Міністерство освіти і науки України
Тернопільський національний педагогічний університет
імені Володимира Гнатюка

Факультет іноземних мов
Кафедра теорії і практики перекладу

Кваліфікаційна робота

«ПЕРЕКЛАД МЕДИЧНИХ ДІАЛОГІВ У ФІЛЬМАХ ТА СЕРІАЛАХ: ПРОБЛЕМИ ЛОКАЛІЗАЦІЇ ТА КУЛЬТУРНОЇ АДАПТАЦІЇ»

Спеціальність 035 Філологія

Освітня програма «Англійсько-український переклад»

Здобувача другого (магістерського) рівня вищої освіти
Ноги Катерини Василівни

НАУКОВИЙ КЕРІВНИК:
кандидат філологічних наук, доцент
Цепенюк Тетяна Олегівна

РЕЦЕНЗЕНТ:
кандидат філоогічних наук, доцент
кафедри англійської філології та
методики навчання англійської мови
Шуляк Ірина Михайлівна

Тернопіль – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП ... **3**

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПЕРЕКЛАДУ МЕДИЧНОГО КІНОДИСКУРСУ ... **7**

1.1. Кінодискурс як об'єкт перекладу ... 7

1.2. Комунікативні та термінологічні особливості медичних діалогів у кінотекстах ... 18

1.3. Локалізація і культурна адаптація медичних діалогів ... 29

Висновки до розділу 1 ... **34**

РОЗДІЛ 2. СТРАТЕГІЇ ПЕРЕКЛАДУ МЕДИЧНИХ ДІАЛОГІВ У ПОПУЛЯРНИХ СЕРІАЛАХ ... 36

2.1. Відтворення лексико-стилістичних особливостей медичних діалогів ... 36

2.1.1. Професійна медична термінологія ... 37

2.1.2. Застосування та переклад епонімів ... 40

2.1.3. Медичні абревіатури і скорочення ... 42

2.1.4. Фаховий жаргон, сленг та імперативний стиль ... 44

2.1.5. Емоційно забарвлена лексика та евфемізми ... 47

2.2. Відтворення культурно зумовлених елементів медичного спілкування ... 49

2.2.1. Соціальні та інституційні реалії у медичному дискурсі кіно ... 50

2.2.2. Етико-правові аспекти та медичні протоколи ... 51

2.2.3. Гендерні маркери, стигматизація, соціальні упередження ... 55

2.2.4. Гумор, сарказм та ідіоми ... 57

2.3. Труднощі перекладу медичних діалогів і шляхи їхнього подолання ... 61

2.3.1. Лексичні та лексико-семантичні трансформації ... 62

2.3.2. Граматичні та лексико-граматині трансформації медичної термінології ... 65

2.3.3. Подолання культурних та прагматичних прогалин ... 66

Висновки до розділу 2 ... **71**

ВИСНОВКИ ... 73

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ... 76

ВСТУП

За останні два десятиріччя кінематограф поступово змінював свою основну роль з розваги та мистецтва, дійшовши до моменту, коли у XXI столітті він став потужним інструментом міжкультурної комунікації та джерелом здобуття нової інформації, яка глобально впливає на світогляд глядачів з усього світу. Сотні країн випускають власні фільми та серіали, де переклад стає основним засобом, що забезпечує їхню інтеграцію в міжнародний простір та надає доступ до перегляду глядачам іншомовного культурного походження. Важливу роль відіграє якість відтворення спеціалізованих дискурсів у кінострічці, зокрема медичного, оскільки саме перекладач відповідає за точність та розуміння як сюжету, так і сприйняття професійної медичної сфери.

Актуальність теми дослідження. Сьогодні при стрімкому розвитку перекладознавства, важливим та динамічним у ньому напрямком є аудіовізуальний переклад. З прогресуванням технологій, стримінгові платформи з надзвичайною швидкістю працюють над регулярним випуском серіалів та фільмів, які згодом стають популярними й формують культурні коди, професійні знання, надихають і створюють соціальні моделі поведінки. Серед таких кінострічок особливе місце посідають медичні драми, які є джерелом навчальних компонентів в поєднанні з акторською грою, що згодом формують у глядачів певне уявлення про медицину.

Існує низка всесвітньо відомих медичних серіалів таких як «Доктор Хаус», «Хороший лікар», «Анатомія Грей», «Швидка допомога», «Клініка», які надають нам уявлення про справжні будні лікарень, про систему охорони здоров’я, специфіку людського тіла та загадкових хвороб, про етику та взаємодію лікарів тощо. Для перекладача це створює завдання й певні труднощі, які необхідно подолати: балансування між термінологічною точністю та доступністю інформації для глядача без фахових медичних знань.

Актуальність теми нашого дослідження зумовлена потребою розв'язання суперечності між спробами відтворення офіційного медичного дискурсу та необхідністю в культурній адаптації медичних діалогів, що спричинені різницею в американській та українській медичних системах. Сьогодні питання перекладу медичної термінології вважаємо глибоко дослідженим, проте виклики локалізації системних реалій, етичних аспектів, медичного жаргону та гумору, конфліктів, ієрархії та субординації в сфері медичної драми досі залишаються лише частково вивченими в українському перекладознавстві. Тому аналіз стратегій подолання таких труднощів є критично важливим для покращення якості перекладу українського кіно.

Мета дослідження полягає у встановленні особливостей відтворення лінгвокультурних та прагматичних характеристик в англомовному медичному дискурсі українською мовою та в оцінюванні ефективності застосування прийомів адаптації та локалізації.

Для досягнення поставленої мети передбачаємо виконання таких **завдань**:

1) проаналізувати поняття кінодискурсу, як полікодову систему та визначити місце медичних діалогів у його структурі;
2) встановити лексичні та комунікативно-прагматичні особливості медичного дискурсу;
3) окреслити основні групи труднощів перекладу медичних діалогів та визначити стратегії їхнього подолання;
4) дослідити особливості відтворення професійної лексики в українському перекладі: жаргонізми, епоніми, скорочення, абревіатури тощо;
5) описати роль стратегій локалізації та культурної адаптації при відтворенні американських реалій, етичних принципів, гумору та жанрових особливостей діалогів.

Об'єктом дослідження слугують відібрані діалоги американських телесеріалів медичної драми «Доктор Хаус» (House, M.D. (2004-2012)) та «Хороший лікар» (The Good Doctor (2017-2024)) в перекладі українською мовою.

Предметом дослідження є лексико-стилістичні, прагматичні та культурно зумовлені елементи медичних діалогів та методи їхнього відтворення в перекладі на українську мову за допомогою перекладацьких трансформацій, адаптації та локалізації.

Матеріалом дослідження виступають скрипти оригінальних епізодів та тексти офіційного українського дубляжу телесеріалів «Хороший лікар» (сезони 1-2) та «Доктор Хаус» (вибрані епізоди сезонів 1-2). Загальний обсяг матеріалу становить понад 500 термінологічних одиниць медичного дискурсу. В основній частині роботи було проаналізовано 190 найбільш показових прикладів.

Під час написання кваліфікаційної роботи використовувалися такі **методи:** аналіз і синтез для визначення теоретичної основи роботи; дискурс-аналіз з метою вивчення екстралінгвістичних засад комунікації в медичній сфері; використання зіставного методу задля визначення розбіжностей між оригінальним текстом та запропонованим перекладом; виявлення перекладацьких трансформацій шляхом лінгвостилістичного аналізу; оцінювання адекватності перекладу прагматичного змісту.

Наукова новизна роботи полягає у тому, що вперше здійсненно комплексний аналіз матеріалу дослідження у співвіднесенні стратегії локалізації та культурної адаптації, а також у виявленні перекладацьких помилок при роботі з медичними абревіатурами та культурними реаліями.

Теоретичне значення роботи зумовлене розвитком теорії про науку аудіовізуального перекладу та його особливостей, зокрема у питанні мови для спеціальних цілей у драматичному контексті. Висновки дослідження сприяють конкретизації понять локалізація та культурна адаптація в межах медичного кінодискурсу.

Практичне значення дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів у практичних курсах з перекладознавства, практики перекладу чи у інших освітніх програмах, крім того, вони слугують прикладом для майбутній потенційних наукових досліджень, враховуючи всі зауваження та рекомендації згадані у роботі. Запропоновані зміни у медичних діалогах можуть

стати підґрунтям для покращення якості майбутніх українських перекладів медичного кіно.

Апробація результатів дослідження. Результати роботи були оприлюднені на: ІІІ Всеукраїнській науково-практичній конференції здобувачів та молодих учених «Медична термінологія у фільмах та серіалах: що потрібно знати перекладачу та глядачеві» (Житомир, 2025 р.) та у Магістерському збірнику Тернопільського Національного Педагогічного Університету імені Володимира Гнатюка № 44 «Стратегії перекладу медичних термінів у серіалах: відповідність науковому дискурсу чи глядацьким очікуванням?» (Тернопіль, 2025 р.).

Структура роботи. Магістерська робота складається зі вступу, двох розділів, висновків та списку використаних джерел. У **вступі** обґрунтовано вибір теми та її актуальність, визначено мету, завдання, об’єкт, предмет та методи дослідження. Крім того, ми сформулювали наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів, а також додали апробацію дослдіжень. **Перший розділ** «Теоретичні аспекти медичного кінодискурсу» присвячено розгляду поняття кінодискурсу, як полікодового феномену та аналізу медичного дискурсу. У цьому роздвлі ми розглянули основні наукові підходи до аудіовізуального перекладу кіно, а також окреслили розмежування понять локалізації та адаптації при відтворенні медичних реалій. **Другий розділ** «Стратегії перекладу медичних діалогів у популярних серіалах» складається з детального комплексного аналізу лексичних і стилістичних особливостей перекладу серіалів «Доктор Хаус» та «Хороший лікар». Зокрема, ми досідили підходи відвторення спеціалізованої фахової термінології, медичного сленгу та жаргону, а також провели аналіз стратегії перекладу інституційних реалій, культурних елементів, етичних норм та гумористичних фрагментів. У **висновках** ми підсумували результати проведеного дослідження та виділили можливі напрямки подальших наукових аналізів у сфері медичного кіно.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПЕРЕКЛАДУ МЕДИЧНОГО КІНОДИСКУРСУ

1.1. Кінодискурс як об'єкт перекладу

Вивчаючи будь-які комунікативні явища, ми не можемо уникнути чіткого визначення ключових понять для подальшого дослідження. У цьому підрозділі ключовим поняттям слугує кінодискурс, який в свою чергу, походить від слова «дискурс», і на сьогоднішній день це є одним із головних понять у сфері лінгвістики. Широке використання поняття дискурсу бере свій початок з кінця XX століття у гуманітарних науках, оскільки з розвитком досліджень воно дало змогу вивчати мову як динамічний процес комунікації, а не лише як набір знаків та символів.

Як зазначають науковці, чіткого і єдиного визначення поняття «дискурс» (з лат. *discursus* – розмова про щось) не існує, адже різні автори у своїх працях пропонують власні трактування. Одним із перших та основних мислителів, хто створив сучасне розуміння дискурсу, є французький філософ Мішель Фуко, який у своїх роботах довів, що дискурс це не просто набір слів, а сформована система знань і відповідних висловлювань, що вважається істинною [25]. Для Фуко, дискурс це комунікація, що створює об’єкти, про які вона говорить, і визначає, що і хто може говорити, та що вважатиметься нормою. Це породжує контроль влади і суспільного мислення.

У своїй книзі “Discourse as Structure and Process” [45] нідерландський лінгвіст Т. ван Дейк пропонує комплексний підхід для вимірювання дискурсу, де текст - це дія, яка виконується людьми з певними знаннями, у певних умовах, враховуючи когнітивно-соціальний контекст. Такий підхід відображає практику соціальних відносин, влади, наративів та культурних кодів у комунікації. Ще багато науковців досліджували тему дискурсу у своїх працях, як іноземні - Е. Бенвеніст, Л. Дж. Філліпс, М. В. Йоргенсен, М. Вебер, так і українські - Ф. Бацевич, А. Єрмоленко, К. Серажим та інші.

Тому різні підходи до визначення дискурсу доводять, що це складний комунікативний феномен, і кожен його специфічний вид – медичний, політичний, історичний чи кінематографічний – унікальний [39]. Кожен формує власну систему правил, структур і мовних засобів, базуючись на соціальних, культурних, історичних та навіть моральних контекстах.

Кінодискурс – це багаторівневе явище, що здійснюється за допомогою кінематографічних засобів у семіотичній системі, поєднуючи в собі вербальні та невербальні засоби комунікації. Попри те, що фільми завжди базуються на сценарії, тобто кінотексті, реалізувати їх можливо лише завдяки аудіовізуальним складникам.

Кінодискурс став доволі часто з’являтися у різних роботах науковців, особливо, за останнє десятиріччя. У сфері лінгвістики кінодискурс функціонує як мова в усній та писемній формах, іншими словами – титри та написи, а також, як практика комунікаційних аспектів: когнітивних, прагматичних та соціолінгвістичних. У семантичній сфері кінодискурс з’являється, як різнобічна система знаків (вербальні, невербальні, візуальні, звукові), яка аналізує процес кодування та декодування сенсів. А в культурологічній сфері кінодискурс діє не лише як своєрідна ідея, а й як показник культурних кодів, наративів, ідеологій та цінностей.

Говорячи про семіотичний підхід у кінодискурсі, варто згадати італійського письменника та філософа Умберто Еко [31] і французького теоретика кіно Крістіана Метца [22], які у своїх працях вважали кіно мовою, що грає за своїми кодами і правилами. Спираючись на праці К. Метца, розуміємо, що фільм може мати свою «граматику» подібну до мовного висловлювання, оскільки він також наділений власним «синтаксисом»: монтаж кадрів, їхня послідовність, наративні засоби тощо. Це все можна вважати знаками різної природи, й аналітичним завданням є їх розшифрування.

Привертають також увагу висловлювання Ф. Чауме [21], який вважає аудіовізуальний текст семіотичним цілим. Така думка підтверджується поясненням, що будь-яке втручання у структуру аудіовізуальних робіт через

перекладацькі інструменти вимагає повного врахування і дотримання усіх кодів: звукових, зорових, мовних. Отже, кінодискурс це не просто набір фраз і діалогів у фільмах та серіалах, це складна взаємоструктура між сценою та мовним змістом. Окрім робіт Ф. Чауме, у сучасному перекладознавстві функціональний підхід до кінодискурсу досліджують і науковці Ів Гамб'є, Хорхе Діас Сінтас, Крістіане Норд та Дірк Делабастіта.

Своєю ідеєю також виділився Франческо Казетті, італійський теоретик кіно, який дослідив комунікативно-прагматичний підхід до кінодискурсу. Він зазначає, що кінодискурс це не просто текст, це комунікативна подія між багатьма групами людей: режисерами й сценаристами, самим фільмом та глядачами безпосередньо. В своїй праці Ф. Казетті також зосереджує увагу на сприйманні тексту глядачем, яким саме чином він взаємодіє з фільмом та будує його сенс [30].

Сьогодні чимало й вітчизняних науковців присвятили свої роботи дослідженню кінодискурсу. Тетяна Крисанова зробила значний внесок у трактуванні поняття кінодискурсу в українському мовознавстві. Так, у 2014 році одна з її праць стала однією з перших найобґрунтованіших українських робіт та основою для подальших напрацювань українських філологів. У статті вона зазначає, що кінодискурс – це мультимодальна та полікодова система, де вербальні, візуальні та звукові засоби створюють єдине спільне комунікативне поле. На думку науковиці, кінодискурс має власну систему й комунікативну ціль, що дозволяє йому стати типом мистецького дискурсу, де формування сенсу відбувається через зв'язок речення, зображення та звуку [5].

Л. О. Гастинщикова та Ю. Ю. Полякова у своїй статті проаналізували значення фразеологізмів у кіноперекладі та труднощі при їх відтворенні [2]. Т. В. Фощан та А. В. Литвин, в свою чергу, вивчали особливості адаптування дубльованого перекладу для різного спектру авдиторії та їх сприйняття такого контенту [16]. Т. Кропінова дослідила особливості кінотекстів як перекладацького об'єкта [6].

Поняття кінодискурсу тісно пов’язане з дослідженнями кінотекстів. Так, у своїй роботі В. В. Конкульовський зазначає, що описуючи особливості кінотекстів, необхідно залучати мовні та культурні елементи для відтворення його лінгвокультурної специфіки [4]. Згадані вище науковці та ще багато інших вітчизняних колег активно працюють та наповнюють світові теорії українськими матеріалами, описуючи власні концепції та ідеї, збагачуючи тим самим індустрію кінодискурсу.

Як уже зазначалося вище, поняття кінодискурсу охоплює сукупність ключових характеристик полікодовості та мультимодальності. Це пояснюється тим, що сенс набувається завдяки одночасній взаємодії одразу кількох семантичних систем. Роботу різних знакових систем можна структурно організувати на декількох рівнях:

1) **вербальний рівень** (діалоги і полілоги між персонажами, внутрішні чи зовнішні монологи, закадровий голос, як елемент сюжету, письмові написи в сцені, газети, вивіски, текстові пісні тощо) [18];
2) **невербальний, звуковий рівень** (музичний супровід, природні та штучний шуми, тембр голосу персонажів, сміх, кашель, гучність та інтонація) [18];
3) **візуальний рівень** (кінематографічні коди (операторська робота, монтаж, освітлення, режисура), невербальна поведінка (міміка, жести, погляди, рухи), предметні коди (костюми, макіяжі, грим, декорації) тощо) [18].

Жоден із цих рівнів не може існувати окремо один від одного у контексті кінодискурсу. Всі ці рівні абсолютно взаємопов’язані. Наприклад, сумна сцена повинна розігратися з відповідними емоціями і мімікою актора. Крупний план та підсвітка звернуть увагу глядачів на заплановані режисером речі. А тривожна музика додасть діалогам неабиякої напруженості. Саме таке спільне відношення дій семіотичних кодів формує мультикодовість кінодискурсу, що вважається його характерною ознакою.

Кінодискурс, зокрема, працює інтертекстуально, адже взаємодіє з іншими культурними кодами, а саме історією, культурою, літературою, музикою тощо. Наприклад, в рамках одного кінопроекту може об’єднатися в одну працю мова науки, роботи, побуту, мова говірки чи сленгу, епітети й метафори. Особливо при перекладі це створює незручності й вимагає широкого спектру знань, адже необхідно визначити, до якого типу дискурсу належить той чи інший уривок фільму, і в залежності від цього обрати стратегію перекладу.

Хоч за працею М. Фуко, будь-яка тема дискурсу повинна обговорюватися в межах певної дотичної групи людей, та в кінодискурсі така практика може відрізнятися [25]. Фільм чи серіал може синхронно звертатися до різної авдиторії. Наприклад, якщо взяти будь-який серіал на медичну тематику та поширити його на телеекранах, цільовою групою глядачів можуть бути, як професіонали, так і прості поціновувачі кіно, чи представники інших культур і поглядів. Так, М. Бейкер зазначала, що переклад у сучасному медіа просторі - це не просто передача тексту з однієї мови на іншу, це повноцінний процес міжнародного культурного обміну, де головна ціль полягає в гарантуванні комунікативної доцільності для цільової авдиторії [24].

Тому кінодискурс розглядається як цілісна, довершена комунікативна система з синтезом різних кодів. З основних його рис можемо виділити **антропоцентричність**, тобто спрямованість на людей, як на центральний об’єкт комунікації, **інтертекстуальність**, взаємодія культури і мистецтва, посилання на історичні, літературні, наукові тексти, та, як ми неодноразово згадували, **полікодовість**, це - характерна притаманність дискурсу поєднувати в собі кілька семіотичних систем: вербальних, невербальних та паравербальних.

Беручи згадані вище елементи до уваги, можемо стверджувати, що кінодискурс – це мультикодовий комунікаційний простір, де взаємодія діалогів, звуків та зображень надає сенсу новий рівень, який досягнути окремо неможливо. Хоча його структура є досить упорядкованою, але функціонування досить мінливе й динамічне, що вимагає комплексного підходу при аналізі та перекладі продукції кіно. Отже, кінодискурс можна вважати не лише частиною вивчення

лінгвістики, а й значущим механізмом у міжнародній культурній комунікації, де втілюються мовні, когнітивні й прагматичні коди сучасної спільноти.

Коли кінодискурс, будучи непростою мультимодальною системою, стає об’єктом перекладу, він створює особливий тип передачі вербального коду з одного середовища в інше. Спроба трансляції всього комплексу полікодовості, інтертекстуальності та комунікативної спрямованості засобами іншої мови та культури набуває вигляду справжнього випробування для перекладача. Існує низка причин, чому саме кінодискурс є однією з найскладніших галузей перекладу.

По-перше, перекладач завжди обмежений часовим та просторовим обсягом. Наприклад, у дубляжі довжина фрази перекладу повинна з точністю збігатися з довжиною оригінальної фрази, іншими словами – ізохронія. Окрім того, перекладена цитата повинна збігатися з артикуляцією персонажа, тобто потрібно дотримуватися ліпсинку чи принципу синхронізації губ. А якщо мова йде про субтитри, тоді існує обмеження не тільки щодо певної кількості символів в одному рядку, але й обмеження часом перебування фраз на екрані глядача.

По-друге, одним із найважливіших аспектів вдалого перекладу кіно матеріалу є культурна адаптація. Фільми та серіали з абсолютно різних країн світу перекладаються з мови на мову, вони багаті на алюзії, культурні чи незвичні реалії, феномени, сленги та на величезну кількість інших речей, які є зовсім невідомими для іноземних глядачів. В такому випадку перекладач змушений обрати: оригінальний тон фільму та специфіку висловів без доместикації, чи адаптувати текст під вподобання й розуміння глядача, не втрачаючи автентичності.

По-третє, текст перекладу завжди повинен збігатися з тим, що ми бачимо й чуємо на екрані. Перекладач не може замінити візуальне зображення, тому будь-який обраний вербальний результат повинен відповідати сценічному процесу. За винятком сюжетних поворотів. Наприклад, ми не можемо застосувати культурну адаптацію до зміни назви статуї Свободи на Батьківщину

Матір, адже це створить хибне уявлення й спотворить контекст, хоч і здаватиметься ближчим українській авдиторії.

Розглядаючи кінодискурс з усією його полікодовою структурою, ми можемо визначити його складність в перекладі не лише через його рівні (вербальний, невербальний, звуковий та візуальний), а й тому, що проблема перекладу полягає в синтезі цих рівнів, де створюється сенс безпосередньо.

Якщо порівнювати переклад кінодискурсу з літературним чи документальним перекладом, то другий – значно простіший, адже серед складових перекладу об'єктом є лише вербальний текст, коли в нашому варіанті ми працюємо з аудіовізуальним контекстом. Так, іспанський професор перекладацьких наук Патрік Забалбеаскоа у своїх працях зазначає, що аудіовізуальний текст складається з різних джерел, і його сенс може вільно пересуватися між ними [23]. Візьмімо, наприклад, емпатію чи сарказм, які можуть передаватися не лише вербально (буквально через фрази), а й паравербально (через інтонацію, темп чи гучність) або візуально (через міміку, зображення). В такому випадку перекладач повинен будь-якою ціною передати прагматичне значення фрази, навіть якщо доведеться прибрати звідти дослівність. Науковець знайомить нас із важливим поняттям перекладацької трансформації компенсація втрат, коли смислова втрата на одному з рівнів, наприклад, на вербальному (у разі труднощів при передачі гри слів), ми компенсуємо це додаючи еквівалент на іншому рівні в іншому місці (у наступній фразі чи через акцент на акторську гру в дубляжі).

При перекладі кінодискурсу перекладач також має справу зі **змінними** та **фіксованими** каналами. Тобто візуальні (зображення, постери) і невербальні звукові (шум, вигуки, музика) ряди є повністю фіксованими. Перекладач не може замінити рухи актора, ракурс камери, вираз обличчя чи фонову музику. І єдиний шанс, завдяки якому можна вплинути на результат вихідного матеріалу, це вербальний ряд. Тому при перекладі потрібно розуміти, що перекладач залежний від зображення та звуку, а вербальний ряд повинен не просто співпадати з оригіналом, але й відповідати діям та звукам на екрані.

Не лише фізичні дії в кіно обмежують собою переклад. Візуальний ряд збагачений культурно-специфічною невербальною інформацією також має великий вплив на результат перекладу. Розгляньмо кілька прикладів, може, тут краще ситуацій написати?.

Кінесика, тобто жести, міміка, позування. Якщо говорити про жести, наприклад, то багато з них мають культурно-специфічне підґрунтя. Жест *«ОК»* (великий та вказівний палець формують кільце) в європейській та американській культурі означає згоду чи схвалення, в той час як в бразильській культурі така фігура з пальців вважається грубою формою, а в японській такий жест означає гроші чи золото. Перекладач не може змінити той чи інший жест, тому важливо не обрати помилкове значення, аби не ускладнити сприйняття глядачеві.

Проксеміка, іншими словами відстань чи використання простору. Дистанція між персонажами, що мають розмову, також має значення. Вплив проксеміки може здаватися незначним, але він може створити складні умови для перекладача. Якщо в одній культурі (наприклад, в Латинській Америці, подекуди в Європі) тісний контакт є абсолютною нормою, то в інших країнах це вважається агресивним чи інтимним вторгненням в особистий простір (така поведінка характерна для Азії чи Скандинавії). Перекладачі повинні визначити культуру проксеміки і створити вербальне відтворення, яке перешкоджатиме адекватному сприйняттю.

Візуальні реалії, це можуть бути назви брендів, архітектура, їжа чи одяг, вони впливають на переклад прив’язуючи до картинки та змушуючи обирати між збереженням незрозумілого слова на екрані чи використанням заміни/узагальненням/компенсації. Проаналізуймо на прикладі вивіски назви супермаркету у сцені з фільму, припустимо “Lidl”, якщо використати буквальний переклад ***«Лідл»***, чи зрозуміє глядач сенс цього слова без додаткових фонових знань? Скоріш за все ні. Але якщо замінити його на назву локального для авдиторії супермаркету, це створить дисонанс картинки та титрів. Тому, хоч візуальні реалії не здаються перешкодою на перший погляд, вони справді створюють виклики для перекладачів.

Британський дослідник перекладу Луїс Перес-Гонсалес у своїх роботах про аудіовізуальний переклад зазначає, що саме кінодискурс є впливовим інструментом глобалізації, його переклад – це акт глибокого міжнародного посередництва, що здійснюється за умов технічних та семіотичних обмежень [27]. Пункти, що ми сьогодні згадуємо слугують маркерами культурної специфіки кінодискурсу, на які необхідно звертати увагу.

Повернімося до глибокої інтертекстуальності кінодискурсу, яку ми вже згадували раніше. Потрібно розуміти, що кінотексти не просто взаємодіють між собою через цитати, алюзії, пародії, стилізації, вони буквально цитують одне одного через фільми, пісні, книги, через персонажів чи історичних подій. Це несвідомо формує глядачеві фонові знання про ті чи інші речі, і в нових кіноматеріалах, почувши про них, вони видаються нам вже знайомими.

Говорячи про інтертекстуальність кінодискурсу, перекладачі можуть зіткнутися з прецедентним феноменом, культурно впізнаваним символом для певної групи людей. Скажімо, цитата з відомого літературного твору, рядок з пісні чи вислів історичної персони, що притаманні знанням одному суспільству, а іноземному залишаються невідомим. Тоді перекладачеві доводиться робити вибір:

- зберегти алюзію та поставити під ризик розуміння сенсу глядачем;
- замінити алюзію (вдатися до адаптації) та знайти еквівалент у цільовій мові - наприклад, замінити цитату Шекспіра на цитату Франка, але це ставить стилістику оригіналу під ризик;
- генералізувати алюзію (зробити її нейтральною) та передати сенс глядачеві, вилучивши оригінальний прецедентний феномен.

Такі особливості та виклики перекладу демонструють, що переклад кінодискурсу вимагає особливих та широких знань не лише мови, а й культурної, семіотичної та літературної обізнаності.

Говорячи про аудіовізуальний переклад у контексті кінодискурсу, основним фокусом є відтворення полісеміотичних текстів (з фільмів, серіалів, телепередач чи відеоігор) з однієї культурної системи в іншу. При цьому

необхідно зберегти аудіовізуальну комунікацію взаємодії слів, зображення та звуку [3]. Кожна форма аудіовізуального перекладу має власну ціль, обмеження та виклики, що суттєво впливає на кінцевий результат. Розгляньмо кілька основних видів АВП.

Дублювання. Дублювання - це вид аудіовізуального перекладу, де оригінальна звукова доріжка повністю змінюється на нову, записану мовою перекладу. Метою дублювання є створення для глядача культурної ілюзії оригіналу. Цільова авдиторія повинна відчувати, наче цей продукт зроблений для її розуміння, де мова перекладу звучить наче це мова оригіналу. Іншими словами тут йдеться про застосування стратегії доместикації. Науковці описують три умови за якими працюють перекладачі дубляжу:

1) ліпсинк або синхронізація губ, коли дубляж максимально відповідає артикуляції персонажів, особливо при близькій зйомці актора, де звуки повинні співпадати;

2) ритм мовлення або ізохронія (англ. *isochrony*), коли довжина перекладеної фрази дорівнює довжині оригіналу. В такому випадку неможливо додати пояснення до слів чи виразів, бо є обмеження часу;

3) кінесичний синхрон, коли перекладений текст відповідає мові тіла героя (жестам, похитуванням, стрибкам тощо).

Через такі умови у багатьох перекладених фільмах формується штучна «кіношна» мова, яка відрізняється від буденного спілкування.

Субтитрування. Субтитрування це вид аудіовізуального перекладу, де оригінальна звукова доріжка залишається без змін, але на екрані додається письмовий переклад вербального елементу оригіналу. Метою субтитрів є можливість надати глядачам відчуття автентичності оригінального матеріалу, зберігаючи при тому вербальне розуміння у вигляді тексту. У своїй статті данський перекладознавець Хенрік Ґоттліб називає субтитрування «діагональним перекладом» [28], аргументуючи це зміною каналів: з усного на письмовий, що зумовлює такі обмеження, як:

1) просторові, коли текст субтитрів може відтворюватися лише у двох рядках, не перевищуючи приблизно 45-ти символів;

2) часові, коли текст з'являється та зникає синхронно з початком та кінцем оригінальної фрази, даючи глядачам достатньо часу для прочитання.

Тому часто через такі умови перекладу перекладач вдається до конденсації (ущільнення змісту) та редукції (скорочення елементів) тексту, зберігаючи лише сутність повідомлення.

Закадровий переклад. Закадровий переклад це вид аудіовізуального перекладу, де в оригінальній звуковій доріжці приглушується звук, а поверх неї накладається голос одного чи двох дикторів (часто чоловік та жінка), які озвучують переклад. Закадровий переклад вважається легшим, порівнюючи з дублюванням, адже тоді перекладачам не потрібно дотримуватися синхронізації губ чи інших умов дубляжу. Такий вид аудіовізуального перекладу дозволяє відчути досвід і оригіналу, і перекладу, що зберігає свою культурну автентичність, але може створити навантаження, слухаючи дві мови одночасно.

Фансаббінг. Фансаббінг або фандуббінг це вид аудіовізуального перекладу, чи радше явище, яке виникло в середовищі фанатів японської культури (аніме, дорами), яке тепер не обмежується лише нею. Іншими словами, це переклад зроблений фанатами того чи іншого фільму чи серіалу (враховуючи кліпи, концерти, аніме чи шоу), які вийшли лише в мові оригіналу без офіційного релізу перекладу. Такий вид аудіовізуального перекладу це лише власна ініціативна, де фанати часто не зберігають професійні умови перекладу та додають власні примітки на користь буквальної передачі тексту. Така практика в багатьох країнах вважається нелегальною, тим не менш, це широко поширена діяльність у світі.

Кожен із цих видів аудіовізуального перекладу є унікальним і вимагає специфічних стратегій перекладу для збереження взаємодії мультикодування (звуків, ритму, жестів тощо), для утворення єдиної смислової структури. Аудіовізуальний переклад у контексті кінодискурсу це не лише передача змісту кінотексту, але й синхронізація слова з візуальним образом, інтонацією, музикою

та рухами. Тому переклад кінодискурсу перебуває на перетині лінгвістики, семіотики, культурології та історії.

1.2. Комунікативні та термінологічні особливості медичних діалогів у кінотекстах

Серед багатьох видів дискурсу, представлених у кінематографі, медичний дискурс посідає унікальне місце. Драматичні серіали, трилери чи документальні фільми на медичну тематику привертають увагу глядачів зі всього світу, адже це торкається найважливішого – життя, здоров'я та смерті. Відповідно діалоги такого типу - це непростий тип кінодискурсу, оскільки вони поєднують в собі складні феномени. Їхня специфіка полягає в тому, що вони функціонують одразу у двох площинах: комунікативній та термінологічній. Ба більше, на відміну від звичайного буденного спілкування, медичні діалоги використовуються одночасно у двох реальностях: професійній (обмін спеціалізованою інформацією між медичними фахівцями) та емоційній (спілкування з пацієнтами, переживання страху, співчуття). Така особливість вказує на те, що медичні діалоги виступають унікальним об'єктом перекладу.

Перекладаючи такі сцени, перед перекладачами стоять складні виклики: з однієї сторони, необхідно зберегти максимальну точність професійної медичної термінології, а з другої – забезпечити природність спілкування, драму та історію ситуації, яка буде доступною глядачеві. Для цього перекладачеві потрібно забезпечити комплексний метод відтворення тексту, включаючи лінгвістичний аналіз, дослідити медичний дискурс та зрозуміти його термінологічні, прагматичні й комунікативні особливості.

Для того аби зрозуміти, яку функцію медичні діалоги виконують у кіно, важливо спершу визначити, як функціонує медичний дискурс по-справжньому в буденності. Адже його комунікативна структура в реальності між лікарями, пацієнтами чи колегами в різних обставинах дозволяє простежити модель поведінки і застосування термінологічних норм, які згодом можна застосувати

на при створенні матеріалу. Тому у сучасній лінгвістиці медичний дискурс є одним із найяскравіших прикладів внутрішньої комунікації в рамках соціальних інституцій.

Як ми визначили раніше, медичний дискурс (в контексті кінодискурсу) є сукупністю вербальних і невербальних засобів, що що використовуються у закладах системи охорони здоров'я при наданні медичної допомоги. У своїй роботі про медичний дискурс, як складний інституційний тип, писала мовознавиця Н. Литвиненко [7]. У цьому типі дискурсу поєднуються комунікативні та рольові аспекти, і його учасниками можуть бути не лише спільнота дотична до вивчення дискурсу, а й пацієнти, їхні родичі чи працівники. І значущою рисою медичного дискурсу, як зазначає Н. Литвиненко, є високий ступінь сугестивності, іншими словами – емоційне навіювання думок після чужого впливу, в нашому випадку це вплив і влада слів лікаря на стан і поведінку пацієнта [27]. Така комунікація є специфікою медичного спілкування як професійної культури. І таку ж ситуацію ми спостерігаємо у кінотекстах, де слова лікаря не лише передають інформацію, але й стають художніми засобами моделі контролю, довіри та емоційної напруги між персоналом та пацієнтами. Хоча існують і протилежні думки. Таку книзі С. Сарангі та А. Робертса, науковці стверджують, що медична комунікація має на меті відтворити оригінальний текст і одночасно створити для пацієнта комфорт та спокій, замість владарювання над їхнім емоційним станом. Тоді у дискурсі створюється баланс раціональності та емпатії, що ми також можемо побачити у певних текстах фільмів чи серіалів медичного дискурсу [41; 36].

Українська дослідниця О. Селіванова зазначає, що фаховий дискурс має власну когнітивну базу знань, стратегії комунікації, жанрові форми тощо. Науковиця також звертає увагу на те, що професійна комунікація це не лише про знання та досвід, але й про цінності і якість роботи [12].

Таким чином, можемо визначити ключову рису медичної комунікації, особливо в тандемі лікаря і пацієнта, – це рольова та комунікативна асиметрія. Взагалі рольовою асиметрією можемо назвати специфіку взаємодії різних по

«статусу» людей, наприклад, директор та працівник, вчитель та учень, лікар та пацієнт, і це створює розбіжності в думках та поведінці. А комунікативна асиметрія – це нерівність між кількома учасниками розмови (двоє чи більше), що зумовлюється різницею між комунікативними навичками співрозмовників, їхніми знаннями чи ролями. Це призводить до того, що один із учасників контролює ситуацію і має вплив серед інших. Розгляньмо декілька цих рівнів в медичному дискурсі кіно.

Асиметрія знань. Лікар – це людина, яка здобувала навички лише для початку своєї кар'єри протягом 10 років, а отже володіє неабиякими фаховими знаннями, про навіть мінімум з яких пацієнт не ознайомлений. У цій ситуації лікар виступає експертом, а пацієнт людиною, яка просить допомоги. З цього випливає наступна асиметрія – використання мови, враховуючи, що вона входить в процес навчання й роботи, ми об'єднаємо асиметрію мови з асиметрією знань. Завдяки володінню складною фаховою технічною лексикою, медичний працівник створює невидимий бар'єр в розмові з пацієнтом, що нерідко може викликати у пацієнта чи його родичів відчуття меншовартості чи викликати психологічний феномен – ефект Даннінга-Крюґера, тобто страх критики, комплексів та недооцінку власних знань. Лікарям потрібно бути уважними у своїх висловлюваннях, аби донести інформацію не фахівцям простими та доступними словами зберігаючи при цьому медичну термінологію.

Асиметрія влади. При різниці в ієрархічних стосунках лікаря й пацієнта, де лікар, як людина, що наділена владою діагностувати інших, приписувати лікування чи медикаменти, приймати важливі рішення щодо інших тощо, стоїть у домінантній позиції. Це дозволяє залишатися в авторитеті та контролювати ситуації, де є можливість маніпулювання чи зловживання позицією у власних цілях: для збагачення, підвищення чи особистих забаганок.

Асиметрія становища. Коли йдеться про госпіталі, медиків, палати, лікування, у голові рідко виникають позитивні асоціації, адже в більшості випадків це ознака загрози здоров'ю чи життю людини. Відповідно, в таких ситуаціях пацієнти чи їхні близькі знаходяться у вразливому становищі як

емоційно, так і фізично. Це породжує страх, невпевненість, слабкість, біль, тоді як в ситуації лікаря це вимагає максимальної уваги й компетентності. Таку гру складно продемонструвати текстом написаним режисером, це потребує глибоких знань і досвіду, але що ще складніше – це перекласти це з однієї мови на іншу, що вимагає не тільки мовних навичок, але й комунікаційної обізнаності групи цільової авдиторії.

Кінематограф бере ці та інші моделі поведінки зі справжніх життєвих ситуацій між лікарями, пацієнтами та іншими буденними обставинами медичних реалій і застосовує їх у драматичному контексті сценарію серіалів, таких як «Доктор Хаус», «Хороший лікар», «Анатомія Грей» тощо. Ми можемо побачити в серіалах використання «гібридного спілкування», тобто застосування лікарями складної медичної термінології разом із побутовою і частково емоційною мовою для пацієнтів. Враховуючи, що це кіно, необхідно не забувати наповнювати кінотексти художньою глибиною, одночасно пояснювати і зворушувати, застосовувати слова для вираження співчуття, розуміння, зняття напруги чи уникнення конфліктів. Візьмімо, наприклад, вирази *It's time to call it* чи *There is nothing we can do anymore* – це не просто фрази, що інформують про стан ситуації, це емоційний драматичний ефект напруги між співрозмовниками.

У медичному кінодискурсі ми часто зустрічаємо конкретні архетипи, тобто персонажів, яких можемо визначати й запам’ятовувати через їх характер чи поведінку. Розгляньмо декілька архетипів, на яких ми натрапляємо найчастіше:

1) **Лікар-герой**: медик-професіонал, який долає перешкоди й відкриває геніальні методи порятунку життів, але часто сам страждає від недуги чи непорозуміння (наприклад, у серіалі «Хороший лікар» це лікар Шон Мерфі, а у «Доктор Хаус» це безпосередньо Грегорі Хаус). Цих же персонажів ми можемо зарахувати до архетипу страдницького генія, коли надзвичайно талановитий лікар налічує в собі кілька дефектів, чи то хворобу, чи грубість, чи пихатість.

2) **Дбайливі захисники**: у більшості випадків таку наративну і стереотипу роль, як очікувано, відіграє лікарка або медсестра – особа жіночої статі. Це турботливі та емпатичні лікарі, які стають підтримкою для пацієнтів, їм

можна довіряти та відкритися емоційно без остраху засудження (наприклад, у серіалі «Анатомія Грей» це Мередіт Грей чи Клер Браун у «Хороший лікар»).

3) **Цинічний персонал**: часто таких персонажів на телеекранах кожен другий глядач недолюблює і засуджує. Цих героїв можна описати як зухвалих та конфліктних антагоністів, які маніпулюють ситуацією чи пацієнтами заради власної вигоди.

Виділимо тепер декілька архетипів зі сторони пацієнтів:

4) **Жертва**: вразливий пацієнт, що в агонії бореться за життя в результаті власного нехтування здоров'ям. До таких персонажів у глядачів виникає почуття жалю й емпатії, що часто викликає занепокоєння про власне життя та здоров'я. З однієї сторони це може викликати деяку параною, що не найкраще відобразиться на психічному здоров'ї глядача, але з другої, лише на досвіді інших, навіть вигаданих ситуаціях, можна застерегтися і попередити недуги.

5) **Рушійник**: тип пацієнта, який своєю історією боротьби вражає і надихає інших героїв серіалу чи фільму, навіть лікарів безпосередньо. Їхня «впертість» перемогти не лише недугу, але й самих себе, змушує медиків провести між ситуацією пацієнта та собою паралель, яка тягне за собою переосмислення сенсу життя та зміну внутрішнього «я».

6) **Бунтарські пацієнти**: затьмарені власними думками пацієнти, які вбачають всюди сумніви й брехню, в результаті чого порушують написані протоколи, виявляють агресію та тікають з лікарні. Такий архетип пацієнта в більшій мірі художній прийом, оскільки подібні сценарії будуються на реальній комунікативній практиці.

Етичний і прагматичний аспекти кінотекстів є невід'ємними її частинами. Етичні аспекти включають в себе певні норми поведінки, повагу, розуміння, які в більшості випадків очікуються від медиків як професіоналів. Проте, в самому кіно ми інколи можемо побачити різницю у вигляді порушень протоколів, агресії, пихатості, конфліктних драм, які в реальному житті є абсолютним табу та непрофесійністю. Але не забуваймо, що це лише тексти кіно. Наприклад, у

серіалі «Доктор Хаус» головний герой аж ніяк би не став настільки затребуваним лікарем в справжній лікарні, враховуючи його зухвалу поведінку.

У випадку прагматичного аспекту кінотекстів варто пам'ятати, що фраза чи вираз, в залежності від формулювання, будуть тим чи іншим способом впливати на сприйняття кінострічки. Медичні діалоги в більшості є короткими і чіткими, адже завдання лікаря не просто описати ситуацію чи дати «наказ», а негайно вплинути на дії у формі команд: ***All clear*** – ***розряд***; ***Metz*** – ***ножиці***; ***Epinephrine*** – ***адреналін*** тощо. Для багатьох такі слова (в більшості від головних хірургів) можуть видатися схожими на військові команди, їхня швидкість і точність формує своєрідний кризовий дискурс, де дії виконуються і не обговорюються. Для вдалого перекладу необхідно мати глибокий запас медичної термінології, аби не просто перекласти, але й передати оригінальний прагматичний сенс.

Терміни – це один з найбільш рухливих і мобільних шарів словникового складу мови. Склад термінології постійно змінюється завдяки втраті ряду слів, зміни значення, додавання нових термінів. Через стрімкий розвиток науки і техніки останнім часом виявлено швидке збільшення кількості термінів.

Наразі в лінгвістичній літературі не існує єдиного визначення терміну. Таке положення є наслідком того, що мовознавці не дійшли згоди в питаннях розмежування властивостей терміну та вимог до нього. Ф. Циткіна дає таке визначення поняття «термін»: «Термін – це мовний знак, що репрезентує наукове поняття спеціальної, професійної галузі знань» [17].

Детальнішим є визначення Є. Скороходька: «Науковий термін – це слово, стійке словосполучення або абревіатура, що показує і класифікує певне наукове поняття в даній системі наукової термінології, відображаючи у своїй семантичній структурі характерні ознаки об'єкта терміну і зв'язок цього об'єкта з іншими з достатньою для взаємного спілкування точністю» [15].

Не можна не погодитися з О. Селівановою, яка, розмірковуючи над останніми дослідженнями в термінознавстві, слушно зауважує щодо розгляду терміну як «функціонального текстового явища, що матеріалізується в мовленні,

точніше в дискурсі» і є «вербалізуючим концептом, який надає когнітивної спрямованості термінологічним студіям» [12].

Для того, щоб володіти усіма функціями, терміни мають мати деякі властивості та відповідати певним вимогам. Однією із найважливіших властивостей було визначено системність. Термінологічні системи тієї чи іншої науки є не просто спільністю термінів, що виражають певні поняття цієї науки, а становить [12].

Наступна властивість терміну – незалежність від контексту (ця вимога є досить суперечливою, оскільки стосунок до будь-якої термінології – це вже тематичний контекст). Саме із такою властивістю тісно пов’язана точність. У мові науки та техніки основною вимогою є висока точність вияву думки, яка не допускатиме можливості іншого перекладу [12].

Нарешті, останньою з основних властивостей термінів є відсутність емоційності. Термін не має мати вторинних значень, які відволікають увагу фахівця, додають елемент суб’єктивності.

Серед проаналізованих теоретичних праць найдетальніший, на нашу думку, опис ознак терміну подає вітчизняна дослідниця М. Саламаха [11]. Вона також виділяє такі ознаки терміну, як повне злиття значення слова з поняттям, яке воно позначає, тобто тут мова йде про збіг у семантиці термінів. Дослідниця також наголошує на стилістичній нейтральності, а також акцентує особливу увагу на відсутності синонімів та омонімів [11]. Завжди привертає увагу лексична та граматична правильність і похідність терміну. Остання ознака є майже унікальною серед усіх теоретичних оглядів і підкреслює здатність терміну утворювати нові терміни, як однокомпонентні, так і багатокомпонентні.

У сучасній лінгвістиці існують різні класифікації термінів, що пов’язано з їхніми функціями та сферами використання.

Згідно із ступенем спеціалізації, терміни можна класифікувати на три головні групи:

1) Загальнонаукові терміни, тобто ті, що використовують майже у всіх термінологічних галузях, наприклад: ***тенденція, система, теорія, закон,***

гіпотеза, концепція тощо. Варто зазначити, що такого роду терміни в межах тієї чи тієї термінологічної системи мають змогу конкретизувати власне значення, наприклад: ***валютна система, дренажна система***. До цієї категорії також належить загальнотехнічна термінологія (***пристрій, агрегат***).

2) Міждисциплінарні терміни, тобто ті, що використовують в кількох суміжних або віддалених галузях. Таким чином, економіка має у своєму складі ту термінологію, що є спільною із іншими науками, наприклад: ***екологічні витрати, амортизація, приватна власність*** тощо.

3) Вузькогалузеві терміни, тобто ті, що характерні лише для однієї галузі, наприклад: ***лізинг, дренаж, чіп***.

Загалом у термінологічній лексиці можна виділити природничу, суспільно-політичну, адміністративно-ділову, науково-технічну тощо.

Кожен із цих типів має свої підсистеми, наприклад, політична (***демократія***); юридична (***законодавство***); фінансова (***кредит***); військова (***плацдарм***); філософська (***діалектологія***); біологічна (***клітина***); геологічна (***мінерал***); лінгвістична (***синтаксис***); літературознавча (***сюжет***); електротехнічна (***люмінесценція***); радіотехнічна (***осцилограф***); фізична (***спектроскопія***); математична (***ступінь***); хімічна (***іон***); медична (***пеніцилін***); музична (***квартет***); морська (***лайнер***); спортивна (***тайм***) і т. д.

За структурою терміни поділяються на:

1) прості терміни, які у своєму складі мають одне слово, як ось ***fever***, ***anemia*** чи ***tumor***.

2) складні терміни, які мають у своєму складу два слова і пишуться з дефісом чи разом, наприклад, ***bloodstream*** чи ***headache***.

3) терміни-словосполучення, що мають у своєму складі кілька компонентів (слів) – ***chronic kidney disease, abdominal aortic aneurys, becker muscular dystrophy***.

Переклад термінів є складним аспектом перекладознавства, оскільки відтворення цих одиниць вимагає ретельної уваги. Термін є однозначним і позбавленим синонімів та конотацій лише в науковому стилі мови.

Саме переклад сприяє появі та поширенню еквівалентів, які, на думку І. К. Білодіда, або запозичуються з декількох мов з одного джерела, або проходять декілька етапів запозичення в межах того чи іншого мовного ланцюга [1]. Отже, переклад посідає далеко не останню позицію у мовному розвитку, адже це не лише спроба передати інформацію одиницями іншої мови, а й перевірка одиниць мови перекладу, її здатності передати думку, що висловлена іншою мовою. І якщо в мові перекладу відсутні необхідні лексичні одиниці, то перекладачі перш за все намагаються створити у ній певні еквіваленти.

Сучасна медична термінологія є результатом довгого розвитку світової медицини. Незважаючи на те, як у мові використовується медична термінологія, вона має значну частку лексичних і словотвірних одиниць, спільних за мовним походженням, а також спільні структурні моделі. Це пояснюється всеосяжним і тривалим впливом двох класичних мов стародавнього світу – латинської чи давньогрецької – на формування, розвиток і становлення медичної термінології впродовж довгого часу.

Кожен термін – елемент певної мікротермінологічної системи (акушерської, анатомічної, ендокринологічної, терапевтичної, гематологічної тощо). Термін посідає певне місце в мікросистемі і перебуває у фіксованих генеалогічних або іншого роду зв’язках з іншими термінами цієї мікросистеми.

Водночас терміни, які входить до складу різних мікросистем, створюють структури зв’язків між собою на макросистемному рівні. Наразі ці структури відображають подвійну тенденцію прогресу науки: розрізнення медичних наук, з однієї сторони, та їхню інтеграцію, з іншого.

Медична термінологія – це сукупність спеціальних найменувань, під якими розуміють стандартні одиниці спеціального найменування, що обслуговують професійну або наукову сферу сучасної медицини.

Медичні терміни характеризуються такими ознаками, як наявність значення, абстрактність, відсутність експресії та емоційного забарвлення,

моносемія, співвіднесеність зі спеціальними поняттями, стилістична нейтральність і сувора логічність.

Незважаючи на те, що в ній можна знайти багато спільних рис із термінами природничих наук, медична терміносистема, однак, характеризується певними особливостями.

Наприклад, базу цієї терміносистеми медицини становлять запозичення із латинської чи грецької мов, або це терміни, які були штучно створені на основі греко-латинських терміноелементів. В англійській мові більше ніж 95% медичних термінів були створені на основі класичних мов: ***vena cava, musculus biceps*** (назви органів), ***oncology, hepatitis, carcinoma*** (назви патологій), ***ophthalmology, dermatology*** (назви спеціалізацій) та інші. Крім того, створюються нові медичні терміни завдяки запозиченим суфіксам ***-itis*** (як запалення), ***-scopy*** чи ***-graphy*** (назви процедур) тощо.

Ще однією особливістю медичної термінології є її інтернаціональність. Виходячи з того, що греко-латинські терміни становлять базу медичної термінології багатьох європейських мов, велика частина медичних термінів – інтернаціональні приклади.

Із використанням греко-латинської лексики називають хвороби, симптоми, патології, носіїв хвороб, прилади тощо. За деякими винятками, терміни з латинськими коренями зазвичай використовуються для позначення частини людського тіла, й терміни на основі грецького кореня вказують на те, що ця частина у цей момент досліджується або що в ній присутня будь-яка патологія.

Активна поява термінів від елементів термінологій мов спричинила те, що медичні терміни характеризуються високим ступенем вмотивованості та є семантично прозорими.

Для поповнення термінологічного фонду медичної терміносистеми активно використовуються епонімічні терміни. Епоніми – це власні імена, що стали загальними назвами в тій чи іншій галузі знань. У медичній науці зазвичай такими одиницями є назви хвороб, будь-якого поняття, препарату або методу згідно із особистим іменем людини, яка його відкрила або винайшла, як от

хвороба Бехтерєва, краплі Боткіна, бальзам Гофмана. В англійській терміносистемі ми спостерігається чимало застосувань епонімів, як широких засобів номінації, наприклад, захворювання ***Alzheimer's disease, Parkinson's disease***, синдроми ***Tourette syndrome***, інструменти ***Metzenbaum scissors*** тощо.

Медичний переклад – один із складних напрямів діяльності перекладача, що розглядається як вид науково-технічного перекладу. Такий переклад набуває більшого значення через розвиток співробітництва та обміну досвідом у сфері медицини, а також через розвиток техніки та науки.

У царині медичного перекладу важливо знати великий пласт лексики, який включає в себе не тільки стандартну термінологію, а й слова, що позначають симптоми, фармацевтичні препарати, медичне обладнання. Більше того, із розвитком медицини з'являються нові терміни, така ситуація потребує від перекладача безперервного розвитку та вдосконалення навичок. Окрім того, особливістю медичного перекладу є також і наявність запозичень із різноманітних мов, наприклад із латинської, грецької тощо.

У медичних текстах також часто вживаються скорочення, правильна транскрипція яких важлива у процесі перекладу. Часто перекладач звертається до текстів спеціальної медичної літератури, аби отримати тлумачення абревіатур, і тільки тоді можна здійснювати переклад.

Абревіатури, запозичені із латинської мови, широко поширені у офіційній письмовій, й в неформальній розмовній мові медичних працівників. Певні здобули статус умовних позначень, їх використовують як самостійні одиниці, не задумуючись про те, як вони розшифровуються.

Проблема однозначності й точності абревіатур у медицині – надзвичайно важлива. Незважаючи на це, у складі англомовних текстів часто використовуються абревіатури, що стає причиною складності розуміння медичної інформації. Протягом перекладу медичних абревіатур слід, перш за все, орієнтуватися на певну сферу медицини, у контексті якої ця абревіатура вживається, і намагатися чітко розуміти зміст оригінального тексту.

Французький дослідник Х. Лі-Янке [32] виокремлює такі труднощі медичного перекладу:

1) складнощі перекладу термінів, абревіатур, епонімів;
2) використання англіцизмів;
3) особливості поєднання мовних одиниць та структури тексту.

Зважаючи на викладену вище інформацію, можна підсумувати, що певні проблеми, які виникають протягом перекладу медичного тексту, мають унікальний характер та не зв'язані з особливістю медичних текстів англійською мовою. До таких проблем відносимо синонімію термінів, переклад епонімів, абревіатур, неповнота словників тощо.

1.3. Локалізація і культурна адаптація медичних діалогів

Проаналізувавши комунікативні та термінологічні особливості медичних кінотекстів, варто дослідити, як проходить їхня локалізація під нове культурне середовище. Історично склалося так, що в перекладознавстві в більшості панував термін «адаптація», проте сьогодні в медіа просторі все частіше говорять новими сучасними термінами і з них «локалізація» – не виключення.

Одна зі стратегій перекладу, культурна або традиційна адаптація, створена в перекладознавстві для заміни певних елементів з вихідної культури на такі ж елементи цільової культури, аби досягти рівноцінного результату в обох соціумах. Теоретик Юджин Найда у своїй роботі розповів про теорію «динамічної еквівалентності», це класична концепція, яка висуває на перше місце важливість орієнтації перекладу на реакцію глядача, а не на повну відповідність тексту [19]. У цьому напрямку існує й інше вчення – скопос-теорія, принцип якої полягає у стратегії перекладу, яка концентрує увагу на функції результату цільового тексту.

Американський історик та теоретик перекладу Лоуренс Венуті у своїй праці «*Невидимість перекладача*» виділяє дві перекладацькі стратегії – одомашнення (доместикацію) та очуження (форенізацію) [46]. В першій

спостерігається спрощення термінології, узагальнення й заміна культурно маркованих компонентів, коли в другому – збереження реалій оригіналу. Л. Венуті вважає, що перекладач повинен бути своєрідною «невидимкою» у вихідному тексті, де реципієнт не помічає перекладу та відчуває наче читає (чи слухає) оригінал, для цього й необхідні попередньо згадані дві стратегії [46].

Термін «локалізація» спершу широко використовувався у програмному забезпеченні відеоігор та вебсайтів, коли продукт адаптували під закони чи норми цільових країн. Про це також згадував австралійський вчений Ентоні Пім зазначаючи, що не текст повинен адаптовуватися під переклад, а продукт - під ринок [40]. Науковець стверджує, що локалізація не дорівнює перекладу, оскільки у традиційному перекладі цінується максимальне збереження автентичності оригіналу, проте локалізація слідує власним правилам: швидкості та комфортності сприйняття тексту реципієнтом, відповідністю культурних елементів, заміні термінів чи пошуку близьких цільовій країні еквівалентів тощо [40].

Локалізація у медичному кінодискурсі є критично важливою складовою перекладознавства, адже вимагає одночасної точності й доступності, ба більше, культурної адаптації. Якщо говорити про традиційний письмовий медичний переклад, то головною його метою є максимальне збереження термінології, коли кіноперекладпотребує до себе більшої уваги при відтворенні характеру діалогів персонажів, дотриманні гумору, емоцій, драми та напруги. Проте медичний дискурс в кіно ускладнюється великою кількістю фахової термінології з різних спеціалізацій. З цієї причини глядач без медичної освіти чи без пояснення може або помилково сприйняти певні текстові моменти, або взагалі їх не зрозуміти. Саме завдяки локалізації й культурній адаптації кіноматеріали стали доступними авдиторії без додаткового вузькоспеціального досвіду на рідній мові зі збереженням оригінальної суті кінотексту.

Передусім, медичний дискурс є складним для сприйняття через велику кількість слів іншомовного походження (з латинської, грецької, зокрема з романських та германських мов), через навантаження абревіатурами, назвами

лікарських та фармацевтичних засобів, операційними командами тощо. Якщо цей дискурс перенести у сферу кіно не вживаючи стратегію адаптації чи локалізації, то текст серіалу чи фільму перестане виконувати роль передачі прагматичного значення, глядач не сприйматиме події сюжету та поведінку персонажів. Іспанські науковиці А. Матамала та Д. Лозано вважають, що переклад медичних серіалів це насамперед відтворення подій та комунікації, а не фармакологічне навчання чи тест з анатомії. Тому в кінодискурсі локалізація відповідає не лише за спрощення змісту для перегляду, але й за загальне розуміння кінострічки [33].

Якщо говорити про адаптацію, то вона вимагає лише окремих тактичних рішень (заміни однієї реалії на іншу), коли локалізація це адаптація всієї структури продукту, включно з візуальними елементами (чатів на екрані телефону, рекламною вивіскою, меню), формами дати, часу, валюти, юридичними реаліями чи культурними кодами. Тому, у медичному дискурсі різниця між адаптацією і локалізацією є критичною. Адаптувати можна ***Tylenol*** на ***Парацетамол***, але локалізувати доведеться всю систему під цільову культуру: ***Code blue now!*** на ***Негайна реанімація – зараз!***, ***His temperature is 102.2*** на ***Його температура 39 градусів***.

Оскільки локалізація охоплює всю систему фільму та його особливості, першим кроком є робота на базовому рівні – адаптація маркованих елементів реалій. У перекладознавстві саме про такі культурно марковані одиниці писала у своїх працях українська науковиця Р. Зорівчак, визначаючи реалії як явища, предмети чи поняття, притаманні лише одній культурі, більше того, які відсутні або кардинально зміненій у іншій [48]. У медичному кінодискурсі можемо поділити ці реалії на кілька груп:

1) *Фармацевтичні реалії* (назви медикаментів). Переглядаючи медичні фільми чи серіали назви лікарських препаратів зустрічаються чи не найчастіше. Саме тому, через різницю в культурному бар'єрі та різних класифікаціях препаратів, перекладач обирає між стратегіями перекладу: транскрипцією чи очуженням «***Введіть пацієнту Вікодин***»; адаптацією чи одомашненням

«***Введіть пацієнту Трамадол***»; генералізацією «***Введіть пацієнту знеболювальний препарат***». Кожен із зазначених варіантів існує при перекладі кінотекстів, проте вибір стратегії залежить від авдиторії, для якої створюється переклад.

2) *Інституційні та епонімічні реалії*. Якщо епонімічні реалії не створюють труднощів для сприйняття, оскільки більшість із них мають усталені еквіваленти в мові перекладу і є загальноприйнятими, то з інституційними виникають деякі труднощі. Інституційні протоколи чи певні методи лікування, чиї назви складаються з абревіатур або менш популярних імен, вимагають культурної адаптації. Наприклад, ***Hickman line*** – ***Катетер Гікмана***, таке застосування вкрай рідко або ж взагалі не використовується в українському медичному дискурсі, варто адаптувати термін, як **внутрішньовенний силіконовий катетер.**

3) Евфемізми та лексичні маркери ввічливості. Кожна країна використовує власні шляхи для інформування тих чи інших речей пацієнтам чи родичам, про нездужання, складні етапи лікування, розлади чи смерть. Найчастіше такі емоційно навантажені моменти через погані новини повинні бути максимально адаптовані під мову країни перекладу: наприклад, ***he is gone – він більше не з нами***.

Варто наголосити, що труднощі локалізації спостерігаються й у субтитрах, адже через суворі правила аудіовізуального перекладу (не більше двох коротких рядків на екрані), глядач обмежений кількістю знаків та часом для їх прочитання. Маючи лише кілька секунд для перегляду субтитрів, перекладач інколи втрачає можливість відтворити термін з максимальною точністю через його довжину чи додаткові деталі. В таких випадках перекладач вдається до застосування генералізації, наприклад ***descending aorta – аорта***, усунення деталей чи стиснення команд, як от ***push 100 of dexamethasone – дексаметазон***. Якщо вставити репліки у повному їхньому вигляді, то сцена втратить динаміку, натомість застосування прийомів локалізації дасть змогу глядачеві стисло прочитати та зрозуміти сенс.

Локалізація стикається й з іншими труднощами, коли адаптація слів може просто не спрацювати. Якщо говорити про американські медичні серіали такі, як «Доктор Хаус» чи «Анатомія Грей», то питання системи охорони здоров'я, тобто, виплат за лікування, покривання суми страховою компанією, кредит на оплату чеків тощо, обговорюється в серіалі доволі регулярно, адже це культурна складова американської системи лікування. Проте в українській системі це доволі чужі обговорення, тому передача сенсу цих реплік повинна бути зрозумілою для авдиторії. У таких випадках найкраще вдаватися до генералізації або ж до додаткового пояснення: ***medical loan – позичила гроші на ліки/лікування*.**

Інституційні реалії, як ми згадували раніше, також створюють певні труднощі у процесі локалізації та адаптації, особливо це стосується юридичних протоколів та судових процесів. В українській культурі це мінімально поширено, або поширено при летальних випадках, проте в лікарняній буденності такі явища трапляються вкрай рідко. Наприклад, в загаданих нами серіалах у цьому дослідженні, часто зустрічаються розмови про ***CDC*** (***Centers for Disease Control and Prevention***), що для звичайного глядача при збереженні оригінальної назви (стратегії форенізації) ***СІ-ДІ-СІ***, термін залишається незрозумілим, навіть якщо його розшифрувати. Тому знову використовуємо локалізацію та замінюємо фразу створену для цільової групи ***Потрібно повідомити про це в МОЗ/Центр контролю здоров'я***.

Культурна адаптація та локалізація забезпечують не лише розуміння кінотексту глядачем, але й його довіру. Така тенденція проявляється тоді, коли персонаж проявляє свою поведінку через мову, де перекладач зумів її відтворити не штучно, а природно. Тоді з'являється відчуття, що текст був не просто перекладений, а підлаштований до знань авдиторії, і його приємно як читати, так і слухати. Тому ми адаптуємо заміну іронічних елементів, уникаємо калькованих конструкцій, відтворюємо особливості характеру персонажів, емоційні діалоги героїв зберігаємо, розмову про наукові речі не змінюємо на сарказм тощо. Це

легко прослідкувати в медичних драмах, де і лікарі, і пацієнти можуть бути втомленими, роздратованими, агресивними чи напруженими.

Локалізація і культурна адаптація медичних діалогів – це не їхнє спрощення чи заміна, це плідна праця перекладачів для існування медичного дискурсу в межах кінострічки, що дозволяє будь-кому без спеціальних знань зрозуміти її сенс. Такий складний процес вимагає глибоких лінгвістичних знань як дискурсу, так і особливостей оригінальної та вихідної культур, що породжує роль культурного медіатора між лікарською фаховою мовою та буденною мовою глядачів. Це забезпечує баланс між складними термінами, які не руйнують історію серіалу чи фільму, проте, адаптують його під оригінальну драму, не створюючи з цього професійні університетські лекції.

Висновки до розділу 1

У першому розділі нашого дослідження ми провели теоретичний аналіз поняття кінодискурсу як конкретного об’єкта перекладознавства та особливостей відтворення медичної термінології у діалогах при кінематографі. Власні висновки проведені після огляду літератури та особистого дослідження дозволяють виокремити низку головних аспектів.

По-перше, кінодискурс постає як багаторівневий полікодовий феномен, у якому значення створюється завдяки синергетичній взаємодії візуальних образів, аудіовізуальних сегментів та вербальних елементів. Такий мультимодальний комплекс створює для перекладача суворі умови перекладу, де необхідно забезпечити узгодженість вербального тексту з кадром, де ритм, монтаж та акторська гра успішно взаємодіють з діалогом, що в результаті створює часові, технічні та семіотичні рамки для перекладача.

По-друге, дослідження довело, що медичний дискурс в контексті кіно існує у гібридній природі, будучи частиною, як професійної інституційної комунікації, так і художньої. Відповідно ключовим моментом перекладу є балансування між

науковою точністю медичної термінології та її важливістю у підтримці емоційної драми кіно, характеру персонажів та динаміки сцени. Не менш важливою рисою визначення комунікативної структури медичних діалогів є рольова асиметрія між лікарями та пацієнтами чи їхніми близькими людьми.

По-третє, аналіз термінологічних особливостей показав, що використання спільного інтернаціональної медичного лексикону полегшує переклад, при цьому труднощі часто виникають через значну частину епонімів, жаргонної лексики, скорочення та абревіатури у текстах, які вимагають від перекладача не лише лінгвістичної обізнаності, але й досвіду медичній сфері діяльності для коректної розшифровки термінів та уникнення недостовірної інформації.

По-четверте, в дослідженні ми акцентували необхідність розмежування адаптації та локалізації при перекладі медичних діалогів. Оскільки адаптація зумовлена коригуванням лише окремих елементів тексту (заміна назв медикаментів), то локалізація передбачає глибоку трансформацію цілої соціокультурної системи оригіналу у звичнішу для цільової авдиторії форму (медична страхова система чи структура відділень лікарні тощо).

Отже, теоретичний розділ довів, що переклад медичних діалогів у кінодискурсі вимагає від фахівця вміння працювати з міждисциплінарними завданнями, які поєднують лінгвістичну компетенцію, обізнаність у семіотиці кіно та розуміння глибоких екстралінгвістичних реалій, які стануть підґрунтям для нашого подальшого практичного дослідження аспектів перекладу медичних діалогів.

РОЗДІЛ 2
СТРАТЕГІЇ ПЕРЕКЛАДУ МЕДИЧНИХ ДІАЛОГІВ У ПОПУЛЯРНИХ СЕРІАЛАХ

У цьому розділі нашого дослідження матеріалом аналізу особливостей та стратегій перекладу медичних діалогів слугуватимуть американські серіали жанру медичної драми «Доктор Хаус» (House, M.D. (2004-2012)) з перекладом запропонованим телеканалом СТБ [13], «Хороший лікар» (The Good Doctor (2017-2024)) з доступними українськими та англійськими субтитрами на платформі Netflix. Такий доволі короткий, проте максимально впізнаваний список телесеріалів медичної тематики у світі, обраний через високі рейтинги та широку доступність в міжнародному, включно українському, середовищі з офіційними перекладами. Популярність та використання зазначених серіалів зумовлені тим, що об’єднують професійний медичний дискурс та драматичну складову, що робить їх цінним матеріалом для аналізу. Діалоги згаданих кіноматеріалів містять професійну лексику, медичний жаргон та сленг, епоніми, абревіатури й скорочення, а також приклади емоційної й конфліктної комунікації, та інші культурно зумовлені елементи. Спостерігаються різні стратегії перекладу, включно з локалізацією та культурною адаптацією, що дозволяє визначити закономірності перекладацьких рішень.

2.1. Відтворення лексико-стилістичних особливостей медичних діалогів

Практичний аналіз дослідження медичного дискурсу варто розпочати з лексико-стилістичного спрямування. Адже саме цей компонент відповідає за окремий сегмент в аудіовізуальному контексті – формування професійної термінологічної точності та реалізм з динамікою емоційної та драматичної

комунікації. Неточності його відтворення можуть спричинити ускладнення сприйняття кінотексту глядачами серіалів.

Як було зазначено у першому розділі цієї праці, перекладач постійно знаходиться на межі двох крайнощів: збереження автентичності оригіналу разом із фаховою лексикою спеціалістів та доступністю діалогів для авдиторії без науково-медичних знань. Обрані нами матеріали досліджень (серіали «Доктор Хаус» та «Хороший лікар») наочно демонструють ключові моменти відтворення проблемних та суперечливих випадків, у яких перекладач застосовує різні стратегії перекладу. Розгляньмо особливості медичних діалогів із врахуванням таких аспектів:

1. Професійна медична термінологія (анатомія, фармакологія, патологія, процедури);
2. Застосування та відтворення епонімів;
3. Медичні абревіатури і скорочення;
4. Фаховий жаргон, сленг та імперативний стиль;
5. Емоційно забарвлена лексика та евфемізми;

2.1.1. Професійна медична термінологія

Професійна термінологія є основою медичного дискурсу, до неї включають анатомічні, клінічні, фармакологічні й хірургічні терміни. Якщо мова оригіналу серіалу, як у нашому матеріалі, англійська, то етимологічно більшість її медичних термінів походять з грецької і латинської мов, що гарантує готові офіційні відповідники в різних мовах, в тому числі в українській. Такий добір еквівалентів є одним з найпоширеніших методів перекладу, він забезпечує швидку і якісну роботу для перекладача, яка в результаті гарантує максимально точний відповідник, який пасує нормам медичної мови: ***jugular vein*** [44; 29] – ***яремна вена*** [13]**,** ***trachea*** [44; 29] – ***трахея*** [13]**,** ***pus*** [44; 29] – ***гній*** [13]**,** ***cardiac vital signs*** [44; 29] – ***показники серця*** [13]**,** ***small bowel*** [44; 29] – ***тонка кишка*** [13]**,** ***superior vena cava*** [44; 29] – ***верхня порожниста вена*** [13]**,** ***acute renal***

failure [44; 29] **–** ***гостра ниркова недостатність*** [13]**,** ***aortic dissection*** [44; 29] **–** ***розшарування аорти*** [13]**,** ***shingles*** [44; 29] **–** ***оперізуючий герпес*** [13]**,** ***renal angiomyolipoma*** [44; 29] **–** ***ангіоміоліпома*** [13]**,** ***retroperitoneum*** [44; 29] **–** ***заочеревинний простір*** [13]**,** ***biopsy*** [44; 29] **–** ***біопсія*** [13]**,** ***chronic heart failure*** [44; 29] **–** ***хронічна серцева недостатність*** [13].

Окрім застосування калькування, не менш відомими методами перекладу медичної термінології в контексті кінодискурсу є метод узагальнення (генералізації) та описовий переклад (експлікація). Такі стратегії застосовуються у випадках, коли при калькуванні терміну значення все ж залишається незрозумілим, тоді необхідна зміна терміну словом чи словосполученням для збільшення рівня його сприйняття.

Наприклад:

Yes! The ***Free-Flap*** [26]. – ***Пересадка тканин*** [26].

Free-Flap (букв. вільний клапоть) це тип операції з перенесенням тканини з кровоносними судинами з одного місця на тілі – в інше [37]. Застосувавши стратегію генералізації, перекладач зробив вдалий вибір, оскільки не існує точного еквіваленту ***Free-Flap*** в українській терміносистемі, до того ж, це спростило термін на зрозумілішу для глядача мову.

Could be ***intestinal malrotation,*** *which can quickly become fatal. – Це може бути* ***заворот кишок****, потенційно смертельний стан* [26].

В українському медичному дискурсі лікарі часто застосовують термін ***мальротація***, тому прийом транслітерації можна цілком застосовувати в цьому перекладі, проте, такий переклад був би доступний лише фахівцям. Відповідник з***аворот кишок*** абсолютно ідентичний за значенням, але знайомий і доступний більшості глядачам.

А ось, наприклад, при перекладі терміну ***mad cow*** [44; 29] **–** ***коров'яча губчаста енцефалопатія*** [13] сталася зворотна ситуація: в оригіналі застосовувався сленговий вираз, проте в українському дубляжі використали науковий термін. Це не лише дало розуміння суті захворювання, але й надало терміну медичної серйозності.

При перекладі терміну ***pigeon breast deformity*** [44; 29] **–** ***деформація грудної клітки у формі голуба*** [13] використали стратегію описового перекладу, що дозволило пояснити певного виду метафоричний варіант в мові оригіналу.

У прикладі ***hoarding symptom*** [44; 29] **–** ***розлад, що виражається в тому, що людина оточує себе сміттям і мотлохом*** [13] також застосовано описовий метод перекладу попри те, що в українській мові існують аналоги терміну – ***сіллогоманія, хордінг, синдромом Діогена, Плюшкіна або Мессі*** [14]. Проте жоден із цих відповідників не є офіційно усталеним, тому, ймовірно, мало кому відомі.

У дослідженні ми виявили не лише вдалі переклади медичної термінології, а й знайшли чимало «фальшивих друзів перекладача» і випадків неточно перекладених термінів. Зазвичай, такі помилки не мають впливу на сприйняття серіалу глядачем, проте повністю руйнують медичну логіку і зміст, які, ймовірно, люди з фаховою освітою швидко збагнуть. Розгляньмо кілька прикладів:

Hand me ***the Metz*** *and* ***a pick-up****. I'm isolating the* ***descending aorta*** [26]. – *Дайте мені* ***ножиці*** *та* ***кювету****. Я ізолюю* ***висхідну аорту*** [26].

Допущено низку помилок, що свідчить про помилкове розуміння цього медичного діалогу перекладачем. По-перше, ***the Metz*** (повна назва ***Metzenbaum scissors***) – це спеціальні хірургічні ножиці Метценбаума, вилучення повної назви ножиць не впливає на зміну значення терміну, ба більше, економить простір для субтитрів в рядку [35]. По-друге, термін ***pick-up*** в перекладі передано, як ***кювета***, хоча в хірургії це просто ***пінцет***, що також було відтворено під час виконання операції на екрані. Це створює асинхронізацію кінотексту з візуальним образом. По третє, допущено грубу помилку в зміні клінічного сенсу терміну при перекладі ***descending aorta – висхідна аорта***. ***Descending aorta*** це ***низхідна аорта***, а **ascending *aorta*** – ***висхідна***. Це дві різні, хоч і пов'язані між собою, артерії тіла. Цей приклад – це випадок неправильної інтерпретації терміну або ж неуважності перекладача.

Ще на самому початку серіалу «Хороший лікар» зустрівся такий діалог:

You have it in the wrong place. – Ви не там тримаєте.

I think I remember enough of ***Anatomy 101*** *to know where the* ***jugular vein is*** [26]. *– У мене достатньо досвіду для цього* [26].

У цьому прикладі ми бачимо два доволі серйозних вилучення. Перше – ***Anatomy 101*** - локальний вираз для американської авдиторії, для його дотепності в українській мові краще було б застосувати такі переклади, як ***Базова Анатомія*** чи ***Анатомія для першого курсу***. Друге – ***jugular vein***, перекладач вирішив не вдаватися до перекладу цієї одиниці взагалі. Така дія є необґрунтованою, адже була можливість як повністю передати термін, не виходячи за рамки кількості символів у рядку субтитрів, так і часу на його прочитання. Офіційним відповідником терміна є ***яремна вена*** [8] [9].

2.1.2. Застосування та переклад епонімів

Не менш важливе місце в перекладі медичних кінотекстів в підібраних для дослідження серіалах займають епоніми – назви синдромів, захворювань чи методів лікування утворених від прізвищ відомих вчених чи пацієнтів. Епонімічні терміни використовуються в медичних спеціалізаціях включно для того, аби зекономити мовлення, тобто одне прізвище може може замінити цілий опис хвороби чи синдрому, без додаткових пояснень. Згідно з класифікацією Т. О. Цепенюк, англійські епоніми, виявлені в серіалах, можна структурувати так [43]:

1. Прості, тобто епоніми, що складаються з власної назви (***Fallopian tube – Фалопієва труба***) [43];
2. Складні, тобто епоніми, що складаються з двох чи більше прізвищ через дефіс (***Wolff-Parkinson-White syndrome – синдром Вольфа-Паркінсона-Вайта***) [43];
3. Присвійні, що мають вигляд присвійного відмінка (***Parkinson's disease – хвороба Паркінсона***) [43].

Однак, переклад епонімів це не завжди про використання лише прийому транскрибування. Вітчизняний мовознавець М. А. Сайко у своїй роботі

розповідає про явище «епонімної незбіжності», тобто це випадки, коли для позначення одного і того ж самого епоніму країни використовують різні найменування, аби наголосити на власних наукових заслугах та відкриттях, це зумовлено відчуттям патріотизму та випадками різного тлумачення історії [10]. Наприклад, ***Kahler-Krankheit – хвороба Рустицького, Röntgenstrahlen – Пулюївські промені*** тощо [10].

При аналізі обраних нами серіалів, нам вдалося виділити кілька найкращих прикладів епонімів та групувати їх відповідно до стратегій відтворення.

Група 1 – епоніми для позначення синдромів та хвороб. Цю групу ми вважаємо найчисельнішою у медичному дискурсі, перекладаємо її завдяки прийомам транскрипції або транслітерації, проте застосовуємо калькування при перекладі іменника (синдром, хвороба). Розгляньмо кілька прикладів:

Alzheimer's [44; 29] **–** ***(хвороба) Альцгеймера*** [13] – прослідковуємо застосування транскрипції. В англійських розмовних діалогах персонажі часто вилучають слово ***disease***, проте в українському варіанті ми його додаємо для ясності та для звучання.

Marfan patients [44; 29] **–** ***пацієнти з синдромом Марфана*** [13] – уникаючи двозначності епоніма «пацієнти Морфана», перекладач розгортає значення і застосовує конкретизацію.

Down's syndrom [44; 29] **–** ***синдром Дауна*** [13], ***Hodgkin's lymphoma*** [44; 29] **–** ***лімфома Годжкіна*** [13]– класичні прийоми транслітерування епоніма.

Група 2 – епоніми, що позначають симптоми та ознаки хвороб. Ця група вимагає точного перекладу при відтворенні родового відмінку епонімів, оскільки хибний варіант перекладу може загрожувати оригінальному медичному змісту.

Duchenne Marker [44; 29] **–** ***позначка Дюшена (м'язової дистрофія)*** [13] – завдяки застосуванню прийому калькування, вдалося добре передати зміст та фонетичну форму прізвища.

Grey-Turner sign [44; 29] **–** ***Синдром Грея-Тернера (гострий панкреатит)*** [13] – наведений приклад демонструє термінологічну неточність, оскільки в оригіналі мова йде про ознаки, що вказують на захворювання (поява

синюшних та зелених плям на боках тулуба). Перекладач використав слово ***синдром***, що можна вважати частково правильним, адже симптоми і є частиною названого синдрому. Проте переклад не є точним, що є наочним прикладом труднощів перекладу епонімів.

Група 3 – епоніми, як назви процедур, методів та медикаментів. У цій групі домінантним прийомом перекладу є також калькування та випадками застосування описового перекладу.

Whipple procedure [44; 29] **–** ***операція Уіппла (панкреатодуоденальна резекція)*** [13] – це приклад складного вибору, який стоїть перед перекладачем. З однієї сторони, можна використати повну назву процедури, яка дасть більше інформації про суть операції глядачам. Або ж з другої сторони, використати епонім, як в оригіналі, який в більшості буде доступний лише лікарям. Проте через технічні умови субтитрування та лаконічність епоніму, другий варіант здобуває більше переваг.

Ritalin [44; 29] **–** ***риталін (наркотичний лікувальний засіб)*** [13] – приклад медичного препарату, де назва походить від власного імені, а саме від імені дружини хіміка і винахідника засобу Леандра Паніццона – Рити. Для перекладу наведеного прикладу використали транслітерацію, що є поширеним ходом для перекладу фармакологічних препаратів.

З використанням інтернаціональних термінів, які вже давно закріпилися в українській мові, глядачам з базовими фоновими знаннями зрозуміти ці терміни буде не проблематично. Проте існує й багато невідомих для широкої авдиторії епонімічних термінів, в такому випадку краще додатково застосувати стратегію описового перекладу для стовідсоткового розуміння терміну.

2.1.3. Медичні абревіатури і скорочення

Медичні абревіатури та скорочення є чи не найяскравішими прикладами складних елементів термінології, які водночас є ознакою комунікації «між своїми» в межах медичного дискурсу. Абревіатури підвищують швидкість та

лаконічність одержання й передачі інформації між спеціалістами, тому помітити їх застосування можна доволі часто як в реальній практиці, так і в кіноматеріалах медичної тематики. Такі скорочення можуть викликати деяку плутанину для глядачів, адже скорочення використовуються не лише в звичній, хоч і складній, медичній термінології, але й у локальних «лікарняних» скороченнях. Для перекладача це також створює кілька труднощів:

1) ризик відсутності сталого еквівалента в термінології мови перекладу;
2) ризик розуміння скорочення глядачем без додаткових знань.

Розгляньмо кілька міжнародних та локальних для однієї культури прикладів з матеріалу дослідження:

TB [44; 29] **– *туберкульоз*** [13]– перекладач обирає не абревіатуру, а повну форму терміну, що є цілком конструктивним рішенням, оскільки український відповідник скорочення ***ТБ*** створює омонімію з іншим значенням, для більшості людей може виникнути асоціація з ***телебаченням*** радше ніж з туберкульозом.

Is this the ***OR scheduler*** [26]*? – Це* ***черговий хірург?*** [26]

При перекладі цього скорочення, у глядача може виникнути помилкове уявлення про обов'язки хірургів у США, оскільки виглядає, що лікар не лише проводить операції, але й відповідає на дзвінки при рецепції. Для кращого аналогу можна застосувати інші найменування: ***Координатор/адміністратор хірургічного відділення***.

Chuck! Chuck? ***Code blue*** [26]*! – Чаку? Чаку!* ***Код "синій"!*** [26]

Код синій – це скорочення, що застосовується в медичних закладах під час екстреної ситуації, проте в українських, навіть сучасних, лікарнях це використовується доволі рідко. Переклад субтитрів можна інтуїтивно зрозуміти завдяки візуальним позначенням ситуації стрічки, але для культурної адаптації краще вжити: ***Тривога/негайна допомога а як щодо невідкладна допомога?***.

"Give me 500 milligrams acetaminophen, two grams of meropenem ***IV*** [26]. *– 350 міліграмів парацетамолу, два грами меропенему,* ***внутрішньовенно****."* [26]

Run a full chem panel, ***CBC****, and get cultures* ***ASAP*** [26]. *– А ще* ***розгорнутий аналіз крові****, біохімію та посів,* ***негайно.*** [26]

У наведених двох прикладах викладач застосовує при перекладі повну форму термінів, замість офіційних в Україні скорочень ***В/В*** *(внутрішньовенно)* та ***ЗАК*** *(загальний аналіз крові)*. Проте саме повна форма буде зрозумілішою для авдиторії, ніж скорочення, які збагнуть лише спеціалісти. ***ASAP*** (As Soon As Possible) перекладено максимально точно, зберігаючи наказовий спосіб мовлення.

При перекладі цих реплік, ми спостерігаємо використання розгорнутих форм медичних термінів з метою кращого забезпечення зрозумілості для глядачів. Схожий підхід з елементом генералізації помічаємо й у наступному прикладі:

We need to know if we start with ***IUI*** *or* ***IVF*** [26]....*– Ми мусимо знати, який* ***вид штучного запліднення****…* [26]

IVF (***in vitro fertilization*** [34] – ***екстракорпоральне запліднення*** чи ***ЕКЗ***) та ***IUI*** (***intrauterine insemination*** [34] – ***внутрішньоматкова інсемінація***) – це методи штучних запліднень, тому глядачі, які не стикалися з цими термінами особисто, навряд чи зрозуміють повний чи скорочений варіант терміну. Стратегія описового перекладу найкраще підходить для цього діалогу.

Як бачимо, при аналізі прийомів перекладу термінів-абревіатур, в серіалі «Доктор Хаус» найпоширенішим прийомом перекладу було застосування офіційних українських еквівалентів, без застосування додаткового опису.

2.1.4. Фаховий жаргон, сленг та імперативний стиль

Не зважаючи на велику кількість науково-медичної термінології, не менш важливим елементом є жаргонна лексика, сленгові компоненти та імперативна комунікація. Їхнє застосування відрізняється від офіційності, проте відчувається природно в середовищі, де живуть в умовах квапливих рішень, наданні команд та під тиском терміновості. Такі внутрішньо-лікарняні аспекти є стилістично маркованими і вимагають від перекладача не точності відповідників, а максимальної передачі стилістичних особливостей еквівалента.

Розгляньмо кілька імперативних конструкцій (команд):

All clear [26]**. – *Розряд!*** [26]

All clear – команда, що означає відійти від пацієнта та дати місце перед тим, як розпочати подальшу реанімацію. В цьому перекладі ініціювали дію, а не її підготовку. Аби зберегти прагматику, лаконічність та зробити максимально короткий вираз, краще додати: *Всі відійшли/всі по місцях. Розряд!*

We need to do an ex-lap. ***10 blade*** [26]. – *Зробимо лапаротомію.* ***Скальпель*** [26].

Лезо №10 використовується для великих операційних втручань. В наведеному прикладі перекладач застосував прийом генералізації переклавши ***10 blade***, як ***скальпель***. Це дозволяє глядачеві не заглиблюватися в різновид операційних лез, проте зрозуміти який інструмент застосовується зараз.

Saline ***wide open*** [26]**. – *Фізрозчин струменево*** [26]**.**

Перекладач вжив офіційний український відповідник ***струменево*** (швидке внутрішньовенне введення речовини, хоч в оригіналі вжито медичний сленг. Враховуючи, що такий сленг доволі складно відтворити в екстремальній ситуації, краще використати точний еквівалент та не вдатися до хиби чи помилково не вжити недоречний вираз.

Push *100 of dexamethasone* [26]. – ***Дайте*** *100 дексаметазону* [26].

В цьому прикладі ***Push*** має подібне до попереднього прикладу значення – *швидке внутрішньовенне введення речовини*, проте цього разу шприцом, а не крапельницею. Значення передано точно, проте є певні стилістичні втрати. Вдало перекласти швидкість фрази можна так: *Введіть 100 дексаметазону струменево!*

Inject *dye* [26]. – ***Вводь*** *контрастну речовину* [26].

Перекладач прийняв точне рішення і добре передав наказову команду, залишивши вираз лаконічним без ускладнень чи навпаки вилучень.

Сленг та жаргонний стиль:

… who bring home every ***disgusting*** *germ they touch at preschool.* [44; 29] – *… які приносять з дитсадка купу мікробів* [13].

You've got handpicked doctors… and they're sitting on their hands? [44; 29] **– *На тебе працює троє спеціалістів, і вони сидять, склавши руки?*** [13]

We'd better be right [26]**. – *Нам краще не помилитись*** [26].

Професійна мова навіть серед лікарів може набути конфліктного та емоційного характеру. Подекуди в перекладі такі моменти або спрощуються або вилучаються, як у першому прикладі при вилученні слова ***disgusting***. Чи як у другому прикладі, коли ми зустрічаємося із саркастичною натурою головного героя Доктора Хауса, в перекладі його іронічних реплік необхідно передавати таку ж в'їдливість, як в оригіналі. Якщо говорити про третій приклад, то в українському варіанті збережено емоційну напругу та загрозливий ситуації стан.

J.L.'s gonna do a local ***on the fly*** [26]. *– Джей-Ель зробить місцеву* ***на льоту*** [26]**.**

Рішення перекласти ***on the fly*** як ***на льоту*** є вдалим прийомом, більше того, перекладач влучно передав медичний сленг скоротивши повний термін ***місцева анестезія*** на ***місцева***.

I got a page? [26] **– *Мене викликали*** [26]**.**

У цьому прикладі перекладач вдався до стратегії генералізації, проте добре передає зміст реалії використання пейджера. Пейджер – портативний пристрій для отримання персональних повідомлень чи викликів через загальну систему. В українських лікарнях та інших інституціях пейджери використовуються вкрай рідко, тому метод генералізації чудовий спосіб передати сенс глядачеві.

Окрім формальних абревіатур та скорочень, у медичних діалогах ми також часто зустрічаємо розмовні терміни:

bug juice [44; 29] **– *антибіотик*** [13]

Пропонований переклад фрази вищезгаданого героя Доктора Хауса та його специфічне ставлення до ліків показує чудовий приклад стилістичної нейтралізації, даючи офіційний термін замість відтворення стилістичного елемента. Це серйозна втрата, проте крок для розуміння глядачем.

2.1.5. Емоційно забарвлена лексика та евфемізми

Незважаючи на наукову точність медичних діалогів, вони все ж залишаються міжособистісним спілкуванням між лікарями та пацієнтами, де передаються емоційні елементи, страх, надія, співчуття, злість тощо. Саме тому емоційно забарвлена лексика та евфемізми – це невід'ємна частина комунікації в медичному кінодискурсі. Це допомагає лікарям пом'якшити передачу інформації, не травмувати співрозмовника та попередити майбутню паніку чи розпач.

Розгляньмо групу евфемізмів на позначення важких чи смертельних станів:

It's time to call it [26]***. – Час оголошувати*** [26].

У наведеному прикладі ми бачимо використання професійного евфемізму, що означає констатування смерті. В українському варіанті перекладач застосовує ідентичний відповідно до нашої культури евфемізм, що чудово передає як зміст, так і емоційну напругу.

He made it clear he'd never want ***to live compromised*** [26]. *– Він дав зрозуміти, що ніколи не хотів би* ***жити з інвалідністю*** [26].

У цьому випадку перекладач використовує експлікацію й прямо передає соціально-прийнятний термін для української авдиторії. Чутливість та емоційне забарвлення діалогу вдало збережено.

Her MAP is 20. ***She's barely profusing****. All righ* [26]*t. – Артеріальний тиск 20.* ***Ледь тримається****. Ну ж бо* [26].

Перекладач вдало передав напруженість ситуації й швидку передачу інформації між лікарями, не змінюючи довжину речень, що притаманно при невідкладній допомозі й в Україні.

Група соціальних або делікатних тем при використанні евфемізмів:

My dad said that you're on ***the spectrum*** [26]. *– Тато сказав, що у вас* ***аутизм*** [26].

В оригінальному діалозі використовується евфемізм для пом'якшення розмови про аутистичний розлад, проте український перекладач застосовує

протилежну дію – дисфемізацію, навмисно акцентуючи на діагнозі. В цьому випадку це не робить діалог негативним, проте більш науково-точним.

...the pharmacy must have thought you were ***overfilling opiates*** [26]. – *... в аптеці, мабуть, вирішили, що ви* ***зловживаєте опіатами*** [26].

У медичних діалогах часто уникають прямої мови, особливо коли мова йде про соціальний осуд певних ситуацій: наркозалежність, психічні розлади, аб'юз тощо. В нашому випадку лікар виражає підозру щодо залежності пацієнта від фармацевтичного препарату (який включає наркоречовини), він це виражає м'яко, без попереднього звинувачення. Проте, в українському перекладі хоч і частково збережена евфемістична форма, але лексема ***зловживання*** вже має негативне конотативне значення й виглядатиме для глядача як соціальна стигматизація.

Howard has a ***superbug*** [26]. – *У Говарда* ***супербактерія*** [26].

Цей приклад зберігає розмовний стиль й повторює неологізм, який сьогодні також доволі часто використовується в українському медичному дискурсі. Це кращий варіант висловлювання, замість використання офіційної назви ***антибіотикорезистентна інфекція***, яка була б вкрай незрозумілою для глядача.

Отже, проаналізований матеріал дослідження дав зрозуміти, що медичні кінотексти сповнені лексико-семантичних особливостей, які значно вирізняють їх серед інших видів аудіовізуального дискурсу. Перш за все, вони сповнені багатою науково-медичною термінологією, значна частина якої походить з грецької і латинської мов, а отже має усталені відповідники й в українській мові. З точки зору художнього контексту, ці терміни застосовуються не лише для позначення та передачі інформації, але й для маркування ролей у діалозі, прояву компетентності та статусу героїв. Терміни використовують не лише в їхній повній формі, проте й у скороченому варіанті та абревіатурах, які забезепечують швидкість передачі інформації.

Не менш важливу роль відіграє використання медичної жаргонної лексики, сленгових одиниць, імперативного стилю та застосування евфемізмів. Такі риси

передають лікарняну буденність лише в кількох словах, змальовуючи її прагматичні функції: стрес, напругу, оперативність, а також делікатно важливі теми, пом'якшуючи тиск на ситуацію. Таке мовлення поєднує точну науку й гуманність при спілкуванні з пацієнтами без медичного фаху.

Аналіз діалогів із наведених серіалів довів, що їх переклад потребує ретельної підготовки та глибокої медичної, культурної й лексико-семантичної компетентності. Якісне відтворення реплік гарантує природне звучання для глядача, збереження медичної науковості та одночасно повне розумінням контенту авдиторією.

2.2. Відтворення культурно зумовлених елементів медичного спілкування

Відтворення особливостей медичного дискурсу у кіно – це не лише наукова термінологія, надання фахових команд чи аналіз інших лексико-семантичних особливостей, які ми досліджували вище, це матеріал створений в межах певного культурного шару, що відображає власні інституційні норми, етичні принципи, соціальні статуси, юридичні дилеми, гендерні маркери, гумор тощо. В такому випадку перекладач зустрічається з непростими викликами, адже на відміну від грецьких і латинських термінів, ці елементи потребують технічної правильності та максимальної культурної інтерпретації. Зазвичай такий переклад вимагає використання локалізації і культурної адаптації, оскільки ми працюємо не з окремими медичними термінами чи виразами, а з цілими системами, де коректність передачі змісту залежить від соціальних підтекстів, культурних конотацій, прагматики, тональності тощо.

Обрані для дослідження діалоги серіалів демонструють різні моделі комунікації у медичному дискурсі, важливим є дотримання меж між збереженням характеру героїв та уникненням культурних збоїв при відтворенні/перенесенні американських норм спілкування в українське середовище. Розгляньмо кілька ключових зон відтворення культурної адаптації.

2.2.1. Соціальні та інституційні реалії у медичному дискурсі кіно

Соціальні та інституційні реалії це елементи медичного спілкування, які в більшості випадків безпосередньо залежать від організації системи охорони здоров'я громадян, відповідно її юридичними складниками, страховими умовами, ієрархією між лікарями та пацієнтами, й іншими деталями, що стосуються лікарняного життя. Вони відображають культурний шаблон медицини США, який кардинально відрізняється від українського. Перекладач повинен вживати не лише лінгвістичні засоби перекладу, але й вдаватися до адаптації, локалізації, генералізації, а подекуди й застосовувати описовий прийом перекладу.

I had to choose between ***premiums and tuition*** [26]. *– Довелося обирати між* ***страхуванням та оплатою за навчання*** [26].

Ця репліка відтворює соціально-економічні дилеми американських громадян, для яких фінансування своєї страхової системи є невід'ємною складовою лікування. Проте для українців більшість лікарняних послуг у рамках медичного страхування є чимось радше незнайомим, ніж звичним. ***Premiums*** – це системна оплата медичного страхового сервісу, хоч в Україні немає чіткого відповідника слова, перекладач вдався до прямого перекладу – *страхування*. Переклад можна вважати правильним, утім прагматична його важливість була втрачена, адже без особливих знань про американську систему лікування, глядач може не знати, що сума як за навчання, так і за послуги страхових послуг можуть сягати десятків тисяч доларів на рік.

– ...he's freezing her out. And I have no interest in getting in the middle of that [26]. *– ... тепер він її ігнорує. І я не маю жодного бажання втручатися в це* [26].

– But I wonder how it would look if St. Bonaventure lost two of its surgical residents ***with diverse backgrounds*** *in less than a year. – Але цікаво, що подумають, якщо лікарня менш ніж за рік втратить двох хірургів-ординаторів,* ***що належать до меншин*** [26].

Цей діалог демонструє расове непорозуміння, що може вдарити по іміджу лікарні, викликавши расистські підозри до керівництва. Расова нерівність – це поширена проблема країн, багатих на людей різного етнічного походження, термін ***diverse backgrounds*** є евфемізмом, що включає не лише расові, проте й гендерні, соціальні, релігійні та інші ознаки. Перекладач застосовує прийом конкретизації, що є правильним рішенням для локалізації терміну для української авдиторії, адже звучить прямо й зрозуміло, передаючи загрозу цієї ситуації для майбутнього лікарні та її керівництва.

... an insurance company ***cherry-picking*** *clients.* [44; 29]– *...* ***діяльність страхових агентів*** [13].

У телесеріалі «Доктор Хаус» ми зустріли відоме американське ідіоматичне висловлювання, яке можна буквально перекласти як ***збирання вишень***, проте справжнє його значення – це навмисний вибір найкращого з доступних варіантів для власної вигоди [35], в нашому випадку це добір найвигідніших (здорових, заможних) клієнтів, яким надаватимуться послуги. Замінивши метафору, ми втратили стилістичне забарвлення фрази, проте вдало передали прагматичний аспект і значення для глядача.

2.2.2. Етико-правові аспекти та медичні протоколи

Етична комунікація в медичних закладах не є універсальною для всіх країн. Ступінь прямоти, використання евфемізмів, прийняті шляхи повідомлення про діагнози чи летальні результати, стиль розмови та інші особливості є культурно зумовленими елементами в кожному середовищі по-своєму. Переклад таких діалогів вимагає не просто точності, а емоційної глибини та комунікативної майстерності при відтворенні культурних етичних норм.

– So what else could it be? – То шо це може бути?

– Anoxic brain injury, a ***complication of anesthesia****. Unfortunately, we believe your daughter is* ***brain-dead*** [26]. *– Гіпоксичне ушкодження мозку. На жаль, ми вважаємо, що* ***мозок*** *вашої доньки* ***мертвий*** [26].

У наведеному прикладі ми спостерігаємо втрату частини діалогу про причину ушкодження мозку. Це важливий елемент діалогу, який глядач може зрозуміти не до кінця, адже фактор, що свідчить про появу діагнозу не перекладено. Опис стану пацієнтки батькові в оригіналі серіалу є медично точним, проте в українському перекладі – надто холодним. Прикладами кращого перекладу можуть бути такі варіанти: ***«…фіксуємо смерть мозку у вашої доньки»*** – для підсилення професійності, або ***«мозок вашої доньки втратив всі функції життєдіяльності»*** – аби м'ягше донести діагноз близькій пацієнтці людині.

– Should I tell the father? – Повідомити батькові?

– No, not yet. No way we're letting him ***grieve*** *twice* [26]. *– Ні, ще рано. Ми не будемо* ***розбивати йому серце*** *двічі* [26].

Утім попередня історія не закінчується, лікарі знаходять спосіб врятувати дівчину, але зарано повідомляти новини, не переконавшись в успіху на сто відсотків. Ситуація показує класичний прояв патерналізму, коли лікар бере на себе відповідальність за благополуччя батька пацієнтки. При перекладі на українську мову, перекладач застосував ідіоматичний вираз ***розбивати серце***, який не лише додає сцені драматизму і передає прагматичний зміст, проте й переносить акцент дії з батька – на лікарів, наголошуючи на відповідальності морального тягаря.

– We can't ethically remove healthy organs for crime prevention. We don't amputate a ***kleptomaniac's hands*** *to prevent them from stealing. – 3 етичних міркувань, не можна видалити здоровий орган, щоб уникнути злочину. Ми ж не ампутуємо* ***руки клептоманам****, щоб вони не крали.*

– Hands have many purposes, ***the balls of a pedophile*** *have but one* [26]. *– У рук безліч застосувань. А у* ***яєць педофіла*** *- лише одне* [26].

Наведений діалог є прикладом боротьби лікарів між медичною етикою (допомогти, врятувати, не нашкодити) із суспільною мораллю – покарати злочинця. Клептоманія – це психічний розлад, при якому людина бореться з неконтрольованим бажанням красти [34]. Застосувавши прийом калькування при

перекладі ми зберігаємо професійність комунікації, проте не всі глядачі ознайомлені зі значенням цього терміну, тому краще застосувати описовий метод перекладу, або ж скористатися простішим за значенням словом: ***руки злодія*** або ***руки крадія***.

Наступний приклад провокативної аналогії було перекладено максимально дослівно й точно, зі збереженням структури аргументації і без пом'якшення грубості висловлювань. Це дало змогу глядачам відчути напругу дискусії при вирішенні непростої дилеми.

– If empathy makes me only want to help patients, who are from Wyoming or have ***ASD****, then that's very unfair to all my* ***neuro-typical*** *patients from Idaho* [26]. *– Якщо через співчуття я буду допомагати лише пацієнтам із Вайомінгу або* ***аутистам*** *це буде нечесно щодо пацієнтів з Айдахо* [26].

В перекладі наведеного вище прикладу ми бачимо, що термін ***neuro-typical*** (люди без нейровідмінностей, нейротипові люди) був повністю вилучений, що можна вважати доволі серйозною помилкою, оскільки це призводить до втрати етичного змісту. У цьому діалозі доктор Мерфі зазначає, що особливе ставлення до нейрорізноманітних людей може створити різницю в ставленні до нейротипових людей, що може мати негативний ефект на професіоналізм лікаря через упередженість. У цьому випадку ***ASD*** перекладено етично коректно, проте вилучення ***neuro-typical*** впливає на порівняння ставлення лікарів до пацієнтів. Окрім цього, ми спостерігаємо маркування статусу на основі штату проживання (Вайомінґ та Айдахо), що, на нашу думку, є американською реалією, не зовсім зрозуміла українській авдиторії. Утім переклад не руйнує зміст, а просто передає факт. Надмірна локалізація у цьому випадку могла б спотворити первинний мотив передачі мети.

Американська медична система тісно пов'язана з правовим полем. З огляду на це, лікарі в США завжди керуються чіткими правилами системи охорони здоров'я, правоохоронних органів чи потенційних судових звернень. Будь-які дії зроблені всупереч законам чи правилам можуть коштувати медикам втрати ліцензії чи потенційної роботи в майбутньому, фінансового відшкодування, або

ще гірше – візитом за ґрати. При перекладі діалогів, пов'язаних з правовими елементами, необхідно дотримуватися серйозного й холодного тону, без додавання емоційних компонентів. Розгляньмо кілька прикладів.

– *He signed a* ***DNR****.* – *Він підписав* ***відмову****.*

– *He shouldn't have. He doesn't need to die.* – *А не мав би. Він не має померти.*

– *This is* ***battery*** [26]. – *Це* ***порушення*** [26].

DNR (*Do Not Resuscitate*) – це юридичний документ, який підписує пацієнт для відмови від реанімації, тобто – гарантія розпоряджатися власним тілом. Ігнорування цього документа в США вважається серйозним правопорушенням, як в цьому випадку, коли лікар рятує пацієнта через особисті погляди, попри його відмову. Застосувавши прийом генералізації, ми втрачаємо юридичну специфіку терміна, проте зберігаємо повноцінний зміст зрозумілий глядачеві. Поєднання правових норм і етичної дилеми створює для перекладачів певні труднощі, особливо при врахуванні культурних особливостей. ***Battery*** – це незаконне втручання в тіло пацієнта без його на те згоди, або взагалі при відмові [47]. Переклавши це як ***порушення***, та зробивши його м'ягшим, є ймовірність послабити справжнє значення терміну – злочин, правове порушення, яке несе за собою юридичну відповідальність.

– *We should put someone outside her door and arrest her when* ***she's stable*** [26]. – *Ми маємо поставити чергового та заарештувати її,* ***як прийде в норму*** [26].

В цьому прикладі лікарі виконують свою роботу не для лікування, а для приведення жінки до стану стабільності з метою подальших дій протоколу арештування. «*Прийти в норму*» юридична умова, яку в українській мові переклали дослівно, передаючи сухість і цинізм ситуації: лікувати майбутнього в'язня.

– *Which you can do while the two of you prep an* ***SDA*** *for this case.* – *Що ти і зробиш, поки підготуєте* ***СУР*** *по цьому випадку*.

– ***A Shared Decision Aid*** *is a paper presenting the pros and cons of making a difficult* [26]. – ***Спільно ухвалене рішення*** *- це документ із зазначенням всіх за і проти* [26].

Наведений приклад діалогу демонструє створення неологізму заради передачі бюрократичної складової лікарської роботи. Для власного ж захисту від позовів та прозорості в роботі американські лікарі підписують всі необхідні документи щодо проінформованості пацієнта про ризики лікування. Згаданий в оригіналі документ не має аналогів в українській мові, тож перекладач вдався до калькування, створивши власний аналог ***СУР***. Це вдалий вибір, що надає діалогу необхідної ваги документальної та юридичної сторони роботи лікарів, проте така абревіатура може свідчити про зовсім інше значення, що викличе у глядача ймовірне непорозуміння: ***СУР – Сукупний обсяг реалізації, Система управління ризиками, Союз українців Румунії*** тощо.

2.2.3. Гендерні маркери, стигматизація, соціальні упередження

У медичних діалогах велике значення мають соціолінгвістичні аспекти, зокрема ознаки гендерної нерівності, стереотипні уявлення чи прихована упередженість. Адекватний переклад цих елементів допоможе не лише зберегти основну мету реплік, але й продемонструє характер героїв, комунікативну динаміку та нюанси діалогу.

*– Why is she so **on edge** today? – Чого вона така **знервована**?*

– No idea. – Без поняття.

*– Just one of **those days**. – Певно, один з **тих днів**.*

stares* – *погляди

*– I didn't mean one of "**those**" days. I just meant, people wake up on the wrong side of the bed sometimes* [26]. *– Я не мав на увазі «**ці дні**». Я про ті дні, коли люди встають не з тої ноги* [26].

Зазначений приклад чудово ілюструє передачу гендерного та соціального табу. У багатьох контекстах ***those days*** асоціюється з гормональними коливаннями жінки, іншими словами – поясненням її емоційної нестабільності. Потенційне використання стереотипних кліше щодо жінки може негативно відзначитися на професійності доктора Мелендеза, тож лікар миттєво заперечує гендерно забарвлене речення, зазначаючи, що він лише використав відомий

фразеологізм ***встати не з тієї ноги***. В цьому випадку перекладач добре впорався з подвійним завданням: перекласти фразеологізм та зберегти двозначність конфлікту репліки, застосувавши стратегію м'якої культурної адаптації.

Look, you're a great guy, um, but you got a few, like, ***quirks****, you know? And that... It doesn't really…* ***jive*** *with this kind of face time* [26]. *– Послухай, ти класний хлопець, та ти трохи…* ***трохи дивний****, розумієш? І це... не дуже* ***впишеться*** *у наш вечір* [26].

Тут ми спостерігаємо ілюстрацію соціальної незграбності, коли персонаж намагається використати евфемізм ***quirks*** (букв. *химера, викрут, примхи* [20; 9]) для опису симптомів аутизму головного героя Шона Мерфі. Перекладач генералізував це, як ***трохи дивний***, що доволі семантично близько, проте втрачає нюанс «чудернацькості».

Jive (букв. пусте базікання) перекладено, як ***впишеться***, що вважаємо доволі вдалим вибором відповідника для неформального спілкування і часто використовується в розмові української авдиторії.

– My pain has made me so clumsy. – Через цей біль я така незграбна.

– Lucy, you're a ***liar****, and a* ***cheat*** *and an* ***addict*** [26]. *– Люсі, ви* ***брешете****,* ***шахраюєте****, і у вас* ***залежність*** [26].

І в реальній медичній практиці, і в медичних серіалах працівники системи охорони здоров'я нерідко застосовують психологічно марковані стратегії спілкування, поєднуючи співчутливість із професійною прямолінійністю. Наведений фрагмент демонструє різку поведінку лікаря в комунікації з наркозалежною пацієнткою, яка роками приховувала це від медиків. Така практика агресивної конфронтації до пацієнтів із залежностями й досі застосовується в американському медичному дискурсі, хоча такий метод терапії сьогодні вважається абсолютно не дієвим [42]. Для українських глядачів така відвертість може сприйматися надто грубою, тому перекладачеві необхідно передати емоційну напругу сцени, уникнувши надмірної брутальності. Були підібрані максимально прямі еквіваленти, які зберігають осуд і образу

спрямовану на пацієнтку. Проте й вдалося запобігти застосуванню надто жорстоких, хоч і доречних у наведеному випадку, відповідників, наприклад, ***наркоманка*** замість ***у вас залежність***.

2.2.4. Гумор, сарказм та ідіоми

Навіть у такому відповідальному середовищі, як медичний заклад, гумор займає важливе місце. Він виконує терапевтичну функцію, зменшуючи стрес, будуючи комунікацію між парою лікар і пацієнт, встановлюючи ієрархію тощо. Гумор буває різним та специфічним, до того ж він є культурним кодом кожної країни, тому перекладачам доводиться вмикати творчість і фантазію для максимально натуральної передачі.

Проаналізуймо наступні приклади та особливості їхнього перекладу на українську мову:

– Let's hope he ***doesn't breed****. – Сподіваюсь, він* ***не матиме дітей****.*

stares*– *погляди

– What? He ***isn't an idiot****?* [26] *– Шо?* ***Він ідіот*** [26].

У цьому прикладі ми зустрічаємося із чорним гумором доктора Резнік та вдалим його збереженням у мові перекладу. Доволі часто в аудіовізуальному перекладі ми зустрічаємося з випадками цензури, проте в цьому випадку перекладач не вдався до пом’якшення виразу ***he doesn't breed***, а зберіг прямий зміст й різкість. У другій частині діалогу ми бачимо цікаву прагматичну зміну, коли замість риторичного запитання ***He isn't an idiot?***, перекладач трансформував його у буквальне ствердження ***Він ідіот***. Якщо брати до уваги характер доктора Резнік, то це чудовий вибір, що відповідає її дотепності та цинізму.

– Guess they don't know that you have double my mortality rate. – Вони не знають, що в тебе вдвічі більший рівень смертності.

– I'm a trauma surgeon, you're ***comparing apples to asshats****. – Я хірург-травматолог. Ти* ***порівнюєш товстого з кучерявим****.*

– *I resent being called* ***an apple*** [26]. *Не називай мене* ***товстим*** [26].

Це цікавий випадок, де гумор базується на ідіомі ***Apples and oranges*** (порівнянні двох незрівнянних речей), де частину ***oranges*** замінили грубим словом ***asshats***, як образу співбесідника. При перекладі американської ідіоми перекладач використав український фразеологізм з ідентичним значенням, проте без застосування грубої лексики – ***порівнюєш товстого з кучерявим***. Говорячи про наступну репліку, то її адаптацію вважаємо успішною, проте вона втратила певну агресивність та іронічність, яка присутня в оригінальному висловлювання. Ось кілька варіантів абсурдних порівнянь, які зберігають автентичну грубість і комічність репліки: ***– Ти порівнюєш яблуко з дупою. – Я відмовляюся бути яблуком; – Ти порівнюєш борщ із лайном. – А ти борщем мене не називай***. Такі варіанти перекладу свідчитимуть про високий рівень розуміння тексту та творчу локалізацію.

– *His D.I.C. score is back under four. He's stabilized. – Ступінь ДВЗ нижче четвертого. Він стабільний.*

– ***Ball's in your court*** [26]. – ***Воістину воскрес*** [26].

В цьому випадку ми знову зустрічаємо застосування ідіоми лікарями. ***Ball's in your court*** бере свій початок з гри в теніс, коли настає черга подавати м’яч зі своєї сторони, а поза межами тенісного поля це означає, що прийшов час брати ситуацію в свої руки та приймати рішення [20]. З цього можемо зробити висновок, що перекладач наведеного діалогу не розпізнав запропоновану ідіому та використав недоречну фразу з великоднього привітання. Вочевидь, був намір створити комічну ситуацію суто для української авдиторії, проте в оригіналі гумору в цих обставинах не спостерігається, тому в перекладі також варто вилучити потенційність таких варіантів.

– *Murphy, any thoughts here? It is kind of your* ***ass on the line*** [26]**.** – *Мерфі, що думаєш? Це твоя* ***репутація на кону*** [26].

В наведеному прикладі ми маємо можливість розглянути грубий, неформальний сленг, що означає *ризикувати чи ставити на карту щось важливе* [34].Перекладач добре впорався зі збереженням основного сенсу виразу

– ризик кар’єри, обравши для цього стратегію стилістичної нейтралізації. Проте такий нейтрально діловий стиль дорівнює втраті експресивності, яка є ключовою у цій ситуації.

– *It's also* ***a catch-22*** [26]. – *Це* ***замкнене коло*** [26].

Catch-22 – це парадоксальна ситуація, коли ви не зможете зробити дію А, поки не зробите дію В, проте аби зробити дію В, необхідно зробити дію А, іншими словами – ситуація з якої немає виходу. Цей термін походить з відомого американського роману Пастка-22 письменника Джозефа Геллера 1961 року. В оригіналі ми спостерігаємо потужну культурну алюзію, яку доволі складно відтворити в українській мові, адже оригінальна назва офіційного перекладу твору не відіграє такої ж культурної функції – вона не стала фразеологізмом в українській мові і в результаті не викликає такого ж ефекту. Тому вдавшись до використання універсальної ідіоми ***замкнене коло***, втрату вважаємо абсолютно виправданою, заради збереження прагматичного значення.

Отже, як показують наведені вище приклади, культурно марковані елементи в медичних діалогах виступають непростими складниками аудіовізуального перекладу, оскільки вони поєднують в собі не лише професійну медичну лексику, а й специфічні та соціокультурні стандарти притаманні певній спільноті. Інституційні концепції, юридичні норми, етичні обмеження, ідіоми, гумор, дилеми упередженості чи гендерна нерівність створюють смислові розшарування, які дуже складно відтворити для цільової авдиторії без втрати частини семантики чи прагматики. Переклад таких елементів вимагає від перекладача не просто глибоких знань термінології, а компетентності розрізнити культурно чутливі теми обох спільнот та розуміти комунікативний текст кадру.

Американські системні реалії (страхові послуги, ієрархія, посади, логістика) найкраще відтворюються для українських глядачів шляхом локалізації, де американські невідомі системні назви замінюються на звичні для українців терміни, що мають подібну до оригіналу функцію.

Юридичні норми диктують свої правила – точне відтворення юридичних процесів шляхом офіційних відповідників або створенням неологізмів доречних до оригіналу.

Етичні норми та філософські дилеми вимагають від перекладача чуттєвості та розуміння оригінального сенсу, не втрачаючи цінних нюансів. В обох культурах ця тема доволі делікатна, тому універсальної стратегії перекладу для цього не існує, важливо при перекладі етичних маркерів не лише зберегти тон репліки, але й адаптувати її під прийняті норми цільової авдиторії, найкраще в таких випадках застосовувати прийоми доместикації, евфемізми чи пом’якшену компенсацію.

Гумор та сарказм – це тема, яка зазвичай вимагає творчості, тому дослідження виявляє кілька підходів. В певних випадках перекладачі вдаються до прагматичної адаптації, як у прикладах із заміною ідіом, в інших вдаються до помилкового перекладу через брак розуміння культурного коду. Помітно виділяється чорний гумор, де переклад зберігає оригінальний мотив та добре передає лікарський цинізм американських госпіталів.

Переклад різносторонніх культурних елементів у медичному дискурсі доводить, що перекладач виступає медіатором між двома чи більше культурами, зберігаючи баланс між коректністю та максимальною відсутністю комунікативних збоїв, що можуть виникнути чи через кальку, чи через недотримання соціальних та етичних норм країни перекладу. Ці елементи вимагають різностороннього підходу до перекладу: локалізації, культурної адаптації, генералізації, доместикації, компенсації, відповідно до жанру, специфіки персонажу, теми діалогу чи емоційного забарвлення сцени.

Отже, проведений аналіз демонструє, що при перекладі медичних діалогів, важливим чинником є не лише адекватний переклад професійної медичної термінології, а й вдале відтворення культурних елементів, етичних та соціальних маркерів, гумористичних складників та юридичних компонентів. Хибний переклад здатен спотворити першопочатковий сенс діалогу, змінити характер героїв, послабити чи навпаки посилити емоційний чи драматичний ефект сцени,

що зумовлює помилкове сприйняття телестрічки. Це підводить нас до останнього етапу дослідження – труднощі перекладу медичних діалогів та методи їх подолання.

2.3. Труднощі перекладу медичних діалогів і шляхи їхнього подолання

Особливим викликом при перекладі медичних діалогів у серіалах та фільмах є поєднання низки одразу кількох факторів: високий рівень фахової медичної лексики, насиченість діалогів культурними маркерами, стилістична варіативність, темп реплік та багато інших нюансів кінотекстів, які потрібно узгодити з візуальним рядом. Переклад медичної мови у кіно є одним із найскладніших завдань в аудіовізуальному перекладі, адже він вимагає від перекладача як лінгвістичних знань, так і екстралінгвістичної компетенції. Працюючи з таким видом перекладу, необхідним є точне відтворення фахових термінів, передачі тону та інтонації, драматичного напруження, прагматики та соціокультурних маркерів. Медичні діалоги складаються з чіткої структури, усталеної термінології та мають свої комунікативні норми в залежності від культури.

У цьому підрозділі на основі матеріалу дослідження, телесеріалів «Доктор Хаус» та «Хороший лікар» ми визначимо ключові групи труднощів, притаманні перекладу медичних діалогів, та визначимо можливі шляхи їх вирішення ґрунтуючись на лінгвістичному аналізі практичного розділу.

Ми виділяємо три основні групи труднощів, з якими зустрічається перекладач:

1. **Лінгвістичні та термінологічні перешкоди:** зумовлені відсутністю точних еквівалентів в мові перекладу, наявністю полісемії, насиченістю скорочень та абревіатур у тексті;

2. **Прагматичні та соціокультурні:** пов’язані з відмінністю медичних систем в США та Україні, різницею у протоколах та ієрархії, правових нормах та етичних принципів;

3. **Жанрові та технічні:** труднощі, які виникають першочергово через формат кінодискурсу та його особливості (обмеження кількості субтитрів на кадр, синхронізація артикуляції в дубляжі чи часу виділеного на субтитрування репліки, збереження темпу та емоційності діалогу).

Для того аби впоратися з наведеними труднощами перекладачі вдаються до багатьох перекладацьких трансформацій. Розгляньмо кілька найефективніших стратегій з проаналізованого матеріалу.

2.3.1. Лексичні та лексико-семантичні трансформації

У цій групі трансформацій найбільшою проблемою, з якою зустрічається перекладач, є фахові терміни. При їхньому перекладі часто доводиться обирати між науковою точністю та зрозумілістю для авдиторії.

Транслітерація та транскрипція. Такі методи в більшості використовуються, коли в діалогах присутні інтернаціональні терміни чи терміни, які походять від власних назв – епоніми, які є одинаково відомими в обох культурах. Це дає можливість зберегти звукову точність та лаконічність. Наприклад, ***Alzheimer's*** [44; 29]– ***Альцгеймера*** [13] (транскрипція епоніма), ***ritalin – риталін*** [13] (транскрипція назви медикаменту), ***vicodin*** [44; 29]– ***вікодин*** [13] (транскрипція назви медикаменту)***, beta-blockers*** [44; 29]– ***бета-блокатори*** (транслітерація та калькування)***, electrograms*** [44; 29]– ***електрограми*** [13]***, pathophysiology*** [44; 29]– ***патофізіологія*** [13].

Такий підхід є найдієвішим для термінів грецького і латинського походження, оскільки більша частина української медичної терміносистеми ґрунтується на них. Відповідно ми можемо бути абсолютно впевнені в їхньому точному значенні та економимо час на виділення додаткових субтитрів чи часу для репліки в дубляжі.

Добір еквівалентів (калькування). Цей метод ми застосовуємо при обставинах, коли у цільовій мові існує усталений еквівалент того чи іншого терміна, що повністю відповідає оригінальному слову за змістом та структурою,

що в результаті забезпечує максимально адекватний переклад. Наприклад, ***lupus*** [44; 29]**–** ***вовчак*** (туберкульоз шкіри) [13], ***sucrose*** [44; 29]**–** ***цукроза*** [13]**,** ***bipolar disorder*** [44; 29]**–** ***маніакально-депресивний психоз*** [13] (в сучасних реаліях частіше застосовуємо термін біполярний розлад), ***acute renal failure*** [44; 29]**–** ***гостра ниркова недостатність*** [13].

Калькування виглядає доволі легким у застосуванні, ба більше дозволяє перекладу вписатися в українські мовні норми, проте слід завжди бути пильним та додатково перевіряти невідомі перекладачеві медичні терміни в книжках з анатомії, аби передбачити потенційні термінологічні непорозуміння, як у випадку з ***descending aorta – висхідна аорта***.

Конкретизація та генералізація. Ці трансформації слугують інструментом логічної адаптації. При їхньому використанні ми можемо зосередити увагу глядача на важливих деталях, або ж навпаки усунути зайві компоненти з фокусу. Розгляньмо та проаналізуймо приклади з телесеріалу «Хороший лікар».

Конкретизацію ми використовуємо у випадку, коли англійське слово має широке значення, а в цьому контексті перекладу необхідна точність для абсолютного розуміння ситуації. Наприклад, ***dye*** [26] **–** ***контрастна речовина*** [26] застосовується контексті процедури ангіографії, візуалізації судин, де пацієнту вводять не «барвник», спеціальний препарат. Український термін добре конкретизує значення та дозволяє уникнути хибного варіанту перекладу.

У випадку з ***OR scheduler*** [26] **–** ***черговий хірург*** [26] перекладач звужує та замінює поняття, оскільки в українській ієрархії черговий лікар ухвалює рішення щодо екстрених ситуацій. Такий переклад зрозумілий для цільової авдиторії, проте не виключає можливість ще глибшої адаптації.

Генералізація в свою чергу застосовується для спрощення вузькоспеціалізованих термінів, які не є критично важливими у контексті або для рамок обмеження часу для застосування певної кількості слів на репліку.

Наприклад, ***MAP (Mean Arterial Pressure)*** [26] **–** ***Артеріальний тиск*** [26] – показник середнього тиску в крові, при екстрених ситуаціях критичним

моментом є факт падіння чи злету тиску, а не формули його розрахунку. Тому вилучення слова «середній» не впливає на контекст сцени, наведене узагальнення скорочує час прочитання та не перенавантажує глядачів.

LH and FSH testing [26] **–** ***тести гормонів*** [26] – надмірна деталізація конкретних типів гормонів, які зазвичай перевіряють при тестуваннях на фертильність, може створити додаткові труднощі при точному перекладі та спробі донести значення глядачеві. Розширення цих понять є виправданим, адже перекладач поставив в пріоритет факт перевірки гормонів, а не факт їхньої точної термінологічної назви.

Описовий переклад. Описовий метод перекладу у кінодискурсі є примусовою дією у випадку, коли у мові перекладу відсутній відповідний термін або коли термін складається з метафоричних аспектів і потребує додаткового пояснення. Це дозволяє глядачам зрозуміти значення оригінального терміну, проте така стратегія зумовлена недоліком у вигляді надмірного обсягу тексту, що може бути критичним при субтитруванні чи при спробі ліпсинку у дубляжі.

Розгляньмо кілька прикладів: ***petroleum dressing – пов'язка на основі вазеліну*** [26], описовий метод перекладу цьому випадку є необхідністю, оскільки буквальний переклад ***нафтова пов'язка*** був би хибним. Провівши глибший аналіз перекладач вияснив, що ***petroleum jelly*** це ***вазелін***, що допомогло здійснити вдалий переклад.

Візьмімо до уваги згаданий у підрозділі 2.1.5. приклад ***live compromised*** [26] **–** ***жити з інвалідністю*** [26], де в оригіналі ми чітко бачимо використання евфемізму, проте в українській мові ми потребуємо більш чіткого опису стану, що відкриває його приховане значення, хоч і не замінює його.

У прикладі ***garden-variety addict*** [26] **–** ***звичайнісінький наркоман***, вираз ***garden-variety*** [26] належить до розмовної лексики й означає щось типове, примітивне чи поширене. Таке метафоричне словосполучення використовується для створення ефекту зневажливості зі сторони лікаря чи легкого сарказму. В українській мові аналогічного еквіваленту не спостерігається, а буквальний переклад чи транскодування в цьому випадку неможливе, тому застосувавши

описовий метод перекладу, перекладач зберігає значення, а не саму форму. До того ж, завдяки лексичному підсиленню ***-ісінький*** передається прагматичний ефект у вигляді знецінення та іронії.

2.3.2. Граматичні та лексико-граматичні трансформації у перекладі медичної термінології

Чимало труднощів виникає при спробі виконати адекватний переклад термінів медичної сфери та забезпечити їх розуміння українським читачам за допомогою використання граматичних трансформацій. Під час аналізу ми виявили такі трансформації як заміна форми слів, зміна речень та перестановки.

Прикладом граматичної трансформації, використаної для передачі медичних термінів є перестановка слів у термінах-словосполученнях. Така трансформація зумовлена тим, що англійська мова характеризується використанням прямого порядку слів у реченнях, у той час як українська мова має менш сталу структуру речень та допускає непрямий порядок слів, якщо у такому порядку речення більш зрозуміле. Наприклад, ***Reconstructive Heart Valve Surgery*** [44; 29]– ***реконструктивна хірургія серцевих клапанів*** [13]***; brain tumor*** [44; 29]– ***рак мозку*** [13]***; kidneys failure*** [44; 29]– ***відмова нирок*** [13]***; temporal lobe swelling*** [44; 29]– ***набухання скроневої частки*** [13].

Іншими прикладами заміни є зміни форми слів у перекладених термінах: ***nosebleed*** [44; 29]– ***кровотеча в носі*** [13]***; erythema multiforme*** [44; 29]– ***мульти формна еритема*** [13]**.**

У першому прикладі складний термін замінений на словосполучення (***кровотеча в носі***), використання якого є характерним для української мови. Подібним є приклад заміни складного терміну на словосполучення, а також зміна місця частин словосполучення, що зумовлене граматичною структурою словосполучення в українській мові – ***мультиформна еритема***.

Під час аналізу виявлено й зміну типу речення у перекладі субтитрів українською мовою у серіалі «Доктор Хаус». Прикладом такого перекладу є

screwed-up blood cells screwed-up the blood vessels, which gave us a screwed-up positive for LAM [44; 29]– ***Спочатку зіпсувалися еритроцити, потім кровоносні судини. І ми отримали хибно позитивний тест на LAM*** [13]. У такому перекладі виявлено заміна складнопідрядного речення в англійській мові на два простих реченнях в українській мові. На нашу думку, такий переклад зумовлений тим, що субтитри вимагають легких для прочитання речень, аби глядачі легко могли зрозуміти репліки героїв серіалу.

Окрім граматичних та лексичних трансформації виявлено й і їхнє поєднання, тобто лексико-граматичні трансформації. До таких трансформацій відносяться такі, як конкретизація та описовий переклад.

Під час аналізу помічено чимало прикладів використання конкретизації, тож повернімося до цієї теми ще раз та проаналізуймо приклади з телесеріалу «Доктор Хаус». Конкретизація – це переклад медичних термінів, який використовується за допомогою заміни ширшої семантики на вужчу для точно показу явища, яке мається на увазі під тим чи тим терміном військової сфери. Наприклад: ***conditions*** [44; 29]– ***патологія*** [13]***; drugs*** [44; 29]– ***препарати*** [13]***; medical preparation*** [44; 29]– ***мікстура*** [13].

Під час перекладу медичної термінології використано описовий переклад і у «Доктор Хаус», тобто передачу значення терміну за допомогою описової конструкції, яка розкриває значення того чи того терміну медичної сфери. Прикладами такого перекладу є: ***pigeon breast deformity*** [44; 29]– ***деформація грудної клітки у формі голуба*** [13]***; GB (Gallbladder)*** [44; 29]– ***жовчний міхур*** [13]***; radiating chest pain*** [44; 29]– ***біль, що йде з середини*** [13]***; hoarding symptom*** [44; 29]– ***розлад, що виражається в тому, що людина оточує себе сміттям і мотлохом*** [13]***; pig skin*** [44; 29]– ***дрібнозерниста поверхня кори нирки***.

Такий переклад у субтитрах серіалу зумовлений тим, що в українській мові немає ні еквівалентів, ні аналогів, а транскодування не зможе передати значення терміну для українського глядача. Зважаючи на такі труднощі, перекладачі використовують описові конструкції, які зможуть пояснити терміни.

2.3.3. Подолання культурних та прагматичних прогалин

Лінгвістичні знання професійного перекладача не завжди дорівнюють екстралінгвістичній обізнаності, внаслідок чого часто виникають труднощі з культурними та системними розбіжностями.

Адаптація є однією з найефективніших стратегій перекладу екстралінгвістичних засобів комунікації в медичних діалогах. Перевага її в тому, що перекладач добирає український відповідник, який виконує ідентичну змістову та комунікативну функцію у фаховій чи соціальній системі. Наведений підхід відіграє значну роль при перекладі американських медичних реалій, де значна частина термінів у діалогах належить певній країні, аналоги яким не спостерігаються в Україні.

Розгляньмо кілька понять, які не мають відповідників в українській мові та проаналізуймо рішення, що забезпечать збереження функції терміна та його значення. ***Residency program*** [26] **–** ***програма ординатури*** [26] це період післядипломного навчання американських лікарів з чіткою структурою та відповідальністю. ***Ординатор*** не є ідентичним за змістом поняттям, проте добре виконує функцію терміну та зберігає прагматичну еквівалентність.

Attending [26] **–** ***штатний хірург,*** [26] у лікарнях США ***attending*** це не просто лікар, це лікар, що має найвищий по рангу статус. В Україні ми не зустрічаємо подібного поняття, але переклад вірно демонструє рівень відповідальності такої посади, навіть якщо глядач вперше чує про таке звання.

Transplant Registry [26] **–** ***комісія з трансплантації*** [26], беручи до уваги, що в Україні також існує схожий до американського органу контролю та координації донорських органів Український центр трансплант-координації, перекладач вдався до спрощення поняття й використав аналог функції схвалення рішень – ***комісія***. З однієї сторони це вилучення офіційної назви, але з другої сторони це подача ролі установи простішими словами для швидкого й легкого сприйняття інформації глядачем.

Згадуючи приклад з підрозділу 2.2.3. ***SDA (Shared Decision Aid)*** [26] **–** ***СУР (спільно ухвалене рішення)*** [26], ми бачимо, як перекладач долає труднощі перекладу назви американського документу створюючи функціональний неологізм-абревіатуру. Це чудовий приклад того, як можна обіграти складний термін без наявного аналогу, відтворюючи формат й роль англійського терміна.

Наступним прийомом ефективного перекладу жаргону та сленгу є стилістична нейтралізація, коли ми зустрічаємося з надмірною грубістю, вульгарною чи незрозумілою лексикою, яка при прямому перекладі звучатиме неприродно. Стилістична нейтралізація добре працює з такими труднощами як емоційно забарвлена лексика, неформальна комунікація між лікарями чи їхні цинічні висловлювання.

У прикладі ***the kid, college, it's just a convenient sob story*** [26]**. –** ***син, коледж, це лише сумна правдоподібна байка*** [26] лікар використовує презирливий вираз ***sob story***, аби низько оцінити маніпулятивний жалісний прийом пацієнтки. В українському перекладі ідіому замінили на літературне слово байка, зберігаючи саркастичний тон.

При аналізі термінів у серіалі «Доктор Хаус» ми зіткнулися з метафоричним жаргоном ***pig skin*** [29; 44] **–** ***дрібнозерниста поверхня кори нирки*** [13], що описує візуальний вигляд органу. Відмовившись від калькування метафори, перекладач використав професійну лексику, описуючи патологічні зміни нирки. Таким чином термінологічна нейтралізація робить український варіант діалогу більш науковим.

Чудовим прикладом стилістичної нейтралізації є вислів ***bug juice*** [29; 44] **–** ***антибіотик*** [13], що передає точне значення й відповідає нормам української термінології. При дослівному перекладі термін втратив би сенс та створив би комічний ефект. Схожий прийом використано й у прикладі ***ass on the line*** [26] **–** ***репутація на кону*** [26], який при буквальному перекладі звучав би надто грубо. Нейтралізувавши репліку, перекладач використав еквівалентну за значенням форму й передав суть загрози глядачам без надмірної грубості та вульгарності.

Розгляньмо прийом експлікації культурного коду, коли гумор чи порівняння ґрунтуються на культурних реаліях іншої країни. В таких випадках доводиться жертвувати оригінальною формою для збереження змісту. Чудовими для цього припадають згадані у роботі терміни ***Anatomy 101*** [26] **–** ***достатньо досвіду*** [26] та ***Catch-22*** [26] **–** ***замкнене коло*** [26]. У першому випадку ми зустрічаємося з американським кодом у вигляді анатомічного підручника для початківців чи вступників у медичний університет. Враховуючи, що такий код не є загальновідомим для української авдиторії, перекладач застосовує генералізацію для загальної передачі змісту, проте втрачає оригінальну алюзію та сарказм зі сторони персонажа. У другому випадку, хоч і маючи відповідний термін в українській мові ***Пастка-22***, перекладач використовує експлікацію змісту через функціональний аналог, тобто вилучає алюзію та змінює її на відомий глядачам фразеологізм, що в результаті допомагає декодувати культурне посилання.

Поговорімо про культурну субституцію, як про один з найскладніших прийомів перекладу, оскільки це передбачає повну заміну однієї культурно маркованої одиниці на іншу, з аналогічним емоційним ефектом на цільову авдиторію. Плануючи застосовувати наведену стратегію, перекладач наштовхується на наступні труднощі: вибір між точністю та природністю, необхідність збереження типу мовлення персонажа, ризик втрати стилістичного ефекту, відсутність аналогії культурної алюзії. Розгляньмо способи за допомогою яких, можна подолати згадані труднощі.

Пошук рівноцінного за значенням аналогу в українській мові: ***apples to asshats*** [26] **–** ***товстого з кучерявим*** [26]. В цьому прикладі ми бачимо застосування класичної ідіоми з частковим використанням вульгарно-іронічних моментів. З існуючої низки подібних фразеологізмів в українській мові, перекладач обрав ту, яка має форму середньої грубості, проте передає саркастичність героя, зберігає ефект абсурдного порівняння та не вимагає додаткових пояснень.

Адаптація культурної алюзії на ближчий для авдиторії еквівалент: *Through the pharynx and over to* ***Grandmother's house*** *we go* [26]. – *Через глотку і далі, глибше в* ***кролячу нору*** [26]. Оглядаючи горло пацієнти під час процедури, доктор Мелендез цитує фразу з «Червоної Шапочки». Перекладач в свою чергу, застосовує алюзію з «Аліси в Країні Чудес», тобто змінивши алюзію з однієї казки на іншу, яка буде більш впізнаваною для споживачів. Це чудовий приклад передачі «глибокого занурення», а також збереження ігрового тону репліки та стилістичного контрасту у медичній сцені.

Отже, дослідження труднощів перекладу медичних діалогів у контексті кінодискурсу та аналіз використаних стратегій для їх подолання дозволяють нам зробити наступні висновки. Перекладач працює в умовах постійного балансу між науковою точністю та доступністю для глядачів без глибоких фахових знань, а також в умовах обмежень аудіовізуального перекладу: дубляжу чи субтитрування. З огляду на такі обставини, пряма трансляція оригінального змісту є буквально неможливою, переклад вимагає гнучких трансформацій та високої обізнаності в медичній термінології та особливостях мови обох країн.

Аналіз лексичних особливостей продемонстрував найефективніші стратегії подолання термінологічних бар’єрів: калькування, транскрипція, генералізація, конкретизація та експлікація (описовий переклад). Принцип вибору стратегії залежить від усталеності терміна, його походження та значення у сцені, а також від можливості використати переклад при технічних умовах та форматі. Говорячи про граматичні трансформації, виявлені під час перекладу медичної термінології, є заміна форми слів, перестановка слів, зміна типу речення. До лексико-граматичних перекладацьких трансформацій належить конкретизація та описовий переклад.

Суттєвими показниками труднощів під час перекладу виявлено культурні та прагматичні прогалини. Різниця медичних системи США та України вимагають у перекладача додаткових пошуків або створення аналогів функціональних відповідників для чіткої передачі сенсу та мотиву репліки персонажа. Саме комплекс наведених вище стратегій забезпечує адекватність та

високий рівень перекладу діалогів, що є головною передумовою легкого сприйняття медичних розмов українськими глядачами.

Висновки до розділу 2

У другому розділі нашої роботи було проведено комплексний аналіз дослідження особливостей перекладу медичних діалогів на матеріалі телесеріалів медичної драми «Доктор Хаус» та «Хороший лікар», що дало можливість окреслити ключові закономірності та специфіку відтворення медичного кінодискурсу українською мовою. Аналіз дослідження охопив термінологічний, лексико-стилістичний, соціокультурний та стратегічний виміри, що формує цілісне уявлення про роботу з медичною сферою в контексті кіно.

Лексико-стилістичні особливості дозволили встановити, що основою медичних діалогів є фахова вузькоспеціалізована термінологія, скорочення та абревіатури, а також випадки розмовних культурних сленгів. Частина термінів, чия етимологія походить від грецької та латинської мов перекладається шляхом калькування, наприклад, ***pneumothorax, jugular vein, aortic dissection*** тощо. У той же час ми виявили найчастішу загрозу для адекватності перекладу – використання абревіатури та неуважність до деталей зі сторони перекладача. Таким чином ми встановили низку критичних помилок, як ***descending aorta – висхідна аорта*** та ***ball's in your court – воістину воскрес***, які в результаті спотворили оригінальний зміст.

Під час соціокультурного аналізу прикладів виявилося, що значну частину труднощів спричиняє різниця у медичних системах обох країн. Американська система охорони здоров’я (ієрархія, правові протоколи, страхові послуги тощо) суттєво відрізняється від української, для передачі їхнього сенсу перекладачі застосовують прийоми культурної адаптації та функціональної локалізації. Таким чином в перекладі ми отримуємо аналоги зрозумілі глядачам: ***SDA***

(Shared Decision Aid) – СУР (спільно ухвалене рішення), battery – порушення, DNR – відмова тощо.

Опис труднощів та шляхів їхнього подолання дало змогу виокремити домінантні адаптаційні стратегії перекладу – генералізація: ***MAP – тиск***, експлікація: ***live compromised – жити з інвалідністю*** та культурна субституція: ***Grandmother's house – кроляча нора***.

Отже, результати практичного дослідження наочно підтверджують, що переклад медичних діалогів є багаторівневим і різнобічним процесом, який виходить за межі англомовної лінгвістичної обізнаності. Від глибоких знань перекладача, що слугує культурним медіатором між двома полюсами автентичності та доступності, залежить успіх комунікації між посилом кінострічки та глядачами.

ВИСНОВКИ

У магістерському дослідженні було застосовано комплексний аналіз перекладознавчих особливостей англомовного медичного кінодискурсу при перекладі на українську мову. Основою матеріалу слугували серіали «Доктор Хаус» та «Хороший лікар», що дозволили виконати поставлені перед початком роботи завдання і зробити наступні висновки.

Глибоке вивчення теоретичних засад дослідження дало змогу визначити, що кінодискурс, як предмет вивчення різних наук, є складним багаторівневим феноменом, завдяки якому відбувається взаємодія вербальних рядків, аудіо елементів та візуальних семіотичних систем. Медичні діалоги у контексті кіно виконують подвійну функцію: відтворюють інституційний дискурс, використовуючи фахову термінологію, та забезпечують художнью драматичну комунікацію, створюючи емоційний вплив на споживача. Зі своєї сторони перекладач повинен переконатися, що якісно відтворює не лише зміст діалогів, а й соціальну динаміку, тон та стиль спілкування, використовуючи для цього різновид лексичних та стилістичних засобів.

Комунікативно-прагматичний аналіз довів, що ключовим моментом комунікації в медичному дискурсі є виражена рольова нерівність між лікарем та пацієнтом. Лікар у цьому випадку володіє спеціалізованими знаннями та владою, тоді як пацієнт перебуває у фізичному та моральному залежному від лікаря середовищі. У сюжеті така асиметрія стає причиною конфліктів, етичних дилем та емоційної напруги. При передачі такої інформації глядачеві, необхідно відтворити соціальний дисбаланс, застосовуючи відповідну термінологію – складну чи пом’якшувальну, не змінюючи першопочатковий прагматичний ефект діалогу.

При виконанні аналізу прийомів перекладу термінів у сфері кінодискурсу, ми виявили наступні труднощі: лінгвістичні та термінологічні дилеми, які виникають у зв’язку з відсутністю офіційних відповідників, жанрові обмеження, що зумовлені умовами субтитрування та дубляжу, а також глибинні розбіжності

між американською та українською медичними системами. Виявлено причину, що провокує найбільше ризиків адекватності перекладу – багатозначні слова та абревіатури, неправильне тлумачення яких призводить до спотворення змісту. Найменшою загрозою точного перекладу виявилися складні вузькоспеціальні клінічні терміни.

Вибір перекладацьких стратегій притаманних медичному дискурсу зумовлений кількома факторами. Ефективними прийомами перекладу ерміни, що побудовані на інтернаціональній основі є калькування або транслітерація, що дозволяють зберегти наукову точність. А ось для відтворення жаргонізмів, сленгу, оперативних команд та гумору дієвою є функціональна адаптація, оскільки вона забезпечує природність звучання у мові перекладу. У випадку абревіатур чи медичних скорочень найефективнішим є прийом експлікації, адже це надає перевагу зрозумілості, а не лаконічності.

У роботі підкреслено значущість використання стратегій локалізації та культурної адаптації. Буквальний переклад реалій американської системи охорони здоров’я, послуг медичного страхування, ієрархії чи юридичних протоколів є неефективним і може призвести до хибного сприйняття змісту. Доцільним вибором є стратегія локалізації – добір функціональних українських еквівалентів. Аналогічна ситуація трапляється й у випадку відтворення специфічного сарказму, алюзій та культурних кодів, де для збереження прагматичного ефекту перекладач вдається до прийомів субституції чи генералізації. Говорячи про труднощі відтворення етичних та комунікативних норм, перекладач зустрічається з питанням, як виразити американську модель спілкування, політкоректність та інші дилеми формування комунікації в українській мові. Інструментом вирішення такого випадку є застосування модуляції та зміни граматичної структури речень, що допоможе адаптувати зміст під розуміння глядача та зберегти природність.

Підводячи підсумки результатів роботи, ми можемо стверджувати, що переклад медичного кінодискурсу - це досягнення рівноваги між термінологічною точністю та доступністю тексту для сприйняття масовою

авдиторією без додаткових фахових знань. Успіх такого результату залежить від глибоких лінгвістичних знань перекладача та такої ж високої обізнаності у медичному дискурсі й культурних кодах іншої країни. Роль культурного медіатора полягає у вмінні верифікувати достовірну інформацію, зберегти зміст та забезпечити природність тексту.

Перспективу подальших досліджень вбачаємо в аналізі сприйняття перекладеного медичного кінодискурсу за допомогою локалізації різними групами глядачів, як медиками чи фахівцями перекладу, так і звичайною авдиторією, для перевірки ефективності застосованої стратегії. А також у пропозиції порівняння перекладацьких рішень інших медичних серіалах різного жанрового типу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Білодід І. Сучасна українська літературна мова. Вступ. Фонетика. Київ : Наук. думка, 1969. 452 с.

2. Гастинщикова Л. О., Полякова О. В. Відтворення фразеологізмів у кіноперекладі анімаційних фільмів. *Серія Перекладознавство та міжкультурна комунікація*. 2018. № 4. С. 78–82.

3. Дмітрова Ю. О. Особливості англо-українського аудіовізуального перекладу (на матеріалі телесеріалу "Шерлок"): Кваліфікаційна робота. Київ, 2025. 120 с.

4. Конкульовський В., Возник Н. Субтитрування як один з видів аудіовізуального перекладу. *Наукові записки. Серія: філологічні науки*. 2018. № 187. С. 241–244.

5. Крисанова Т. Основні підходи до розуміння поняття «кінодискурс». *Науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки*. 2014. № 4. С. 98–102.

6. Кропінова Т. В. Переклад кінотексту: специфіка кінотексту як перекладацького об’єкта. *Науковий вісник Волинського національного університету імені Лесі Українки*. 2009. № 6. С. 407–412.

7. Литвиненко Н. Медичний дискурс у системі фахової комунікації. *Наукові записки Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка*. 2015. № 138. С. 26–29.

8. Мостовий М. І. Лексикологія англійської мови. Підручник для студентів інститутів та факультетів іноземної мови. Харків, 1993. 255 с.

9. Національний онлайн перекладач » m-translate.com.ua. *Національний онлайн перекладач» m-translate.com.ua*. URL: https://www.m-translate.org.ua/ (дата звернення: 10.09.2025).

10. Сайко М.А. Переклад епонімних термінів. The 1st International scientific and practical conference «Problems and Innovations in Science» Part 1 (May 4-5, 2020) Nika Publishing, London, Great Britain. 2020. V. 2. P. 210–215.

11. Саламаха М. Я. Англомовний термін сфери охорони довкілля та його базові ознаки. Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Сер. Філологічна. 2014. № 45. С. 49–52.

12. Селіванова О. О. Сучасна лінгвістика: напрями та проблеми: підручник. Полтава : Довкілля-К, 2008. 711 с.

13. Серіал «Доктор Хаус» 1-8 сезон українською онлайн. *UASerials – серіали та фільми українською мовою онлайн*. URL: https://uaserials.pro/75-doktorhaus.html (дата звернення: 18.05.2025).

14. Синдром Плюшкіна: що це таке, як його визначити, причини виникнення і як з ним боротися. *Ukr.Media*. URL: https://ukr.media/psihologiya/379918/ (дата звернення: 10.10.2025).

15. Скороходько Е. Ф. Питання перекладу науково-технічної літератури. Київ : КГУ, 1963. 68 с.

16. Фощан Т. В., Литвин А. В. Історичні аспекти розвитку дубльованого перекладу у світі та становлення українського дубляжу. *Обрії друкарства*. 2023. № 2(14). С. 116–126.

17. Циткіна Ф. А. Термінологія і переклад (до основ порівняльного термінознавства). Львів, 1988. 158 с.

18. Шнайдер А. А. Кінодискурс: особливості та диференційні ознаки. *Академічні студії. серія «гуманітарні науки»*. 2022. № 3. С. 169–176.

19. A N. E. Toward a science of translating. Leiden, 1970.

20. Cambridge Dictionary | English Dictionary, Translations & Thesaurus. *Cambridge Dictionary | English Dictionary, Translations & Thesaurus*. URL: https://dictionary.cambridge.org/

21. Chaume F. Audiovisual translation: dubbing. Routledge, 2020.

22. Christian Metz and the codes of cinema / ed. by M. Tröhler, G. Kirsten, J. Zutavern. Amsterdam University Press, 2018.

23. Díaz-Cintas J. Didactics of audiovisual translation. Benjamins Publishing Company, John, 2008.

24. Elliot S. S. Review: translation and conflict: a narrative account. *The bible translator*. 2008. Vol. 59, no. 1. P. 50–53. URL: https://doi.org/10.1177/026009350805900107

25. Foucault M. The archaeology of knowledge.: translated from the French by A.M. Sheridan Smith. New York : Pantheon Books, 1972. 245 p.

26. Good doctor. Netflix. URL: https://www.netflix.com/browse?jbv=80176893

27. González L. P. Fansubbing anime: insights into the 'butterfly effect' of globalisation on audiovisual translation. *Perspectives*. 2007. Vol. 14, no. 4. P. 260–277. URL: https://doi.org/10.1080/09076760708669043

28. Gottlieb H. Subtitling: diagonal translation. *Perspectives*. 1994. Vol. 2, no. 1. P. 101–121. URL: https://doi.org/10.1080/0907676x.1994.9961227

29. House, MD: TV series. URL : https://megogo.net/ua/view/16297025

30. Inside the gaze: the fiction film and its spectator. Bloomington, Ind : Indiana University Press, 1998. 174 p.

31. Lamanna P. Per una nuova critica del petrarca. Bergamo : Il Pensiero, 1931. 73 p.

32. Lee-Jahnke H. La metáfora como proceso cognitivo. Meta: Journal des traducteurs. 2001. Vol. 46, no. 1. P. 1–56.

33. Lozano D., Matla A. The translation of medical terminology in TV fiction series: the Spanish dubbing of E.R | Vigo International Journal of Applied Linguistics. Revistas Universidad de Vigo. URL: https://revistas.uvigo.es/index.php/vial/article/view/31

34. Medical Dictionary. The Free Dictionary. URL: https://www.thefreedictionary.com

35. Merriam-Webster: America's Most Trusted Dictionary. *Merriam-Webster: America's Most Trusted Dictionary*. URL: https://www.merriam-webster.com/

36. Mondada L. Srikant sarangi & celia roberts (eds.), talk, work and institutional order: discourse in medical, mediation, and management settings. berlin:

mouton de gruyter (language, power and social process series), 1999. pp. 530. pb 24.00. *Language in society*. 2001. Vol. 30, no. 2. P. 292–295. URL: https://doi.org/10.1017/s0047404501292057

37. NCI Dictionary of Cancer Terms. *Comprehensive Cancer Information - NCI*. URL: https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/free-flap (date of access: 10.10.2025).

38. OpenMD.com. *Search billions of documents from global health organizations, medical journals, health publishers, and government agencies.* URL: https://openmd.com/directory/.

39. Pryma V. V. Discourse: scientific views of deffinition and subject. *Transcarpathian philological studies*. 2022. Vol. 2, no. 22. P. 98–103. URL: https://doi.org/10.32782/tps2663-4880/2022.22.2.18

40. Pym A. The moving text: localization, translation, and distribution. Amsterdam : Benjamins, 2003. 220 p.

41. Talk, work and institutional order: discourse in medical, mediation and management settings. De Gruyter, Inc., 2008.

42. TIP 35: Enhancing Motivation for Change in Substance Use Disorder Treatment | SAMHSA Library. SAMHSA Library. URL: https://library.samhsa.gov/product/tip-35-enhancing-motivation-change-substance-use-disorder-treatment/pep 19-02-01-003 (date of access: 01.09.2025).

43. Tsepeniuk T. Translating medical eponyms // Міжкультурна комунікація і перекладознавство: точки дотику та перспективи розвитку: тези III Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф. (м. Переяслав, 16 березня 2020 р.). Переяслав, 2020. С. 144–145.

44. TVsubtitles.net - subtitles “House M.D.” season 1. *TVsubtitles.net - Download latest TV Show and TV Series subtitles*. URL: https://www.tvsubtitles.net/tvshow-9-1.html (date of access: 18.05.2025).

45. Van Dijk T. Discourse studies: a multidisciplinary introduction. 1 Oliver's Yard, 55 City Road, London EC1Y 1SP United Kingdom : SAGE Publications Ltd, 2011. URL: https://doi.org/10.4135/9781446289068.

46. Venuti L. Translator's Invisibility: A History of Translation. Taylor & Francis Group, 2003.

47. What is Medical Battery?. *Heidari Law Group*. URL: https://www.heidarilawgroup.com/blog/what-is-medical-battery/ (date of access: 23.09.2025).

48. Зорівчак Р. П. Реалія і переклад (на матеріалі англомовних перекладів української прози) Р. П. Зорівчак. Львів : Вид-во при Львів. держ. ун-ті, 1989. 215 с.