

· 中医英译 ·

互文性视域下中医学翻译者主体性的发挥

李红莉 姚 欣

新中国成立后,中医学逐渐受到重视,引发国内外中西医领域工作者的共同关注。作为祖国传统文化不可或缺的一部分,中医学文化的发展与传播也被逐渐提上日程,所以相关中医学典籍和术语的翻译也曾经并正在引发翻译界学者的共同关注。在互文性理论看来,中医学典籍和其前后译作为互文本关系。前者为前文本,后者为生成文本,译者对前文本的正确把握和解读关乎读者,尤其攸关目的语读者对生成文本的理解及未来在临床中的实践。虽然中医学著作,尤其是经典医籍的翻译层出不穷,但也存在许多问题,从而也给中医学在国外的传播增加诸多困难。本文旨在从互文性这一视角探讨中医学译者在其翻译实践中主体性和创造性的发挥。

1 互文性理论

“互文”一词源于拉丁文“*intertexto*”。互文性(*intertextuality*)理论是一种发端于符号学、诞生于结构主义和后结构主义思潮的文本理论,又被称为“跨文本性”、“文本间性”、“文本互涉”等。究其起源,法国符号学家茱莉亚·克里斯蒂娃(*Julia Kristeva*)借助索绪尔的语言符号学思想,在译介巴赫金著作过程中受其诗学思想中的复调理论和文学狂欢精神的启发,提出了“互文性”这一术语^[1]。并在其第二个文本《封闭的文本》将其明确定义为“一篇文本中交叉出现的其他文本的表述…已有和现有表述的易位…”^[2]。

需要指出的是,在克里斯蒂娃提出“互文性”这一术语之前,俄国学者巴赫金(*Bhatin*)就已经道出互文性的基本内涵。他把文本的互文性与语境联系起来:我们的谚语,即我们的全部表达(包括创作的作品),充斥着他人的话语;只是这些他人话语的他性程度深浅有所不同。这些他人的话语还带来了自己的情态、自己的语言评价语调,我们对这一语调要加以把握、改造、转换。每一个单一的表述都是言语交际链条中的一个环节^[3]。

祝朝伟^[1]认为“互文”意味着欲望、历史、文本等语言学或非语言学、文学文本与非文学文本的相互指涉。朱光潜先生谈到翻译时说过:“文字还有另外一层意义,每一个字在一国语言中都有很长久的历史,在历史过程中,它和许多事物情境发生联想,和那一国的人民生活状态打成一片,它有一种特殊的情感氛围。各国各地的事物情境和人民生活状态不同,同指一事物的字所引起的联想和所打动的情趣也就不相同”^[4],从语言角度分析了文字的互文性,其实这也正与互文的寓意相映成趣。

2 译者主体性

主体性是主体在对象性活动中本质力量的外化,能动地改造客体、影响客体、控制客体,是客体为主体服务的特性^[5]。就翻译活动而言,译者便是主体。译者主体性是指作为翻译主体的译者在尊重翻译对象的前提下,为实现翻译目的而在翻译活动中表现出的主观能动性,其基本特征是翻译主体自觉的文化意识、人文品格和文化、审美创造性^[5]。总的来说,译者的主体性应涵括目的性、自主性、能动性和创造性的特点。这些特点中,目的性是翻译活动的基础,自主性和能动性是灵魂,而创造性是亮点。

虽然文本和原作者的研究占据了翻译学领域研究的大半壁江山,译者的作用稍显薄弱。但是,翻译界对译者的关注却是自古有之,且随着翻译理论的持续推陈出新,尤其是凸显译者主体的互文性等理论的诞生,中外译家关于译者要求、主体性等的论述更盛。学者胡庚申^[6]敏锐地发现 20 世纪 70 年代以后,西方翻译研究出现了重要转折,翻译研究的文化转向了译者,译者的“显身”也随之成为翻译界关注的焦点问题,相关著述便层出不穷。仅上个世纪 90 年代以来,国外就有《语篇与译者》^[7]、《译者登场》^[8]、《译者的隐身》^[9]、《从翻译过程分析看译者》^[10]、《作为交流者的译者》^[11]等。而国内关于译者的研究也不甘后人,逐渐蔚然成风,或单独讨论、或与翻译理论或文本结合探讨译者的角色、作用、主体性等等,尤以译者主体性为多,诞生了不少优秀的文章,如《论译者主体性:从译者文化地位的边缘化谈起》^[12]、《译者主体性:阐释学的阐释》^[13]、《从“译者主体”到“译者中心”》^[6]、《译者的

作者单位:南京中医药大学外国语学院(南京 210046)

通讯作者:姚 欣, Tel: 18005187166, E-mail: y85811586@

sina.com

DOI: 10. 7661/CJIM. 2016. 08. 1002

极限与底线——试论译者主体性与译者的天职》^[14]等等。

3 互文性理论规约下的译者主体角色

互文性理论否定了文本意义的确定性,这为作为翻译活动主体的译者提供了较为广阔的发挥空间,也分别从读者、阐释者和作家三个不同的角色角度对译者提出了相应的规约。该理论框架下,译者在前文本和生成文本之间起到了桥梁性作用。在前文本到生成文本的转换过程中,译者同时扮演了三重身份:前文本的读者、阐释者和生成文本的作者。由此也衍生出了译者的三种任务:阅读、阐释和改写。翻译本身是一种互文性的理解和创造活动,它组成了一个包括前文本、前文本作者、译者、生成文本读者(受众、译语读者或目的语读者)及其相互关系的一个错综复杂的互文性知识网络,在彼此相互吸收和转化的过程中,译者的三重身份和三重任务为其主体性的发挥提供了广阔的空间,但并不意味着译者的主体性可以无限度地发挥^[15]。而且,过分强调译者的目的或译者主体性的认识,便可能使译者自我放任,形成主观主义的倾向,结果造成与原作的严重偏离^[16]。

因此,译者需适当正确地发挥社科、文化和语言等多方面的能力及理解力实现对原文本的融通诠释,使前文本和生成文本的互文性关系真正体现出来,从而提高生成文本的质量。就像瓦尔特·本雅明(Walter Benjamin)所说:“译作应该忠实于原作,译作要把原作中属于纯粹语言的符码忠实地再现出来。”作家余华也曾做过一个比喻:“在文学翻译作品中做一些内科式的治疗是应该的,打打针,吃吃药,但不赞成动外科手术^[17]”,其实,这一点在中医学的译介上更是体现得淋漓尽致。

4 互文性视野下的中医学译者主体性

中医学典籍初创了诸多术语、医理,这些术语、医理也充盈于后世众多医著中,使两者成为密切关联的互文本。因此,对前文本术语、医理的正确解读、翻译对受众中医学概念的理解和塑造至关重要。如“百病皆由痰作祟”这句话。“痰”是中医学中一个很重要的概念,中医学理论认为,“痰”不仅是一种病理产物,亦是诸多疾病的症结所在。历史上对“痰”的明确记载始于张仲景的“痰饮”之说,后世很多医家都曾提出与痰饮相关的理论。“金元四大家”之一的朱丹溪先生对这一观点有较详细的阐释。作为滋阴派的代表人物,朱丹溪特别重视“气、郁、痰、火”在人体发病中的作用,尤以痰饮为甚,其在《丹溪心法·痰》有云:“为咳为嗽,为吐为利,为眩为晕,为嘈杂惊悸,为寒热痛

肿,为痞膈,为雍塞,或胸胁间辘辘有声,或背心一片冰冷,或四肢麻痹不仁,皆为痰饮所致。^[18]”由此奠定了百病多有兼痰的理论基础,后世医家也在此基础上提出“百病皆由痰作祟”、“百病兼痰”等学说。这里的“百”和汉语中很多虚数词三、六、九、千、万一样,在特定的语境中表达不确定的多数。在对这句话进行解读时,译者需要结合中国古代汉语知识与相关典籍,进行正确阐释与文本转换。还有另外一句话:“痰之为病,上至巅顶,下迄涌泉,无所不至”。此句出自清代医家沈金鳌《杂病源流犀烛》“痰之为物,随气升降,无处不到…上至巅顶,下至涌泉,周身内外皆到,五脏六腑俱有”。这里沈氏意在强调痰这一病理产物对人体作用之广,“颠顶”以部分指代整体,代指头部,而涌泉本是足趾跖屈时位于足底前 1/3 凹陷处的足少阴肾经穴位,在这里则摆脱穴位之局限,指代了人体的最下部分——足部。两词联用,足证痰为病之广。纵览古代中医学尤其是针灸方面相关典籍,不难发现书中常常会以穴位名称来代替其所在的部位名称。这里就形成了一个互文关系。将此处的“涌泉”直接翻译为“Yongquan”或“Yongquan point”会忽略文本的互文指义,有失妥帖。

此外,“气”是中医学中的一个独特而基本概念,核心概念上的“气”是指人体内活力很强运行不息的极精微物质,构成人体以及维持人体生命活动的基本物质之一^[19]。中医学翻译史上关于“气”曾出现“chi, air, refined substance, vital energy, material force, ether”等翻译形式,而其音译 qi 则最为广大读者接受^[20]。但是在很多典籍中,气的指义因语境而异,可以指哲学意义上的气、某种疾病症状、药性及人体脏腑功能的某个方面等等。所以其翻译要因语境而异,不可一概音译。例如:罗希文将《本草纲目》中“疗小儿无辜疳气”译为“it treats infantile malnutrition for an unknown reason”。“疳气”指小儿脾系疾病中疳证中的早期阶段,表现为轻度的营养不良,译者在这里采取了意译,避免了音译造成的误读,也契合了原文的旨意。但是译者朱明将《灵枢·天年》中“五十岁,肝气始衰,肝叶始薄,胆汁始减,目始不明。六十岁,心气始衰,苦忧悲,血气懈惰,故好卧。七十岁,脾气虚,皮肤枯。八十岁,肺气衰,魄离,故言善误。九十岁,肾气焦,四藏经脉空虚。百岁,五藏皆虚,神气皆去,形骸独居而终矣”^[21]中的“肝气、心气、脾气和肾气”分别译为“liver qi, heart qi, spleen qi, lung qi 和 kidney qi”^[22]。“气”在这里指五脏总体的功能而言,而非仅仅指脏气一方。直译虽然简单明了,但对

概念的错误把握会给译语读者导致概念的狭隘化,进而给其他互文本理解的带来障碍。

5 结语

译文并不仅仅是译文,从某种意义上而言,它也是一种“原著”^[23]。翻译理论家尤金·奈达(Nida)在给翻译下定义时说:“所谓翻译,是指从语义到文体在译语中用最贴切而又最自然的对等语再现原语的信息。”翻译活动永远不可能逃脱意义的指涉,翻译的转换是以意义的在场为根基的。他也提出:“翻译的真正问题不在于技术,而在于人”。因此,译者需要能够充分利用自己的互文知识,尽量的透彻理解前文本,使前文本和生成文本的互文性关系真正体现出来,从而提高生成文本的质量和译语受众的接受度。

中医学文化是中国文化软实力的重要组成部分,中医学翻译尤其是典籍的翻译对中医学以及中华文化的对外传播产生重要的影响。典籍中很多经典理论和一些术语是中医学文化长期积淀的产物,也是其独特的所在,承载着丰富的医学信息。中医学翻译过程中的互文性与译者的文化修养休戚相关,在翻译实践中译者不仅仅要深入解读这些经典理论和术语的语言意义,而且要紧紧追寻其中的渊源,准确实现阐释与改写。从很大程度上讲,中医学走向世界的步伐取决于中医学翻译的质量^[24]。有人认为,中医学的翻译应该由了解相关文化的中国学者来完成,也有另外一些观点赞成由相应译语环境的外国学者来实现。其实,无论是哪一方来执行翻译,都需要不断提升自己,正确适度地进行主体性和创造性的发挥,在翻译实践中充分保持中医学本身特色,最大程度地消除读者和作者由于语言的隔阂带来的障碍,使得中医学翻译早日标准化和国际化。

参 考 文 献

- [1] 祝朝伟主编. 当代西方文论与翻译研究导引[M]. 南京: 南京大学出版社, 2012: 330, 347.
- [2] Kristeva. J. Desire in language: a semiotic approach to literature and art[M]. Oxford: Blackwell, 1969: 31.
- [3] 谭载喜. 西方翻译简史[M]. 北京: 商务印书馆, 2000: 71.
- [4] 江慧敏. 朱光潜翻译思想的语言学维度[J]. 天津外国

语大学学报, 2012, 19(1): 36.

- [5] 金露. 林纾与庞德翻译中译者主体性的体现[J]. 海外英语, 2012(3): 132.
- [6] 胡庚申. 从译者中心到译者责任[J]. 中国翻译, 2014, 35(1): 29-35.
- [7] Hatim B, Mason I. Discourse and the translator[M]. London/New York: Longman, 1990: 35.
- [8] Robinson D. The translator's turn[M]. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1991: 1.
- [9] Venuti L. The translators' invisibility: a history of translation[M]. London: Routledge, 1995: 1.
- [10] Fraser J. The translator investigated: learning from translation process analysis[J]. The Translator, 1996, (1): 79.
- [11] Hatim B. The translator as communicator[M]. London/New York: Routledge, 1997: 1.
- [12] 查明建, 田雨. 论译者主体性: 从译者文化地位的边缘化谈起[J]. 中国翻译, 2003, 24(1): 19-24.
- [13] 屠国元, 朱献珑. 译者主体性: 阐释学的阐释[J]. 中国翻译, 2003, 24(6): 8-14.
- [14] 仲伟合, 周静. 译者的极限与底线——试论译者主体性与译者的天职[J]. 外语与外语教学, 2006(7): 42-46.
- [15] 梁淑梅, 龚艳萍. 互文性理论关照下的译者主体性研究[J]. 安徽工业大学学报(社会科学版), 2010, 27(4): 55.
- [16] 车明明. 德国功能主义理论之辩证思考: 贡献与局限[J]. 上海翻译, 2015, (4): 74.
- [17] 高方, 余华. 尊重原著应该是翻译的底线: 作家余华访谈录[J]. 中国翻译, 2014, 35(1): 60.
- [18] 赵琼. 朱丹溪痰证学术思想研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2002.
- [19] 孙广仁. 中医学基础理论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 71.
- [20] 王彬, 叶小宝. 中医学典籍中“气”的源流与翻译探析[J]. 中国翻译, 2014, 35(2): 107-109.
- [21] 南京中医学院中医学系. 黄帝内经灵枢译释[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1986: 337.
- [22] 朱明. The Medical Classic of the Yellow Emperor[M]. 北京: 外文出版社, 2001: 289.
- [23] Venuti L. The translator's invisibility: a history of translation[M]. London: Routledge, 1995: 2-6.
- [24] 朱文晓. 试论英汉中医学术语的词汇空缺现象与翻译[J]. 中国中西医结合杂志, 2008, 28(4): 372-373.

(收稿: 2015-01-16 修回: 2016-05-19)