

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta

Ústav translatologie

Bakalářská práce

Markéta Režová

Komentovaný překlad: Die neue Heilkunst

Commented Translation: Die neue Heilkunst

Praha 2013

Vedoucí práce: Mgr. Monika Žárská

PODĚKOVÁNÍ

Na tomto místě bych ráda poděkovala paní Mgr. Monice Žárské za její ochotu, přínosné rady a věcné připomínky k vypracování této balalářské práce. Díky patří též MUDr. Jaromíru Režovi za cenné odborné rady z oblasti medicíny.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.

V Praze, dne 24. května 2013

.....

Markéta Režová

Klíčová slova (česky)

Komentovaný překlad, překladatelská analýza, typologie překladatelských problémů, metoda překladu, typologie posunů, explicitace, generalizace, redundance, kondenzace, nivelizace, koherence, koheze

Klíčová slova (anglicky):

Commented translation, translation analysis, typology of translation problems, translation method, transposition, explicitation, generalisation, redundancy, condensation, nivelisation, coherence, cohesion

Abstrakt (česky)

Bakalářská práce se zabývá překladem neliterárního textu s názvem Die neue Heilkunst z německého populárně vědeckého časopisu GEO. Práce se kromě samotného překladu zaměřuje na analýzu výchozího textu dle didaktického schématu Christiane Nordové, na typologii překladatelských problémů a na popis metody překladu.

Abstract (in English):

The Bachelor thesis deals with the translation of a non-fiction text called Die neue Heilkunst which has been published in the German popular science magazine GEO. Beside the translation itself, the Bachelor thesis also includes the source-text analysis according to the didactic scheme by Christiane Nord, the analysis of selected translation problems and the description of the translation method.

Obsah

Úvod.....	7
Text překladu.....	8
Komentář k překladu	25
Metodika	25
Vnětextové faktory	25
Vysílatel / autor textu.....	25
Intence.....	26
Příjemce.....	27
Médium / kanál.....	27
Místo a čas.....	28
Podnět komunikace	29
Vnitrotextové faktory.....	30
Téma a obsah.....	30
Presupozice.....	30
Výstavba textu	32
Nonverbální prvky	34
Slovní zásoba.....	35
Syntax a gramatická výstavba.....	41
Závěr	45
Bibliografie	46

Úvod

Cílem předkládané bakalářské práce je vytvořit funkčně ekvivalentní překlad části německého populárně naučného textu *Die Neue Heilkunst* do češtiny. Výchozí text byl uveřejněn v německém časopise GEO, DIE WELT MIT ANDEREN AUGEN SEHEN, jedná se o prvních zhruba dvacet normostran hlavního článku a o první tematický exkurz, který nabízí přehled jednotlivých alternativních léčebných postupů. Předmětem překladu nebyl druhý tematický exkurz týkající se vztahu zdravotnické politiky a alternativní medicíny v různých zemích. Zahrnuty naopak byly komentáře k otištěným fotografiím a obrázkům a graficky odlišené teze – obojí má přímý vztah k hlavnímu textu.

Úloha bude vypracována s cílem dosáhnout instrumentálního překladu zmíněného textu, čistě v teoretické rovině bylo předkladatelkou pro lepší simulaci reálné situace zadání konkretizováno tak, aby výsledek mohl být nabídnut k redakci a otištění například nakladatelství, ve kterém vychází česká verze magazínu GEO, OBJEVOVAT A CHÁPAT SVĚT, který zatím překlad původního německého článku neotiskl.

Při překládání budou využity poznatky a postupy probírané během studia na Ústavu translatologie FF UK především v rámci předmětů Překladatelská analýza, Metodika překladu, Základy odborného překladu a Základy teorie překladu. Teoretická část práce se bude opírat o didaktické schéma Christiane Nordové, jedné z významných současných představitelky funkcionalismu v překladu.

Text překladu

[str. 116]

Nové umění léčit

TEXT Petra Thorbrietzová

Proč se jeden pacient uzdraví a jiný s týmiž příznaky onemocnění podlehne? Čím to je, že placebo funguje? Jak pomoci chronicky nemocným, u nichž nezabírají už ani ty nejsilnější prostředky proti bolesti? Odpovědi na tyto otázky hledá jak západní, tak i alternativní medicína a nové výzkumy nyní pomocí vědeckých metod ověřují, v jakých případech lze konvenční léčbu doplnit či zcela nahradit například akupunkturou, meditací či léčivými bylinami. Odvětví, která si dříve konkurovala, nyní začínají spolupracovat – a těží z toho pacienti.

[HLAVNÍ STAŤ – STR. 120, 121, 123, 125, 126, 128, 129]

„Do rozhodování nemají pacienti co mluvit!“ – Michael Baum, odborník na rakovinu z prestižní londýnské univerzity King's College, stojí u řečnického pultu, tvář má rudou vzteky a obhajuje tradiční postoj svého cechu. Obecenstvo v sále totiž právě vyslechlo plamennou řeč jedné advokátky sedící v publiku, která mířila proti ignoranci onkologů. Když tato mladá Holanďanka podstupovala léčbu rakoviny prsu, nikdo se údajně nezabýval jejími skutečnými potížemi. Její stav se, jak sama tvrdí, zlepšil až v momentě, kdy vyhledala pomoc léčitele. „Jsou to jen povídačky a nevědecké postřehy týkající se ojedinělých případů,“ rozčiluje se specialista na rakovinu prsu a na plátno promítá další graf. Ten hovoří o vzrůstajícím počtu těch, kteří rakovinu přežili právě díky high-tech medicíně. „To je naprosto jasný důkaz,“ říká Baum.

K vyostření atmosféry dojde na lékařské konferenci v nizozemském Arnheimu ještě několikrát. Na jaře 2011 se tam setkali odborníci z celého světa, aby prodiskutovali budoucnost léčby rakoviny, která má být dle představ pořadatelů konference „integrativní“ a překlenout tak propast mezi medicínou založenou na zkušenostech a různých tradicích a západní medicínou. V Německu je průkopníkem integrativní medicíny internista Gustav

Dobos, profesor alternativní medicíny na univerzitě Duisburg-Essen. Na jeho klinice se tým složený mimo jiné také z bylinářů, učitelů jógy, výživových poradců či odborníků na čínskou medicínu stará především o pacienty trpící chronickými onemocněními. „Z vlastní iniciativy sahá po alternativních metodách léčby více než 70 procent všech onkologických pacientů, jen minimum z nich o tom však řekne svému lékaři, a to právě kvůli odmítavému postoji, který vidíme u doktora Bauma,“ popisuje profesor Dobos. Není-li však alternativní léčba správně indikována, může napáchat víc škody než užítku. Dle Dobosova přesvědčení tak zákopové války v medicíně škodí všem – a pacientům pak především.

Sám Dobos začal na situaci nahlížet z jiného úhlu v době, kdy se jako lékař věnoval intenzivní péči o pacienty s onemocněním ledvin a s revmatologickými chorobami. „Tenkrát jsem si pomyslel, že přece musí existovat způsob, jak pacientům pomoci, aniž bychom je hned posílali na dialýzu či jim začali podávat nejsilnější léky.“ Už za studií se zajímal o přírodní léčbu a čínskou medicínu a nyní chtěl tyto metody aplikovat v praxi. Mezi jeho pacienty patří například lidé trpící chronickou migrénou, u nichž už léky nezabírají anebo se kvůli vedlejším účinkům brání dalšímu zvyšování dávek. Na klinice se naučí, jak včas rozpoznat další záchvat a jak se s ním vyrovnat prostřednictvím antistresových cvičení, přírodních léčiv či formou svépomoci, například akupresurou.

Nejde tedy o praktiky, které by měly vzbuzovat pohoršení. I přesto ale Dobos a jeho souputníci balancují na hraně a musejí odrazet útoky kolegů lékařů, z nichž někteří si pojem alternativní medicína automaticky spojují s šarlatánstvím. Vždyť oni, „vědecky postupující lékaři“, se raději zaměřují na snáze měřitelný úspěch, kterého dosahují díky high-tech medicíně, ať už se jedná o vítězství nad řadou infekčních nemocí, o intenzivní medicínu zachraňující lidské životy, o robotickou chirurgii či dech beroucí obrazovou diagnostiku. „Výzkum se však ani trochu nevěnuje běžné péči o pacienty, o té vědecká medicína nemá ani ponětí,“ nechává na konferenci v Arnheimu zaznít slova kritiky významný představitel anglické integrativní medicíny George Lewith.

Pro pacienty však každodenní péče hraje klíčovou roli. Kolem 70 procent zdravotnických výdajů padne v průmyslových zemích na boj s chronickými onemocněními. A právě v této oblasti vyniká medicína založená na zkušenostech: uplatňuje se v ní celostní přístup, který necílí jen na jednotlivé příznaky onemocnění, ale na celkový zdravotní stav; hledají se léčiva s méně vedlejšími účinky a způsoby, jak v sobě probudit schopnost sebeuzdravení ;

k pacientům se přistupuje s laskavostí. Je tu ale jeden velký háček – na obrovském trhu přírodních, exotických a „alternativních“ léčebných metod se vedle odborníků s odpovídajícími znalostmi najde také řada samozvaných léčitelů, kteří dokážou za pomoci reklamních strategií využít nouzi zoufalých pacientů.

Stále víc lékařů tak dochází k názoru, že už nadešel čas dát dohromady to nejlepší z obou systémů. Zbourat překážky. Jedna velká tu však stále ještě zůstává. Souvisí s pojmem, s nímž se anglický profesor medicíny na konferenci v Arnheimu oháněl v reakci na příspěvek pacientky s rakovinou prsu. Tím pojmem je *důkaz*.

Bílá místa lékařského výzkumu

Důkaz se stal klíčovým pojmem vědecky orientované medicíny. Poprvé se v tomto kontextu objevil v článku kanadského lékaře Davida Sacketta, který byl publikován v časopise *British Medical Journal* a strhl na sebe velkou vlnu pozornosti. Sackett v něm dále požadoval, aby se každý způsob léčby zakládal na systematickém výzkumu, mimo jiné také na kontrolovaných klinických studiích, jimiž lze prokázat účinnost. Ze Sackettova paradigmatu postupně vznikla koncepce medicíny založené na důkazech (tzv. evidence-based medicine neboli EBM). Pro léčebné postupy prověřené staletími to však znamenalo, že najednou byly označeny jako „nevědecké“ a „neúčinné“, neboť k nim téměř neexistovaly studie vykazující požadovanou přesnost.

Nejdůležitější metodou výzkumu v rámci medicíny založené na důkazech se staly randomizované dvojité slepé studie, které si kladou za cíl provázat konkrétní přesně definovaný účinek s konkrétní přesně definovanou příčinou. Účastníci experimentu se náhodně rozdělí do dvou skupin. Jedné skupině se podá testovaná účinná látka, druhé jen placebo, tedy neúčinná látka upravená do stejné podoby jako skutečný lék. Ani pacient, ani lékař neví, která látka byla u které skupiny použita. Účinek se vždy dostaví u obou skupin, ovšem v rozdílné míře. Reaguje-li například 20 procent pacientů „léčených“ placebem na lék pozitivně, odpovídá tato hodnota nesespecifickým, tedy nevysvětleným příčinám. Specifický účinek léčby se považuje za ověřený v momentě, kdy druhá skupina vykáže výrazně vyšší stupeň účinnosti.

Tak praví teorie. V praxi je však toto pátrání po průkazných účincích poněkud zrádné. Klinické testování léků a způsobů léčby totiž většinou probíhá ve fakultních nemocnicích, kde

je ošetřováno zhruba jen půl procenta nemocných, navíc se jedná o zvláště komplikované případy. Aby bylo možno vyloučit interakce způsobené jinými vlivy, nemohou se studií účastnit pacienti trpící dvěma či třemi různými onemocněními. Právě ti však často převažují. I přes všechno úsilí je tak výpovědní hodnota těchto studií již od samého začátku značně omezena.

„Z 2000 žen trpících rakovinou prsu mohlo být do studie o účincích výtažků ze jmelí v boji proti tomuto onemocnění zařazeno pouhých 29,“ říká Gustav Dobos, „a půl procenta toho o většině moc neví.“ Dalším sporným bodem je fakt, že pacienti zařazení do studie jsou zpravidla pozorováni jen pár týdnů či měsíců. Léky proti chronickým onemocněním, jako jsou srdeční choroby, revma či astma, však pacienti berou dlouhodobě a navíc v kombinaci s dalšími preparáty – a následky takového počínání nejsou ve studiích zachyceny.

Jen málo lékařů si také připouští, že na důkazech je založeno maximálně 40 procent medicíny, jak vysvětluje bývalý prezident Lékařské komory Německé spolkové republiky Jörg-Dietrich Hoppe. Vždy jen dva z pěti způsobů léčby tak dostojí vlastním požadavkům. Důvody pro nedostatek důkazů jsou zde zřejmé: u infekčních onemocnění nelze druhou skupinu pacientů „léčit“ placebem, nejednalo by se totiž o nic jiného než o ublížení na zdraví.

A jak to vypadá v opačném případě, tedy jsou-li kontrolované studie k dispozici? V takových situacích zase často chybí ochota přiznat i neočekávané výsledky, jak tomu bylo například u zavádění srdečního katetru. V Německu, kde mají farmaceutický a medicínsko-technologický průmysl velký vliv, se pacientům srdeční katetry zavádějí mnohem častěji než v Rakousku či Švýcarsku. Vezmeme-li v potaz rozsáhlou studii, která byla roku 2007 publikována v časopise New England Journal of Medicine, nezbude nám než označit tento zákrok za sporný. Dle informací v časopise totiž tento zákrok v 98 procentech pacientům ani neprodlouží život, ani je neochrání před srdečním infarktem. Může naopak vést ke komplikacím jako krvácení či zánět cévních stěn.

Srdečním operacím lze však prokazatelně předejít tím, že pacienti budou motivováni, aby sami včas infarktu předcházeli. Dle studie Interheart provedené na 15 tisících pacientech z 52 zemí totiž za 90 procent rizik vedoucích k infarktu může stres a další faktory spojené s životním stylem. Prevence a její vyhodnocování ale na rozdíl od srdečních katetrů téměř nejsou hrazeny.

Jak tvrdošijně lze ignorovat některé nemilé důkazy, ukazuje například také analýza 47 studií týkajících se deprese. Dle této analýzy nezabírají při lehkých a středních depresích běžná antidepresiva jako například známý lék Prozac o moc lépe než placebo. V roce 2010 se tento výsledek potvrdil i v případě dalších účinných látek – jak uvádí renomovaný odborný časopis JAMA, zabírají tablety lépe než placebo jen při těžkých depresích. Množství předepsaných antidepresiv ale neklesá, trend je naopak stále vzrůstající. Za posledních deset let bylo v Německu předepsáno dvakrát více těchto preparátů, zákonné zdravotní pojišťovny za ně a za tzv. stabilizátory nálady v roce 2009 zaplatily 758 milionů eur.

Blíž k praxi: hledání nových výzkumných východisek

Kriticky vzato se tedy důkazy vědecké medicíny zužují jen na relativně malý výsek léčebných postupů, dlouhodobé následky léčby či nechtěné výsledky studií zůstávají často bez povšimnutí. Zastánci integrativní medicíny proto žádají, aby byly stanoveny nové standardy.

Průkopnicí v oblasti smíření obou medicínských směrů je Claudia Wittová, profesorka komplementární medicíny na berlínské klinice Charité. Tato epidemioložka se zabývá studii, které cílí na srovnání různých metod léčby. Co zabírá nejlépe? Západní medicína? Akupunktura? Či kombinace obojího? Nebo snad nějaký doposud nevysvětlitelný faktor? Pro vědce jejího ražení zde vzniká rozhodující otázka: Co vlastně v medicíně funguje?

Celosvětové uznání si tento přístup získal díky dvěma německým studiím týkajícím se akupunktury. Claudia Wittová a její kolega z berlínské Charité Benno Brinkhaus se podíleli na modelovém experimentu zdravotní pojišťovny Techniker-Krankenkasse: 10 tisíc lékařů po tři měsíce léčilo více než 300 tisíc pacientů trpících chronickými bolestmi, astmatem, sennou rýmou či menstruačními problémy pomocí akupunktury. Scénář pokusu odpovídal nejvyšším standardům: byly utvořeny skupiny z náhodně vybraných pacientů a srovnávací skupiny, u vybraných pacientů byla dokonce prováděna jen zdánlivá akupunktura. Ze studie vyplývá, že akupunktura je účinná, bezpečná a nákladově efektivní. *Skutečný* účinek akupunktury byl prokázán i dalšími studii – u chronických bolestí zad zabírá tato léčebná metoda dokonce lépe než přípravky proti bolesti, což vedlo německé zdravotní pojišťovny k tomu, že při této diagnóze od roku 2007 akupunkturu hradí. *Co* přesně na akupunktuře, funguje, však zůstalo i po provedení experimentu stále otevřené. Lepší účinky skutečné akupunktury spočívající v nabodávání akupunkturních bodů oproti akupunktuře zdánlivé, tedy takové, kdy se jehlami úmyslně nabodnou nesprávné body na těle, se totiž projevíly jen při léčbě artrózy kolene.

Sečteno a podtrženo: Akupunktura v našem těle něco vyvolává. Není k tomu však potřeba, aby vpichy směřovaly přesně do tradicí vymezených energetických drah.

Kritici čínské medicíny využili tohoto závěru k posměchu: konečně se ukázalo, že představa jakési tajemné síly, kterou lze regulovat pomocí akupunktury, je nesmysl. Wittová naopak výsledek považuje za milník v oblasti medicínského bádání a říká: „Jak ukázalo srovnání reálných možností léčby, zabírá kombinace akupunktury a západní medicíny lépe než jen samotná západní medicína.“ Prvoplánově by se dle jejího názoru dalo ze studie usoudit, že klasická akupunktura nefunguje, neboť její výsledky nebyly v porovnání se zdánlivou akupunkturou o nic lepší. Z pragmatického hlediska se však, jak dodává, ukázalo, že dokonce i zdánlivá akupunktura v některých případech zafungovala lépe než standardní léčba medikací.

Benno Brinkhaus nyní pracuje na další studii zabývající se akupunkturou, ve které se srovnávají různé způsoby léčby senné rýmy. Projekt je financován Německou společností pro výzkum (Deutsche Forschungsgemeinschaft). A právě v tom tkví skutečný průlom – jedná se o první výzkum z oblasti alternativní medicíny financovaný ze spolkových a zemských prostředků.

Cesta ven z krize? - Integrace.

Příklad pro lékařský výzkum, který se nezaobírá zákopovými válkami a ideologií, si lze vzít ze Spojených států amerických. Právě tam je totiž krize zdravotnictví patrnější než v ostatních průmyslových zemích – a potřeba inovací je o to naléhavější. Nejdražší zdravotnický systém na světě zároveň vykazuje jeden z nejhorších stupňů zdravotní péče. Na pokraj zhroutení se americké zdravotnictví dostalo především kvůli chorobám pramenícím z životního stylu, jako jsou obezita, diabetes či onemocnění srdce a krevního oběhu. „Náš systém je v rozkladu,“ konstatuje suše David Eisenberg z lékařské univerzity Harvard Medical School a dodává, že je třeba nalézt řešení.

Internista Eisenberg, který již v 70. letech vycestoval do Číny, aby se naučil tamním tradičním léčebným metodám, patří k zakladatelům integrativní medicíny. Jako první se ptal, zda má na zdravotní stav lidí větší vliv západní medicína či obrovský a prakticky nekontrolovatelný trh s bylinami, výživovými doplňky a léčebnými postupy všeho druhu. Odpověď na tuto otázku šokovala značnou část jeho kolegů: dle tohoto výzkumu z roku 1993 měl každý třetí

Američan přímou zkušenost s některým z mnoha nekonvenčních způsobů léčby. Do roku 1998 se podíl těchto lidí vyšplhal na 42 procent. V Německu využívá dle průzkumu provedeného v roce 2007 Ústavem veřejného mínění Allensbach přírodní léčebné metody 73 procent obyvatel.

„Doplňkový terapeutický servis je pacienty vyžadován, tím pádem se tímto tématem musíme zaobírat, ať už se nám to líbí nebo ne“ dodává Eisenberg. Dříve se alternativním léčebným postupům dávala nálepka „voodoo“ a byly jednoduše ignorovány. Nez mohlo s tím nic ani lobbingem prosazené založení Úřadu pro alternativní medicínu (Office of Alternative Medicine, OAM). V roce 1998 však přišla reakce politiků věnujících se zdravotnictví. Úřad pro alternativní medicínu prošel reformou a stala se z něj seriózní státní výzkumná instituce označovaná zkratkou NCCAM (National Center for Complementary and Alternative Medicine – Národní středisko komplementární a alternativní medicíny), která je součástí amerického Národního ústavu zdraví (NIH). Ročně se v ní do výzkumu integrativních léčebných metod investuje 128 milionů dolarů, obdobnou částku poskytuje také americký Národní onkologický ústav (National Cancer Institute).

V kanceláři Josephine Briggsové, ředitelky Národního střediska komplementární a alternativní medicíny, vládne přátelská atmosféra, z okna je vidět subtropická vegetace, která obklopuje areál Národního ústavu zdraví ve Washingtonu. Tato nefroložka drobné postavy je přísnou zastánkyní integrativní medicíny, protože jedině systematizace této oblasti může udržet na uzdě džungli všelijakých nekonvenčních léčebných metod. „Nejhorší jsou neproověřené způsoby léčby rakoviny,“ tvrdí, „vzbuzují v lidech naprosto nerealistická očekávání a připraví nemocné o poslední peníze.“ Takovéto praktiky celkově poškodily reputaci alternativní medicíny.

Národní středisko komplementární a alternativní medicíny je nestrannou organizací. K analýze komplexních účinných látek obsažených v rostlinách využívá postupy molekulární biologie. Skutečnost, že tímto způsobem už byl zbořen ne jeden mýtus o „záračných prostředcích“, přispěla k tomu, že si středisko vydobylo uznání i u svých kritiků. Briggsová k tomu říká: „Echinacea při nachlazení nepomůže a ginkgo zase nemá vliv na zlepšení paměti.“

Takovéto seriózní informace týkající se tradičních léčebných postupů se setkávají s ohlasem, a to i v případě, že je jejich vyznění negativní. Například webová stránka newyorské

organizace Memorial Sloan-Kettering Cancer Center poskytuje laické i odborné veřejnosti srozumitelnou analýzu 250 různých postupů při léčbě rakoviny, ať už se jedná o bylinnou, vitamínovou, minerální či jinou terapii. Tuto stránku denně navštíví až 5 tisíc čtenářů, v roce 2008 ji deník New York Times označil za jeden z nejdůležitějších nástrojů zdravotní osvěty ve Spojených státech amerických.

Součástí všech renomovaných onkologických klinik jsou také oddělení integrativní medicíny – například na Harvard Medical School či na klinice Mayo se vedlejší účinky onkologické léčby zmírňují pomocí bylin, akupunktury či jógy, vše přitom probíhá na vědeckém základě. A na více než dvou třetinách amerických lékařských fakult si lze na rozdíl od německých škol komplementární medicínu vybrat jako volitelný předmět. Nebylo tedy překvapením, když se v roce 2008 v novinách Us News and World Report objevil titulek *Alternative Medicine goes Mainstream* – Alternativní medicína se zařazuje do středního proudu.

Síla myšlenek

Tento terapeutický směr oblíbený v USA doplňuje přitom klasickou léčbu, farmacii a lékařskou techniku uzdravováním založeným na zcela jiném principu. Pod názvem *Mind-Body-Medicine*. Metoda, která bývá v českém prostředí označována jako *medicína mysli a těla*, zapojuje do uzdravování i duševní a nervové procesy a dokládá jejich užitečnost při léčbě. V Německu je používání těchto postupů zatím v plenkách. Metoda, jejímž průkopníkem je malý vitální muž s rafinovaným výrazem ve tváři, kardiolog Herbert Benson, se zakládá na výzkumu příčin stresu. Již v polovině sedmdesátých let objevil na Harvard Medical School zcela novátorský postup: Relaxation Response – léčbu odpočinkem. „Stres je odpovědí na nějakou hrozbu: zvýšený krevní tlak, rychlá srdeční činnost, silné pocení a velké množství hormonů podporují mechanismus, který člověka donutí k bojovné nebo naopak úhybné reakci,“ vysvětluje Benson. „Moderní společnost nás ale značně zatěžuje. Této zátěži nelze zcela utéct, protože stres způsobuje dlouhodobé potíže. Řekl jsem si, že přece musí být možné tento mechanismus otočit a použít cíleně.“

Zlost, zadržovaný vztek nebo strach působí až do nitra jednotlivých buněk. Tam tvoří reaktivní sloučeniny kyslíku, které narušují látkovou výměnu. Tento proces se spouští vědomě i nevědomě, pomocí myšlenek nebo reflexů – stejné metody používá i Benson, aby tělo přiměl k opačným reakcím.

Na svém pracovišti v centru Bostonu nutí Benson tvrdošijně každého návštěvníka, aby jeho „odpočinkovou metodu“ vyzkoušel: „Zavřete oči a soustředte se na svůj dech! Na nic jiného nemyslete a dýchejte!“

Nezvyklé vnímání vlastního těla člověka nejdřív rozruší: cítí bušení srdce až v uších, bolí ho za krkem a cukají mu ruce. Pomalu se však dostává do klidu. „Denně deset minut – nejlépe po sprchování,“ vysvětluje Benson, „Děláte něco pro své geny a navíc vypadáte o deset let mladší“.

Něco pro své geny? Odbouráváním stresu?

S tímto atraktivním poselstvím objíždí Benson přednáškové sály i televizní studia. Za tváří propagátora veřejného zdraví se však skrývá neúnavný vědec, který již celá desetiletí hledá důkazy o tom, jak mentální cvičení pomocí transportních látek a reflexních drah v lidském těle působí. Odpovědi na otázky nachází i v molekulární biologii.

V roce 2008 zveřejnil dnes již 76letý vědec společně s renomovanými odborníky na geny studii, která se zabývá účinky relaxačních cvičení na rovině epigenetiky – zkoumá vlastnosti, které může buňka dceřině zdědit od své mateřské buňky. Již dlouho je dokázáno, že vlivy prostředí jako např. výživa nebo UV-záření mohou měnit individuální genetické vzorce. Benson se ptá, proč by neměl být možný důkaz epigenetického účinku i v případě boje proti stresu?

Jeho studie srovnávala krevní buňky pokusných osob bez zkušenosti s jeho metodou s jinými, které protistresová cvičení podstoupily poprvé a dále pak s takovými, které se již dlouhá léta zabývají jógou. Po osmi týdnech se u obou skupin s protistresovou zkušeností vzorec aktivity mnoha genů změnil; u poslední skupiny zůstal víceméně konstantní. I toto je důkaz o tom, do jaké hloubky mentální cvičení organismus ovlivňuje.

Vědci Kalifornské univerzity kromě toho zjistili, že cílená relaxace zpomaluje zkracování telomerů, tedy koncových částí chromozomů, které se zkracují při každém dělení buněk, až buňka nakonec odumře. Benson věří, že tak lze brzdit proces stárnutí.

Ačkoliv jsou tyto souvislosti zatím ještě neprokázané, praktické využití protistresových programů přináší výsledky. Dokonce i vědecké studie dokazují, že tato metoda mírní bolesti, zánětlivé revmatologické choroby, alergie nebo onemocnění střev a pomáhá proti úzkostným poruchám. „Naším důležitým zákazníkem je armáda,“ říká Peg Baimová, vedoucí oddělení

pro vzdělávání na Bensonově ústavu. Domnívá se, že na válečná traumata z Iráku nebo Afgánistánu psychiatrie a její léky nestačí. Vlastní uzdravovací schopnosti těla stimulované vědecky podloženými technikami mohou být v tomto směru účinnější.

Meditace – duchovní podpora zdraví

Nalezení vnitřního míru i za okolností, které vybízejí spíš k zoufalství – k tomuto cíli směřuje i druhý hlavní směr medicíny mysli a těla, terapie zvaná Mindfulness-based Stress Reduction (MBSR, do češtiny překládáno jako *redukce stresu pomocí všímavosti*), která zvládnutí stresu pojímá jako filozofický postoj. Toto učení spočívá ve schopnosti zachovat si vnitřní zdraví i za stavu těžké nemoci. Zatímco čistý odpočinek dle Bensonovy metody ovlivňuje pouze látkovou výměnu, terapie MBSR pacientům v ideálním případě změní celý život. Tuto metodu vyvinul v 70. letech molekulární biolog Jon Kabat Zinn. Nechal se inspirovat jógou a buddhistickou meditací, výsledek však s náboženstvím nemá nic společného – s vědou ale naopak ano. Heslo zní: všímavost.

Saki Santorelli, současný ředitel střediska věnujícího se fenoménu všímavosti ve Shrewbury, Massachusetts, je padesátník drobné postavy s prošedivělými vlasy a příjemným hlasem. V jedné ze svých knih na základě příběhů svých pacientů dojemně líčí, co se stane, když nemoc ohrozí vše, co nám doposud připadalo důležité – peníze, moc, lásku, sny.

Stejně důležitou roli v takové situaci vedle odborné lékařské péče hraje také boj proti sklíčenosti. Nácvik techniky MBSR trvá osm týdnů, praktikovat by se měla po celý život. Jedná se o veskrze banální cvičení jako třeba pozorování dešťové kapky stékající po okenní tabulce, umění vychutnat si a cítit rozinku v puse, vnímání toho, co se teď a tady odehrává v našem těle. Cvičení dle metody MBSR nás mají dovést ke změně úhlu pohledu – pacienti, kteří cítili, že jsou vydáni na pospas svému osudu, se mají obrátit k procesům odehrávajícím se v jejich nitru a začít si být vědomi síly, která se v nich i navzdory operaci prsu, pokročilému stádiu leukémie či nutnosti docházet na dialýzu skrývá. Santorelli k tomu dodává: „Teprve až v životních krizích pacienti často zjišťují, že je v jejich nitru síla, která je i přes veškerou zranitelnost tělesné schránky nezničitelná.“

V americkém Středisku všímavosti (Center for Mindfulness) již bylo vyškoleno více než 10 tisíc lékařů, terapeutů a pečovatелů. Z toho je patrné, že metoda MBSR začala vzbuzovat

zájem i u standardně vyškolených lékařů – studie založené na důkazech totiž prokázaly, že tato technika snižuje v krvi hladinu aktivačního hormonu kortizolu. To napomáhá odbourávání strachu a činí chronické bolesti snesitelnějšími. Doložen byl také značně pozitivní vliv na hojení ran například při lupénce či pokles nádorových markerů u pacientů trpících rakovinou prostaty. Nejdůležitějším poselstvím metody MBSR je však tzv. sebeobsluha. Aneb – jak říká Santorelli: „My lékaři možná můžeme pacienta léčit, ale uzdravit se musí každý sám!“

Michael Baum, zmiňovaný účastník arnheimské konference, by s tímto nadhodnocováním role pacienta zřejmě nesouhlasil. Hádanku o tom, jak, kdy a proč se někteří pacienti uzdraví a jiní ne, se však snaží rozkrýt všichni lékaři. Jakou roli hraje v tomto procesu vlastní duševní síla a podpora z pacientova okolí? Tato otázka nás zavádí na téměř neprozkoumaný terén, který je nyní předmětem bádání vědecké medicíny – a nejedná se zde o nic jiného než o vztah mezi lékařem a pacientem.

Vztahové drama jménem zdraví

„Lékařství, to je jako divadelní hra – každý v něm má svou roli,“ říká Ted Kaptchuk. Tento kacír mezi lékaři obývá historický dřevěný domek v Cambridgi na předměstí Bostonu, je to bývalý hokynářský krámk, který nyní praská ve švech pod nápořem stohů knih a čínského umění, šálky na čaj jen stěží najdou místo uprostřed akademického chaosu. Kaptchukovi se před nedávnem podařilo obrátit naruby celou současnou medicínu, když dokázal, že tablety, které neobsahují žádné účinné látky, pomáhají dokonce i v případě, že pacienti vědí, že jde o placebo.

U 59 procent ze skupiny celkem 80 pacientů s dráždivým tračníkem se zlepšil jejich zdravotní stav jen na základě toho, že jim sympatičtí lékaři důkladně vysvětlili, že placebo vždy do jisté míry zabírá – takže není důvod to také nezkusit. U skupiny neinformovaných pacientů, kteří se domnívali, že jim jsou podávány skutečné léky, toto „normální“ placebo zafungovalo jen u 35 procent z nich.

Pacientovo očekávání, placebo efekt či význam lékařského charismatu v uzdravovacím procesu – všechny tyto proměnné se vědecká medicína snaží ve svých studiích potlačit, údajně totiž tyto rušivé faktory odvádějí pozornost od skutečných účinků léčby. Neuvěřitelné

pohrdání, tvrdí Kaptchuk, protože právě tato oblast podle něj skýtá fascinující možnosti výzkumu. „Vztah lékaře a pacienta může mít vliv na jakoukoli chorobu, která má subjektivní příčiny, ať už jde o bolesti, emocionální nevyrovnanost či následky stresu,“ domnívá se Kaptchuk a dodává: „ – a právě tyto problémy tvoří hlavní součást každodenní lékařské praxe.“

Dle Kaptchuka však moderní medicína tento prvek, který se podílí na uzdravování, popírá jako „nanejvýš nevědecký“, protože se v různých kulturách vyvíjel různými směry a nelze ho tudíž standardizovat. Hra na role mezi uzdravujícím a uzdravovaným zde přitom funguje jako v antickém dramatu: „Všichni přece víme, že Oidipus zabije svého otce. I tak nám ale děj připadá poutavý. A podobně je to s placebo efektem!“, vysvětluje.

Kvůli svým rozvratnickým tezím se Kaptchuk ocitl v čele černé listiny, kam se dostanou všichni ti, kteří si dovolí jakkoli pochybovat o čistotě vědecké medicíny. Nyní však tomuto „kacíři“ tleskají i představitelé západní medicíny. Lékařská komora Spolkové republiky Německo zveřejnila v březnu roku 2011 dokument o 205 stranách, který přisuzuje placebo efektu zcela novou roli: „Placebo působí silněji a mnohem komplexněji, než jsme se dosud domnívali. Pro lékařskou praxi má využívání tohoto efektu enormní přínos.“ – tak zní nový poznatek.

Snaha o propojení obou léčebných systémů je tak zase o krok dál. Každý lékař si je totiž vědom toho, že prášky se dá také leccos zkazit.

[DOPLŇUJÍCÍ A SHRNUJÍCÍ TEXTY, POPISKY K OBRÁZKŮM A FOTOGRAFIÍM]

[str. 119]

Výzkum je zapotřebí jak v high-tech medicíně, tak i v medicíně alternativní. V německém *Rámcovém programu pro zdravotnický výzkum* s ročním rozpočtem více než 1,3 miliard eur však alternativní zdravotnické obory nefigurují. Jinak je tomu v USA, kde například z celkového obnosu určeného na výzkum rakoviny připadá na alternativní léčebné postupy 2,3 %.

Akupunktura zabírá u více než 40 % pacientů trpících bolestmi zad. Konvenční léčba, tedy kombinace tablet a fyzioterapie, přináší výsledky jen u 27 % pacientů.

[str. 120, shrnující text vedle levého sloupce]

S nedůvěrou se musejí potýkat i odborníci na alternativní medicínu, kteří mají profesorský titul a rozsáhlé zkušenosti. Hlavním důvodem této skepse jsou pochybní léčitelé, kteří se vyrobili na trhu s „nekonvenčními“ léčebnými postupy.

[str. 121]

[obrázek vpravo nahoře]

Vizita: Řeč těla lékařů často signalizuje odstup

[obrázek vpravo dole]

Čínská medicína v lidském těle spatřuje neviditelné energetické dráhy

[str. 122]

V Německu je zdravotní péče na dobré úrovni: 83 % pacientů nemusí na vyšetření u specialisty čekat déle než čtyři týdny, což je při porovnání s dalšími 10 zkoumanými průmyslovými zeměmi nejkratší možná doba. Ve Švédsku se v této lhůtě k odborníkovi dostane jen 45 % pacientů, v Kanadě 41 %.

Němečtí lékaři však také často sahají po skalpelu: na 100 000 obyvatel tam ročně připadá 132 bypassů, což je výrazně více než v jiných zemích. Ve Švýcarsku je to jen 31 zákroků, ve Francii 32.

[str. 123, shrnující text vedle pravého sloupce]

Proč akupunktura zabírá, i když jsou napíchnuty nesprávné body? Záhadou lékařské praxe zůstává, jaké faktory se podílejí na úspěšné léčbě.

[str. 124, doplňující text]

Mýtina v pralese přírodních léčebných postupů

Odpočinek, správná výživa a pohyb jsou bezesporu zdravými metodami. Průkaznost účinnosti specifických druhů léčby je však různá. Přinášíme shrnutí zásadních výsledků v této oblasti.

PRŮKAZNÉ, ÚČINNÉ A NEINVAZIVNÍ METODY

Akupunktura:

Využití akupunkturních jehel patří k nejvíce prozkoumaným léčebným metodám, která však vykazuje různé výsledky. V roce 2003 uznala akupunkturu jako léčbu pro určité druhy bolesti německá spolková lékařská komora; německé zdravotní pojišťovny ji hradí pacientům s bolestmi kolen a zad. Studie kromě toho potvrzují její účinnost při bolestech hlavy a syndromu dráždivého tračníku. U operací jehly předcházejí bolestem; univerzitní klinika v Greifswaldu tak mohla snížit spotřebu opioidních analgetik o 30 procent. V integrativní onkologii se akupunktura využívá k odbourávání strachu a k tlumení vedlejších účinků chemoterapie. Navíc prokazatelně snižuje návaly horka po antihormonální léčbě a působí proti průjmům a zácpě.

Léčivé byliny:

Léčivé rostliny jsou stejně jako z nich získávaná fytofarmaka u pacientů velmi oblíbené. Lékaři je často předepisují jako placebo, ale mnoho případů uvedených v odborných studiích dokazuje jejich jednoznačný účinek. Brusinková šťáva je při pravidelném užívání po dobu dvanácti měsíců účinným prostředkem proti chronickému zánětu močového měchýře. Obsahuje totiž látku, která brání bakteriím v přichycení na sliznici měchýře. Třezalka je jednou z nejlépe prozkoumaných léčivých bylin. Její kladné účinky jsou ve velké míře prokázány při léčbě středně těžké deprese. Má totiž přibližně stejný vliv na hladinu serotoninu jako syntetické léky. Výtažky z ní však mohou vstupovat do kontraindikace s jinými léky. Pacienti by proto měli užívání třezalky vždy konzultovat se svým lékařem. Výtažek z jírovce/kaštanu zmírňuje příznaky slabých žil (bolesti a píchání, pocit těžkých nohou a jejich otoků) lépe než léky.

Cvičení Qi Gong (čchi – kung):

Vyhodnocení 26 přísně kontrolovaných studií ukazuje, že původně čínské meditativní cvičení kladně působí na imunitní systém; díky němu stoupá počet leukocytů a lymfocytů. Qi Gong

(čchi – kung) posiluje krevní oběh a dýchání. Výsledky jeho účinků na snižování krevního tlaku a zmírňování deprese jsou rozdílné. Pouze v malé míře je prokázáno jeho působení na ustálení hladiny inzulínu.

Vizualizace /Hypnóza:

90 procent všech pacientů přistupuje po metaanalýzách k hypnóze. Přináší úlevu od bolesti při operacích a téměř o třetinu snižuje pocity nevolnosti a zvracení u pacientek s rakovinou prsu. Kromě toho urychluje hojení ran.

Jóga:

Protahováním, posilováním, dýcháním a meditací pomáhá indické jogínské učení dostat tělo a ducha do stavu harmonie. Sledované studie ukazují, že jóga snižuje krevní tlak, zmírňuje astma, působí proti tuhnutí kloubů a zmenšuje tak riziko poruch srdečního rytmu a infarktu. U pacientů s rakovinou zlepšuje kvalitu života, protože redukuje spotřebu léků.

OBLÍBENÉ, ALE KONTROVERZNÍ METODY

Homeopatie:

Léčebná metoda Samuela Hahnemanna (1755-1843) založená na principu podobnosti sází na podávání léků s nízkým obsahem účinné látky v podobě "kuliček". Mnoho z nich ovšem z přírodovědného hlediska neobsahuje už ani jedinou molekulu původní účinné látky. Homeopaté však věří, že dochází k přenosu „informace“. Metaanalýzy mnoha kontrolovaných studií ukazují, že účinnost homeopatik je více než dvojnásobná než v případech uzdravení přiřítaných placebo. Zásahu na tomto výsledku by mohla případně mít i homeopatem sestavená podrobná anamnéza, která účinky placebo zvyšuje.

Výtažky ze jmelí: 60 procent veškerých pacientů s rakovinou v Německu užívá při léčbě účinnou látku obsaženou ve jmelí. Také z metodických důvodů ale neexistují klinické důkazy o jejím protinádorovém účinku (viz text článku). Laboratorní pokusy a pokusy na zvířatech však dokázaly, že výtažek ze jmelí brání růstu nádorových buněk a aktivuje imunitní systém. Studie potvrzují zlepšení v případech chronické únavy u pacientů s rakovinou.

VELKÉ NADĚJE, MÁLO DŮKAZŮ

Bachovy květy:

Směs kapek připravená podle teorie anglického lékaře Edwarda Bacha údajně pomáhá při 900 indikací. Studie ale neprokázaly působení, které by přesahovalo účinky placebo.

Ozonoterapie:

Smícháním krve s tříatomovým kyslíkem údajně dochází při léčbě nádorových onemocnění k zabíjení rakovinných buněk. Zatím to však žádné studie nedokazují.

Schüsslerovy soli:

Zvláštní druh homeopatie využívající léčebného účinku dvanácti minerálních solí pojmenovaných po objeviteli této metody Dr. Wilhelmu Heinrichu Schüsslerovi (1821-1898). Důkazy o její účinnosti zatím zcela chybějí.

VÍC ŠKODY NEŽ UŽITKU

Existuje mnoho hojně propagovaných doplňků stravy, které vědci považují za problematické. V první řadě se jedná o vitamín C. Mnoho studií dokazuje, že nezabraňuje propuknutí nachlazení ani mu z dlouhodobého hlediska nepředchází. Pokud se vitamín C užívá pravidelně, existuje naopak riziko nadměrného zatěžování ledvin. Výtažky ze sóji působí ve vyšších dávkách podobně jako hormony a mohou v určitých případech způsobovat rakovinu. Také větší dávky antioxidantů jako např. betakarotenu nebo vitamínu E zvyšují prokazatelně riziko rakoviny.

[str. 125]

[obrázek vpravo nahoře]

Paprsková terapie má zastavit růst mozkového nádoru

[obrázek vpravo dole]

Medicína mysli a těla pomáhá aktivovat uzdravovací procesy

[str. 127]

Více než 70 % onkologických pacientů využívá vedle západní medicíny i jiné léčebné metody – často to však svým lékařům zamlčují. Výzkum v této oblasti je nutností, jen tak bude odhaleno, co komu pomáhá. Je to také vhodné opatření v boji proti mastičkářům.

Meditaci a jógu si spojujeme s relaxací a celostní medicínou. Jejich účinky se nyní zkoumají pomocí moderních metod. V americké zdravotnické databázi *pubmed* lze nalézt 52 systematických studií k meditaci všímavosti a 39 k jógové terapii

2 % obratu německých lékáren pocházejí z prodeje přípravků proti bolesti; prověřenou alternativou jsou v této oblasti metody neobsahující chemii, jako je všímavost, pohybová terapie či masáž

[str. 128]

[obrázek vlevo nahoře]

Magnetická rezonance – moderní způsob vyšetření mozku

[obrázek vlevo dole]

Mapování lidského těla na základě zkušeností – reflexní zóny na nohou

Komentář k překladu

Metodika

Teoretickým východiskem tohoto komentáře budou, jak již bylo zmíněno v úvodu, především poznatky z předmětů Překladatelská analýza a Základy teorie překladu, formálně bude dodržováno didaktické schéma Christiane Nordové, na jehož základě bude analyzován výchozí text a paralelně s výsledky této analýzy budou stanoveny vlastnosti cílového textu. Z důvodu snadnější orientace v komentáři nebude typologie překladatelských problémů ani strategie konkrétních řešení tvořit samostatné kapitoly – tyto poznámky budou uvedeny vždy ve vztahu ke konkrétnímu vnětextovému či vnitrotextovému faktoru a budou navazovat přímo na analýzu.

Vnětextové faktory

Vysílatel / autor textu

Vysílatel je v tomto případě totožný s autorem textu – je jím německá žurnalistka Petra Thorbrietzová. Jediný možný zaznamenaný problém spočívá v odlišných konvencích spojených s uvedením jména autora, kdy se v českých podmínkách nejčastěji uvádí jen jméno bez předložky. Dále se zde setkáváme s nutností stanovení překladatelského postupu ve věci přechylování příjmení cizinek. Internetová jazyková příručka Ústavu pro jazyk český AV ČR k tomu říká: *„Přechylování příjmení, tj. odvozování ženských podob příjmení z příjmení mužských, a to příjmení domácího i cizího původu, není v běžné komunikaci povinné v tom smyslu, že by bylo nařízeno zákonem, vyhláškou či předpisem. Je pro jazykový systém češtiny jako flektivního jazyka vhodné, využívá jejich strukturních vlastností – toho, že změna gramatického rodu je vyjádřena pomocí přechylovací přípony a že různé pádové tvary*

tvoríme pádovými koncovkami.“¹ V souladu s tímto doporučením a s konvencemi populárně naučných textů v českých magazínech volíme u všech ženských jmen vyskytujících se v textu přechylování.

výchozí text	cílový text
Von Petra Thorbrietz [TEXT] (str. 116)	TEXT Petra Thorbrietzová

Intence

V textu převažuje zobrazovací intence, velmi patrné jsou však i projevy intence apelové, kdy se autorka obrací ke čtenáři a do jisté míry na něj apeluje ve prospěch alternativních léčebných metod. Tento apel je patrný především v častém užívání přímé řeči. Při překládání těchto úseků jsme postupovali obzvlášť obezřetně – i v českém prostředí se jedná o výbušné téma a není zde proto vhodné dělat ústupky například ve prospěch stylu či aplikovat překladatelskou metodu kompenzace, abychom konkrétním existujícím osobám nevkládali do úst nevyřčené. V několika málo případech nahrazujeme přímou řeč nepřímou.

Např.

výchozí text	cílový text
„Die Grabenkämpfe in der Medizin schaden allen, vor allem den Patienten“, ist Dobos überzeugt. (str. 120)	Dle Dobosova přesvědčení tak zákopové války v medicíně škodí všem – a pacientům pak především.

V následujícím příkladě jsme vedle uvedené varianty zvažovali také idiomatičtější (avšak dle našeho názoru také expresivnější) formulaci *Do rozhodování pacientům nic není!* – v zájmu zachování intence jsme však rozhodli následovně, toto rozhodnutí dále bylo podpořeno

¹ Internetová jazyková příručka. ÚSTAV PRO JAZYK ČESKÝ AV ČR. [online]. [cit. 2013-05-23]. Dostupné z: <http://prirucka.ujc.cas.cz/?id=700>

objevením paralelního textu týkajícího se podobně kontroverzního lékařského tématu, jehož titul zní *Rodit ženy musí, ale do porodů nemají co mluvit!*²

výchozí text	cílový text
<i>"It is not for the patient to decide!" – es sind nicht die Patienten, die zu bestimmen haben!</i> (str. 120)	„Do rozhodování nemají pacienti co mluvit!“

Za projev apelové intence také považujeme celostránkové fotografie na stranách 119, 122, 127 doplněné graficky zvýrazněnými tezemi obsahujícími čísla (výdaje na zdravotnictví, procentuální podíl úspěšně vyléčených, počty chirurgických zákroků atd.).

Příjemce

Příjemcem originálu je německý čtenář zajímavící se ve volném čase o medicínu, který je vybaven zcela jinými (širšími) předchozími znalostmi a osobními zkušenostmi (zná například jmenované německé instituce atd.). Informace o čtenáři je obsažena nejen v okolí textu, ale i v textu samém, a to především implicitně – situace v Německu je vždy používána jako referenční bod, díky kterému může německý čtenář porovnat situaci ve své zemi a v zahraničí. Tuto možnost český čtenář při četbě překladu mít sice nebude, na druhou stranu situace v ČR a v Německu není diametrálně odlišná. Při překladu byla zvažena možnost naturalizace (tento postup uplatněn v jednom případě – viz kategorie Místo a čas). Další využití naturalizace již není dle našeho názoru v kompetenci překladatele, nýbrž redakce, která by spolu s rozhodnutí text více naturalizovat musela provést rozsáhlejší změny na mikrotextové úrovni.

Médium / kanál

Jak již zmíněno v úvodu, médiem je německý časopis GEO, který popularizuje vědecká témata a je orientován na širokou veřejnost se zájmem o dění na planetě Zemi, čemuž také odpovídá spíš obecné pojetí tématu, vynechávání přílišných detailů. Kompletní textová podoba článku (bez obrázků a fotografií) je dostupná také online v rámci webové prezentace

² Rodit ženy musí, ale do porodů nemají co mluvit!. [online]. [cit. 2013-05-23]. Dostupné z: <http://zena.centrum.cz/deti/tehotenstvi-a-miminko/clanek.phtml?id=778748>

Evropského kongresu integrativní medicíny na http://www.ecim-congress.org/tl_files/content/2011/presse/GEO%20Integrative%20Medizin.pdf

V českém prostředí existuje jazyková mutace tohoto časopisu – magazín GEO, OBJEVOVAT A CHÁPAT SVĚT. Obsah jednotlivých čísel se však v německé a české verzi neshoduje, což je i případ tohoto článku, jehož překlad ani verze upravená pro české čtenáře se v českém vydání dosud neobjevily.

Místo a čas

Jedná se o srpnové číslo časopisu z roku 2011, článek byl napsán pro toto číslo magazínu GEO a je to tedy jeho první otištění. Kategorie času je opět patrná jak z textového okolí, tak i ze samotného textu, kdy se všechny časové údaje týkající se povětšinou vzniku různých vědeckých studií pohybují před rokem 2011. Důležitější roli než čas zde hraje místo, tedy Německo: německy psaný článek, který vyšel v Německu, srovnává mimo jiné přístup ke standardní a alternativní medicíně v Německu a v dalších zemích. V českém překladu se tak například u názvu institucí, jak již bylo zmíněno v kategorii Příjemce, objevuje vedle původního názvu také jeho překlad a případně další vysvětlivky, pro něž jsme zvolili umístění uvnitř textu, což na rozdíl od vysvětlivek vnějších nemá zásadní vliv na zvyšování stupně překládovosti textu (Levý 1983: 96).

Následující příklad ukazuje vysokou míru kondenzace ve vyjádření *Allensbach-Umfrage*, na kterou měl jistě vliv právě vněttextový faktor místa, ale i vnitrotextový faktor presupozice (viz dále).

výchozí text	cílový text
<i>In Deutschland liegt die Einnahme von Naturheilmitteln laut einer Allensbach-Umfrage aus dem Jahr 2007 bei 73 Prozent.</i> (str. 125)	<i>V Německu využívá dle průzkumu provedeného v roce 2007 Ústavem veřejného mínění Allensbach přírodní léčebné metody 73 procent obyvatel.</i>

Další příklady, kde kategorie místa výchozího textu implikuje informaci o původu organizace. Pro českého čtenáře však musíme specifikovat:

výchozí text	cílový text
(...), räumt Jörg-Dietrich Hoppe, der ehemalige Präsident der Bundesärztekammer , ein. (str. 125)	(...), jak vysvětluje bývalý prezident Lékařské komory Německé spolkové republiky Jörg-Dietrich Hoppe.
(...), Professorin für Komplementärmedizin an der Berliner Charité . (str. 123)	(...), profesorka komplementární medicíny na berlínské klinice Charité .

V souvislosti s kategorií místa zde však uvedeme také již výše zmíněný případ naturalizace cílového textu. V případě užití výrazu *Universitätskrankenhäuser* se sice ve výchozím textu jedná o německou realii, avšak kontext, v jakém je tento výraz užit, není vázán čistě na popis německé reality, vystihuje spíš obecnou situaci. Kdybychom toto kompositum přeložili jako *univerzitní nemocnice*, opět tím zvýšíme míru překladovosti textu. My zde však naopak chceme dosáhnout toho, aby použitý výraz byl co nejméně rušivý a aby si čtenář okamžitě vybavil „kolosy“ fakulních nemocnic a zaměření jejich péče:

výchozí text	cílový text
<i>Die klinische Prüfung von Medikamenten und Therapien nämlich findet meist in Universitätskrankenhäusern statt.</i> (str. 121)	<i>Klinické testování léků a způsobů léčby totiž většinou probíhá ve fakulních nemocnicích,</i> (...)

Podnět komunikace

Příležitostí ke komunikaci je velmi aktuální a výbušné téma vztahu západní medicíny a alternativních lékařských metod. Autorka tak využívá zájem veřejnosti o toto téma k tomu, aby dokázala, že i v této oblasti, která je často médií prezentována jako oblast vyhrocených konfliktů a neochoty k diskusi, může mezi zmíněnými dvěma póly fungovat spolupráce, která ve finále obohatí všechny. Vzhledem k již zmíněné kulturní blízkosti českého a německého prostředí bude tento podnět komunikace platný i pro cílový text.

Vnitrotextové faktory

Téma a obsah

Tématem textu jsou možnosti vzájemné spolupráce západní medicíny a alternativních lékařských praktik a přínos této spolupráce především pro pacienta. O tématu a obsahu textu nejlépe vypovídají název a čelo článku, tělo článku odpovídá očekáváním po přečtení názvu a čela. Text je koherentní. V úvodu hlavního textu je pro živou ilustraci počátečního rozporu obou zmíněných směrů uvedena scéna z konference a tím i pohled na situaci ze strany onkologického odborníka a onkologické pacientky (str. 120), následuje uvedení do souvislostí a do situace v Německu, opět prostřednictvím názorů jistého experta (str. 120). Dále článek hovoří na teoretické rovině o tzv. medicíně založené na důkazech (str. 121-123) a vysvětluje metodiku takto zaměřených studií, výhody a nevýhody této metodiky a zacházení, možná až manipulaci s výsledky experimentů. Následují, opět na příkladu práce konkrétních německých vědců, popisy projektů využívajících poznatky ze západní i alternativní medicíny k porovnání účinnosti jednotlivých léčebných postupů (str. 123). Na tento popis navazuje vylíčení situace v USA a tamního institucionálního podchycení alternativní medicíny (str. 123-125). Dále jsou, opět zástupně i pro ostatní druhy alternativní léčby, jmenovány a popsány dvě alternativní terapie vzniklé ve Spojených státech: medicína těla a mysli (str. 125-126) a tzv. všímavost (str. 126-127). Posledním podtématem hlavního textu jsou role lékaře a pacienta, jejich vztah a vliv tohoto vztahu na proces uzdravování (str. 128-129). Tematicky uzavřenou a samostatnou jednotkou je strana 124 výchozího textu – přehled alternativních léčebných terapií. Další zmiňované doplňující a shrnující texty jsou vždy tematicky provázány s hlavními texty, není tomu tak ale vždy v případě obrázků a fotografií – v nejširším slova smyslu se i ony vztahují k západní a alternativní medicíně, ne však přímo k podtématům zmiňovaným na té které stránce, jejich funkcí je tedy spíše vizuálně ztraktivnit čtení textu. Určení tématu a obsahu výchozího textu je obzvlášť důležité pro další faktory analýzy, především pro kategorii Lexikum – viz dále.

Presupozice

Kategorie presupozic je v případě tohoto textu velmi úzce propojena s vnětextovým faktorem místa. Příklady řešení uvedené u kategorie místa jsou tedy relevantní také u presupozic. Dále na tomto místě zmiňme další významný rys textu, který počítá s předchozími znalostmi německého čtenáře, musíme si zde však klást otázku, zda tyto nároky můžeme mít i na čtenáře českého: Jedná se o užívání anglických názvů, které ve výchozím textu často nejsou

nijak dále dovysvětlovány. Provážeme-li tuto kategorii navíc ještě s vnětřtextovým faktorem příjemce cílového textu, můžeme sice vycházet z toho, že čtenáři magazínu GEO budou patřit ke vzdělanějším vrstvám, s jejich znalostí angličtiny však automaticky počítat nemůžeme. Proto je překlad na řadě míst explicitnější než originál (v některých případech užíváme jak transkripci originálního názvu, tak jeho český překlad) či se uchyluje k vysvětlením navíc.

výchozí text	cílový text
„ <i>Our system is broken</i> “, <i>unser Gesundheitssystem ist ruiniert, ist das trockene Resümee</i> von David Eisenberg an der Harvard Medical School . (str. 125)	„ <i>Náš systém je v rozkladu,</i> “ <i>konstatuje suše David Eisenberg z lékařské univerzity Harvard Medical School a dodává, že je třeba nalézt řešení.</i>
<i>Auch das von Lobbys durchgesetzte Office of Alternative Medicine (OAM) hatte zunächst nicht beigetragen, das Renommee der unkonventionellen Therapien zu verbessern.</i> (str. 125)	<i>Nezmohlo s tím nic ani lobbingem prosazené založení Úřadu pro alternativní medicínu (Office of Alternative Medicine, OAM).</i>

Obdobným případem je i způsob pojmenovávání terapie v textu označované jako *Mind-Body-Medizin*. Jedná se o hybridní anglicko-německé označení, transkripce v této podobě zde tedy pozbývá smyslu. Při prvním setkání s tímto názvem uvnitř textu tedy volíme anglické označení (ostatně je to terapie pocházející z USA) a místo překladu německé vysvětlivky uvádíme v Česku zavedené označení této léčebné metody: medicína mysli a těla. Při dalších výskytech už na rozdíl od originálu používáme jen tento český výraz.

výchozí text	cílový text
<i>Eine in den USA populäre Therapierichtung ergänzt dabei die klassische Behandlung, Pharmazie und Medizintechnik, durch Heilwissen ganz anderer Art: die sogenannte Mind-Body-Medizin. Zu übersetzen etwa als Geist-Seele-Körper-Medizin, lehrt sie, (...)</i>	<i>Tento terapeutický směr oblíbený v USA doplňuje přitom klasickou léčbu, farmacii a lékařskou techniku uzdravováním založeným na zcela jiném principu. Pod názvem Mind-Body-Medicine. Metoda, která bývá v českém prostředí označována jako</i>

(str. 125)	<i>medicína mysli a těla, (...)</i>
(...) – <i>das hat sich auch die zweite Hauptrichtung der Mind-Body-Medizin zum Ziel gesetzt.</i> (str. 126)	(...) – <i>k tomuto cíli směřuje i druhý hlavní směr medicíny mysli a těla, (...)</i>

Výstavba textu

Jak již bylo zmíněno v úvodu a dále v kapitole Téma a obsah, je výchozí text na makrostrukturní úrovni členěn na název, čelo a hlavní stať rozdělenou na jednotlivé úseky s vlastními podnadpisy, tyto úseky jsou dále děleny na odstavce. Stať průběžně doprovází graficky zvýrazněné teze shrnující obsah řečeného, které jsou vyňaty z hlavní stati a přeformulovány. Součástí článku jsou také komentáře k otištěným fotografiím a obrázkům. U celostránkových fotografií (str. 119, 122, 127) nelze připojený text považovat za komentář k fotografiím, nýbrž spíše za element umocňující apelovou intenci textu (viz kategorie Intence). Tato makrostruktura včetně odstavcování je zachována i v cílovém textu.

Také již bylo zmíněno, že součástí překladu je jakýsi text v textu – první tematický exkurz s výčtem, vymezením a hodnocením vybraných alternativních terapií. Ač se jedná o zcela samostatný text, vykazuje stejné makrostrukturní znaky jako hlavní stať – název, čelo, podnadpisy a na poslední instanci názvy jednotlivých terapií.

V případě mikrostruktury zmíníme příklady tematických posloupností ve výchozím textu a důsledky jejich užití pro překlad. Dle očekávání jsme zaznamenali nejhojnější výskyt lineární tematické posloupnosti téma-réma. Tato tematická posloupnost otevírá při překládání mezi němčinou a češtinou důležité kontrastivnělingvistické téma, kterým je existence gramatické kategorie členu v němčině a naopak jeho absence v češtině a vliv této kategorie na deixi v textu.

výchozí text	cílový text
„ <i>Our system is broken</i> “, <i>unser Gesundheitssystem ist ruiniert, ist das</i>	„ <i>Náš systém je v rozkladu,</i> “ <i>konstatuje suše David Eisenberg z lékařské univerzity</i>

<p><i>trockene Resümee von David Eisenberg an der Harvard Medical School. „Wir müssen uns etwas einfallen lassen“ (konec odstavce)</i></p> <p>(nový odstavec)</p> <p><i>Der Internist, der schon in den 1970er Jahren nach China reiste, um traditionelle Heilverfahren zu lernen, ist einer der Begründer der Integrativen Medizin.</i></p> <p>(str. 125)</p>	<p><i>Harvard Medical School a dodává, že je třeba nalézt řešení. (konec odstavce)</i></p> <p>(nový odstavec) <i>Internista Eisenberg, který již v 70. letech vycestoval do Číny, aby se naučil tamním tradičním léčebným metodám, patří k zakladatelům integrativní medicíny.</i></p>
--	---

V uvedeném případě je určitý člen jediným prvkem odkazujícím na to, že se jedná o tutéž osobu jako v předchozím odstavci – v cílovém textu tento nerovný ekvivalenční poměr mezi češtinou a němčinou kompenzujeme zopakováním příjmení onoho lékaře.

Další možností, jak kompenzovat kategorii členu a její deiktický význam a zároveň nenechat čtenáře na pochybách, že skutečně odkazujeme k dříve řečenému, je užití ukazovacích zájmen:

výchozí text	cílový text
<p><i>Eine Pionierin der Versöhnung beider Medizin-Richtungen ist Claudia Witt, Professorin für Komplementärmedizin an der Berliner Charité. Die Epidemiologin engagiert sich für Studien, deren Ziel der Vergleich von Behandlungsoptionen ist.</i></p> <p>(str. 123)</p>	<p><i>Průkopnicí v oblasti smíření obou medicínských směrů je Claudia Wittová, profesorka komplementární medicíny na berlínské klinice Charité. Tato epidemioložka se zabývá studiemi, které cílí na srovnání různých metod léčby.</i></p>

Dále se v textu vyskytuje také tematická posloupnost s průběžným tématem, ke kterému se autorka v průběhu celého textu v nepravidelných intervalech vrací – jedná se o úvodní scénu

hlavní stati, která líčí konfrontaci obou lékařských systémů na konferenci v Arnheimu (str. 120 originálu). Opět se zde ukazuje nutnost kompenzace určitého členu jako v předchozím případě. Zároveň dodejme, že u průběžného tématu jde o velmi důležitý koherenční prvek.

výchozí text	cílový text
<p><i>Die Zeit, so finden immer mehr Mediziner, sei deshalb reif, endlich das Beste beider Systeme zu vereinen. Hindernisse wegzuräumen. Nur gibt es da ein sehr großes: Es hängt mit dem Begriff zusammen, den der englische Medizinprofessor der Brustkrebspatientin in Arnheim entgegenhält: Evidenz.</i></p> <p>(str. 121)</p>	<p><i>Stále víc lékařů tak dochází k názoru, že už nadešel čas dát dohromady to nejlepší z obou systémů. Zbourat překážky. Jedna velká tu však stále ještě zůstává. Souvisí s pojmem, s nímž se anglický profesor medicíny na konferenci v Arnheimu oháněl v reakci na příspěvek pacientky s rakovinou prsu. Tím pojmem je důkaz.</i></p>
<p><i>Michael Baum von der Arnheimer Konferenz würde dieser Aufwertung der Patientenrolle wohl widersprechen. (str. 128)</i></p>	<p><i>Michael Baum, zmiňovaný účastník arnheimské konference, by s tímto nadhodnocováním role pacienta zřejmě nesouhlasil.</i></p>

Nonverbální prvky

K nonverbálním prvkům výchozího textu patří několik fotografií a obrázků, které průběžně doplňují text, dále také již zmiňované celostránkové fotografie, grafické odlišení názvu, čela a hlavních shrnujících tezí textu, užívání kurzívy uvnitř textu a užívání tučného písma v popiskách fotografií.

Změny oproti výchozímu textu se týkají především užití kurzívy. Její užití si v německém textu interpretujeme jako pokus o zdůraznění příslušných slov a slovních spojení (v mluveném projevu by tomuto grafickému zvýraznění odpovídalo důraznější intonace, zesílení hlasu atp.), v českém textu jsme v několika případech zdůraznění dosáhli jinými (lexikálními) prostředky, v jednom případě jsme pomocí kurzívy zvýraznili slovo, které v originále graficky odlišeno není, ale přesto je na něj kladen důraz prostřednictvím použití jinak nepřilíš

obvyklého cizího slova. V několika případech jsme kurzívu použili na zvýraznění cizího slova, šlo-li o apelativum a nikoli například o názvy institucí.

výchozí text	cílový text
<p><i>"Das ist Evidenz, das ist Wahrheit", sagt Baum.</i></p> <p>(str. 120)</p>	<p>„To je naprosto jasný důkaz,“ říká Baum.</p>
<p><i>Die Zeit, so finden immer mehr Mediziner, sei deshalb reif, endlich das Beste beider Systeme zu vereinen. Hindernisse wegzuräumen. Nur gibt es da ein sehr großes: Es hängt mit dem Begriff zusammen, den der englische Medizinprofessor der Brustkrebspatientin in Arnheim entgegenhält: Evidenz.</i></p> <p>(str. 121)</p>	<p><i>Stále víc lékařů tak dochází k názoru, že už nadešel čas dát dohromady to nejlepší z obou systémů. Zbourat překážky. Jedna velká tu však stále ještě zůstává. Souvisí s pojmem, s nímž se anglický profesor medicíny na konferenci v Arnheimu oháněl v reakci na příspěvek pacientky s rakovinou prsu. Tím pojmem je důkaz.</i></p>
<p><i>Eine in den USA populäre Therapierichtung ergänzt dabei die klassische Behandlung, Pharmazie und Medizintechnik, durch Heilwissen ganz anderer Art: die sogenannte Mind-Body-Medizin.</i> (str. 125)</p>	<p><i>Tento terapeutický směr oblíbený v USA doplňuje přitom klasickou léčbu, farmacii a lékařskou techniku uzdravováním založeným na zcela jiném principu. Pod názvem Mind-Body-Medicine.</i></p>

Slovní zásoba

Hlavním poznávacím znamením výchozího textu je nespočetné množství kompozit, jejichž druhým článkem je nejčastěji lexém –*medizin*. Tato vlastnost textu vyplývá jak z povahy německého jazyka velmi bohatého na složeniny, tak také ze skutečnosti, že se jedná o odborný, resp. populárně naučný styl.

výchozí text	cílový text
--------------	-------------

Schulmedizin	západní medicína <ul style="list-style-type: none"> - ve většině případů jako <i>západní medicína</i>, i když více výskytů má <i>klasická medicína</i> (dále se objevuje <i>standardní</i> či <i>konvenční</i> medicína, ale již s méně výskyty); <i>klasická</i> je pravděpodobně výstižnější (použití <i>západní versus alternativní</i> by implikovalo, že např. homeopatie či medicína mysli a těla jsou "východní"), ale západní jsme zvolili proto, že nám vytanulo na mysli jako první kolokace.
Hochschulmedizin	vědecká medicína
Intensivmedizin	intenzivní medicína
Hochleistungsmedizin	<ul style="list-style-type: none"> - dle pokusů o dohledání není toto kompozitum ani v němčině nejfrekventovanějším výrazem - doslovný překlad, tedy vysokovýkonnostní medicína, se v českém diskurzu nepoužívá - přistoupili jsme tedy k nouzovému řešení a dohledávali překlad přes španělštinu – tam bývá toto kompozitum překládáno jako <i>medicina de alta tecnología</i>, což odpovídá spíše výrazu Hightech-Medizin, který se také v textu

	vyskytuje – přesto jsme na toto řešení přistoupili a překládáme jako high-tech medicína
Hightech-Medizin	high-tech medicína - také nepatří k nejužívanějším výrazům, jeho výskyt lze ovšem doložit z věrohodných zdrojů – vědecký časopis Vesmír ³
Erfahrungsmedizin	empirická medicína či tradiční medicína založená na zkušenostech - distribuce záleží na nasycení okolí textu cizími slovy

Zatímco u kompozita *Schulmedizin* jsme s překladem jako *západní medicína* dlouho neváhali, najít ekvivalent pro slovo od něj odvozené – *Schulmediziner* – už tak jednoznačné nebylo – v nutných případech jsme proto zůstali u přívlastku rozvíjejícího podstatné jméno *lékař*, v jiných případech jsme zvolili opis:

výchozí text	cílový text
<i>Sie, die „Schulmediziner“ orientieren sich lieber an der leicht messbaren Erfolgsgeschichte der Hochleistungsmedizin: an ihrem Sieg über viele Infektionskrankheiten, an der lebensrettenden Intensivmedizin, der robotergesteuerten Chirurgie und atemberaubenden bildgebenden Verfahren.</i>	<i>Vždyť oni, „vědecky postupující lékaři“, se raději zaměřují na snáze měřitelný úspěch, kterého dosahují díky high-tech medicíně, ať už se jedná o vítězství nad řadou infekčních nemocí, o intenzivní medicínu zachraňující lidské životy, o robotickou chirurgii či dechberoucí obrazovou diagnostiku.</i>

³ TRNKA, Jan. Jak hluboko pokročila medicína?. [online]. [cit. 2013-05-24]. Dostupné z: <http://www.vesmir.cz/clanek/jak-hluboko-pokrocila-medicina>

(str. 120)	
<i>Diese Fragen bewegen Schulmediziner genauso wie Ärzte, die auf Naturheilkunde bauen.</i> (str. 116)	Odpovědi na tyto otázky hledá jak západní, tak i alternativní medicína (...)

Jak již bylo zmíněno v kapitole o tématu a obsahu, text obsahuje velké množství vlastních jmen, především antroponym a toponym a názvů institucí, a výskyt odborných termínů. Překlad názvů institucí a zacházení s vlastními jmény již bylo prodiskutováno v předchozích kapitolách. Zaměříme se nyní na některá další úskalí, jako jsou ustálená spojení, frazeologie, kalkování, verba dicendi atd.

výchozí text	cílový text
<p><i>Es wird immer wieder laut und heftig auf dieser Konferenz im niederländischen Arnheim, wo sich im Frühjahr 2011 Ärzte aus aller Welt treffen, um über die Zukunft der Krebsbehandlung zu diskutieren.</i> (str. 120)</p> <p>„Mehr als 70 Prozent aller Krebspatienten“, sagt Dobos, „verwenden von sich aus alternative Heilmethoden, aber die wenigsten sprechen mit ihren Ärzten darüber, weil die so ablehnend sind wie Mr. Baum.“ (str. 120)</p>	<p><i>K vyostření atmosféry dojde na lékařské konferenci v nizozemském Arnheimu ještě několikrát. Na jaře 2011 se tam setkali odborníci z celého světa, aby prodiskutovali budoucnost léčby rakoviny, (...)</i></p> <p>„Z vlastní iniciativy sahá po alternativních metodách léčby více než 70 procent všech onkologických pacientů, jen minimum z nich o tom však řekne svému lékaři, a to právě kvůli odmítavému postoji, který vidíme u doktora Bauma,“ popisuje profesor Dobos.</p> <p>- v češtině rozlišujeme lexém <i>rakovina</i> a slova od něj odvozená a termín</p>

	<i>onkologie a slova odvozená</i>
<p>758 Millionen Euro gaben die gesetzlichen Krankenkassen 2009 für Antidepressiva und „Stimmungs-stabilisatoren“ aus - verschrieben oft von Ärzten, die wissenschaftliches Arbeiten theoretisch hochhalten. (str. 123)</p>	<p>Za posledních deset let bylo v Německu předepsáno dvakrát více těchto preparátů, zákonné zdravotní pojišťovny za ně a za tzv. stabilizátory nálady v roce 2009 zaplatily 758 milionů eur.</p> <ul style="list-style-type: none"> - příklad kalkování jako překladatelského postupu – souvisí s neexistencí této reálie v českém prostředí (v ČR jsou všechny zdravotní pojišťovny vlastně „zákonné“ – proto není potřeba je takto označovat) – tento překlad doložen i v lékařském periodiku Medical Tribune⁴
<p><i>Auch einen anderen Faktor machen sich die wenigsten Schulmediziner klar: „Maximal 40 Prozent der Medizin“ seien evidenzbasiert, räumt Jörg Dietrich Hoppe, der ehemalige Präsident der Bundesärztekammer, ein.</i> (str. 121)</p>	<p><i>Jen málo lékařů si také připouští, že na důkazech je založeno maximálně 40 procent medicíny, jak vysvětluje bývalý prezident Lékařské komory Německé spolkové republiky Jörg-Dietrich Hoppe.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - ve většině kolokací (nejedná-li se o hlavu státu) se německé slovo Präsident bude překládat spíš jako <i>předseda</i> – v tomto případě však

⁴ V Německu léčitel skládá zkoušky. *Medical Tribune* [online]. [cit. 2013-05-24]. Dostupné z: <http://www.tribune.cz/clanek/29111-v-nemecku-lecitel-sklada-zkousky>

	doloženo v oficiálním dokumentu České lékařské komory ⁵
<p>FRAZEOLOGIE</p> <p><i>Doch Grenzgänger zwischen den Welten, wie Dobos, haben mit Gegenwind zu kämpfen.</i> (str. 120)</p> <p><i>Die blinden Flecken der medizinischen Forschung</i> (str. 121)</p> <p><i>Fazit: Akupunktur bewirkt etwas im Körper.</i> (str. 123)</p>	<p><i>I přesto ale Dobos a jeho souputníci balancují na hraně a musejí odrážet útoky kolegů lékařů, (...)</i></p> <p><i>Bílá místa lékařského výzkumu</i></p> <p><i>Sečteno a podtrženo: Akupunktura v našem těle něco vyvolává.</i></p>
<p>VERBA DICENDI</p> <p><i>Das ist Evidenz, das ist Wahrheit", sagt Baum.</i> (str. 120)</p> <p><i>„Mehr als 70 Prozent aller Krebspatienten", sagt Dobos, „verwenden von sich aus alternative Heilmethoden, aber die wenigsten sprechen mit ihren Ärzten darüber, weil die so ablehnend sind wie Mr. Baum."</i>(str. 120)</p>	<p><i>„To je naprosto jasný důkaz," říká Baum.</i></p> <p><i>„Z vlastní iniciativy sahá po alternativních metodách léčby více než 70 procent všech onkologických pacientů, jen minimum z nich o tom však řekne svému lékaři, a to právě kvůli odmítavému postoji, který vidíme u doktora Bauma," popisuje profesor Dobos.</i></p>

⁵ Česká lékařská komora [online]. [cit. 2013-05-24]. Dostupné z:

https://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CC8QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.lkcr.cz%2Fdoc%2Fclanky_file%2F07_seminar_clk_poslanecke_snemovne030408-79932.pdf&ei=xzybUdC_Bo7ltAb91YCoDQ&usg=AFQjCNGeCa3QdpBqyQaaj-PSB-dAORy73w&sig2=Y4irARobwQ0wflm0bnHvQg&bvm=bv.46751780,d.bGE

<p>„Häufig“, sagt Santorelli, „erfahren Patienten durch solche Lebenskrisen zum ersten Mal eine Seite in sich, die trotz aller Verwundbarkeit des Körpers unzerstörbar ist.“ (str. 128)</p>	<p>Santorelli k tomu dodává: „Teprve až v životních krizích pacienti často zjišťují, že je v jejich nitru síla, která je i přes veškerou zranitelnost tělesné schránky nezničitelná.“</p>
---	--

Syntax a gramatická výstavba

Jednou ze základních charakteristik výchozího textu je vysoká míra kondenzace vyjádření pomocí nominalizace či polovětných konstrukcí, které jsou v českém textu nejčastěji převedeny na vedlejší věty:

výchozí text	cílový text
<p><i>Aus der Konkurrenz der Heilsysteme wird Kooperation – zum Wohl der Patienten</i> (str. 116)</p>	<p><i>Odvětví, která si dříve konkurovala, nyní začínají spolupracovat – a těží z toho pacienti.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - nepřímý přívlastek verbalizován vedlejší větou přívlastkovou - samostatný větný člen rozvinut ve větu
<p>„Alles Anekdoten, unwissenschaftliche Einzelfallbeobachtungen“, faucht der Brustkrebsexperte und geht zur nächsten Grafik an der Leinwand über. (str. 120)</p>	<p>„Jsou to jen povídky a nevědecké postřehy týkající se ojedinělých případů,“ rozčiluje se specialista na rakovinu prsu a na plátno promítá další graf.</p> <ul style="list-style-type: none"> - rozvolnění kompozita

Z povahy textu, který je vzhledem ke své apelové intenci velmi argumentativní, jasně vyplývá, že jeden z nejvíce zastoupených větných vztahů bude poměr odporovací. Ten bývá ve výchozím textu vyjádřen explicitně pomocí výrazů *doch, jedoch, dennoch* atd. Možné je i vyjádření implicitní – viz tabulka. Čeština dle našeho názoru tíhne spíš k explicitaci odporovacího poměru prostřednictvím výrazů *ale, ovšem, však* a dalších. Touto tendencí jsme se také řídili.

výchozí text	cílový text
<p><i>So weit die Theorie. In der Praxis hat die Suche nach solchen Wirksamkeitsbeweisen Tücken. Die klinische Prüfung von Medikamenten und Therapien nämlich findet meist in Universitätskrankenhäusern statt. Die aber behandeln nur etwa ein halbes Prozent der Patienten, und zwar die überdurchschnittlich komplizierten Fälle.</i> (str. 121)</p>	<p><i>Tak praví teorie. V praxi je však toto pátrání po průkazných účincích poněkud zrádné. Klinické testování léků a způsobů léčby totiž většinou probíhá ve fakultních nemocnicích, kde je ošetřováno zhruba jen půl procenta nemocných, navíc se jedná o zvlášť komplikované případy.</i></p>
<p><i>Dennoch nimmt die Zahl der verschriebenen Antidepressiva nicht ab, sondern zu.</i> (str. 120)</p>	<p><i>Množství předepsaných depresiv ale neklesá, trend je naopak stále vzrůstající.</i></p>

Vedle kategorie členu, která je jedním z gramatických jevů typických pro němčinu a byla probrána již v kapitole týkající se výstavby textu, zde zmíníme další typický gramatický element německého jazyka. Jsou jím tvary a způsob užití konjunktivu I. Aby bylo z výpovědi v cílovém textu patrné, že se, ač v nepřímé řeči, stále jedná o slova citovaného mluvčího, musíme v češtině nedisponující konjunktivem i využít jiných prostředků:

výchozí text	cílový text
<p><i>Erst als sie sich einen naturheilkundlichen Therapeuten suchte, sei es ihr viel beder gegangen.</i> (str. 120)</p>	<p><i>Její stav se, jak sama tvrdí, zlepšil až v momentě, kdy vyhledala pomoc léčitele.</i></p>

<p>Vordergründig könne man die Studie so interpretieren, dass klassische Akupunktur nicht funktioniert, weil sie im Vergleich zur Scheinakupunktur nicht besser war. Aber pragmatisch gesehen habe sich herausgestellt, dass selbst Scheinakupunktur in einigen Fällen deutlich wirksamer war als die Standardbehandlung mit Medikamenten. (str. 120)</p>	<p>Prvoplánově by se dle jejího názoru dalo ze studie usoudit, že klasická akupunktura nefunguje, neboť její výsledky nebyly v porovnání se zdánlivou akupunkturou o nic lepší. Z pragmatického hlediska se však, jak dodává, ukázalo, že dokonce i zdánlivá akupunktura v některých případech zafungovala lépe než standardní léčba medikací.</p>
---	--

Na závěr jmenujme syntaktický jev, který se ve výchozím textu vyskytuje velmi hojně a při překladu do češtiny působí nemálo obtíží. Jedná se o samostatné větné úseky oddělené od hlavní větné konstrukce pomlčkou.

výchozí text	cílový text
<p>C l a u d i a W i t t u n d i h r Charité Kollege Benno Brinkhaus waren an einem Modellversuch der Techniker- Krankenkasse beteiligt: 10 000 Ärzte behandelten drei Monate lang über 300 000 Patienten mit Akupunktur - gegen chronische Schmerzen, Asthma, Heuschnupfen, Menstruationsbeschwerden. (str. 123)</p>	<p>Claudia Wittová a její kolega z berlínské Charité Benno Brinkhaus se podíleli na modelovém experimentu zdravotní pojišťovny Techniker-Krankenkasse: 10 tisíc lékařů po tři měsíce léčilo více než 300 tisíc pacientů trpících chronickými bolestmi, astmatem, sennou rýmou či menstruačními problémy pomocí akupunktury.</p> <p>- začleněno do větné struktury</p>
<p>758 Millionen Euro gaben die gesetzlichen Krankenkassen 2009 für Antidepressiva und "Stimmungs-Stabilisatoren" aus - verschrieben oft von Ärzten, die wissenschaftliches Arbeiten theoretisch hochhalten. (str. 123)</p>	<p>Za posledních deset let bylo v Německu předepsáno dvakrát více těchto preparátů, zákonné zdravotní pojišťovny za ně a za tzv. stabilizátory nálady v roce 2009 zaplatily 758 milionů eur.</p>

<p><i>Alle renommierten Krebskliniken des Landes haben Abteilungen für Integrative Onkologie: Etwa in der Harvard Medical School oder der Mayo-Klinik werden Nebenwirkungen der onkologischen Therapie mit Kräutern, Akupunktur und Yoga behandelt - auf wissenschaftlicher Basis.</i></p> <p>(str. 125)</p>	<p><i>Součástí všech renomovaných onkologických klinik jsou také oddělení integrativní medicíny – například na Harvard Medical School či na klinice Mayo se vedlejší účinky onkologické léčby zmírňují pomocí bylin, akupunktury či jógy, vše přitom probíhá na vědeckém základě.</i></p>
--	--

Závěr

Předkládaná práce je výsledkem prvotní analýzy výchozího textu, jeho překladu, zpětné reflexe nad jednotlivými překladatelskými problémy a systematizace řešení těchto problémů. Vzhledem k předepsanému rozsahu práce nemohly být popsány všechny jevy, nad kterými se během překladu bylo nutno zamyslet, některé hojně používané postupy byly rozebrány zástupně na jednom příkladě, jiné aspekty překladu (např. změny v interpunkci) jsou patrné jen z cílového textu a do komentáře nebyly zahrnuty. I přesto teoretická část svým rozsahem výrazně přesahuje samotný překlad.

Překladatelské problémy lze kromě dělení spojeného s jednotlivými vnětextovými a vnitrotextovými faktory rozdělit také na problémy spjaté s rozdílnými jazykovými systémy češtiny a němčiny a pak také na ty, které souvisí se vztahem k výchozímu a cílovému kontextu (tedy především faktory Příjemce, Místo a Presupozice). Oba tyto aspekty byly během překládání brány v potaz.

Bibliografie

Překládaný text

THORBRIETZ, Petra. Die neue Heilkunst. In *GEO*. roč. 2011, č. 08. S. 116-130

Slovníky

Alsleben, Brigitte. *DUDEN. Das große Wörterbuch der deutschen Sprache.* Mannheim: Dudenverlag, 1999

.

Německo-český, česko-německý velký slovník. Brno: Lingua, 2008.

Ústav pro jazyk český (Akademie věd). *Slovník spisovné češtiny pro školu a veřejnost: s Dodatkem Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky.* Praha: Academia, 2004.

Ústav pro jazyk český (Akademie věd). *Pravidla českého pravopisu: školní vydání včetně Dodatku.* Praha: Fortuna, 2004.

Teoretická literatura

GREPL, Miroslav; kol. *Příruční mluvnice češtiny.* 2. vyd. Praha: Lidové noviny, 2003. 799 s. ISBN 80-7106-134-4

LEVÝ, Jiří. *Umění překladau.* Praha: Československý spisovatel, 1963.

NORD, CHRISTIANE: *Textanalyse und Übersetzen: theoretische Grundlagen, Methode und didaktische Anwendung einer übersetzungsrelevanten Textanalyse.* Heidelberg: Groos, 1995.

VILIKOVSKÝ, Ján: *Preklad ako tvorba.* Bratislava: Slovenský spisovateľ, 1984.

Internetové zdroje

Česká lékařská komora [online]. [cit. 2013-05-24]. Dostupné z: https://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CC8QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.lkcr.cz%2Fdoc%2Fclanky_file%2F07_seminar_clk_po

slanecke_snemovne030408-

79932.pdf&ei=xzybUdC_Bo7ItAb91YCoDQ&usg=AFQjCNGeCa3QdpBqyQaaj-PSB-dAORy73w&sig2=Y4irARobwQ0wflm0bnHvQg&bvm=bv.46751780,d.bGE

Internetová jazyková příručka. ÚSTAV PRO JAZYK ČESKÝ AV ČR. [online]. [cit. 2013-05-23]. Dostupné z: <http://prirucka.ujc.cas.cz/?id=700>

Rodit ženy musí, ale do porodů nemají co mluvit!. [online]. [cit. 2013-05-23]. Dostupné z: <http://zena.centrum.cz/deti/tehotenstvi-a-miminko/clanek.phtml?id=778748>

TRNKA, Jan. Jak hluboko pokročila medicína?. [online]. [cit. 2013-05-24]. Dostupné z: <http://www.vesmir.cz/clanek/jak-hluboko-pokrocila-medicina>

V Německu léčitel skládá zkoušky. *Medical Tribune* [online]. [cit. 2013-05-24]. Dostupné z: <http://www.tribune.cz/clanek/29111-v-nemecku-lecitel-sklada-zkousky>