахманин Л.В. Стилистика деловой речи и редактирование служебных документов. – М.: Высш. шк., 1973. – 255 с.
5. Левицкая Т.Р., Фигерман А.М. Проблемы перевода: на материале современного английского языка. – М.: Междунар. отношения, 1976. – 35 с.

*Рудикова Ю.Ю.*

*Национальный исследовательский Томский политехнический университет*

## **НАРУШЕНИЯ КОММУНИКАТИВНОЙ ЯСНОСТИ И ТОЧНОСТИ В ТЕКСТАХ РУССКОЯЗЫЧНЫХ ПЕРЕВОДОВ (НА МАТЕРИАЛЕ СТАТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕМАТИКИ)**

Одной из важнейших отраслей знания для человека является медицина. В последние десятилетия происходит активное развитие медицины как науки, а также расширение международного сотрудничества и совместных исследований в данной области. Неизменное увеличение количества иноязычных медицинских текстов, требующих качественного и адекватного перевода на русский язык, способствует возрастающему интересу лингвистов к проблемам перевода в сфере медицины.

Неотъемлемыми свойствами правильной, коммуникативно целесообразной речи являются ее логичность, выразительность, уместность, полнота, краткость, ясность и точность. В настоящей работе речь пойдет о таких свойствах текста, как ясность и точность речи. Актуальность исследования обусловлена значительным количеством нарушений коммуникативной ясности и точности в текстах медицинских переводов.

Под таким важным качеством речи, как ясность, понимается «способность текста уже при первичном чтении передать читающему авторский замысел» [1. С. 16]. Не менее значимое коммуникативное качество – точность речи – требует соответствия употребляемых слов значениям, закрепленным за данными словами в словаре [2].

На основе разработанной Б.С. Мучником [3] классификации нарушений коммуникативной ясности и точности в данной работе было рассмотрено 22 текста медицинских переводов на предмет наличия соответствующих коммуникативных нарушений. Исходные тексты были представлены на английском и французском языках.

Анализ нарушений коммуникативной ясности показал, что самым распространенным из них является **смещение логического ударения**. Полностью концентрируясь на подборе лексических и

грамматических эквивалентов, переводчики не всегда верно отражают в тексте перевода тема-рематические отношения. Например, смещение логического ударения отмечается в следующем фрагменте: «*Forty-nine percent of the femoral stems had lucencies, and 40 per cent in the proximal zones*». – «В 49 % вокруг бедренной ножки **имелись просветления**, а в 40 % – в проксимальных зонах». Понимание русскоязычного фрагмента чрезвычайно бы упростилось в случае верной постановки логического ударения: «В 49 % просветления имелись вокруг **бедренной ножки**, а в 40 % – в проксимальных зонах».

Аналогичное нарушение коммуникативной ясности прослеживается и при переводе одного из следующих предложений: «*In studies 437 and 438, continued treatment with HEPSERA to 72 weeks resulted in continued maintenance of mean reductions in serum HBV DNA observed at week 48. An increase in the proportion of patients with ALT normalization was also observed in study 437*». Осуществляя перевод на русский язык, переводчик не совсем верно расставляет акценты во втором предложении, что неизбежно приводит к нарушению ясности: «В исследованиях 437 и 438 при продолжении лечения HEPSERA до 72 недель концентрация сывороточной ДНК HBV продолжала снижаться. Увеличение доли пациентов с нормализацией АЛТ также **отмечалось в исследовании 437**». Поскольку «исследование 437» уже упоминалось в тексте и не является новой для читателя информацией, перемещение данного отрывка в ударную позицию в конце предложения является нецелесообразным. Следовало бы выразить мысль несколько иначе: «В исследовании 437 также **отмечалось** увеличение доли пациентов с нормализацией АЛТ».

Довольно распространенными нарушениями коммуникативной ясности являются **ошибочная смысловая связь** и **ошибочное разъединение смысловой связи**, причем эти противоположные по характеру ошибки встречаются с одинаковой частотой в русскоязычных переводах, вне зависимости от языка оригинального текста. Так, примечателен перевод предложения «*Just considering the femoral subsidence the survivorship was 98,79 %*». Вариант, предлагаемый переводчиком, приводит читателя в замешательство: «Даже **рассматривая** нестабильность бедренного компонента, **выживаемость составила** 98,79 %». При первочтении получается, что абстрактное имя существительное «*выживаемость*» осуществляет медицинский анализ. Переводчику следовало бы отказаться от оригинальной англоязычной

конструкции и применить вариант перевода, подобный следующему: «**Даже при рассмотрении нестабильности бедренного компонента оказалось, что выживаемость составляет 98,79 %**».

Серьезные затруднения может вызвать у читателя следующий случай возникновения ошибочной смысловой связи: «*Au recul maximum 11 ne présentaient aucun liseré et 5 avaient un liseré de 1 mm dans les zones métaphysaires*». – «**При последнем обследовании в 11 случаях просветлений обнаружено не было, а в 5 случаях имелись просветления в метафизарных зонах шириной 1 мм**». При первочтении перевода получается, что именно метафизарные зоны обладают шириной в 1 мм, хотя на самом деле, как следует из текста оригинала, речь идет о **просветлениях шириной в 1 мм**. Безусловно, практикующий хирург сможет распознать подобную неясность при чтении данного отрывка, однако для мысленной ликвидации ошибки и восстановления правильного варианта потребуется более одного прочтения, что является неприемлемым, т. к. в идеале текст должен восприниматься ясно уже после первого прочтения. Кроме того, ознакомление с данной статьей начинающего хирурга или интересующегося медициной неспециалиста будет сопряжено с еще большими трудностями.

Одним из ярких примеров ошибочного разъединения смысловой связи является перевод следующего предложения: «*Le ciment (additionné d'antibiotiques en cas d'antécédent chirurgical sur la hanche) était ensuite introduit au doigt dans la cavité médullaire débarrassée des débris d'os et de sang*». – «**Затем в медулярную полость, очищенную от костных обломков и крови, цемент (в который был добавлен антибиотик, если на этом тазобедренном суставе ранее уже выполнялось оперативное вмешательство) вводился пальцем**». Связываемые переводчиком элементы располагаются в предложении на значительной дистанции, поэтому в сознании читателя немедленной связи не возникает: для понимания смысла фрагмента требуется повторное прочтение. Во французской фразе наличие информации в скобках не препятствует сохранению смысловой связи между значимыми элементами ввиду особой емкости грамматических конструкций, однако в русском языке требуется развернутое пояснение в скобках, поэтому сохранение разбиения является неоправданным. Следовало бы перевести: «**пальцем вводился цемент**», а затем продолжить предложение, имея при этом возможность отказаться от уточняющих скобок.

Явное ошибочное разъединение смысловой связи возникает и при переводе такого отрывка: «*HIV resistance may emerge in chronic hepatitis B patients with unrecognized or untreated human immunodeficiency virus (HIV) infection treated with anti-hepatitis B therapies, such as therapy with HEPSERA, that may have activity against HIV*». – «**Применение препаратов** для лечения гепатита В, обладающих противовирусной активностью в отношении ВИЧ (к таким препаратам относится и HEPSERA), у пациентов с нераспознанной или невылеченной ВИЧ-инфекцией **может привести** к развитию лекарственной устойчивости вируса иммунодефицита человека». Частичное устранение значительной дистанции между связываемыми по смыслу элементами возможно при применении следующего варианта коррекции: «У пациентов с нераспознанной или невылеченной ВИЧ-инфекцией **применение HEPSERA и других препаратов** для лечения гепатита В, обладающих противовирусной активностью в отношении ВИЧ, **может привести** к развитию лекарственной устойчивости вируса иммунодефицита человека».

Самым малочисленным нарушением ясности речи в проанализированных текстах является **неразличение значений омоформ**, в частности, омоформ Именительный – Косвенный падежи: «В 3 из 7 случаев **расшиатывания** при послеоперационном рентгенологическом исследовании были “первоначальные” просветления». Слово «**расшиатывания**» изначально воспринимается читающим как форма именительного падежа, множественного числа, и только после сигнала ошибки (слово «первоначальные») можно понять, что «**расшиатывания**» является дополнением к слову «случаев». Возможный вариант коррекции: «Из 7 случаев **расшиатывания**, в трех при послеоперационном рентгенологическом исследовании были “первоначальные” просветления».

Среди нарушений коммуникативной ясности в виде неразличения значений омоформ встречаются и более стандартные случаи: неразличение омоформ Именительный – Винительный. Показательным примером является перевод предложения «*The high rate of lucencies and migration could have been interpreted as two different mechanisms*». В русском языке высказывание приобретает вид «**Высокие показатели просветлений и миграций объясняют две разные причины**». При первочтении словосочетание «высокие показатели» воспринимается читателем в форме именительного падежа, хотя переводчик употребил его в значении падежа винительного. Исправить данную неясность можно, заменив активную конструкцию пассивной при сохранении порядка слов:

**«Высокие показатели просветлений и миграций объясняются двумя разными причинами».**

Нарушения коммуникативной точности наиболее часто допускают начинающие переводчики, однако этот факт не исключает возможности наличия неточностей в текстах переводов у специалистов со стажем.

Самой распространенной ошибкой является **неточный выбор грамматических конструкций**. Русскоязычный читатель недоумевает, например, при виде словосочетания «проблемы здоровья» («*health problems*») вместо «проблемы со здоровьем» и странной конструкции «**он или она** может обратиться к офтальмологу» вместо «**пациент**» (в оригинале: *he or she can address the ophthalmologist*). Аналогичное нарушение отмечается и в следующем случае: «*Dans les autres cas, la fixation distale solide et l'élasticité du titane ont sans doute permis des micro-mouvements adaptifs de la partie proximale de la tige fémorale*». – «В остальных случаях надежная дистальная фиксация и эластичность титана, несомненно, **позволили совершаться** адаптивным микродвижениям проксимальной части бедренной ножки». Французский глагол «*permettre*» был переведен дословно вместо применения более подходящего в русскоязычном тексте аналога «способствовать».

Неестественность создаваемых русскоязычных конструкций объясняется синтаксической интерференцией языка-оригинала и отсутствием у переводчика достаточной компетенции, чтобы ее избежать.

Довольно часто в текстах переводов встречается **неразличение слов, сходных по звучанию и значению**. Так, выражение «*courbe de survie*» переводится как «кривая выживаемости», хотя общепринятый медицинский термин – «кривая выживания»; словосочетанию «*study of 324 patients*» в переводе ошибочно соответствует «исследование 324 пациентов» вместо «обследование 324 пациентов» и т. п.

В ходе анализа были выявлены и случаи **смещения слов одного семантического поля**.

Рассмотрим исходную фразу, представленную на французском языке: «*Une voie intermédiaire expérimentée dans notre service depuis l'abandon du couple alumine-alumine est l'utilisation d'une tête alumine dans un cotyle en polyéthylène*».

Предлагается следующий вариант перевода: «**Промежуточный путь**, который практикуется в нашей клинике с момента прекращения использования пары керамика-керамика,

заключается в использовании керамических головок с полиэтиленовыми чашками».

Дословный перевод имени прилагательного «*intermédiaire*» как «*промежуточный*» в данном случае является неоправданным. Вероятнее всего, речь идет о *компромиссном решении*, найденном клиникой после продолжительных исследований преимуществ различных способов лечения.

Перевод фрагмента «*Before moving the bed patient, consider the number of people required to do so*» создает комический эффект, поскольку на русском языке фраза принимает следующий вид: «*Прежде чем перемещать постельного больного, следует точно рассчитать, сколько для этого понадобится людей*». Дословный перевод вновь приводит к нарушению коммуникативной точности в виде смешения слов одного семантического поля. Вместо несуществующего в русском языке выражения «*постельный больной*» следовало употребить общепринятое «*лежачий больной*».

Проведенный анализ коммуникативных нарушений позволяет сделать ряд выводов. Прежде всего, наличие в переводах неясностей и неточностей не обусловлено природой языка-оригинала: переводчики допускают аналогичные нарушения при переводе как с английского, так и с французского языка.

Немаловажен и тот факт, что нарушения коммуникативной точности наиболее часто встречаются в текстах начинающих переводчиков, в то время как нарушения коммуникативной ясности присутствуют и у профессионалов.

К объективным причинам наличия коммуникативных нарушений следует отнести расхождения в грамматическом строе и лексическом наполнении языков оригинала и перевода. К субъективным причинам примыкает недостаточное внимание переводчиков к создаваемому тексту, а в случае с начинающими переводчиками – неполное знание синонимических конструкций родного языка и отсутствие достаточной речевой компетенции для избегания интерференции языка-оригинала.

В целях предотвращения неясностей переводчикам следует неоднократно возвращаться к переведенному тексту, перечитывать его, ставя себя на место будущего рецептора и пытаясь предугадать, как именно он воспримет текст.

Во избежание неточностей необходимо постоянно обращаться к словарям русского языка (толковым словарям, словарям синонимов, словарям сочетаемости слов и т. п.), не

предаваясь известному заблуждению о безупречном знании русского языка ввиду владения им на уровне носителя.

Таким образом, проведенный анализ подтверждает необходимость исследования коммуникативных нарушений в текстах медицинских переводов, а также способов их выявления и коррекции. Информация, представленная в текстах на медицинскую тематику, не должна подвергаться искажениям, т. к. это может подвергнуть опасности жизнь и здоровье пациентов.

*Список использованных источников*

1. Райская Л.М. Коррекция коммуникативных нарушений в текстах русскоязычных переводов. – Томск: Изд-во ТПУ, 2012. – 132 с.
2. Мазнева О.А. Правильность речи: точность, причины неточности // Культура здесь и сейчас. 27.02.2012. URL: <http://velikayakultura.ru/kultura-rechi-russkiy-yazyk/pravilnost-rechi-tochnost-prichinyi-netochnosti> (дата обращения: 20.03.2014).
3. Мучник Б.С. Культура письменной речи: Формирование стилистического мышления: Пособие для учащихся 10-11-х кл. – М.: Аспект Пресс, 1996. – 175 с.

*Научный руководитель Е.В. Исаева, к. филол. н., доцент ТПУ*

*Кон В.Б.*

*Национальный исследовательский Томский политехнический университет*

**ПРЕДПЕРЕВОДЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ТЕКСТОВ  
НАУЧНО-ТЕХНИЧЕСКОГО СТИЛЯ  
(НА МАТЕРИАЛЕ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА)**

Процесс перевода всегда сопряжен с определенными трудностями. Переводчик вынужден решать различные задачи, связанные с выбором языковых единиц, со структурой создаваемого текста, стилистическими особенностями того или иного функционального стиля. Предпереводческий анализ помогает существенно облегчить и сократить время работы переводчика. На этом подготовительном этапе закладываются основы правильного и адекватного перевода. Особенно важным этот анализ является в случае перевода текста научно-технического стиля, который имеет свои специфические особенности, влияющие на процесс и результат переводческой деятельности.

Несмотря на важность этого этапа, собственно предпереводческому анализу посвящено не столь большое количество научных трудов. Наиболее подробно этот вопрос