



中国医疗卫生机构公示语英译研究

徐鹏浩¹, 崔竞烽²

1. 南京农业大学外国语学院, 2. 信息科学技术学院, 江苏 南京 210095

摘要:医疗卫生机构公示语翻译是否准确规范关乎国家形象。然而,目前国内医疗卫生机构公示语英译问题颇多。鉴于此,文章首先对国内医疗卫生机构公示语英译研究进行了梳理,发现在研究深度、研究广度等方面存在不足。在此基础上,文章对医疗卫生机构公示语英译流程规范进行了探讨,以期为我国医疗卫生机构公示语英译质量的提高提供启发与思路。

关键词:医疗卫生机构;公示语;英译;流程规范

中图分类号:R197.3

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2019)05-392-005

doi:10.7655/NYDXBSS20190512

公示语为公开和面对公众,告示、指示、提示、显示、警示、标示与其生活、生产、生命、生态、生业休戚相关的文字及图形信息,在规范社会行为、构建和谐社会等方面发挥着重要作用^[1]。全球化背景下,我国公示语英译普及程度逐渐提高。然而,几乎所有研究者与探讨者都认为,公示语英译状况不容乐观^[2]。而医疗卫生机构公示语英译也面临着同样的处境。在一项关于外国受访者评选的在华最有效导向系统调查中,医院排名倒数第二^[3]。由此可见,国内公示语英译,特别是医疗卫生机构公示语英译,存在不少问题,有关方必须给予高度重视,否则不仅会给外国友人在华生活造成不便,同时也不利于行业形象乃至国家形象的维护。

基于上述背景,本文通过梳理、分析国内有关医疗卫生机构公示语英文译写方面的专门性研究,以期唤起有关方提高公示语英译质量的意识,并为相关工作的开展提供启发与思路。

一、资料检索与名称规约

以CNKI中国知网为数据库,以“医疗卫生公示语”、“医院公示语”、“医疗机构公示语”、“医院标识语英译”、“医院英文标识语”、“医疗机构标示语”和“医院标示语”为主题进行检索,截至2018年8月18日,共计获得有效学术论文57篇(无重复),其中期刊论文50篇,学位论文5篇,会议论文2篇。

统计显示,57篇学术论文中,有46篇(81%)选用了“公示语”这一术语,有9篇(16%)选用了“标识语”或“标识”,有2篇(3%)选用了“标示语”。由于

术语几乎是所有标准化活动得以和谐实施的必要组成^[4],因而有必要首先解决术语选用问题。

研究发现,“公示语”一词与其他同义词(如“标识语”“标示语”等)共生共用的现象直到目前仍然存在,然而,从中国三大翻译学术期刊检索情况来看,“公示语”一词现在已经基本取代其他同义词,成为新的统一运用的流行语^[2]。邹彦群等^[5]在其公示语翻译研究综述中也指出,在名称使用上,大部分研究者选用的都是“公示语”。因此,结合之前的统计数据,我们将“公示语”一词作为本研究统一术语。

二、医疗卫生机构公示语英译研究现状

本研究分别从学术论文发表时间及发表量、发表刊物及研究者身份、语料来源和理论依据四个方面对医疗卫生机构公示语英译研究现状进行论述。

(一) 学术论文发表时间及发表量

研究发现,金其斌^[6]对深圳市医疗卫生行业公示语英译现状的调查与分析开启了医疗卫生机构公示语英译研究的先河。此后,相关研究陆续开展,具体如图1所示。2008—2017年,学术论文数量整体呈上升趋势(2018年数据因处于动态更新状态所以未纳入趋势分析)。然而,对比国内公示语英译研究我们发现,医疗卫生机构公示语英译研究存在两方面不足。第一,研究起步晚。公示语英译研究自20世纪80年代就已开始^[4],而作为公示语英译研究的重要分支,医疗卫生机构公示语英译研究于2008年才开始起步。第二,研究成果数量有限。以2008—2012年为例,中国知网以“公示

收稿日期:2018-12-10

作者简介:徐鹏浩(1991—),男,安徽滁州人,硕士研究生在读,研究方向为翻译学。

语”为主题的研究,5年数据显示分别为88、139、140、185和193^[4],共计745篇,而同期中国知网有关医疗卫生机构公示语英译方面的研究,5年数据显示分别为1、1、0、5、5,共计12篇,还不到同时间段公示语英译研究的2%。

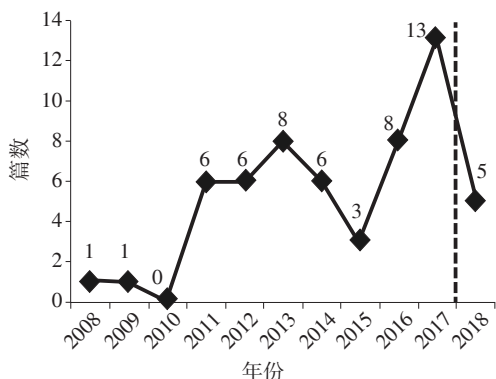


图1 医疗卫生机构公示语英译研究学术论文发表时间及发表量

由上述分析可知,与公示语英译研究相比,目前医疗卫生机构公示语英译研究十分薄弱。然而,医疗卫生机构公示语英译不仅关系到外籍患者能否及时就医,同时也是一个行业乃至一个国家对外宣传的“名片”,因而意义重大。因此,我们必须加大研究投入,才有可能为实际工作的开展提供更多理论指导,让医疗卫生机构公示语英译这张对外宣传的“名片”发挥其应有之用。

(二) 学术论文发表刊物及研究者身份

统计显示,50 篇论文,有 30 篇(60%)的第一作者来自医药卫生类院校或医疗卫生机构,说明目前对医疗卫生机构公示语英译的关注主要来自医药卫生领域,特别是医药卫生领域内的语言工作者,而放眼国内外语学界,此类研究并不在其重点关注行列,而这可能是导致目前高水平研究匮乏(仅有7篇发表于核心期刊)的一个重要原因。因此,只有扩大研究主体,提高研究质量,才有可能深化人们对医疗卫生机构公示语英译问题的认识,扩大研究的社会影响力。

(三) 语料来源

现有研究多为实证研究,涉及对各地医疗卫生机构公示语英译语料的收集。统计显示,目前相关研究语料收集已覆盖我国4个地区(经济分区)和21个省、直辖市、特别行政区,具体如表1所示(由于部分作者未明确指出其语料来源地,因此实际的语料收集地域覆盖应大于等于表1)。

然而在研究过程中,我们发现虽然在宏观层面上,语料收集地区已遍布全国,但深入到各省份内部,语料收集城市覆盖却存在一些问题。以东部地区江苏省为例,江苏省地级市共计13个,而目前以

表1 医疗卫生机构公示语英译研究语料收集地域覆盖

地区	省、直辖市、特别行政区
东部地区	北京、天津、山东、江苏、浙江、福建、广东、香港、海南
中部地区	河南、安徽、湖北、湖南
西部地区	陕西、四川、重庆、贵州、云南、广西
东北地区	黑龙江、辽宁

江苏省为语料来源地的研究共计2篇^[7-8],统一来自扬州。我们推测,这可能是由于研究者都来自扬州职业大学,因而在单位所在地收集语料更为便捷。然而,由于研究用语料都来自扬州,导致其研究结果可能不具有代表性,无法反映江苏全省存在的问题,因此我们建议语料收集应以医疗水平较高的城市(如省会城市)为首选,在此基础上,可在多城市开展语料收集工作,以确保研究结果的可靠性。

另一方面,进一步深入研究后发现,现有研究语料收集对象基本都为地方具有代表性的医疗卫生机构,例如,孔祥国等^[9]的语料收集对象为北京市6所著名三甲医院(北京协和医院、北京大学第三医院、中日友好医院、东直门医院、东方医院、北京中医医院),赵娜^[10]的语料收集对象为西安市有名的6所三甲医院(陕西省人民医院、西京医院、唐都医院、陕西省肿瘤医院、西安交通大学第一附属医院、长安医院)。同时,现有研究语料收集也并不局限于某一固定类别的医院。按照《医疗机构基本标准(试行)》,医疗卫生机构可分为综合医院、中医医院、中西医结合医院、专科医院等。以上所述的东直门医院、东方医院、北京中医医院都为中医医院,陕西省肿瘤医院为专科医院,其他则为综合医院。因而,由于语料收集对象的高等级、多类别,在一定程度上确保了其所反映的问题具有代表性。

(四) 理论依据

研究者从不同理论视角出发对医疗卫生机构公示语英译问题进行了探讨,如刘梅丽^[11]从文本类型学视角出发,对宁波市10所医院公示语英译进行了研究,而王畅等^[12]则从生态翻译学视角出发,对中医医院公示语英译进行了探讨。根据统计,现有研究涉及的国外理论主要包括:① 互文性理论;② 错误分析法;③ 功能语境理论;④ 功能翻译理论(包括文本类型学理论、交际翻译理论以及目的论);⑤ 语用学理论(包括语言顺应理论)。而现有研究涉及的国内理论主要包括:① 生态翻译学理论;② “看易写”理论;③ A-B-C模式理论。

虽然上述理论为相关研究提供了不同的探索视角,但医疗卫生机构公示语英译研究理论依据部分依然存在两方面缺陷。第一,研究深度不足。在研究过程中发现,不管是上述何种理论指导下的研究,其数量都十分有限,甚至有部分研究缺乏理论

指导,这一点在前人研究中也已明确指出^[13]。第二,研究广度不够。邹彦群等^[5]在其研究中指出,通过对2002—2010年9年间我国期刊公开发表、并收入中国学术期刊数据库的关于公示语翻译研究的文章进行统计,发现其涉及的翻译理论共计41个类别。与公示语英译研究相比,上述理论依据显然还不够丰富。因此,对于医疗卫生机构公示语英译研究,我们一方面要深化理论探讨,对相关问题进行深度阐发,另一方面要扩大理论视域,引入更多国内外理论,从而进一步深化人们对医疗卫生机构公示语英译问题的认识。

三、医疗卫生机构公示语英译的质量保障流程规范

通过对医疗卫生机构公示语英译研究现状的分析发现,此类研究有待进一步加强,并且研究最终还是要回归实践。因此,在前人研究基础上,我们尝试为医疗卫生机构公示语英译构建质量保障流程规范,以期在实际工作的开展提供参考。

首先,需要指出的是,构建医疗卫生机构公示语英译质量保障流程规范具有重要现实意义。根据目前已有的一些实证研究^[6-11,14-16],不难发现国内医疗卫生机构公示语英译存在不少问题,如英语译文语法错误、中文公示语与英语译文不对应、中国式英语译文等。通过对各类问题的汇总、梳理,我们认为,医疗卫生机构公示语英译问题具体可分为三类,即丁衡祁^[17]在划分公示语翻译问题时所提出的硬性(拼写、语法、字母颠倒等问题)、软性问题(语言知识、文化差异、翻译水平等问题)和隐性(语气不当等问题)。

至于医疗卫生机构公示语英译为何存在如此多的问题,钟艳^[13]归纳了五个方面原因,即中西文化差异或医疗体系不同、医疗卫生机构缺乏服务外籍患者的理念、译者专业水平有限、政府及相关机构不够重视,以及标牌制作者责任心不强。我们认为,除以上所述,还有以下三点原因值得注意。第一,参照标准问题。现有研究参照标准不仅不统一,且基本都为地方标准,如赵娜^[10]参照的是北京市质量技术监督局批准发布的标准,而闵小梅^[16]参照的是广东省地方标准。由于参照标准不统一,导致同一公示语在各地的译法可能并不一致,同时,由于参照的基本都是地方标准,因而就参照标准本身而言可能存在内容不全、英译不准等问题。第二,公示语英译规范意识尚未在全社会得到普遍确立,导致公示语英译标准的贯彻实施难以全面到位。第三,医学英语词汇的特殊性。英译医疗卫生机构公示语必然会涉及一定量的医学英语词汇,由于医学英语词汇既包括普通词汇,又包括两栖医学

词汇(某些普通英语词汇用于医学专业时具有特别的涵义)和纯医学词汇,并具有外来词汇多、两栖医学词汇占比高、缩略语使用广泛等特点^[18],因而在一定程度上提高了医疗卫生机构公示语英译的难度。

鉴于医疗卫生机构公示语英译问题多,我们认为有必要构建质量保障流程规范以减少医疗卫生机构公示语英译问题的发生。从与之关系最为密切的翻译环节出发,提出以下建议。

首先,统一参照标准。由中华人民共和国国家质量监督检验检疫总局和中国国家标准化委员会发布的《公共服务领域英文译写规范》(以下简称《规范》)第七分则对医疗卫生机构公示语英译进行了专门性说明,特别是在附录部分提供了体量庞大的医疗卫生机构名称、医疗卫生类服务信息和医学专用名词英译示例。我们认为,作为国家标准,该分则(及其他分则的部分内容)在一定程度上解决了各地方标准在英译医疗卫生机构公示语时可能存在的内容不全、英译不准、译文不统一等问题,并且对我国外语使用政策及其理论发展具有标杆性意义,对我国语言政策及相关理论研究具有重要的促进作用^[19],因而值得在医疗卫生行业广泛推广。

然而,尽管《规范》相关部分提供了体量庞大的英译示例,但不可能实现对我国医疗卫生机构公示语的全方位覆盖。对于覆盖不到的地方,《规范》并未给出具体的译写原则与译写策略。因此,我们认为,除了统一参照标准,还有必要提供切实可行的译写原则与译写策略。

译写原则:“外宣三贴近”原则和“基于内外有别基础上的不译”原则。公示语翻译属于外宣翻译^[20],因而在翻译时应当遵循“外宣三贴近”原则,即“贴近中国发展的实际,贴近国外受众对中国信息的需求,贴近国外受众的思维习惯”^[21]。根据“外宣三贴近”原则,我们又进一步引申出了“基于内外有别基础上的不译”原则。这一原则包含两层涵义。第一,对于只是满足医疗卫生机构管理需要的,又或者是有碍国家对外形象的公示语(如“请勿随地吐痰”等),我们应遵循“完全不译”原则。同时,对于用图片、箭头、色彩、字号进行标识即可的,也应遵循“完全不译”原则^[22],这也是节约患者就医时间、传递医疗卫生机构人文关怀的内在要求。第二,由于汉英语言、文化等方面的差异,医疗卫生机构公示语英译并非字对字的机械翻译,因此,我们应遵循“部分不译”原则,对译文进行必要的改写或再创作,而不过分拘泥于原文,从而实现译文与原文的语用等效。

易写策略:“看易写”与A-B-C模式。首先,对于“看易写”,“看”就是在翻译之前,大量地接触、阅

读英语国家真实的实用英语材料,认识各种不同场合、环境、功能的实用英语,并存储在大脑中备用;“易”就是翻译,要求译者仿照同类英语文本的特点、格式甚至措辞等进行翻译,重视读者反应与译文效果;“写”就是译者根据有关翻译发起人提供的素材,根据英语同类文本的格式,直接用英语撰写实用英语文本^[23]。其次,A-B-C模式(the “Adapt-Borrow-Create” approach)即“模仿—借用—创新”模式,指的是如果英语中有相同或相近的表达,我们可以直接照搬(借用)或加以改造(模仿),反之,我们就应该按照英语的习惯和思路进行创译(创新)^[17]。总的来看,两种策略相辅相成:A-B-C模式是对“看易写”的补充与细化,“创新”针对的是具有中国特色即在英语里找不到相同或相近表达的地方,这就照顾了“看易写”没有涉及到的死角,是对“看易写”的补充,而“模仿”与“借用”则是对“看易写”中“易”的详细说明,按照“看易写”策略进行翻译,既可借用也可模仿^[23]。从翻译实践角度出发我们认为,“看易写”与A-B-C模式两相结合,能够为医疗卫生机构公示语英译提供较为全面、有效的策略指导。

然而,还有一点需要特别说明的是,上文提到“具有中国特色的地方”,在医疗卫生机构公示语中,带有中国特色的当属包含中医药术语的公示语。虽然此类公示语也可依照上述译写原则与策略,但在具体翻译过程中,我们认为还需做到以下两点。第一,对于具有指示、提示、限制、强制等功能的公示语,应以归化译法为主,增加译文的可读性,从而尽可能避免外籍患者在就医过程中不必要的时间浪费,真正体现“以患者为中心”。第二,对于介绍性、说明性、科普性公示语,在不影响信息准确传递的前提下,可适当提高异化程度,在语言形式及内容表达上尽可能保留中医药术语(源语)的特点和内涵,从而在外籍患者了解相关信息的同时,促进中医药文化的国际传播。

以上所述主要是针对翻译环节。然而,我们还必须认识到,仅依靠对翻译环节的探讨是远远不够的,因为造成医疗卫生机构公示语英译质量不佳的原因并非完全是由翻译造成的。因此,我们有必要拓宽视野,对包括翻译环节在内的整个流程进行规范。这其中,有三项基本要素必须纳入到流程规范中。第一,上层要素,即政府及有关部门。政府及有关部门加强对医疗卫生机构公示语英译问题的治理是保障医疗卫生机构公示语英译质量的必然要求。参照《上海市公共场所外国文字使用规定》,此处的“政府及有关部门”主要包括人民政府、语言文字工作委员会、标准化行政管理部门、卫生计生部门等。同时,我们认为有必要设立或指定专门的机构或部门,以统筹各项工作的有序开展。第二,执

行要素,即各医疗卫生机构。各医疗卫生机构在政府及有关部门指示下,负责公示语英译各项具体工作的安排、实施。第三,受众要素,即在华外国友人(也包括懂英语的国人),由他们反馈回来的信息,是检验医疗卫生机构公示语英译质量的最佳标尺。

综上,我们在借鉴了郭聪等^[24]制定的公示语翻译流程规范后,尝试构建医疗卫生机构公示语英译质量保障流程规范,具体如图2所示。

在该流程规范中,需要特别说明的是,对于部分不译的公示语,我们首先可参照《规范》,如果《规范》收录了该条公示语,可直接采用《规范》给出的译文,如果《规范》没有收录该条公示语,又或者《规范》虽然收录了该条公示语并给出了对应译文,但译者对译文存在质疑,那么译者可根据给定的译写原则和译写策略进行翻译或查验,其后再交付有关方进行公示。并且有关方可将最后公示通过的译文收入语料库中,用作以后的翻译参照并在整个行业内进行分享。

该流程规范虽然囿于模式自身的缺陷,无法完全显示涉及的各类主体及各主体间的关系,但我们构建此流程规范意在为实际工作的开展提供思路,以期有关方创造良好的双语公示语服务环境提供帮助。

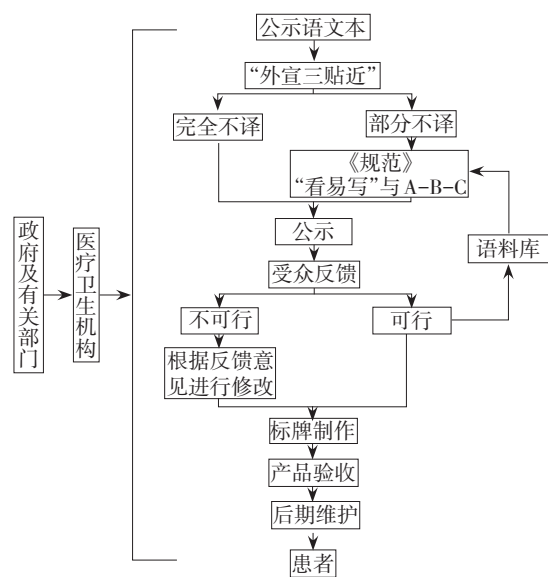


图2 医疗卫生机构公示语英译质量保障流程规范

当下医疗卫生机构公示语英译问题之多、问题之严重可谓触目惊心。这些问题不但不利于和谐医患关系的构建,同时也不利于行业形象乃至国家形象的维护。而针对此类问题的研究在研究深度与广度等方面还有所欠缺。因此,我们必须深化理论研究,并将理论成果积极应用于实践,同时对实际工作的各个环节严格把关,推动相关工作协调、有序开展。如此,才有可能从根本上减少问题的发

生,于细节之处传递人文关怀,更好地贯彻“以患者为中心”的服务理念。

参考文献

- [1] 吕和发. 公示语的功能特点与汉英翻译研究[J]. 术语标准化与信息技术, 2005(2): 21-26, 35
- [2] 杨永和. 我国新世纪公示语翻译研究综述[J]. 外语教学, 2009, 30(3): 104-108
- [3] 吕和发, 蒋璐, 王同军, 等. 公示语汉英翻译错误分析与规范[M]. 北京: 国防工业出版社, 2011: 64
- [4] 李增垠. 二十年来的国内公示语英译研究综述[J]. 中南大学学报(社会科学版), 2013(2): 237-242
- [5] 邹彦群, 满颖, 孟艳梅. 公示语翻译研究十年综述[J]. 上海翻译, 2011(4): 27-30
- [6] 金其斌. 医疗卫生行业公示语英译现状调查与分析——以深圳市8所医疗机构为例[J]. 中国翻译, 2008(3): 72-76
- [7] 杨永刚, 黄艳芬. 功能语境视角下的医院公示语汉英翻译[J]. 扬州职业大学学报, 2014, 18(2): 5-9
- [8] 郭凤华. 文本类型学理论视角下的医院公示语汉英翻译——以扬州市六家医院为例[J]. 淮南职业技术学院学报, 2014, 14(4): 77-82
- [9] 孔祥国, 丁杨, 都立澜. 北京市医院标识语英译的错误分析——基于六家三甲医院的调查[J]. 中国继续医学教育, 2014, 6(5): 22-24
- [10] 赵娜. “一带一路”背景下西安市医院公示语英译现状调查[J]. 中国医药导报, 2016, 13(12): 177-180
- [11] 刘梅丽. 文本类型学视角下的医院公示语翻译——以宁波市10家医院为个案[J]. 重庆交通大学学报(社会科学版), 2013, 13(3): 141-144
- [12] 王畅, 杨玉晨. 生态翻译学视角下TCM医院公示语英译研究[J]. 上海翻译, 2018(4): 39-43
- [13] 钟艳. 我国医疗机构公示语英译研究现状[J]. 中国医药导报, 2017, 14(11): 173-176
- [14] 王蕾, 蒋飞, 罗芳. 医院双语标识语翻译错误的思考[J]. 中国卫生质量管理, 2013, 20(2): 96-97
- [15] 丁杨, 孔祥国. 对北京地区医院标识语英译的调查分析及思考[J]. 中国医药导报, 2014, 11(32): 151-154
- [16] 闵小梅. 错误分析法指导下的医院公示语英译实证研究——以泸州市三甲医院为例[J]. 外语教育, 2013: 153-159
- [17] 丁衡祁. 努力完善城市公示语逐步确定参照性译文[J]. 中国翻译, 2006, 27(6): 42-46
- [18] 黄蕾, 崔海松, 骆艳丽, 等. 医学英语词汇的特点与翻译[J]. 中国当代医药, 2014, 21(4): 143-145, 149
- [19] 张日培. 我国外语使用政策的重要探索与实践——《公共服务领域英文译写规范》介评[J]. 语言规划学研究, 2016(1): 23-31
- [20] 张健. 全球化语境下的外宣翻译“变通”策略刍议[J]. 外国语言文学, 2013, 30(1): 19-27, 43
- [21] 黄友义. 坚持“外宣三贴近”原则, 处理好外宣翻译中的难点问题[J]. 中国翻译, 2004, 25(6): 27-28
- [22] 陈沂. 医院双语标识语用失误案例探析[J]. 外国语言文学, 2012, 29(1): 26-30
- [23] 林克难. 从信达雅、看易写到模仿-借用-创新——必须重视实用翻译理论建设[J]. 上海翻译, 2007(3): 5-8
- [24] 郭聪, 钟文. 公示语译写规范及质量保障流程探究[J]. 中国科技翻译, 2018, 31(1): 42-45

Study on English translation for the hospital signage in China

Xu Penghao¹, Cui Jingfeng²

1. College of Foreign Studies, 2. College of Information Science & Technology, Nanjing Agricultural University, Nanjing 210095, China

Abstract: The quality and standard of the English interpretation for the hospital signage somehow represents national image. In China, much space for improvement of English accuracy in hospital signage still remains. This paper provides a brief review of domestic situation in this issue and suggests further research and measure needs to be taken in order to understand the causes for this issue with depth and breadth. More importantly, this review analyzed how high-quality bilingual hospital signage could be generated, which may help improve the quality and accuracy of the English usage in hospital signage in China.

Key words: hospital; signage; English translation; process model