



**LUNDS**  
UNIVERSITET

*Språk- och litteraturcentrum*  
*Översättarutbildningen*

EXAMENSARBETE VT 2017  
**MAGISTER I ÖVERSÄTTNING**  
DEL 2: ANALYS

# **Febersjukdomarnas förhållande till psykoser**

En imitativ översättning av medicinska och psykiatriska  
termer i en rysk medicinsk tidskrift  
från 1876

Författare:  
Per Nettelbladt

Handledare:  
Johanna Lindbladh, ryska  
Mari Mossberg, svenska

## Sammandrag

Denna uppsats grundar sig på en översättning av en medicinsk, psykiatrisk artikel *Ob odnosjenie lichoradotjnych bolneznyj k psichozam* ('Om febersjukdomarnas förhållande till psykoser'), författad av läkaren och psykiatern Alexander Samojlovitj Rozenbljum i Odessa och publicerad 1876 i den medicinska tidskriften *Trudy vratjej Odesskoj gorodskoj bolnitsy* ('Skriftserie utgiven av läkarna vid stadssjukhuset i Odessa'). I uppsatsen analyseras källtexten enligt Hellspong & Ledins analysmodell från 1997. Den i huvudsak fackspråkliga texten har översatts utifrån en imitativ global strategi. Översättningsanalysen ägnas åt terminologiska problem som hänger samman med att överföra latinska, grekiska och ryska termer från 1870-talet till adekvata medicinska termer och begriplig svensk psykiatrisk terminologi år 2017. Speciellt intresse ägnas åt de medicinska termerna *malaria*, *tyfus* och *återfallsfeber*. När det gäller den psykiatriska terminologin är begreppet *demens* centralt, då dess betydelse har ändrats under årens lopp. De medicinska kollokationerna *melancholia attonita* ('stuporös melankoli') och *глубокая меланхолия* ('djup melankoli') analyseras. Översättning av *слабоумие* ('förståndssvaghet') och *бредъ* ('sinnesförvirring', 'feberyrsel') diskuteras.

**Nyckelord:** Översättning, imitativ global strategi, latinsk och rysk medicinsk och psykiatrisk terminologi 1876, svensk medicinsk och psykiatrisk terminologi 2016

**Engelsk titel:** The relationship of fever diseases to psychoses. To translate Latin, Greek, and Russian medical and psychiatric terms from 1876 to modern Swedish.

## Innehållsförteckning

1 Inledning.....	4
2 Källtextanalys.....	5
2.1 Kontexten.....	5
2.1.1 Situationskontext.....	5
2.1.2 Intertextuell kontext.....	7
2.1.3 Kulturell kontext.....	8
2.2 Den ideationella strukturen .....	8
2.3 Interpersonell struktur.....	13
2.4 Den textuella strukturen.....	14
3. Överväganden inför översättningen.....	17
4. Översättningsanalys.....	17
4.1 Val mellan fackterm och allmänord.....	17
4.2 Demens – ett föränderligt begrepp.....	20
4.3 Medicinska kollokationer.....	22
5. Avslutning.....	24
6. Källförteckning.....	26

# 1. Inledning

I magisterarbetet i översättarutbildningen vid Lunds universitet 2017 ingår en översättningsdel (del 1) och en analysdel (del 2). Föreliggande uppsats är del 2 i mitt magisterarbete. I denna ingår en källtextsanalys enligt Hellspong & Ledin (1997), överväganden inför översättningsarbetet, en översättningsanalys och en avslutning, där resultaten av analysen sammanfattas.

Uppslaget till källtexten fick jag vid ett studiebesök på olika psykiatriska kliniker i Moskva i september 2013 (se Bouveng et al. 2013:36-37). En rysk psykiater meddelade då, helt oförhoppandes, att det var den ryske psykiatern Rozenbljum som på 1870-talet hade kommit på att man kunde behandla psykoser med feberterapi, dvs. långt före Werner von Jauregg som 1927 fick nobelpriset för sin metod att behandla neurosyfilis med malariasmitta. Påståendet väckte min nyfikenhet, och jag började forska i saken. Jag fann då den originalartikel som låg till grund för den ryske psykiaterns påstående (Rozenbljum 1876:73-90). Den är publicerad 1876 i den medicinska tidskriften *Trudy vratjej Odesskoj gorodskoj bolnitsy* ('Skriftserie utgiven av läkarna vid stadssjukhuset i Odessa'), Vypusk II (nummer II), under rubriken *Ob otnosjenie lichoradotjnych bolneznyj k psichozam* ('Om febersjukdomarnas förhållande till psykoser'). Författare är läkaren och psykiatern Alexander Samojlovitj Rozenbljum. Originallet förvaras i "National Medical Library" i Kiev i Ukraina.

Jag läste den ryska artikeln då jag skrev en artikel om Alexander Samojlovitj Rozenbljum (Nettelbladt 2016). Jag kom då i kontakt med medicinska terminologiska problem som hänger samman med att diagnostiken inom infektionssjukdomar med feber och framför allt inom psykiatri på 1870-talet skiljer sig från nutida diagnostik. Huvudsyftet med analysen av källtexten är att identifiera och analysera medicinska och psykiatriska termer som har varit problematiska vid överföringen av den ryska texten till måltexten svenska. De medicinska termerna som är aktuella är latinska och ryska benämningar på *tyfus*, *malaria* och *återfallsfeber*.

I mitten av 1870-talet var den ledande läroboken i psykiatri Griesingers *Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten* som gavs ut för första gången 1845 och i en femte upplagan 1892. För att tidsmässigt ligga så nära Rozenbljums artikel som möjligt kommer jag att referera till tredje upplagan av Griesingers lärobok (Griesinger 1871). Vid mitten av 1870-talet var diagnoser som *demens*, *melankoli*, *mani*, *svagsinne* och *delirium* vanliga. Diagnosen *neurosyfilis (dementia paralytica)* var känd men ställdes ofta först vid obduktionen.

Diagnoser som *schizofreni* och *mano-depressiv sjukdom* existerade ännu inte (Zakon & Neyman 1943:58).

Ett centralt begrepp i Rozenbljums artikel är *demens*, vars betydelse har ändrats under årens lopp. Detta begrepp ägnas därför en utförlig analys. I källtexten har de *medicinska kollokationerna* en betydelsefull roll. Medicinska kollokationer som *melancholia attonita* ('stuporös melankoli') och *глубокая меланхолия* ('djup melankoli') analyseras. Översättning av *слабоумие* ('förståndssvaghet') och *бредъ* ('sinnesförvirring', 'feberyrsel') diskuteras.

För att läsaren skall kunna se vilka exempel som analysen bygger på kommer radhänvisningar att göras till såväl käll- som måltexten. När centrala begrepp diskuteras har termerna och fraserna i texten och blockcitaten kursiverats.

## 2. Källtextanalys

### 2.1 Kontexten

Källtextanalysen följer i stort sett den modell som anges i Hellspong & Ledins analysmodell från 1997 (Hellspong & Ledin 1997). Det innebär att de strukturer som analyseras är kontexten, den ideationella strukturen, den interpersonella strukturen och den textuella strukturen.

#### 2.1.1 Situationskontext

Källtexten är hämtad från en rysk medicinsk tidskrift från år 1876 med en begränsad läsekrets: läkarna vid stadssjukhuset i Odessa och andra ryska läkare som av någon anledning följde denna tidskrift. För att nå en mer internationell läsekrets var det nödvändigt att översätta artiklar i *Trudy vratjej Odesskoj gorodskoj bolnitsy* ('Skriftserie utgiven av läkarna vid stadssjukhuset i Odessa') till den tidens vetenskapliga språk, tyska. Som exempel kan nämnas att Rozenbljums artikel blev översatt till tyska, bara ett år efter att den hade publicerats på ryska (Oks 1877).

Texten är knuten till en avdelning för psykiskt sjuka i Odessa. Tidsmässigt omspanner verksamheten 1864–1875. Speciellt omnämnda är epidemierna av återfallsfeber 1868–1870 och 1874–1875. Verksamheten är sjukvård och vetenskaplig forskning. Sjukvården följer den tidens normer:

... желъзо, хининъ въ соединеніи съ разръшоющими, бромистый калий, теплыя ванны... (КТ r.618–620)

... järn, kinin i förening med bromkaliumlösning, varma bad... (MT r. 615–616)

Forskningen har ingen särställning utan ingår som en del i den kliniska verksamheten.

Resurserna är begränsade:

Многими психіатрами были констатированъ тотъ фактъ, что лихорадочныя болѣзни въ теченіи различныхъ психозовъ, нерѣдко цѣлебное вліяніе на эти послѣдніе. По недостатку въ нашемъ городѣ медицинской библіотеки и въ особенности сочиненій по психіатріи, мы лишены возможности пользоваться всѣми литературными данными по занимающему насъ предмету, и мы должны будемъ ограничиться тѣмъ скуднымъ литературнымъ матеріаломъ, который находится у насъ подъ руками (КТ г. 383–400)

Det faktum att många febersjukdomar, som förekommer samtidigt med olika psykosor ofta har en hälsobringande verkan på de sistnämnda, har konstaterats av många psykiatriker. På grund av att vår stad inte har ett medicinskt bibliotek och i synnerhet bristen på psykiatrisk litteratur, saknar vi möjlighet att utnyttja all den forskning som gjorts inom vårt aktuella ämne och får hålla till godo med den knappa litteratur, som vi har tillgång till (MT г. 383–398)

Sändaren är läkaren och psykiatern Alexander Rozenbljum som var chef för den psykiatriska kliniken eller med dåtidens språkbruk paviljongen. Han föddes i Odessa i Ryssland den 1 juni 1828. Såväl fadern som farfadern var läkare. Rozenbljum började studera juridik 1842 men ändrade sig och påbörjade medicinska studier vid universitetet i Kiev 1844. Som medicinstudent arbetade han under koleraepidemin i Kiev 1848. År 1849 fick han sitt medicinska diplom och började arbeta i Mogilev. Han var ansvarig för ett militärsjukhus 1854-56 under Krimkriget, och han fick då gedigen klinisk erfarenhet av patienter med tyfoidfieber och fläcktyfus. År 1858 slog sig Rozenbljum ner i Odessa och arbetade som privatpraktiker fram till dess han blev chef för Sanatorium-Klein-Liebenthal, vars inriktning var hydroterapi. 1864 blev han chefsläkare för det psykiatriska sjukhuset i Odessa, en position som han innehade i nästan 20 år. 1871 fick han i uppdrag av zemstvon (en sorts landsting i det ryska imperiets guvernement som Alexander den II hade infört i januari 1864) att resa runt i Europa och studera olika medicinska institutioner. Då han återkom till Odessa tog han initiativet till att ett nytt psykiatriskt sjukhus byggdes där. Alexander Rozenbljum dog 1902. Han blev 76 år. Hans eftermäle blev: ”Fastän han arbetade hårt till mänsklighetens fromma i hela sitt liv, efterlämnade han ingen förmögenhet, men väl ett ärat namn och en förnämlig medicinsk tradition (Zakon & Neyman 1943:53)”. Eftermälet för tankarna mer till en kunnig kliniker än en forskare.

Mottagare av texten är andra samtida läkare och speciellt läkare som arbetar med psykiskt sjuka patienter i framför allt Odessa. Relationen mellan sändare och mottagare är symmetrisk, dvs. jämlik. Mottagarna kan fritt bilda sig en uppfattning om innehållet i texten är relevant och något som de kan ha nytta av i sin kliniska verksamhet.

### 2.1.2 Intertextuell kontext

Ur genresynpunkt kan den aktuella ryska artikeln ses som en tidig variant av en medicinsk, vetenskaplig forskningsartikel. Även om det kan synas orättvist att jämföra den med en nutida medicinsk vetenskaplig artikel kan en sådan jämförelse tydliggöra den historiska utvecklingen inom genren.

Avgörande skillnader mellan dåtid och nutid är att dagens vetenskapliga medicinska tidskrifter har tydliga författarinstruktioner om antal ord, typ av artikel, godkännande av etisk kommitté, intresseförklaring, dvs. är någon av författarna sponsrad av en läkemedelsfirma, författarordning (huvudförfattaren först) och referenslista. Artikeln skall innehålla en sammanfattning, nyckelord, introduktion, material och metoder, resultat, konklusioner och tabeller (Elsevier. Guide for authors 2017).

Det är få av dessa kriterier som uppfylls av Rozenbljums artikel. Artikeln är godkänd av censuren den 13 februari 1876, men censuren verkar inte ha lagt någon etisk hämsko på författaren. Patienterna är inte anonyma utan identifierbara. Någon sekretess finns inte och patientbeskrivningarna förefaller att vara ocensurerade. Någon metodbeskrivning finns inte och patientmaterialet utgörs av patienter som har vårdats på Rozenbljums avdelning. Referenslistan är ofta ofullständig och kan sakna hänvisningar till volym, nummer och sida. Ibland omtalas bara vad ett arbete handlar om och vem som har skrivit arbetet:

*Переменяющаяся лихорадка* еще по Сиденгаму  
играет значительную роль в этиологии исихозовъ (КТ  
г. 149–151)

Även enligt Sydenham har *intermittent feber* (malaria) stor  
betydelse för psykosernas etiologi (MT г. 149–151)

Ibland radas bara namnen upp på ett antal forskare:

Chome, Louis, Simon, Thor, Schlager, Leudet, Tungal,  
Griesinger и другіе приводятъ рядъ подобныхъ  
наблюдений (КТ г. 111–114)

Chomel, Louis, Simon, Thor, Schlager, Leudet, Tungal,  
Griesinger och andra anför en rad sådana observationer  
(MT r. 108–111)

Det är inte svårt att förstå att Rozenbljums artikel inte når upp till den vetenskapliga standard som kännetecknar dagens medicinska forskningsartiklar. Men om vi antar att den ledande internationella psykiatriska tidskriften vid denna tid, *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, som grundats av den tyske psykiatriprofessorn Wilhelm Griesinger år 1867 (Uddenberg 2015:370), var mönsterbildande för hur en vetenskaplig artikel skulle skrivas, skiljer Rozenbljums artikel sig från dåtidens konventioner. En jämförelse mellan Rozenbljums artikel och några stickprov ur denna tidskrift visar att det *inte* är brukligt att patienternas namn skrivs ut, att sjukhistorierna redovisas ocensurerade eller att litteraturhänvisningarna i form av fotnoter är ofullständiga (t.ex. Berger 1876:222- 243). En möjlig förklaring till att Rozenbljum har skrivit ut patienternas namn kan vara att hans avsikt var att artikeln enbart skulle publiceras på ryska och framför allt läsas i Odessa.

### 2.1.3 Kulturell kontext

År 1877 översattes Rozenbljums artikel till tyska av en kollega vid sjukhuset i Odessa. I den tyska översättningen finns en fotnot som saknas i den ursprungliga ryska originalartikeln: ”Einer persönlichen Mittheilung R. ’s zufolge, wurde in allen diesen Fälle durch Einimpfung von Spirillen bei den Patienten Febr. rec. erzeugt ('Enligt ett personligt meddelande från R. hade febris recurrens framkallats genom att spiriller hade inokulerats på patienterna', Oks 1877:249 – 256)”. I ett vetenskapshistoriskt perspektiv förtjänar denna 140 år gamla fotnot att uppmärksammas då den är det enda belägget att Rozenbljum, inte nobelpristagaren Wagner von Jauregg, var den förste i världen som inockulerade en febersjukdom på patienter med syftet att bota deras psykoser (Nettelblatt 2016, 72-73).

## 2. 2 Den ideationella strukturen

Textens makrotema *Febersjukdomarnas förhållande till psykoser* signaleras redan *explicit* i rubriken. Makrotemat har två mikroteman, *febersjukdomar* och *psykos*. Mikroteman till febersjukdomar är *tyfus*, omfattande såväl tyfoidfeber som fläcktyfus, *malaria* och *återfallsfeber*. Mikroteman till psykos är *demens*, *melankoli*, *mani*, *förståndssvaghet* och *delirium*. Textens teman signaleras också genom positionering. *Positioneringen* skapas genom att källtexten är indelad i tre huvudavsnitt. Inledningen tar upp febersjukdomar som



orsak till psykoser. Det andra avsnittet markerat med den romerska siffran II behandlar den läkande effekten av tyfus och malaria på psykoser. Det tredje avsnittet markerat med den romerska siffran III tar upp den läkande effekten av återfallsfeber på psykoser.

Textens makroproposition framgår inte av rubriceringen på artikeln, men förbereds genom att febersjukdomarnas betydelse för psykosernas uppkomst behandlas. Det signalerande adversativa konnektivet, '*men å andra sidan*', introducerar den *kärnmening* som sammanfattar makropropositionens *huvudtes*:

... — *съ другой стороны* появленіе лихорадочной болѣзни не остается безъ вліянія на ходъ психозовъ и *нерѣдко* эти послѣдніе улучшаются и даже совершенно проходятъ съ развитіемъ лихорадки (КТ r. 82–88)

... *men å andra sidan* är febersjukdomarna inte utan betydelse för psykosernas förlopp och *ofta* förbättras de sistnämnda och kan t.o.m. fullständigt gå över i samband med att febern utvecklas (MT r. 82–86)

Frasen '*inte utan betydelse*' och det modala gradadverbialiet '*ofta*' modererar makropropositionen så att den förlorar sin absoluta innebörd. Sändaren *garderar* sig. Textens makroproposition att feber har en läkande effekt på psykoser kan därför betecknas som en icke-faktisk proposition som uttrycker sannolikhet och explicit kan formuleras: *Febersjukdomar har ett hälsobringande inflytande på psykoser* (... цѣлебнаго вліянія лихорадочныхъ болѣзней на психозы, КТ r. 1249-1250).

En presupposition som texten gör är att den utgår ifrån att det finns ett orsak-verkan samband mellan sjukdomar och då inte enbart febersjukdomar, och utläkningen av en psykos. Rozenbljum stöder sig t.ex. på en auktoritet som Griesinger:

Гризингера о вліяній острыхъ, болѣзней на психозы: „основываясь нв значительномъ числѣ; наблюденій можно принять за вѣрное, что острия болѣзни, проявляющіяся въ теченіи меланхіи, имѣють хорошее вліяніе на эту послѣднюю — меланхолія проходитъ когда эти болѣзни появляются (КТ r. 534–542).“

Griesingers allmänna uppfattning om akuta sjukdomars inflytande på psykoser: ” Med stöd av ett stort antal observationer kan man anta att akuta sjukdomar, som inträffar under en melankoli, har ett gynnsamt inflytande på den senare och att melankolin går över när dessa sjukdomar inträffar (MT r. 534–541) ”

En annan auktoritet som åberopas är Maudsley, som var psykiatriprofessor i London under den viktorianska eran (Shorter 1997: 89-90). Han understryker feberns betydelse för utläkningen av psykosen:

...одна молодая женщина помѣшалась и впала въ полное слабоуміе; въ такомъ состояніи, находилась она много лѣтъ; больная получила тифъ и съ развитіемъ лихорадки болѣе и болѣе возвращались ея умственныя способности. Въ томъ періодѣ, когда другіе больные начинаютъ бредить, эта больная начала совершенно правильно говорить; лишь только лихорадка уменьшилась, она впала въ прежнее свое состояніе (КТ г. 574–585)

...en ung kvinna drabbades av en mycket svår galenskap. Detta tillstånd förblev oförändrat under många år. Den sjuka fick tyfus och då hon fick feber återfick hon efterhand sina förståndsgåvor. Under den period när andra sjuka vanligen blir deliriösa, började hon att tala fullständigt korrekt men så snart som febern minskade föll hon tillbaka i sitt tidigare tillstånd (MT r. 569–578)

Efter att ha sökt stöd för sin tes inte bara hos dessa två dåtida auktoriteter inom psykiatri utan även ett flertal andra forskare som namnges, redovisar Rozenbljum sina egna fall. Av alla fall som presenteras har merparten 75% (24/32) förbättrats eller tillfrisknat helt i direkt anknytning till eller en tid efter en febersjukdom. Fallbeskrivningarna är mer eller mindre fullständiga. I de mer utförliga fallbeskrivningarna ingår ett antal väsentliga variabler som hur länge patienten har varit sjuk, en beskrivning av hans psykiska och somatiska hälsa, exakta uppgifter om febertemperatur, puls, förekomst av spiriller och somatiskt status (mjältförstoring):

*Николай Гломовъ* находится въ палатѣ умалишенныхъ съ 1858 г.; при вступленіи его въ больницу отмѣчено хроническое слабоуміе; это состояніе не измѣнилось въ теченіи всѣхъ 18 лѣтъ пребыванія его въ больницѣ: полное смѣшеніе мыслей совершенное непониманіе предложенныхъ вопросовъ; онъ изъ предшествующей жизни помнилъ только, что онъ офицеръ, и считаетъ годы пребыванія своего въ больницѣ годами службы; Физическое его здоровья все время было вполнѣ удовлетворительное. 25 Іюня 1874 г. у больного температура, 39,20 С., пульсъ 108, увеличеніе селезенки, увеличенная мышечная чувствительность; (КТ г. 829–846)

*Nikolaj Glotov* har varit intagen i de sinnessjukas paviljong sedan 1858. Vid intagningen på sjukhuset konstaterade man att han led av en kronisk galenskap. Hans tillstånd förändrades inte under de 18 år, som han var på vårt sjukhus: total tankeröra, total oförmåga att förstå framlagda frågor; från sitt tidigare liv kom han enbart ihåg att han hade varit officer, och ser sina år på sjukhuset som tjänsteår. Hans fysiska hälsotillstånd har hela tiden varit tillfredställande. 25 juni 1874 får den sjuke en temperatur på

39,2 °C, puls på 108, mjältförstoring, ökad muskelkänslighet.  
(MT r. 829–843)

Som en kontrast till denna beskrivning kan anföras:

*Гаврило Бляковъ* вступилъ въ сентябрь 1864 г. съ манією; имѣлъ два приступа febr. recurrens безъ явнаго вліяна манію — вполѣдствіи выздоровѣлъ (КТ r. 818-822)

*Gavrilo Bljakov* kom in med mani i september 1864. Han fick två anfall av febris recurrens som inte märkbart påverkade manin – senare blev han frisk (MT r.818–821)

Ett av de fall som inte har tillfrisknat beskrivs så här:

*Михаиль Голвинскій* болѣнь уже много лѣтъ; неоднократно находился въ отдѣленіи умалишенныхъ; вступилъ 20 Октября 1872 года съ перемежающеюся манією, при значительныхъ галюцинаціяхъ зрѣнія. Въ Июнь мѣсяць 1875 г. приступъ возвратного тифа, длившійся 5 дней, съ температурою до 40,5° C. (норма 36,4° C.) и пульсомъ до 120 (норма 66). Вслѣдъ за возвратною горячкою – Iritis in sinistro, которое прошло чрезъ 15 дней, не оставивъ никакихъ слѣдовъ. На психическую болѣзнь горячка не имѣлъ никакого вліянія (КТ r. 1135–1149)

*Michail Galavinskij*, sjuk sedan många år; han har tidigare varit inlagd många gånger på avdelningen för sinnessjuka. Han blev inlagd den 20 juli 1872 med svängande mani och synhallucinationer. I juni månad 1875 ett anfall av återfallsfeber som varade i 5 dagar med en temperatur på 40,5 °C. (normalt 36,4) och en puls upptill 120 (normalt 66). Strax efter återfallsfebern – Iritis in sinistro, som varade i 15 dagar utan att lämna några spår. På den psykiska sjukdomen hade febern inte något som helst inflytande (MT r. 1134–1147)

De ovanstående blockcitaten belyser hur den bristande systematiken med varierande förekomst av information i de olika patientbeskrivningarna gör det omöjligt att bilda sig en uppfattning om huvudtesen att feber har en läkande effekt på psykoser stämmer. Någon urvalsprincip anges inte så det går inte att bedöma om fall som inte stöder huvudtesen har uteslutits.

Argumentationen i artikeln bygger således på egna och andras observationer av enskilda patienter och mer eller mindre frekventa temperaturmätningar. Ett antal patienter med feber och psykos räknas upp, olika relevanta variabler som temperatur, puls, förekomst av spiriller noteras av och till och utfallet, i vad mån patienterna har tillfrisknat eller ej, anges. Ett sådant

slutledningssätt eller *inferens* kallas för ”induktion genom blotta uppräknigen” och slutsatsen är en *icke statistisk generalisering* (Marc-Wogau 1968:79-80).

Det är först i det sista avsnittet i artikeln som två motargument mot huvudtesen förs fram:

Изъ нихъ 8 случаевъ выздоровленія относятся къ меланхолии въ довольно тяжелыхъ и устарѣлыхъ формахъ, другіе относятся къ различнымъ хроническимъ формамъ умопомѣшательства. Цифра эта *можетъ* показаться слишкомъ высокою, и я *допускаю возможность* возврата въ нѣкоторыхъ случаяхъ, дальнѣйшая судьба которыхъ намъ осталась неизвѣстною; я *допускаю и возможность*, что нѣкоторые больные *выздоровѣли бы* и безъ лихорадочныхъ болѣзней, (КТ г. 1234–1247)

Åtta fall avser tämligen djupa och invetererade melankolier, de andra utgör olika kroniska former av galenskap. Denna siffra *kan* tyckas alltför hög och jag *utesluter inte möjligheten* av recidiv i några fall, vilkas ytterligare öden är okända. Jag *håller* det också för *möjligt* att några sjuka också *skulle ha kunnat tillfrisknat* utan febersjukdomar (MT г. 1233–1242)

Det ena motargument som förs fram är att resultatet kan vara osäkert då några av de psykiskt sjuka som har bedömts som tillfrisknade senare kan ha fått återfall utan att detta noterats, dvs. observationsperiodens längd är betydelsefull. Det andra motargumentet som förs fram är att några av de psykiskt sjuka skulle ha kunnat tillfriskna också utan febersjukdomar.

Rozenbljum garderar sig genom att använda det modala hjälp verbet ”*kunna*” och andra modala uttryck som ”*utesluter inte möjligheten*”, ”*håller det för möjligt*” och ”*skulle ha kunnat*”. De modala uttrycken signalerar också en *icke-faktisk sannolikhet*. Därefter introduceras peripetin i citatet nedan genom det adversativa konnektivet, *men*, på samma sätt som i inledningen då huvudtesen helt sonika bekräftas genom *understrykningen* ett ”*bevisat otvivelaktigt faktum*”. Den icke-faktiska sannolikheten har transformerats till en *faktisk proposition*:

но и съ этимъ ограниченіемъ все таки остается *несомнѣнно доказаннымъ фактъ* цѣлебнаго вліянія лихорадочныхъ болѣзней на психозы (КТ г. 1247–1250)

Men också med denna begränsning kvarstår i alla fall *otvivelaktigt* som *bevisat* det *faktum* att febersjukdomar har ett hälsobringande inflytande på psykoser (MT г. 1242–1246)

## 2.3 Interpersonell struktur

Författarperspektivet uttrycks genom det omväxlande bruket av ”vi” och ”jag”. *Omtalet är faktiskt*, dvs. det är den faktiske sändaren Rozenbljum som omtalar sig själv som en del i ett vi eller som sig själv med jag (Hellspong & Ledin 1997:173-174). I inledningen tar författaren upp att det finns talrika medicinska och periodiska tidskrifter som har behandlat ämnet för hans artikel och att han trots sin otillräcklighet vill göra ett försök att behandla ämnet. Han använder då pronomenet ”vi” och markerar därmed att han är en del av forskarsamhället:

Масса данныхъ, относящихся къ этимъ вопросамъ, разбросана въ различныхъ медицинскихъ сочиненіяхъ и въ периодическихъ изданияхъ; пе намъ неизвѣстно ни одного сочиненія, въ которомъ предметъ этотъ былъ бы вполне обработанъ. Мы далеко не чувствуемъ себя въ силѣ выполнить эту трудную задачу, но считаемъ себя въ правѣ сдѣлать попытку, изложить наши наблюденія касательно той специальности (КТ г. 20–38)

Det finns talrika uppgifter om dessa frågor i olika medicinska arbeten och periodiska tidskrifter, men oss veterligen finns det inte något arbete som systematiskt har behandlat ämnet. Även om denna svåra uppgift kan synas övermäktig vill vi göra ett försök att lägga fram våra observationer rörande detta specifika ämne som vi har studerat de senaste tio åren (MT r. 15–30)

Pronomenet ”vi” används sedan genomgående då författaren identifierar sig med forskarsamhället. Denna identitet förstärks genom *inbäddningar* eller med andra ord genom att låta andra forskares röst bli hörd genom textens jag, dvs. författaren (Hellspong & Ledin 1997:175). Genom att hänvisa till andra forskare, som är mer etablerade än författaren själv, uppnår Rozenbljum att andra forskares fynd kan användas för att stödja hans egna resultat.

Pronomenet ”vi” används också då författaren talar om sin arbetsplats eller om sina patienter. Då författaren inte har angett vilka som förutom han själv ingår i ”vi” får pronomenet ”vi” en likartad funktion som det opersonliga pronomenet ”man” eller en agentslös passivkonstruktion. Det saknar en bestämd syftning och refererar allmänt till en grupp människor som sysslar med sjukvård:

Первые признаки умственного растройства появились у *нашего* больного въ 1872 году въ формѣ меланхолиі, но уже болѣе года у него развилась манія, съ которою онъ и вступилъ въ *наше* отдѣленіи (КТ г. 1155–1160)

De första tecknen på en själslig störning dök upp hos *vår* sjuke 1872 i form av en melankoli, men han hade då sedan mer än ett år utvecklat en mani för vilken han lades in på *vår* avdelning (MT r. 1154–1158)

Författarens användning av pronomenet ”jag” i patientbeskrivningarna visar att det är han som har gjort bedömningarna av patienterna, satt in behandling och är huvudförfattare till artikeln:

*Ограничусь этими некоторыми литературными данными, которые при всей своей скудности все таки достаточны, чтобы убедить насъ въ томъ фактѣ, что лихорадочныя болѣзни имѣють значительное вліяніе не теченіе психозовъ и нерѣдко излечивають эти послѣднія – особенно это относится къ меланхоліи. Перехожу теперь къ моимъ личнымъ наблюдениямъ по этому предмету (КТ г. 592–606)*

*Jag nöjer mig med dessa få litteraturhänvisningar som trots sitt ringa omfång är tillräckliga för att övertyga oss om att febersjukdomar har en avsevärd påverkan på febersjukdomar och ofta läker ut de sistnämnda. Detta gäller i synnerhet melankoli. Jag går nu över till mina personliga observationer i detta ämne (MT г. 592–604)*

## 2.4 Den textuella strukturen

Källtexten grundar sig på den äldre ryska ortografin som användes före den sista ortografireformen i Ryssland 1917-1918. Då avskaffades onödiga bokstäver och bokstavskombinationer i det kyrilliska alfabetet som t.ex. *jat* (*ятъ*, Ъ, ъ) som ersattes med bokstaven, *je*, *e*, som har samma ljudvärde (Saurio & Nuorluoto 2016:20).

I Ekbloms grammatik (1954:26) sammanfattas den äldre stavningen:

1. Ъ (hårdtecken) avslutade ord med konsonantslut.
2. ъ (*jat*) användes ofta i ord som i nutida ryska motsvaras av *e*.
3. Θ (theta) som användes i grekiska låneord, ersattes med Φ (*ef*).
4. I brukades i stället и (*i*) före vokal och före ѣ (*i kratkoe*).
5. С (*S*) ersatte aldrig з i prefixen без- och ч(*e*)рез, och före с (*s*) skrevs воз-, из-, низ- och раз-.
- 6.- аго, - яго motsvaras i modern ryska av – ого, - его; ыя och ія i fem. och neutr. pl. motsvaras i modern ryska av ые, ие.
7. Онѣ och однѣ, однѣх o.s.v. användes som fem. pl. av он och один.
8. Ея motsvaras i modern ryska av genitivformen еѣ (Ekblom 1954, 26).

Med ovanstående bakgrundskunskap har det inte berett mig några svårigheter att läsa och förstå den ryska 1800-talstexten.

Ett framträdande stildrag är att satsernas längd varierar, från långa till korta. De långa satserna förekommer framför allt i artikelns analyserande, diskursiva textavsnitt:

*Если усиленный бредъ, появляющійся въ теченіи тифа, если бредъ, доходящій до буйства при осложненіи тифа съ алкоголизмомъ, если бредъ, продолжающійся и нѣкоторое время по выздоровленіи отъ тифа, если психическое угнетѣніе, остающееся послѣ тифа до полного восстановленія физическихъ силъ, если — говоримъ мы, всѣ эти отклоненія считать психозами, то, пожалуй, цифра принятая Jacobi будетъ даже слишкомъ малая. Но, если принять въ расчетъ психозы въ болѣе тѣсномъ смыслѣ, тогда цифра, принятая Шлагеромъ, будетъ гораздо ближе къ истинѣ. (КТ г. 122–138)*

*Vi hävdar att om alla de avvikelser som förekommer vid tyfus ska klassas som psykoser så kan den av Jacobi angivna siffran till och med bli alldeles för låg. Men om man däremot använder en mer snäv definition av begreppet psykos och utesluter ett intensivt delirium, som kan förekomma vid tyfus som förvärrats av alkoholism och ofta leder till våldsamheter, delirium som kan kvarstå en tid efter att tyfusen har gått över, depressioner som varar fram till dess att patienten helt och hållet återfått sin fysiska hälsa, ligger den av Schlager angivna siffran mycket närmare sanningen (MT г. 121–135)*

I ovanstående blockcitat innehåller den ryska meningen (Если... малая) som inleder citatet 56 ord. I den svenska översättningen innehåller den svenska meningen (Men om...sanningen) 67 ord. I bägge fallen beror meningslängden på de ingående tunga nominalfraserna, som innehåller fackord och mycket komprimerad information.

Interfolierat med de långa satserna förekommer det också enstaka korta satser eller ofullständiga meningar som har karaktären av journaldata. Dessa lapidariska meningar kännetecknas också av att de ofta innehåller en eller flera specifika medicinska termer eller fackord. Ett exempel är:

*... подъ конецъ жизни въ дифтеритическія отложенія въ зѣвѣ (КТ г. 343–344)*

*... precis innan hennes död upptäcktes difterimembran i svalget (MT г. 340–341)*

Ett annat exempel är:

*Лемешинскій вступил въ 1874 г., меланхолія; тифъ — улучшеніе; послѣ, возвратъ меланхоліи (КТ г. 743–745)*

*Lemesjinskij lades in 1874, melankoli; tyfus – förbättring; sedan återfall i melankoli (MT г. 743–745)*

Ett karakteristiskt inslag i källtexten är också förekomsten av ett stort antal tankstreck och semikolon. När det gäller *tankstreck* har detta skiljetecken en vidsträckt användning i

ryska (New Gramota. ru типе 2017). I det tidigare exemplet (Если... малая) binds texten retoriskt samman av ett antal *если* ('om'). Denna emfatiska *анафор* avslutas med ett *если* ('om') följt av ett tankestreck och frasen ”*сăger vi (говоримъ мы)*”, som har översatts med ”*Vi hävdar*”. Här markerar tankstrecket närmast en emfatisk paus före något oväntat, nämligen att om de olika psykiska avvikelser som nämns räknas in så är Schlagers siffra den som ligger närmast sanningen.

Tankstreck används också för att framhäva kontrasten mellan två huvudsatser (New gramota. ru типе, § 169 2017):

...съ одной стороны онѣ играютъ значительную роль въ  
этиологии психозовъ — съ другой стороны появленіе  
лихорадочной болѣзни не остается безъ вліянія... (КТ г.  
80–84)

...å ena sidan har de stor betydelse för psykosernas etiologi,  
men å andra sidan är febersjukdomarna inte utan  
betydelse... (MT г. 80–84)

I exemplet nedan binder predikatet *играють* ('spelar'; här: 'åberopas') genom *tankstreck* + den förstärkande partikeln *вотъ* ('se här') samman de uppräknade substantiven *Тифъ* ('tyfus')...*пневмонія* ('pneumoni') med subjektet *тѣ болѣзни* ('dessa sjukdomar'; New gramota. ru типе, § 166 2017):

Тифъ, перемежающаяся лихорадка, острые сыпи,  
острый ревматизм, пневмонія — вотъ тѣ болѣзни,  
которыя играютъ, большую роль въ этиологии  
психозовъ (КТ г. 98–102)

Det är främst tyfus, intermitterent feber, akuta hudutslag, akut  
reumatism och pneumoni som åberopas i detta  
sammenhang (MT г. 98–100)

I det svenska språket används *semikolon* mellan huvudsatser när man tycker att punkt är för starkt och komma för svagt avskiljande. Det är en smaksak om man skall använda semikolon i stället för punkt eller komma (Svenska skrivregler 2008:187). Ett sätt att kontrollera om det är adekvat att använda semikolon är att ersätta det med *ty* eller *därför att* – fungerar det, fungerar också semikolon (Dahl 2016:95). Skrivreglerna för semikolon i det ryska språket är likartade, men mer explicita i fråga om uppräknings: semikolon används före konjunktioner som ”но (men)”, ”все же (ändå)” och liknande samt konjunktionerna ”и (och)” och ”да” = ”и” (Gramota. ru точка с запетой 2017). I min översättning har jag bibehållit semikolonerna då de är typiska för den ryska dåtida texten och också utan problem går att använda i en svensk text.



### 3. Överväganden inför översättningen

I *Oversættelse – problemer og strategier, set i textlingvistisk og pragmatisk perspektiv* presenterar Lita Lundquist två globala strategier, den imitativa och den funktionella (2005:36). Den *imitativa* strategin innebär att översättaren håller sig så nära som möjligt till källtexten, medan den *funktionella* strategin innebär att översättaren strävar efter att göra texten tillgänglig för mottagaren och därför är friare i sin översättning till målspråket (Lundquist 2005:37). Den ryska medicinska text som är aktuell här publicerades 1876. Detta ställer översättaren in för svåra strategiska överväganden. En imitativ strategi innebär att 1870-talets tidsanda och begreppsvärld fångas. En funktionell strategi kan innebära att texten kan bli lättare att förstå för en nutida läsare samtidigt som det historiska perspektivet kommer i bakgrunden. Jag har valt en imitativ strategi då jag anser att en funktionell strategi i alltför hög grad skulle förändra betydelsen hos de medicinska psykiatriska grundbegreppen och ge en missvisande bild av kunskapsläget på 1870-talet. Den tänkta målgruppen för min översättning är framför allt läsare som är intresserade av medicinens och psykiatrins historia.

### 4. Översättningsanalys

Den globala imitativa översättningsstrategin har som mål att på ett begripligt sätt kommunicera de medicinska och psykiatriska 1870-talstermerna till en svensk läsekrets på 2000-talet. Detta perspektiv innebär att termerna står för olika mer eller mindre tidsbundna begrepp som det gäller att försöka hitta adekvata nutida översättningsmotsvarigheter till med bibehållande av den tidsbundna anknytningen i så stor utsträckning som möjligt. Ur språklig synpunkt är termerna på källspråket antingen ryska, latinska eller grekiska, vilket ställer översättaren inför olika val: Skall en rysk medicinsk term översättas med en svensk, latinsk eller grekisk term eller skall en latinsk eller grekisk term översättas med en svensk term i stället för att den latinska eller grekiska termen lämnas översatt? En viss vägledning ger de riktlinjer som anges i *Medicinens språk* (Fogelberg & Petersson 2006).

#### 4.1 Val mellan fackterm och allmänord

Inom det medicinska fackspråket kan man urskilja tre varianter: *det vetenskapliga medicinska språket*, som används av fackfolk, *det medicinska allmänspråket*, som används i kontakten mellan läkare och patienter och *det medicinska arbetspråket*, som används i samtal kolleger

emellan (Fogelberg & Peterson 2006:22-23). Relevanta för den språkliga analysen i detta sammanhang är de två första varianterna.

*Det vetenskapliga medicinska fackspråket*, t.ex. i vetenskapliga artiklar och föredrag, ska vara: exakt, enhetligt och entydigt (Fogelberg & Peterson 2006:22). Fackspråkliga benämningar skall användas på diagnoser, kroppens organ och sjukdomar m.m. som t.ex. *ventrikel*, *uterus*, *anemi*. Det medicinska fackspråket bygger på latin och grekiska och har en internationell räckvidd. Det finns därför ingen anledning för översättaren att ändra på detta om inte den vetenskapliga termen som används på 1870-talet har en annan betydelse på 2000-talet som t.ex. termen *demens* som diskuteras nedan. Ett närbesläktat problem är om en ny fackterm har införts i stället för en gammal term. I DSM-III 1980 har diagnosen *mano-depressiv sjukdom* ersatts med beteckningen *bipolär sjukdom* (Svenska psykiatriska föreningen 2014:15). Då den tidigare diagnosen *mano-depressiv sjukdom* dels är mer pregnant i fråga om symtom och dels har en större tidsanknytning än *bipolär sjukdom* har den inte ändrats.

De grekiska termerna *melankoli* (humoralpatologins 'svart galla'; Fogelberg & Peterson 2006:50) och *mani* ('besatthet', 'galenskap'; Lindskog & Zetterberg 1981:343) har däremot inte förändrats nämnvärt i betydelse sedan 1876 och ingår i det medicinska allmänspråket. De är därför inte problematiska att översätta.

*Det medicinska allmänspråket* ska vara klart, enkelt och begripligt för patienten och hennes anhöriga (Fogelberg & Peterson 2006:23). Därför används allmänspråkliga benämningar som *magsäck*, *livmoder* och *blodbrist*. I detta avseende skiljer sig inte ryskan och svenskan åt. Som exempel kan anföras benämningar på kroppens olika organ *mjälte* (*селезёнка*, KT r. 845) och *buk* (*брюшная полость*, KT r. 1089-1090) där ryska allmänord används i stället för de latinska vetenskapliga facktermerna *lien* och *abdomen*. I detta sammanhang är det värt att notera att det enbart är läkaren och psykiatern Rozenbljums språk som förekommer i den ryska artikeln, och han är inkonsekvent, ibland använder han medicinskt fackspråk, ibland medicinskt allmänspråk, t.ex. för att benämna olika febersjukdomar.

I *Tabell 1* ger jag en översikt över Rozenbljums benämningar på de olika febersjukdomar som förekommer i artikeln och min svenska översättning av dem. Som framgår av tabellen har jag använt samma latinska facktermer i den svenska översättningen som i den ryska källtexten och medicinska allmänspråkliga svenska termer för motsvarande ryska termer. Vid några enstaka tillfällen har jag lagt till en förklaring inom parentes för att förtydliga en terms betydelse.

**Tabell 1. Benämning på febersjukdomarna i Rozenbljums artikel på latin, ryska och i min svenska översättning.**

Latin	Ryska	Svenska (översättning)
_____	перемежающаяся лихорадка (КТ r. 150)	intermittent feber (malaria)
febris intermittens (КТ r. 163)	_____	febris intermittens (malaria)
_____	болотный ядъ (КТ r. 155-156)	sumpfeber (malaria)
febr. intermittens quartana (КТ, r. 641-642)	_____	febr. intermittens quartana (malaria quartana)
_____	3-ья дневная перемежающаяся лихорадка (КТ r. 651-652)	tredagarsfrossa (malaria quartana)
febr. recurrens (КТ r. 748)	_____	febris recurrens (återfallsfeber)
_____	возвратный тифъ (КТ r. 1025)	återfallsfeber
_____	возвратная горячка (КТ r. 808)	återfallsfeber
_____	тифъ (КТ r. 98)	tyfus
_____	брюшной тифъ (КТ r. 207)	tyfoidfieber
_____	тифозная горячка, КТ r. 721	tyfoidfieberfrossa
_____	петехіальный тифъ (КТ, r.687)	fläcktyfus

Ett speciellt problem för översättaren utgör den grekiska termen *tyfus*, då denna term är mångtydig. *Tyfus* betyder 'moln' och betecknar ett omtöcknat tillstånd, men kan också beteckna 'feber' (Ström 1966:316). Under namnet *tyfus* sammanfattade man på 1870-talet såväl *typhus abdominalis* ('tyfoidfieber') som *typhus epidemicus/exanthematicus* ('fläcktyfus'). Rozenbljum använder enbart den ryska beteckningen *тифъ* (tyfus, КТ r. 98) och de ryska

termerna, *брюшной тифъ* ('tyfoidfeber', KT r. 207/MT) och *тифозная горячка* ('tyfoid feber', KT r. 721) i stället för *typhus abdominalis*.

I fråga om *typhus exanthemicus* använder Rozenbljum förryskat latin då han skriver *петехиальный тифъ* (l. *petechia* av it. *petechia*, 'fräkne', 'fläck på huden'; Lindskog & Zetterberg 1981:436 och l. *typhus*; Lindskog och Zetterberg 1981:581). Den latinska skriften i källtexten har ersatts med kyrillisk stavning. Den latinska benämningen *spirillum* (pl. *spirilli*, spiralformade mikroorganismer av släktet *Spirillaceae*; Dorland 1965:1420) är också förryskad till *спириллы* (KT r. 856).

## 4.2 Demens – ett föränderligt begrepp

Om en term går över till allmänspråket kallas det för en *avterminologisering*. Det motsatta förhållandet att ett allmänspråkligt ord tas i bruk som en term kallas för *terminologisering* (Fogelberg & Peterson 2006:21-22). Ett intressant exempel på terminologisering är det i källtexten ofta förekommande och för sammanhanget betydelsefulla, internationella, latinska ordet, *demens*.

Ordet *demens* förekom allmänt i franskan under 1700-talet i betydelsen *galenskap* (fr. folie), men började användas som en specifik medicinsk term av psykiatern Pinel och hans lärjunge Esquirol i början av 1800-talet. I sin lärobok *Traité des maladies mentales* (1838) definierar Esquirol *demens* som 'En kronisk hjärnsjukdom, vanligen utan feber, med avtrubbat känsloliv, nedsatt intellektuell förmåga och viljesvaghet' (*Affection cérébrale, ordinairement sans fièvre, et chronique, caractérisée par l'affaiblissement de la sensibilité, de l'intelligence et de la volonté* (Albou 2012:45-46).”

Efter denna ursprungliga definition av *demens* har termens betydelse gått i olika riktningar (Albou 2012:51). Emil Kraepelin, den psykiatriska diagnostikens grundare, kartlade mentalsjukdomarnas karaktär, förlopp och prognos för ett antal enskilda patienter. Han kunde då urskilja två grupper av psykoser: *mano-depressiv sjukdom* med en god prognos och *dementia praecox* med en dålig prognos. Vid *dementia praecox* debuterade patienternas störningar i tankelivet redan i ungdomen, tal och motorik förändrades, de hallucinerade ofta och hade vanföreställningar. År 1911 föreslog den schweiziske psykiatern Eugen Bleuler att termen *dementia praecox* skulle ersättas med termen *schizofreni* (Uddenberg 2015:393-394, Shorter 1997:105-108).

En annan riktning av termens betydelse ägde rum 1907 då Alois Alzheimer presenterade sin första beskrivning av kliniska och patologiskt-anatomiska fynd vid den sjukdom som

numera är den vanligaste orsaken till senil demens och som kom att bära hans namn, *Alzheimers sjukdom/Senil demens av alzheimertyp*. Andra typer av eponymiska demenser är *Picks's sjukdom/fronto-temporal demens* och *demens med Lewy bodies* (Gustafson & Brun 2004:4125-4132). I samband med att den amerikanska diagnosmanualen DSM-5 antogs 2013 togs termen *dementia* bort och ersattes av *major neurocognitive disorder* (på svenska *kognitiv sjukdom*) samt *mild neurocognitive disorder* (på svenska översatt till *lindrig kognitiv funktionsnedsättning*; Wallin 2014:1724). En tanke bakom den nya sjukdomskategorin är att komma bort från demensbegreppet som felaktigt signalerar ett ”slutstadium” och huvudsakligen används för äldre personer trots att även yngre kan drabbas av kognitiv nedsättning i motsvarande grad.

Ovanstående exposé över demensbegreppets föränderlighet över tid innebär att översättaren ställs inför problemet hur 1870-talets diagnoser skall anpassas till nutid. Rozenbljum kände till såväl Esquirols (KT r. 401) som Griesingers arbeten (KT r. 476). En imitativ översättning av *demens* är möjlig med utgångspunkt från Griesingers lärobok *Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten für Aerzte und Studierende*. Andra kapitlet i denna bok har rubriken ”Die Verwirrtheit oder allgemeine Verrücktheit (Demence)”, dvs. demens är detsamma som förvirring och galenskap (Griesinger 1871:345). Det tyska ordet *Verrücktheit* som betyder galenskap (Hoppe 1955:613) är således ekvivalent med demens. En annan möjlig översättning hade varit '*vansinne*'. Men det finns ett speciellt ord för vansinne på tyska *Wahnsinn* (Hoppe 1955:637), och det är inte det ordet som Griesinger använder.

En funktionell översättning av *demens* skulle ta hänsyn till hur den kliniska bilden ser ut, t.ex. när en manisk patients omdöme har blivit så nedsatt att denne gör orimliga affärer eller är sexuellt lössläppt på ett sätt som patienten under normala förhållanden skulle ta avstånd ifrån. Ett exempel är:

”манія съ переходомъ въ Dementia (KT r.724–725)”

”mani med galenskap” (imitativ översättning; MT r.724)

”mani med inslag av bristande omdöme” (funktionell översättning)

Jag har valt översättningen ”mani med galenskap”, då ett bristande omdöme ingår i begreppet *galenskap* samtidigt som den tidstypiska anknytningen behålls.

### 4.3 Medicinska kollokationer

*Kollokationer* är fasta fraser där två eller flera ord uppträder tillsammans och är i regel synnerligen starkt sammanbundna, dvs. de ingående orden är inte fritt utbytbara och kan i stort sett enbart kombineras med varandra. Som exempel kan nämnas *kaffe och kaka, lång och lerhalm*. De flesta språk byggs upp av mer eller mindre fasta fraser som bidrar till att språket flyter och blir idiomatiskt, dvs. i vår kontext låter svenskt eller ryskt (Östberg 2002).

En speciell grupp utgör de *medicinska kollokationerna*. I källtexten förekommer ett stort antal sådana. Ur språklig synpunkt finns det två varianter, *den vetenskapliga medicinska facktermen* och *den medicinskt allmänspråkliga termen*:

melancholia attonita (KT r. 1003–1004)

melancholia attonita (stuporös melankoli) (MT r. 1004–1005)

глубокая меланхолия (KT r. 1092–1093)

djup melankoli, (MT r. 1093–1094)

Kollokationen i den medicinska facktermen är det latinska perfektparticipet *attonita* ('slagen av åskan', 'stuporös'), i den allmänspråkliga termen det ryska adjektivet *глубокая* ('djup'). De två orden har som gemensam nämnare att de anger *svårighetsgraden* av melankolin. En sökning i de medicinska korpusarna på språkbanken (Språkbanken Korp, 2017) på *melankoli* ger inga träffar för *stuporös melankoli*, men en sökning på *djup melankoli* ger 14 träffar. Den enligt min uppfattning korrekta översättningen av *melancholia attonita* finner man i *Dorland's Illustrated Medical Dictionary: 'stuporös melankoli'* (1965:889). Exemplet pekar på vikten av att läsa tillförlitliga medicinska parallelltexter för att hitta den korrekta översättningen av medicinska kollokationer. I den senaste klassifikationen av psykiska sjukdomar, DMS-V, delas depressioner in i 1. *lindriga*, 2. *medelsvåra*, 3. *svåra utan psykotiska inslag* och 4. *svåra med psykotiska inslag* (Psykologiguiden 2017). Om översättningsstrategin hade varit *funktionell* hade översättningen *svår* av *глубокая* ('djup') kunnat motiveras. Men då hade den tidstypiska anknytningen förlorats då man på 1870-talet inte använde DSM V-klassifikationen.

Förutom att ange svårighetsgrad kan medicinska kollokationer ha en *särskiljande* betydelse. I *Bolsjoj tolkovyj slovar* (Gramota. ru *слабоумие* 2017) beskrivs *слабоумие*:

”En reducering av den intellektuella verksamheten på grund av sjukdom eller underutveckling av hjärnan”. Som citatet anger kan den reducerade intellektuella verksamheten vara medfödd eller inträffa senare i livet. Detta kan tydliggöras i ryskan genom att *слабоумие* förses med ett *särskiljande adjektiv*, *старческое*, 'ålderdoms'- eller *врождённое*, 'medfödd' (Gramota.ru слабоумие 2017 ).

I det rysk-svenska lexikonet *Gunnarsson & de Roubetz* (1961:436) översätts termen *слабоумие* med 'svagsinnet' och i *Norstedts ryska ordbok* (2006:637) med : 'utvecklingsstörning'; i vardagsspråket i nedsättande bemärkelse 'efterblivenhet'; *старческое слабоумие* översätts med senilitet.

Rozenbljum använder sig inte av något särskiljande adjektiv, möjligen på grund av att man inte på 1870-talet använde distinktionen *medfödd svagsinnet* eller *ålderssvaghet* eller jämställde *svagsinnet* med *galenskap*. Ett visst stöd för det senare finner man i Dalins *Ordbok öfver svenska språket* (Språkbanken Korp 2017) där adjektivet *svagsint* är ett av flera adjektiv (vanvettig, förryckt, sinnessvag, galen, tokig m.fl.) som anges som synonymer till *vansinnig*. Den term för *galenskap* som Rozenbljum använder är dock som tidigare påpekats *demens*.

Det finns däremot en mer näraliggande förklaring till att Rozenbljum inte använder något särskiljande adjektiv, nämligen att han utgår från denotationen av termen *слабоумие*: *förståndssvaghet* utan tanke på konnotationerna efterblivenhet eller demens. *Förståndssvaghet* i betydelsen nedsatt förstånd eller bristande omdöme kan nämligen också förekomma i samband med *galenskap* av olika slag som t.ex. mani, vilket nedanstående exempel visar:

*Михаил Станцуловъ* вступилъ 17 Юня 1864 г.  
съ манією въ періодѣ перехода въ слабоуміе  
(КТ r. 703–705)

*Michael Stantjulov* blev inlagd den 17 juli 1864 under  
en manisk period med bristande omdöme (MT r. 703–705)

Det ryska ordet *бредъ* (*delirium*, КТ r. 122) används omväxlande med den latinska termen *del. acutum* (*delirium acutum*, КТ r. 635). I *Norstedts ryska ordbok* (2006:31 ) översätts *бредъ* med 'sinnesförvirring', 'sinnesrubning', 'feberyrsel'. En sökning på *delirium* i [synonymer.se](http://synonymer.se) ger synonymen 'förvirringstillstånd med hallucinationer' (*Synonymer.se* 2017). I den engelska översättning som jag har haft tillgång till översätts *бредъ* med *delirium* (*Zakon & Neymann* 1943:53).

För att avgöra om *бредъ* skall översättas med 'delirium' eller 'feberyrsel' är översättaren helt hänvisad till kontexten:

... бредъ, доходящій до буйства при осложненіи тифа съ алкоголизмомъ (КТ г. 124–125)

... ett delirium, som kan förekomma vid tyfus som förvärrats av alkoholism och ofta leder till våldsamheter... (MT r. 128–130)

Det finns således belägg i texten för att *бредъ* här syftar på det hos alkoholister förekommande medicinska tillståndet *delirium (delirium tremens)*, där synhallucinationer ingår i symtombilden (Ottosson 2000:105-1069. Denna översättning blir då ekvivalent med översättningen av den latinska beteckningen *delirium*:

... Del. Acutum безъ лихорадочнаго состоянія, съ довольно значительными галлюцинаціями зрѣнія (КТ г. 635–638)...

... del. acutum utan feber med ganska betydande synhallucinationer... (MT r. 634–635)

I frasen ovan anges att det rör sig om *del. acutum* utan feber. I texten förekommer det också att *бредъ* används för att beskriva ett mentalt tillstånd som förorsakats av feber. I det fallet är översättningen 'feberyrsel', där yrsel refererar till att yra /vara förvirrad, att föredraga:

... послѣ нѣсколькихъ приступовъ feb. Intermittens quotidiana, больная значительно успокоилась, бредъ сдѣлался слабѣе ... (КТ, 661–664)

... lugnade sig den sjuka efter några anfall av febris intermittens quotodiana. Feberyrseln blev mindre uttalad... (MT, 659–662)

## 5. Avslutning

Uppgiften att överföra en text från en medicinsk, psykiatrisk, rysk tidskriftsartikel från 1870-talet till begriplig nutida svenska och samtidigt försöka behålla så mycket som möjligt av dåtidens terminologi ställer översättaren inför valet mellan en global funktionell eller imitativ översättningsstrategi. Efter att först ha provat en funktionell strategi blev mitt slutgiltiga val att tillämpa en global imitativ översättningsstrategi då jag ansåg att en funktionell strategi i alltför hög grad skulle förändra betydelsen hos de medicinska psykiatriska grundbegreppen och ge en missvisande bild av kunskapsläget på 1870-talet. Ett exempel är den i den ryska texten centrala termen latinska termen *dementia/demens* som i nutida svenska refererar till nedsatt kognitiv förmåga som försämrat minne och logiskt tänkande men under 1800-talet användes som en allmän term för galenskap. En väsentlig del i översättningsarbetet



blev därför att jag var tvungen att sätta mig in i den psykiatriska terminologin på 1870-talet genom att studera den dominerande internationella läroboken på den tiden, tredje upplagan av Griesings lärobok, *Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten für Aerzte und Studirende* (Griesinger 1871). Den globala imitativa översättningsstrategin fungerar också när det gäller termer som i stort sett inte har förändrats över tid. Sådana termer är t.ex. *depression* och *mani*.

Speciellt intresse ägnas också åt de *medicinska kollokationer* som förekommer i den ryska texten och som används för att ange en sjukdoms svårighetsgrad men också skulle ha kunnat användas för att specificera olika sjukdomstillstånd. Avsaknaden av sådana specifika termer gör översättaren mer beroende av kontexten.

Den vetenskapliga metoden och argumentationen är tidstypisk. Slutledningssättet eller *inferensen* är ”induktionen genom blotta uppräknigen” och slutsatsen är en *icke statistisk generalisering*.

Sammanfattningsvis kan det föga förvånande konstateras att med nutida normer för hur psykiatrisk forskning skall bedrivas, både vad gäller terminologi och metod, håller inte Rozenbljums artikel måttet. Men som ett historiskt dokument har den sitt värde, inte minst genom den inblick den ger i dåtidens vård och beskrivningarna av patienterna som tycks vara tidlösa.

## 6. Källförteckning

### Primärkällor

Oks B (1877). Ueber die Wirkung fieberhafte Krankheiten auf Heilung von Psychosen (Om febersjukdomars effekt på botandet av psykoser). *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, Band X, Heft 1.

Rozenbljum A. (1876) Ob Otnosjenii lichoradotjnych boleznej k psichozam (Om febersjukdomarnas förhållande till psykoser): *Trydy vratjej odesskoj gorodskoj bolnitsy* (Skriftserie utgiven av läkarna vid stadssjukhuset i Odessa). Vypysk (Nummer) II.

### Sekundärkällor

Ahlberg A, Lundquist N & Sörbom G (1945). *Latinsk-svensk ordbok*. Stockholm: Svenska bokförlaget Bonniers.

Albou P (2012). Esquirol et la démence, *HISTOIRE DES SCIENCES MEDICALES*. TOME XLVI. N° 1.

*American Psychiatric Association*. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC: Author.

Berger O. (1876). *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*. VI. Band. Berlin: Verlag von August Hirschwald.

<https://archive.org/stream/archivfrpsychia29nervgoog#page/n3/mode/1up> [2017-05-08].

Bouveng O, Hanson J., Nettelblatt P, Reutfors, J. & Sundberg I. (2013). Besök i Moskva - hur blev det? *Tidskriften för Svensk Psykiatri* 4. <http://www.svenskpsykiatri.se/wp-content/uploads/2017/02/SP-nr-4-2013.pdf> [2017-04-12].

Dahl A (2016). *Interpunktion. Om skiljetecken och textens nyanser*. Stockholm: Morfem.

Demens ICD-10 (Demens enligt ICD-10 kriterierna).

[http://www.demenscentrum.se/Fakta-om-demens/Utredning-och-diagnos/Diagnoskriterier/Demens-ICD-10/\[2017-05-11\]](http://www.demenscentrum.se/Fakta-om-demens/Utredning-och-diagnos/Diagnoskriterier/Demens-ICD-10/[2017-05-11]).

Dorland W. A. Newman (1965). *Dorland's Illustrated Medical Dictionary*. 24th edition. Philadelphia and London: W.B. Saunders Company.

Ekblom R (1954). *Rysk grammatik*. Stockholm: Svenska bokförlaget. Bonniers.

Elsevier. Guide for authors. <https://www.elsevier.com/journals/journal-of-psychosomatic-research/0022-3999/guide-for-authors> [2017-06-15].

Fogelberg, M. & Peterson, G. (2006). *Medicinens språk*. Stockholm: Liber AB.

Griesinger W (1871). *Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten für Aerzte und Studirende*. Dritte Auflage. Braunschweig : Verlag von Friedrich Wreden.  
[https://archive.org/stream/diepathologieund00grie2/diepathologieund00grie2\\_djvu.txt](https://archive.org/stream/diepathologieund00grie2/diepathologieund00grie2_djvu.txt) [2017-05-08].

Gunnarsson G & de Roubetz A. (1961). *Rysk-svenskt lexikon*. Uppsala: Almqvist & Wiksell.

Gustafson, L. & Brun, A. (2004). *Alzheimers sjukdom – en snart hundraårig historia*. Läkartidningen. Nr 50.Volym 101. [2017-06-04].

Hellspong, L & Ledin, P. (1997). *Vägar genom texten: handbok i brukstextanalys*. Lund: Studentlitteratur.

Hoppe O. (1955). *Tysk – svensk ordbok. Skolupplaga*. Stockholm: Svenska bokförlaget.

Lindskog, B. & Zetterberg, B. (1981). *Medicinsk terminologi. Lexikon*. Stockholm: Nordiska Bokhandelns förlag.

Lundquist, Lita (2005). *Oversættelse: problemer og strategier, set i tekstlingvistisk og pragmatisk perspektiv*. 3. Fredriksberg: Samfundslitteratur.

Marc-Wogau, K. (1968). *Logik Vetenskapsteori Argumentationsanalys*. Stockholm: Bokförlaget Liber.

Nettelbladt, P. (2011). *Lundbystudien 1947-1997 — Fynd och psykiatriskt tänkande under 50 år*. Supplement 28. Sydsvenska Medicinhistoriska Sällskapet.

Nettelbladt, P (2016). Alexander Samojlovitj Rosenbljum — en fotnot i psykiatrins historia. *Tidskriften för Svensk Psykiatri* 1. <http://www.svenskpsykiatri.se/wp-content/uploads/2017/02/SP-nr-1-2016.pdf> [2017-04-26].

*Norstedts ryska ordbok* (2006). Stockholm: Norstedts förlagsgrupp AB.

Ottosson, J (2000). *Psykiatri*. Stockholm: Liber AB.

Psykologiguiden

*DSM-5 (depression: Typer och grader av depression)*

<http://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=DSM-5> [2017-08-27]

Saurio, P. & Nuorluoto, J (2016). *Kortfattad rysk språkhistoria*. Institutionen för moderna språk. Uppsala universitet.

Shorter, E (1997). *A history of psychiatry*. Chichester: John Wiley & Sons, Inc.

Ström, J. (1966). *Akuta infektionssjukdomar*. Tredje reviderade och utökade upplagan. Lund: Gleerups. Oslo: Universitetsforlaget.

Språkbanken Korp 2017

*Svagsint*

<https://spraakbanken.gu.se/karp/#?mode=dalin&lang=swe&advanced=false> [2017-08-26]

Språkbanken Korp 2017.

*Stuporös melankoli.*

[https://spraakbanken.gu.se/korp/#?stats\\_reduce=word&cqp=%5B%5D&corpus=lt1996,lt1997,lt1998,lt1999,lt2000,lt2001,lt2002,lt2003,lt2004,lt2005,lt2006...](https://spraakbanken.gu.se/korp/#?stats_reduce=word&cqp=%5B%5D&corpus=lt1996,lt1997,lt1998,lt1999,lt2000,lt2001,lt2002,lt2003,lt2004,lt2005,lt2006...) [2017-08-16].

*Djup melankoli*

[https://spraakbanken.gu.se/korp/#?stats\\_reduce=word&cqp=%5B%5D&corpus=lt1996,lt1997,lt1998,lt1999,lt2000,lt2001,lt2002,lt2003,lt2004,lt2005,lt2006...](https://spraakbanken.gu.se/korp/#?stats_reduce=word&cqp=%5B%5D&corpus=lt1996,lt1997,lt1998,lt1999,lt2000,lt2001,lt2002,lt2003,lt2004,lt2005,lt2006...) [2017-08-16].

Svenska psykiatriska föreningen. (2014). *Bipolär sjukdom: Kliniska riktlinjer för utredning och behandling*. 1. uppl. Sundsvall: Svenska psykiatriska föreningen.

*Svenska skrivregler* (2008). Stockholm: Liber AB.

Uddenberg, N. (2015). *Lidande och läkedom II. Medicinens historia från 1800 till 1950*. Slovenien (tryckort saknas): Fri Tanke förlag.

Wallin, A (2014). Kognitiv medicin får stöd i DSM-V. *Läkartidningen* Nr 40. Volym 111. [2017-06-04].

Zakon, S.J. & Neymann, C.A. (1943). Alexander Rosenblum. His Contribution to Fever Therapy. *Arch Dermatol* 48(1).

Östberg, U (2002). *Fasta fraser i svenskan*. Språkbruk 1.

<http://www.sprakbruk.fi/index.php?mid=2&pid=13&aid=2527> [2017-08-16].

## Elektroniska källor

Google, ”Depression”.

<http://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=depression> [2017-08-15].

—, "Gramota.ru слабоумие". *Google*. <http://gramota.ru/slovari/dic/?word=слабоумие&all=x>. [2017-05-13].

—, "Gramota. ru точка с запетой". *Google*. <http://gramatik.ru/gde-stavitsya-tochka-s-zapyatoj/> [2017-06-30].

—, "New gramota. ru тире". *Google*. <http://new.gramota.ru/spravka/rules/158-tire> [2017-06-30]

—, "Synonymer.se. delirium". <http://www.synonymer.se/?query=delirium>. [2017-05-13].