

## 基于“文化缺省”与“文化空缺”的中医英译举隅

王乐鹏 马淑然 荣光

**【摘要】** 本文首先分析了“文化缺省”、“文化空缺”在翻译领域中的概念,指出其区别为:“文化缺省”,是发生在文化内部的,因为作者与读者间共享的文化背景,不需赘述,刻意省去;“文化空缺”是发生在不同文化间的,由于文化差异,在源语文化中有,在目标语文化中找不到的现象。进而通过中医教材英译工作中的具体案例,阐述了这两种文化现象在中医英译实践中的原则和解决方法,指出对于“文化缺省”,译者需要将缺省的那部分内容补偿后再翻译;而对“文化空缺”,译者则需要对空缺部分进行解释性和创造性翻译。力图为学界最终达成文化现象翻译原则的共识提供依据。

**【关键词】** 文化缺省; 文化空缺; 中医; 教材; 实例

**【中图分类号】** H059 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2013.11.014

翻译行为的目标是不同语言间的转换,无论是源语言还是目标语言,往往承载相应民族的文化。因此,翻译是跨文化交流的重要工具。译者不仅是语言的切换者,更是文化的传播者。文化背景差异使翻译变得棘手。国际篇章语言学的权威人士,著名对比语言学与翻译理论家奥兹尔·哈蒂姆(Basil Hatim)在他的 *Communication Across Cultures—Translation theory and Contrastive Text Linguistics* (《跨文化交际—翻译理论与对比篇章语言学》)一书中提到:

In the regrettable but not uncommon situation of cross-cultural misunderstanding, which often result in or from a breakdown in communication, what is at the root of the problem is invariably a set of misconceptions held by one party about how the other rhetorically visualizes and linguistically realizes a variety of communicative objective<sup>[1]</sup>. (跨文化交际中,障碍总是难免,这一点让人遗憾。语言交际失误是其根源,也是其后果。究其原因,在于一方所言之事物,在对方的脑海里产生何种修辞上及语言上的认知。)

足见,在跨文化交流中,很多理解障碍源于一方对一些概念错误理解。因此,近年来,针对如何应对文化翻译问题,

基金项目:北京中医药大学科研创新团队项目(2011-CXTD-01);北京市中医管理局刘燕池名医传承工作站资助项目(01/010002607)

作者单位:100029 北京中医药大学基础医学院[王乐鹏(博士研究生)、马淑然、荣光(博士研究生)]

作者简介:王乐鹏(1976-),副教授,2012级在读博士研究生。研究方向:中医基础理论及中医英语翻译与实践。E-mail:wang\_lepeng@hotmail.com

通讯作者:马淑然(1964-),女,博士,教授,博士研究生导师。研究方向:中医“五脏应时”理论及实验研究、中医英语翻译与实践。E-mail:mashuran64@sina.com

国内外学者进行了诸多的研究。而其中最具难度的,当属身兼文化之名与科技之实的中医文本。当中医国际传播迫在眉睫之时,找到克服这些困难的方法,显得尤为重要。笔者在中医英译工作中,发现这类障碍集中体现在“文化缺省”与“文化空缺”两个层次上。本文拟通过理论探讨、英译实例、方法总结来阐述文化现象在中医教材类文本翻译行为中的困难与对策,为中医英译界制定合理、高效的文化翻译原则抛砖。

## 1 “文化缺省”与“文化空缺”的概念

“文化缺省”(cultural default)由王东风提出。王东风提到“被交际双方作为共享的背景知识而加以省略的部分叫做情境缺省(situational default)。如果被省略的部分与语篇内信息有关,就叫做语境缺省(contextual default),而与语篇外的文化背景有关的,便就是文化缺省(cultural default)。语境缺省和文化缺省都是情境缺省的副类。”<sup>[2]</sup>简言之,“文化缺省”是语内交际的一种情况。语内的读者与作者往往共享文化背景,缺省不但不会造成交际障碍,反而简化了交流。就具体的翻译行为而言,笔者认为,还值得进一步界定的是,这里提到语内读者,应该是包含两方面要素:(1)母语与作者行文语言一致的读者;(2)作者心中的预期读者群。

“文化空缺”(cultural lacuna)是跨文化交流中重要的语言文化现象。空缺现象于20世纪50年代由美国语言学家C. F. Hockett(霍凯特)发现。他在对比两种语言的语法模式中提出“random holes in pattern”(偶然的缺口)<sup>[3]</sup>。70年代,对空缺的讨论升温。空缺(lacuna)被翻译学家Dagut定义为“non-existence in one language of a one-word equivalent for a designatory term found in another”<sup>[4]</sup>,也就是,某一民族所具有的概念,另一民族不存在单个词汇与之对应。一旦仔细探究“不存在单个词汇与之对应”的现象,就会发现,其根本

原因就是文化。80年代,俄罗斯心理语言学空缺理论流派的代表 Сорокин(索罗金)提出空缺是“存在于一种局域文化,而缺省于另一种局域文化的东西”<sup>[5]</sup>。中国学者何秋和对空缺的定义为“某个民族所具有的语言、文化现象,在另一民族中并不存在。”<sup>[6]</sup>。简言之,“文化空缺”是语际间交流的一种情况,是在文化差异基础上产生的。语际的读者和作者因文化背景不同在交际中会产生障碍。

“文化缺省”和“文化空缺”在表述上有一定相似性,具有一定的逻辑惯性。因为“文化缺省”所省去的,是带有文化内涵的内容,在翻译成异语言时,常致读者理解障碍,故而,国内很多翻译研究学者误认为同文化间的“文化缺省”就是不同文化间的“文化空缺”,常混淆引用。王东风提出的“文化缺省”是发生在源语中,是原作者面对预期的同语言背景读者,为了提高交际效率而采用的策略;而“文化空缺”是发生在不同文化之间的,由于文化差异,在原作文化中有,在译语文化中无,进而给翻译行为带来困难的语言现象。<sup>[7]</sup>

## 2 区分“文化缺省”与“文化空缺”的方法与意义

“文化缺省”与“文化空缺”属于不同语言交互阶段,即不同的逻辑层次。“文化缺省”,是发生在文化内部的,因为作者与读者间共享的文化背景,不需赘述,刻意省去;“文化空缺”是发生在不同文化间的,由于文化差异,在源语文化中有,在目标语文化中找不到的现象。笔者认为,一个简便的识别两者的方式是:“文化缺省”省去了某一个概念,语内不构成理解障碍(虽省犹存),语际间有可能构成理解障碍;“文化空缺”指文中提到的某个概念,语内不构成理解障碍,但语际之间一定构成理解障碍(未省犹疑)。区分两者的意义在于其翻译对策不同:对于“文化缺省”,译者需要将缺省的那部分内容补偿后再翻译;而对“文化空缺”,译者则需要对空缺部分进行解释性和创造性翻译。在此原则的指导下,译者再根据文本具体情况选择适当的翻译方式。

## 3 中医教材中的“文化缺省”与“文化空缺”现象举例及其翻译策略

中医是根植于中国传统文化,进而发展出自身内部文化的优秀科学技术。其理论体系、术语虽然有着独到的科技内涵作为内核,但其表述又蕴含着丰富的文化内涵,二者相辅相成、废一不可,共同成就了迥异于所有科技语言却又不失科学性的“中医语言”。中医文献翻译,不仅仅是从语言间的转换,更是将中医文化内涵传递给异国读者的过程。中医基础理论教材的英译版,应该说是向异国读者传播中医学的第一本读物。因此,在翻译中,处理好其中所出现的“文化缺省”与“文化空缺”现象,对异国读者进一步学习中医、了解中国文化,进而具备中医思维,作用举足轻重。

现试以中国中医药出版社创新教材《中医基础理论》(双语)(马淑然主编)一书中出现的一些“文化缺省”及“文化空缺”现象举例说明。

### 3.1 “文化缺省”现象举例及其英译对策

(1)原文:中国医药学具有独特的理论体系,是在古代唯物论和辩证法思想指导下逐步形成的……(第一章绪论)

译文:TCM has evolved into a unique theoretical system under the guidance of Chinese ancient materialism and dialectics [1].

注释[1] The yin-yang and five elements theories are ancient Chinese plain materialism and initiative dialectics thoughts, which hold that the world is material, and it is formed, developed and changed by the interaction of yin and yang, and wood, fire, earth, metal and water are the five most fundamental elements that constitute the world. These five elements promote and restrict one another successively, in a world of changes.

分析:阴阳学说和五行学说是中国古代朴素的唯物论和辩证法思想,认为世界是物质的,其形成和发展变化是阴阳、五行相互作用的结果。有国学文化知识的中国人对阴阳五行的概念的思想并不陌生,不管是否能够真正理解,对词都略知一二。而美国学者校稿时,马上对此概念提出疑问,要求解释。笔者意识到译文目标读者(如异国学习者、初学中医或中国文化者)在理解时难免构成障碍。因此在翻译时,首先考虑填补这一缺省内容,采用直译加厚重翻译,即在文中采用直译,而将此概念以脚注的方式进一步加以文外加注,补充缺省内容。

(2)原文:《黄帝内经》是中医学理论体系初步形成的标志。是春秋战国至秦汉时期许多医家集体智慧的结晶,托名为黄帝。(第二章阴阳五行)

译文:The release of *Huangdi's Inner Classic of Medicine (HuangdiNeijing)* is the symbol of the formation of the theoretical system. The classic, written using Huangdi's name, is actually the collective wisdom of many doctors from the Spring-Autumn and Warring States Period (770 BC—221 BC) to Qin and Han dynasties (221 BC—220 AD), a pair of consecutive periods in Chinese history when a significant number of great theories concerning many social, technological, political spectrums emerged.

分析:中医学历史悠久。在中基教材中,大量涉及医药学典籍和历代名医学者,关于他/它们的背景朝代,中国读者有大致的概念,无需标注,因此,原文作者选择省去这些朝代的时间,形成“文化缺省”。比如谈到春秋战国,国内读者脑海里就能联系到是在秦始皇统一六国之前,当时诸侯间相互混战,社会非常不稳定,中原一带较发达地区涌现出一大批有才之士,在思想、政治、军事、科学技术和文学上造诣极深,而对于异域读者来说,脑海中无此年代概念。因此,译者翻译时,有义务首先将这一缺省的背景时代特点简要补充,笔者在翻译本书时将书中所有涉及的朝代都以文内明示的方法,即在年代后加括号表明时间,让读者知道大约是在哪个年代,而那些中医药学典籍成书具有重要意义的朝代,用同

位语的方式加以文内明示。

### 3.2 “文化空缺”现象举例及其英译对策

(1)原文:中医学在长期的实践中,不断地检验、充实、完善和提高,逐渐形成了具有以整体观念和辨证论治为基本特点、治疗方法丰富多彩、临床疗效卓著的独特医学理论体系。(第一章绪论)

译文:In long-term medical practice, after being constantly tested, enriched, perfected and improved, TCM has evolved into a unique medical system that has two basic characteristics: concept of holism and treatment determination based on pattern differentiation[1]. TCM has rich and colorful therapeutic methods and outstanding clinical outcomes.

注释:[1] Pattern differentiation refers to the process of overall analysis of clinical data to determine the location, cause and nature of a patient's disease and achieving a diagnosis of a pattern.

分析:辨证论治是中医临床诊断治疗疾病的思维方法和过程。辨证指的是通过四诊收集患者的病史、症状等临床资料,根据中医理论进行综合分析,分辨出证候。面对“辨证”这个词,中国人的脑海里会浮现医生望闻问切,文化共同体内部的读者还会联想到医生判断疾病的虚实、寒热、表里的过程。然而,西方读者空缺此概念。这种空缺根源于中西诊疗模式迥异,非只言片语可言尽。读者是否有必要了解这一差别呢?笔者认为,应该考虑英译的文本及目地。我们的文本是中医基础理论教材,目地是传授西方学生中医知识。在这一背景下,西方的学生们当然有必要详细了解;译者当然有必要不失时机,在此一定进行解释性翻译,作好这个文化传播工作。因此,译者在这里采用了直译加厚重翻译,即在文中采用直译,而将此概念进一步以脚注的形式加以文外加注来进一步解释。

(2)原文:《素问·阴阳应象大论》说:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也。”(第二章阴阳五行)

译文:It is stated in the chapter of Major Discussion on the Theory of Yin and Yang and the Corresponding Relationships Among All the Things in Nature in Plain Questions (Su Wen) that yin and yang serve as the law of the heavens and the earth, the fundamental principle of all objects, the parents of changes, the beginning of birth and death and the storehouse of shenming (the intrinsic power of objects responsible for the movement and transformation of objects).

分析:神明即“神”的概念。在中国传统文化中,“神”是神志、知觉、运动等生命活动的主宰,许多日常用语含有“神”,比如“没精神”、“神清气爽”,可见其在语内有着根深蒂固的文化背景。中医学认为“神”有物质基础,由先天之精生成,由后天饮食所化生的精气来充养,才能维持和发挥它的功能。在人体它位居首要。但在异域文化中很难找到相应的词说明,英语中的 god 并不能说明“神明”的内涵。这

里的“神明”是指自然界生长变化万物的内在力量。<sup>[8]</sup>因此译者在翻译时采用音译,即用汉语拼音来翻译,同时兼用文内明示,在词后括号加注对该词进行进一步解释,帮助异域读者了解这个中华文化特有的概念。

(3)原文:药性:主要有寒、热、温、凉四种药性,又称“四气”。其中寒、凉属阴,温、热属阳。(第二章阴阳五行)

译文:The natures refer to cold, hot, warm and cool natures for medicinals, also being called the “four natures”. Among them, cold and cool natures belong to yin while hot and warm natures pertain to yang.

分析:四气指中药药物具有的寒热温凉四种药性,它反映药物在影响人体阴阳盛衰、寒热变化方面的作用倾向(性质),是反映药物作用性质的重要概念。这里的气,就是指药的寒热温凉性质。中国读者容易理解,因为我们在日常生活中也常把食品分为寒热温凉,但对于异域读者来说是寒热温凉只是物品温度的差别,很难联系到药性。另外,随着中西方文化交流的深入,“qi”已经作为一个词条,收录在英语国家的许多重要词典中。笔者查阅到有这一词条的就有 *The American Heritage Dictionary of the English Language* 和 *Collins English Dictionary* 等多部词典。无疑,越来越多的外国人开始懂得中国气(qi)这一概念。但由于缺乏立体的认知环境,以及词典解释有失全面。他们所了解的 qi,集中在 qi 是人体基本构成物质这一层面上,如针对该词条的定义就局限在“The unimpeded circulation of chi and a balance of its negative and positive forms in the body are held to be essential to good health in traditional Chinese medicine.”<sup>[9]</sup>进而我们可以想象,如果以“qi”直译寒热温凉四气,读者恐误认为其为人体生成物。笔者认为,至少在最近一个时期的中医类文本翻译行为中,误导读者产生错误认知的情况,直译应禁用。中医是首先作为、而且必须作为科学技术传播给世界,才能有最大的受众。当其科技之“实”与文化之“名”产生矛盾时,笔者选择暂时的舍名而务实。因此,译者这里采用意译的翻译策略,将“气”直接翻译成 nature,这样既简洁明了,又对该词做了恰当的释义,同时避免误读,帮助异域读者正确理解中医科技精髓。

有的情况下,某概念虽属“文化空缺”,但所蕴含的文化概念并不复杂,读者即使没有相关知识,也可以读懂其内涵;或某一文化现象所涉及的表达方式,在读者所处文化中也有相似的内涵,无需赘言也可被理解,则可以直译的方式进行“文化移植”<sup>[10]</sup>。如:

原文:如肺的宣发或肃降功能失常,水道失于通调,水液代谢障碍,即可见尿少、颜面和周身水肿。中医在治疗此类病症时,常在利水药中加入适量的宣降肺气的药物,称之为“宣肺利水”或“提壶揭盖”,这即是肺主通调水道理论在临床上的具体应用。(第三章藏象)

译文:If the functions of lung in dispersing and depurative descending, its function of dredging and regulating water passage will fail, causing the disorder of metabolism of water. There may

appear oliguria, edema of face and whole body. When treating this kind of diseases, TCM practitioners usually add a certain amount of medicine for dispersing and descending lung-qi, which is called "dispersing lung-qi to induce diuresis" or "lift the pot and remove the lid," which is the specific application of the theory of the lung governing dredging and regulating water passage.

分析:中国旧式的水壶,壶盖上有个小孔,如果塞住小孔,壶内的水就因气压的缘故停流;反之,小孔畅通,则水流如注。这一现象逐渐被总结成为中医学治疗法则,指用宣肺或升提的方法通利小便。修辞上讲,这是一种借喻的表述方法。中国读者联系生活常识,很容易理解。但异域文化背景的读者,会不会感到一头雾水呢?笔者最后还是选择了直译,且未附带文外加注或文内括号明示。因为这段文字前后都在解释“提壶揭盖”这个道理,通过请英语母语者试读验证,发现大多数能够根据文本语境加以逻辑推理,推断出其所指涵义。因此处理这类文化现象只需要直译,这样既保留了原文的意境,又给异域读者提供探索中国文化的空间。此类例子在中医教材中会经常遇到,再如“增水行舟”,“釜底抽薪”“逆流挽舟”,未必一定采用同样的翻译方法。因为在此处,目标语读者之所以能够理解,得益于上下文的解释。这就是教材类文本的一个独有之处——会对部分带有文化现象的术语进行文内解释,这不是译者主动添加的,而是文本天然的一部分。认清这一点的意义在于提示译者,在教材类中医文本的翻译过程中,对文化现象的处理不可流于死板。具体的文化现象,要放在其所在语段内分析,若语段本身就在对其进行解释,译者不可过译,造成信息冗余,给读者带来理解负担。

#### 4 结论

中医走向世界,首先要解决中医的翻译问题。只有在翻译过程中准确无误地表达出中医文化的内涵,中医才能够被理解。基于对《中医基础理论》双语教材的翻译实践,笔者认为教材类翻译中,“文化缺省”和“文化空缺”文化现象翻译应在文内具体考量。总结如下:

##### 4.1 文化现象,确定类别

综上所述,“文化缺省”与“文化空缺”是翻译行为中文化现象在两个不同层次的体现,两者有着不同的产生原因。前者是主动省去作者与读者的共同文化背景知识,后者则是一种语言相对于另一种语言的概念缺失,是一种客观现象。因此,对“文化缺省”的翻译,译者应侧重在增益信息;对“文化空缺”的翻译,译者应侧重在创造新的概念(必要的情况下加以文内或文外的信息补偿)。可见,二者有着不同的含义,不同的成因,以及不同的处理策略,因此,在翻译行为中,译者面对源语言文本的文化现象,应先区分具体文化现象属于哪类。

##### 4.2 缺省信息,增益翻译

对于文化缺省的内容,一定先进行补偿后再做翻译,可以用文外作注、文内夹注或者文内明示的方法,其中如果能

简单明了将缺省内容补充解释清楚的,文内夹注或者文内明示更为简洁,不打破读者思路;对于需要一段文字才能解释清楚的,需通过文外作注的方式进行了厚重翻译。这样文化亏损就能被减少到最小程度。

##### 4.3 空缺概念,创造翻译

对于文化空缺的内容,不管是采用音译、直译、直译加注、替换等方法,都要对此“创造”的新的概念起到解释性的作用,以最大限度的弥合文化背景上的空缺。科学性是中医语言文化内涵的诉求,文化内涵是中医科学性的载体。翻译时每多保留一分文化内涵,就会多传递一分中医的科学价值。

##### 4.4 特殊情况,斟酌厘定

翻译并非按部就班运转的机械,而是一项创造性的工作。任何翻译原则,都是针对某一具体情况的绝大部分情况而言。而在实际翻译行为中,译者仍需要针对一些特殊的情况(如3.2中例3),进行具体的斟酌。其实,这就更需要清楚“文化缺省”与“文化空缺”的区别,只有更好的区分差异,才能更好的对少数特殊情况加以斟酌。

总体而言,笔者认为对于《中医基础理论》教材类文本的翻译,译者应在翻译过程中遵循以源语文化为导向的原则,以保证译本具有忠实原文、忠实中医文化的特征。

#### 参 考 文 献

- [1] Basil Hatim. Communication Across Cultures—Translation theory and Contrastive Text Linguistics[M]. 上海:上海外语教育出版社,2001:157.
- [2] 王东风. 文化缺省与翻译中的连贯重构[J]. 外国语,1997(6):55-60.
- [3] C. F. Hockett. Chinese versus English: an exploration of the Whorfian thesis//H. Hoijer. Language in culture[G] Chicago: University of Chicago Press, 1954:106-123.
- [4] Dagut, M. Hebrew-English Translation: A linguistic analysis of some semantic problems [M]. Haifa: University of Haifa, 1978:45.
- [5] Сорокин Ю. А. Тексткакявлениекультуры. - Новосибирск [M]. Наука: Сибирскоеотделение, 1989:480.
- [6] 何秋和. 论空缺与翻译理论[J]. 中国俄语教学, 1997(2): 48-49.
- [7] 张卉. 关于“文化缺省”内涵的几点思考[J]. 云南农业大学学报,2009(2):104.
- [8] 王洪图. 内经讲义[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:27.
- [9] Dictionary, Encyclopedia and Thesaurus-The FreeDictionary[EB/OL]. (2013-8-19) [2013-8-30]. <http://www.thefreedictionary.com>.
- [10] 荣光,张庆荣. 文化视角下中医古籍书名的英译[J]. 国际中医中药杂志,2011,33(4):322-327.

(收稿日期:2013-08-30)

(本文编辑:蒲晓田)