

THỰC TRẠNG VÀ TÍNH CẤP THIẾT CỦA VIỆC XÂY DỰNG MỘT HỆ THỐNG THUẬT NGỮ Y HỌC PHÁP - VIỆT TRONG LĨNH VỰC ĐÀO TẠO VÀ CHUYÊN GIAO CÔNG NGHỆ TRONG NGÀNH Y TẠI VIỆT NAM

Trần Thị Hà Giang*

Trường Đại học Y - Dược Hải Phòng, 72A Nguyễn Bình Khiêm, Ngô Quyền, Hải Phòng, Việt Nam

Nhận bài ngày 31 tháng 12 năm 2016

Chỉnh sửa ngày 17 tháng 04 năm 2017; Chấp nhận đăng ngày 28 tháng 07 năm 2017

Tóm tắt: Nghiên cứu này nhằm mục đích: (1) tìm hiểu thực trạng việc sử dụng thuật ngữ Y học Pháp-Việt tại Việt Nam, (2) phân tích tính cấp thiết của việc xây dựng một hệ thống thuật ngữ Y học Pháp-Việt trong lĩnh vực đào tạo và chuyên giao công nghệ ở Việt Nam. Để tiến hành nghiên cứu này, hai công cụ nghiên cứu đã được áp dụng là (1) phỏng vấn các nhóm liên quan và (2) bài dịch thuật ngữ Y học Pháp-Việt của chính nhóm được phỏng vấn. Kết quả chỉ ra rằng việc sử dụng thuật ngữ Y học Pháp-Việt là khá phổ biến, đặc biệt là trong hoạt động giảng dạy và chuyên giao công nghệ, và việc xây dựng một hệ thống thuật ngữ Y học Pháp-Việt rất cần thiết cho việc nâng cao chất lượng học tập, giảng dạy, thực hành và chuyên giao công nghệ.

Từ khóa: thuật ngữ Y học Pháp-Việt, đào tạo, chuyên giao công nghệ

1. Dẫn nhập

Cùng với sự phát triển của khoa học kỹ thuật và chất lượng cuộc sống ngày một cải thiện, phạm vi và đối tượng sử dụng thuật ngữ không chỉ dừng lại ở những bối cảnh chuyên nghiệp mà còn đang thâm dần vào cuộc sống hàng ngày. Tổ chức Tiêu chuẩn hóa quốc tế ISO đưa ra định nghĩa: Thuật ngữ là “tập hợp các từ chỉ khái niệm thuộc về một ngôn ngữ chuyên ngành” và Thuật ngữ học là “môn khoa học nghiên cứu cấu tạo, cách hình thành, sự phát triển, cách sử dụng và quản lý các thuật ngữ trong các lĩnh vực khác nhau.” (ISO 1087-1 : 2000, trang 10). Tại Việt Nam, theo Hoàng Văn Hành, “Thuật ngữ là những từ ngữ dùng để biểu thị một khái niệm xác định thuộc hệ thống những khái niệm của một ngành khoa học

nhất định. Toàn bộ hệ thống thuật ngữ của các ngành khoa học hợp thành vốn thuật ngữ của ngôn ngữ.” (Hoàng Văn Hành, 1983 : 26). Nguyễn Thiện Giáp định nghĩa thuật ngữ như sau: “Thuật ngữ là bộ phận từ ngữ đặc biệt của ngôn ngữ. Nó bao gồm những từ và cụm từ cố định, là tên gọi chính xác của các khái niệm và các đối tượng thuộc các lĩnh vực chuyên môn của con người.” (Nguyễn Thiện Giáp, 1998 : 270). Như vậy, thuật ngữ được định nghĩa theo nhiều cách khác nhau nhưng luôn phải được đặt trong một lĩnh vực, một ngành khoa học nhất định vì nghĩa của thuật ngữ có thể bị thay đổi khi đặt trong một bối cảnh khác.

Có thể nói, sự phát triển của hệ thống thuật ngữ Y học Pháp-Việt có mối liên hệ mật thiết với lịch sử y học Việt Nam nói chung và lịch sử của trường Đại học Y Hà Nội, mà tiền thân là Trường Y khoa Đông

* ĐT.: 84-965741007

Email: tran.thg@gmail.com

Dương (thành lập ngày 25 tháng 10 năm 1904) nói riêng. Nếu như Hoàng Xuân Hãn (1908-1996) là một trong những người đặt nền móng cho hệ thống thuật ngữ khoa học nói chung bằng tiếng Việt với tác phẩm *Danh từ khoa học: Toán, Lý, Hoá, Cơ, Thiên Văn (Vocabulaire scientifique: Mathématiques, Physique, Chimie, Mécanique, Astronomie)* xuất bản lần thứ nhất năm 1942 tại Hà Nội, lần thứ 2 năm 1948 tại Sài Gòn và năm 1955 tại Paris, thì trong ngành Y học hiện đại Việt Nam, một trong những học giả tiêu biểu là Đỗ Xuân Hợp (1906-1985) với các giáo trình về Giải phẫu học đầu tiên bằng tiếng Việt, theo như nhận định của Nguyễn Lân Việt trong bài “105 năm trưởng thành và phát triển của Trường Đại học Y Hà Nội” đăng ngày 28/03/2007 trên trang web chính thức của Trường :

“Bộ giáo trình Giải phẫu bằng tiếng Việt do GS. Đỗ Xuân Hợp biên soạn cũng là bộ giáo trình đại học đầu tiên bằng tiếng Việt ở Việt Nam, tạo cơ sở quan trọng cho sự ra đời của hệ thống thuật ngữ y học bằng tiếng Việt hiện nay.”⁽¹⁾

Sau Đỗ Xuân Hợp, nhiều tác giả đã công bố những công trình về hệ thống thuật ngữ Y học Pháp-Việt, trong đó phải kể đến đóng góp của Phạm Khắc Quảng và Lê Khắc Thiên (1951), Vũ Hữu Chánh (2000), Đinh Văn Chi (2001), Chu Văn Tường (2003), Lý Lâm (2005), v.v... Các tác phẩm kể trên đều là những cuốn từ điển thuật ngữ Y học Pháp-Việt, được biên soạn khá công phu với số lượng thuật ngữ tương đối lớn. Tuy nhiên, ngày nay, người đọc không còn có

thể tìm thấy những tác phẩm này trên kệ sách, vì chúng đã được xuất bản từ khá lâu mà không hề được cập nhật, chỉnh sửa và tái bản. Hiện nay, theo như sự tìm hiểu của tác giả, đã có một số nghiên cứu về đề tài thuật ngữ Y học Pháp-Việt, trong đó phải kể đến Luận án tiến sĩ *La standardisation de la terminologie médicale vietnamienne: une approche socioterminologique* (Chuẩn hóa thuật ngữ Y học Việt Nam: một cách tiếp cận Thuật ngữ học xã hội) của tác giả Trần Đức Tuấn, bảo vệ năm 1999 tại Đại học Rouen (Cộng hòa Pháp). Tác giả đã liên hệ với Trung tâm Quốc gia về in sao luận án (ANRT) trực thuộc Đại học Lille 3 (Cộng hòa Pháp) để xin phép tham khảo luận án nói trên, nhưng vì lý do bản quyền yêu cầu này không được chấp thuận. (Trung tâm này được phép cho tham khảo đa phần các luận án nhưng có một số luận án không được cho các cá nhân mượn toàn văn). Như vậy đây là một khó khăn trong việc tìm tài liệu và đưa ra cái nhìn tổng quan về thực trạng nghiên cứu về thuật ngữ y học Pháp-Việt của tác giả. Tại Việt Nam, đề tài này còn chưa được nghiên cứu nhiều, những luận án và tác phẩm khảo cứu chuyên sâu về thuật ngữ Y học cũng hiếm gặp. Dưới đây là bảng kết quả tra cứu danh mục các tài liệu về đề tài này với từ khóa “Thuật ngữ Y học” trong hệ quản trị thư viện điện tử tích hợp của Thư viện Quốc gia Việt Nam:

Bảng 1. Kết quả tìm kiếm các tác phẩm với từ khóa *thuật ngữ y học* trên Hệ quản trị thư viện điện tử tích hợp Ilib của Thư viện Quốc gia Việt Nam (<http://42.112.40.170/opac/>)

¹http://www.hmu.edu.vn/mobile/tID1246_105-nam-truong-thanh-va-phat-trien-cua-Truong-dai-hoc-Y-Ha-Noi.html

| STT | Tên tác phẩm | Tác giả | Năm xuất bản | Nhà xuất bản / Tạp chí | Tổng số trang / Số trang |
|-----|---|--|--------------|-----------------------------|--------------------------|
| 1 | Tự học để hiểu thuật ngữ Y học tiếng Anh. Understanding medical terms: A self instructional course. | Ralph Richards; Trần Văn Tiềm biên dịch | 2005 | TP. Hồ Chí Minh | 151 |
| 2 | Từ điển thuật ngữ Y học Pháp - Việt | Vưu Hữu Chánh | 1995 | Đà Nẵng | 304 |
| 3 | Thuật ngữ Y học. Medical terminology | Đỗ Hứa | 2007 | Thế giới | 166 |
| 4 | Khảo sát các phương thức tiếp nhận thuật ngữ Y học tiếng Anh trong tiếng Việt | Vương Thị Thu Minh | 2005 | Ngôn ngữ, số 7 | 27-40 |
| 5 | Hình vị trong thuật ngữ Y học tiếng Anh | Vương Thị Thu Minh | 2004 | Ngôn ngữ và Đời sống, số 11 | 36-41 |
| 6 | Định danh và ngữ nghĩa của thuật ngữ Y học cơ bản tiếng Anh | Vương Thị Thu Minh | 2005 | Ngôn ngữ và Đời sống, số 11 | 31-35 |
| 7 | Từ điển thuật ngữ Y học Pháp-Việt (In lần 2, bổ sung thêm từ và hình) | Vưu Hữu Chánh | 2000 | Đà Nẵng | 392 |
| 8 | Từ điển thuật ngữ Y học Anh - Pháp - Việt | Vưu Hữu Chánh | 2001 | Đà Nẵng | 481 |
| 9 | Thuật ngữ Y học (Anh – Việt – Lào – Hàn Quốc) | - | 2014 | Thế giới | 499 |
| 10 | Thuật ngữ Y học căn bản : Phần từ vựng | J. Patrick Fisher, Nancy P Hutzell; Người dịch: Đặng Tuấn Anh | 1999 | Y học | 349 |
| 11 | Từ điển thuật ngữ y học lao động Anh - Pháp - Việt | Lê Trung (chủ biên) | 2005 | Y học | 463 |
| 12 | Khảo sát thuật ngữ Y học tiếng Anh và cách phiên chuyển sang tiếng Việt: Luận án Tiến sĩ Ngôn ngữ học | Vương Thị Thu Minh | 2005 | - | 216 |

Dựa theo bảng kết quả trên, số lượng tác phẩm về thuật ngữ Y học là hạn chế (chỉ có 12 tác phẩm trên 695723 tác phẩm trong kho dữ liệu của Thư viện Quốc gia Việt Nam). Đa phần các tác phẩm là sách dịch từ sách nước ngoài, từ điển thuật ngữ và bài báo về đề tài thuật ngữ Y học tiếng Anh. Trong đó, phải kể đến đóng góp quan trọng của tác giả Vương Thị Thu Minh với Luận án Tiến sĩ *Khảo sát thuật ngữ Y học tiếng Anh và cách phiên chuyển sang tiếng Việt* năm 2005 và 3 bài báo liên quan. Luận án này “*Khảo sát và nghiên cứu có hệ thống, toàn diện các thuật ngữ Y học trong tiếng Anh, đề xuất các phương hướng, giải pháp trong việc phiên chuyển thuật ngữ Y học tiếng Anh sang tiếng Việt đảm bảo tính chính xác, tính quốc tế và chuẩn hoá thuật ngữ Y học tiếng Việt*” (theo tóm tắt của trang thông tin tìm kiếm của Thư viện Quốc gia). Như vậy, chưa có tác phẩm mang tính khảo cứu về thuật ngữ Y học tiếng Pháp trong danh mục này. Nếu bạn đọc ghé qua các hiệu sách phổ thông hay chuyên ngành, xác suất tìm thấy một cuốn từ điển thuật ngữ Y học Pháp-Việt hay sách tham khảo về chủ đề này gần như là không. Trong khi đó, nhu cầu sử dụng các nguồn tài liệu này của sinh viên, giảng viên và những người cần tra cứu trong công việc là khá lớn và tốc độ phát triển của khoa học công nghệ ngày càng cao, lượng kiến thức và thuật ngữ cần cập nhật không ngừng gia tăng.

Hiện nay, thuật ngữ Y học Pháp-Việt được sử dụng không chỉ trong lĩnh vực y tế, mà còn trong nhiều lĩnh vực khác có liên quan như giáo dục đào tạo, dịch thuật, truyền thông báo chí, kinh tế, công nghệ sản xuất, v.v...Thật vậy, ngoài các bác sĩ, các chuyên gia và nhân viên ngành y tế; bệnh nhân, người nhà bệnh nhân và tất cả các đối tượng khác có liên quan đến Y học bởi những mục đích khác nhau (như sinh viên, giảng viên, nhà nghiên cứu, nhà báo, v.v...) đều có nhu cầu hiểu và sử dụng thuật ngữ Y học. Thêm nữa, những phát minh, những

sáng chế mới ngày càng nhiều hơn nhờ sự tiến bộ của các ngành khoa học nói chung và của Y học nói riêng. Vì vậy, việc cập nhật các kiến thức mới, các kỹ thuật mới là cấp thiết nhằm ứng dụng kịp thời trong việc phòng và khám chữa bệnh, cải thiện và nâng cao đời sống cho con người. Như vậy, nhu cầu sử dụng thuật ngữ Y học Pháp-Việt là khá lớn, tuy nhiên số lượng các nghiên cứu về vấn đề này chưa nhiều và chưa đáp ứng được nhu cầu của thực tiễn. Do đó, việc xây dựng một hệ thống thuật ngữ Y học Pháp-Việt là cần thiết cho sự phát triển của các lĩnh vực kể trên, đặc biệt là trong giáo dục đào tạo và chuyển giao công nghệ.

Nghiên cứu này được thực hiện trên đối tượng những giảng viên, chuyên gia, sinh viên khối Pháp ngữ tại trường Đại học Y Dược Hải Phòng. Bởi vậy, những kết quả thu được cần được xem xét dựa trên bối cảnh và đặc điểm thực tiễn giới hạn của nghiên cứu.

2. Nội dung nghiên cứu

2.1. Câu hỏi / vấn đề nghiên cứu

Nghiên cứu này nhằm tìm hiểu thực trạng và tính cấp thiết của việc xây dựng hệ thống thuật ngữ y học Pháp-Việt trong lĩnh vực đào tạo và chuyển giao công nghệ tại Việt Nam, và trả lời các câu hỏi nghiên cứu sau:

1. Thực trạng sử dụng hệ thống y học Pháp-Việt hiện nay như thế nào?
2. Tính cấp thiết của việc xây dựng hệ thống thuật ngữ y học Việt Nam được biểu hiện qua các yếu tố nào?

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Để trả lời cho những câu hỏi trên, tác giả đã thực hiện một nghiên cứu định tính bằng phương pháp phỏng vấn bán cấu trúc và cho người tham gia phỏng vấn dịch một số câu có sử dụng thuật ngữ y học từ tiếng Pháp sang tiếng Việt. Dữ liệu của nghiên cứu gồm 10 bài phỏng vấn và 10 bản dịch thuật ngữ Pháp-Việt của những người đã tham gia phỏng

vấn. Các bài phỏng vấn được thực hiện bằng hai cách thức: phỏng vấn trực tiếp đối với những người đang có mặt tại địa điểm phỏng vấn và phỏng vấn gián tiếp (qua điện thoại) với những người đang đi công tác hay đang ở nước ngoài. Đối tượng của nghiên cứu gồm 5 nhóm đại diện trong đó có nhóm sinh viên chuyên ngành Y đa khoa theo hệ Pháp ngữ 6 năm, nhóm cựu sinh viên của chuyên ngành này, nhóm giảng viên chuyên ngành Y khoa bằng tiếng Pháp, nhóm giảng viên tiếng Pháp chuyên ngành Y khoa và nhóm chuyên gia (là những người có kinh nghiệm và công tác lâu năm trong ngành Y, đặc biệt là chuyên ngành Y Pháp ngữ). Các nhóm này gồm cả nam và nữ, độ tuổi từ 24 – 35 tuổi, hiện đều học tập và công tác tại trường Đại học Y Dược Hải Phòng, trừ nhóm cựu sinh viên hiện đang học cao học tại Pháp.

Loại phỏng vấn bán cấu trúc với các câu hỏi mở được chọn lựa vì sự linh hoạt, hàm lượng thông tin khá lớn và phong phú mà loại hình phỏng vấn này mang lại. Nội dung các câu hỏi phỏng vấn như sau :

1. Quý vị có nhận định gì về việc sử dụng hệ thống thuật ngữ y học Pháp-Việt ở Việt Nam nói chung?
2. Quý vị sử dụng hệ thống thuật ngữ y học Pháp-Việt như thế nào?
3. Quý vị thường gặp những vấn đề gì khi sử dụng hệ thống thuật ngữ y học Pháp-Việt?
4. Quý vị xử lý những vấn đề thường gặp kể trên như thế nào?
5. Quý vị có ý kiến gì để cải thiện việc sử dụng hệ thống thuật ngữ y học Pháp-Việt?

Khi thực hiện phỏng vấn, tác giả có sử dụng các câu hỏi phụ trong trường hợp người tham gia phỏng vấn chưa nêu đến thông tin của câu hỏi hoặc chưa hiểu câu hỏi. Dữ liệu sẽ phong phú và đa chiều hơn nếu tác giả có thể tiếp cận thêm với hai đối tượng sau : đối tượng nhà quản lý trong ngành Y và đối tượng dịch giả chuyên nghiệp. Tuy nhiên, do các điều

kiện thực tế chưa cho phép thực hiện, phần này sẽ được phát triển thêm ở những nghiên cứu sau. Trong nghiên cứu này, tác giả áp dụng kỹ thuật chọn mẫu theo phân loại trong nhóm mẫu tiềm năng, tức là chọn mẫu theo những tiêu chí có tính phân loại trong nhóm gồm các mẫu có khả năng đại diện tốt nhất cho cả quần thể. Các nhóm đó được chọn dựa trên các tiêu chí sau:

- Tiêu chí thứ nhất: Họ phải là những người có trình độ tiếng tương đương trình độ trung cấp trở lên (trình độ B1-B2 theo khung tham chiếu châu Âu, có thể đọc và tham khảo các tài liệu chuyên ngành, giao tiếp trong môi trường chuyên nghiệp bằng tiếng Pháp).

- Tiêu chí thứ hai: Họ sử dụng tiếng Pháp trong học tập cũng như trong công tác.

- Tiêu chí thứ ba: Họ đại diện cho những thành phần khác nhau trong nhóm những người sử dụng tiếng Pháp tại trường Đại học Y Dược Hải Phòng (sinh viên, cựu sinh viên, giảng viên chuyên ngành bằng tiếng Pháp, giảng viên tiếng Pháp chuyên ngành, chuyên gia cao cấp).

Những tiêu chí trên được đưa ra để đảm bảo tính đa dạng, tính khách quan và chất lượng của dữ liệu thu thập được. Ngoài các tiêu chí mang tính chuyên môn trên, một tiêu chí nữa khách quan nhưng mang tính quyết định không kém là sự đồng ý tham gia của các nhóm. Do điều kiện học tập công tác bận rộn và một số lý do cá nhân khác, số lượng người đồng ý nhận lời tham gia phỏng vấn là khá ít so với số người nhận được lời mời tham gia. Thật vậy, yếu tố con người dù trên phương diện khách quan hay chủ quan đều đóng vai trò quan trọng trong các nghiên cứu. Đó chính là điểm khác biệt khá lớn giữa các ngành khoa học xã hội với các ngành khoa học tự nhiên. Với các ngành khoa học xã hội, đối tượng nghiên cứu đều liên quan trực tiếp hoặc gián tiếp đến con người – một thực tại động, luôn

biến đổi theo thời gian và không gian với tất cả những đặc điểm đặc trưng của thực tại ấy, trong đó có các mối liên hệ giữa người nghiên cứu và người tham gia vào nghiên cứu. Tương tác giữa hai đối tượng này là một điều hiển nhiên và tác động ít nhiều đến kết quả nghiên cứu, đến số lượng và chất lượng các dữ liệu thu được. Bởi vậy, ngoài việc thực hiện đúng các kỹ thuật phỏng vấn, người nghiên cứu cũng cần ứng xử linh hoạt, giữ thái độ nghiêm túc và khách quan để hạn chế tối đa những yếu tố gây ảnh hưởng tới bài phỏng vấn. Các bài phỏng vấn được ghi âm lại với sự đồng ý của người tham gia phỏng vấn, sau đó được viết lại và kết hợp với các ghi chép trong cuộc phỏng vấn nhằm phục vụ cho việc xử lý dữ liệu.

Các dữ liệu được phân tích theo phương pháp Phân tích nội dung (*Analyse de contenu*) của Laurence Bardin (1977). Mục đích của phương pháp này là chỉ ra những chi tiết chưa xuất hiện cách trực tiếp qua lời nói. Người phân tích cần chọn dữ liệu, nêu lên các chủ đề được đề cập đến, làm rõ đặc tính của chúng và giải thích. Bước cuối cùng của việc phân tích là xác định nghĩa của lời nói, so sánh các bài phỏng vấn và diễn giải các kết quả dựa trên khung lý thuyết. Do dữ liệu mang tính cá nhân và được thu thập từ một nhóm nhỏ chưa mang tính đại diện cao, người thực hiện nghiên cứu cần ý thức rõ trách nhiệm, tính trung thực, tính nghiêm túc và chặt chẽ trong nghiên cứu của mình để hạn chế những kết luận chủ quan vội vàng.

Bên cạnh dữ liệu thu thập từ các bài phỏng vấn, tác giả cũng đồng thời đề nghị những người được phỏng vấn dịch một số thuật ngữ Y học Pháp-Việt trong hai câu được trích từ hai bài tóm tắt báo cáo tại Hội nghị Hô hấp và Phẫu thuật lồng ngực Pháp-Việt lần thứ VIII (*VIII^e Congrès franco-vietnamien de Pneumologie et de Chirurgie thoracique*) do Hội Phổi Pháp-Việt (*Association franco-vietnamienne de Pneumologie AFVP*) và

Trường Đại học Y Dược Hải Phòng đồng tổ chức vào tháng 11 năm 2014. Dựa vào ngữ cảnh của hai câu, các nhóm có thể tìm ra cách dịch chuẩn xác của các thuật ngữ in đậm. Dưới đây là hai câu được trích dẫn :

Câu 1 : “*La répétition des (1) bronchiolites aiguës chez un même enfant fait discuter (2) l’asthme du nourrisson qui doit être traité comme une (3) crise d’asthme aiguë, sans que ceci préjuge d’une évolution vers un asthme de l’enfant ou de l’adulte plus tard.*”

Câu 2 : “*Les infections du nourrisson atteint de (4) DICS [...] sont déclenchées par des germes ou des vaccins qui sont normalement sans danger pour les enfants présentant une (5) immunité normale : (6) Pneumocystis jiroveci, virus de la varicelle, infections fongiques...*”

Câu thứ nhất được trích từ bài *Conduite à tenir devant une détresse respiratoire du jeune enfant* của J.C. Mercier (Bệnh viện Robert Debré, Paris, CH Pháp). Câu thứ hai được trích từ bài *Déficit immunitaire combiné sévère chez les enfants* của Nguyễn Thị Vân Anh (Bệnh viện Nhi Trung ương, Hà Nội, Việt Nam). Cả hai bài trên đều được đăng trong tạp chí *Journal Franco-Vietnamien de Pneumologie*, số đặc biệt tháng 11/2014. Dù cả hai bài viết đều được xếp trong cùng một chuyên đề “Hô hấp Nhi – Pneumo-Pédiatrie” nhưng cách viết và sử dụng thuật ngữ của hai tác giả có thể sẽ khác nhau vì một bài do người bản ngữ viết và một bài do người nước ngoài viết, dù cùng viết bằng tiếng Pháp. Vì vậy việc chọn lựa cùng một chuyên đề nhưng do hai nhóm khác nhau về tiếng thứ nhất (*langue première LI*) viết cũng có thể cung cấp cho nghiên cứu một số thông tin hữu ích. Hai câu này cũng được chọn vì chúng thuộc một chuyên ngành khá phổ biến trong Y học (Hô hấp Nhi) nhưng đồng thời chúng cũng gợi lên một số điểm đặc trưng và đặc biệt của thuật ngữ Y học như thuật ngữ viết tắt, thuật ngữ kép, thuật ngữ gắn với tên người... Điều này giúp người được phỏng vấn

có thể hiểu ngữ cảnh của các câu cần dịch song cũng giúp người phân tích dữ liệu có thể tìm ra những điểm nổi bật cần bàn luận, đảm bảo tính khách quan và chất lượng của việc phân tích dữ liệu. Mục đích của việc đưa thêm yêu cầu dịch cho người nghiên cứu nhằm tăng cả về chất và lượng thông tin thu được, tăng tính chính xác và chặt chẽ cho kết quả nghiên cứu. Tuy nhiên, do điều kiện thời gian và nhiều yếu tố khách quan khác, nghiên cứu này chỉ dừng lại ở việc đưa ra hai câu khác nhau để các nhóm tham gia phỏng vấn dịch. Đó cũng là một trong những hạn chế làm ảnh hưởng đến kết quả nghiên cứu. Vì vậy cần xem xét những kết quả này để tiếp tục phát triển trong các nghiên cứu sau.

Ngoài việc đề nghị các nhóm dịch các thuật ngữ y học sang tiếng Việt, tác giả cũng gửi đến họ những câu hỏi sau, dựa theo mẫu câu hỏi của Mousbah (2015):

“Quý vị vui lòng cho biết:

- a) *Quý vị có sử dụng từ điển thuật ngữ Y học Pháp-Việt để dịch những từ trên không?*
- b) *Nếu có, điều đó có hữu ích không?*
- c) *Quý vị đã dùng những cách nào để giải quyết vấn đề dịch thuật ngữ mới (nếu có) và vấn đề không tìm được thuật ngữ tương đương trong tiếng Việt?”*

Việc phân tích những thông tin thu được từ những câu hỏi này nhằm so sánh với bài phỏng vấn, bổ sung những thông tin hữu ích cho việc làm sáng tỏ vấn đề nghiên cứu. Đó chính là những dữ liệu cụ thể và chi tiết giúp tác giả tìm hiểu về những vấn đề họ gặp phải trong việc dịch thuật ngữ Y học từ tiếng Pháp sang tiếng Việt và ý nghĩa của việc sử dụng từ điển trong việc này.

2.3. Kết quả và thảo luận. Hạn chế của nghiên cứu.

Các báo cáo này được đăng bằng song ngữ Pháp – Việt. Bởi vậy, tác giả lấy bản dịch Việt ngữ của tạp chí này làm chuẩn để phân tích cách dịch thuật ngữ của các nhóm được

phỏng vấn. Sau đây là bản dịch Việt ngữ của tạp chí :

Câu 1 : *“Nếu viêm tiểu phế quản cấp lặp đi lặp lại ở cùng một trẻ thì phải xem xét có phải “hen ở trẻ bú mẹ” không để điều trị như một cơn hen cấp, không ảnh hưởng đến diễn biến thành bệnh hen ở trẻ em hoặc người lớn sau này.”*

Câu 2 : *“Trẻ mắc bệnh DICS có thể bị nhiễm khuẩn do những vi sinh vật gây bệnh hoặc vaccin mà bình thường rất ít khi gây bệnh ở trẻ có hệ miễn dịch bình thường : Pneumocystis jiroveci, virus thủy đậu, nấm...”*

Qua tổng hợp các bản dịch của các nhóm, tác giả nhận thấy các bản dịch của họ tương đối gần với bản dịch của tạp chí. Tuy nhiên, cách dịch cùng một thuật ngữ của các đối tượng là không đồng nhất.

Dưới đây là bảng tổng hợp kết quả các cách dịch 2 câu trên của các nhóm được phỏng vấn :

Nhóm 1 : Nhóm Sinh viên Y đa khoa năm thứ 6 (SV)

Nhóm 2 : Nhóm Cựu Sinh viên Y đa khoa (CSV)

Nhóm 3 : Bác sĩ/Giảng viên chuyên ngành Y (GVCN)

Nhóm 4 : Giảng viên tiếng Pháp chuyên ngành Y (GVTPCN)

Nhóm 5 : Chuyên gia ngành Y (CG)

Bảng 2. Tổng hợp kết quả các cách dịch của các nhóm được phỏng vấn

| Thuật ngữ | Nhóm 1 | Nhóm 2 | Nhóm 3 | Nhóm 4 | Nhóm 5 |
|-----------------------|---|--|---|--|--|
| Bronchiolites aigües | 1. Viêm phế quản cấp 2. Viêm tiểu phế quản cấp | Viêm tiểu phế quản cấp | 1. Viêm phế quản cấp tính 2. Viêm tiểu phế quản cấp | Viêm tiểu phế quản cấp tính | 1. Viêm tiểu phế quản cấp tính 2. Viêm tiểu phế quản cấp |
| L'asthme du nourisson | 1. Hen ở trẻ nhỏ (<3 tuổi) 2. Hen ở trẻ sơ sinh | 1. Hen sơ sinh 2. Bệnh hen suyễn ở trẻ sơ sinh | 1. Hen sữa 2. Hen sơ sinh | 1. Hen ở trẻ sơ sinh 2. Hen của trẻ còn bú mẹ | 1. Hen ở trẻ nhũ nhi 2. Hen phế quản ở trẻ nhũ nhi |
| Crise d'asthme aigüe | 1. Con hen cấp tính 2. Con hen cấp | Con hen cấp tính | 1. Con hen phế quản cấp tính 2. Con hen cấp tính | Con hen cấp tính | Con hen phế quản cấp |
| DICS | 1. Hội chứng suy giảm miễn dịch phối hợp nặng 2. Suy giảm miễn dịch phối hợp nguy hiểm | 1. Suy giảm miễn dịch kết hợp nặng 2. Suy giảm miễn dịch kết hợp trầm trọng | 1. Suy giảm miễn dịch kết hợp thể nặng 2. Suy giảm miễn dịch hỗn hợp mức độ nặng | 1. DICS 2. Sự mất nước | 1. Thiếu hụt miễn dịch nặng phối hợp 2. Suy giảm miễn dịch kết hợp trầm trọng |
| Immunité | Hệ miễn dịch | 1. Miễn dịch 2. Hệ thống miễn dịch | 1. Hệ miễn dịch 2. Miễn dịch | 1. Miễn dịch 2. Sự miễn dịch | 1. Miễn dịch 2. Tình trạng/khả năng miễn dịch |
| Pneumocystis jiroveci | 1. Tên một loại ký sinh trùng nấm gây viêm phổi đặc biệt trên đối tượng suy giảm miễn dịch 2. Nấm jiroveci gây viêm phổi | 1. Nấm Pneumocystis jiroveci (gây bệnh phổi) 2. Nấm Pneumocystis jiroveci | 1. Tên riêng của một loại nấm gây bệnh 2. Tên 1 loại nấm gây viêm phổi | 1. Pneumocystis jiroveci 2. Tế bào phổi | 1. Tên một loại nấm (Pneumocystis jiroveci) gây nhiễm trùng cơ hội trên người suy giảm miễn dịch 2. Tên riêng của 1 loại nấm gây nhiễm trùng ở phổi |

Thuật ngữ *bronchiolites aigües* là một thuật ngữ khá thường gặp trong Y học nên tất cả những người tham gia đều thống nhất cách dịch *viêm tiểu phế quản cấp/cấp tính* giống như bản dịch của tạp chí. Tương tự như vậy, thuật ngữ *crise d'asthme aigüe* cũng được các nhóm thống nhất cách dịch là *con hen cấp/cấp tính*, trùng với cách mà tạp chí chọn dịch.

Với thuật ngữ *l'asthme du nourisson*, các bản dịch ghi nhận được cũng khá đa dạng: *Hen ở trẻ nhỏ (<3 tuổi)* (SV1), *Hen ở trẻ sơ sinh/Hen sơ sinh* (SV2, CSV1, CSV2, GVCN2, GVTPCN1), *hen của trẻ còn bú mẹ* (GVTPCN2), *hen sữa* (GVCN1), *hen ở trẻ nhũ nhi* (CG1, CG2) trong đó cách dịch *Hen ở trẻ sơ sinh/Hen sơ sinh* được đa số người tham gia chọn. Dựa trên cách hiểu thông thường, dường như những cách dịch này cùng nghĩa

nhưng trong Y học, khái niệm về trẻ nhỏ, trẻ sơ sinh, trẻ nhũ nhi là khác nhau. Giáo trình *Bài giảng Nhi khoa*, tập 1, do Bộ môn Nhi trường Đại học Y khoa Hà Nội biên soạn đã chỉ rõ sự khác biệt này qua cách chia các thời kì của trẻ em theo trường phái các nhà Nhi khoa Liên Xô trước đây được sử dụng rộng rãi ở Việt Nam: thời kì trong tử cung, thời kì sơ sinh (từ khi sinh ra đến 28 ngày), thời kỳ bú mẹ hay còn gọi là nhũ nhi (từ 1-12 tháng sau sinh), thời kỳ răng sữa (từ 1-6 tuổi), thời kỳ thiếu niên (từ 7-15 tuổi) và thời kỳ dậy thì. (Lê Nam Trà (chủ biên) 2000: 5). Như vậy, thời kỳ sơ sinh là thời kỳ ngay trước thời kỳ nhũ nhi và cách dịch *hen ở trẻ sơ sinh* và *hen ở trẻ còn bú mẹ/trẻ nhũ nhi* là khác biệt. Cách dịch *hen ở trẻ còn bú mẹ* hay *hen ở trẻ nhũ nhi* của một số người được phỏng vấn là cách dịch giống với bản dịch tạp chí. Tuy nhiên, tác giả cũng đặt câu hỏi về tính bao quát của thuật ngữ *Hen ở trẻ bú mẹ* như tạp chí đã sử dụng. Liệu thuật ngữ này còn phù hợp không khi tình hình thực tế đã thay đổi: nhiều bà mẹ chọn cách nuôi con bằng sữa ngoài hoặc bắt buộc phải nuôi con bằng sữa ngoài do bệnh lý và tâm lý, v.v. Phải chăng thuật ngữ *hen sữa* mang tính khái quát cao hơn, dù nó vốn là một thuật ngữ “dân gian” không chính thống? Thiết nghĩ, các nhà chuyên môn cần nghiên cứu thêm để từng bước xây dựng một hệ thống thuật ngữ chuẩn và chính xác hơn.

DICS, dạng viết tắt của thuật ngữ *Déficit Immunitaire Combiné Sévère* được các nhóm dịch với nhiều cách khác nhau: *Hội chứng suy giảm miễn dịch phối hợp nặng* (SV1), *Suy giảm miễn dịch phối hợp nguy hiểm* (SV2), *Suy giảm miễn dịch kết hợp nặng* (CSV1), *Suy giảm miễn dịch kết hợp trầm trọng* (CSV2), *Suy giảm miễn dịch kết hợp thể nặng* (GVCN1), *Suy giảm miễn dịch hỗn hợp mức độ nặng* (GVCN2), *Thiếu hụt miễn dịch nặng phối hợp* (CG1), *Suy giảm miễn dịch kết hợp trầm trọng* (CG2), *DICS* (GVTPCN1), *sự mất nước* (GVTPCN2). Đây là thuật ngữ được dịch

theo nhiều cách khác nhau nhất trong số 6 thuật ngữ được đề cập trong nghiên cứu này. Ngay cả bản dịch của nhóm chuyên gia cũng chưa mang tính thống nhất. Việc dịch các thuật ngữ viết tắt phức tạp hơn các thuật ngữ khác có thể do người dịch không tìm được cách viết đầy đủ của thuật ngữ viết tắt đó, hoặc không hiểu được thuật ngữ đó, hiểu những không tìm được cách dịch tương đương trong tiếng Việt, hiểu không đầy đủ hoặc hiểu sai nghĩa của thuật ngữ khi đặt trong một ngữ cảnh cụ thể, bởi có nhiều thuật ngữ được viết tắt với cùng những ký tự giống nhau nhưng trong một ngữ cảnh hay một chuyên ngành khác thuật ngữ ấy lại có nghĩa khác. Trong trường hợp này, những người tham gia hầu hết đều tìm được cách viết đầy đủ của thuật ngữ viết tắt *DICS*, một số chọn cách dịch diễn giải, một số lại chọn cách giữ nguyên thuật ngữ viết tắt mà không dịch, và có 1 người chưa hiểu thuật ngữ viết tắt này nên dịch chưa chính xác. Như vậy, vấn đề xây dựng một hệ thống thuật ngữ Y học Pháp-Việt lại được đặt ra nhằm cung cấp cho những người sử dụng một hệ quy chuẩn về thuật ngữ, tạo thuận lợi cho việc giảng dạy – học tập cũng như cập nhật kiến thức và công nghệ mới.

Thuật ngữ *Immunité* được tạp chí chuyên ngữ tiếng Việt là *hệ miễn dịch*, tuy nhiên các bản dịch thu được từ các nhóm cũng cho kết quả khác nhau, và đặc biệt chia làm hai trường phái: nhóm chọn cách dịch *hệ miễn dịch*, tức là cách dịch giống với tạp chí lại chủ yếu gồm các sinh viên và cựu sinh viên, chỉ có một giảng viên chuyên ngành cùng chọn cách dịch này, trong khi nhóm chọn các cách dịch khác như là *miễn dịch*, *sự miễn dịch*, *tình trạng/khả năng miễn dịch* lại tập hợp đa phần của nhóm giảng viên và chuyên gia. Ví dụ này cho thấy sự biến thiên nhẹ về cách dịch một thuật ngữ có thể không làm nghĩa của thuật ngữ gốc thay đổi quá nhiều. Tuy vậy, việc thống nhất hệ thống thuật ngữ trong Y học là rất cần thiết vì trong một ngành khoa học đòi hỏi sự chính xác gần như tuyệt đối và liên quan trực tiếp

đến sức khoẻ con người như Y học, nếu có sự sai sót nào ảnh hưởng đến việc chẩn đoán và chữa trị thì hệ quả sẽ rất nghiêm trọng.

Theo Stringer JR, Beard CB, Miller RF, Wakefield AE (2002), trước đây, thuật ngữ *Pneumocystis carinii* được dùng để chỉ các loại nấm tìm thấy trên cả chuột và người. Năm 1976, thuật ngữ *Pneumocystis jiroveci* lần đầu tiên được đề nghị dùng để phân biệt loại nấm tìm thấy trên người với các chủng *Pneumocystis* trên các loài động vật khác. Thuật ngữ này được xây dựng dựa trên tên của nhà ký sinh trùng học Séc Otto Jirovec, người đã mô tả chủng nấm *Pneumocystis pneumonia* trên người năm 1952. Đối với thuật ngữ *Pneumocystis jiroveci*, cả bản dịch của tạp chí lẫn đa số những người tham gia phỏng vấn đều chọn cách giữ nguyên bản thuật ngữ này. Một số khác chọn cách diễn giải sang tiếng Việt như *Tên một loại ký sinh trùng nấm gây viêm phổi đặc biệt trên đối tượng suy giảm miễn dịch*. (SV1), *tên 1 loại nấm gây viêm phổi* (GVCN2) hay *Tên một loại nấm (Pneumocystis jiroveci) gây nhiễm trùng cơ hội trên người suy giảm miễn dịch*. Trong nhóm có một người chọn cách dịch *Tế bào phổi* (GVTPCN2), tuy nhiên nghĩa này chưa chính xác hoàn toàn, điều đó có thể được giải thích một cách khách quan qua việc người này là giảng viên tiếng Pháp chuyên ngành nên việc nắm hết những thuật ngữ thuộc chuyên môn sâu là không dễ dàng. Hơn nữa, theo sự tìm hiểu của tác giả, tới bây giờ chưa có khoá đào tạo nào về Phương pháp giảng dạy tiếng Pháp chuyên ngành Y tại Việt Nam. Hầu hết các giảng viên tiếng Pháp chuyên ngành là những giảng viên tiếng Pháp, được đào tạo về chuyên ngành Sư phạm tiếng Pháp nói chung. Vì vậy, khi về công tác tại một trường đại học không chuyên ngữ và yêu cầu đào tạo ngoại ngữ chủ yếu nhằm mục đích trang bị cho sinh viên một công cụ phục vụ cho việc học tập kiến thức chuyên ngành, họ thường phải tự học, tự đào tạo qua sách vở, tài liệu và

tham khảo ý kiến của đồng nghiệp có chuyên môn trong ngành chủ đạo ấy. Bên cạnh đó, đối tượng bác sĩ – giảng viên chuyên ngành Y cũng chưa được đào tạo bài bản về Phương pháp giảng dạy tiếng Pháp chuyên ngành cũng như giảng dạy chuyên ngành bằng tiếng Pháp. Như vậy, nhu cầu thực tế về một khoá đào tạo chuyên nghiệp về tiếng Pháp chuyên ngành Y là hiện hữu và cấp thiết để nâng cao chất lượng giảng dạy và học tập cho giảng viên và sinh viên.

Như vậy, qua một số ví dụ được phân tích ở trên, việc dịch thuật ngữ Y học đặt ra vấn đề không chỉ với những đối tượng sơ cấp như sinh viên, mà còn với những đối tượng đã có những kiến thức và kinh nghiệm chuyên môn. Tuy nhiên, với số lượng người tham gia hạn chế và tính đại diện thấp của nghiên cứu này, việc đưa ra kết luận về những lý do khiến các nhóm dịch sai, dịch đúng hay chưa phù hợp là vội vàng và chưa đủ luận cứ khoa học. Vì vậy, tác giả đặt ra một vài giả thiết để tiếp tục phát triển trong các nghiên cứu sau: có thể, trở ngại trong việc dịch thuật ngữ Y học từ tiếng Pháp sang tiếng Việt đối với nhóm sinh viên là do dịch bám từ và thiếu kiến thức chuyên môn cũng như kiến thức ngôn ngữ, nhóm giảng viên chuyên ngành bằng tiếng Pháp còn thiếu kiến thức về ngôn ngữ cũng như nhóm giảng viên tiếng Pháp chuyên ngành còn thiếu kiến thức chuyên ngành Y, nhưng có thể điểm chung giữa tất cả các nhóm là còn thiếu kiến thức về Dịch thuật ngữ. Để dịch chính xác một thuật ngữ, người dịch không chỉ cần kiến thức về ngôn ngữ, về chuyên ngành mà còn cần những kiến thức về Dịch thuật, mà cụ thể hơn là Dịch thuật ngữ.

Qua việc tổng hợp và phân tích các bài phỏng vấn các nhóm, tác giả ghi nhận một số thực tế như sau :

- Nhìn chung, những người được phỏng vấn cho rằng việc sử dụng thuật ngữ Y học Pháp-Việt trong ngành Y ở Việt Nam là *trương*

đổi phổ biến, khá phổ biến, khá quan trọng, được sử dụng nhiều, có ý nghĩa quan trọng trong công tác giảng dạy và hợp tác quốc tế. Tuy nhiên, cũng có ý kiến cho rằng thuật ngữ Pháp-Việt không được sử dụng phổ biến bằng thuật ngữ Y học Anh – Việt, mặc dù họ cũng nhận thấy có nhiều điểm giống nhau giữa hai hệ thống thuật ngữ này và họ nhận định rằng ở Việt Nam tồn tại một truyền thống lịch sử lâu đời giữa ngành Y và tiếng Pháp.

- Những người này cũng cho biết họ thường sử dụng thuật ngữ Y học Pháp-Việt trong công tác giảng dạy, nghiên cứu, liên lạc, trao đổi thông tin với đối tác Pháp, biên-phiên dịch, chuyển giao công nghệ trong khuôn khổ các chương trình hợp tác quốc tế (các đối tượng giảng viên và chuyên gia); học tập, tra cứu tài liệu, viết luận văn tốt nghiệp (các đối tượng sinh viên và cựu sinh viên).

- Những vấn đề họ thường gặp trong việc sử dụng hệ thống thuật ngữ Y học Pháp-Việt chủ yếu do *không nắm được nghĩa và cấu tạo* của thuật ngữ, thuật ngữ *mới, không phải chuyên ngành trực tiếp của mình, khó khăn về ngoại ngữ*, khó khăn khi gặp các thuật ngữ gốc Hy Lạp – La Tinh, đọc các tài liệu chuyên ngành không khó khăn bằng viết về chuyên ngành đó (đối với giảng viên chuyên ngành, chuyên gia, sinh viên và cựu sinh viên). Riêng với đối tượng giảng viên tiếng Pháp chuyên ngành Y, một trong những khó khăn lớn là việc thiếu kiến thức chuyên môn về Y học dẫn đến việc không hiểu và không dịch được chính xác các thuật ngữ.

- Khi gặp những vấn đề kể trên, hầu như tất cả các nhóm đều xử lý bằng cách tra cứu từ điển y học, tìm kiếm các tài liệu liên quan qua từ khoá, sử dụng các phương tiện tin học như Google Scholar/ Google Translate (nhóm sinh viên và cựu sinh viên), đọc tài liệu chuyên ngành, trao đổi với các đồng nghiệp trong nước cũng như nước ngoài hoặc tự đoán, tự suy ra nghĩa dựa vào ngữ cảnh và kinh nghiệm từ quá trình làm việc (nhóm giảng viên và chuyên gia).

- Theo những người tham gia phỏng vấn, để việc sử dụng hệ thống thuật ngữ Y học Pháp-Việt được hiệu quả và thuận lợi hơn, cần xây dựng và chuẩn hoá những bộ từ điển thuật ngữ cả về chất và lượng, xây dựng một chương trình đào tạo về thuật ngữ Y học bài bản cho các đối tượng giảng viên cũng như sinh viên, cải tiến các giáo trình đã cũ và không còn phù hợp, mở rộng hợp tác quốc tế nhất là với các đối tác Pháp nhằm nâng cao chất lượng đào tạo và tăng cường chuyển giao công nghệ.

- Việc chuyển giao công nghệ diễn ra khá thường xuyên tại Trường Đại học Y Dược Hải Phòng cũng như Bệnh viện Đại học Y Dược Hải Phòng và một số bệnh viện khác của thành phố, đặc biệt là qua các khoá đào tạo do chuyên gia Pháp giảng dạy, việc trao đổi giảng viên, sinh viên, các đợt khám bệnh nhân đạo, viện trợ máy móc, trang thiết bị y tế, trong hầu hết các chuyên ngành y khoa mà đơn vị nghiên cứu và đào tạo. Việc sử dụng chính xác thuật ngữ Y học Pháp-Việt là rất cần thiết cho sự thành công của những trao đổi nói trên.

Như vậy, dù nhận định của những người được phỏng vấn khá đa dạng nhưng đều hướng đến khẳng định tính cấp thiết của việc xây dựng một hệ thống thuật ngữ Y học Pháp-Việt trong lĩnh vực đào tạo và chuyển giao công nghệ trong ngành Y tại Việt Nam.

Trong khoa học, việc nhìn nhận những hạn chế của một nghiên cứu là cần thiết để hiểu đúng về nghiên cứu đó trong một bối cảnh, hoàn cảnh cụ thể của thực tế và của tác giả, đồng thời góp phần cải thiện nghiên cứu đó cho chặt chẽ hơn trong những nghiên cứu sau. Hạn chế của nghiên cứu này là tính ý nghĩa thống kê. *Theo Dornyei (2003) thì lượng mẫu cần thiết có thể trong khoảng 1 đến 10% của tổng quần thể nhưng còn phụ thuộc rất lớn vào kỹ thuật chọn mẫu. Theo quan điểm thống kê học thì số lượng vàng là 30 hoặc trên 30 với điều kiện là các mẫu phân bố bình thường trên toàn quần thể. Để đảm bảo đạt được một*

ý nghĩa thống kê nào đó thì lượng mẫu nên khoảng 50 là đủ. (Lê Hùng Tiến 2010:49). Như vậy, nghiên cứu này với số lượng người tham gia phỏng vấn và dịch chỉ là 10 người không mang ý nghĩa thống kê. Tuy nhiên, ý thức được hạn chế này, tác giả đã chọn lựa một cách đa dạng các nhóm tham gia và thực hiện đúng các kỹ thuật để nghiên cứu đạt được tính minh bạch, chặt chẽ và khách quan nhất có thể. Nghiên cứu này có thể được coi là bước đầu cho một nghiên cứu sâu hơn, chặt chẽ hơn và mang ý nghĩa đại diện cao hơn mà tác giả sẽ thực hiện.

3. Kết luận

Hiện nay, thuật ngữ Y học Pháp-Việt được sử dụng khá rộng rãi trong ngành Y tế và nhu cầu sử dụng thuật ngữ Y học là khá lớn. Tuy nhiên, tình trạng nhân lực, cơ sở vật chất cũng như kiến thức về thuật ngữ Y học còn chưa đáp ứng được yêu cầu của thực tế. Để cải thiện tình trạng này, việc xây dựng một hệ thống thuật ngữ Y học Pháp-Việt là cấp thiết nhằm chuẩn hoá, cập nhật kiến thức mới, nâng cao chất lượng đào tạo nguồn nhân lực y tế, giảng viên, sinh viên chất lượng cao, trao đổi kinh nghiệm, hợp tác quốc tế, chuyển giao công nghệ với các đối tác nước ngoài nhằm tiến đến mục tiêu trước mắt là bảo vệ và chăm sóc sức khoẻ cho người bệnh, và mục tiêu lâu dài là nâng cao chất lượng cuộc sống cho người dân. Tóm lại, sự hợp tác tích cực, chủ động và hiệu quả giữa các bộ ngành, các nhà khoa học và chuyên gia, các nhà giáo dục và tất cả những nhân tố liên quan là điều kiện tiên quyết để có thể thực hiện được những mục tiêu trên.

Tài liệu tham khảo

Tiếng Việt

- Vưu Hữu Chánh (2000). *Từ điển Thuật ngữ Y học Pháp-Việt*. Đà Nẵng : Nxb Đà Nẵng.
- Đinh Văn Chi *et. al.* (2001). *Từ điển Y học Pháp-Anh-Việt*. Hà Nội : Nxb Y học.
- Nguyễn Thiện Giáp (1998). *Từ vựng học tiếng Việt*. Hà Nội: Nxb Giáo dục.

Hoàng Xuân Hân (1942). *Danh từ khoa học: Toán, Lý, Hoá, Cơ, Thiên Văn (Vocabulaire scientifique: Mathématiques, Physique, Chimie, Mécanique, Astronomie)*. Hà Nội.

Hoàng Văn Hành (1983). Về sự hình thành và phát triển của thuật ngữ tiếng Việt. *Ngôn ngữ*, số 4, 26.

Lý Lâm (2005). *Từ điển chẩn đoán và điều trị các bệnh ở người cao tuổi*. Hà Nội: Nxb. Thanh Niên.

Vương Thị Thu Minh (2005). *Khảo sát thuật ngữ Y học tiếng Anh và cách phiên chuyển sang tiếng Việt*. Luận án Tiến sĩ Ngôn ngữ học.

Lê Hùng Tiến (2010). Lý luận và phương pháp nghiên cứu ngôn ngữ học ứng dụng với thực tiễn nghiên cứu ngôn ngữ và dạy tiếng ở Việt Nam. *Thông tin khoa học*, số 16, 49. Hà Nội: Nxb Đại học Quốc gia Hà Nội.

Lê Nam Trà (2000). *Bài giảng Nhi khoa*. Tập 1. Hà Nội: Nxb Y học.

Chu Văn Tường *et. al.* (2003). *Từ điển Nhi khoa Pháp-Anh-Việt*. Hà Nội : Nxb Y học.

Tiếng Anh

Đỗ Phương Linh Chi (2014). A study on methods to translate medical terms in the textbook “English in Medicine” for third-year students at Haiphong Medical University. Luận văn thạc sĩ Ngôn ngữ học Anh. Đại học Ngoại ngữ, Đại học Quốc gia Hà Nội.

Mousbah, A. – G. (2015). *The problems of Translating Medical Terms from English into Arabic*. Luận án tiến sĩ. Đại học Durham. Vương quốc Anh.

Stringer JR, Beard CB, Miller RF, Wakefield AE (2002). “A New Name for Pneumocystis from Humans and New Perspectives on the Host-Pathogen Relationship”. *Emerging Infectious Diseases*, Vol 8, No. 9, September 2002. doi:10.3201/eid0809.020096.

Tiếng Pháp

Bardin, L. (1977). *L'analyse de contenu*. Paris : PUF.

ISO (2000). *ISO 1087-1 : 2000. Travaux terminologiques – Vocabulaire – Partie 1 : Théorie et application*, p.10.

Hội Phôi Pháp-Việt (2014). *Journal Franco-Vietnamien de Pneumologie*, số đặc biệt, quyển 5 – số 16 tháng 11 năm 2014. ISSN 2264-7899.

Tran, D.-T. (1999). *La standardisation de la terminologie médicale vietnamienne: une approche socioterminologique*. Luận án tiến sĩ. Đại học Rouen. Cộng hòa Pháp.

Pham, Kh., Le, Kh.-Th. (1951). *Vocabulaire des termes techniques de Médecine*. Paris: Minh Tân.

THE ACTUAL SITUATION AND THE IMPORTANCE OF BUILDING A SYSTEM OF FRANCO-VIETNAMESE MEDICAL TERMINOLOGY FOR TRAINING AND TECHNOLOGY TRANSFER IN THE FIELD OF MEDICINE IN VIETNAM

Tran Thi Ha Giang

*Hai Phong University of Medicine and Pharmacy, Nguyen Binh Khiem, Ngo Quyen, Hai Phong,
Vietnam*

Abstract: This study aims to: (1) show the actual situation of the use of the Franco-Vietnamese medical terminology in Vietnam, (2) analyze the importance of building a system of Franco-Vietnamese medical terminology for training and technology transfer in Vietnam. Two research tools have been applied: (1) interviews with related groups and (2) the translation of the Franco-Vietnamese medical terminology by the same groups. The results indicate that the use of the Franco-Vietnamese medical terminology is quite common, especially in teaching and technology transfer, and the development of a system of Franco-Vietnamese medical terminology is essential for improving the quality of learning, teaching, practice and technology transfer in medical science. Basing on these results, the author offers a number of suggestions to improve the use of Franco-Vietnamese medical terminology in learning, teaching and working in the medical environment.

Keywords: Franco-Vietnamese medical terminology, formation, technology transfer