

# 我国医疗口译发展现状及专业化道路分析

杨帆

西安欧亚学院 陕西西安 710065

【摘要】随着全球一体化不断向前推动,国际交往日趋频繁,口译活动也在最近几十年里有了显著的发展。而作为社区口译第二大专业领域的医疗口译也开始吸引更多的关注。本文通过对国内外医疗口译发展现状的分析和回顾,以此为基础指出目前国内外医疗口译领域大量充斥的临时翻译带来的问题,并对未来医疗口译专业化的必要性及可行性发展道路进行了分析。

【关键词】医疗口译;专业化;必要性;临时翻译

Analysis on the Status Quo and Professionalization Development of Healthcare Interpreting in China

Yang Fan

Xi'an Eurasia University, Xi'an, Shaanxi, 710065

Abstract: With the development of globalization and increased international contact, interpreting activities have gained rapid progress in the past few decades. At the same time, healthcare interpreting, as the second largest specialty of community interpreting, starts to draw more attention to itself. This paper reviews the development of healthcare interpreting both at home and abroad. On the basis of this review, the problems brought about by ad hoc interpreters in this field are pointed out and the necessity and feasibility of the professionalization of healthcare interpreting is analyzed in this paper.

Keywords: healthcare interpreting; professionalization; necessity; ad hoc interpreter

随着全球化的发展,国际交往日趋频繁,人口流动的速度和数量日益增加,移民、旅游人数也不断激增,这些都客观的推动了口译的发展,对社区口译需求量的扩大则尤为显著。作为社区口译第二大专业领域,医疗口译也在最近的几十年里有了长足的发展。但就中国国内而言,医疗口译仍主要由临时译员(ad hoc interpreter)担任,存在大量隐患。本文拟从国内外医疗口译现状出发,探究我国医疗口译专业化的必要性及可行性发展道路。

## 一、医疗口译的概念

口译按照其发生的场合一般可以分为会议口译、社区口译、商务口译及媒体口译等类型(Pöchhacker, 2004: 14-15)。

社区口译在不同的国家有不同的名称,如在英国被称为公共服务口译(public service interpreting),在加拿大为文化口译(cultural interpreting)(Pöchhacker, 2004: 15),奥地利则惯用社区基础口译(community based interpreting)(Phelan, 2008: 20)。社区口译主要是为了促成语言不通的人实现彼此交流,从这个功能意义上,它又被称为联络口译(liaison interpreting)或对话口译(dialogue interpreting)(Pöchhacker, 2004: 20)。社区口译是面对面或通过电话提供的医疗、社会服务、法律和教育领域的口译(Phelan, 2008: 20)。其中,医疗口译和法律口译是最主要的两大机构性口译(Pöchhacker, 2004: 15)。

医疗口译可称作 healthcare interpreting、medical interpreting 或 hospital interpreting (Pöchhacker, 2004: 15),指医疗口译员在医院背景下,为医疗工作者和患者的沟通提供口译服务。其活动内容主要包括门诊预约、电话咨询、病情报告说明、医疗知识教育、陪同检查等(Angelelli, 2004: 71)。医疗口译员的三大职责是 1 主持门诊;2 交流媒介;3 协助医疗专家。(Bloom et al., 1996)过去,医疗口译服务通常是由非专业译员临时提供的,但是现在在美国和加拿大,医疗口译已快速成为一个专业领域,朝着专业化的道路迈进。

《牛津高阶英汉双解词典(第六版)》(Oxford Advanced Learner's English-Chinese Dictionary 6th edition)对“professional”一词做了如下定义:“connected with a job that needs special training or skill, especially one that needs a high level of education”(1371)。据此,我们可以得出,“专业化”即对某一行业领域的从业人员进行专门培训,从而使其掌握该行业技能并达到较高的技术知识水平。

## 二、国内外医疗口译发展现状

### (一)国内医疗口译发展现状

改革开放以来,外交使团、外商投资企业、境外企业机构的驻华商务代表处迅速增加,各类长期在华居住的境外人士已超过 10 万人。同时,到国内进行短期的商务、技术交流、探亲、旅游等活动的境外人士也在逐年增加。1997 年,我国仅旅游入境就超过 5758 万人次。大量的境外人士作为新的医疗服务需求群体形成了一个潜在的巨大的医疗服务市场(冯文, 1998: 308)。

但是我国医务人员外语能力的欠缺已经成为涉外医疗服务的瓶颈之

一。据“重庆市涉外医疗服务现状研究及对策”一文调查显示,重庆市的涉外医护人员中,“能用外语服务的医生占 68.6%,但服务语种单一,以英语为主”。而文中外籍人士对重庆市涉外医疗服务状况的评价调查发现:“外籍人士对重庆涉外医疗服务感到满意的占 8.6%,基本满意的占 54.32%,不满意的占 37.04%。分析不满意的原因,认为重庆市医务人员外语水平较低,占 21.16%”(吴海峰,张维斌,2007: 35)。相比之下,“上海医疗水平较之发达国家差距并非悬殊,应能胜任有限的涉外医疗服务需求。然而,语言障碍直接影响了疾病的诊治,使外籍就诊者对医护人员是否真正理解自己的病情产生顾虑,对诊治结果缺乏信任感,由此影响外籍人员就诊主动性”(祝延红等,1999: 754)。

“目前国内大多数医院的外籍患者医疗过程中的言语障碍,多通过以下几种临时性的翻译来解决:①患者亲属;②友人;③患者工作单位的翻译;④医疗中介机构的翻译;⑤医院内懂外语的员工”(王燕等,2008: 140)。仅有少数医疗机构配备了专业的医疗口译译员,如广州中医药大学祈福医院等。医疗口译仍处于萌芽阶段,尚未大规模走上专业化道路。

### (二)国外医疗口译发展现状

相比国内,西方发达国家的医疗口译起步早,发展快,现已逐渐迈向专业化道路。

#### 1. 美国

作为世界上移民最多的国家,美国吸纳了近代以来半数以上的国际移民。2000 年,美国共有国外出生的移民 2,840 万人,相比 1970 年增加了近两倍。而 2002 年,美国仅净移民就达到 100 多万人”(程晋宽,2008: 8)。“根据 2000 年美国人口普查的结果,美国人在家庭中除了使用英语外,还有 380 多种单一语言。其中,5 岁以上人口中,说西班牙语的人最为常见,有 280 万人,汉语是 200 万人,法语是 160 万人,德语是 140 万人,塔加拉语(Tagalog)是 120 万人”(程晋宽,2008: 8)。

而根据美国《民权法》<sup>①</sup>,美国公民无论种族、肤色、国籍都有权享受政府资助的各项项目和活动。鉴于此,美国从医疗机构到各级政府再到民间团体都采取了相应措施帮助英语水平有限人士提供医疗口译服务帮助其就医。和马萨诸塞州医疗口译员协会(Massachusetts Medical Interpreters Association)于 1986 年<sup>②</sup>成立,后来发展成为国际医疗口译员协会(International Medical Interpreters Association, or IMIA)。1992 年,全美跨文化医疗项目(Cross Cultural Health Care Program)成立。1994 年,为回应日趋增加的医疗口译需求,全美跨文化医疗项目(CCHCP)在西雅图发起召开了医疗口译大会。随后,美国的医疗口译行业开始蓬勃发展。1995 年,马萨诸塞州医疗口译员协会(MMIA)制定了医疗口译行业标准(Medical Interpreting Standards of Practice);1996 年,加州医疗口译员协会(California Healthcare Interpreting Association)成立;1998 年,医疗口译全国委员会(National Council for Interpreting in Health Care)成立(He, 2006: 5)。2000 年 4 月,马萨诸塞州的一份急诊室口译员议案(Emergency Room Interpreter Bill)被纳入法律,该法于 2001 年 7 月 1 日起生效,自生

效之日起,马萨诸塞州内所有医院都必须雇佣有能力的译员为伤员或急症患者提供口译服务(Phelan, 2008: 35)。目前,美国有约 1/4 的医院中拥有医疗翻译(王燕等, 2008: 142)。

此外,美国的一些大学和机构也提供医疗口译培训课程。如全美跨文化医疗项目(CCHCP)就可为医疗口译员提供 44 小时的培训,已有来自美国八个州上千名的医院接受了该培训;明尼苏达大学早在 1991 年就开设了社区口译培训项目,主要教授语言有柬埔寨语、苗语(Hmong)、老挝语、俄语、索马里语、西班牙语和越南语。(Phelan, 2008: 37)

## 2. 其他国家

英国的医疗口译主要由 Language Line 语言热线通过电话提供。1990 年,该公司在伦敦皇家医院试点提供 4 种语言的口译服务,随后该服务得以广泛推行。语言热线的译员需获取公共服务口译证书(DPSI)(Phelan, 2008: 26-27)。

澳大利亚移民暨多元文化事务部提供 24 小时电话或面对面的口译服务(Translation and Interpreting Service, or TIS)。电话口译用于和政府各部门及社区机构的联系。面对面的口译则用于医院门诊等。TIS 共有 2000 多名口、笔译员,操作语言和方言超过 100 种。所有译员都必须遵守澳大利亚翻译协会(AUSIT)制定的职业道德规范(Phelan, 2008: 23)。

荷兰是世界上少数由政府提供社区服务的国家之一。荷兰政府于 20 世纪 70 年代久建立了 6 个口译中心(tolkencentra),由司法部支付译员薪金。口译中心共有 700 多名自由译员注册,涉及 85 种不同语言和方言,和医疗口译相关的服务占口译中心服务内容的 10%(Phelan, 2008: 25)。

## 三、医疗口译专业化道路的必要性分析

由上文分析可以看出,较之国外的系统专业化发展,目前国内的医疗口译尚处于萌芽阶段,在解决患者语言障碍时主要依赖临时译员的帮助,然而临时译员能否有效的帮助患者就医,解决语言障碍问题呢?是不能操外语的人就能进行医疗口译呢?

### (一) 临时翻译存在的问题

临时翻译,顾名思义是临时找来未受过专业训练的双语者。国内外医疗口译发展初期,都依赖临时译员来解决患者语言障碍的问题,然而,“这些临时客串的翻译,虽然也能进行沟通,但因其翻译质量不受医院的管理和监控,成为医疗行为中的安全隐患”(王燕等, 2008: 140)。

调查显示(Baker et al. 1998),家庭成员充当医疗翻译时,会经常擅作主张替患者回答问题,主动提供信息和意见,不给患者回答问题、发表看法的机会。(Angelelli, 2004: 22),这样做势必会从一定程度上影响医护人员对患者病情的诊断,延长治疗时间,甚至会造成误诊,加重病情,由此导致的医疗纠纷,责任归属问题则难以界定。“加利福尼亚戴维斯大学的研究表明:病人常常会因为亲戚或朋友当翻译而掩盖自己的详细病情”(王燕等, 2008: 140),这样也不利于医护人员对患者病情进行确诊并及时给予治疗。

而非亲友类的临时翻译也会产生问题,美国当代翻译理论家尤金·奈达在《翻译理论与实践》中就译者的修养问题提出了五点要求:①必须熟悉原语。②必须精通译入语。③掌握所译之专业知识。④译者必须具有“移情”本领,即能领会原作者的意图。⑤必须具备语言表达的才华和丰富的文学想象力。“要求中的前三点是医疗专业译员所必须具备的,特别是第一点和第三点。译入语的掌握程度再高,如果不熟悉专业知识,不熟悉医疗术语的特殊表达法,将不能胜任医疗专业的翻译”(张文英, 2008)。

临时翻译会带来很多负面效果,比如降低患者对医生的信任感、患者的满足感,侵犯患者的隐私权,交流不准确,误诊,治疗不足或治疗不当,以及病患照顾质量下降等(Jacobs et al, 2001: 469; Angelelli, 2004: 23)。这些都充分说明,临时翻译无法消除患者的语言障碍,协助医务工作者工作,从而顺利完成医疗口译的任务,对译员进行专业的术语、知识以及道德培训是必要的,也是必须的。

### (二) 医疗口译专业化道路的可行性分析

目前,国内外医疗口译专业培训大致有两种:一是对双语者进行医学知识及术语的培训;二是对医学院毕业生着重进行语言层次的培训。前者以广州中医药大学祈福医院的翻译中心为例。该中心译员均毕业于外语专业,语言能力强,但基本没有医学背景。因此,医院需“对译员进行医学知识的有计划的长期培训①长期计划、定时进行;②遇到问题随时进行;③旁听制度;如:JCI 的美国认证官对医院各部门主管的培训,译员可获旁听”(王燕等, 2008: 142)。后者以 Angelelli 所调查的加州希望医院(California Hope)为例。该院中,共有 10 位英语-西班牙语医疗口译员,其中 3 位有医学背景(Angelelli, 2004)。

而医疗口译培训机构则大致分为以下三类:1 大学等高等教育机构,如美国的明尼苏达大学、波特兰社区学院(Portland Community College<sup>③</sup>)温哥华社区学院(Vancouver Community College)等;2 医疗(社区)口译协会,如 IMIA、CCHCP 等;3 医疗机构,如上文提到的广州祈福医院等。

面对潜在巨大的外国患者医疗服务市场,仅靠提高医护人员外语水平远远跟不上需求的增长速度<sup>④</sup>,国内大型医院及涉外医院可根据自身不同情况,按照国内外不同模式创建具有自身特色的医疗口译专业化队伍。除了语言及医学知识外,还应对医院进行文化差异、医疗口译员职业道德方面的培训,帮助译员确定职责和义务,更好的服务医生和患者。

首先,应借鉴国际上的成功经验和理论模式,外语类高校和医科类大学可结合学科优势,共同设计开发医疗口译培训课程。其次,成立类似美国国家医疗保健口译委员会(NCIHC)的行业协会,建立完善正式的医疗口译职业道德准则。此外,呼吁政府部门出台相关政策,要求专业医疗机构为当地语言有限的病人消除语言障碍,从而推动医疗口译专业化的发展。

## 四、结束语

随着北京奥运会、广州亚运会、上海世博会等国际赛事和活动的举办,来自世界各地的人们汇聚中国,政府、高等院校及当地医疗机构应抓住举办国际赛事和活动的机遇,改变我国以临时翻译提供医疗口译服务的现状,提高医护人员外语水平,建立起专业化的医疗口译服务队伍,从而为外国友人在华的访问、工作和生活提供便利,保证其享有高质量的医疗服务。

## 参考文献:

- [1] Bloom et al. Mental Hygiene. 1996. eds. Franz Pöchhacker and Miriam Shlesinger. Healthcare Interpreting, Discourse and Interaction[M]. Amsterdam/ Philadelphia: John Benjamins Publishing Company, 2007.
- [2] Claudia V. Angelelli. Medical Interpreting and Cross-cultural Communication[M]. UK: The Press Syndicate of the University of Cambridge, 2004.
- [3] Franz Pöchhacker. Introducing Interpreting Studies[M]. London: Routledge, 2004.
- [4] Jing He. Conflicts in Medical Interpreters' Role Performance[M]. Xiamen: 2006.
- [5] Mary Phelan. The Interpreter's Resource[M]. Shanghai: Shanghai Foreign Language Education Press, 2008.
- [6] Oxford Advanced Learner's English-Chinese Dictionary 6th edition[M]. Beijing: The Commercial Press, 2004.
- [7] 冯文. 对北京市涉外医疗服务的思考[J]. 中华医院管理杂志, 1998, 5(14-5): 308-310.
- [8] 吴海峰, 张维斌. 重庆市涉外医疗服务现状研究及对策[J]. 卫生经济研究, 2007, 3: 34-35.
- [9] 祝延红, 吴葳, 陈新乐. 上海涉外医疗市场供求矛盾及对策分析[J]. 中华译员管理杂志, 1999, 12(15-12): 754-755.
- [10] 王燕等. 医院中涉外医疗翻译的角色定位与行为规范[J]. 现代医院, 2008, 5(8-5): 140-142.
- [11] 程晋宽. 论美国人口状况的特征及其对学校的影响[J]. 比较教育研究, 2008, 7: 7-11.
- [12] 张文英. 多元文化语境下的医疗保健翻译策略[J]. 世界翻译大会论文集[C]. (2008) <http://www.oktranslation.com/Cms/Article.aspx?ArticleID=10918>.  
作者简介: 杨帆(1986-1), 女, 汉, 陕西, 西安, 硕士, 助教, 研究方向为英语翻译与教学。  
注释:  
① In the United States, under Title VI of the 1964 Civil Rights Act: No person in the United States shall, on ground of race, color, or national origin, be excluded from participation in, be denied the benefits of, or be subjected to discrimination under any program or activity receiving Federal financial assistance.  
引自 Mary Phelan 2008 年出版的 The Interpreter's Resource 一书第 35 页。  
② 参引自 <http://www.imiaweb.org/about/history.asp> 网页  
③ 参见 <http://www.pcc.edu/business/ihp/interpret/>  
④ 医护人员精力有限,且外语能力提高主要以英语、日语为主,大部分医疗口译服务及其他语种的语言障碍消除工作仍须有专业的译员来提供和完成。