

TRANSLATION TECHNIQUES OF MEDICAL TEXTS. A CASE STUDY

Simona Nicoleta Staicu, Assist. Prof., PhD, “Victor Babeș” University of Medicine and Pharmacy, Timișoara

Abstract: The hypothesis we have based on our research is that, considering the specialized nature of medical texts, the linguistic convergence, the equivalence of transposing concepts into discourse, in order to preserve the content identity of the message can be predominant techniques in translating a precise and accurate text from the source language (English) into the target one (Romanian). The accuracy of a medical translation is highly influenced upon the existence of an appropriate connection between the communicative intention and the target text. The translator must not ignore the subtle ways of reporting to the meaning production (intent or objectives) but also to the conditions for receiving the source text.

Keywords: direct translation, indirect translation, equivalence, discourse, contrastive analysis.

Pentru a urmări diversele modalități de transpunere a textelor medicale dintr-o limbă în alta (în cazul de față, din engleză în română), ne-am propus să efectuăm o **analiză contrastivă** a două corpuri de texte medicale, întrebându-ne noțiunile de **text sursă (TS)** și **text țintă (TT)**. Urmând modelul de *analiză comparativă* al celor doi autori canadieni Vinay și Darbelnet, model care s-a fondat pe împărțirea textelor în unități de traducere, realizăm și noi în lucrare o distincție a **procedeelelor directe de traducere** și a **procedeelelor indirecte** sau **oblice de traducere** [Rădulescu 2005: 122].

Analiza s-a făcut pe baza unui corpus de texte extras din binecunoscutul tratat de medicină internă, HARRISON's *Principles of Internal Medicine*¹, care a fost tradus în limba română, și care constituie materialul de referință în literatura medicală mondială, acoperind toate domeniile medicinei interne. Nu ne-am propus o abordare a metodelor de traducere din întregul tratat, ci am extras două capitole², pe baza cărora vom formula câteva concluzii ce ar putea fi valorificate atât în practica traducerii de texte medicale, cât și în activitățile didactice cu studenții.

Exactitatea unei traduceri depinde de mai mulți factori. Ea este influențată de existența unei relații adecvate între intenția comunicativă și textul țintă, adică de identificarea unei finalități, a unui scop. Nu trebuie însă ignorată sau minimalizată raportarea la condițiile de

¹ Textele din engleză au fost preluate din: D. Longo, A. Fauci, D. Kasper, S. Hauser, L. Jameson, J. Loscalzo, HARRISON's *Principles of Internal Medicine*, 17th Edition, Vol. I, TO (text original); iar traducerile acestora au fost extrase din: A. Fauci, E. Braunwald, K. Isselbacher, J. Wilson, J. Martin, D. Kasper, S. Hauser, D. Longo, HARRISON *Principiile Medicinei Interne*, 14th edition, Ediția a-IIa în limba română, Vol. I, TT (text tradus).

² Am selectat din materialul vast cuprins în tratatul de referință subcapitolele: *Pain (Durerea)*, *Disorders of the Eye (Afecțiuni ale ochilor)*.

producere a sensului (intenții, finalități), dar și la condițiile de receptare a sensului sau la situația traducerii (efecte și reacții dependente și de bagajul cognitiv al receptorului, de orizontul de așteptare, complementele cognitive etc.).

Ipoteza de la care plecăm în analiza efectuată este că, având în vedere factura specializată a textelor medicale, predominant în traducerea unui astfel de text este *convergența lingvistică, echivalența modalităților de transpunere a conceptelor în discurs* în scopul menținerii identității de conținut a mesajului specializat.

1. Ca urmare, principiul fundamental la care apelează traducătorii, în transpunerea contextelor și echivalarea cât mai exactă a acestora în discursul medical, este acela al **procedeelor directe de traducere**³ [Rădulescu 2005: 123], ținându-se seama de criteriul fidelității, prin corespondența directă dintre cele două limbi, care nu necesită o reorganizare a structurilor lexico-gramaticale.

Spre deosebire de traduceri literare, în traduceri medicale întâlnim mai multe similitudini semantice, chiar și formale în TS și TȚ, dată fiind cerința de a se păstra integral informația științifică. Următoarele exemple sunt edificatoare pentru folosirea preponderentă a **traducerii mot-à-mot** din TS în TȚ, metodă de altfel necesară pentru transmiterea cu mare acuratețe a informației din domeniul medical:

TS: „Pain is an unpleasant sensation localized to a part of the body. It is often described in terms of a penetrating or tissue-destructive process (e.g., stabbing, burning, twisting, tearing, squeezing) and/or of a bodily or emotional reaction (e.g., terrifying, nauseating, sickening). Furthermore, any pain of moderate or higher intensity is accompanied by anxiety and the urge to escape or terminate the feeling” [p. 81].

TȚ: „Durerea este o senzație neplăcută, localizată într-o regiune a organismului. Este adeseori descrisă ca fiind un proces de distrugere sau penetrare tisulară (ex.: junghi, arsură, rupere, torsiune, compresiune) și/ sau ca o reacție fizică sau emoțională (ex.: înfricoșătoare, emetizantă, dezgustătoare). Mai mult decât atât, orice durere de intensitate moderată sau mare este însoțită de anxietate și de impulsul de a îndepărta sau de a limita senzația” [p. 60].

Remarcăm o transpunere aproape identică a textului original în textul tradus, păstrându-se cu acuratețe informația, cu excepția deosebirilor de sistem gramatical de la o limbă la alta, în cazul de față a topicii cuvintelor în frază:

TS: „The visual system provides a supremely efficient means for the rapid assimilation of information from the environment to aid in the guidance of behaviour. The act of seeing begins with the capture of images focused by the cornea and lens on a light-sensitive membrane in the back of the eye called the *retina*. The retina is actually part of the brain, banished to the periphery to serve as a transducer for the conversion of patterns of light energy into neuronal signals” [p. 180].

³ Unii cercetători, A. Rădulescu, T. Cristea, includ în categoria procedeelor de traducere directă *împrumutul și calcul*. După opinia noastră aceste două fapte de limbă reprezintă achiziții lingvistice propriu-zise ale limbii române, respectiv, mijloace externe de îmbogățire a vocabularului, pe care le-am aprofundat în capitolul al-II-lea. În traduceri analizate în secțiunea de față nu am reperat astfel de exemple.

TȚ: „Analizatorul vizual reprezintă un mijloc extrem de eficient pentru recepționarea rapidă a informațiilor din mediul înconjurător în scopul ghidării comportamentului. Actul vederii începe prin captarea de imagini focalizate de corneea și cristalin pe o membrană sensibilă la lumină, situată în partea posterioară a globului ocular, numită *retină*. Practic, retina aparține encefalului, fiind situată la periferie în scopul de a servi ca transformator pentru conversia energiei luminoase în semnale neuronale” [p. 175].

2. Datorită divergențelor sistemice interlingvistice, unele nuanțe ale mesajului din textul-sursă nu pot fi redată cu fidelitate prin mijloace lingvistice echivalente, proprii. În astfel de situații se impun **procedeele de traducere indirectă**, care cer din partea traducătorului abilitatea de a efectua o seamă de – „transformări traducționale” – prin care să ajungă la o versiune a textului tradus (TȚ) cât mai apropiată semantic, cu o informație completă, absolut convergentă cu cea din TS, dar cu respectarea riguroasă a normelor limbii receptoare.

Deși nu poate fi vorba de o clasificare atotcuprinzătoare a acestor tipuri de transformări, datorită multitudinii de situații contextuale în care acestea se împletesc ori se completează reciproc, dintre procedeele specifice domeniului nostru de referință, le-am remarcat, cu preponderență în practica didactică cu studenții mediciști, pe următoarele: **perifraza, transpoziția, modularea, accentuarea**.

Unul din principiile de bază la care apelează traducătorii este **compensația**, un procedeu care de cele mai multe ori se folosește în combinație cu celelalte procedee. Principiul compensației în traducere se aplică atunci când traducătorul, din diferite motive (cunoașterea lacunară a limbii în care traduce) nu poate transpune întreaga informație conținută de un cuvânt din textul original. El compensează această pierdere utilizând un alt mijloc de expresie, de cele mai multe ori în alt segment al textului tradus. Prin compensație se refacă aproape în totalitate informația din original. Acest procedeu este pe larg utilizat în traduceri literare, unde se pune acut problema echivalării TS și TȚ din punctul de vedere al menținerii expresivității⁴.

Pe parcursul analizei contrastive întreprinse, am remarcat situații când traducătorul încearcă să se adapteze la sistemul lingvistic medical în care transpune informația, compensând de cele mai multe ori prin explicații sau noțiuni necesare receptării exacte a mesajului transmis.

TS: „*Light-near dissociation occurs with neurosyphilis lesions of the dorsal midbrain (...) and after aberrant regeneration (...)*” [p. 182].

TȚ: „Disocierea între adaptarea la lumină și adaptarea pentru vederea de noapte se produce în neurosifilis, leziuni ale mezencefalului dorsal (...) și după regenerarea aberantă (...)” [p. 177].

În exemplul de mai sus se poate observa nevoia de compensare a informației la care apelează traducătorul, transpunând cu ajutorul perifrazei substantivul *light* prin construcția *adaptarea la lumină* și adjectivul *near* prin sintagma mult mai amplă *adaptarea pentru vederea*

⁴ Această teorie este amplu examinată de Ioan Kohn, în cartea sa *Virtuțile compensatorii ale limbii române în traducere*, Timișoara, editura Facla, 1983, 11-84.

de noapte, introducând astfel, explicații, noțiuni necesare receptării corespunzătoare a mesajului de strictă specialitate.

2.1. Perifraza sau traducerea unui cuvânt printr-o sintagmă sau printr-o propoziție, este un procedeu indirect de traducere dintr-o limbă străină în română foarte des întâlnit. O altă definiție remarcă principala caracteristică a acestei metode care constă în „reformularea unei idei din TS în TȚ, cu ajutorul mai multor cuvinte, alegere determinată de constrângeri impuse de sens” [Lungu-Badea 2004: 254]. Prin perifrază se precizează conținutul conceptual al cuvântului din original, recurgându-se, de regulă, atunci când în limba receptoare, româna în cazul nostru, nu există mijloace de expresie analogice pentru redarea elementelor corespunzătoare.

De exemplu, în engleză există construcții medicale care în română nu au un echivalent perfect și atunci se recurge la perifrază, adică la o sintagmă explicativă mai amplă sau chiar la o propoziție cu ajutorul căreia se explică noțiunea respectivă.

Sistemul lexical terminologic al celor două limbi prezintă multe neconcordanțe în ceea ce privește traducerea termenilor, neexistând, de cele mai multe ori, echivalențe pentru redarea aceleiași noțiuni. De exemplu, limba română folosește sintagmele - *celule cu conuri*, *celule cu bastonașe*- și nu doar substantivele *cones* sau *rods*, care, de altfel, în limbajul medical englezesc au un înțeles corespunzător:

TS: „Light is absorbed by photopigment in two types of receptors: *rods* and *cones*. In the human retina there are 100 million *rods* and 5 million *cones*” [p. 180].

TȚ: „Lumina este absorbită de fotopigmenții din cele două clase de receptori: *celulele cu bastonașe* și *celulele cu conuri*. În retina umană există aproximativ 100 de milioane de *celule cu bastonașe* și 5 milioane de *celule cu conuri*” [p. 175].

În traducerea medicală, perifraza este des utilizată, deoarece traducătorul, din nevoia de a expune cu precizie mesajul transmis de textul sursă, îl amplifică întocmai pentru a-l decoda cât mai exact pentru vorbitorii de limbă română, așa cum se observă din varianta tradusă, care are un conținut mai bogat de structuri gramaticale comparabil cu cel al textului original.

De menționat că aceste procedee de traducere, dintre care unele sunt mai mult sau mai puțin utilizate și în traducerea textelor medicale, nu se aplică de cele mai multe ori în mod izolat, ci se regăsesc în variante combinate, mai ales transpoziția și perifraza, modulația și accentuarea.

Un exemplu interesant de echivalență în traducerea textelor medicale s-a remarcat prin **compensarea** și adaptarea la sistemul lexical românesc a unor termeni medicali care necesitau un aport mai mare de explicare în vederea receptării cât mai exacte:

TS: „Although the lateral geniculate body is the main *target of the retina* separate classes of ganglion cells project to other subcortical visual nuclei involved in different functions” [p. 181].

TȚ: „Deși *corpul geniculat lateral* reprezintă principala *stație de releu* pentru *aferențele retiniene*, clase separate de celule ganglionare se proiectează în alți nuclei vizuali subcorticali implicați în funcții diferite” [p. 176].

Se poate observa că informația a fost compensată, și astfel adaptată la sistemul lexical românesc, prin introducerea în traducere, folosindu-se **perifraza**, a unei sintagme- *stație de*

releu- pentru substantivul *target*. Tot cu ajutorul **perifrazei**, substantivul *retina* este tradus prin construcția *aferețele retiniene*, pentru o înțelegere cât mai precisă a mesajului științific.

Pe parcursul analizei contrastive, am identificat și exemple în care un cuvânt a fost tradus printr-o întreagă propoziție:

TS: „Basal cell, squamous cell, or meibomian gland carcinoma should be suspected for any *nonhealing*, ulcerative lesion of the eyelids” [p. 184].

TȚ: „Carcinomul bazocelular, carcinomul cu celule scuamoase sau carcinomul glandei Meibomius trebuie suspectate ori de câte ori există o leziune ulcerată a pleoapei/¹*care nu se vindecă*” [p. 180].

Adjectivul *nonhealing* din TS este tradus prin propoziția subordonată AT₂*care nu se vindecă*, iar în TȚ s-a folosit repetiția substantivului *carcinom* pentru o mai exactă percepere a informațiilor, topica cuvintelor în discurs fiind specifică ambelor limbi.

2.2. Transpoziția este un procedeu de traducere manifestat prin „stabilirea unei echivalențe prin schimbarea clasei gramaticale a termenului” [Lungu-Badea 2004: 259]. De exemplu, în locul unor verbe, în textul tradus pot să apară substantivele deverbale, în locul unor adjective pot să apară substantive sau verbe.

În traducerea textelor medicale din engleză în română, se întâlnesc numeroase transpoziții prin modificarea diverselor structuri gramaticale din textul sursă în cel tradus:

TS: „These properties illustrate the duality of pain: both sensation and emotion. When acute, pain is characteristically associated with behavioral arousal and a stress response consisting of *increased* blood pressure, heart rate, pupil diameter, and plasma cortisol levels. In addition, local muscle contraction (e.g., limb flexion, abdominal wall rigidity) is often present” [p. 81].

TȚ: „Aceste proprietăți ilustrează dualitatea durerii: atât senzație cât și emoție. Când este acută, durerea este asociată în mod caracteristic cu o modificare a comportamentului și cu o replică la stres, constând în *creșterea* tensiunii arteriale, *creșterea* frecvenței cardiace, a diametrului pupilei și niveluri *creșcute* de cortisol plasmatic. În plus, sunt frecvent întâlnite contracții musculare locale (ex., flexia membrului, rigiditatea peretelui abdominal)” [p. 60].

Textul original din exemplul de mai sus folosește un singur adjectiv *increased* (*creșcut*) pentru o enumerare de simptome, iar textul tradus l-a transpus printr-un substantiv *creșterea* pe care l-a repetat de două ori (*creșterea* tensiunii arteriale, *creșterea* frecvenței cardiace), dar a și compensat mesajul tradus, prin adăugarea aceluiași adjectiv (niveluri *creșcute* de cortisol plasmatic), pentru o receptare cât mai exactă a informației.

În exemplul următor am identificat transpunerea substantivelor din TS prin verbela infinitiv în TȚ, dar și **omiteri** de traducere, prin condensarea informației în enunțuri cât mai scurte:

TS: „The function of the pain sensory system is to *protect the body and maintain homeostasis*. It does this by *detecting, localizing, and identifying* potential or actual tissue-damaging processes. Because different diseases produce characteristic patterns of

tissue damage, the quality, time course, and *location* of a patient's pain complaint provide important diagnostic clues." [p. 81].

TȚ: „Funcția sistemului senzorial al durerii este de *a detecta, localiza și identifica* procesele vătămării țesuturilor. Deoarece diferite boli produc tipuri caracteristice de leziuni tisulare, calitatea, durata în timp și localizarea durerii pacientului, precum și *localizarea* sensibilității, furnizează importante puncte de reper ale diagnosticului” [p. 60].

S-a omis, astfel, traducerea unei întregi propoziții *to protect the body and maintain homeostasis*, dar și a adjectivelor *potential or actual*, restrângându-se, astfel informația într-o singură frază în TȚ. Substantivele *detecting, localizing, identifying* au fost transpuse în TȚ prin verbe la infinitiv *a detecta, localiza, identifica*, iar în partea finală a pasajului s-a compensat informația tradusă prin repetarea substantivului *localizare*.

Se poate remarca, în exemplul următor, cum adjectivul *corrective* este tradus prin substantivul *corecție*, nemodificându-se, astfel, transmiterea cu exactitate a informației:

TS: „In astigmatism, the corneal surface is not perfectly spherical, necessitating a cylindrical *corrective lens*” [p. 181].

TȚ: „În astigmatism, suprafața corneei nu este perfect sferică, necesitând pentru *corecție* lentile cilindrice” [p. 176].

Un alt exemplu de transpoziție este traducerea substantivului *infarction* din TS prin verbul românesc *se infarctizează*, din exemplul următor:

TS: „With prolonged interruption of blood flow, the inner retina suffers *infarction*” [p. 186].

TȚ: „În cazul întreruperii prelungite a fluxului sanguin, retina internă *se infarctizează*” [p. 183].

Dar am întâlnit și exemple în care un verb din TS, „corneal epithelium *has been abraded*”, a fost transpus în textul țintă printr-un substantiv: „epiteliul corneean prezintă *abraziuni*”. Adjectivul „*crusted*” a fost transpus în română, folosind transpoziția printr-un substantiv cu prepoziție „*cu cruste*”.

Numărul transpozițiilor este destul de mare, fiind, se pare, metoda preponderent folosită în traducerea textelor de specialitate medicală. Adesea **transpoziția** se combină cu **perifraza**, rezultând uneori deosebiri privind mărimea enunțurilor din original și traducere. Următorul exemplu este foarte elocvent deoarece scoate în evidență combinarea acestor două metode de traducere pentru redarea cât mai exactă a conținutului textului original:

TS: „Keratoconjunctivitis Sicca, also known as dry eye, produces a burning foreign-body sensation, *injection*, and photophobia” [p. 185].

TȚ: „Keratoconjunctivita sicca sau ochiul uscat produce senzația de arsură, senzația de corp străin, *aspect injectat* și fotofobie” [p. 181].

Substantivul *injection* a fost transpus în textul țintă prin expresia *aspect injectat*, folosindu-se atât transpoziția cât și perifraza.

Cele două metode de traducere, transpoziția și perifraza, se completează reciproc în aportul de maximă precizie și acuratețe adus echivalenței noțiunilor medicale:

TS: „Discovering a mechanical component to the pain can be useful both *diagnostically* and *therapeutically*” [p. 85].

TȚ: „A descoperi o componentă mecanică în cazul durerii poate fi folositor atât *din punct de vedere al diagnosticului*, cât și *al tratamentului*” [p. 65].

În acest exemplu, adverbele *diagnostically* și *therapeutically* au fost transpuse prin substantive, contribuind astfel, la lărgirea enunțului în limba română cu ajutorul perifrizei prin folosirea locuțiunii adverbiale *din punct de vedere*.

2.3. Modularea este un procedeu prin care traducătorul își construiește textul plecând de la sensul întregului enunț și nu de la sensul diferitelor componente ale textului original. Prin modulare se redă același conținut, dar considerat din unghiuri diferite, este o „variație a comunicării prin schimbarea unghiului de vedere” [Rădulescu 2005: 150]. Este cu precădere întâlnit în traducerile literare, în care apar mai multe transformări lexicale. La acest procedeu se recurge pentru evitarea îndepărtării prin mijloacele specifice de echivalare de care dispune limba țintă, față de substanța semantică a mesajului. O definiție similară ne oferă Georgiana Lungu-Badea: „modularea este un procedeu de traducere care determină schimbarea unui punct de vedere, a unei clasificări sau a unei categorii de gândire în raport cu exprimarea din LS” [2004: 253].

În cazul traducerilor de specialitate, acest procedeu se întâlnește foarte rar, numai în cazul unor expresii clișeu de tipul, *am făcut un stomac, furt sangvin, șea turcească, mers cosit, plămân de oțel, ochi de pisică, mâna care privește cu fața sa palmară spre*, și în multe alte sintagme cu caracter fix, idiomatic, specific limbajului medical de jargon românesc, sau în cazul eufemismelor medicale, când se relatează bolnavului adevărul despre o afecțiune, boală. Există multe tipuri de modulare, dar în textele analizate nu am reperat exemple pentru fiecare, decât în cazul modulării frastice.

Modularea frastică sau *traducerea antonimică* presupune un procedeu mai mult sau mai puțin complex de modificare a polarității unei structuri, respectiv restructurarea enunțului original în transpunere printr-unul având o semnificație opusă, dar cu condiția menținerii neschimbate a conținutului mesajului [Rădulescu 2005: 153]. În fapt acest procedeu implică și o transformare a enunțului dintr-unul afirmativ într-unul negativ, sau invers:

TS: „Because a lower dose of each can be used to achieve the same degree of pain relief, and their side effects are *nonadditive*, such combinations can be used to lower the severity of dose related side effects” [p. 85].

TȚ: „Aceste combinații pot fi utilizate pentru a scădea severitatea efectelor adverse legate de doză, deoarece este necesară o doză mai mică din fiecare pentru a atinge același grad de diminuare a durerii și pentru că efectele lor adverse nu sunt *aditive*” [p. 64].

TS: „In sensitized tissues, normally *innocuous* stimuli can produce pain” [p. 81].

TȚ: „În țesuturile sensibilizate, stimuli care nu sunt, de obicei, *periculoși* pot produce durerea” [p. 60].

Traducerile s-au efectuat folosind-se antonimele adjectivelor (engl. *nonadditive* ≠ rom. *aditive*, engl. *innocuous* ≠ rom. *periculos*) din engleză, negația fiind preluată de verbe, dar păstrându-se echivalența noțiunii transmise. Acest tip de traducere nu se regăsește des în textele medicale, putând crea confuzii în receptarea exactă a mesajului, de către consumatorii de discurs medical.

2.4. Accentuarea, întâlnită cu precădere în traducerile literare, presupune utilizarea unui echivalent cu o forță sugestivă mai mare, ori cu nuanțe semantice suplimentare, în măsură să precizeze cât mai bine noțiunea din original și să o redea cu mai multă intensitate. Astfel, și în traducerea medicală am întâlnit echivalente cu o relevanță mult mai mare decât corespondentele lor din limba sursă. Trebuie, însă, specificat că nu este o metodă relevantă pentru traducerile științifice. Cu toate acestea, am întâlnit câteva exemple în corpul de texte analizat.

În exemplul următor, unul din puținele întâlnite în corpul de texte analizat, se poate observa cum perifraza se combină cu **accentuarea**, ambele contribuind la traducerea cât mai exactă a textului sursă. Prin perifrază, substantivul *looking*, din exemplul de mai jos, a fost transpus în TȚ prin sintagma *actul de a privi*, compensându-se astfel informația transmisă:

TS: „The eyes must be rotated constantly within their orbits to place and maintain targets of visual interest of the fovea. This activity, called foveation, or *looking* is governed by an *elaborate* efferent motor system” [p. 181].

TȚ: „Globii oculari se rotesc în mod continuu în orbite pentru a putea plasa și menține obiectul interesului vizual la nivelul foveei. Această activitate, numită foveație sau *actul de a privi*, este guvernată de un sistem motor eferent *foarte complex*” [p. 176].

De asemenea, s-a folosit un adjectiv la superlativ *foarte complex* pentru *elaborate* din engleză, **accentuându-se** astfel, printr-un echivalent ce redă cu o mai mare intensitate, noțiunea tradusă.

TS: „A neuropathic component to the pain is indicated by evidence of nerve damage, such as sensory impairment, *sensitive skin*, weakness and muscle atrophy, or loss of deep tendon reflexes” [p. 85].

TȚ: „O componentă neuropatică a durerii este indicată de evidențierea leziunii nervului, cum ar fi deteriorarea senzorială, *pielea deosebit de sensibilă*, slăbiciune și atrofie musculară sau pierderea reflexelor tendinoase profunde” [p. 65].

Sintagma *sensitive skin* (în traducere *piele sensibilă*) a fost tradusă printr-un superlativ *pielea deosebit de sensibilă*, accentuându-se această caracteristică a durerii pentru utilizatorii limbajului medical românesc.

Adaptarea este aplicabilă atunci când o situație, o realitate socială, culturală despre care se relatează în TS nu există în limba în care se face traducerea (TȚ) și care trebuie să fie redată printr-o altă situație pe care traducătorul o consideră drept echivalentă, similară [Rădulescu 2005: 169]. Cu alte cuvinte, acest procedeu de traducere constă în înlocuirea unei realități sociale, a unor elemente de cultură și civilizație, din limba sursă (care lipsesc la alte popoare, în alte arealuri lingvistice) prin altele echivalente, specifice celor din limba țintă [Lungu-Badea

2004: 274]. Întrucât contextele medicale desemnate din cele două limbi nu prezintă mari discrepanțe, nici în textele analizate nu am identificat asemenea exemple.

Întrucât limbajul medical românesc s-a îmbogățit cu multe împrumuturi, în special din limba engleză, nu se mai pune problema compensațiilor în traduceri din această limbă, decât în foarte rare situații.

Înlocuirea sau compensarea unui termen din original, care nu are o funcție centrală în organizarea textului, poate fi fără niciun fel de consecințe efectuată, căci, în ultimă instanță, un text nu se traduce element cu element, ci textul în întregime. Chiar dacă sunt anumite cuvinte și expresii în textul original care nu pot fi traduse, nu se poate admite imposibilitatea traducerii chiar și în astfel de situații.

Traducerea de specialitate este o subdiviziune a traducerii, care pretinde traducătorului competențe specifice pentru textele analizate, o competență metodologică, dar și tematică și terminologică în domeniul jargoanelor profesionale, așa cum traducătorului literar îi sunt specifice idiolectele autorilor și sociolectele personajelor.

Pentru traducerea textelor tehnice și științifice traducătorul trebuie să își însușească informații și cunoștințe de specialitate. Textul de specialitate trimite la o realitate obiectivă și are ca scop principal transmiterea unei informații care dă naștere, în general, unei singure interpretări, spre deosebire de textele literare, prin natura și intenția autorilor, plurivoce și/sau echivoce.

Accesibilitatea redusă a limbajului textelor științifice este dată de gradul de terminologizare: traducătorul nu este la fel de familiarizat cu limbajul de specialitate al limbii în care trebuie să transpună informația, asemenea specialistului în domeniul respectiv. De aici și necesitatea documentării terminologice (referitoare la forma și echivalentele termenilor de specialitate), dar și tematică (referitoare la conținut, întrucât traducerea corectă fără înțelegerea textului sursă este o întâmplare fericită, dar foarte rară).

Cunoașterea diverselor procedee de traducere are o finalitate notabilă nu numai din punctul de vedere al traductologiei propriu-zise, ci și din perspectiva didactică de învățare a termenilor medicali de către studenții străini în cadrul cursurilor practice destinate îmbogățirii vocabularului de specialitate medicală, activități în care traducerile și retroversiunile ocupă un loc important.

BIBLIOGRAPHY:

Bidu-Vrăncianu, Angela (coord.). *Terminologie și terminologii*, București: Editura Universității din București, 2010.

Dimitriu, Rodica. *Theories and Practice of Translation*, Iași: Institutul European Fischbach, H. (ed.) (1998), *American Translators Association Series Translation and Medicine*, Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins Publishing Company, 2002.

Fischbach, Henry. „Some Anatomical and Physiological Aspects of Medical Translation: Lexical equivalence, ubiquitous references and universality of subject minimize misunderstanding and

maximize transfer of meaning”, în *META: Journal des traducteurs/ META: Translators' Journal*, Vol. 31, nr. 1, Mars (1986): 16-21.

Gouadec, Daniel. *Profession : Traducteur*, Paris: La Maison du Dictionnaire, 2002.

Gouadec, Daniel. *Translation as a Profession*, Amsterdam/ Philadelphia: John Benjamins, 2007.

Lungu-Badea, Georgiana. *Tendințe în cercetarea traductologică*, Timișoara, Epistema, Editura Universității de Vest, 2005.

Munday, Jeremy. *Introducing Translation Studies Theories and Applications*, London/ New York: Routledge, 2008.

Rădulescu, Anda. *Théorie et pratique de la traduction*, Craiova: Editura Universitaria, 2005.

Reiss, Katharina. „Text Type Translation and Translation Assessment”, în *Reading in Translation Theory*, Chesterman, A. (ed.) Helsinki: Finn.Lectura, 58-96, 1995.

Reiss, Katharina, „Kind, Type and Individuality of Text- Decision Making in Translation”, în *The Translation Studies Reader*, ed. Venuti Lawrence, London/ New York: Routledge, 2004: 160-171.

Stoichițoiu-Ichim, Adriana. *Aspecte ale influenței engleze în româna actuală*, București: Editura Universității din București, 2006.

Fauci, A., E. Braunwald, K. Isselbacher, J. Wilson, J. Maertin, D. Kasper, S. Hauser, Longo, D. *HARRISONPrincipiile Medicinii Interne*, 14 th edition, Ediția a-II-a în limba română, Vol. I, Teora, 2002.

Longo, D., A. Fauci, D. Kasper, S. Hauser, L. Jameson, J. Loscalzo. *HARRISON's Principles of Internal Medicine*, 17th Edition, Vol. I, McGraw-Hill Professional, 2008.