

Aleksandra Promińska

Wzorzec gatunkowy a przekład specjalistyczny : analiza wybranych mechanizmów upraszczania języka w polskiej i włoskiej ulotce dla pacjenta

Acta Universitatis Lodzensis. Folia Linguistica 47, 33-45

2013

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Aleksandra Pronińska
Uniwersytet Pedagogiczny, Kraków

Wzorzec gatunkowy a przekład specjalistyczny (analiza wybranych mechanizmów upraszczania języka w polskiej i włoskiej ulotce dla pacjenta)

Celem niniejszego artykułu jest refleksja nad znaczeniem znajomości wzorca gatunkowego w przekładzie tekstów specjalistycznych. Przedmiotem analizy jest dokument o charakterze użytkowym, którego forma i w konsekwencji również „wzorzec gatunkowy” są powszechnie znane. W części empirycznej artykułu, w oparciu o polski i włoski tekst tzw. ulotki dla pacjenta omówię niektóre z mechanizmów służących do uproszczenia języka, koncentrując się przede wszystkim na analizie wtrąceń nawiasowych.

Wzięłam pod uwagę grupę dobrze znanych tekstów użytkowych, które spełniają jednocześnie dwa warunki: posiadają skodyfikowany charakter oraz normatywny wzorzec gatunkowy wspólny dla obydwu języków. Wybrany dokument, ulotka dla pacjenta, podlega ścisłym regulacjom prawnym¹. Przepisy Unii Europejskiej szczegółowo określają formę i treść ulotki, wprowadzając ujednolicone zasady redagowania, które uwzględniają wszystkie aspekty wzorca gatunkowego: strukturalny, poznawczy (tematyczny), pragmatyczny oraz stylistyczny (Wojtak 2008: 354). W przypadku tak specyficznej grupy tekstów użytkowych rodzi się pytanie o celowość analizy genologicznej: czy wobec wyraźnego podobieństwa formy i treści dokumentów w obydwu językach jest ona potrzebna, a jeśli tak, to jakie aspekty wzorca gatunkowego powinna uwzględnić?

Pojęcie wzorca gatunkowego definiuję za Marią Wojtak jako „zbiór reguł dookreślających najważniejsze poziomy organizacji gatunkowego schematu, relacje między poziomami i sposoby funkcjonowania owych poziomów” (Wojtak 2004: 16; 2008: 354). Wśród komponentów wzorca gatunkowego badaczka umieszcza „strukturę wypowiedzi, jej komunikacyjne przesłanie, tematykę i styl

¹ Podstawowe, aktualnie obowiązujące uregulowania prawne dotyczące ulotki dla pacjenta zawarte zostały w dyrektywie 2001/83/WE z dnia 6.11.2001, zmienionej dyrektywą 2004/27/WE z dnia 31.03.2004 oraz w uregulowaniach prawnych obowiązujących w poszczególnych krajach, a mianowicie w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20.02.2009 w sprawie wymagań dotyczących oznakowania opakowań produktu leczniczego i treści ulotki (w Polsce) oraz w Ustawie Nr 219 z dnia 24.04.2006 (we Włoszech). Ogólne zasady redagowania ulotki dla pacjenta o charakterze zaleceń zawarte są w tzw. wytycznych (*Guideline on the readability of the labelling and package leaflet of medicinal products for human use*).

wysłowienia” (Wojtak 2010: 165). Również termin *wzorzec normatywny* został przeze mnie użyty w znaczeniu zaproponowanym przez M. Wojtak, jako wzorzec, którego reguły dookreślające mają charakter „zaleceń, rad i innych obligacji, przedstawionych w poradnikach czy różnego rodzaju podręcznikach” (Wojtak 2008: 355). Ten typ wzorca, jak mówi badaczka, „zyskuje status normatywny, niejednokrotnie skodyfikowany” (Wojtak 2008: 355). Do wymienionych przez autorkę źródeł „zaleceń, rad i obligacji” dodać można wszelkiego rodzaju normy prawne, które w sposób bezpośredni lub pośredni odnoszą się do „gatunkowego schematu”, określając zasady redagowania poszczególnych typów dokumentów.

Przez termin *gatunki skodyfikowane* natomiast, za Aleksandrem Wilkoniem, rozumiem gatunki użytkowe pisane, obejmujące głównie dokumenty urzędowe, które w większości opierają się na „bardzo sztywnych przepisach, formułach, całych frazach (...)” (Wilkoń 2002: 202). W odniesieniu do tej kategorii tekstów A. Wilkoń podkreśla występowanie dwóch charakterystycznych zjawisk: wyraźną społeczną cyrkulację oraz instytucjonalizację (Wilkoń 2002: 202). Rezultatem wspomnianych procesów jest coraz większa specjalizacja, standaryzacja i formalizacja w zakresie procedur postępowania, co w sferze komunikacji materializuje się w postaci dokumentów realizowanych według ściśle ustalonych schematów, często z zachowaniem jednolitej formy graficznej.

Przeprowadzenie analizy genologicznej tekstu wymaga ustalenia zarówno jego przynależności gatunkowej, jak i ponadgatunkowej. Anna Starzec – w artykule zatytułowanym *Ulotka medyczna i jej przemiany* – zwraca uwagę na możliwość różnej systematyzacji dokumentu: „ulotka medyczna na podstawie kryterium funkcjonalnego może znaleźć się w rodzinie gatunków »instrukcja«, ale może też być częścią pola gatunkowego: »ulotka«, »pouczenie«, »informacja«, »poradnik«, »przepis« itp.” (Starzec 2007: 520). Autorka wskazuje jednocześnie na trudności w odniesieniu ulotki jako gatunku do konkretnej odmiany funkcjonalnej języka: „Pod względem obsługiwanej sfery działań człowieka ulotka, jako tekst użytkowy w różnym stopniu nawiązujący do stylu potocznego, urzędowego, naukowego, może być gatunkiem włączanym w obszar różnych odmian języka” (Starzec 2007: 520). Ostatecznie Starzec uznaje analizowany dokument za „specyficzną odmianę ulotki, w której cechy konstytutywne dla tego gatunku takie jak: ulotność, doraźność i reklamowy charakter ulegają neutralizacji” (Starzec 2007: 520).

Oficjalna nazwa dokumentu, wprowadzona w polskiej wersji dyrektywy 2001/83/WE, *ulotka dołączona do opakowania*, w tekście tej samej dyrektywy stosowana jest wymiennie z określeniem *ulotka informacyjna*. Niezależnie od wymienionych dwóch nazw, w powszechnym użyciu znajdują się inne terminy: *ulotka medyczna* (Starzec 2007), *ulotka leku* oraz *ulotka dla pacjenta*. Ten ostatni termin jest standardowo stosowany w nagłówkach większości ulotek w pełnym brzmieniu jako: *Ulotka dla pacjenta: informacja dla użytkownika*. Wszystkie używane w języku polskim określenia nawiązują bezpośrednio do nazwy gatunkowej za pomocą rzeczownika *ulotka*, stanowiącego człon nadrzędny. Występujące w wymienionych

nazwach człony określające, odpowiednio: *dołączona do opakowania, informacyjna, medyczna, leku* oraz *dla pacjenta*, zawężają zakres znaczeniowy leksemu *ulotka*, jednocześnie wzbogacając treść. Człony określające charakteryzują odmianę gatunkową, wskazując jej prymarny cel (informowanie), odbiorcę (pacjenta i użytkownika), a także sposób rozpowszechniania. W przeciwieństwie do klasycznej ulotki, którą można znaleźć praktycznie wszędzie, ulotki medycznej nie znajdziemy ani na klatce schodowej, ani w sklepie, ani w poczekalni. Ta ulotka ma ściśle określony sposób dystrybucji: jest dołączana do opakowania leku.

W języku polskim leksem *ulotka* odnosi się do kategorii obejmującej teksty o funkcjach informacyjnych, reklamowych bądź instruktażowych. Specjalizacja w obrębie tej różnorodnej kategorii polega na dominacji jednej z wymienionych funkcji: sam wyraz *ulotka* ma wyłącznie odniesienie gatunkowe, natomiast o typie ulotki, która może mieć charakter informacyjny, reklamowy czy propagandowy, informuje człon określający nazwy złożonej. Język włoski dysponuje kilkoma różnymi odpowiednikami polskiego leksemu *ulotka*. Najbardziej zbliżony do polskiego wydaje się wyraz *volantino* (od czasownika *volare* 'latać'), nawiązujący do sztandarowych cech ulotki: ulotności i nietrwałości. Wśród innych określeń można wymienić *manifestino* (zdrobnienie od słowa *manifesto* 'plakat') oraz *foglio*². Ten ostatni leksem, używany również w formie zdrobnienia *foglietto*, wykazuje większą specjalizację znaczeniową już na poziomie nazwy gatunkowej. Ulotki określane mianem *foglio* lub *foglietto* realizują zasadniczo dwa cele: informacyjny i instruktażowy, przy czym w grupie określanej jako *foglio istruzioni* występuje wyraźna dominanta funkcji instruktażowej, podczas gdy w kategoriach *foglio illustrativo* oraz *foglio informativo* prymarną jest funkcja informacyjna. Granice pomiędzy poszczególnymi kategoriami nie są ostre, w konsekwencji w praktyce można znaleźć przykłady konkretnych realizacji tekstowych określaných jako *foglio informativo*, a będących klasyczną instrukcją obsługi lub ulotką dla pacjenta. W tym ostatnim przypadku, kiedy określenie *foglio informativo* odnosi się do informacji o leku, w nazwie zazwyczaj zawarte jest doprecyzowanie w postaci: *foglio informativo dei farmaci*. W grupie włoskich ulotek określaných mianem *foglio* lub *foglietto* funkcja reklamowa albo nie występuje, albo ma charakter drugorzędny. Interesująca nas kategoria ulotki dołączanej do opakowania leku we włoskiej wersji językowej wspomnianej już dyrektywy 2001/83/WE została wprowadzona jako *foglietto illustrativo*, ale w tekście używany jest też termin *foglio illustrativo*. W języku potocznym istnieje jeszcze jeszcze jedno określenie o intrygującym, lekko ironicznym zabarwieniu, a mianowicie *bugiardino*. Charakteryzuje go niejasna etymologia, ale bardzo przejrzysta struktura słotwórcza: wyraz pochodzi od przymiotnika *bugiardo* 'kłamliwy, oszukańczy' i stanowi jego znominalizowaną formę zdrobniałą, potocznie używaną na określenie odmiany gatunkowej ulotki, jaką jest *foglio illustrativo*, czyli ulotka medyczna (Setti 2003).

²Świadomie pomijam inne określenia przytaczane w słownikach jako bliskoznaczne, w tym określenia odnoszące się do form nieco większych niż klasyczna ulotka, m.in. *opuscolo*, *pieghevole*, *depliant*.

Na niejednoznaczność gatunkowej i ponadgatunkowej klasyfikacji ulotki dla pacjenta zwracają uwagę również włoscy badacze. Rita Fresu, w artykule poświęconym analizie typologicznej ulotki dla pacjenta, odwołując się do uznanej we włoskiej lingwistyce tekstu typologii Francesca Sabatiniego, sytuuje badany dokument w kategorii rodzajowej obejmującej teksty niedopuszczające żadnej dowolności interpretacyjnej (*molto vincolanti*), w odmianie funkcjonalnej tekstów specjalistycznych o funkcji instruktażowej (*regolativo-strumentale*), w gatunku instrukcji. Jednocześnie zaznacza obecność w tekście ulotki segmentów o charakterze opisowym, które realizują funkcję informacyjną m.in. w częściach odnoszących się do opisu mechanizmu działania leku, skutków ubocznych oraz możliwych interakcji z innymi lekami. Obecność tych segmentów powoduje, że według wspomnianej typologii Sabatiniego, dokument może być zaliczony do kategorii tekstów o średnim stopniu „związania interpretacyjnego” (*mediamente vincolanti*) (Fresu 2008: 111-112). Ta dwoistość funkcji realizowanych przez ulotkę sprawia, że część badaczy – uznając prymarny charakter funkcji instruktażowej – zalicza ulotkę dla pacjenta do gatunku instrukcji, podczas gdy inni zaliczają ją do gatunków mieszanych. Tak czyni Waldemar Żarski, uzasadniając to w następujący sposób: „Wychodząc z założenia, że dyrektywne segmenty korespondują z asertywnymi, można informacje o lekach zaliczyć do mieszanych gatunków tekstu, zawierających zarówno dyrektywne, jak i informatywne segmenty niezależnie od tego, czy nazwą gatunkową jest przepis, instrukcja, informacja czy też ulotka do lekarstw” (Żarski 2008: 103).

Niezależnie od przedstawionych typologii językoznawczych, w praktyce urzędowej ulotka dla pacjenta jest klasyfikowana w grupie tzw. druków informacyjnych, wymaganych w procedurze rejestracji produktu leczniczego obok dokumentu określanego jako *charakterystyka produktu leczniczego*. Pod względem merytorycznym i strukturalnym ulotka dla pacjenta jest bezpośrednio zależna od charakterystyki produktu leczniczego, która stanowi dla ulotki swoisty dokument źródłowy. Ustawodawca przewidział konkretne informacje, które powinny znaleźć się w ulotce w kolejności odpowiadającej chronologii następujących po sobie czynności związanych ze stosowaniem leku. Chronologia ta odpowiada dwóm etapom: przed zastosowaniem i w trakcie stosowania leku. Część odnosząca się do pierwszego etapu, przed zażyciem leku, obejmuje informacje umożliwiające identyfikację produktu, wskazania i przeciwwskazania do jego stosowania oraz możliwe interakcje z innymi produktami leczniczymi. W części odpowiadającej fazie zażywania leku podawane są informacje niezbędne do prawidłowego stosowania, m.in. dawkowanie, sposób i droga podawania, częstość stosowania, czas trwania leczenia, działania niepożądane oraz informacje o sposobie przechowywania.

Ulotka dla pacjenta stanowi dokument o spetryfikowanej strukturze, którą współtworzą rama i korpus tekstu z wyraźnie zaznaczonym podziałem na segmenty. W wariacie kanonicznym wzorca korpus ulotki składa się z sześciu

odrębnych części, które poprzedza spis treści. Segmentację tekstu dodatkowo podkreśla układ graficzny oraz wyróżnione krojem i wielkością czcionki tytuły poszczególnych części. Tytuły stanowią element powtarzalny, który ulega niewielkim modyfikacjom stylistycznym w konkretnych realizacjach tekstowych. W zależności od przekazywanych treści poszczególne segmenty realizują funkcję informacyjną, deskryptywną lub instruktażową. Wzorzec gatunkowy ulotki dla pacjenta określa również zawartość ramy delimitacyjnej tekstu: dokument standardowo rozpoczynają elementy wprowadzające identyfikację w zakresie samego dokumentu - przez podanie jego nazwy (*ulotka dla pacjenta: informacje dla użytkownika / foglietto illustrativo: informazioni per l'utente*) oraz w zakresie produktu leczniczego - przez podanie nazw leku: handlowej i międzynarodowej, a także jego postaci farmaceutycznej i dawki substancji czynnej. Charakterystycznym elementem dokumentu jest część umieszczana na początku, zazwyczaj wyróżniona graficznie i ujęta w ramkę, zawierająca odniesienie do samego dokumentu i definiująca zasady postępowania z ulotką. Na końcu dokumentu obligatoryjnie umieszczana jest data weryfikacji ulotki. Wymiennie, na końcu lub na początku znajdują się dane podmiotu odpowiedzialnego i wytwórcy leku.

Wyznaczony w ten sposób wzorzec gatunkowy w zakresie struktury i treści jest realizowany w konkretnych tekstach w obydwu badanych językach. Stopień wierności w realizacji wzorca wyznaczają dwa elementy: (1) kategoria leku oraz (2) jego dostępność dla pacjenta. Wzorzec kanoniczny (klasyczny), reprezentujący maksymalną koncentrację cech gatunkowych, definiowany przez Marię Wojtak jako „decydujący o tożsamości gatunku i obejmujący określoną gamę najbardziej trwałych wyznaczników strukturalnych, pragmatycznych i stylistycznych” (Wojtak 2004: 18), określane też jako „gatunkowy inwariant”, jest realizowany przez ulotki, które odnoszą się do leków dostępnych wyłącznie na receptę. Wśród ulotek odnoszących się do produktów leczniczych nie wymagających recepty (tzw. leki OTC - *over the counter*) można wyodrębnić różne warianty alternacyjne wzorca powstałe „w wyniku przekształcenia poszczególnych składników wzorca kanonicznego” (Wojtak 2004: 18). Modyfikacje mogą obejmować poszerzenie struktury o nowy składnik, np. w ulotce jednego z leków do sześciu standardowych segmentów struktury dodany został siódmy, o treści: „instrukcja dotycząca przygotowywania i wstrzykiwania roztworu”. Liczne przykłady wariantów alternacyjnych, realizowanych z redukcją lub wymianą składników klasycznej struktury, można znaleźć w ulotkach produktów leczniczych ogólnie dostępnych (OTC) oraz w ulotkach wszelkich suplementów diety.

By odpowiedzieć na postawione na początku artykułu pytanie o znaczenie znajomości wzorca gatunkowego w przekładzie tekstów specjalistycznych, należy przyjąć hipotezę, że analiza porównawcza wzorca jest ściśle uzależniona od specyfiki i uwarunkowań konkretnego gatunku tekstów użytkowych. W dalszej części artykułu ograniczyłam się do analizy komponentu stylistyczno-językowego, który uznałam za najbardziej charakterystyczny dla omawianego

dokumentu: mechanizmów upraszczania języka realizowanych za pomocą wtrąceń nawiasowych.

W przypadku ulotki dla pacjenta decydujące znaczenie dla analizy porównawczej mają dwa czynniki pozatekstowe: (1) wtórność ulotki w stosunku do charakterystyki produktu leczniczego oraz (2) zastosowana procedura rejestracyjna, która warunkuje wprowadzenie leku do obrotu. Pierwszy z wymienionych czynników jest uwzględniany na poziomie intralingwalnym, w każdym z badanych języków osobno, natomiast drugi z nich ma istotne znaczenie dla analizy porównawczej. Normatywny wzorzec gatunkowy ulotki dla pacjenta zakłada zgodność z dokumentem wyjściowym (charakterystyką produktu leczniczego) w aspekcie merytorycznym i strukturalnym, natomiast w aspekcie pragmatycznym i stylistycznym zakłada istotne różnice w stosunku do dokumentu wyjściowego. O różnicach w warstwie stylowej decyduje zmiana sytuacji nadawczo-odbiorczej ulotki w stosunku do tekstu wyjściowego: podczas gdy charakterystyka produktu leczniczego skierowana jest do specjalistów i przewiduje komunikację między specjalistami, w ulotce krąg odbiorców komunikatu ulega rozszerzeniu i obejmuje potencjalnie każdego, bez względu na posiadane kompetencje merytoryczne i językowe. Z samej nazwy dokumentu, zwyczajowo umieszczonej w nagłówku, wynika, że dokument jest adresowany do „pacjenta i użytkownika” (*Ulotka dla pacjenta: informacja dla użytkownika*). Rezultatem zmienionej sytuacji komunikacyjnej (odbiorca - niespecjalista) są zmiany na poziomie komponentu stylistycznego, zmierzające do zapewnienia przystępności i czytelności dokumentu. Intralingwalna analiza ulotki dla pacjenta w tym zakresie polega na określeniu środków stylistycznych i językowych, za pomocą których poszczególne języki realizują uproszczenie naukowo-urzędowego tekstu dokumentu wyjściowego. Reguły wzorca gatunkowego, które odnoszą się do aspektu stylistycznego, nie mają charakteru normatywnego: są zawarte w tzw. wytycznych (*Guideline on the readability of the labelling and package leaflet of medicinal products for human use*) oraz w przepisach krajowych w postaci ogólnych wskazówek. Zawierają one m.in. zalecenia dotyczące używania strony czynnej, formy bezosobowej, unikania długich zdań (powyżej 20 słów) oraz zdań podrzędnie złożonych (załącznik nr 2 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20.02.2009). Typ procedury rejestracyjnej leku³ ma znaczenie w ujęciu interlingwalnym. Grupa produktów leczniczych zarejestrowanych - za pośrednictwem Europejskiej Agencji ds. Oceny Produktów Leczniczych (European Medicines Agency) - w tzw. scentralizowanej procedurze i dopuszczonych do obrotu we wszystkich krajach członkowskich UE posiada

³ Istnieją dwa typy procedur rejestracyjnych: (1) scentralizowana europejska i (2) tzw. procedura narodowa. Leki zarejestrowane według procedury narodowej są dopuszczane do obrotu na terytorium danego kraju, w konsekwencji posiadają ulotkę dla pacjenta zredagowaną w języku kraju wydającego zezwolenie, podczas gdy leki objęte procedurą europejską są dopuszczane do obrotu jednocześnie we wszystkich krajach członkowskich UE i posiadają ulotki przetłumaczone na poszczególne języki.

ujednolicone ulotki z tłumaczeniem zweryfikowanym pod względem zgodności z oryginałem. Dzięki temu możliwe jest stworzenie korpusu tekstów równoległych złożonego z ulotek w języku polskim i włoskim. Kombinacja wymienionych dwóch czynników (wtórności ulotki w stosunku do charakterystyki produktu leczniczego oraz zastosowanej procedury rejestracyjnej) umożliwia analizę porównawczą komponentu stylistycznego ulotki, uwzględniającą badanie mechanizmów służących do uproszczenia języka przy przejściu z odmiany naukowo-urzędowej do odmiany o cechach zbliżonych do języka popularnonaukowego. We Włoszech tendencje zmierzające do uproszczenia języka zostały zapoczątkowane w latach dziewięćdziesiątych XX wieku przez uznanych włoskich językoznawców. Początkowo ograniczone do języka urzędowego i prawniczego, z czasem uległy rozszerzeniu, stopniowo obejmując również inne odmiany języka. Ulotka dla pacjenta jest przykładem dokumentu, w którym dążenie do uproszczenia wynika z ustawowego wymogu napisania jej „w języku zrozumiałym i przystępnym dla pacjenta” (art. 63 ust. 2 dyrektywy 2001/83/WE).

Kierunek proponowanej analizy stylistycznej wyznaczają zatem dwie przeciwstawne tendencje: z jednej strony konieczność używania trudnych dla przeciętnego odbiorcy specjalistycznych terminów medycznych, niezbędnych dla zachowania zgodności z dokumentem wyjściowym, a z drugiej strony wymóg sformułowania ulotki w sposób zrozumiały dla pacjenta. Spośród różnych mechanizmów językowych i stylistycznych służących do uproszczenia tekstu ulotki, wybrałam wyłącznie te, które odnoszą się bezpośrednio do terminów i określeń specjalistycznych. Na badaną grupę terminów, podlegających uproszczeniu, nałożyłam dwa rodzaje ograniczeń, z jednej strony dotyczących samego terminu, a z drugiej strony odnoszących się do elementu realizującego uproszczenie. Tworząc korpus, wzięłam pod uwagę polskie i włoskie ulotki dotyczące tego samego produktu leczniczego oraz uwzględniłam wyłącznie leki zarejestrowane w procedurze europejskiej, a zatem posiadające oficjalne tłumaczenia ulotek na obydwa języki⁴.

Na podstawie pierwszego ograniczenia związanego z koniecznością stosowania w ulotkach specjalistycznych terminów i określeń medycznych, wzięłam pod uwagę wyłącznie nazwy jednostek chorobowych i schorzeń oraz określenia dotyczące objawów chorobowych. W rezultacie w badanej grupie znalazły się zarówno właściwe terminy medyczne, np. *obrząk płuc / edema polmonare, szczykościsk / trisma, dysgeusia / disgeusia*, jak i określenia niemające statusu specjalistycznych terminów medycznych, powszechnie zrozumiałe, ale - na podstawie arbitralnych decyzji twórców ulotek lub tłumaczy - uznane za wymagające objaśnień, np. *mdłości / malessere, gorączka / febbre, bezsenność / insonnia*. Czynnikiem warunkującym uwzględnienie wyodrębnionych terminów było ich występowanie zarówno w charakterystyce produktu leczniczego, jak i w samej ulotce. Uwzględniłam

⁴ Wszystkie teksty analizowanych ulotek są dostępne na oficjalnej stronie internetowej Europejskiej Agencji Leków (European Medicines Agency).

wyłącznie te określenia, które były użyte w dokumencie wyjściowym, a następnie w ulotce dla pacjenta zostały powtórzone w niezmienionej postaci i dodatkowo opatrzone objaśnieniem przynajmniej w jednym z badanych języków. W wyniku wprowadzonego ograniczenia poza zakresem zainteresowania pozostały te terminy, dla których uproszczenie w obydwu językach jest realizowane z pominięciem terminu użytego w tekście wyjściowym. W analizowanym materiale nie uwzględniłam sytuacji, w których nazwa stosowana w charakterystyce produktu leczniczego w tekście ulotki została zastąpiona hiperonimem, tak jak w przypadku terminu *rak nerkowokomórkowy* / *carcinoma a cellule renali*, w którym człon określający zastąpiono pojęciem ogólniejszym, odpowiednio *rak nerek* (*rak nerki*) w języku polskim i *carcinoma del rene* (*carcinoma renale*) w języku włoskim.

Drugie ograniczenie, wynikające z wymogu sformułowania ulotki w sposób zrozumiały dla pacjenta, dotyczyło elementów stanowiących objaśnienia i uwagi odnoszące się do wyodrębnionych terminów. Uwzględniłam wyłącznie jeden rodzaj objaśnień i uwag, a mianowicie uwagi realizowane w formie wtrąceń nawiasowych, jak w przykładach od (2) do (20). Pominięte zostały wyjaśnienia wprowadzane bezpośrednio do tekstu głównego, jak w przykładzie (1), w którym wyjaśnienie terminu *samoistny* wplecione zostało w tekst główny:

- (1) Określenie „samoistne” oznacza, że wysokie ciśnienie krwi nie jest spowodowane przez inną chorobę. / „Essenziale” significa che la pressione alta non è causata da altre condizioni.
- (2) ciężkie reakcje alergiczne (*reakcje anafilaktyczne*) / grave reazione allergica (*reazione anafilattica*)
- (3) [pacjent] *odwodniony* (nadmierna utrata wody z organizmu) / [paziente] *disidratato* (perdita eccessiva di acqua dal corpo)
- (4) trudności w zasypianiu (*bezsenność*) / disturbi del sonno (*insonnia*)
- (5) obniżenie nastroju (*depresja*) / sensazione di tristezza (*depressione*)
- (6) wolna czynność serca (*bradykardia*) / battito cardiaco rallentato (*bradicardia*)
- (7) niskie ciśnienie tętnicze krwi (*niedociśnienie*) / bassa pressione del sangue (*ipotensione*)
- (8) *nadciśnienie* (wysokie ciśnienie tętnicze krwi) / *ipertensione* (pressione del sangue alta)
- (9) *skurcz oskrzeli* (nagły skurcz mięśni w ściankach małych dróg oddechowych) / *broncospino* (improvvisa costrizione dei muscoli nelle pareti delle piccole vie aeree)
- (10) *krwotok wewnątrzczaszkowy* (krwawienie do mózgu) / *emorraggia cerebrale* (sanguinamento nel cervello)
- (11) *zdarzenia sercowo naczyniowe* (takie jak zawał serca lub udar mózgu) / *eventi cardiovascolari* (ad es. infarto cardiaco o ictus)
- (12) *zakażenie górnych dróg oddechowych* (np. ból gardła, zapalenie zatok, przeziębienie) / *infezioni delle vie respiratorie* (ad es. mal di gola, sinusite, raffreddore comune)

- (13) *posocznica* (często nazywana „zatruciem krwi”, jest ciężkim zakażeniem z reakcją zapalną dotyczącą całego ciała, która może spowodować zgon) / *sepsi* (spesso chiamata „settlicemia” o „infezione del sangue” è una grave infezione con risposta infiammatoria dell’intero organismo che può portare alla morte)
- (13a) *posocznica* (zakażenie krwi) / *sepsi* (avvelenamento del sangue)
- (14) skurcz mięśni szczęki (*szczękoscisk*) / spasmo dei muscoli della mandibola (*trisma*)
- (15) woda w płucach (*obrzęk płuc*) / acqua nei polmoni (*edema polmonare*)
- (16) trudności w oddychaniu (*duszności*) / difficoltà respiratorie (*dispnea*)
- (17) *gorączka* (wysoka temperatura) / *febbre* (temperatura elevata)
- (18) uczulenie (*nadwrażliwość*) / allergia (*ipersensibilità*)
- (18a) *nadwrażliwość* (uczulenie) / *ipersensibilità* (allergia)
- (19) zaburzenia smaku (*dysgeusia*) / disturbi del gusto (*disgeusia*)
- (20) drętwienia / *parestesia* (sensazioni alterate del tatto)

Częste w literaturze popularnonaukowej (por. Bąba, Mikołajczak 1973: 9; Starzec 1999) wtrącenia nawiasowe występują również w ulotkach dla pacjenta, w których służą do objaśniania specjalistycznych terminów i stanowią podstawowy mechanizm upraszczania języka. W analizie uwzględniłam wyłącznie wtrącenia odnoszące się bezpośrednio do wyodrębnionych terminów medycznych, natomiast pominęłam wtrącenia nawiasowe przekazujące inne uwagi, np. odnoszące się do sposobu dawkowania lub przechowywania leku. Oznacza to, że pominięte zostały m.in. uwagi o treści: (*należy o tym porozmawiać z lekarzem / chieda al medico*), (*powyżej 60 lat / oltre i 60 anni*), (*składniki te są wymienione na końcu tej ulotki / questi sono elencati alla fine del presente foglio illustrativo*) itp.

Wspólną cechą wszystkich analizowanych wtrąceń nawiasowych jest możliwość ich eliminacji bez naruszenia struktury składniowej zdania i jego sensu. Większość z nich zachowuje odrębność składniową w stosunku do zdania, w którym zostały użyte. Wyjątek stanowią uwagi z wyraźnym wskaźnikiem nawiązania, jak w przykładach (11), (12) i (13). W przykładzie (12) uwaga właściwa poprzedzona jest skrótowcem *np.* w języku polskim i odpowiednio wyrażeniem *ad esempio* w języku włoskim; w przykładzie (11) uwagę poprzedza określenie *takie jak*, użyte w funkcji wykładnika egzemplifikacji w polskiej wersji językowej i odpowiednio wyrażenie *ad esempio* w języku włoskim; w przykładzie (13) wskaźnikiem nawiązania jest leksykalny wykładnik przeformułowania *często nazywana / spesso chiamata*. Pod względem formalnym w analizowanych wtrąceniach dominują konstrukcje nominalne w postaci pojedynczych wyrazów, jak w przykładach (5), (6), (7) oraz grup składniowych, jak w przykładach (8) i (13a). Wtrącenia w postaci całych zdań występują stosunkowo rzadko; w podanych przykładach są reprezentowane przez zdanie (13).

Większość autorów podkreśla drugorzędny charakter wtrąceń nawiasowych w stosunku do tekstu głównego, zaznaczając, że: „służą [one] uzupełnianiu

wypowiedzi szczegółami mniej istotnymi, lecz niekiedy koniecznymi dla jej zrozumienia (...)” (Bąba, Mikołajczak 1973: 14). Podobnie Małgorzata Marcjanik, jako prymarną cechę wtrąceń, podaje „upodrzednienie danej informacji w stosunku do poprzedzającego kontekstu” (Marcjanik 1978: 267). W analizowanej grupie wtrąceń nawiasowych występujących w ulotkach w nawiasie umieszczone są zarówno objaśnienia terminów, jak i terminy stanowiące przedmiot objaśnień. Wydaje się to odpowiadać podziałowi wprowadzonemu przez Annę Starzec, która - przeprowadzając klasyfikację funkcjonalnych typów uwag metatekstowych dla tekstów popularnonaukowych - wyodrębniła uwagi o funkcjach objaśniającej i uściślającej (Starzec 1999: 77-83). W typologii parentezy zaproponowanej przez Stanisława Bąbę i Stanisława Mikołajczaka, odpowiadają one dwóm typom wtrąceń: definiującym wyrazy oraz konkretyzującym (Bąba, Mikołajczak 1973: 24-26). W badanym materiale, w grupie uwag o charakterze objaśniającym (definiującym wyrazy) można wyróżnić wyjaśnienia w postaci opisu, np. (9), w postaci przykładów, np. (11) i (12) oraz w postaci definicji, przeformułowań i określeń synonimicznych, zwykle o szerszym zakresie znaczeniowym, częściej używanych lub należących do języka potocznego, np. (8), (10), (13) i (13a).

Formę zalecaną i preferowaną w ulotkach medycznych stanowią uwagi o charakterze uściślającym (konkretyzującym). Ten typ uwag jest licznie reprezentowany nie tylko w odniesieniu do specjalistycznych terminów medycznych, np. w zdaniach (6), (14) i (15), ale też w przypadku określeń nie posiadających statusu terminów specjalistycznych, np. w zdaniach (4), (16) i (17).

Przy porównaniu polskich i włoskich ulotek pod względem mechanizmów upraszczania tekstu nasuwa się pytanie: czy dodatkowe uwagi w formie wtrąceń nawiasowych faktycznie ułatwiają zrozumienie tekstu ulotki? Brak jednoznacznych kryteriów określających zasady wprowadzania uproszczeń w postaci uwag metatekstowych, powoduje rozbieżności między poszczególnymi ulotkami, a czasem również w obrębie tej samej ulotki. Rozbieżności występujące w badanych tekstach dotyczą głównie trzech kwestii: (1) ustalenia czy dany termin w języku docelowym wymaga objaśnienia, (2) ustalenia treści informacji dodatkowej oraz (3) ustalenia typu uwagi (uściślającej lub objaśniającej). Nieprecyzyjne lub błędne ustalenia dotyczące tego, czy dany termin wymaga dodatkowych informacji, powodują niespójne rozstrzygnięcia, w wyniku których w niektórych ulotkach pojawiają się objaśnienia odnoszące się do określeń powszechnie znanych, np. *gorączki* w przykładzie (17). Z ustaleniem treści informacji dodatkowej wiąże się ryzyko przekłamania, które może wynikać z nadmiernego uogólnienia lub braku precyzji; obserwujemy to w przykładach (6), (7) i (8), z których nie wynika, jakie wartości decydują o tym, że „wolną czynność serca” oraz „niskie/wysokie ciśnienie” należy uznać za stan chorobowy. Rozbieżności dotyczące ustalenia treści informacji dodatkowej powodują też powstawanie znacznych różnic w traktowaniu tego samego terminu w różnych ulotkach, np. w przypadku objaśnień odnoszących się do terminu *posocznica* w przykładach (13) i (13a). Ostatnia grupa

wyszczególnionych rozbieżności, wynikająca z decyzji dotyczących zastosowania określonego typu uwagi (objaśniającej lub uściślającej) w odniesieniu do tego samego terminu powoduje, że w ulotkach występują różnice w traktowaniu terminów analogicznych, np. *nadciśnienie* z uwagą objaśniającą w przykładzie (8) natomiast *niedociśnienie* z uwagą uściślającą w przykładzie (7); czasem różnice dotyczą traktowania tego samego terminu, jak w przykładach (18) i (18a), w których termin *nadwrażliwość* występuje raz jako wtrącenie uściślające (18), a raz objaśniające (18a).

W przypadku znacznej części uwag realizowanych w postaci wtrąceń nawiasowych funkcja ułatwienia zrozumienia nie zostaje osiągnięta, a w niektórych wypadkach można mówić wręcz o działaniu odwrotnym: utrudnieniu zrozumienia. Ta ostatnia sytuacja może też wynikać z dodania w ulotce specjalistycznego terminu, nie wymienionego w dokumencie wyjściowym: w jednej z ulotek w formie dodatkowej informacji nawiasowej wprowadzony został termin *dysgeusia* (19) nie występujący w polskim dokumencie wyjściowym tej ulotki. Wprowadzenie uwagi z dodatkowym terminem nastąpiło - prawdopodobnie - pod wpływem innych wersji językowych. Można znaleźć również sytuacje przeciwne, kiedy termin używany w dokumencie wyjściowym zostaje w ulotce pominięty, jak w przypadku terminu *parestezje*, który pominięto w polskiej wersji językowej (20).

Przeprowadzone rozważania, oparte na wąskiej i specyficznej grupie tekstów użytkowych, wydają się potwierdzać, że w praktyce każde tłumaczenie specjalistyczne, w mniejszym lub większym stopniu, uwarunkowane jest umiejętnością przeprowadzenia przez tłumacza – w sposób świadomy bądź intuicyjny – analizy genologicznej tekstu, która umożliwi przypisanie go do właściwej kategorii gatunkowej, odczytanie intencji nadawcy, określenie właściwej dla danego gatunku formy językowej, a w konsekwencji oddanie tekstu w języku docelowym bez naruszenia jego ram gatunkowych. W przypadku gatunków skodyfikowanych znajomość wzorca gatunkowego ma dla tłumacza szczególne znaczenie, ponieważ gatunki te obejmują dokumenty, które obligują autora - a w konsekwencji również tłumacza - do powielania funkcjonujących i utrwalonych schematów oraz ograniczają wszelkie przejawy inwencji twórczej. W przypadku kategorii tekstów posiadających normatywny wzorzec gatunkowy, obowiązujący zarówno dla języka wyjściowego, jak i docelowego, w procesie przekładu wzorzec gatunkowy pełni funkcję *tertium comparationis*. Stanowią wspólną płaszczyznę odniesienia, w oparciu o którą możliwa jest obserwacja podobieństw i różnic pomiędzy badanymi tekstami na poziomie formalnym, semantycznym i pragmatycznym. Analiza polskich i włoskich ulotek dla pacjenta z jednej strony potwierdza w pełni znormalizowany charakter dokumentu, co umożliwia łatwiejsze „odszukanie” właściwego wzorca gatunkowego w języku docelowym, ale z drugiej strony ujawnia konieczność zwrócenia szczególnej uwagi na aspekt stylistyczny

oraz potrzeby odbiorcy tekstu docelowego. W przypadku ulotki dla pacjenta kierunek badań stylistycznych wyznacza konieczność pogodzenia opisanych wcześniej dwóch przeciwstawnych tendencji: dążenia do stworzenia tekstu zrozumiałego, łatwego w odbiorze, a zatem uwzględniającego potrzeby odbiorcy, przy jednoczesnej konieczności używania specjalistycznej terminologii medycznej.

Literatura

- S. Bąba, S. Mikołajczak, 1973, *Parenteza we współczesnej prozie polskiej (klasyfikacja i funkcje)*, „*Studia Polonistyczne*” I, s. 7-32.
- R. Fresu, 2008, *Il linguaggio della comunicazione istituzionale scientifica: la tipologia del foglietto illustrativo dei farmaci*, w: *Lingua italiana del Novecento. Scrittura privata, nuovi linguaggi, gender*, Roma, s. 109-125.
- M. Marcjanik, 1978, *Wtrącenia nawiasowe we współczesnej prasie*, „*Poradnik Językowy*”, 6, s. 261-268.
- F. Sabatini, 1999, „*Rigidità-esplicitzza*” vs „*elasticità-implicitzza*”: *possibili parametri massimi per una tipologia dei testi*, w: S. Gunver, F. Sabatini (red.), *Linguistica testuale comparativa*, Copenaghen.
- R. Setti, 2003, *Quesito sul termine bugiardinio*, w: *La Crusca per voi*, s. 10-11. http://www.accademiadellacrusca.it/faq/faq_risp.php?id=6884&ctg_id=44, 21.09.2011.
- A. Starzec, 2007, *Ulotka medyczna i jej przemiany*, „*Stylistyka*”, XVI, s. 519-529.
- A. Starzec, 1999, *Współczesna polszczyzna popularnonaukowa*, Opole.
- A. Wilkoń, 2002, *Spójność i struktura tekstu. Wstęp do lingwistyki tekstu*, Kraków.
- M. Wojtak, 2010, *Analiza gatunków prasowych. Podręcznik dla studentów dziennikarstwa i kierunków pokrewnych*, Lublin.
- M. Wojtak, 2008, *Genologia tekstów użytkowych*, w: D. Ostaszewska, R. Cudak (red.), *Polska genologia lingwistyczna*, Warszawa.
- M. Wojtak, 2004, *Gatunki prasowe*, Lublin.
- W. Żarski, 2008, *Książka kucharska jako tekst*, Wrocław.
- Dyrektywa 2001/83/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 6.11.2001, w: *Dziennik Ustaw* L 311, 28.11.2001 .
- European Medicines Agency: <http://www.ema.europa.eu/ema>, 21.09.2011.
- Guideline on the readability of the labelling and package leaflet of medical products for human use. Revision 1, 12 January 2009. http://ec.europa.eu/health/files/eudralex/vol-2/c/2009_01_12_readability_guideline_final_en.pdf , 21.09.2011.
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20.02.2009, w: *Dziennik Ustaw* 09.39.321, 13.03.2009. <http://www.mz.gov.pl/wwwmz/index?mr=m111111&ms=&ml=pl&mi=&mx=0&mt=&my=0&ma=012313>, 21.09.2011.

Summary

Aleksandra Pronińska

*Genre pattern and specialized translation (analysis of selected mechanisms
of language simplification in Polish and Italian versions
of patient information leaflet)*

The patient information leaflet is a specialized text of codified character. Its genre pattern, as defined in legal norms, includes all the genre-pattern aspects specified by Maria Wojtak, i.e. structural, cognitive (thematic), pragmatic and stylistic. Within the stylistic component it is possible to distinguish different language and stylistic devices the aim of which is to facilitate the reader's understanding of the text. The article focuses on the analysis of one of these mechanisms, namely metatextual annotations in the form of parenthesis (inclusion) provided in Polish and Italian, and intended to facilitate (the reader's) understanding of the text with regard to specialized terminology. Carrying out the comparison resulted in doubts whether numerous metatextual parenthetical annotations really fulfill their function.