

中医药文化国际传播视角下中医翻译的问题与对策

马平

【摘要】 随着中医药文化国际传播进程的不断推进,中医翻译理论的研究越来越引起人们的高度关注。本文首先对奈达对等翻译理论、文化趋同翻译理论、翻译适应选择论、功能翻译理论及李照国的中医翻译理论体系等国内外中医翻译理论的研究进行了综述,进而以中医药文化国际传播为视角,在对中医药文化知识的学习、中医翻译的标准化和规范化、中医翻译人才的培养及多方合作平台的搭建等方面,对中医翻译过程中所出现的问题进行探讨并提出了对策建议。

【关键词】 中医药文化; 国际传播; 中医翻译; 问题与对策

【中图分类号】 H059 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2013.06.015

近年来,博大精深的中国文化、传统及风俗无不吸引着全球各国人民,越来越多的人急于了解中国。作为中国传统文化重要组成部分,中医药文化蕴含着中华文明独特的理论系统,草药的巧妙应用以及在疑难杂症方面的有效治疗手段在世界上愈益展现出神奇的魅力^[1]。随着改革开放的不断深入和中医药文化的全球流行,世界各国都迫切需求对中医药文化深入的了解和学习。可见,中医药文化在国际舞台上的影响和地位正在不断增强,中医药文化的国际化正面临着前所未有的良好机遇。然而,东西方文化的差异,包括语言上的障碍与思维方式的不同,成为了阻碍中医药文化迈向世界的最大绊脚石。因此,中医药文化要实现国际化,更好地服务于全世界的人民,发挥其独特优势,中医翻译就显得尤为重要。

1 国内外中医翻译理论的研究

毋庸置疑,很多有识之士对中医翻译做了大量工作,深入地探讨了中医翻译的方法和理论。目前,对于中医翻译理论的研究主要借鉴翻译学或其它学科的研究方法,缺乏统一的翻译理论和翻译标准,还没有形成完整的系统。国内外主要的中医药文化翻译理论有:

1.1 奈达对等翻译理论

美国翻译家尤金·奈达(Eugene Nida)提出了著名的对等翻译理论,即“动态对等”与“功能对等”。在《翻译理论与实践》一书中,尤金指出了“内容优先于形式的原则,适合翻译所有的文本”^[2]来指导中医文献的翻译。后来,尤金在《从一种语言到另一种语言:论圣经翻译中的功能对等》一书中,把“动态对等”改名为“功能对等”;并指出,功能对等的翻译,“不但是信息内容的对等,而且尽可能地要求形式对等”^[3]。奈达对等翻译理论对以后的中医翻译理论的研究有借鉴和指导意义。李照国等^[4]早期认为:奈达对等翻译

理论,同样适用于中医翻译;中医翻译首先向读者传达的不是文学或哲学知识,而是中国古老的医学科学知识。张玲^[5]等对中医翻译中原语与译入语的语义对应程度,以及中医古籍文献的文体特征进行了详细分析,提出了奈达对等翻译理论在中医文献翻译中的有效性和可行性。陈崛婕^[6]则认为,在翻译中医文献时,奈达对等翻译理论既能传达医学知识又能传播传统文化。

1.2 文化趋同翻译理论

文化趋同翻译理论是中医药文化翻译的关键。文化趋同,就是从文化的角度上,译语应准确地体现出原语所要传达的意义、方式与风格,即译语应原汁原味地再现原语的“形”与“神”。英语界知名人士王佐良先生^[7]在《翻译中的文化比较》中明确提出,译者“处理的是个别词,而面对的则是两大片文化”,因此,译者应以文化趋同为翻译原则,关注中医药典籍文献中的文化因素,保持中医概念系统性、完整性和独立性,以推动中医药文化的国际传播与交流。兰凤利^[8]指出,在翻译中医古典著作时,应特别关注原文所体现的人文、社会科学特征。梁俊雄^[9]认为,中医文献翻译应遵循文化对等原则,将直译、意译、音译相结合。在所采用的“异化”还是“归化”方法问题上,李照国^[10]、张漩等^[11]提出,在中医翻译中,“归化”与“异化”存在着相辅相成,互不排斥的关系。蒋学军^[12]通过中医典籍中的各种文化图式,认为中医文化图式的翻译应以异化为主、归化为辅。

1.3 翻译适应选择论

清华大学教授胡庚申^[13]于2004年提出了“翻译适应选择论”。此理论以达尔文“生物进化论”学说为理论依据,将翻译定义为“译者适应翻译生态环境的选择活动”原则。一方面是“多维度适应”,另一方面是与翻译生态环境相适应的“适应性选择”,即为:“多维度适应与适应性选择”。具体是指:在翻译过程中,译者原则上在翻译生态环境的不同层次、不同方面力求多维度(语言维、交际维、文化维等)地适应,继而依此作出适应性地选择转换。赵丽梅^[14]通过对中医学术语“同字异译”现象的探讨,分析了“三维”翻译法的有

作者单位:250355 济南,山东中医药大学外国语学院

作者简介:马平(1979-),女,硕士,讲师。研究方向:英语翻译与教学。E-mail: molly1209@126.com

效性,从而论证了翻译适应选择论对中医翻译具有指导性作用。申燕辉等^[15]基于翻译适应选择论,运用“整合适应选择度”理论分别从语言维、交际维及文化维,对 ISN 及 IST 两标准中医名词术语翻译实例进行分析,指出在翻译过程中,应灵活运用音译、直译、意译及多种翻译手法,以适应翻译生态环境。

1.4 功能翻译理论

上世纪 70 年代,德国出现了功能翻译理论。此理论从功能角度上运用文献型翻译和工具型翻译的方法,明确翻译者的地位;以目的文本为导向,打破传统翻译的二元对立概念^[16]。陈怡华^[17]、施敏^[18]将这一理论引入中医翻译中。谭慧娟^[19]在其硕士论文中提出,从宏观角度,功能翻译理论为中医药文化翻译工作者确立了科学而又合理的翻译理论架构,其目的性原则和忠实性法则也对中医药文化翻译实践具有指导作用。

1.5 李照国的中医翻译理论体系

李照国先生在中医翻译理论的研究方面做出了杰出贡献,其著有论文“论中医翻译的原则”^[20]、“中医翻译标准化的概念、原则与方法”^[21]等,及专著《中医翻译导论》^[22]、《中医英语翻译技巧》^[23]、《医古文英语翻译技巧》^[4]等。根据现代语言学和翻译学的基本原理,李照国先生总结了古今中外翻译工作者的经验,并结合自身长期的翻译实践,分析了中医语言的特征,提出了中医翻译的原则与标准,探讨了中医翻译的基本方法及翻译工作者应具备的素质。从一定程度上,这些研究成果初步构建了中医翻译的理论体系,从而开启了中医翻译理论与实践相结合的新篇章。

2 国际传播视角下中医药文化翻译的问题分析及对策建议

事实上,作为中医药文化国际传播的重要渠道,中医翻译理论研究仍面临许多实际问题。本文从宏观和微观两个角度,以中医药文化国际传播为视角,借鉴国内外有关中医药翻译的研究成果,在翻译者、翻译的内容、翻译的方法、译文读者和及其反应等方面,对中医翻译过程中所出现的问题进行探讨并提出了对策建议,希望对中医药文化的国际化进程有一定的促进作用。

2.1 对中医药文化知识的学习

众所周知,中医药文化在中外文化交流中起着举足轻重的作用,但其深奥的哲学辩证思维和优美高雅的古文风格令人艰深难懂,中医药理论系统和治疗方法和西方医学差别甚大,这些就增大了中医翻译的难度。中医药在医疗中强调整体概念,讲究天人合一;用药方面重视药的性味归经。而西医却从局部入手,用药方面往往是消灭局部有害因子为主。中医的五行学说和阴阳学说在西医中也根本没有对应概念。此外,为了体现中医特色,有人主张在翻译中医文献时要尽量保持其高雅优美的古典风格。但是,如果缺乏中医药文化知识,读不懂中医古文,更不能说把它翻译为其它语言了。如中医中的“心、肝、脾、肺、肾”不仅是解剖概念,也是功能概念,即“心主神志;肝主疏泄;脾主运化;肺司呼吸;通调水道;肾主精”。而在西医里,它们只被认为是器官,常常被译

为“heart, liver, spleen, lung, kidney”。

因此,中医药文化要走向世界,与世界医学接轨,实现现代化,中医药文化的翻译工作者不仅要熟练掌握外语语言知识,而且更要加强对中医药专业知识的学习和熟练掌握。当前,中医药文化翻译工作者的主要任务就是:用现代化的科学体系,使中医药文化从古代自然哲学的思辨式论述中解脱出来,变成现代科学语言能表达的唯一象理论,借助翻译这一途径来推动中医的发展^[24]。

2.2 中医翻译的标准化和规范化

中医翻译研究起步较晚,仍处于初期阶段。许多翻译方法层出不穷,公说公有理,婆说婆有理,许多方面未达成共识;缺乏统一的标准,所能借鉴的资料和论著少而不系统,这就造成了国外中医药文化学习者理解上的困难和混乱。如“气功疗法”,有人译成“Qigong therapy”;有人译成“breathing technique therapy”;有人译成“fresh air therapy”等。究竟谁对谁错,没有统一的标准和规范。其次,中医药术语往往言简意赅,而其翻译常常表达比较冗长,这就不能完全彻底地表达清楚中医药术语的真正含义。如“健脾开胃”仅为四个汉字,往往被翻译“invigorating the spleen and in accordance with eight principal syndromes”。此外,在中医药文化翻译过程中,有些人往往忽视了中医药文化本身所特有的特性,盲目西化,望文生义。如中医中的“失笑散”,“此药可令失笑者转笑”,故名“失笑散”,具有活血祛瘀,散结止痛的功能。而有人翻译成“powder for lost smiles”,可见,此种译法有欠妥当。

面对中医翻译缺乏统一标准和规范,极度混乱的现象,笔者认为,在中医药文化国际传播视角下,中医翻译要遵循一定的原则,按一定的方法进行。

首先,保持特色,能中不西。中医药理论所特有的一些术语和概念往往在英语中很难找到对应词语,而要把中国的中医药文化以真实准确的本来面貌推向世界,需要当代译者对中国和中医的传统文化进行深入的研究。在对中医药文化翻译时,要以民族性为原则,保留其原有的特色,最大限度地再现原文信息,重视中医术语的社会和生活关联性。如具有典型的中国文化特色的“阴阳”、“气”、“气功”、“太阳”等术语,用直译或意译都无法准确地传达原文的内涵,而采用音译,译为“yinyang”,“Qi”,“Qigong”,“taiyang”就相对简单而容易理解了。又如“木克土”是指肝脏对脾的制约关系,而译文“the liver restricts the spleen”即没有保留五行隐喻的含义,又没有反应出五行跟五脏的关系,故译成“wood restricts earth”较为妥当。因此,以民族性为原则,保持中医药文化的“中国特色”和“中医特色”,能够促进中医药文化在世界各国健康地发展。

其次,参照西医,西学中用。在对自然科学领域认识的过程中,人类往往得出相似或相通结论。比如在对人体器官及其生理功能的认识、日常保健等方面,中西医有许多相近、相同之处。在对中医药文化进行翻译时,可以利用医学的这种相通性,借鉴西医术语。如对中医中“候”与“证”的翻译,过去人们多译为“sign”或“pattern”,而现在,由于受到

西医“综合征”的影响,多译为“syndrome”。诸如其它,“消渴”多译为“diabetes”,“骨折”多译为“fracture”等。此外,在中医药文化翻译过程中,可以应用西方普通语言。如“金、木、水、火、土”可翻译为“metal、wood、water、fire、earth”,“抑郁”可翻译为“depress”等等。随着全球化的加剧和互联网的普及,使用西医学术语名词或西方普通语言来表达传统中医概念的趋势日益扩大。因此,以实用性为原则,大胆借用西医固有的术语名词或西方普通语言来翻译相对应的中医概念,能促进中西医的和谐发展。

再次,尊重读者,面向受众。这是译者必须遵循第三个重要原则,其要求以外国读者的可接受性为主要尺度来衡量译文是否标准。也就是说,在中医药文化翻译过程中,应充分地考虑到普通受众对中医药文化的理解程度和消化程度。如,中医中的“贼风”,曾被译为“evil wind”或“thief wind”。事实上,“贼”,有“伤害”之意;“贼风”,“四时不正之风,或穴隙檐下之风”,即引发人体伤风感冒的病因。显然,“pathogen”或“pathogenic factors”两种译法表达的意思更准确,读者又更容易理解。又如中医方剂中,以百合、地黄、当归、麦冬、贝母等多味药物配制而成的汤剂“百合固金汤”,主要功效是养阴润肺,化痰止咳。译文“Lily Decoction for strengthening lung”既包含了主药配方,又概括了该药的主要功用,更容易为外国受众接受。

2.3 中医翻译人才的培养

目前,许多有识之士热衷于中医药文化的国际化传播,为中医药文化翻译工作做出了巨大的贡献,然而,翻译人才严重缺乏的现象仍旧非常明显。因此,中医药文化要实现全球化、现代化,就要建立一支热衷于中医药文化翻译工作的人才队伍,为中医药文化的国际化传播提供人才保障。在国内大中专院校尤其是医学类院校设立有关中医药文化、传播及翻译等专业,加大了外向型中医药文化翻译人才的培养力度;注重提高中医药教师的外语水平,克服语言障碍;通过短长期培训、出国留学等国际交流手段促进中医药文化翻译人才的培养。对于中医药文化翻译人才的培养,社会各界及政府有关部门也应该在政策、物力、财力等方面给予支持。

此外,多方合作平台的搭建也是尤为重要、有效的途径。2008年8月2日,世界中医药学会联合会翻译专业委员会(简称世界中联翻译专业委员会)在上海成立,提出了“以中医翻译为核心,加强与各国医务界、教育界、出版界、科研机构、学会、企业的联系与合作;活跃学术气氛、搭建多方合作平台、促进学术发展及研究成果的转化”^[25]的发展目标。在这一目标的指导下,建立海外“中医学院”,对中医药文化感兴趣的西方人及在外华人华侨推行正规的中医教育;利用海外的300余家“孔子学院”,在其教学过程中融入中医药文化元素;创建类似中国中医药翻译学会等机构,促进中医药文化的对外交流;在国内大中专院校尤其是医学院开展有关中医药文化翻译的教学及交流工作;应用计算机网络技术这一高效的传播途径建立中医药文化翻译数据库、网站、微博等科技平台等。

3 结语

作为世界文化的瑰宝和中华民族的宝藏,中医药文化将作为世界各国人民更加深入的了解和接受,并为人类健康做出更大的贡献。在此借鉴国内外中医翻译理论的研究成果,在中医药文化国际传播视角下,初步探讨中医翻译的问题与对策,以促进中医翻译理论研究的发展,推进中医药文化的国际化传播进程。

参 考 文 献

- [1] 李晓彤. 浅谈翻译工作与中医药国际化进程[J]. 经济观察, 2007, (1): 58-59.
- [2] Nida & Taber. The Theory and Practice of Translation [M]. Leiden: Brill, 1969: 57.
- [3] Nida & De Waar. From one language to another: Functional equivalence in Bible Translation [M]. Tennessee: Thomas Nelson Inc, 1986: 224.
- [4] 李照国, 李萧红. 医古文英语翻译技巧 [M]. 上海: 上海中医药大学出版社, 1999: 2.
- [5] 张玲. 奈达对等理论与中医文献翻译 [D]. 青岛: 中国海洋大学, 2004.
- [6] 陈岷婕. 论中医翻译中文化信息的传递 [D]. 成都: 成都理工大学, 2006.
- [7] 王佐良. 翻译中的文化比较 [J]. 中国翻译, 1984, (1): 2-6.
- [8] 兰凤利. 论中西医学语言文化差异与中医英译 [J]. 中国中西医结合杂志, 2007, 27(4): 370.
- [9] 梁俊雄. 中医文献英译的文化对等 [J]. 中国中西医结合杂志, 2004, 24(3): 269-270.
- [10] 李照国. 译海心语——中医药文化翻译别论 [M], 上海: 上海中医药大学出版社, 2006: 45.
- [11] 张漩, 施蕴中. 文化与中医英译研究 [J]. 山西中医学院学报, 2008, 9(4): 57-60.
- [12] 蒋学军. 中医典籍中的文化图式及其翻译 [J]. 中国科技翻译, 2010, 23(1): 35-38.
- [13] 胡庚申. 翻译适应选择论 [M]. 武汉: 湖北教育出版社, 2004: 105.
- [14] 赵丽梅. 从翻译适应选择论看“中医术语”同字异译之现象 [J]. 中国中西医结合杂志, 2012, 32(6): 852-854.
- [15] 申燕辉, 姚欣. 翻译适应选择论下中医术语翻译探讨 [J]. 云南中医学院学报, 2012, 35(3): 59-65.
- [16] Nord, Christiane. Translating as a Purposeful Activity: Functionalist Approaches Explained [M]. Manchester: St. Jerome Publishing, 1997: 12.
- [17] 陈怡华. 有目的地翻译——以目的论为指导的中医文献英语翻译 [D]. 广州: 广东外语外贸大学, 2003.
- [18] 施敏. 论德国功能派翻译理论及中医翻译之运用 [D]. 杭州: 浙江大学, 2007.
- [19] 谭慧娟. 论德国功能派翻译理论及中医翻译之运用 [D]. 杭州: 浙江大学, 2008.
- [20] 李照国, 刘希和. 论中医翻译的原则 [J]. 中国翻译, 1991, (3): 41-45.
- [21] 李照国. 中医翻译标准化的概念、原则与方法 [J]. 中国翻译,