

· 中医英译 ·

翻译的形而上学:中医典籍译介之哲学问题思考

李 振

古希腊哲学家亚里士多德将哲学归为三大学问之一,将所谓“形而上学”与“数学、物理学等自然科学”统称为哲学。亚里士多德对哲学的界定实际上说明了哲学的泛学科性、兼容性及内涵的丰富性,也就是说“形而上学”并不仅仅是孤立的或与应用科学截然对立的学科体系。相反,“看起来高居于一切知识学科体系之‘上’的‘形而上学’,在其实的意义上,恰恰是承载着一切知识学科的基础,而哲学对知识学科的意义,···在于形成一种智慧与知识、理论与现实以及超验之关联,进而展开分析、评价与前瞻活动,反思知识以及现实存在的合理性与合法性,引导知识进化以及变革的可能方向”^[1]。翻译学是一门研究跨文化交际活动的人文学科,哲学学科理论的内涵丰富性和包容性决定了在 worldview、方法论、认识论等领域对翻译学学科构建、翻译理论与实践、翻译分析和批评找到学术活动的理据,从而在哲学的高度引领翻译研究转向的新趋势。纵观翻译学研究的历史不难发现,近代以来,随着译事活动的频繁及现代语言学的研究发展,学术活动经历了由最初的传统经验型转为以语言学为导向并逐步向文化学过渡的几个阶段。但翻译研究不仅仅是探讨文本之间相互转化的语言问题,也不仅是涉及异质文化和本土文化的冲突、和谐问题。从哲学思辨的高度来探讨翻译活动将赋予文本研究和文化研究新的思路和视角。

诚然,近年来,有关中医翻译的研究可谓汗牛充栋,但研究方法和研究目的尚存在局限性和重复性,大体可归结为三点:(1)通过构建术语翻译的标准化试图实现中医学理论在目的语中的“等效”移植;(2)从现代语言学的某个支撑理论出发,通过直译和意译等翻译方法及归化、异化翻译策略的研究给译者提供方法论指导;(3)尚有少数学者回顾了 19 世纪以来中医翻译在术语标准化和方法倾向性上的历史变化。但

鲜有学者从哲学的高度对中医学外译的标准和“可译性”的问题给予关注。本文将分别从超验主义、接受视域以及言与意的辩证统一这三个层面试图为中医学译介找到在认识论和方法论上的哲学理据。而具体术语译法实例前人列举众多,本文不再赘述。

1 中医翻译的超验主义思考

虽然怀疑主义代表人物休谟和康德一直质疑和否定事物存在的客观性和规律性,将这种思潮置于中医翻译中表现出对客观性的质疑和否定。而且,解构主义将文本(中医典籍)看成是社会的产物,并非一人行为,从而否定文本意义的固定性和不变性。但古往今来,众多翻译学者还是为实现译本对原文的客观忠实努力找出一套规律。这种翻译研究和实践的范式,归根结底,属于超验主义翻译范畴。严复在翻译《天演论》的序言中将“信”列为翻译三大标准之首,此后被多位学者奉为检验译文之圭臬。李约瑟博士在主编的《中国科学技术史》中明确表示翻译中医时必须抓住中医语言的实际内涵,要由表及里,只有揭示了深层本质含义,才能算是忠实的翻译^[2]。《汉英英汉中医辞典》编者 Nigel Wiseman 认为中医翻译的目标就是要在源于中医整体概念系统的译文中将中医的概念忠实地反映出来^[3]。虽然两位学者方法和角度各有不同,但无一例外都强调了翻译的“忠实和客观”的原则,正如李照国教授在 1997 年出版的《中医英语翻译技巧》确立的中医翻译三原则之首——依实出化^[4]。

中医译文必须忠实于原文,体现的不仅仅是中医翻译的本质属性,更是一种对于原文意义和原作者的尊敬与“忠诚”。后者所隐含的即是“原作意义一经诞生,就固定为‘思想化石’”^[5]。原作文字所承载的意义是亘古不变的,是一种至高无上的权威,它不以时间、空间和语言载体为转移。正如超验主义翻译观所相信的“把原文意义看成是超越时空与超越语言的不变实体,并因此把翻译任务看成是认识这一实体、将它从原来语境中抽象出来、再‘万分忠实’地用另一语言来传达出来”^[6]。

那么,怎样做到“万分忠实”呢?不同学者方法不一:李约瑟博士提出了“由表入里”、“组合词素构建新词”和“数法并举”等翻译规律^[2];Nigel Wiseman

基金项目:2014 年江苏省教育厅高校哲学社会科学指导项目(No. 2014SJD087);2015 年中国药科大学校级教改课题青年项目(No. 2015XJJGQN23)

作者单位:中国药科大学外语系(南京 211198)

Tel:15261875391, E-mail: lizhenenglish@126.com

DOI: 10. 7661/j. cjm. 20170616. 102

则倡导“借词”、“仿造”及“根据定义造新词”等具体翻译方法^[4]；也有不少学者指出了“异化加注”和“归化加注”的跨文化策略。中医翻译策略虽有不同，但都以忠实于原文意义为共同理想，都体现着超验主义概念下对于永不改变的原文本的“忠实”和对于原作者的“忠诚”。中医典籍翻译批评在这种哲学理念下则分别从字、词、句、篇及文体风格等层面考察译文与原作的对应关系，找出相同并挖掘缺憾，从而推动中医翻译研究的进步。

2 接受视域下中医译介策略厘定的哲学思考

然而，严复也说“译事三难；信、达、雅。求其信已大难矣，顾信矣，不达，虽译犹不译也。”译文不但要忠实原文还要通顺，让读者明明白白。要实现明白，并非易事。一个民族历史文化的漫长沉淀，具有顽固的民族性、个性化和排他性。中医学诸如“精气学说”、“阴阳学说”和“五行学说”等哲学理论基础及语言载体、诊断思维方法都深深带有中国古代朴素唯物主义、自发的辩证统一思想和语言文字特色的个性化烙印，这种民族文化积淀形成一个个异质文化因子在跨文化翻译中形成对目的语文化的冲击。译语文化中“读者本身就是其文化的综合载体。由于长期受该文化的熏陶，该群体形成的由该文化产生出来的思维定势以及审美的心里情趣和对它的依恋性已形成定式”^[7]。故中医异质文化的闯入必然遭到该文化群体的排斥。美国当代著名理论批评家赛义德在其著作《理论旅行》中揭示了异质文化因子传播过程中依次经历“起点”、“通道”、“条件”和“改造”四个阶段。那么，依据赛义德的观点，中医异质文化的闯入并得到原质文化和群体的认知和接受也必然经历如下四个阶段：(1) 中医学异质因子在出发语中得以形成，凭借完善的医学理论体系和可靠的临床疗效不断在起点语境中应用，从而为之后的理论旅行提供了前提；(2) 中西医学以及语言系统之间存在着一定的距离与路径等待着理论的穿行。一旦条件成熟，异质因子在穿行过程中必然承受环境的改变所带来的种种压力，然后再以全新的面貌出现在目的语中；(3) 中医典籍及负载术语进入目的语过程中必然遭到各种限制条件，结果表现为中医与西医呈现出边缘和中心、辅助和主导的不平衡关系。当今世界虽然全球化潮流客观上要求文化多元化，但原质文化所长期形成并根深蒂固的民族性、个性化和排他性形成了一个限制隔离，在译介中要想跳过这些障碍因素在异域文化中扎根发芽，除了凭借中医学自身的特点和可靠的疗效外，在语言上，无论是采用文化归化还是交际异化的策略，中医异质因子都必须寻

求与“原质文化的合作、认知和接受，以符合原质文化的认知审美和语理、语性的方式进行跨文化交际。”^[7] (4) 中医学一旦通过译介进入西医主导的原质文化中，全新的时空位置、医学理论的不断运用及同西医的交流碰撞将赋予中医学及语言全新的改变，而后“再以改变后的某种相对稳固的形式汇入目的语成为目的语的一部分”^[8]。

中医学“理论旅行”的四个阶段是前后连续、缺一不可的，而且由于受众在生态文化、物质文化、社会文化、宗教文化和语言文化中所形成的种种限制藩篱也决定了“理论旅行”是漫长的，绝非一蹴而就。被誉为英语语言权威、大百科全书的《牛津英语词典》在 1884—1928 年出版的第一版中还难以见到有关中医学学术语，而在最新修订的第三版中，中医学理论的核心概念，诸如：气、阴、阳、神、推拿、气功等已经被词典收录，并给予客观准确的释义。同时，需要指出的是，努力突破原质文化的束缚并不意味着一味的采取无度归化，客观上由于文化空缺这也是不现实的。保留中医学中的核心异质因子是实现文化互补的根本任务所在，对于开拓读者受众的认知域，扩大其对传统医学和民族医学的接受维度无疑产生重要的影响。

3 中医译介一元论、二分法及可译性的哲学思辨

前文提到了“原质文化的排他性”，而由此带来的对于可译性的怀疑，国内众多翻译家和哲学家都给出了明确的答案。近代翻译家贺麟先生将翻译中原本和译本的主从关系上升到体与用、道与器的哲学关系，并进一步从言和意的辩证统一肯定了文本的可译性。从言意辩证的高度探讨可译性问题为中医译介提供了哲学认识论基础。

“译本与原本之间的关系，亦即言与意、文与道之间的关系。……言为心之声，为意之形……意属形而上，言属形而下，前者为一，后者为多。就此理解，意与言、原本与译本应是统一的，道可传，意可宣。……翻译的哲学基础，即在于‘人同此心，心同此理’，心同理同之处才是人类的真实本性和文化创造之真正源泉；而同心同理之处亦为人类可以相通、翻译之处，即可用无限多的语言去发挥表达之处”^[9]。这段话从辩证统一的角度反映了翻译的本质：“意一，言多；意是体，言是用；言为心之声、意之形。……这个逻辑关系，就是对待翻译问题的辩证认识；其一，表明翻译是可能的，其二，说明翻译以达原文之意为主，因为译文与原文是一意的两种语言形式”^[10]。

然而，中医学语言的表述和意义是丰富且复杂的。《易经·系辞上》说：“子曰：书不尽言，言不尽意。”意思

是说语言不能完全准确地、清晰地承载要表达的意义。中医学经典著作的语言形式在表意时并不总是一言一意,反而常常表现出一言多意和一意多言并存的特点。许志泉教授通过统计《中医大辞典—基础理论分册》(人民卫生出版社 1982 年出版)、《中医大辞典—方剂分册》(人民卫生出版社 1983 年出版)、《辞海—词语分册—增补本》(上海辞书出版社 1982 年版)和《辞海—医药卫生分册》(上海辞书出版社 1981 年版)四本权威词典中中医术语语义的标准化程度发现:《中医基础》、《方剂》、《词语》中术语的多义率分别为 15.8%、14.1% 和 11.3%,其术语标准率仅分别为 84.2%、85.9% 和 88.7%;而西医学已实现了术语标准化,多义率仅为 0.3%^[11];同时,中医术语中不乏一意多言的例子,诸如:玄府、元府、汗孔、气门、鬼门等。虽意与言二者辩证统一,但术语一言多意及一意多言的特点还是给译者提出了挑战,正如学识渊博的朱光潜先生都说“译一本书比写一本书要难得多”^[12]。同文学翻译注重“译意”和“译味”所不同的是,中医译者的困难在于一方面需要构建自己的中医学认知图式,对原文要有准确清晰的医学和哲学认识;另一方面还需要“去多意而存真意”,结合原文的具体语境在多意中把握最贴切的唯一原意,以多言忠实表述原意,实现译言(用)与原意(体)的辩证统一。正可谓“去多留真,以多言达一意”。

超验主义的中医翻译观相信中医典籍是超越时空、超越语言、亘古不变的意义实体。笔者探索“忠实”的中医翻译标准,研究各种中医外译策略实际上都是在寻找一种表达原作意义的超时空翻译模式。在接受主义中,“异质”因子通过“理论旅行”实现了在“原质”文化中的生根发芽,并以一种内涵更为丰富的、相对稳定的形式被读者群体接受。研究的这两个

方面相互影响:前者讨论的是译文对原文意义的忠实和统一,后者则更加关注了译介后的发展变化。中医典籍中意和言的关系是体和用的统一,心同理同之处则论证了中医学的可译性,而处于中间位置的译者则肩负着“去多意留唯一,以多言来达一意”的使命。

参 考 文 献

- [1] 邹诗鹏. 哲学究竟是什么学科[J]. 教学与研究, 2006, 41(4): 5-11.
- [2] 李照国. 试论李约瑟的中医翻译思想[J]. 上海科技翻译, 1997, 12(2): 20-21.
- [3] 李照国. Nigel Wiseman 的中医翻译思想评价[J]. 中国科技翻译, 1998, 11(2): 41-43.
- [4] 吉哲, 施蕴中. Nigel Wiseman 与李照国学术思想对比研究[J]. 中医药学刊, 2006, 24(11): 2027-2028.
- [5] 刘宓庆主编. 翻译与语言哲学[M]. 北京: 中国对外翻译出版公司, 2001: 74.
- [6] 唐人. 翻译是艺术·翻译研究论文集[M]. 北京: 外语教学与研究出版社, 1984: 32-33.
- [7] 包通法. 跨文化翻译中异质文化“本土化”接受视域厘定的哲学思辨[J]. 上海翻译, 2005, 20(4): 47-50.
- [8] 章士钊. 论翻译名义. 载陈福康主编. 中国译学理论史稿[M]. 上海: 上海外语教育出版社, 2000: 178-188.
- [9] 贺麟. 《译名论集》序. 张岂之编《译名论集》[M]. 西安: 西北大学出版社, 1990: 1-8.
- [10] 柯飞. 关于翻译的哲学思考[J]. 外语教学与研究, 1996, 29(4): 48-52.
- [11] 许志泉. 中医学术语的多义性及其标准化[J]. 山东中医学院学报, 1994, 17(5): 329-333.
- [12] 朱光潜. 谈翻译[A]. 载罗新璋主编. 翻译论集[M]. 北京: 商务印书馆, 1984: 447-455.

(收稿:2016-11-28 修回:2017-06-19)

责任编辑: 段碧芳