

Tartu Ülikool
Maailma keelte ja kultuuride instituut

Juta Mäestu

MARIE F. MONGANI KÄSIRAAMATU „HYPNOBIRTHING®: THE MONGAN
METHOD, 4TH EDITION: A NATURAL APPROACH TO SAFER, EASIER, MORE
COMFORTABLE BIRTHING“ KAHE PEATÜKI TÕLGE JA TÕLKEANALÜÜS

Magistritöö

Juhendaja:

Sirje Kupp-Sazonov, PhD

Kaasjuhendaja:

Kiia Paal, MA, HypnoBirthing® Institute'i teaduskonna liige ja rahvusvaheline koolitaja

Tartu

2024

SISUKORD

Sissejuhatus	4
1. Sihttekst.....	6
Tagasivaade veerandsajandile.....	6
Paradigma muutuse aeg	7
Ilmneb vastupidine paradigma muutus	14
Loomuliku sünnituse füsioloogia.....	17
Keha hakkab sünnituseks ette valmistuma viljastumise hetkest.....	17
Loomulik sünnitee	22
Keha võimed väljutus- ja päramisteperioodis.....	22
2. Teoreetiline raamistik	29
2.1. Milline peab olema tõlge?.....	29
2.2 Raamatu autorist	30
2.3. Hüpnosünnitus ja teema tähtsus.....	30
2.4. Käsiraamatu ja tõlke eesmärk	31
2.5. Teksti tüpologia	33
2.6. Peamine tõlkemeetod ja sobivad tehnikad.....	36
3. Tõlkeanalüüs	40
3.1. Hüpnosünnituslike lekseemide tõlkimine	40
3.2. Mongani keelelise väljenduse tõlkimine.....	50
Kokkuvõte.....	59
Kasutatud kirjandus.....	61
Summary.....	68
Lisad	70
Lisa 1 Eugene Nida tõlketehnikad	Tõrge! Järjehoidjat pole määratletud.

Lisa 2 Sketch Engine'i tulemused sõnadega sünnitamise, sünnitus+valu, sünnitus **Tõrge!**
Järjehoidjat pole määratletud.

Lisa 3 Hüpnosünnituslikud vastused meditsiiniterminele..... **Tõrge! Järjehoidjat pole määratletud.**

SISSEJUHATUS

Magistritöö aluseks on Marie F. Mongani käsiraamatu „Hypnobirthing®: The Mongan Method: A Natural Approach To Safer, Easier, More Comfortable Birthing“ kahe peatüki tõlge ja selle analüüs. Ma valisin selle teose tõlkimiseks kire tõttu, mida tunnen teema vastu ja samuti kuna kirjutasin oma kursusetöö hüpnosünnitusest ning diplomitöö hüpnoteeraapia kasutamisest ämmaemanda töös (Fjodorova 2014). Lisaks on hüpnosünnitus üle maailma kuulsust koguv sünnituseks ettevalmistav koolitus (Uldal, Østmoen, Dahl, Røseth 2023), seda ka Eestis, ja minu arvates on vajalik selle käsiraamatu eestikeelne tõlge, et üheselt mõista selle sisu.

Marie Mongani raamatut tutvustasid mulle Hüpnosünnituse koolitajad aastal 2020, kui osalesin Tallinnas (toimub ka Tartus, on toimunud Pärnus ja ka veebikursusena) sünnituseks ettevalmistaval kursusel. Hüpnosünnituse koolituse põhimaterjalide hulka kuulub Marie Mongani eelnevalt nimetatud ingliskeelne raamat, millele eestikeelset tõlget ei ole. Nimetatud kursus baseerub sellele raamatule (Kursused 2023).

Tõlkimiseks valisin esimese ja kolmeteistkümnenda peatüki. Esimene peatükk on sissejuhatavat laadi ja annab lugejale üldise ülevaate hüpnosünnituse ajaloost. Kolmeteistkümnendas peatükis kirjeldab autor sünnituse füsioloogiat. Peatükkide valik põhineb ka enda jaoks püstitatud hüpoteesil, et ekspressiivsema laadiga sissejuhatust on lihtsam tõlkida kui kolmeteistkümnendat peatükki, kus on lisaks muule palju meditsiinitermineid.

Magistritöö uurimisprobleem: *kuidas tõlkida sünnitusabi käsiraamatut, mis on mõeldud kõigile – nõ tavainimesest kuni meditsiinispetsialistini välja, et kanda maksimaalselt täpselt edasi originaalteose sõnumit?* Raamatus on kasutatud meditsiini termineid ja asjakohast žargooni. Samas on autori sõnavalik teadlik ja perekondlikke väärtusi rõhutav. Sellest lähtuvalt esitan järgmised uurimisküsimused.

1. Kuidas liigitada tõlgitavat teksti ja mida tekstiliigi määratlemine tõlkijale annab?
2. Kuidas jääda maksimaalselt truuks originaalteksti sõnumile (sünnitamine saab olla loomulik, pehme, stressi- ja valuvaba ning perekonna jaoks väge täis püha sündmus) ja kuidas vahendada tõlkes ettetulevaid raskusi, mis on tingitud autori kontseptsioonist „*The Power of Language*“ (sõnajõud), mida ta on kasutanud lisaks haigla žargoonile

selle teose kirjutamisel (asendanud sünnitusabis kasutatavad terminid loomulike ja selgete lekseemidega).

Inglise keeles on meditsiinitekstide tõlkeanalüüse omajagu, aga vaid üksikud on pühendatud sünnitusabi tekstidele. Otsisin Google Scholar, Pubmedi, Academia, ResearchGate'i, Translation Studies Bibliography, Skopose jt andmebaasidest sünnitusabi valdkonda kuuluvate tarbetekstide tõlkeanalüüse – (lugesin üle 100 artikli abstrakti) leidsin kaks sünnitusabi raamatule ja selle tõlkele pühendatud käsitlust (Cody 2020; Almeida, Sánchez 2016). Tõlketeadlased on jätnud teadus- ja tehnikatekstide, võrdluses kanoonilise kirjanduse ja religioosete tekstidega, teoretiseerimise ja analüüsimise tagaplaanile (Olohan 2012). Tõlketeaduses keskendutakse praegu liiga palju teooriast teoretiseerimisele ja vähem tõlgete analüüsile (Pym 2023).

Minu uurimistöös kesksed mõisted on *teksti tüpoloogia*, *meditsiinitekst*, *hüpnosünnitus*, *sihtteksti eesmärk*, *funktsionaalne ekvivalentsus*. Peamised autorid, kellele tuginen on Marie F. Mongan, Anthony Pym, Eugene Nida, Maeve Olohan, Peter Newmark.

Töö koosneb kolmest suuremast osast: sihttekstist, teoreetilisest raamistikust ja tõlkeanalüüsist. Teoreetilises osas tutvustan teose autorit ja kirjutan lühidalt sellest, mis on hüpnosünnitus, seejärel käsitlen teksti liigitamist, tõlketeooriaid, -strateegiaid ja -tehnikaid. Kolmandas osas analüüsin tõlkeprotsessi käigus tekkinud probleeme ja nende lahendamist.

1. SIHTTEKST

Tagasivaade veerandsajandile



Hüpnosünnituse¹ kolme eelneva käsiraamatu kirjastaja pakkus mulle raamatu 25. aastapäeva puhul kirjutada neljanda revideeritud väljaande, mis avas mälestuste ja mõtiskluste tulva läbitud teekonnast, mis on toonud hüpnosünnituse praegusesse hetke. Hüpnosünnitus on esimene ja kõige terviklikum loomulikuks instinktiivseks sünnitamiseks ettevalmistav koolitus. See on algusest peale olnud enamat kui kerge lõõgastus ja täiendanud perekooli tunde süvendatud hüpnosünnituse tehnikatega. Juhus, milleks on selle raamatu publitseerimise aeg ja hüpnosünnituse 25. tegevusaasta, tõi kaasa mälestuste tulva, mida ma ei suuda kammitseada ega vaigistada. Kus oleme olnud ja kuhu oleme jõudnud viimase veerandsajandi jooksul?

Mu tütar Maura sünnitas 25 aastat tagasi oma esiklapse ja meie lapselapse Kyle'i. Maura jaoks sai see programm loodud. Lisaks talle oli veel kaks naist, kel oli sünnitus kohe-kohe algamas ja ka nemad valmistasid end ette hüpnosünnituse abil. Maura imeline sünnitus ajas haiglapersonali kihevile, lugu sünnitajast palatis 201, kes ei kasutanud epiduraali, kuulas rahulikku muusikat ja hoidis valguse hämarana, ei vaibunud kohe. Tol päeval valves olnud rase meditsiiniõde Pat käis Maura palatis võimalikult tihti. Ta seisis iga kord lihtsalt ukse kõrval ja vaatles Maurat uuriva pilguga. Ühel hetkel ta küsis: „Kas ta tõesti pole valu vastu midagi saanud?“ Mäletan, et lahkusin korra sünnitustoast, et tuua endale tuunikalavõileib (kehv valik sünnitava naise läheduses olles) ja naastes leidsin eest põlvitava ämmaemanda, kes kirjutas endale üles muusiku nime, kelle loodud meloodia tooli varjus olevast kassetimängijast kostus.

Peale Maura sünnitust tuli õde Pat palatisse tagasi ja soovis kokku leppida visiidi aja minu juurde. Lahkudes ütles ta kolleegidele, et sellisel viisil sünnitab ta ka oma lapse. Minu elevus

¹ HypnoBirthing® – patenteeritud hüpnosünnituse meetod, mis on loodud Marie F. Mongani poolt. Iga järgnev *hüpnosünnitus* viitab just sellele patenteeritud M. Mongani meetodile. (Siin ja edaspidi on kõik allmärkused tõlkija lisandus).

kahekordistus. Sel pärastlõunal läksin Maura raseduse ja sünnituse jooksul tehtud märkmetega koju ja hakkasin kirja panema sünnitusfilosoofiat, mis oli kaua oma aega oodanud – juba sellest ajast saati, kui ma veel laps olin. Asusin kolme esimese sünnitaja jaoks kirjutatud spiraalköites raamatut peatüki haaval täiendama. Ma teadsin, et pean need ahhaa-hetked ja vaatlused kirja panema, et oleks võimalik neid jagada ka teistega. Selle raamatu kirjutamine oli kõige kergem asi, mida ma kunagi olen teinud. Minu ind oli raugematu ja vaim vaba.

Selles haiglas, kus Maura, teised kaks naist ja õde Pat sünnitasid, sai hüpnosünnitusest moesõna. Varsti hakkas suur hulk hüpnoterapeute, kes olid kuulnud New Hampshire'is Concordis toimuvast, uurima, kas ma õpetaksin neile ka seda, mida Maurale – hüpnootsi abil sünnitamist? Peagi said mitmed hüpnoterapeudid kokku innukate rasedatega. National Guild of Hypnotist² kutsus mind hüpnosünnitust tutvustama iga-aastasele hariduskonverentsile ja sealt liikusime edasi juba tuulekiirusel. Teave levis rahva seas kiirest suust-suhu ja hüpnosünnitused hakkasid toimuma üle riigi.

Paradigma muutuse aeg

Siin me siis olime. Alustasin teiste koolitamist, kuna huvilisi oli väga palju. Tulevased emad koos tugiisikutega täitsid kohad perekoolis ning hüpnoterapeudid, õed ja sünnitoetajad tulid õppima hüpnosünnituse koolitajateks.

Mul polnud õrna aimugi, et rasedad vajasid hädasti paremat viisi sünnitamiseks kui see, mida haiglad pakkusid. Nad ihkasid koolitust, mis aitaks sünnitada anesteesiata ja samas võimaldaks neil kogeda sünnitust pehmelt ja mugavalt. Enamus haigla personalist ei uskunud, et sünnitus võib olla valu- ja hirmuvaba, seetõttu oli ainsaks võimaluseks valida kodusünnitus, kuigi sellega kaasnes avalik tunnustamatus ja omajagu valeinfot.

Minuni jõudis kiiresti uudis, et NBC saade Dateline tõi ekraanidele tunnise saateosa, mis rääkis hüpnootsi sünnitamisest. Saate lõppedes helistasid ja kirjutasid produtsentidele sajad inimesed juhtimaks nende tähelepanu, et nad olid jätnud avalikkusele täpsustamata programmi nimetuse – HypnoBirthing®. Järgmisel hommikul oli MSNBC kodulehel avaleheartikkel hüpnosünnitusest, milles oli kirjas, et mina olen selle programmi looja. Sinna oli lisatud

² Riiklik Hüpnootisöörade Kutseliit (otsetõlge).

otselink meie hüpnosünnituse kodulehele. Julgen liialduseta öelda, et järgmise paari nädala jooksul saime peaaegu 5000 kõnet ja emaili.

Hüpnosünnitus hakkas elama oma elu ja võttis väga kiiresti üle ka minu elu. Äkki tekkis vajadus personali järele, et saaks kliente suunata vastavalt nende soovidele, samuti nn andme- ja broneerimissüsteemi, mida meil veel polnudki. Vajasime veel ühte telefoni ja lisainimest, kes kõnesid vastu võtaks. Me astusime hobi maailmast ärimaailma. Äri, mida me polnud ettegi kujutanud.

Tundus, et avalikkuse ja tervishoiutöötajate arvamus sünnitusest võib tänu meie hüpnosünnitusele kergesti muutuda. NBC saatest ajendatuna tulid rasedad koos oma peredega rüsinale meie koolitusele. Küll aga sai varsti vägagi selgeks, et paljudele tervishoiutöötajale ei avaldanud hüpnosünnituse tulemus muljet.

Need mitmed aastad tagasi kui alustasin hüpnosünnituse õpetamist ja sünnitavate peredega (haiglas) kaasaskäimist, mäletan oma naiivsust mõeldes, et arstid ja ämmaemandad kutsuvad mu kindlasti kõrvale ja küsivad, kuidas nad saaksid korrata neid võrratuid sünnitusi. Ma olin veendunud, et kui nad on oma silmaga näinud mõnda ema oma last välja hingamas, siis nõuavad nad, et kõik nende jälgitavad emad teaksid, kuidas sama tulemust saavutada. Ma ootasin. Õed olid innukad ja mitmed ämmaemandad ühinesid meie ridadega. Arstid kommenteerisid tihti kui tähelepanuväärsed need sünnitused olid, kuid välja jättes mõned, ei näidanud nad välja mingit huvi teada saamaks, kuidas seda saavutada. Nad näisid liigitavat need sünnitused õnnelike juhuste kategooriasse, olgugi, et nad nägid neid veel ja veel.

Nüüd tagasi vaadates pean tunnistama, et hüpnosünnituse aktsepteerimise teekond oli raskem kui ma ette kujutasin. See oli nagu väga järsk ülesmäge ronimine. Arstid küsisid mõnel korral: „Kuidas seda (tehnikat) kutsutakse?“ Mitmeid kordi nähti ja kiideti ema ilusa sünnituse eest, enamasti aga ei tahetud teada saada, kuidas nende jälgitud rasedad saaksid sedaviisi sünnitada. Kiiresti unustati see, mida oldi äsja nimetatud „tõeliselt tähelepanuväärseks“. Arstid olid rahulolevad, kui partogrammi järgi oli vaja sekkumiseks soovitada naisele kõrvaltoas oksütotsiini tilka või lootekestade avamist. Pitocin³ oli tavapärane valik ja sage arsti ostus, kui tööpäeva lõpuni oli jäänud mõned tunnid. Liiga tihti mõjutati sekkumistega ilusat ja rahulikult kulgevat sünnitust, arvestamata kui palju see sünnitaja mugavust ja toimetulekut muudab.

³ Sünteetiline oksütotsiin.

Arstid küsisid aeg-ajalt, kuidas ma saan tõestada, et just hüpnosünnituse koolitusel õpitu tulemuseks on see, mida me praegu näeme. See küsimus pani mind alati muigama. Tuleb meelde filmi *Chicago* kohtustseen, kus kaitseadvokaadilt küsitakse tõendeid selle kohta, mida ta oli just ilmeka näitematerjaliga selgitanud. Mille peale ta vastas: „Mis on see, mida te näete, et vajate tõestust sellele?“

Mõtisklen möödunud aastate üle ja mõistan, et kuigi hüpnosünnituse tunnustatus ei tulnud üleöö, mõjutasime jooksvalt sünnitusabiteenust soovitud sünnieelistustega. Esimesena võeti hüpnosünnitus omaks New Hampshire'is Concordi haiglas. Näiteks, seal liigutas õde tooli voodi juurde ja palus sünnitustuppa sisseseadvalt sünnitajalt vestelda paar minutit, et täielikult mõista naise sünnieelistusi. Mõni aeg hiljem märkasime, et sünnituspall oli juba sünnitustoas ja õde tuletas naisele meelde, et ta ütleks, kui on valmis vanni minema. Sõnad sünnitajale, et ta sünnieelistusega arvestatakse nii palju kui võimalik, väljendas ütleja hoolimist. Õdede silmanähtav toetus tegi tasa mõnede teiste tervishoiutöötajate tähelepanematuse. Olid ka mõned arstid, kes väljendasid oma heakskiitu, kuid seda tegid nad salaja.

Hakkasin saama kutseid erinevatesse asukohtadesse üle maailma, et juhendada hüpnosünnituse koolitajatele mõeldud sertifitseerimise töötuba. Kanada oli esimene, varsti järgnesid Neitsisaared, ÜK, Austraalia ja sealt edasi ... Aastate jooksul on meil olnud rõõm koolitada mõningaid maailma parimaid inimesi – meie sertifitseeritud koolitajaid, kellele oleks hüpnosünnitus ehk lihtsalt jäänud paariks lühikeseks päevaks Concordi haigla personali jutuks ja siis oleks see märkamatult unustusse vajunud. Hüpnosünnituse toetajad jagavad meiega samu veendumusi. Just nemad on need, kes tegelikult tõstavad hüpnosünnituse sünnituseks ettevalmistumise hüpnoteerapia abil valdkonnas esikohale.

Enne hüpnosünnituse aega polnud instinktiivset sünnitamist õpetavatel ämmaemandatel õppeprogrammi ega võtmetehnikaid, millele koolitus tugineks. Paljud nendest ämmaemandatest, kes olid heitunud haiglas toimuvast, liitusid meiega. Erakordne ämmaemand Nancy Wainer, kahe loomuliku sünnituse raamatu autor, liitus meie ridadega ja kuulutas: „Hüpnosünnitus ongi see puuduolev lüli, mida me juba aastaid otsime.“ Hüpnosünnitus kogus paljude sama nägemusega sünnituse eestkostjate tõttu tuntu. Sellest sai eeskuj, milline peaks välja nägema pehme sünn ja milline võiks sünnitus olla sünnitava ema ja sündiva lapse jaoks. Nad nägid, mida hüpnosünnitus peredele kaasa toob ja tundsid, kuidas see sünnitusabipersonali

enda töösse lisab kergust ja rõõmu. Õed, kes olid näinud instinktiivset sünnitamist ja töötasid hüpnosünnituse peredega, olid tähtsad lülid, kuna nemad hakkasid juhendama seda koolitust haiglate juurde kuuluvates perekoolides.

Hüpnosünnitus meetodina paistis sobivat, hoolimata nendest, kellel oli raske uskuda, et beebi võib laskuda ja väljuda ilma, et ema oma keha pingestaks, hinge kinni hoiaks ja oma last kõigest väest välja pressiks. Veel praegugi, rohkem kui veerand sajandit hiljem, on inimesi, kes endiselt aktsepteerivad „lillaks pressimist“. Nii kujutatakse sünnitust filmides ja televisioonis. Üldsus vaatab, aktsepteerib ja sünnitajad alluvad.

Pikka aega klammerdusid osad sünnitusabispetsialistid visalt võimlemislaadsete asendite külge, mille korral sünnitav naine tõmbas ja hoidis end rullis lina või kükituskangi küljes. Mõnes asutuses lasti sünnitajatel püstises asendis rippuda köie tohutu suure sõlme küljes, et „lasta gravitatsioonil toimida“. Lõpuks vajus see unustusse, jäid alles vaid mõned, kes jätkasid jutlustamist tugevast valust ja selle paratamatusest. Need mõned tundsid mõnikord isegi vajadust anda sünnitajale nõu, et alguses võib hüpnosünnitus toimida, kuid hiljem, kui valu on tugevam, mitte. Nad ei teadvustanud endile, et iga sõna, mida nad rääkisid, sisendas haavatava ema meeltesse rohkem hirmu.

Jätakuvalt köitsid tervishoiuteenuse osutajate tähelepanu sünnitamise paradigma muutuse mitmed eelised ja positiivsed omadused. Hakkasime nägema, et üha enam tavapärase tervishoiuteenuse pakkujaid toetab hüpnosünnituse peresid, kusjuures riskita ehk normaalse sünnituse kuluga naiste suhtes kohaldasid ettekirjutised leevendatud kujul ja vähem leidis aset „ettevaatusabinõusid“ ehk tarbetuid sekkumisi.

Hüpnosünnitus kogus au ja kuulsust. Suuremad telehommikusaated ja juhtivad trükised kajastasid hüpnosünnitust ja kirjutasid sellekohaseid artikleid. Kohalikud telekanalid rääkisid meie sünnilugusid oma õhtustes uudissaadetes. Uudisetarbijad soovisid rohkem teada saada loomuliku, instinktiivse sünnituse kohta. Hüpnosünnitus hakkas sünnitavatele peredele huvi pakkuma.

Tuldi koolitustele ning sihiteadlikult kopeeriti materjale ja hakati meid jäljendama. Võeti üle meie kontseptsioon, meie materjalid ja ärinimi ning alustati enda hüpnosünnituse programmidega. Sel hetkel mõistsime, et meil on hea asi, ja see hea asi kasvab.

Nägime aastate jooksul paljudes kohtades tajutavat muutust traditsioonilises „standardises“ haigla sünnitusstseenis, milles naiste liikumine oli olnud piiratud epiduraali, süstalde, tilgasüsteemi, juhtmete ja vöödega. Need limiteerivad ja hirmutavad stseenid hakkasid asenduma olupiltidega vaikesest ja rahulikest naistest, kes võisid vabalt ringi liikuda või lihtsalt lõõgastuda. Ainukesed juhtmed, mis olid nähtaval, olid kõrvaklappide juhtmed, mida ema kasutas rahustava muusika ja kujutlusalvestuste kuulamiseks. Mõnes kohas ei olnud pehmet sünni soovivatel naistel enam keelatud süüa. Tervishoiuteenuse osutajad hakkasid mõistma ja tunnustama, et kui endorfiinid on kehas ja konstriktorhormoonid katehhoolamiini pole, siis naise keha ei ole häireseisundis ning seedimisprotsess ei peatu.

Hüpnosünnitus pälvis aina rohkem tähelepanu. Järjepidevalt lisandus kutseid esinemisteks ja intervjuudeks ning kutsuti läbi viima koolitajatele mõeldud koolitusseminare. Hüpnosünnitus kui sünnitamisviis kogus tuntuks.

Selle raamatu revisjoni tegemine on pannud mind mõistma, kui edukad on olnud loomuliku sünni toetajad tuhandete õnnelike perede sünnituskogemuse märkimisväärsel parendamisel, kellest enamik valis hüpnosünnituse oma beebi sünniks ettevalmistumisel. Instinktiivse sünnituse kontseptsioon on äratanud ka mõnede väga sõbralike ja hoolivate sünnitusabispetsialistide, õdede, arstide ja ämmaemandate tähelepanu, kes olid alguses uudishimulikud, kuid on praegu üha enam valmis avalikult toetama instinktiivset sünnitust.

Vaadates sünnitustrende viimase enam kui kahe aastakümne jooksul, näeme tõepoolest, et uut elu ja sünni on hakatud tähistama paljudes keskhaiglates, aga ka alternatiivsetes asutustes nagu sünnituskeskused. Seda muutust tõendab kasvav sünnituskeskuste arv, mis on avanud ukse(d) peredele, kes soovivad loomulikku sünnitust ja kodulähedast miljööd. Kodusünnitus on regulaarselt tehtav valik erineva elustiiliga peredele: Hollywoodi filmistaaridest, tuntud meelelahutajatest ja sporditähedest kuni väikelinna kodanike ja talupidajatest peredeni. Paljud haiglad pakuvad teenust peredele, kes soovivad keskkonda, kus nad saavad loomulikult teel sünnitada ja meditsiinipersonal on vahetus läheduses.

Ülemaailmselt nähakse sünni kui tähtsat elumuutvat kogemust. See on palju enam kui lapsega maha saamine – tegevus, millest kohe järgmise tegevuse juurde edasi liikuda. Sünni

tunnustatakse ja tähistatakse mitmel viisil. Mulle on öeldud, et Lõuna-Californias on suur haigla, kus on terve neljas korrus pühendatud ABC-le – „A Better Childbirth“⁴.

Küllastasin haiglat väljaspool Detroiti, kus on loomuliku sünnituse toad sisustatud pooleteiseinimesevoodite ja koduse hubasusega, maheda valguse ja lõõgastava muusikaga; hirmutavaid masinaid pole näha.

Minnesota haiglas saadab sind sünnituskeskusesse vaipkate, millel on kujutatud kiilid, mesilased, vesiroosid, konnad ja lilled. Toad on kui viietärni hotellis ja kusagil pole näha masinaid, mis karjuksid „Karda!!“ ja „Sind on hoiatatud!“ Ma küsisin, kus on tavapärase sünnitustoa sisustus ja sain vastuseks, et nurga taga, silma alt ära – seal, kus see olema peab, kuniks meil seda vaja läheb ja siis kulub selle kasutuselevõtuks vaid mõni sekund. Sünnitama tulnud peredele, kes soovivad osa sünnitusajast veeta väljas, looduse rüpes, on loodud teerajake pinkidega, mida suvel ääristavad lilled. (Operatsiooniblokil on sarnane „tervendav oas.“) Hetkel, mil beebi sünnib kostuvad siin haiglas helisüsteemist Brahmsi Hällilaulu noodid ning patsiendid ja küllastajad austavad maailma sündinud uut elu.

Kord olin seal haiglas toeks esimesele hüpnosünnitust kasutavale emale. Ma tutvusin arstiga, kelle nimi oli dr Care (dr Hool)⁵. Kui arst toast lahkus, ütlesin õele: „Kui imetabane nimi inimesele, kes abistab sünnitustel.“ Varsti astus tuppa noor arst ja õde ütles talle: „Kui dr Care oli siin, proua Mongan kommenteeris, et pidas nime dr Care ideaalselt sobivaks nimeks sünnitusabiariistile.“ Noor arst ulatas käe ja lisis: „ See toob mulle rõõmu, et saan näha oma esimest hüpnosünnitust. Ja muide, minu nimi on dr Luti, ja itaalia keeles tähendab see *hoolt*.“ Me kõik naersime laginal. Vahetult peale lapse sündi öeldi emale, et õde peab viima lapse eemale ja kinnitama talle paela ümber käe. Arst tõstis pilgu ja ütles: „Tooge pael lapse juurde.“ Ja nii hoidis ema edasi oma käte vahel äsja sündinud lapsukest. Ma olen enam kui kindel, et sa said isegi aru, et selle naise sünnituslugu oli ilus lugu. Sellest loost piisas, et haiglas kinnitaks kanda uus trend.

Viisteist aastat tagasi kutsuti mind Londonisse õpetama praktikuid ja juhendama esimest Hüpnosünnituse Sertifitseerimise õpituba. Viisin koolitust läbi Florence Nightingale'i St. Thomas'i haiglas. See andis mulle võimaluse vaadelda ja õppida sealse ämmaemandusabi mudeli kohta – äärmiselt ema-lapse sõbralik sünnitusabi mudel. See, mida nägin, oli totaalselt

⁴ Parem sünnitamine (otsetõlge).

⁵ Tõlkija lisandus.

erinev sellest sünnitusabipraktikast, mis oli mulle tuttav Ameerika Ühendriikidest. Mulle meeldis see ämmaemandusabi mudel ja õppisin sellest tohutult palju. See on üle ilma üks kasutatavamaid ämmaemandusabi praktikaid. Nüüd sai hüpnosünnitus ka seal haiglas teada-tuntuks.

Mõne ämmaemanda abiga, kes olid juba hüpnosünnituse koolitajad, õnnestus meil sobitada kaks filosoofiat raamatusse, mis on nüüd ÜK-s praktikute kasutuses. St. Thomas'i haigla sünnitusosakonnas töötab rühm ämmaemandaid, kelle usk loomulikku sünnitusse ühtib nende sooja ja sõbraliku suhtumisega.

New Hampshire'i haiglas kohtab palju hüpnosünnitavaid peresid, kes on otsustanud seal sünnitada. Neid ootab ees hõrk õhtusöök, mis tuuakse kohale elegantsel serveerlual, mille tabast võid näha luksushotelli toateeninduses. Selles haiglas on ka eraldi kõrvalruumis vann. Sünnitusjärgses toas on lahtikäiv voodi õele-vennale ja pooleteiseinimesevoodi värsketele lapsevanematele. Nende äsjasündinu pole mitte ainult samas toas, vaid magab vanematega samas voodis, kus on spetsiaalne väikese voodi raam, et tagada lapse turvalisus.

Täie tervise juures olevaid emasid, kelle rasedus on kulgenud normaalselt, jälgitakse sünnitamise jooksul mõnevõrra leebemalt ehk kõiki rutiinselt tehtavaid toiminguid, protseduure ei teostata. Kuna loomulikku sünnitust soovitakse üha rohkem, siis on ka rohkem haiglaid hakanud emadele pakkuma toitlustust.

Mõnedes kohtades on sünni kui erilise sündmuse puhul välja vahetatud normaalselt kulgeva sünnitusega aktiivsete ja liikuvate emade igavad, kehaga halvasti sobituvad haiglariided võluvamate sünnituskleitide vastu. Rõivas on disainitud spetsiaalselt haiglasõbralikuks – ülaosa on kaela tagant seotav või nõõbitav, et oleks lihtne imetada ning esiosas on strateegiliselt kujundatud avatavad osad, et võimaldada hõlpsat ligipääsu kõhule beebi kontrollimiseks ja sünnitamiseks.

Kirjeldatud asutused on vaid mõned, milles muutused on aset leidnud. Neid on rohkem ja lisandub veelgi. Kui vanemad hakkavad oma soovidest teada andma ja on valmis otsima sobivat keskkonda hooliva sünnitusabipersonaliga, on nad võimelised kogema sellist sünnitust, mis täidab nad rahulolu ja rõõmuga.

Mainitud haiglad on osake terviseasutustest, milles on muutused kanda kinnitamas ja kus personalile läheb korda nii sünnitus kui sünnitaja koos perega, keda koheldakse lugupidavalt.

On palju teisi asutusi, kus sünnitusabipersonal on näinud pehmet sündi ja tervitavad peresid, kes soovivad sama sünnitusviisi. Haiglad kohanevad ja on selge, et nende teenused ei ole mõeldud ainult nende peredele, kus sünnitaja on riskirase. Lootust on ka nendel sünnitavatel peredel, kes soovivad loomulikku sünnitust, kuid tunnevad end haiglakeskkonnas turvalisemalt.

Ilmneb vastupidine paradigma muutus

Nendel samadel aastatel, kui loomuliku sünnituse pooldajad nautisid kasvavat edu, sest teadlikkus loomulikust instinktiivsest sünnitusest oli suurenenud, näis teine paradigma meditsiini kogukonnas üheselt suundumas rahulikust, pehmest sünnitusest vastupidisesse suunda.

See muutus tähendas kasvavat arvu indutseerimisi, mis on sageli planeeritud enne eeldatavat sünnituse tähtaega, ainsaks põhjuseks see sama eeldatav tähtaeg. Paljudele naistele mitte ei soovitata, vaid öeldakse, et kui nad ei ole enne eeldatavat kuupäeva sünnitama hakanud, siis kutsutakse nad sel kuupäeval sünnitama. Neid ei nõustata. Seda kõike vaatamata sellele, et eeldatav sünnituse tähtaeg on vaid *eeldatav* kuupäev. Statistika näitab, et esmakordselt emakssaajad sünnitavad keskmiselt 41+3 rasedusnädalal. Sellest lähtudes on vähe või üldse mitte ruumi normaalse ja loomuliku sünnitusega arvestamiseks. Selline sünnitusabi meditsiiniline mudel toitub kahtlustest ja hirmust „võimaliku ohu“ ees. Väga varakult räägitakse emadele võimalikust ohust ja soovitatakse arvestada varasema induktsiooni või keisrilõikega. Vanemate soovid, emotsioonid ja ootused jäävad rahuldamata sünteetiliste, kronoloogiliste ja tehniliste tegurite tõttu.

Viimastel aastatel oleme kuulnud erakordselt paljudest naistest, kellel kahtlustatakse “ohtlike komplikatsioonide” teket. Selle tõttu peab neid sünnitajaid jälgima rangema sünnitusjuhendi järgi, mis toob kaasa pidevad läbivaatuseid ja sekkumised sünnitusprotsessi. Tehnoloogia ja masinate üleliigne kasutamine muudab normaalse sünnituse kogemise peaaegu võimatuks. Sünnituse loomulik rütm ja kulg saab häiritud, mille tulemusena võib sünnitus viltu minna ja valmistada ootusele vil lapsevanematele pettumust, kuna nende unistus ei täitunud. Näib, et sellistel sünnitustel eiratakse ka vanemate panuse asjakohasust. Selle paradigma pooldajad ilmselt ei hooli sünni pühadusest ega pea sündi üheks tähtsaimaks inimelu sündmuseks.

Need tarbetud segajad, mis on osa sellest teisest sünnitusabi paradigmast, on mõistatuslikud ja loomuliku sünnituse pooldajaid üsnagi heidutavad. Nende olemasolu räägib vajadusest eemalduda kõigile-sobib-üks-meetod lähenemisest sünnitusele ning juhib tähelepanu hädavajalikule: sünnitusabipersonal peab märkama neid, kelle eest nad hoolt kannavad. Sel viisil saavad nad hakata nägema ja tutvuda sünnitava emaga võttes teda kui tervet inimest, kes kogeb erakordset perekondlikku sündmust, millele ei ole sarnast. Sünd puudutab kõigi asjaosaliste emotsioone, hinge ja psüühikat. See nõuab sünnitusabispetsialisti kohalolu, kes on lahke, hooliv ja empaatiavõimeline. Üks arst Californias kirjeldab ideaalset sünniabilist kui üht, kes armastab beebisid, armastab sünnitavaid naisi ja armastab sündi.

Jõudes nende 25 aasta lõppu, saab selgeks, et vanemad, kes valivad enesekoolitamise ja on ette valmistunud rahuliku loomuliku sünnitamise kogemiseks, peavad tutvuma valitud sünnitusabiteenusasutuse filosoofiaga. Vanemad peavad olema kursis sünnitamiseks valitud haigla rutiinse sünnitusjuhendi ja tavapäraselt tehtavate protseduuridega. Nende valikute tegemise aeg on enne sünnitamise aega, mitte siis kui sünnitus käimas on.

Minu siht on olnud viimasel veerandsajandil juhtida sünnitusabispetsialistide tähelepanu lõõgastatud loomulikule sünnitusele. Ma lootsin, et nad näevad ja hakkavad mõistma, et kõikidele sünnitustele ei pea lähenema kartlike ootuste ja ettevalmistusega erakorralisteks komplikatsioonideks.

Ma panen nüüd oma lootused kõige olulisematele selle elumuutva inimkogemuse ja sündmuse osalejatele – sünnitavatele peredele.

Enamik sünnitajaid ja nende peresid teavad ainult *standardhoolt* või *rutiinset praktikat*. Need kaks viisi ei tähenda tingimata, et sünnitaja saab ainult teaduspõhist ravi ja hooldust või, et see on parim viis. Vanemate naiivsus ja vähesed asjakohased teadmised saadavad nad sünnitama alistunult ja alludes. Mitte, et nad ei hooli, lihtsalt nad ei tea seda, mida nad ei tea.

Täna olen tuleviku suhtes lootusrikas – toimub täielik pööre loomuliku sünnituse suunas, milles on rohkem hoolimist, pakkudes normaalse või riskiga sünnitajatele minimaalset *standardhoolt*. Ma tajun, et enda eluajal mu silmad seda ei näe. Olen nüüd targem ja tean, et see ärkamine peab esmalt toimuma sünnitusabiteenust kasutavate perede mõttemaailmas. Nad ei küsi rohkemat ega erihoolt. Nad küsivad vähemat. Vanemad soovivad vaid seda, et kui kõik viitab normaalsusele, siis neile antaks võimalus sünnitada rahulikult ja pehmelt nagu loodus on

loonud, ravimiteta või muude toiminguteta, mille eesmärk on *kutsuda sünnitus esile* või *kiirendada* seda.

Vanemad on need, kes kõige rohkem muutuvad. Nemad on need, kes peavad end kokku võtma ja mõistma, kui oluline on end harida ja leida sünnitusabispetsialistid, kes austavad nende kogutud teadmisi.

Loodetavasti näeme peagi, et vanemad ei pea küsima samu küsimusi, mida pered on küsinud juba 25 aastat. Nad ei peaks hakkama ennast kuuldavaks tegema tehes juttu hoolivast kohtlemisest ja pehmest sünnitusest. Ennast harides hakkavad nad uskuma, et neil on õigus leida ja valida sünnitusabi teenuse osutaja ja sünnituskeskkond, mis panustab nende ja nende laste elusse.

Loomuliku sünnituse füsioloogia



Nüüd oled tutvunud meele ja psühhofüüsiliste seaduspärasustega ning mõistad kui oluline on „tühjendada oma karikat“ – vabastada hirmud ning piiravad mõtted. Sa tead, kuidas negatiivsed mõtted võivad takistada su enesekindlust sünnitada nii nagu loodus on võimalikuks teinud. Tõde instinktiivsest sünnitusest ja uued positiivsed mõtted leiavad koha su „karikas“, kui oled selle tühjaks teinud. Selles peatükis selgitan looduse poolt kaasa antud ande, mis tagavad loomuliku sünnituse. Räägin sulle, mis toimub sinupoolse pingutuseta, kuid mis veelgi tähtsam, saad üksikasjalikult teada, miks ja kuidas võib sünnitamine olla instinktiivne. See teadmine annab kindlustunde, et loodus on mõelnud kõigele ja sa ei ole ükski.

Keha võimete tundmaõppimine, sünnituseks ettevalmistavad oskused nagu lõõgastumine, pinge vabastamine ja positiivsed afirmatsioonid, ning enda teadlikkuse tõstmine oma keha ja beebi oskustest täiuslikult sünnitada ja sünnida, on kõik võrdselt tähtsad. Saad lasta halvavad hirmud vabaks, kui tead, mil viisil täiuslikult loodu on mitmel üllataval viisil su murede eest hoolt kandnud.

Üldiselt ei arutata sünnituse loomulikku füsioloogiat. Enamik naised teab vaid nii palju, et laps laskub sünnituskanalisse, lahkliha venib, lapse pea kroonib ja laps sünnibki. Ei teata, millised loomulikud protsessid on paigas, et beebi laskumine oleks sujuv ja mugav. Need naised, eneseteadmata, takistavad loomulikku protsessi läbi tegevuse või tegevusetuse, mida neile on eksikombel õpetatud. Sünnituse füsioloogia detailidest on mööda vaadatud.

Osa sulle kaasa antud võimetest avalduvad juba raseduse ajal beebi arenedes ja osad avalduvad sünnituse käigus. Sul pole vaja teha midagi, et käivitada instinktiivset sünnitamist. Loodus on täiuslik – sina ja beebi olete sünnituseks loodud. Nüüd lõõgastu ja avasta miks ja kuidas saab su sünnitus olla pehme ja sujuv.

Keha hakkab sünnituseks ette valmistuma viljastumise hetkest

Paljud naised ei tea, et loomulik sünnitus võib olla rahulik ja pehme. Su keha ja beebi on loodud sünnitusel koos toimima täiusliku mehhanismina, et aidata sünnitusel kulgeda kergusega. Mitmed sinu keha võimed on vaevumärgatavad ja avalduvad juba raseduse alguses.

Osad mehhanismid toimivad nii raseduse kui sünnituse ajal, mõned avaldavad toimet ainult sünnitusel ning osa toimivad ka sünnitusjärgselt.

Enim tervitatavad võimed käivituvad sünnituse II ehk väljutusperioodis. Hulk sünnituslugusid ja meediakajastusi väljutusperioodist on enamasti hirmu tekitavad ja paljud tulevased emad kardavad just seda osa sünnitusest. Keha loomulike võimete tundmaõppimine leevendab su hirme ja tõstab enesekindlust.

Limakorgi moodustumine

Munarakk hakkab peale viljastumist jagunema ja arenema ning liigub munajuha pidi emaka ülemisse ossa ning pesastub endomeetriumi seinale⁶. Nüüd käivitub naise keha üks võimetest – hetk, mil embrüo pesastub, hakkab emakakaelas moodustuma limakork. Sellest hetkest alates on emakakael pikk, kohev ja suletud ühes limakorgiga kuni sünnituse alguseni. Limakork kaitseb beebit kõiksugu bakterite eest, mis vastasel juhul võiksid sattuda emakasse. Sünnitegevuse alguses limakork eraldub.

Hormonaalsete muutuste varajased mõjud

Alates raseduse algusest toodab keha hormoone, mis muudavad jäiga emakakaela pehmeks, paindlikuks ja kohevaks. Naised kardavad emakakaela avanemist, kuna usuvad, et see on kohutavalt valus. Sa saad vähendada oma hirmu ja mõista kui võimas on hormoonide mõju, kui katsud oma ninaotsa, mis on sama kõva ja vintske kui emakakael raseduse ajal ja seejärel kõrvanibu, mis on paindlik ja pehme nagu saab olema emakakael sünnitamise ajal. Paindlik ja pehme emakakael suudab avaneda kergusega. Kui sa oled sünnituse I ehk avanemisperioodis lõõgastunud ja endorfiinid kehas ringlevad, siis su avanemise ja õhenemise faas kulgeb kiiremini.

Lõdvestumine

Rase või mitte, su keha juhindub vaimust. Raseduse jooksul ja sünnituseks ettevalmistudes õpid lõõgastuma ja vabaks laskma. Siin on vähe mida õppida. Kui kõik kulgeb hästi, siis sa ei teegi tegelikult midagi. Sa näed, et loomuliku protsessi usaldamine aitab sul vabaks lasta ja

⁶ Endomeetriumi sein – emaka sisepinda kattev limaskest.

lõõgastuda. Lõõgastust ei saa peale suruda ja ainult sina ise saad end lõdvaks lasta. Igapäevaselt kogetud lõõgastus harjutab su keha automaatselt lõõgastuma ja nautima endorfiinide pakutavat eufooriaga kaasnevat mugavust. Lõõgastumine on üks tähtsamaid oskusi sünnituseks ettevalmistumisel. Seda eriti juhul, kui osaled hüpnosünnituse kursusel tugiisikuga või sõbraga või kordad spetsiaalselt sinu sünnituseks loodud juhendust. Lõõgastumine toimub läbi mõtletegevuse. Meie aju ei tee reaalsusel ja ettekujutusel vahet. See on nagu laps – kui see saab korduvalt sama teavet, siis mõne aja möödudes hakkab seda infot tööks pidama. Selle tagajärjel hakkad käituma vastavalt omandatud uskumustele. See juhtub kordamise tõttu.

Endorfiinide vabanemine

Lõõgastumine on kõige turvalisem ja tõhusam mugavusvõte, mida võid sünnitamisel kasutada. Kui oled igapäevaselt harjutanud sügavat lõõgastust ja lõdvestuse süvendamise tehnikaid, siis on endorfiinide vabanemine enamasti kiire.

Kuna konstriktor hormoonid ehk katehoolamiinid ei saa toimida ühes „hea tunde hormoonidega“ ehk endorfiinidega, siis on eesmärk end lõdvestada juba sünnituse algusest. Sedasi takistad katehoolamiinide eritumist. Mõningase praktiseerimise järel tekib sul suure koguse endorfiinide vabanemisega justkui hõljumise tunne, mille esilekutsumisest oled selgelt teadlik. Endorfiinid on isepaljunevad ja mida sagedamini jõuad sügavamale lõõgastuse tasemele, seda harjumuspärasemalt hakkab su keha selleni jõudma ja kiiremalt hõljumise tunnet saavutama. Loomulikult saavutatud eufooria ehk kõrgendatud rõõmutunne muutub sõltuvusttekitavaks ja varsti hakkad elevalt ootama igat seansi.

Igapäevane rahulikkus ja rahu mõjutavad beebi iseloomu positiivselt. Endorfiinid sünnitusel pärsvivad katehoolamiinide teket ja aitavad kehal toota just õiges koguses oksütotsiini, mis paneb sünnituslihased toimima nii nagu need peaksidki toimima. Tänu sellele täiuslikule mehhanismile saad sünnitada ja su laps sündida ilma ebamugavustundeta. Su sünnitus kulgeb sujuvalt, loomulikult ja kiiremini, kuna puudub sünnitamist takistav pinges olek.

Raseduse kulgedes saad sa aina enam arendada sügavamalt usaldust instinktiivse sünnituse vastu, kuna sul on ligipääs kehas olevale iseeneslikult toimivale mehhanismile. Pinges sünnituslihaseid põhjustavad mõistmatus ja/või hirm. Piisava koguse teadmiste ja mõistmisega suudad lasta sünnituse loomulikult rütmil ja kulgemisel end kanda ega püüa mõtlemisega sünnitust juhtida.

Vanemad annavad meile tihti teada, et nende beebid on esimestel elukuudel üsavälise eluga kohanedes rahulikud ja rõõmsad ning nende eest on kerge hoolitseda. Beebi pööramine peaseisu on varajane märk kasudest, mis kaasnevad stressivaba olekuga raseduse ajal.

Peaseisu pööramine

Su beebi pöörab end suure tõenäosusega 32.–37. rasedusnädalal sündimiseks valmistudes peaseisu ehk pea alaspidi asendisse. Kuna aju on kaitstud koljuga, siis see on beebi kõige raskem kehaosa ja gravitatsiooni tõmbejõud teeb oma tööd.

Beebi pea fikseerumine

Lapse pea võib vaagnasse laskuda kohe kui beebi pöörab end pea alaspidi olekusse. Teadusuuringud on tõestanud, et kui sa oled raseduse jooksul aktiivne ja pingevaba ning hoidud stressist, siis on ka su laps rõõmus ja rahulik. Temagi arendab oskust jääda üsaväliselt rahulikuks ja reageerida paremini erinevatele elu jooksul kogetavatele olukordadele. Mõnikord pööravad beebid end alles pärast 37. rasedusnädalat. Kui nii on, siis pole põhjust muretsemiseks. Püüa endale mitte lubada ülemäärast ärevust ega hakata ette kujutama muid alternatiivseid protseduure. Peaseisu pööramine on piisav tõestus stressivaba oleku kasudest kogu raseduse vältel.

Kaks või kolm nädalat enne eeldatavat sünnitust võib beebi liikuda sügavamale vaagnasse – beebi pea kõige laiem osa sobitub väikese ja suure vaagna vahelisse kõige laiemasse ossa. Sellisel juhul öeldakse, et beebi pea on fikseerunud. See on hea märk, kuigi su kõndimine sarnaneb nüüd pardikõnnile ja istumine on hoopis teistmoodi kogemus.

Relaksiini vabanemine

Rasedushormoon relaksiin vallandub kehas raseduse lõpupoole soodustades mitmel viisil sünnituse normaalset kulgu. See hormoon muudab su tupe seina siledaks, libedaks ja elastseks. Samuti aitab see emaka alumist segmenti pehmenendada ja vaagna piirkonda laiendada.

1. Relaksiin pehmenab sinu beebi sidekude, muutes ta keha paindlikumaks. Nii on laskumine sujuvam ja väljumine voolujoonelisem.

2. Relaksiin vähendab loote veepõie membraanide elastsust ja võimaldab lootevee puhkemist.
3. Relaksiin pehmedab ema skeleti sidekude võimaldades sümfüüsil (häbemeliidusel) liikuda ettepoole, et lasta lootel hõlpsamalt laskuda läbi sünnitusteede ja kroonida. (Su kõnnak võib sellest johtuvalt muutuda õõtsuvamaks, mis annab põhjust kanda mõistlikke mugavaid jalanõusid, et vältida kukkumist ja nikastusi.)

Prostaglandiinid

Sünnitusele eelnevalt võid kogeda emakakaela mõningast avanemist. Paljud naised kogevad seda. Emakakaela avanemiseks peavad kehasse erituma prostaglandiinid, mis aktiveerivad oksütotsiini tootmise, mis omakorda käivitab sünnituse. Oksütotsiin mõjutab emakat lainetama, mille järel eraldub limakork. Limakorgi vabanemisega väljub limast verist eritist, mis viitab veel ühele märgile, et sünnitus on algamas.

Tuhud või lained

Kehas ringleva oksütotsiini üks toimetest on tuhud või lained. Nagu ookeani lainetus tõmbavad emaka pikilihased ehk vertikaalselt asetsevad lihased tuhu ajal voolavalt alumised horisontaalsed lihased üles ja lapse pea kohalt kõrvale. Lained tõmbavad beebi kõigepealt natuke tagasi ja siis nõksatavad õrnalt edasi, nii kaua kuni emakakael on lühenenud, õhenenud ja avatud. Lained toovad beebi läbi emakakaela ja sünnitusteedesse. Selle järel hakkab toimima veel üks sinu keha võime. Mõneks ajaks lainetamine rahuneb, et ema koos beebiga saaksid puhata. Kui sünnitusse tekib paus, ei pea sellest heituma. Sinu sünnitus ei ole peatunud. Su keha lihtsalt puhkab. Kui su lapsel on kõik hästi, siis ära lase end survestada pressima last välja. Kui sul tuhusid ei ole, siis ei tohi sind tagant õhutada, et hakkaksid pressima. Puhka ja ole tänulik selle puhkepausi eest. Su sünnitus jätkub siis, kui su beebi on selleks valmis.

Ajakulg

Veel üks teretulnud lõõgastunud ja keskendatud olekus olemise eripära on ajataju kadu avanemise ja õhenemise faasis ning väljutusperioodil. Sa võid otsustada tukastada nendel perioodidel, millega aitad ajataju moonutusel mõjule pääseda. Isegi kui sa päriselt ei maga,

näib, nagu sa magaksid. Nendel hetkedel laskud sügavamasse lõõgastusse ja andud mitte millegi jõule ehk lased oma kehal sünnitada oma lapse. Sa võid tunda ja olla teadlik lapse laskumisest ja kindlasti tunned lahkliha uskumatut venitust, mil lapse pea kroonib. Kõrvalseisjatele võib tunduda see aeg, mil laps laskub ja väljub pikk, kuid sa ise pea ei märkagi aja möödumist. Enamus juhtudel on põhjuseks see, et instinktide toel sünnitades teeb loodus oma tööd sujuvalt.

Loomulik sünnitee

Enamasti kõige kardetum ja õudust tekitavam sünnituse faas on beebi teekond läbi sünnitee kroonimiseni ja lõppeks ka lapse väljumine. See on kahetsusväärne ja ebavajalik. Ma kasutan sõna ebavajalik, kuna selle perioodi kartmine on alusetu. Sünnituse II perioodis pole patoloogilist põhjust valuks. Meedia on teinud karuteene rasedatele naistele, portreterides seda imelist, rõõmsat ja oodatud aega hirmu ja õudusega, mis võib sünnituse hetkel vähendada naise enesekindlust ja eneseusku.

Selle sünnifaasi ees hirmu tunda on tõepoolest tarbetu, kuna just siin võtab loodus juhtimise enda õlule. Sa võiksid usaldada ja lasta sünnitusel kulgeda. Loodus juhhib protsessi, kui sind ei takista just muud välised tegurid. Kõikidest su keha võimetest, mis sünnitamisel toimivad, on just need kõige uskumatumad, mis hakkavad tööle sünnitusel.

Keha võimed väljutus- ja päramisteperioodis

Mälukaotluslik seisund

Avanemise ja õhenemise faasi lõpusirgel, vahetult enne emakakaela täisavatust, hakkad tajuma sinu üle võimust võtvat üha süvenevat lõõgastumist. Selles faasis võid isegi tunda sügavat ühendust oma beebiga. Sa lõpetad rääkimise ja oled üks oma sünnitava kehaga. Paljud naised kirjeldavad, kuidas nad on rohkem võimelised tajuma lapse laskumist ja kogevad tugevat ühendust iseenda sees toimuvaga. Lapse sünnile lähenedes võid kuulda kõrvalseisjate juttu, kuid ainus tegevus, millele keskendud, on oma lapsega koosündimine. Me tahaksime väita, et see viimane sügavas lõõgastuses olemine tuleneb hüpnosünnitusest, kuid tegelikult on see puhtalt loomulik instinktiivne sünnitamine. Oleme kõigest juhendanud, kuidas lihtsasti vajuda sellesse ülimesse olekusse ja jaganud sinuga juhendit, et saaksid seda omal käel õppida. Nii lihtne see ongi.

Sa keskendud sünnituse edenedes oma kehale ja lähed nõ endasse, et sündida koos oma lapsega. See olek on niivõrd mugav ja sa leiad end selles nii lõõgastunud olevat, et sõnad muutuvad üleliigseks. Sulle hakkab tunduma, et teistega kontaktis olemine nõuab liiga palju pingutust. Sa kuuled, mis toimub ümberringi ja saad valida, kas tahad kuulda või mitte, või otsustad helid ja jutud enda jaoks välja lülitada, või siis hoopis edasi-tagasi olekute vahel triivida. Sa võid valida välja lülitada kõikide teiste hääled peale oma sünnikaaslase hääle, kuna tema juhendab sind lõõgastust süvendama.

Dr Gregory White purustas müüdi, mis on seotud kaose ja valuga beebi laskumise faasis. Dr White ütles:

1. „Teine sünnitusperiood on kergem. Kui emakasuu on täielikult avanenud, siis hakkab beebi laskuma sünnituskanalisse. Ema hakkab tunda tugevat survet pärasoolele nagu ta tahaks väga roojata. Selles perioodis pole füsioloogilist põhjust tunda ebamugavust.
2. Olgugi, et ema ei ole teadvuseta, selles perioodis ta näib olevat endassetõmbunud ja selgelt ükskõikne kõige ümber oleva suhtes. Ta kuuleb kõike, mida räägitakse. Teise perioodi vältel on ema tavaliselt rahulikum ja eesmärgipõhisem.“ (See on ajatajutus, mida me hüpnosünnituses silmas peame.)

Lõgemed

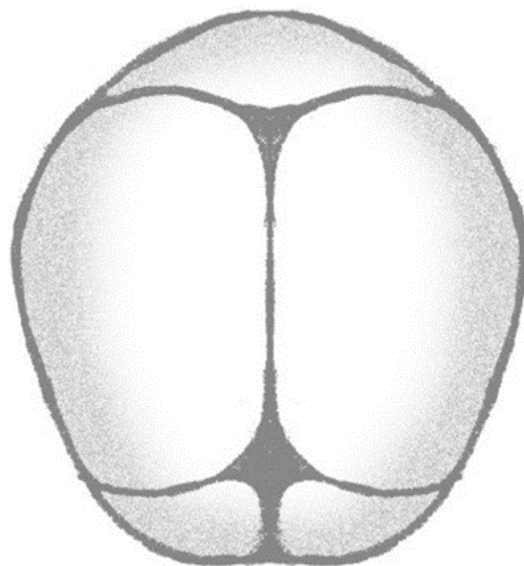
Beebi pea suuruse ja selle vaagnasse laskumise ja tupest väljumise kohta on tehtud suurel hulgal nalju ja räägitud õudseid jutte. Need samad jutud on naistes tekitanud alusetut sünnitushirmu.

Tegelikult on ääretult harv see juhus, kus ema kannab last ja sünnitab ta, kuid ta pea on liiga suur, et sünnitusteedest väljuda. Seda võib juhtuda, ent tavaliselt mitte. Lõdvesta enda meel ja vabasta end olemasolevatest hirmutekitavatest mõtetest. Sa saad kohe teada, kuidas lapse pea ei ole liiga suur iseeneslikuks sündimiseks.

Uudis fontanellidest ehk lõgemetest on ilmselt kõige paremad uudis, mida rase naine kuuleb. Enamik inimestest teavad pehmest kohast lapse peas, mis on vastsündinul silmnähtav. Paljud ei tea aga, et see pehme koht pole seal selleks, et lapse koljul oleks ruumi kasvada. See on seal

selleks, et aidata lapsel laskuda ja väljuda sünnitusteedest kergelt ja pehmelt. Lõgemed ja koljuõmblused annavad loote peale konfiguratsioonivõime ja seda protsessi nimetatakse konfiguratsiooniks. Kolju õmblused aitavad lapse peal vormuda vastavalt sünniteele ja kergendada beebi liikumisi ja pöördeid sünniteedes laskumisel.

Lõge on elastne membraanne kude, mis asetseb lapse pealael ja kuklas ning on koljuluudega ümbritsetud. Selle koe materjal sarnaneb tugevale lõuendi kangale. See kude võimaldab lapse koljuluudel vorme võtta ja üksteisega kattuda. Tavaliselt on koljuluude liikumise põhjuseks alumise tagumise koljuõmbluse liikumine üles ja ülemise tagumise õmbluse alla. Sarnaselt, liiguvad eesmised õmblused üles ja ülemiste õmbluste alla. Kõik need liikumised vähendavad loote pea ümbermõõtu. Üksteisega kattuvaid õmbluseid on võimalik märgata hetkel, kui lapse pea hakkab paistma, ent kui pea on sündinud, siis liiguvad kõik õmblused oma kohale jättes nähtavale pehme koha ehk lõgeme. Koljuluude õmbluste lõpliku luustumiseni võib kuluda isegi üle ühe aasta (eesmiste õmbluste puhul) ja selle hetkeni on pehme koht kaitstud membraanse lõgemega.



Lapse pea luustumine (pealtvaade)

Loomulik väljutusrefleks

Kui laps on valmis oma järkjärguliseks laskumiseks, et kroonida ja sündida, hakkab su keha loomuliku väljutamise refleksi abil rütmiliselt last peristaltika abil edasi lükkama ja samal ajal aitad sa kaasa laine ajal pehme õrna sünnihingamisega. Sa võid olla teadlik lapse laskumisest ja kindlasti tunned lahkliha uskumatut venimist, kui lapse pea kroonib.

Sa oled rahulikus, lõõgastunud olekus ja lihtsalt hingad oma lapse pehmelt välja nagu harjutasid. Ei ole mitte mingit vajadust sunniviisiliselt pressida.

Dr White ütleb selle kohta:

„Ta tunneb lapse edasi liikumist ja rahuldust selle saavutamisest.

Selles hetkes võib ema tunda tungi aidata pressides kaasa ja ta võib seda ka teha, aga (kui pole põhjust muretsemiseks) teda ei tohi sundida pressima. Ta võiks pressida ainult sel juhul, kui ta ise tunneb, et peab, mitte sellepärast, et kõrvalseisjad arvavad, et see on hea mõte. (Enamik beebidest ei vaja, et neid välja pressitakse, kuid kõrvalolijad võivad pealekäivalt julgustada sellist tegevust, kuna nad ei usalda keha võimet last loomulikult väljutada.)“

See keha loomulik refleks aitab lapse hingamisteedest väljutada lima ja vältida aspireerimist, mis on robustne viis lapse tervitamiseks, eriti veel kui seda tehakse enne kui laps on täielikult sündinud. Refleksi olulisust ja kasulikkust ei ole võimalik üle tähtsustada. Vältides sunnitud pressimist, aitad sa hoida beebi hapnikutaset veres ja ennetada sedasi loote ohuseisundi kujunemist, mida esineb sageli just sünnituse lõpufaasis. Su lapse südametöö jääb normaalseks. Nii ema kui beebi läbivad sünni ilma tugeva valuta ja sa võid tunda pisuke survetunnet. Sünnituse hetkel puudub füsioloogiline põhjendus pressimiseks. Nagu eelnevalt selgitatud, selline harjumus tekkis siis, kui naised hakati õpetama, kuidas sünnitada. Rahulikult hingates ei peaks sa valu tundma, kuna nii hoidud kramplike hingetõmmete tegemisest ega pressi last vastu kude, mis pole valmis talle teed andma.

Vaatame nüüd lapse laskumise ajal kasutatavate hingamistehnikate eeliseid ja puuduseid.

Naise juhitud sünnihingamine	Sünnitusabipersonali juhitud sundpressimine
Jätab vastutuse ja võimu sünnituse üle vanematele	Väsitab ema ja vähendab tema jõudu ja osalemist sünnituse kogemisel

Säästab ema energiat	Ahendab ja suleb läbipääsutee tupest
Pidev hapnikuvarustus beebile	Võib põhjustada erakorralist sekkumist Ema on kurnatud ja beebi ohuseisundis
Õrnalt avab sünnitee sujuvaks laskumiseks	Silma ja näo kapillaarid lõhkevad
Suurendab võimalust, et lahkliha jääb terveks	Takistab beebi hapnikuringlust, mis sageli põhjustab südamelöögisageduse aeglustumist
Lahkliha venib loomulikult lubades lapsel pehmelt sündida	Annab võimu enda keha üle teistele
Lapsel on laskumisel normaalne südamelöögisagedus	Soodustab lahkliha rebendi teket või episiotoomiat

Mõnikord võib juhtuda, et sünnitusabipersonal ütleb sulle, et alla hingamine töötab mõnda aega, ent siis, väljutamise lõpufaasis tuleb ümber lülituda (sunnitud) pressimise peale. Kasutades mittemillegi jõudu (Power of Nothing) jääb jõud pingutamiseta alles ja kurnatust ei teki. Paljud naised tunnevad, et sedasi kulgeb aeg kiiremini. Veet sünnitamine lõõgastab sind veelgi ja muudab lahkliha venivamaks. Usalda endas olevat loomuliku väljutamise refleksi ja selle võimet täita oma eesmärk. Mõnikord muutub personal kannatamatuks, kuid usaldades oma keha loomuliku väljutamise refleksi, koged seda, et see aitab lapsel kiiremini sündida ja vähendab loote ohuseisundi teket. Harjuta igapäevaselt tualettpotil istudes (roojates) sünnihingamise tehnikat, millega optimeerid lapse sujuvat väljumist. Samade lihaste abil väljutav liikumine on mõlema toimingu puhul kasutatav. (Vaata lähemalt hingamistehnikate peatükist)

Lahkliha voldid

Kuna lahkliha on toonuses, siis tupest lapse läbitulemisel ja sealt väljumisel lahkliha venib hiilates oma elastsusega. Sa tunned sellel hetkel mõningast survet, kuid sellel survele on omadus tuimestada. Me kogeme seda efekti siis, kui lamame käsivarre või käe peal või kui istume mõni aeg jalad ristis. Lahkliha väline osa muutub samal põhimõttel tuimaks, kui laps sealt läbi tuleb. Põletav tunne lahkliha piirkonnas on müüt ja enamused ei vaja lahkliha lõiget. See sama surve tuimestab heldelt piirkonna ka juhul, kui sul peaks esinema väike rebend.

Lapse väljumisel tupest tunned sa lahkliha välimise osa venimist, kuid mitte nii nagu enamik inimesi seda kirjeldab. Lahkliha voldid avanuvad õrnalt. Kõik kurrud on seal, kus peavad olema ega vaja kõrvalise isiku tirimist ja tõmbamist nõ lahkliha venitamist.

Asjaolu, et sa ei pressi oma last jõuga välja, aitab kaasa lahkliha välise osa järkjärgulisele venimisele. See toimub iseeneslikult. Nagu avaneb päraukurd nii avanuvad ka lahkliha voldid. Kui sa oled teinud lahkliha massaaži, siis sa ei vaja selles sünnitusabipersonali abi.

Nabanööri tuksed

Kui laps on sündinud, siis maksimaalse kasu saamiseks jäetakse nabanöör puutumata ja platsentaga ühendusse. Viivitades nabavädi sulgemisega saab laps hapnikku vere kaudu, mis toetab lapse sujuvat üleminekut kopsuhingamisele. See on üks tähtsamaid kohanemisi, mida laps üsaväliselt kogeb ja vajab selle võimaldamist. Lubades lapsel jääda nabanööri ja platsentaga ühendusse, jääb ära äkiline ja mõnikord valu tekitav õhu ahmimine. Sünnitusel osalejad ei pea vastündinut tarmukalt hõõruma, müksama ega patsutama, et ta hingama või karjuma hakkaks, kuna see on lapsele äkiline ja segadusttekitav kogemus. Platsenta varustab last hapnikuga kuni lapse kopsud hakkavad täisvõimsusel tööle. Nabanööri pulsatsioon varustab last tema jaoks toodetud verehulgaga, mis rikastab tema rauavarusid ja ennetab aneemia teket. Platsenta eraldub emakaseina küljest lihtsamini, kui sellele lastakse enne loomulikult viisil verest tühjaks voolata.

Vastupidiselt draamale, mis on seotud nabanöör-ümber-kaela olemise juttudega, ei ole tegelikku ohtu lapsele kui tal on nabanöör ümber kaela. Enam kui kolmandik lastest sünnivad nabanöör ümber kaela. Ainuke tõeline oht, mis võib kaasneda, on see, kui nabaväät saab

pitsuda ja verevool on takistatud. Enamasti sünnitusabiline libistab nabanööri lapse kaela ümbert ära peale pea sündi ja keha saab sündida ilma probleemideta.

Platsenta sündimine

Peale lapse sündi pulseerib nabanöör edasi hetkeni, mil lapse kehasse on jõudnud optimaalne kogus verd. Instinktiivselt tunneb laps, et peab roomama sinu nibule, et saada oma esimese kõhutäie. Seda võimalust peaks lapsele võimaldama. Ternespiima lõhn kutsub beebit nibu poole ja hoiab teda õigel kursil. Kirjeldatud instinkt on kõikidel imetajatel. Kui laps imeb, eritub rohkem oksütotsiini, mis aitab platsental emakaseinast eralduda. Samuti aitab väärtusliku armastuse hormooni rohke eritumine luua ema-lapse sidet. See rahustab last ja loob talle kindluse ja turvatunde. Sünni järelhelk muutub seda erilisemaks, kui sina ja su kaaslane loote lapsega ühenduse.

On tähtis, et sa mõistad nende looduse poolt antud keha võimete tähenduslikkust ja tähtsust ning õpid usaldama, et sünnitamine on tõesti loodud olema loomulik ja kerge.

2. TEOREETILINE RAAMISTIK

Siin ma esitan „Hypnobirthing®: The Mongan Method: A Natural Approach To Safer, Easier, More Comfortable Birthing“ tõlkimise teooria analüüsi. Teoreetiline raamistik oli abiks kohase tõlke saavutamisel ja tõlkeanalüüsi kirjutamisel. Antud peatükis selgitan tõlketeema tähtsust, käsitlen teksti liigitamist, sobivaid tõlketeooriaid ja -tehnikaid.

Keha ja hinge piinad on läbi aegade olnud elu keskmes (Keresztes 2013). Sellest tulenevalt on meditsiinitõlge üks vanimaid tõlkevaldkondi ja teaduskeeli (Keresztes 2013; Newmark 1979: 1405). Kahjuks tõendab ka minu uurimus, et meditsiinitekstide tõlkelugu on üsna õbluke (Baker, Saldanha 2009: 246–249; Olohan 2020). Armastus keelemärkide vastu, stiilitunnetuse olemasolu, põhjalikkus terminite tõlkimisel ja vajalik kogus hoolimist – need on eduka meditsiinitõlke eeldused (Keresztes 2013). Keresztesi väide rõhutab inimlikku hoolimist, mis peab ka minu tõlkest läbi kumama.

Sõltuvalt tõlke eesmärgist tuginen uurimistöös kindlale teoreetilisele käsitlusele. Valitud käsiraamat on informatiivne tarbetekst (teadus- ja tehnikatekst), mis konkreetsemalt kuulub meditsiini (sünnitusabi) valdkonda. Sünnitusabi käsitleb raseduse ja sünnitusega kaasnevat protsessi naise organismis ning sünnitaja abistamist (EKSS 2009 sub sünnitusabi).

2.1. Milline peab olema tõlge?

Marcus Tullius Cicero't võib nimetada tõlketeooria isaks. (Robinson 1992; Ren 2023). Cicero tõlkis antiikajal kreeka keelest ladina keelde ja tema tõlkemeetod muutus vastavalt tõlke eesmärgile ehk *skoposele* (Montgomery 1931, Nida 2002: 109).

Minu tõlke eesmärk on eelkõige informatsiooni edasiandmine, nagu meditsiinitekstide puhul enamasti on, ent see ei tähenda, et sellest puuduksid kujundlik keelekasutus ja väljendusrikkus. Ühte kindlat ja kõigile ühtemoodi vastuvõetavat kindlate printsiipidega tõlketeooriat (veel) ei ole ning seetõttu ei saa pidada tõlget ebaadekvaatseks, kuna tõlkija on teinud midagi, mis pole selgitatav teooriaga selle olematuse tõttu. Kui teooria muutub nii piiratuks, et jäävad välja keele loomingulised ja tähendusrikkad aspektid, siis on see sisuliselt kasutu teooria. (Nida 2002: 107–112) Tõlketeooriaid ja teooriate teoretiseerimisi on palju ja rohkemgi veel, seda leiab ka Pym (2023: 258). Selleks, et neid hoomata, tuleb sukelduda jäneseurgu ja sealt ka täie mõistusega välja jõuda.

Kõigepealt tutvustan lähteteksti (LT) autorit ja teemat, eesmärki ja analüüsin teksti tüpoloogiat. Edasi käsitlen tekstide vahelist samaväärsust Eugene Nida funktsionaalse tõlketeooria läbi. Nimetatud sammude järel jõuan käsiraamatu tõlkeanalüüsi juurde.

2.2 Raamatu autorist

Marie (Mickey) Mongan oli väikese naiskolledži dekaan New Hampshire'i pealinnas Concordis, asutas HypnoBirthing Institute'i ja oli hüpnosünnituse eestvedaja. Ta töötas kliinilise hüpnoterapeudina, hüpnosünnituse eestvedajana ja hüpnoterapia juhendajana ning seda üle 40 aasta. Teda on tunnustatud kui ühte väljapaistvamat New Hampshire'i pedagoogi. (Mongan 2015: 311)

Marie Monganit on pärjatud mitmete auhindadega. Ta sai hinnatud Charles Tebbetsi auhinna panuse eest hüpnoterapia mõistmisesse ja aktsepteerimisse meditsiinivaldkonnas. 2005. aastal sai temast esimene naine, kes pälvis riikliku gildi kõrgeima auhinna – Rexford L. Northi auhinna ja 2013. aastal sai rahvusvaheliselt nõustajate ja terapeutide assotsiatsioonilt elutööpreemia. Mongan oli nelja täiskasvanud lapse ema, kes kõik sündisid Dick-Readi meetodi abil, millel põhineb ka hüpnosünnituse filosoofia. (Mongan 2015: 311–312)

Hüpnosünnitus on Marie Mongani elutöö. Mongan töötas hüpnosünnituse koolituse programmi välja üle kolme aastakümne tagasi, kui ta nägi sünnituses vajadust naasta intuiitivse ja rahuliku sünnituse juurde. (About 2021) Ameerika Ühendriikide patendi- ja kaubamärgiamet registreeris Mongani nimele 1. augustil 2000. aastal HypnoBirthing® kaubamärgi, mis kuulub sünnitushariduse valdkonda ja hõlmab asjakohaseid kirjamaterjale, kursuseid, koolitusi ja seminare (USPTO 2024).

2.3. Hüpnosünnitus ja teema tähtsus

Hüpnosil on pikk ajalugu anestesioloogias ja seda on ammu ajast kasutatud valujuhtimisel valu leevendamise vahendina. Ralph August rakendas 1957.–1958. aastatel 295 patsiendil sünnituse hõlbustamiseks kliinilist hüpnosünnitust. 94% juhtudest oli valutustamiseks kasutatud ainult hüpnosünnitust ja 6% juhtudest kasutati lisaks lokaal- või üldanesteesiat. (Moss, Willmarth 2019)

On välja kujunenud kaks sünnitusvaluga seotud paradigmat. Esimene on nõuvalu leevendamise paradigma, milles viidatakse sünnitusvalule, mis on ebavajalik ja barbaarne ning tuleks sünnitusabi andes valutustada. Teine paradigma, mille juurde kuulub ka hüpnoterapia,

viitab valuga koostoimimisele – on seotud normaalse sünnituse füsioloogia, sünnitusvalu aktsepteerimise, loomulike meetodite abil leevendamisega. Hüpnoterapia kogub populaarsust ja väljendab paradigmade muutust – muutus senini üldtunnustatud sünnitusvalu olemus ja naise keha reaktsioon sellele. (Wright, Geraghty 2016)

Hüpnoterapia võimaldab naisel õppida töötama oma keha loomulike protsessidega, et vähendada hirmu ja abituse tunnet ning pinget ja valu. See vähendab vajadust invasiivsete sünnitusabiprotseduuride järele ja annab seega positiivsema kogemuse (Wright, Geraghty 2016). 2022. aastal kliinilise õenduse teadusajakirjas avaldatud randomiseeritud kontrolluuring leidis, et võrreldes kontrollgrupiga jäi hüpnosünnituse grupp sünnitusega rohkem rahule (Buran, Aksu 2022).

„Hypnobirthing®: The Mongan Method: A Natural Approach To Safer, Easier, More Comfortable Birthing“ käsiraamat põhineb filosoofial, mis kätkeb endas väidet, et terved naised, kes kogevad normaalset rasedust, saavad sünnitada valuvabalt ja turvaliselt ning nende otsust loomulikult teel sünnitada tuleks austada. Tänapäeval on hüpnosünnitus tunnustatud kogu maailmas, koolitusi viiakse läbi rohkem kui 46 riigis. Hüpnosünnituse koolitajad peavad järgima instituudi eetikakoodeksit, et väljateenitud kuldne pitser (Golden Seal) saaks seinal särada. See pitser kinnitab peredele, et teave, mida nad saavad, on asja- ja ajakohane, tõenduspõhine ja järgib hüpnosünnituse suuniseid. (About 2021)

Hüpnosünnitust nimetatakse rahvusvaheliseks sünnifilosoofiaks, mis keskendub enese arengule ja hirmude vabastamisele, põhineb (sügaval) lõõgastusel ja seda kasutatakse kerge, loomuliku, pehme sünni kogemiseks. See kogub populaarsust tänu Marie F. Mongani asutatud Hypnobirthing Institute'i regulaarsetele ja hõlpsasti ligipääsetavatele koolitustele. Hüpnosünnituse koolitussisu koondab endasse sünniprotsessi teoreetilisi teadmisi, lõõgastus- ja hingamistehnikaid, hüpnootsi, massaaži jm. (Bülez; Neriman; Sayner 2020)

2.4. Käsiraamatu ja tõlke eesmärk

Hüpnosünnituse asjakohased ja vajalikud teoreetilised teadmised saadakse hüpnosünnituse kursuse põhiõpikust ehk käsiraamatust, mida ma uurimistöös raames tõlgin. Mongani hüpnosünnitus kui sünnitusabimeetod kogub populaarsust ja kandub kultuurist-kultuuri ja inimeselt-inimesele. Marie Mongan on öelnud, et see raamat on mõeldud kõigile. Tema käsiraamatu ja elutöö eesmärk on naiste abistamine ja üldsuse harimine – informeerimine. Raamatut lugedes on autori seisukoht selge, ta soovib igale sünnitavale naisele ja perele

loomulikku, pehmet ja imetabast kogemust. Ta usub selle võimalikkusesse, kuna ta on oma eluaastate jooksul näinud järjepidevalt selle juhtumist ja ka teadusuuringud on hakanud tõendama seda. (Mongan 2015).

Ma kirjutasin sissejuhatuses, et Eestis toimuv hüpnosünnituse koolitus tugineb sellele raamatule ja ingliskeelne käsiraamat kuulub põhimaterjalide hulka (Kursused 2023). Leian, et raamatu spetsiifilise keele mõistmiseks on turvalisem seda lugeda eesti keeles. Hüpnosünnituse kursusel osalejad ja sünnitusabi personal (ja teised, kes puutuvad kokku hüpnosünnitusega) saaksid raamatu eestikeelse tõlke abil võimaluse käsitada kasulikku teavet eesti keeles, oma emakeeles. Neil oleks võimalus mõista üheselt seda, mida Marie Mongan käsiraamatuga edastab, saada põhjalikud teadmised ja oskused erinevate meetodite ja tehnikate kasutamiseks. Ütlesin, et eesti keeles lugeda on turvalisem, kuna teises keeles lugedes on teksti raskem mõista, eriti spetsiifilist teksti.

Esimeses keeles (K1) lugemine seostub parema info omandatusega kui teises keeles (K2) (Kikerpill, 2010: 18–19). Teises keeles lugeja, kellel puuduvad kultuuripõhised teadmised ja omab väiksemat sõnavara kui K1 lugeja, seisab silmitsi loetava materjali arusaamise raskustega (Singhal, 1998; Kikerpill, 2012: 19, Mikulec, Vuić, 2019: 59). Loetava teksti mõistmiseks peab lugeja teksti läbi töötlemise ning konstrueerima selle nii nagu teksti autor on seda mõelnud. See tegevus on seotud kognitiivse kontrolliga informatsioonitöötuse üle ning nõuab K2 lugejalt suuremat töömälu mahtu. (Clariana, Li, 2019: 94–100)

Teksti mõistmine on keerukas mehhanism, mida mõjutavad autor (tõlkija) teksti kirjutades ja lugeja teksti lugedes. Lugejat mõjutavad tegurid nagu vanus, sugu, emakeel, haridustase, lugemisoskus, sõnavara ja taustteadmised (sh kultuuripõhised teadmised). Teksti autor (sh tõlkija) saab mõjutada muu hulgas selliseid teksti omadusi nagu keerukus, sidusus ja kirjutamisstiil. (Rosenfeld, Taukar 2018: 1–2) Jaan Mikk (1986: 28) rõhutab oma uurimuses, et käsiraamatute keerukuse vähendamiseks saab nt asendada keerukad konstruktsioonid lausetes lihtsamatega. Hea tarbeteksti (ka käsiraamatu) tunnused on selgus ning veatu ja täpne keelekasutus (Kasik 2007). Riina Rosenfeld ja Marju Taukar (2018: 7) järeldavad kokkuvõtlikult, et selges keeles kirjutamine mõjutab positiivselt lugemiskiirust ja lugeja kognitiivset koormust.

Hüpnosünnituse käsiraamat on tunnuste järgi tarbetekst ja teadustekst, täpsemalt meditsiini valdkonda kuuluv sünnitusabi aimekirjandus. Tõlgitav käsiraamat kätkeb endas juhendeid ja

meditsiinilist teavet sünnitusabi kohta. Raamatus on tabelleid, jooniseid, selgitavaid illustratsioone, nagu meditsiiniteksti puhul sageli (Mangano 2016: 66).

Tõlkimise teel kanduvad meditsiinivaldkonna teadmised keelest-keelde, kultuurist-kultuuri. Meditsiinitõlke hulka kuuluvad muu hulgas populariseeritud tekstid nagu meditsiiniõpikud, populaarteaduslikud meditsiiniraamatud jms. Meditsiinitekstide tõlge peaks tooma tervishoiuspetsialistid ja patsiendid üksteisele lähemale tõstes selle läbi tervishoiuteenuste üldkvaliteeti. (Karwacka 2015). Seda kõike saavutaks ka eestikeelne käsiraamat – ühendaks tervishoiutöötajad ja patsiendid, tooks nad üksteisele lähemale ja aitaks mõista teineteist. Lähem veel kaugemale ja ütlen, et minu valitud tekst ja selle tõlge võiks lähendada naisi nende endiga (nad õpivad tundma oma keha anatoomiat-füsioloogiat ja keha võimeid). Nagu mainitud, see raamat harib igat ühte, kes seda loeb ja mõistab. Ma ei ütle, et selle sünnifilosoofiaga peab olema nõus, vaid et see avardab maailmapilti. See oli autori eesmärk ja see on ka tõlkija (minu) eesmärk.

Newmark on kirjutanud, et tõlge peab lugejale kõlama loomulikult. Kui lähtetekst on keeruline teadus- või tehnikatekst, võib seda olla keeruline tõlkida ebaselguse või sihtkeeles (SK) puuduva terminoloogia tõttu. Sellegipoolest on tõlkijal ülesanne sõnum edastada ja sõnumit on alati võimalik edastada. (Newmark 2001: 68) Laused peaksid kõlama loomulikult ja see peaks olema üks eesmärkidest, mille poole pürgida (Newmark 1979: 1406–1407). Ma eeldan, et kuna olen õppinud ja töötanud ämmaemandana (sünnitusosakonnas) ning uurinud teemat eelnevate õpingute käigus, siis lähtetekst on arusaadav ehk selge ja terminivastete otsimine-leidmine teostatav.

Valitud teksti tõlke eesmärk on anda edasi lähteteksti sõnum (informeerida) ja tekitada lugejas samaväärse vastuvõtu reaktsiooni. Eestikeelse käsiraamatu sihtgrupp on suur – raamat mõistatav igäühele. Tõlketeksti eesmärk ja sihtrühm on seega samad mis originaalil.

2.5. Teksti tüpoloogia

Tõlkimine ei ole ainult lähtekeelsete (LK) sõnade tõlkimine sihtkeelde – see koosneb asjakohastest valikutest ning nende oskuslikust kombineerimisest, võttes arvesse erinevaid omavahel seotud aspekte, millest üks on teksti liik (Puchała 2011). Tõlkeõpetuses eristatakse keele ja teksti funktsioonide tüpoloogiaid ning need funktsioonid tulevad kasuks teksti uurimisel ja mõistmisel – nihe teksti teemalt teksti funktsioonile (Olohan 2012).

Tõlkija ülesanne on määratleda teksti esmane funktsioon ja valida tõlkimiseks vastav tõlkemeetod. Tõlkeõpetuses ja selle erialases kirjanduses ei pöörata kuigi palju tähelepanu teksti tüpoloogiale. (Puchała 2011) Tartu Ülikoolis tõlkeõpetuse erialal peab tulevane tõlkija läbima hindelise aine „Teadus- ja tehnikatekstide tõlge“, kuid selle raames sügavuti teksti tüpoloogiat ei käsitleta. Sellel võib olla mitmeid põhjuseid, näiteks see, et ühte teksti annab liigitada erinevalt või ei nähta selle funktsiooni kasu tõlkeprotsessile (Puchała 2011). Minu jaoks on teksti liigi ja tüübi määramine tõlkimisel abiks, kuna selle tegevuse käigus analüüsin teksti ja häälestan end sihtteksti (ST) eesmärgile.

Teksti tüpologia võimaldab tõlkeüliõpilastel kindlaks teha tekstis olevaid elemente nagu agendid ja nendevaheline võimu-autoriteedi suhe ning situatsiooniline kontekst, milles tekstitüüp esineb. Žanripädevus võib aidata üliõpilasel põhjalikult mõista sotsiaal-lingvistilist konteksti ja omandada kultuurilis-temaatilisi teadmisi. Lisaks aitab see arendada suutlikkust mõista, analüüsida ja koostada tekste, mis vastavad lähtekultuuris ja sihtkultuuris esinevate žanrite ja alamžanritele. (Keresztes 2013)

Erialakirjanduses kasutatakse termineid tekstiliik, tekstitüüp ja register läbisegi ja samatähenduslikena, mis lisab teksti liigitamisele keerukust. Tekstiliik ehk žanr on kultuurisidus keelekasutusviis, mis on välja kujunenud aja jooksul. Tekstiliigi järgi eristatakse tarbe-, argi- ja ilukirjanduskeelt. Tarbekeele alaliigid on näiteks ajakirjandus-, ameti- ja teaduskeel, mis jagunevad omakorda allkeelteks, millest üks on meditsiinkeel. (Vaik, Muischnek 2018). Meditsiinitekstitid on üldine nimetus ehk katustermin ja neid saab varieeruvusega liigitada nt teadustekstideks: teadustöö, teaduslik artikkel, haigusjuhu aruanne; haridusžanriteks: õpik, koolitusmaterjal, patsiendi infoleht; erialasteks žanriteks ehk tehnikatekstideks, nt juhend, teadlik nõusolek, epikriis, analüüsitulemused, ja kommertsžanriteks, nt käsiraamatud, lepingud, tootekataloogid (Keresztes 2013).

Looduses ei esine teaduslikke kontseptsioone, need kõik on inimese konstrueeritud. Meditsiinkeel on teadmiste semiootiline väljendus, mis on inimese loome. (Montalt, Shuttleworth 2012) Tekstiliiki on võimalik määrata kõrvutades teksti tunnuseid konkreetse tekstiliigi tavade. Olulised omadused, mida arvesse võtta on teksti tervikstruktuur, tekstitüüpide (kirjelduste, jutustuste, põhjenduste) kombineerimise viis ja keelevahendid (stiil). (Kasik 2007) Tekstitüüp on universaalsete keelenähtustega sihipärane keelekasutamine eesmärgi saavutamiseks (Vaik, Muischnek 2018).

Newmark on klassifitseerinud teksti kolmeks tüübiks: ekspressiivseks, informatiivseks ja vokatiivseks (Newmark 2001: 39–44). Informatiivse teksti puhul peaks tõlkija esmalt püüdma saavutada semantilist ekvivalentsust ja seejärel prioriseerima teisi aspekte. Ekspressiivsete tekstide puhul peaks tõlkija säilitama vormi ja stiili ning olulisema sisust. Ja eesmärgipõhised tekstid tuleks tõlkida keskendudes eelkõige veenmisele, mis oleks läbiv nii vormis kui sisus. (Puchala 2011) Yuan ja Guo (2022: 429–437) kasutasid oma uurimuse käigus Newmarki teksti klassifikatsiooni, tõlke funktsioone ja tõlkemeetodeid ning kokkuvõtlikult öeldes nad leidsid, et Newmarki teksti tüpoloogia teooria tõstab tõlke kvaliteeti (kõrgetasemeline ja praktiline).

Kasutasin lähteteksti analüüsimiseks Yuani ja Guo (samas) koostatud Newmarki tekstitüüpide klassifikatsioonil põhinevat tabelit, mille tõlkisin eesti keelde. Märgistasin tõlkeks valitud teksti esmased funktsioonid lilla värvusega ja teised funktsioonid oranžiga:

Teksti tüüp	Ekspressiivne	Informatiivne	Vokatiivne
Teksti sisu	Lähtetekst ja autor	Tõde	Lugeja
Teksti keeleline väljendus	Lähtekeel	Sihtkeel	Sihtkeel
Teksti teema	Isiklik	Subjekttiivne	Imperatiivne ja veenev
Keele tüüp	Retooriline	Kirjeldav	Imperatiivne ja veenev
Autori staatus	Teadaolev	Anonüümne	Anonüümne
Tõlke meetod	Literaalne tõlge	Ekvivalentne tõlge	Ekvivalentne toode

Hüpnosünnituse käsiraamat on eelkõige informatiivne tekst, milles väljendub ka ekspressiivsus ja vokatiivsus. Otsides erinevatest andmebaasidest nagu Perlego annab Marie Mongan otsingusõnana vasteks raamatud, mis kuuluvad meditsiini teemasse ja günekoloogia

ja sünnitusabi alateemasse. Käsiraamatu enda levitaja Simon & Schuster lehel on teos liigitatud tervishoiu alla / rasedus ja sünnitus / holistika (Simon & Schuster 2024). Raamatu autor Marie Mongan nimetab seda teost käsiraamatuks (*textbook*) (Mongan 2015: 1). Sõnaraamatu kohaselt on *textbook* definitsiooniks raamat, mille kaudu õpitakse ainet (Merriam-Webster 2024 sub *textbook*). Festart annab sellele kolm vastet: õpik, õpiraamat, käsiraamat; ÕS 2018 annab käsiraamatu definitsiooniks *teatmelise iseloomuga erialaraamatu* (Eesti õigekeelsussõnaraamat 2018 sub käsiraamat), mis klapi selle hüpnosünnituse raamatu sisuga. Ja Sõnaveeb annab käsiraamatu vasteks *mitme või ühe teatava ala kohta kõige tarvilikumaid andmeid sisaldav ning seetõttu sageli vajatav teos*, mis sobib samuti hüpnosünnituse teose käsiraamatuks liigitamisel (Sõnaveeb 2024 sub käsiraamat).

Erialase meditsiiniteksti tunnused on nt terminoloogia, pikad laused, nominalisatsioonid, passiivi kasutamine, metafoorid ja *rich images* (Karwacka 2015; Shuttleworth 2014: 35). *Rich images* on väljendusrikkad metafoorid, mis on detailiderohked ja kannavad endas nii palju teavet, et mõte võtab pildi kuju. Hüpnosünnituse käsiraamat on erialane (sünnitusabi) meditsiiniline tarbetekst, milles leidub kõiki ülalmainitud tunnuseid.

Meditsiinitekstidel on kolm omavahel põimuvat tarbijarühma (teadlased, praktikud ja üldsus, kes räägivad vastavalt teaduskeelt (seda iseloomustab teoreetilisus), spetsialistide keelt (žargoon) (seda iseloomustab praktikas kasutatav pidžinkeel) ja nn mediaatori keelt (vahendus nõ ülevalt alla ehk ametikeele tõlge tavalugejale). Vahendajaks võib pidada tervishoiuspetsialiste ja (meditsiinitekstide) tõlkijaid. (Kovács 2023) Hüpnosünnituse raamat on kirjutatud mediaatori keeles – spetsiifiline keeleväljendus tavalugejale. Võiks öelda, et käsiraamatu tekst ja keel võiks olla mõeldud intelligentsele võhikule (nagu on öelnud Newmark (1979)). Nord pakub välja lähteteksti määratlemise asemel määratleda sihtteksti. Ajast aega on tõlketeoreetikud leidnud, et just teksti liik on tõlkeotsuste tegemise alus. (Nord 2011) Kuna lähteteksti ja sihtteksti eesmärgid on samad, siis ma ei hakanud neid eraldi määratlema.

2.6. Peamine tõlkemeetod ja sobivad tehnikad

Teksti tüpoloogia aitab tõlkijal järjestada sobiva samaväärsuste hierarhia ja valida nendele vastava tõlkestrateegia säilitades ja edasi andes teksti eesmärgi ja omadusi (Puchała 2011). Ekvivalentsus ehk samaväärsus on teatud samasus, kas siis vormi või funktsiooni mõttes või millegi muuga väljenduv. Seda võib näha kui tekstide vahelist suhet, tõlkija mõttes olevat eesmärgi, tõlkija tööga väljenduvat lubadust lugejale või lugeja eeldust või eelteadmist, mis

kaasneb tõlke lugemisega. Ekvivalentsuse teooria puudutab viise kuidas tõlkija muudab teksti. (Pym 2023: 11–27)

Ekvivalentsust käsitletakse tõlkimisel erinevatest vaatenurkadest. Reiss, Vermeer, Nord, Nida, Venuti, Catford, Jakobson, Chesterman, Mossop, Newmark ja paljud teised on teinud oma teooria ja samaväärsuse printsiibid publikule loetavaks. Minu tõlget raamistab tõlke eesmärk, sihtrühm ja kultuuriline kontekst. Hüpnosünnituse käsiraamatu tõlkimine hõlmab sünnituse vaimsete, meditsiiniliste ja kultuuriliste aspektide mõistmist ning ülekandmist.

Et välja selgitada, kuidas tõlke samaväärsus väljendub võrreldes lähtetekstiga, analüüsitakse ja klassifitseeritakse tõlkes kasutatud tehnikaid. Tõlketehnikaid iseloomustab selle funktsionaalsus ehk eesmärgipõhisus, see on kontekstipõhine, see mõjutab teksti mikroüksuseid nt lauseid, see mõjutab tõlketulemust, seda saab klassifitseerida võrdluses koos lähtetekstiga. (Molina, Albir 2002: 509).

Cicero tõlketeooria on nähtav tema töös, milles ta märgib ära järgmised kaks tähelepanekut. Esiteks, teksti tõlgib nõ oraator, jättes samad ideed ja vormi, kuid kasutades oma keelele sobivat väljendamist. Ja teiseks, tõlge peab olema paindlik – seda ei saa tõlkida sõnalt-sõnale. Cicero ajast alates ja veel praegugi vaieldakse sõnasõnalise ja vabatõlke kasutamise üle. Eugene Nida tõlketeooria dünaamilisest ja funktsionaalsest samaväärsusest on väga sarnane Cicero ettepanekuga „käsitleda“ algteksti lugejale mõeldes. (Ren 2023)

Nida eelistas oma tõlketeoorias kasutada vaba ja literaalset tõlke asemel formaalset ja dünaamilist ehk funktsionaalset tõlketeooriat, mille kaudu saavutada L_{Ti} ja S_{Ti} lugejates sama efekti ehk samaväärsuse efekti (Gao 2023; Palumbo 2009: 44). Newmark eristas semantilist tõlget ja kommunikatiivset tõlget (Newmark 2001: 45–48). Nord leidis, et tõlkijad saavad kasutada erinevaid tõlkemeetodeid vastavalt tõlke eesmärgile ja sihttarbija vajadustele, alates sõnasõnalisest tõlkest kuni kodusema ehk adaptatsioonini (Mangher (Chitac) 2023: 215–216). Minu tõlke puhul on hea valik Nida funktsionaalne tõlketeooria; kaalusin kasutada ka Newmarki kommunikatiivset tõlketeooriat või Christiane Nordi tõlketeooriat, mille eesmärk on tõlke funktsionaalsus ja lojaalsus lugejale. Pym esitab oma raamatus küsimuse kuidas ja miks valida ühte teooriat, meetodit ja nende piiritletust (2023: 28–45)?

Molina ja Albir lahkavad *Metas* avaldatud artiklis tõlketermineid ja klassifitseerivad tõlketehnikaid. Tõlkeprotseduur on kõikvõimalikud viisid, mis on tõlkija jaoks laua peal, et sooritada tõlkeprotsessi. Termineid nagu tõlketehnika, tõlkestrateegia, tõlkeprotseduur,

tõlkemeetod kasutatakse sageli sünonüümidenä või läbisegi. Segaduse tõlketehnika ja meetodi vahel võiks selgeks teha järgmiselt: tõlkemeetod on tõlkeprotsessi osa, mis hõlmab kogu tõlget ja tõlketehnika väljendub tõlketulemuses ja mõjutab tõlkeosasisid või segmente. Mõiste *tõlkeprotseduur* on tekitanud ka omajagu segadust, kuna seda on segamini aetud tõlkestrateegiaga. Tõlketehnika(d) on tõlkija valitav lahend tõlkeprobleemile. (Molina, Albir 2002: 498–507).

Ma valisin tõlkemeetodi sõltuvalt tõlketeksti tüübist, mis on eelkõige informatiivne (hüpnosünnituse kui meetodi tutvustamine sihtkultuuris) ja mõeldud piiritlemata sihtgrufile ehk kõigile. Mulle tundub, et sobivaim tõlkemeetod tuleneb Eugene Nida tõlketooriast: tants formaalse ja dünaamilise ekvivalentsuse vahel, milles väljendub adaptatsioon (sihtlugeja soove arvestav, sihtkultuuri ja -keelega kohanduv) kui ka võõrapärasus (austus autori vastu ja tema stiili vastu), mis rühmitub funktsionaalse tõlke alla ja on originaaltruu (*faithful to its origin*) (van Hoang 2006: 144).

Kui olen valinud sobiva tõlkemeetodi, satun vastamisi tõlkeprobleemiga, mis on raskusi valmistav tõlgitav lähteteksti üksus ja neid on kogu tõlke vältel mitmeid. Nende probleemide lahendamiseks kasutan tõlketehnikaid, mis aitavad leida sobivaid lahendeid. (Molina, Albir 2002: 508). Näiteks lähteteksti lause *The light shining upon HypnoBirthing became broader and brighter* vajab eesti keelde toomisel parafraseerimist *Hüpnosünnitus kogus au ja kuulsust*. See parafraseerimine tõlketehnikana ei tähenda tingimata, et tõlkeprobleemi lahendiks valitav protseduur on ökonoomsus, see võib olla hoopis samaväärne kasutuses olev väljend või midagi muud. Minu tõlgitud vaste puhul ongi kasutatud lahendina ekvivalentset tuntud väljendit, mis kinnitab seda, et tõlketehnika ja -protseduur võivad kattuda, ent ei pruugi.

Ei ole olemas häid või halbu tõlketehnikaid. Neid kasutatakse eesmärgipõhiselt või dünaamiliselt vastavalt tekstiliigile, teksti tüübile, tõlke eesmärgile, valitud tõlkemeetodile. Tõlketehnikaid ei hinnata iseseisvatena, need on seotud kontekstiga. (Molina, Albir 2002: 509).

„Hypnobirthing®: The Mongan Method, 4th Edition: A Natural Approach To Safer, Easier, More Comfortable Birthing“ kahe peatüki tõlkimisel lähtusin Eugene Nida tõlketooriast, kasutasin funktsionaalsest ekvivalentsust ja valikuliselt formaalset. Funktsionaalse tõlkemeetodi puhul on edukas tõlge saavutatud, kui järgmised neli põhinõuet on täidetud: tõlge

on loogiline, annab edasi originaali tundelisuse ja laadi, on loomuliku ja lihtsa väljendusega, tekitab lugejas sarnase reaktsiooni mis lähteteksti (Palumbo 2009: 172).

Nida kirjeldab kolme tõlketehnikat (*techniques of adjustment*), mida tõlkimisel kasutada – lisandus, väljajätt ja muudatus. Erinevaid lisandusi on kokku üheksa, väljajätu seitse ja muudatusi samuti seitse. Tõlkisin Nida tõlketehnikad ja alltehnikad (*subtechniques*) ning koostasin nendest ülevaatliku tabeli (vt lisa 1). (Nida 1964: 226–238) Tõlkimisel eettulnud raskuseid või probleeme lahendasin just neid tõlketehnikaid kasutades. Lähteteksti tõlkimisel lisasin tõlkesse allmärkuseid, mida lähtetekstis polnud. Nida toob välja kaks põhjendust allmärkuse kasutamiseks: (1) et parandada lingvistilist ja kultuuri puutuvat erisust (nt mõõtühikud, akronüümide täpsustus, selgitus vastuoluliste tavade korral jm) ning (2) et lisada teavet, mida on kasulik teada selle teksti mõistmiseks (Nida 1964: 238–239).

3. TÖLKEANALÜÜS

Töö empiirilises osas analüüsin käsiraamatu „Hypnobirthing®: The Mongan Method: A Natural Approach To Safer, Easier, More Comfortable Birthing“ kahe peatüki tõlget. See peatükk on jagatud kaheks. I osas analüüsin seda, kuidas lahendada tõlkeprobleeme, mis tulenesid lähteteksti autori kontseptsioonist „*The Power of Language*“, mida ta on kasutanud selle teose kirjutamisel: asendanud 23 sünnitusabis kasutatavat terminit hüpnosünnituslike lekseemidega. II osas analüüsin seda, kas ja kuidas jäin maksimaalselt truuks originaalteksti sõnumile (sünnitamine on loomulik, pehme, stressi- ja valuvaba ning perekonna jaoks väge täis püha sündmus) kui autor on kasutanud oma sõnumi edastamiseks ebatavalisi sõnu ja fraase nagu näiteks *birthing family*, *nature's birth journey* ja *mother's egg*.

„My dream is that every woman everywhere, will know the joy of a truly safe, comfortable, and satisfying birthing for herself and her baby.“ Marie F. Mongan, 1998 (Mongan 1998: eessõna)⁷

3.1. Hüpnosünnituslike lekseemide tõlkimine

Mongan ütleb, et „Sõnadel on jõud, vibratsioon ja energia, mis viivad tegudeni“⁸ (Mongan 2015: 90). Ta selgitab käsiraamatu kümnendas peatükis mõttejõu loomisvõimet. Ta ütleb, et olenemata sellest, kas oled sõnavõtja või -kuulja, jõuavad sõna heli ja vibratsioon sinuni, puudutavad ning mõjutavad sind. Öeldud-kuuldud sõna või sõnum tekitab emotsionaalse reaktsiooni, mis omakorda loob kehas füsioloogilis-keemilise reaktsiooni. Kogedes korduvalt samu reaktsioone sünnib uskumus – sa veenad end selles, mida korduvalt kuuled. Su uskumused loovad su maailma, su reaalsust ja selle tulemuseks on kindlaskujunevad käitumismustrid. (Mongan 2015: 90–93)

Sotsio-kultuuriline keskkond mõjutab inimeste uskumuste süsteemi, mis dikteerib nende käitumist. Saades pidevalt sama sisendit, hakkad nõ väljastama seda mida saad. Sellega seoses võin tõmmata paralleeli Pierre Bourdieu *habituse* teooriaga. *Habituse* mõiste kasvas välja tema soovist näitlikustada, kuidas sotsiaalse agendi ehk individuaali käitumine saab olla sotsiaalselt

⁷ Ma soovin, et iga naine kogeks seda rõõmu, mis kaasneb tõeliselt turvalise, mugava ja rahuldust pakuva sünniga, nii temale kui tema lapsukesele. (Tõlkija tõlge).

⁸ „Words have energy, power, and vibrations that translate into action.“ (Mongan 2015: 90)

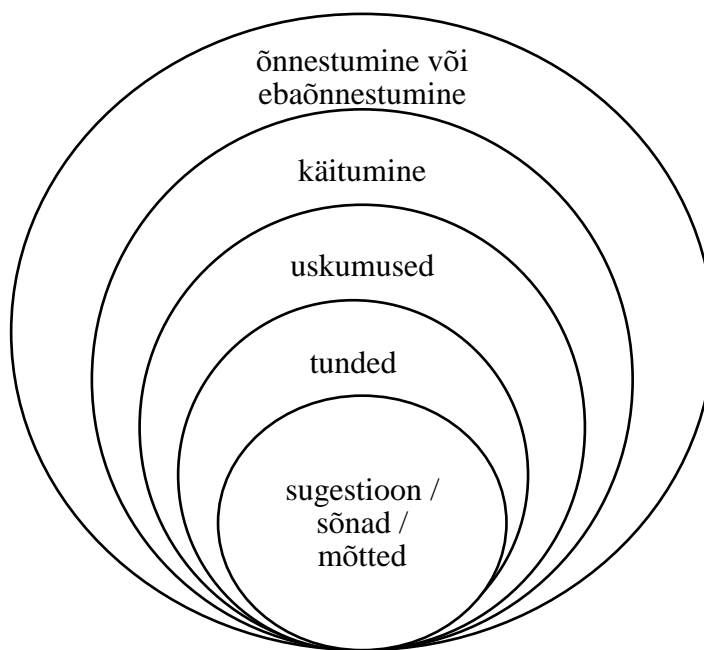
ja ajalooliselt nõuetemääratud. Inimese minevik ehk kogetu (ka põlvkondade tagune) määrab uskumusi, harjumusi, taju ja käitumist. (Inghilleri 2014: 186)

Bourdieu kirjeldab peatükis *Belief and the Body* indiviidi mõtlemise ja sellest tuleneva käitumise tavapärasid. Bourdieu idee rõhutab keha ja meelega omavahelist seotust. Laps õpib rääkima ja mõtlema keeles, mitte mõtlema ja siis väljendama keeles. Kehtestatud uskumused, mis on nt lapsepõlves või teatud aja vältel juurdunud jäävad kehasse ning väljenduvad automaatselt ehk alateadlikult. Kui inimene (*body*) nutab, siis ta usub, et on kurb (kujutab leina). Kui keha on midagi kogunud, siis ta on see kogemus. Bourdieu leiab, et teadlikkus sotsiaalsest rollist, mis on indiviidile omistatud (olgu ta siis naine või mees) käib käsikäes ühiskondlike normidega ja nõuetemääratustega. (Bourdieu 1990: 66–79)

Sünnitamisega assotsieerub tihti sõna *valu* (Mongan 2015: 91). Vaatasin SketchEngine Estonian National Corpus 2023 (Estonian NC 2023) korpusest sõnade *sünnitus+valu*, *sünnitamine* ja *sünnitus* esinemist ja nägin, et enim koos esineb *sünnitamine* sõnaga *valu* ning *sünnitus* omadussõnadega *raske*, *kiire*, *kerge*, *pikk*, *valu* (vt lisa 2) (Estonian National Corpus 2023). Ühiskonnas on välja kujunenud kaks sünnitusvaluga seotud paradigmat. Esimene on nõuetemääratuse leevendamise paradigma, milles viidatakse sünnitusvaludele, mis tuleks valutustada. Teine paradigma, mille juurde kuulub ka hüpnooteraapia, viitab valuga koostoimimisele – on seotud normaalse sünnituse füsioloogiaga, sünnitusvalu aktsepteerimisega ja loomulike meetodite abil leevendamisega. (Wright, Geraghty 2016)

Nendest polaarsustest tulenevalt on sünnitusabis samuti kaks paradigmat. Esimene on seotud mõtlemise ja uskumisega, et sünnitus on valu ja võib olla ohtlik ning seega on meditsiiniline protseduur. Teine on uskumine, et sünnitus on üdini loomulik elukogemus ja naised on loodud sünnitama (et naise kehas on kõik oskused ja võimed edukaks sünnitamiseks olemas). (Mongan 2015: 3–14)

Seoses mõttejõu väega on Mongan teadlikult kasutanud raamatut kirjutades kindlaid leksemeid ja termineid. Ta illustreerib sõna (sõnumi) energia voogu ja mõju mehhanismina (vt joonis 1). Mongan leiab, et sõna on mõtete ja emotsioonide looja, mis omakorda loovad tundeid ja teatud aja pärast tekivad uskumused. Inimesed hakkavad käituma lähtuvalt nendest uskumustest ja kujundavad ise enda kogemusi. Seetõttu keskendutakse hüpnooteraapia meetodi kasutamisel ainult positiivsele ja helgele. (Mongan 2015: 90–93)



Mongani joonise modifitseering (Mongan 2015: 92)

Hüpnosünnituse kasutamisel õpitakse kasutama ka hüpnosünnituse keelt. See erineb arstide-õdede-ämmaemandate keelest, mis on mõeldud medikute omavaheliseks suhtlemiseks ja mitte sünnitajale ja ta perele. Hüpnosünnituse keel on hell ja hoolitsev ning mõjub lapsevanematele tähendusrikkalt ja rahustavalt. (Mongan 2015: 93) Mongan on raamatu 94. leheküljel kirjutanud 23-le meditsiiniterminile 23 hüpnosünnituslikku vastet, mida ta läbivalt raamatus kasutab (vt lisa 3). Tõlkisin tabelis välja toodud sõnu sisaldavad laused konteksti ja funktsioonipõhiselt. Terminitena ma Mongani hüpnosünnituslikke sõnu ei käsitlenud, kuna see polnud mu ülesanne ei tõlkijana ega magistritöö uurimisküsimuste esitajana.

Kuna hüpnosünnituse raamat on mul paberkandjal ja pdf-i ei õnnestunud HypnoBirthing Institute'ilt saada (meilivestlus 06.11.2023, milles instituudi president Vivian Keeler ütles, et nad ei väljasta pdf faili, kui pole lepingut/ostetud õigust kogu raamatu tõlkimiseks) ega digitaalsel kujul leida, siis otsisin raamatust neid 23 sõnapaari käsitsi. Otsingu käigus märkisin esmalt sõnad ära ja järgmisel lugemisel analüüsisin, kas sõna tähendusväli on sama, mis lisa 3 olevas tabelis. Kaardistasin sõna mõistevälja ja püüdsin kasutada eesmärgipäraselt seal, kus autor seda originaalis kasutas. Osad sõnad ja laused ei osutunud valituks, kuna nende mõisteväli on konteksti arvestades muu. Näiteks terminiga *thinning and opening phase* on mõeldud emakakaela avanemist ja õhenemist sünnitamise esimeses perioodis. Kui autor kirjutas kusagil *thinning*, siis see selle termini alla ei kuulunud, kuna käsitles emakakaela

õhenemist enne sünnitamise algust või näiteks sõnad *birth/birthing*, kui kontekst lauses või lõigus viitas muule kui sünnitusele (nt *birthing mother*, mis viitab sünnitavale emale ja kontekstipõhiselt käib jutt naisest). Hüpnosünnituslike lekseemide ja mõnel juhul ka haigla žargooni kasutamine on autori looming ja teadlik keeleline valik. Tõlkisin, seda silmas pidades.

Eelmainitud protsessi kaudu, leidsin lähtetekstist (kahes valitud peatükist) kokku 18 hüpnosünnituslikku vastet ja 9 meditsiinitermit. Tabel 1 kujutab kontekstipõhiselt sobinud hüpnosünnituslike lekseeme ja meditsiinitermineid, mida on summaarselt kasutatud 210 korda ja 200 lauses.

Tabel 1

	Hüpnosünnituse keel	Meditsiiniline keel		LT
10	Uterine surge or waves	Contractions	0	9
4	Birth Companion	Coach	0	3
0	Receive the Baby	Catch the Baby	0	0
116	Birth/Birthing	Deliver/Delivery	0	109
2	Birthing Time/Month	Due Date	4	5
0	Precious/Sensation Tightening	Pain or Contractions	2	2
1	Membranes Release	Water Breaking/Rupturing	1	2
7	Birth Path	Birth Canal	1	8
6	Birth Breathing	Pushing	11	16
1	Special Circumstances	Complications	3	4
7	Uterine Seal	Mucous Plug	0	7
1	Birth Show	Bloody Show	0	1
1	Near Completion/Nearly Complete	Transition	0	1
3	Thinning Opening	Effacing/Dilating	0	3
0	Pre-born/Unborn Baby	Fetus	0	0
1	First-/Second-Time Mom	Primip/Multip	0	1
4	Perineal Rim Unfolds	Perineal Rim Stretches	1	5
16	Parents	Clients/Patients	2	19
0	Pre-Labor Warm-ups	Braxton-Hicks	0	0
0	Pelvic Floor Exercises	Kegels	0	0
2	New Born	Neonate	0	2
2	Resting Labor	Stalled or Shut-down Labor	1	3
0	Practice Labor	False Labor	0	0
184			26	200

Mongani tabeli modifitseering (Mongan 2015: 94)

Kõrvutasin valimisse võetud sihtteksti ja vastavad lähteteksti laused ning analüüsisin enda tehtud tõlget. Toortõlget tehes, võttes arvesse autori loomet ja originaalsust, püüdsin säilitada nii palju kui võimalik lähteteksti sisu ja vormi ehk lähtusin automaatselt formaalse ekvivalentsuse kontseptsioonist. Teist korda tõlget lugedes oli väga selge, et sõnasõnaline lähenemine ei sobi, kuna sihtrühm (eesti lugeja) ei saaks tekstist aru – laused olid pikad, konarlikud, paljude korduste jm tõlkeprobleemidega ning autori sõnum ei kumanud läbi. Tõlkisin enamuse tekstist uuesti lähtudes funktsionaalsest ekvivalentsusest.

Osades lausetes õnnestus edukalt kasutada hüpnosünnituslikku keelt ja osades lausetes tekkis raskuseid. Hüpnosünnitusliku keele rakendamiseks valisin sobivaima vaste ehk funktsionaalse ekvivalendi. Ettetulnud probleeme lahendasin Nida tõlketehnikaid kasutades, vt lisa 1 (tõlkisin kokkuvõtlikult Nida tõlketehnikate selgituse, tehnikate nimetused jätsin inglise keelde ja grupeerisin nad vastavalt funktsioonile). Siin, kiire ülevaate saamiseks, tõlkisin ja koostasid Nida tõlkevõtete kogumist lühikese ja konkreetse loendi (vt tabel 2).

Tabel 2

Lisandused	Väljajätud	Muudatused
<ul style="list-style-type: none"> • elliptiliste väljendite täitmine • vajalik täpsustamine • grammatikaga seotud vajalikud täiendused <ul style="list-style-type: none"> • amplifikatsioon • vastus retoorilisele küsimusele <ul style="list-style-type: none"> • klassifikaatorid <ul style="list-style-type: none"> • sidesõnad • kategooriad • mõttekordused 	<ul style="list-style-type: none"> • kordused • asesõnad • sidesõnad • üleminekud • kategooriad • vokatiivid • vormel 	<ul style="list-style-type: none"> • transliteratsioon • kategooriad <ul style="list-style-type: none"> • sõnaliigid • sõnajärg • lauseehitus • sõnaga seotud semantilised probleemid • semantilised probleemid eksotsentriliste väljendite korral

Tabel on koostatud Eugene Nida „*Toward a Science of Translating*“ kümnennda peatüki järgi (Nida 1964: 226–240)

Järgnevad kümme näidet hüpnosünnituslike lekseemide ja meditsiiniterminite kasutamisest, millega esines tõlkeraskusi. Marie Mongan kasutas lähteteksti loomisel ka haigla žargooni – kontrastina ja emotsiooni tekitamiseks. Enamasti kasutas autor seda just siis, kui kirjeldas kliinilist sünnituskeskkonda, millest tihti kadus sünnitusabipersonali hooliv käitumine või

sünnitusabiteenust osutava asutuse visioon toetada loomulikku sünnitamist. Lausete analüüsis lisan selgitavasse teksti kasutatava tõlketehnika eestikeelse vaste.

Kuna tõlkeprobleemidega lauseid oli rohkem, siis analüüsiv valik on tehtud pisteliselt, mille esitan ühekaupa kaheveerulise tabelina. Tabeli vasakpoolses veerus on lähteteksti lause (lähteteksti leheküljenumbriga) ja parempoolses veerus on tõlkelause (magistritöö leheküljenumbriga). Näitelausetes on arutluse all oleva(d) sõna(d) poolpaksu kirjaga esile tõstetud.

<p>1. This is all in spite of the fact that the EDD is just that – an estimated date (Mongan 2015: 12)</p>	<p>Seda kõike vaatamata sellele, et eeldatav sünnituse tähtaeg on vaid eeldatav kuupäev (Mäestu 2024: 13).</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Autor kasutas *estimated due date* (EDD), kirjutatav ka kui *estimated date of delivery*, mille määramisel tuleb arvestada teatud piirangutega (füsioloogilised omapärad nagu menstruatsioonitsükli kestus rohkem või vähem kui 28 päeva ja ovulatsiooni toimumine muul kui 14. päeval ning tehnilised piirangud (ultraheli diagnostikaga seotud ebatäpsused +/- 3 nädalat)) (Edwards, Itzhak 2022). LT lauset sisaldav lõik viitab just selle *oletatava tähtaja* ebatäpsusele. STis kasutasin väljakujunenud ja kasutatavat vastet *oletatav sünnituse tähtaeg*. Oletatava sünnituse tähtaja määramine toimub lähtuvalt viimasest menstruatsioonist ning esimese trimestri ultraheli tulemustest. Raseduse kestuseks arvestatakse 40 nädalat ja 0 päeva alates viimase menstruatsiooni esimesest päevast. Enamik beebisid sünnib 37.–42. rasedusnädala vahel. Vaid u 5% beebidest sünnib määratud tähtajal. (Voites 2024)

Lähtetekstis on kasutatud *an estimated date*, mis konteksti arvestades viitab sellele kindale kuupäevale, mida arvestatakse kui sünnituse tähtaega ja korduse (Nida 1964: 231) vältimiseks tõlkisin selle *kuupäevaks*. *Fact* kui vormel (Nida 1964: 233) jäi STist välja.

<p>2. During a surge, the longitudinal, or vertical muscles, in perfect precision, smoothly draw the lower horizontal muscles up and out of the way of the baby’s head like an ocean wave (Mongan 2015: 125).</p>	<p>Nagu ookeani lainetus tõmbavad emaka pikilihased ehk vertikaalselt asetsevad lihased tuhu ajal voolavalt alumised horisontaalsed lihased üles ja lapse pea kohalt kõrvale (Mäestu 2024: 19).</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Mongan on kasutanud *contraction* asemel *surge*. Sõna *contraction* ehk *kontraktsioon* on neutraalne sõna, mis on lihase liigutuse põhiakt (Meditsiinisõnastik 2024 sub kontraktsioon). *Uterine contractions* (emaka kontraktsioonid) on emaka lihase rütmilised kokkutõmbed (Merriam-Webster 2024 sub contraction). Emaka kokkutõmbed algavad emaka ülemisest osast suunaga alla emakakaela poole ja põhjustavad loote väljumist. (Carroll 2007: 202)

Emaka kontraktsioonide või kokkutõmmete eestikeelne nimetus on tuhud. Eesti Ämmaemandate Ühingu (EÄÜ) modereeritav portaal perekool.ee annab ühes artiklis vasteks ka sõna *sünnitusjõud* (Perekool 2024). Sünnitusjõud sobiks väga hästi hüpnosünnituse keelde, kuid jätsin selle välja, kuna seda on väga vähe kasutatud ja lugejal võib tekkida segadus. Kasutasin sõna *tuhu(d)*, kuna see on eestikeelne nimetus ega seostu kohe sünnitusvaluga. Kuigi *tuhud* vasteks on mitmes sõnastikus just sünnitusvalu (EKSS 2009 sub tuhud, Meditsiinisõnastik 2024 sub tuhud).

Muutsin tõlkelauses sõnade järjekorda (Nida 1964: 235), et saavutada teksti loomulikus ja asendasin (Nida 1964: 235–236) *in perfect precision, smoothly* sõnaga *voolavalt*.

3. There is nothing to be alarmed about if your labor rests (Mongan 2015: 126).	Kui sünnitusse tekib paus , ei pea sellest heituma (Mäestu 2024: 19).
-----------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------

Kasutasin hüpnosünnitusliku lekseemi *labor rests* vasteks *sünnitusse tekib paus*. Konteksti järgi viitab see mõiste sünnituse aeglustumisele, puhkehetkele, mil keha puhkab ja sünnitegevus ajutiselt lakkab. Sihtkeele lugejale mõeldes, leidsin, et literaalne tõlge oleks võõrastav – *sünnitus puhkab*. Selgituseks, sünnitus ise ei saa puhata, sünnitaja saab. Lisaks kasutasin STi ladususe saavutamiseks tõlkelauses väljajätu (Nida 1964: 233) sõnadele *there is nothing*, mis lühendas lauset ent lause mõte jäi samaks.

4. It loosens the mother's skeletal ligaments, allowing the front pubic bone (the pubis symphysis) to shift forward to facilitate an easier descent through the birth path to crowning (Mongan 2015: 125).	Relaksiin pehmendab ema skeleti sidekude võimaldades sümfüüsil (häbemeliidusel) liikuda ettepoole, et lasta lootel hõlpsamalt laskuda läbi sünnitusteede ja kroonida (Mäestu 2024: 19).
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Kasutasin Nida lisanduse tõlketehnikat, et saavutada funktsionaalne ekvivalentsus (Nida 1964: 228). Asendasin *it relaksiiniga*, kuna lause algab uult realt ja on loetelu üks punktidest. Kui tõlgiksin *see pehmen dab*, siis arvestades eelneva lause lõppu, tekiks lugejas segadus (et kas silmas on peetud *relaksiini* või *lootevee puhkemist*). *Mother* tõlkisin *emaks*. Emaks kutsuda rasedat või sünnitajat võib SK tunduda võõrastav, ent annab edasi autori sõnavalikuga tekitatava läheduse tunde. Hüpnosünnituskeele vaste *birth path* on tõlkes *sünnitusteed*, tundub et muutsin ainsuse mitmuseks, ent tegelikult ongi termin *sünnitusteed*, mida LTi lausega silmas peetakse. Sünnitusteed moodustuvad luulisest vaagnast (väike vaagen) ja pehmetest kudedest (emakasuue ja tupp) (EKSS 2009 sub sünnitusteed)

<p>5. The journey that your baby takes down through the birth path to crowning and ultimately to emergence is one of the most feared and actually dreaded phases of birthing (Mongan 2015: 126).</p>	<p>Enamasti kõige kardetum ja õudust tekitavam sünnituse faas on beebi teekond läbi sünnitee kroonimiseni ja lõppeks ka lapse väljumine (Mäestu 2024: 20).</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Muutsin ladusama lugemise eesmärgil sõnade järjekorda (Nida 1964: 235). Jätsin välja asesõna *your* ja eessõna *down* (Nida 1964: 232). Hüpnosünnitusliku lekseemi *birth path* meditsiiniline vaste on *birth canal*, mis on teekond läbi luulise sünnituskanali ning läbi pehme sünnituskanali (Meditiinisisõnastik 2024 sub sünnituskanal). Eesti keeles saab sünnituskanali vastetena kasutada sünnitusteed, sünnitee. Valisin *sünnitee*, kuna see kõlab loomulikuna – on justkui osa loodusest. Käsiraamatus on kasutuses palju looduse metafoore, fraase ja võrdluseid. Muutsin *phases of birthing* grammatilist arvu, mitmus muutus ainsuseks (Nida 1964: 234), kuna jutt käib ühest konkreetsest sünnituse faasist. Selleks, et ST ja LT oleksid funktsionaalselt samaväärsed, lisasin *enamasti*, mis viitab sellele, et valdavalt on see üks kardetumaid sünnitusfaase (Nida 1964: 228).

<p>6. The uterine seal remains intact until it releases at the beginning of labor (Mongan 2015: 121).</p>	<p>Sünnitegevuse alguses limakork eraldub (Mäestu 2024: 16).</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------

Selle lause tõlkimisel ehk hüpnosünnitusliku lekseemi *uterine seal* vaste leidmisega tekkis probleem. *Uterine seal* on Marie Mongani kasutatud vaste meditsiiniterminile *mucous plug*

(limakork ee), mis on korkjas moodustis limast. Kõik vasted, mida proovisin luua (*sulgur, tihend*) ei sobinud ja ma jäin meditsiinikeele *mucous plug* vaste *limakork* juurde.

Tõlkelauses jätsin välja korduse *remains intact until it* (Nida 1964: 231). See on kirjas samas lõigus ühes eelnevatest lausest: *Sellest hetkest alates on emakakael pikk, kohev ja suletud ühes limakorgiga kuni sünnituse alguseni*. Korduse vältimiseks ja ladusama tõlke saavutamiseks muutsin lauses ka sõnajärge (Nida 1964: 235).

<p>7. Oxytocin, in turn, causes uterine surges to begin, and it releases the uterine seal (Mongan 2015: 125).</p>	<p>Oksütotsiin mõjutab emakat lainetama, mille järel eraldub limakork (Mäestu 2024: 19).</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Lauses on kaks hüpnosünnituslikku lekseemi *uterine surges* ja *uterine seal*. Et lisada lausele sujuvust ja siduda järgneva lõiguga *Tuhud ja lained*, kasutasin tuhude asemel kujundlikumat väljendit *mõjutab emakat lainetama*. *Surge* üks tähendustest on ka *lainetama* (Merriam-Webster 2024 sub *surge*). Seda tehes muutsin lauses sõnaliike (Nida 1964: 234).

<p>8. The appearance of the birth show from the release of the seal is one more signal that the onset of labor is near (Mongan 2015: 125).</p>	<p>Limakorgi vabanemisega väljub limast verist eritist, mis viitab veel ühele märgile, et sünnitus on algamas (Mäestu 2024: 19).</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bloody show on ingliskeelne sageli kasutatav termin. See tähendab veritseva lima eritumist raseda naise emakakaelakanalist vahetult enne sünnitust (TERMIUM Plus® 2024). Marie Mongan vahetas selle väljendi *birth show* vastu. Mõte on sama, aga keeleline väljendus on sünnitamisega seonduvam kui *bloody show*. Eesti keeles ei kasutata eraldi fraasi väljendamaks limakorgi eritumisega kaasnevat kirjeldust. Teatmikus „Me saame lapse“, mille väljaandjaks on Tervisekassa ja mis valmis koostöös Eesti Ämmaemandate Ühinguga, käsitleb *Sünnituse* peatükis limakorgi eritumist. „[.]Limakorgi eritumine on üks näitaja, et emakakael lüheneb ja avaneb kergelt. Võid märgata pesupükstel vähest limast verist eritist, mis meenutab väikest meduusi. Limakork võib ära tulla nii, et sa ei märkagi, ning vahel eritub alles siis, kui sünnitus juba käib. Limakorgi eritumine ei ole kindel märk sünnitusest, pigem tunnistus sellest, et keha valmistub sünnituseks[.]“ (Me saame lapse 2023: 58)

Kasutasin hüpnosünnitusliku lekseemi *birth show* vasteks *limane verine eritis*, kuna seda on kasutatud eelnevalt mainitud teatmikus. Veel üks vaste, mida kaalusin tõlkes kasutada on EÄÜ modereeritava perekooli veergudel leitud sõnakolmik – verised sõlmjad limaniidid. Ent kuna selle kõla on pigem võõrastav, siis jätsin selle vaste kasutamata. Paremat vastet kui *limane verine eritis* ma ei leidnud ega osanud luua, ka mitte transliteratsiooni kaudu. Kasutasin STis muudatuse tõlketehnikat eksotsentriliste väljendite puhul (Nida 1964: 237–238).

Tõlkisin *appearance* (verb, tähendusega nähtavale ilmuma (Merriam-Webster 2024 sub appearance) nihkega ehk muutsin STi konteksti arvestades verbiks *väljub* (Nida 1964: 233). Kuna limakork eraldub, väljub ja saab nähtavaks, siis valisin STi grammatilisust, ladusust ja loomulikust silmas pidades vasteks *väljub*.

<p>9. By being relaxed and focused you may lose track of time — this is another welcome feature for both the opening and thinning phase, as well as the birthing phase when baby is descending (Mongan 2015: 126).</p>	<p>Veel üks teretulnud lõõgastunud ja keskendatud olekus olemise eripära on ajataju kadu avanemise ja õhenemise faasis ning väljutusperioodil (Mäestu 2024: 19).</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Muutsin tõlkelauses sõnade järjekorda (Nida 1964: 235). Jätsin tõlkelausest välja *for both* ja *as well as*, mis on mõttekordus (Nida 1964: 231). Kasutasin muudatuse tõlketehnikat (Nida 1964: 236–237), mille käigus asendasin *the birthing phase when baby is descending* lühema vastega *väljutusperioodil*, mis tähendab sünnitamise faasi, mil laps laskub ja lõppeb lapse sündimisega (Meditšiinisõnastik 2024 sub väljutusperiood). Selle sõnavalikuga tekib ebasoodne tõlkenihe, kuna originaallauses pole arvestatud lapse väljumise hetke. Ent kui tõlkida selle fraasi *sünnituse faasiks, mil laps laskub*, siis tõlkelause hakkab tekitama lugejas segadust. STi lugejale mõeldes ja teksti ladususe saavutamiseks jään oma tõlkevaliku juurde.

Opening and thinning phase on LTi autori loodud termin ja sünnitamise esimese perioodi ehk avanemisperioodi vaste. Selle lekseemi edasikandmine oli autori originaalsust arvestav ja arusaadav lugejale – *avanemise ja õhenemise faas*.

<p>10. Because the perineum is toned, the rim is supple and gently unfolds as the baby</p>	<p>Kuna lahkliha on toonuses, siis tupest lapse läbitulemisel ja sealt väljumisel lahkliha</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------

passes down and out of the vaginal outlet (Mongan 2015: 133).	venib hiilates oma elastsusega (Mäestu 2024: 25).
---------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------

Lauseosa *rim is supple and gently unfolds* tõlkimisega tekkis raskusi. Adjektiivide *supple* ja *gently* tõlkimine ja sidumine ladusaks lauseks ei õnnestunud, muutsin kategooriaid, sõnaliike, sõnajärge (Nida 1964: 233–235). Ebaõnnestumise põhjuseks oli esiteks see, et kuidas kirjeldada lahkliha kurrulist/voltis välist ümarat osa (*rim*) paindlikuna (*supple*) ja teiseks selgitada paindliku osa õrna kiht-kihilt avanemist, ning teha seda nii, et lugeja saaks selgelt aru, mida on lausega mõeldud. Ma lähenesin sellele lausele funktsionalistlikust vaatenurgast – valisin sobiva funktsionaalse vaste. Püüdsin tõlkides edasi anda LTi lause mõtte, autori originaalsuse ja positiivse sõnumi. Sihtteksti lugeja jaoks võib *lahkliha elastsete voltide õrn avanemine* kentsakalt kõlada ja jääda segaseks. Kasutasin SKes laialdaselt kasutatavat sõnapaari *lahkliha venimine* ja kuna mõeldud on, et see on loomulik ja isekulgev protsess, siis lisandus vajalik täpsustus (Nida 1964: 228) *hiilates oma elastsusega* Tõlkelause on lugejale arusaadav ja kannab edasi naise keha vägevust ja positiivsust, seda eriti lauseosaga *lapse väljumisel ... lahkliha venib hiilates oma elastsusega*.

3.2. Mongani keelise väljenduse tõlkimine

Marie Mongan kasutas lähtetekstis mitmeid fraase ja sõnu, mida oli kohati raske tõlkida sihtkultuuri normide ja tavade tõttu (võiks öelda ka *habituse* tõttu). Nagu käsiraamatu pealkiri „Hypnobirthing®: The Mongan Method: A Natural Approach To Safer, Easier, More Comfortable Birthing“ edastab sõnumit, et sünnitamine võib olla pehme ja turvaline, nii edastavab ka tõlgitud peatükid sama sõnumit – sünnitamine on loomulik, pehme, stressi- ja valuvaba ning perekonna jaoks väge täis püha sündmus. Seda sõnumit edastavad lekseemid nagu *nature’s birth journey, purely nature’s instinctive birthing, pregnant families, pregnant mothers, birthing mother, HypnoBirthing families, birthing parents, mother’s body, birthing families, families can birth, low-risk mothers, parents ask to birth calmly, mother’s egg, mouth of the womb, natural expulsive reflex (NER)* jt, mille tõlkimine oli kohati keeruline.

Õppides tundma Nida funktsionaalset tõlketeooriat, sain juurde julgust valida tõlkelahendiks midagi, mis oleks sihtkultuuris funktsionaalne vaste ja samas kui kõrvutada lähteteksti ja sihtteksti segmente või lugeda neid segmente ilma kontekstita, siis võiks jääda mulje nagu tõlge oleks vale. Järgnevalt toon pisteliselt valitud kümme tõlkelauset autori sõnumit edastava sõnavaliku tõlkimisel ja analüüsin tõlkevalikut samal kujul kui eespool.

<p>11. Many saw, and frequently complimented, the birth mother on her beautiful labor. Most had no questions, however, and were not interested in knowing how more of the mothers they were caring for could birth in this way. (Mongan 2015: 5).</p>	<p>Mitmeid kordi nähti ja kiideti ema ilusa sünnituse eest, enamasti aga ei tahetud teada saada, kuidas nende jälgitud rasedad saaksid sedaviisi sünnitada (Mäestu 2024: 7).</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Muutsin LTi laused STis liitlauseks, kuna nii sai tulemus ladusam, samuti muutsin isikulisest umbisikuliseks (Nida 1964: 235–236) ja jätsin välja kordused (Nida 1964: 231).

(*Many*) *Had no questions* ja *were not interested in knowing how* on mõttekordus, mida soovisin STis vältida. Tõlkisin selle mõtte kui *ei tahetud teada saada kuidas*, mis annab LTi sõnumi adekvaatselt edasi. Muutsin lause struktuuri registri muudatusega *many saw* (paljud nägid – isikuline) *mitmeid kordi nähti* (umbisikuline). Selle muudatuse põhjus on lause ladusus. Kui ma oleksin jäänud isikulise registri juurde, siis kõlaks STi lause võõrastavana grammatilise ebakorrektsuse tõttu. Ja eduka tõlke saavutamiseks peaks tõlge olema loomuliku ja lihtsa väljendusega ning tekitama lugejas sarnase reaktsiooni, mis lähtetekstki (Palumbo 2009: 172).

Kahe järjestikuse lause liitmisel hakkas *mother* korduma. Nende mõlema mõte on sama. Mongan kasutas neutraalsete sõnade nagu *sünnitaja*, *sünnitav naine*, *rased* asemel tahtlikult soojemat tunnet tekitavat sõna *ema*. Sihtkultuuris ja keeles kasutatakse sünnitusstseenis tavaliselt sõnu *sünnitaja* või *sünnitanud naine*, ent (autori sõnavalikut ja selle tähendust prioriseerides) valisin tõlkesse lause esimesse ossa *ema* ja (lugejale mõeldes) teise ossa *rased*. Võimalik, et tõlkelauses tekkis tõlkenihe sõna *rased* tõttu. Raseda definitsioon on last ootav naine (Meditšiinisõnastik 2024 sub graviidne), mitte tingimata naine, kes sünnitab (olevik). Aga sünnitajad on kindlasti rasedad, nad ootavad last. Ma jään oma tõlkevaliku juurde kahel põhjusel. Esiteks rasedad sünnitavad (rased mõisteväli suurem kui sünnitaja mõisteväli) ja teiseks lause lõpeb sõnaga *sünnitada*, mis tekitaks lauses korduse.

<p>12. The Second Stage is easier: When the mouth of the womb is completely open, the</p>	<p>Teine sünnitusperiood on kergem. Kui emakasuue on täielikult avanenud, siis</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------

baby begins to slide into the birth canal. (Mongan 2015: 128).	hakkab beebi laskuma sünnituskanalisse. (Mäestu 2024: 21)
-----------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------

Muutsin lause süntaktilist struktuuri (Nida 1964: 235–236). LTis on kasutatud koolonit, mis märgib lauses põhjendust ja selgitust (Merriam-Webster 2024). STis võib rindlauses kasutada samuti koolonit (Eesti Keele Instituut 2018), aga kuna selgitav osa on kahe lõigu pikkune, siis leidsin, et LTi sõnum kandub selgemalt edasi kui alustada lauset väitega *Teine sünnitusperiood on kergem.* ning järgnevad ülejäänud laused, mis selgitavad, miks on teine sünnitusperiood kergem.

The second stage tähendus selgineb konteksti abil. Muidu võiks jääda segaseks, millisest teisest perioodist jutt käib. Tõlkelauses lisasin siiski täpsustava täiendsõna *sünnitus-* (Nida 1964: 227–228). Sõna *sünnitusperiood* on sihtkeeles laialdaselt kasutuses olev liitsõna, millega lugeja võiks olla kokku puutunud.

Mouth of the womb on nüüdisajal kõnekeelne väljend. 1873. aastal oli see kasutuses terminina (Bartlett 1873: 581). Kui seda väljendit kasutatakse akadeemilistes tekstides (samal tähenduses), siis see pannakse jutumärkidesse (Endometrial Biopsy 2010). Lähtelauses on tsiteeritud arsti dr Gregory J. White'i, kes sündis 20. sajandi alguses ja praktiseeris meedikuna üle 50 aasta. Eestikeelne meditsiinitermin *emakasuue* on kasutusel ja sobib hästi tõlkevasteks. Emakasuue on tupeosas suudmena avanev emakakaelakanali osa (Meditsiinisõnastik 2024 sub emakasuue). *Womb* on emakas, *emaüsa* ja *mouth* on suu, ots. *Emakasuue* on täpne vaste: selge ja arusaadav.

Slide into ja *laskuma* sõnade tähenduses on konteksti arvestamata tõlkenihe. Kuid see on taotluslik, kuna laps laskub sünnituskanalisse ja SKes on see loomulik ja kasutuses olev väljend.

13. Parents are simply asking that if everything gives reasonable indication of normality, they be given the opportunity to birth calmly and gently as Nature intended , without drugs and other procedures intended	Vanemad soovivad vaid seda, et kui kõik viitab normaalsusele, siis neile antaks võimalus sünnitada rahulikult ja pehmelt nagu loodus on loonud , ravimiteta või muude toiminguteta, mille eesmärk on
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

to “give labor a jump-start” or “move it along” (Mongan 2015: 14).	<i>kutsuda sünnitus esile</i> või <i>kiirendada seda</i> (Mäestu 2024: 14).
--------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------

Lähtelauses on sõna *patients* asendatud sõnaga *parents*, mis on autori hüpnosünnitusliku keele üks valiksõnadest. Tõlkisin seda sõnaga *vanemad*, mis iseenesest on meeldiv vaste ja sobiv. Üks võõrastav aspekt on – mitmus. Mitmus väljendab selgelt seda, et vanemad soovivad sünnitada loomulikul viisil. Sünnitab naine või ema (ema beebile), mitte mees või partner, kes pole rase. Kui lugeda Mongani raamat läbi, siis on mõistetav, et ta kasutab taotluslikult perekondlikku lähenemist sünnitamisele ja lapse saamisele. See võib esialgu tunduda kummaline ja võõrastav, kuid korduval kokkupuutel harjub sellega ära ja see hakkab mõjuma positiivselt ja ilusalt – kokkukuuluvalt.

As nature intended tõlkimisel tekkis tõlkenihe, kuna kasutasin funktsionaalset ekvivalenti (Nida 1964: 237–238). Seda sõna *intended* korral. *Intended* tähendab midagi planeerima või ootama kindlat tulemust (Merriam-Webster 2024 sub intended). Tõlkelauses on vasteks *nagu loodus on loonud* kuna SKes on see fraas kasutusel ja mõistetav sarnaselt tähendusega *nii nagu on* (Vill 1973: 3). Kaalusin kasutada fraasi *nagu loodus on mõelnud*, aga see kõlas kummastavalt.

14. In some places where low-risk mothers are active and mobile, moms have shed the dull, ill-fitting patient gowns for attractive labor gowns for this special event (Mongan 2015: 11).	Mõnedes kohtades on sünni kui erilise sündmuse puhul välja vahetatud normaalselt kulgeva sünnitusega aktiivsete ja liikuvate emade igavad, kehaga halvasti sobituvad haiglariided võluvamate sünnituskleitide vastu (Mäestu 2024: 12).
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Lähtetekst sisaldab hüpnosünnituslikku ja meditsiini keelt, seda sõnadega *low-risk mothers* ja *patient*. Lause annab edasi sõnumit, et aktiivsed ja terved sünnitajad saavad riietuda kaunisse sünnitamiseks loodud kleiti ning patsiendid (kollokatsioon sõnaga haige), kes on piiratud liikumisega kannavad inetut ja ebamugavat kleiti. Ma asendasin *low-risk mothers* vastega *normaalselt kulgeva sünnitusega*. *Low-risk mothers* all on mõeldud kas riskirasedat või sünnitajat, kelle riske on hinnatud väikeseks ehk oodata on normaalne sünnitus (NHS 2016).

Tegin tõlkevaliku lähtudes kontekstist ja arvestades SKlt. Selle tõlkevalikuga muutsin lause struktuuri: tegija protsessiks (Nida 1964: 234–236).

Kohandasin sihtkultuuri tavasid arvesse võttes sõnapaari *labor gowns* ja *patient gowns*. SKes ei ole tavaks öelda sünnitamisriie vms. Eesti sünnitusmajas antakse sünnitajale tavaliselt haigla öösärk ja kittel (Ida-Tallinna Keskaigla 2023). Tõlkimisel ühendasin *haigla+öösärk+kittel* ja kasutasin üldnimetust haiglariided, mille käigus jätsin välja korduse (Nida 1964: 231).

Tõlkelauses muutsin sõnajärge (Nida 1964: 235), et saavutada ladus ST. Liigutasin lause algusesse teema (*Mõnedes kohtades on sünni kui erilise sündmuse puhul...*) ja lause lõppu jäi reema nagu üldjuhul SK omane (Eesti Keele Käsiraamat 2007).

15. Care providers came to see and recognize that when endorphins are present and the constrictor hormone catecholamine is not, digestion is not arrested because the mother's body is not in the state of alarm (Mongan 2015: 8).	Tervishoiuteenuse osutajad hakkasid mõistma ja tunnistama, et kui endorfiinid on kehas ja konstriktorhormoone katehoolamiine pole, siis naise keha ei ole häireseisundis ning seedimisprotsess ei peatu (Mäestu 2024: 9).
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Muutsin tõlkelauses ajakategooriat (Nida 1964: 234) ja sõnajärge (Nida 1964: 234), kuna lisasin täpsustava sõna *protsess* (Nida 1964: 228). LTi lauseosa *digestion is not arrested* tõlkevasteks kirjutasin *seedimisprotsess ei peatu*. Seedimine on laiemas tähenduses seedeelundite töö koondnimetus ja kitsamas tähenduses toiduainete lõhustumine ensüümide mõjul seedekulglas (Meditsiinisõnastik 2024 sub seedimine). Seedimisprotsess on toidu lõhustumine ja lagundamine organismi seedekulglas ensüümide mõjul väiksemateks koostisosadeks (Sõnaveeb 2024 sub seedimisprotsess). Tõlkevasteks ei sobinud *seedimine ei ole peatunud, kuna ema keha ei ole häireseisundis*. Minu valitud tõlkevastega ei teki tõlkenihet: lähtelause koosneb: põhjus *mother's body is not in the state of alarm* + tagajärg (*therefore*) *digestion is not arrested* ning STis on samuti põhjus *naise keha ei ole häireseisundis* + tagajärg *seedimisprotsess ei peatu*.

Muutsin sõna *mother's* semantilist struktuuri (Nida 1964: 236–237), kuna SK ei ole levinud kasutada sünnitamata naise kohta nimetust *ema*. Tegin teadliku tõlkeotsuse lugejale mõeldes ning üldistasin seda sõna: iga ema on naine, aga iga naine ei pruugi olla ema.

<p>16. After the mother's egg is fertilized and the egg cells begin to divide and develop, the egg makes its way through the fallopian tube down into the upper portion of the uterus. The egg sends out little pseudo pods, which attach the egg to the side of the endometrium. (Mongan 2015: 121).</p>	<p>Munarakk hakkab peale viljastumist jagunema ja arenema ning liigub munajuha pidi emaka ülemisse ossa ning pesastub endomeetriumi (emaka sisepinda katva limaskesta) seinale (Mäestu 2024: 16).</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Liitsin kaks LTi lauset üheks, et vältida korduseid lõigus, jätsin välja vormeli *mother's egg* ja eksotsentrilise väljendi *sends out little pseudo pods*.

Munaraku kujundlik väljendus *mother's egg* toob lugejat loodusele lähemale, mis on üks LTi autori loomingu eripärasid. Tõlkelausest jätsin selle välja, kuna ei leidnud vastavat vormelit (Nida 1964: 233). Sõna *egg* tõlkisin *munarakuks*.

Lauseosa *the egg sends out little pseudo pods, which attach the egg* jätsin lõigust välja. *Pseudopod* viitab „valejalakestele“ ning seda sõna kasutatakse bioloogias (morfoloogias) ja implantatsiooni ehk pesastumise kirjeldamisel (Wieman 1910; Editors 2017 sub pseudopod). Nii inglise kui ka eesti keeles on tähendus sõnadel sama *pseudopod* ja *pseudopood* (Sõnaveeb 2024 sub pseudopood; TERMIUM Plus® 2024 sub pseudopod). Kuna SKe erialakirjanduses (sünnitusabi- ja günekoloogia valdkonnas) ei kasutata sõna *pseudopood*, siis otsustasin selle välja jätta. SKes kasutatakse sõna *pseudopood* ainuraksete ja ainuõssete kirjeldamise korral, bioloogias (Masso, Kokassaar, Saag 1992: 77, 87, 88, 110). Selle sõnaga saaks lisada kujundlikkust, ent lugejale mõeldes ja sihtkultuuri arvestades, tundub, et *pseudopoodid* või *valejalakesed* tekitaks lugejas segadust. Kasutasin tõlkevasteks põhimõtteliselt sõna *pesastuma*, sest seda viljastatud munarakk teeb.

Pesastumine ehk implantatsioon on kompleksne protsess, mis sisaldab ka seda protsessi, mil kuue päeva vanune põisloode toodab reaktiivseid hapniku ühendeid, mis lagundavad embrüot ümbritsevat kesta. Ensüümide ja hapniku ühendite toimel ennast kestast vabastanud ning välja

sirutanud, hakkab loode mõtlema püsivama sideme loomise peale emaga. Seitsmendal viljastamisjärgsel päeval kinnitub põisloode emaka limaskestale. (Perekool 2024).

Tõlkelausesse lisasin allmärkuse *emaka sisepinda kattev limaskest*, et lugeja saaks aru sõnast *endometrium* (Nida 1964: 238–239).

<p>17. It was catching on among birthing parents (Mongan 2015: 7).</p>	<p>Hüpnosünnitus hakkas sünnitavatele peredele huvi pakkuma (Mäestu 2024: 9).</p>
--------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------

Selge sõnumi edastamiseks vahetasin sõna *it* sõnaga *hüpnosünnitus*: muutsin implitsiitse eksplitsiitseks ehk varjatud ilmseks (Nida 1964: 228). Seda lisandust on vaja tõlkelausele eelneva lause tõttu, mis võimaldab mitmetimõistmist.

LTi autori perekeskne kirjutamisstiil, mida ta väljendab sõnapaariga *birthing parents*, tekitas raskusi tõlkimisel ja toimetamisel. Kuna sihtkultuuris ei ole (veel) tavaks öelda *sünnitavad vanemad, me oleme rasedad* jms, siis otsustasin *sünnitavate perede* kasuks. Vanem viitab lapse olemasolule (ka siis kui laps on alles emaüsas) ja üheskoos moodustub pere. Tõlgendan sõnapaari *sünnitav pere* kui elusündmust, mille käigus iga pereliige sünnib: naine sünnitab, laps sünnib ja läbi sünni saadakse emaks-isaks, vennaks, õeks.

<p>18. Pregnant mothers and their birth companions filled the parent classes, and hypnotherapists, nurses, and doulas came to become practitioners (Mongan 2015: 3).</p>	<p>Tulevased emad koos tugiisikutega täitsid kohad perekoolis ning hüpnoterapeudid, õed ja sünnitoetajad tulid õppima hüpnosünnituse koolitajateks (Mäestu 2024: 6).</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Lähtelauses on kolm teadlikult valitud perekeskset lekseemi: *pregnant mothers, birth companions, parent classes*. Esimese sõnapaari korral on autor mõelnud rasedat, kes pole tingimata varem sünnitanud. Marie Mongan viitab oma sõnavalikuga sellele, et kui naine on rase, siis ta on ka ema. Isegi kui loode kasvab ja areneb emaüsas, siis teda kandev naine on talle ema. Ema, kes saab hoolitseda kõhubeebi eest, kui hoolitseb enda eest (aktiivne elustiil, tasakaalustatud toitumine ja tervislikud harjumused). Tõlkevastena kasutasin *tulevased emad*, kuna *rase ema* tähendaks STi lugejale naist, kes on sündinud lapsele ema ja hetkel rase.

Segaduse ja mitmetähenduslikkuse vältimiseks valisin tõlkevasteks *tulevane ema* (Nida 1964: 228).

Birth companions on üks hüpnosünnituslikest väljenditest, mille LTi autor tabelisse märkis (vt lisa 3). See viitab partnerile, perekonnaliikmele või lähedasele, kes osaleb sünnitusel ja on naisele toeks (WHO 2015: 179). Esimese hooga kirjutasin tõlkevasteks *sünnitoetaja*, kuid muutsin selle hiljem *tugiisikuks*. SKes on *sünnitoetajal* välja kujunenud kindel definitsioon: sünnitoetaja ehk doula on kogemuste ja teadmistega sünnitoetaja, kes on sünniks valmistumist ja sünnitaja toetamist (ka emotsionaalset) õppinud ning oskab nõustada raseduse, sünnituse ja sünnitusjärgsel ajal. Tugiisik on lähedane inimene, kelle puudutus mõjub turvaliselt, kes tahab ja saab sünnitajale toeks olla. Enamasti on selleks partner, sõbranna, õde, ema või keegi muu. (Me saame lapse 2023: 51–52) Sõnal *tugiisik* on lisaks eelpool kirjeldatud teisigi vasteid. EKSS 2009 annab definitsiooniks *nõustav isik*, millele Sõnaveeb lisab ka *abivajaja toetaja*, *abistaja* jm (Sõnaveeb 2024 sub *tugiisik*).

Childbirth education classes asemel *parent classes* on samuti Mongani teadlik sõnavalik – perekeskne ja pereelu väärtustav ja vanemaid võimestav lähenemine (About 2021). Sihtkultuuris on kasutusel sõna *perekool*. See on koolituskeskus, mis pakub kursuseid lapsevanematele raseduse, sünnituse ja lapse kasvatamise kohta (Sõnaveeb 2024 sub *perekool*). Oma tõlkevalikuga tekitasin sisulise tõlkenihke. *Perekool* viitab küll koolituskeskusele, mis pakub erinevaid sünnituselaseid koolitusi, ent kas ka hüpnosünnituse koolitust? Mõtlesin, et lisan täpsustava sõna *hüpnosünnitus*, aga lause muutus kentsakaks. Vaste *hüpnosünnituse kursused* või *koolitus* ka ei sobinud, kuna siis läheb kaduma perekeskus. Otsustasin, et jätan sõna *perekool*, millega kaasneb ka tõlkenihe.

<p>19. We would like to claim that this ultimate relaxation stems from something that you’ve learned in your HypnoBirthing classes, but this is purely nature’s instinctive birthing (Mongan 2015: 127).</p>	<p>Me tahaksime väita, et see viimane sügavas lõõgastuses olemine tuleneb hüpnosünnitusest, kuid tegelikult on see puhtalt loomulik instinktiivne sünnitamine (Mäestu 2024: 20).</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Jätsin tõlkelausest välja täpsustuse *from something that you’ve learned in your HypnoBirthing classes*, mis oli SKes üleliigne, muudaks lause võõrastavaks ja mõistmise raskemaks. Selle osa väljajätuga muutsin eksplitsiitse implitsiitseks, mis on Nida lisanduse

tagurpidikäik (Nida 1964: 228). Mõlemad laused annavad edasi sama mõtte: viimane sügav lõõgastuses olek on keha loomulik võime ega kaasne hüpnosünnitusega.

LTi lauseosa *purely nature's instinctive birthing* lekseemi *nature's* tõlkimisel muutsin substantiivi adjektiiviks (Nida 1964: 234): loodus – looduslik ehk loomulik. Sõna *loomulik* tähendab loodusest seatud, looduslikest teguritest johtuv, sündides kaasa saadud (Sõnaveeb 2024 sub loomulik). Selle muudatuse tegin lugeja huvides.

<p>20. It was a good fit, in spite of those who found it difficult to believe that a baby could descend and emerge without his mother scrunching up her body, holding her breath, and forcefully pushing her baby out with all her might (Mongan 2015: 6).</p>	<p>Hüpnosünnitus meetodina paistis sobivat, hoolimata nendest, kellel oli raske uskuda, et beebi võib laskuda ja väljuda ilma, et ema oma keha pingestaks, hinge kinni hoiaks ja oma last kõigest väest välja pressiks (Mäestu 2024: 8).</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tõlkelause ladususe saavutamiseks muutsin modaalsust *sobis* vs *paistis sobivat*, lisasin täpsustuse *see* asemel *hüpnosünnitus meetodina*, jätsin välja määrsõna *forcefully* ja kohandasin fraasi *holding her breath* sihtkultuuri ja SK arvesse võttes (Nida 1964: 228, 232, 234).

Täpsustava funktsiooniga tõlketehnikat kasutasin sellepärast, et nende sõnadega algab uus lõik. Kui ma jätaaksin lause algusesse *see*, siis lõik algaks asesõnaga, mis pole SK tavapärane. *Forcefully* jätsin tõlkelausest välja, kuna *pressima* tähendab juba tugevasti suruma (Sõnaveeb 2024 sub pressima).

Tõlkeanalüüsi peamine järeldus on see, et Eugene Nida tõlketehnikad aitavad muuta tõlget paremaks. Tema nimetatud tehnikate seast leidsin lahenduse ka kõige keerukamatele tõlkeprobleemidele, mis minu jaoks tekkisid valdavas enamuses esimese peatüki tõlkimisel. Eugene Nida on käsitletud tõlkimist nii detailselt, et tõlkeüliõpilasena võin öelda, et tema teooria ja meetodite tundmine on väärtuslik abivahend eduka tõlke saavutamisel.

KOKKUVÕTE

Magistritöö eesmärk oli teada saada, kuidas tõlkida sünnitusabi (hüpnosünnitust käsitlevat) käsiraamatut nii, et see kannaks edasi originaalteose sõnumit ja oleks arusaadav kõigile, nii tavainimesele kui ka meditsiinispetsialistile. Täpsemalt otsisin (milliste tõlketeoriate ja -tehnikate abil) lahendada uurimisprobleemi ja leidsin, et eesmärki aitavad saavutada püstitatud uurimisküsimused. Esiteks, kuidas liigitada tõlgitavat teksti ja mida tekstiliigi määratlemine tõlkijale (minule) annab. Teiseks, kuidas jääda maksimaalselt truuks originaalteksti sõnumile ja kuidas vahendada tõlkes ettetulevaid raskusi, mis on tingitud autori kontseptsioonist „*The Power of Language*“, mida ta on kasutanud selle teose kirjutamisel.

Magistritöö koosneb kolmest osast, milleks on sihttekst, tõlketeeoreetiline raamistik ja tõlkeanalüüs. Teoreetilise raamistiku peatükis tutvustan lähteteksti autorit, teemat, eesmärki ja analüüsin teksti tüpoloogiat. Selles peatükis saan vastuse esimesele uurimisküsimusele: lähteteksti liigitamine on kasulik tõlkeprotsessi etapp, mille käigus tõlkija omandab selge arusaama lähteteksti tüübist, sisust, teemast, teksti keelelisest väljendusest jm ning oskab määratleda teksti esmast funktsiooni. Osates teha seda, valib tõlkija vastava tõlkemeetodi, mis aitab edastada teksti sõnumit – tõlkija eesmärk. Magistritöö raames läbitud tõlkeprotsess tugineb Nida tõlketooria funktsionaalse ekvivalentsuse printsiibile ja tõlkeprobleemide lahendamiseks kasutasin tema tõlketehnikaid, alati meeles pidades ka Eugene Nida nelja tõlketingimust.

Tõlke analüüsiosa jaguneb kaheks osaks. Esimeses osas analüüsisin tõlkeraskuseid sisaldavaid lauseid, milles vahendasin autori kontseptsiooni „*The Power of Language*“. Tõlkeprobleemide lahendamiseks kasutasin eelkõige Eugene Nida tõlketehnikaid ja järgisin tema nelja tõlketingimust. Teises osas analüüsisin tõlkelauseid, mille lähtetekst sisaldas mitmeid lekseeme, mida oli kohati raske tõlkida sihtkultuuri normide ja tavade tõttu. Selleks et sihttekst annaks lugejale edasi võimalikult originaaltruud sõnumit, kasutasin lausete eesmärgipärasel konstrueerimisel neid samu Nida tõlketehnikaid ja järgisin tema nelja tõlketingimust. Oma magistritööga panustan sissejuhatuses mainitud sünnitusabitekstide tõlgete analüüsi arvukusse ja käsitlen võimalikke tõlkestrateegiaid ning meetodeid, mis on eeskuju ja toetav materjal sünnitusabitekstide tõlkimisel ja tõlkevalikute tegemisel.

Magistritöö tõlkeprojektiks valisin hüpnosünnituse käsiraamatu kahel põhjusel. Esiteks, hüpnosünnitus on üle maailma kuulsust koguv ja kasutatav sünnituseks ettevalmistav koolitus,

seada ka Eestis. Koolituse põhiõpikuks on seesama hüpnosünnituse käsiraamat, mis võiks olla ka eesti keeles. Teiseks, valisin selle teema sellepärast et, selle uurimusega panustan meditsiinitekstide (sünnitusabitekstide) tõlgete analüüsi arvukusse (kuna see nii vähene on) ja käsitlen teksti tüpoloogiat arvestades sobivaid tõlkemeetodeid ja tõlketehnikaid, mis on loodetavasti teistele tõlkijatele ja üliõpilastele eeskujuks ja toetavaks materjaliks (sünnitusabi) tekstide tõlkimisel.

Sissejuhatuses püstitatud hüpotees, et vabama stiiliga peatükki on kergem tõlkida (kulub vähem aega, sujuvam tõlkeprotsess) osutus valeks. Esimest peatükki oli raskem tõlkida – selle põhjus võib olla minu vähene kogemus selles valdkonnas või motivatsiooni puudus. Meditsiinitekstid oma spetsiifikaga motiveerivad mind saavutama ilusat tõlget ja sütitavad otsima õigeid/täiuslikke vasteid.

KASUTATUD KIRJANDUS

Esmane allikas:

Mongan, Marie F. 2015. *Hypnobirthing®: The Mongan Method: A Natural Approach To Safer, Easier, More Comfortable Birthing* (Fourth Edition). Florida: Health Communications, Inc.

Teisesed allikad:

About 2021. Available <https://hypnobirthing.com/hypnobirthing/>. (07.04.2024)

Almeida, Francisco Alonso; Sánchez, Ángeles 2015. 'If they have not the french': translation choices in *The Happy Deliverie of Women* (1612). *The Translator* 22(1): 40–58. Available <https://doi.org/10.1080/13556509.2015.1032535> (17.05.2024)

Baker, Mona; Gabriela Saldanha, eds. 2009. *Routledge Encyclopedia of Translation Studies*. 2nd ed. London ; New York: Routledge.

Bartlett, John 1873. The Cervix Uteri. Before, During and After Labor. *The Chicago Medical Journal* XXX(10): 577–585. Available <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9809865/pdf/chicmedj154733-0001.pdf>. (18.05.2024)

Bourdieu, Pierre 1990. *The Logic of Practice*. Stanford, Calif. : Stanford University Press. ---1992. *An Invitation to Reflexive Sociology*. Chicago : The University of Chicago Press.

Buran, Gonca; Hilmiye, Aksu 2022. Effect of Hypnobirthing Training on Fear, Pain, Satisfaction Related to Birth, and Birth Outcomes: A Randomized Controlled Trial. *Clinical Nursing Research* 31(55): 918–930. Available <https://doi.org/10.1177/10547738211073394>. (18.05.2024)

Bülez, Aysel; Neriman Soğukpınar; Sayiner, Fatma Deniz 2020. A Quasi-Experimental Study to Assess Hypnobirthing Educational Intervention on Labor Pain and Fear of Childbirth—The Case of Eskişehir/Turkey. *International Journal of Childbirth* 10(3): 167–178. Available <http://dx.doi.org/10.1891/IJCBIRTH-D-19-00008>. (18.05.2024)

Carroll, Robert G. 2007. *Elsevier's Integrated Physiology*. Philadelphia: Mosby Elsevier.

Cody, Lisa Forman 2020. Re-Presenting a Midwife Across Borders: Paratexts and Imagery in Translations of Louise Bourgeois' Observations diverses, 1609-1707. *Women's Studies* 49(3): 296–322. Available <https://doi.org/10.1080/00497878.2020.1714390> (17.05.2024)

Editors, B. D. 2017. Pseudopod - Definition, Functions and Examples. *Biology Dictionary*. Available <https://biologydictionary.net/pseudopod/>. (18.05.2024)

Edwards, Kenia I., Itzhak, Petr 2022. Estimated Date of Delivery. *StatPearls [Internet]*. Available <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536986/>. (18.05.2024)

- Eesti Keele Instituut (EKI) 2018. Koolon.. *Kättesaadav*
<https://keeleabi.eki.ee/wiki/Koolon.html>. (18.05.2024)
- Eesti Keele Käsiraamat 2007. Süntaks. *Kättesaadav*
<https://www.eki.ee/books/ekk09/index.php?p=5&p1=2&id=443>. (18.05.2024)
- Eesti keele seletav sõnaraamat (EKSS) 2009. Sünnitusabi. *Kättesaadav*:
<http://eki.ee/dict/ekss/index.cgi?Q=s%C3%BCnnitusabi&F=M>. (08.01.2024)
- Eesti keele seletav sõnaraamat (EKSS) 2009. Tuhud. *Kättesaadav*:
<http://eki.ee/dict/ekss/index.cgi?Q=tuhud&F=M>. (12.05.2024)
- Eesti keele seletav sõnaraamat (EKSS) 2009. Sünnitusteed. *Kättesaadav*:
<http://eki.ee/dict/ekss/index.cgi?Q=s%C3%BCnnitusteed&F=M>. (12.05.2024)
- Eesti Õigekeelsussõnaraamat ÕS 2018. Käsiraamat. *Kättesaadav*
<https://www.eki.ee/dict/qs/index.cgi?Q=k%C3%A4siraamat&F=M>. (18.05.2024)
- Endometrial Biopsy and Cervical Dilation 2010. American Society for Colposcopy and Cervical Pathology. *Available*
https://www.urmc.rochester.edu/medialibraries/urmcmedia/ob-gyn/midwifery/resources/documents/endometrial_biopsy_and_cervica.pdf. (18.05.2024)
- Estonian National Corpus 2023 (Estonian NC 2023). Sketch Engine. *Available*
<http://www.sketchengine.eu>. (18.05.2024)
- Fjodorova, Juta 2014. *Hüpnooteraapia ja selle kasutamine ämmaemanda praktikas* (diplomitöö). Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, Tallinn.
- Gao, Yinli 2023. Analysis of Eugene Nida's Translation Theory. *International Journal of Education and Humanities* 10(1): 203–206. *Available*
<https://doi.org/10.54097/ijeh.v10i1.11120>. (18.05.2024)
- Ida-Tallinna Keskhaiгла 2023. Sünnitus Ravi-asutuses. Eesti.ee. *Kättesaadav*
<https://www.eesti.ee/et/perekond/suennitus/suennitus-ravi-asutuses>. (18.05.2024)
- Inghilleri, Moira 2014. Bourdieu's Habitus and Dewey's Habits: Complementary Views of the Social? – Vorderobermeier, Gisella M. (ed.). *Remapping Habitus in Translation Studies*. Boston: Brill. 183–201
- Karwacka, Wioleta. 2015. Medical Translation. – Ł. Bogucki, S. Goźdź-Roszkowski, P. Stalmaszczyk (eds.) *Ways to Translation*. Wydawnictwo: Uniwersytetu Łódzkiego. 271–298. *Available*
https://www.researchgate.net/publication/314404773_Medical_translation. (18.05.2024)
- Kasik, Reet 2007. *SISSEJUHATUS TEKSTIÕPETUSSE*. Tartu
- Keresztes, Csilla 2013. Genre-Based Teaching of Medical Translation. *European Journal of Bioethics* 4(7): 535–543. *Available* <https://hrcak.srce.hr/file/162636> (17.05.2024)

- Kovács, Gabriella 2023. Medical Texts and Their Translation in Translator Training. *Acta Universitatis Sapientiae, Philologica* 15(2): 75–85. Available <https://doi.org/10.2478/ausp-2023-0017>. (18.05.2024)
- Kursused 2023. *Kättesaadav* (<https://www.hypnosynnitus.ee/kursused>). (08.01.2024).
- Mangano, Costanza 2016. *Revision and Self-Revision in Medical Translation*. (Tesi di Laurea). Available https://thesis.unipd.it/retrieve/e4b3c10d-9741-4582-bb88-539d5d0b6ee1/COSTANZA_MANGANO_2016.pdf. (18.05.2024)
- Mangher (Chitac), Ana-Maria 2023. Translating with Purpose: The Functionality Paradigm. *Journal of Danubian Studies and Research* 13(2): 211–218. Available <https://dj.univ-danubius.ro/index.php/JDSR/article/view/2554>. (18.05.2024)
- Masso, Raivo; Kokassar, Urmas; Saag, Anu 1992. *Üldbioloogia Praktikum. Õppevahend arstiteaduskonna üliõpilastele*. Tartu: Tartu Ülikool.
- Me saame lapse 2023. Tervisekassa. *Kättesaadav* <https://www.tervisekassa.ee/infomaterjalid/me-saame-lapse>. (18.05.2024)
- Meditsiinisõnastik 2024. Kontraktsioon. *Kättesaadav* <https://med24.ee/andmebaasid/meditsiinisonastik>. (18.05.2024)
- Meditsiinisõnastik 2024. Tuhud. *Kättesaadav* <https://med24.ee/andmebaasid/meditsiinisonastik>. (18.05.2024)
- Meditsiinisõnastik 2024. Sünnituskanal. *Kättesaadav* <https://med24.ee/andmebaasid/meditsiinisonastik>. (18.05.2024)
- Meditsiinisõnastik 2024. Seedimine. *Kättesaadav* <https://med24.ee/andmebaasid/meditsiinisonastik>. (18.05.2024)
- Meditsiinisõnastik 2024. Graviidne. *Kättesaadav* <https://med24.ee/andmebaasid/meditsiinisonastik>. (18.05.2024)
- Meditsiinisõnastik 2024. Emakasuue. *Kättesaadav* <https://med24.ee/andmebaasid/meditsiinisonastik>. (18.05.2024)
- Meditsiinisõnastik 2024. Väljutusperiood. *Kättesaadav* <https://med24.ee/andmebaasid/meditsiinisonastik>. (18.05.2024)
- Merriam-Webster 2024. Definition of CONTRACTION. Available <https://www.merriam-webster.com/dictionary/contraction>. (18.05.2024)
- Merriam-Webster 2024. Definition of INTENDED. Available (<https://www.merriam-webster.com/dictionary/intended>). (18.05.2024)
- Merriam-Webster 2024. Definition of SURGE. Available <https://www.merriam-webster.com/dictionary/surge>. (18.05.2024)
- Merriam-Webster 2024. Definition of TEXTBOOK. Available <https://www.merriam-webster.com/dictionary/textbook>. (18.05.2024)

- Merriam-Webster 2024. When to use colon guide. Available <https://www.merriam-webster.com/grammar/when-to-use-colon-guide>. (18.05.2024)
- Merriam-Webster 2024. Thesaurus Results for APPEARANCE. Available <https://www.merriam-webster.com/thesaurus/appearance>. (18.05.2024)
- Molina, Lucía; Albir Amparo Hurtado 2002. Translation Techniques Revisited: A Dynamic and Functionalist Approach. *Meta: Journal Des Traducteurs / Meta: Translators' Journal* 47(4): 498–512. Available <https://doi.org/10.7202/008033ar>. (18.05.2024)
- Mongan, Marie F. 1998. *Hypnobirthing : A Celebration of Life : A Definitive Guide for a Safer, Easier, More Comfortable Birthing in the Way That Most Mirrors Nature*. New Hampshire: Rivertree Pub.
- Montalt, Vicent; Shuttleworth, Mark 2012. Research in Translation and Knowledge Mediation in Medical and Healthcare Settings. – Montalt, Vicent; Shuttleworth, Mark (eds.) *Translation and Knowledge Mediation in Medical and Health Settings. Linguistica Antverpiensia, New Series – Themes in Translation Studies* 11: 9–29. Available <https://doi.org/10.52034/lanstts.v11i>. (18.05.2024)
- Montgomery, E. M. 1931. *Cicero as a translator*. (Masters). Available <https://repository.royalholloway.ac.uk/file/880c861c-d1f0-4a01-a29e-1463b17b547c/1/10097154.pdf>. (18.05.2024)
- Moss, Donald; Willmarth, Eric 2019. Hypnosis, Anesthesia, Pain Management, and Preparation for Medical Procedures. *Annals of Palliative Medicine* 8(4): 498–503. Available <http://dx.doi.org/10.21037/apm.2019.07.01>. (18.05.2024)
- Newmark, Peter 1979. A Layman's View of Medical Translation. *British Medical Journal* 2: :1405–1407. Available <https://doi.org/10.1136/bmj.2.6202.1405>. (17.05.2024)
---2001. *Approaches to translation*. Shanghai: Shanghai Foreign Language Education Press
- NHS 2016. Next Baby: What Does High Risk Mean? PAR961. NHS UK. Available <https://www.bsuh.nhs.uk/maternity/wp-content/uploads/sites/7/2016/09/Next-baby-info.pdf>. (18.05.2024)
- Nida, Eugene A. 1964. *Toward a Science of Translating: With Special Reference to Principles and Procedures Involved in Bible Translating* (Second Edition). Leiden: E. J. Brill.
---2002. *Contexts in Translating*. Philadelphia & Amsterdam: John Benjamins Publishing Company.
- Nord, Christiane 2011. *Text Typology and Skopos Theory*. University of the Free State in South Africa. The Fourth International Conference on the Role of Translation in the Dialogue of Civilizations. Available <https://scholar.najah.edu/sites/default/files/conference-paper/text-typology-and-skopos-theory.pdf> (18.05.2024)
- Olohan, Maeve 2012. *Scientific and Technical Translation*. Routledge Handbook of Translation Studies Routledge 425–437.

--- 2020. *Scientific translation*. In M. Baker, & G. Saldanha (Eds.), Routledge Encyclopedia of Translation Studies (3rd ed., pp. 510–514). Routledge.

Palumbo, Giuseppe 2009. *Key Terms in Translation Studies*. London: Continuum.

Perekool 2024. Viljastumise keeruline tee. *Kättesaadav* <https://perekool.ee/viljastumise-keeruline-tee/>. (15.05.2024)

Perekool 2024. Mis Sinu kehas sünnituse ajal toimub? *Kättesaadav* <https://perekool.ee/mis-sinu-kehas-sunnituse-ajal-toimub/>. (18.05.2024)

Puchała, Karolina 2011. Text typology and its significance in translation. *Uniwersytet Rzeszowski: Zeszyty naukowe Uniwersytetu Rzeszowskiego / Seria filologiczna / Studia anglica Resoviensia* 8(69/2011): 357–366. Available <https://core.ac.uk/download/pdf/18326103.pdf> (18.05.2024)

Pym, Anthony 2023. *Exploring Translation Theories*. New York & Oxon: Routledge

Ren, Zhilin 2023. The Influence of Cicero's Translation Theory on Translation Theory. *Journal of Education and Educational Research* 5(1): 188–190. Available <https://pdfs.semanticscholar.org/450f/fbbf428f34261a67e2cd669aef2d0c428579.pdf> (17.05.2024)

Robinson, Douglas 1992. Classical Theories of Translation from Cicero to Aulus Gellius. *TextCONText* 7: 15–55. Available https://www.academia.edu/35015463/Classical_Theories_of_Translation_from_Cicero_to_Aulus_Gellius (17.05.2024)

Rosenfeld, Riina; Taukar, Marju 2018. Selgest keelest lugeja pilgu läbi. *Õiguskeel* 2018/4. *Kättesaadav* <https://www.just.ee/oigusloome-arendamine/oiguskeel/ajakiri-oiguskeel#item-7>. (18.05.2024)

Shuttleworth, Mark 2014. Scientific Rich Images in Translation: A Multilingual Study. *The Journal of Specialised Translation* 21: 35–51. Available https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/1431079/1/art_shuttleworth.pdf. (18.05.2024)

Simon & Schuster 2024. *HypnoBirthing, Fourth Edition*. Available <https://www.simonandschuster.com/books/HypnoBirthing-Fourth-Edition/Marie-Mongan/9780757318375>. (18.05.2024)

Sõnaveeb 2024. Käsiraamat. *Kättesaadav* <https://sonaveeb.ee/search/unif/dlall/dsall/k%C3%A4siraamat/1>. (18.05.2024)

Sõnaveeb 2024. Seedimisprotsess. *Kättesaadav* <https://sonaveeb.ee/search/unif/dlall/dsall/seedimisprotsess/1>. (18.05.2024)

Sõnaveeb 2024. Pseudopood. *Kättesaadav* <https://sonaveeb.ee/search/unif/dlall/dsall/pseudopood/1>. (18.05.2024)

Sõnaveeb 2024. Pseudopood. *Kättesaadav* <https://sonaveeb.ee/search/unif/dlall/dsall/pressima/1>. (18.05.2024)

- Sõnaveeb 2024. Tugiisik. *Kättesaadav* <https://sonaveeb.ee/search/unif/dlall/dsall/tugiisik/1>. (18.05.2024)
- Sõnaveeb 2024. Perekool. *Kättesaadav* <https://sonaveeb.ee/search/unif/dlall/dsall/perekool/1>. (18.05.2024)
- Sõnaveeb 2024. Loomulik. *Kättesaadav* <https://sonaveeb.ee/search/unif/dlall/dsall/loomulik/1>. (18.05.2024)
- TERMIUM Plus® 2024. The Government of Canada's terminology and linguistic data bank. BLOODY SHOW. Available https://www.btb.termiumplus.gc.ca/tpv2alpha/alpha-eng.html?lang=eng&i=1&srchtxt=BLOODY+SHOW&codom2nd_wet=1#resultrecs. (18.05.2024)
- TERMIUM Plus® 2024. The Government of Canada's terminology and linguistic data bank. PSEUDOPOD. Available https://www.btb.termiumplus.gc.ca/tpv2alpha/alpha-eng.html?lang=eng&i=1&srchtxt=PSEUDOPOD&codom2nd_wet=1#resultrecs. (18.05.2024)
- Uldal, Tiril *et al.* 2023. Women's Experiences with Hypnobirth – A Qualitative Study. *Sexual & Reproductive Healthcare* 37:100890. Available <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2023.100890> (18.05.2024)
- USPTO 2024. HYPNOBIRTHING - Mongan, Marie F Trademark Registration. Available <https://uspto.report/TM/75627440>. (18.05.2024)
- Vaik, Kristiina; Muischnek, Kadri 2018. Eestikeelsete Veebitekstide Automaatne Liigitamine. *Eesti Rakenduslingvistika Ühingu Aastaraamat. Estonian Papers in Applied Linguistics* 14: 215–227. *Kättesaadav* <http://dx.doi.org/10.5128/ERYa14.13>. (18.05.2024)
- van Hoang, Van 2006. *Translation: Theory and Practice - A Textbook for Senior Students of English*. Hanoi Open University: Vietnam Educational Publishing House.
- Vill, R. 1973. Tagasivaade Intsikurmu suvele. *Koit* 116. *Kättesaadav* <https://dea.digar.ee/cgi-bin/dea?a=d&d=koit19731002.2.15&e=-----et-25--1--txt-txIN%7ctxTI%7ctxAU%7ctxTA----->). (18.05.2024)
- Voites, Maret 2024. Mis mõjutab lapse sündimise tähtaega? *Kättesaadav* <https://perekool.ee/mis-mojutab-lapse-syndimise-tahtaega/>. (18.05.2024)
- WHO 2015. *Pregnancy, Childbirth, Postpartum and Newborn Care: A Guide for Essential Practice*. 3rd edition. Geneva: World Health Organization.
- Wieman, Harry Lewis 1910. A study in the germ cells of *Leptinotarsa signaticouis*. *Journal of Morphology* 21(2): 135–214. Available [https://embryology.med.unsw.edu.au/embryology/index.php?title=Journal_of_Morphology_21_\(1910\)](https://embryology.med.unsw.edu.au/embryology/index.php?title=Journal_of_Morphology_21_(1910)). (18.05.2024)
- Wright, Christian; Geraghty, Sadie 2016. Mind over Matter: Inside Hypnobirthing. *Sleep and Hypnosis - International Journal* 19(3), 54-60. Available <http://dx.doi.org/10.5350/Sleep.Hypn.2016.18.0120>. (18.05.2024)

Yuan, Chunlei; Peiying Guo 2022. The Application of Newmark's Text Typology Theory in Medical Translation. *Open Journal of Modern Linguistics* 12(04): 429–437. Available <https://doi.org/10.4236/ojml.2022.124031>. (18.05.2024)

SUMMARY

The aim of the Master's thesis was to find out how to translate a textbook on obstetrics (specifically hypnobirthing) so that it would convey the original message clearly and be understandable to everyone, both layman and medical specialist. Specifically, I sought to solve the research problem through the use of translation theories and techniques and I found that the research questions set would help to achieve the goal. Firstly, how to classify the source text and what benefits this classification provides to the translator (myself). Secondly, how to remain as faithful as possible to the original message and how to mediate the difficulties encountered in translation due to the author's concept of "The Power of Language", which she used in writing this textbook.

The Master's thesis consists of three parts: the target text, the theoretical framework and the translation analysis. In the chapter of the theoretical framework, I introduce the author of the source text, the topic, the purpose, and analyze the text typology. In this chapter, I will get an answer to the first research question: classification of the source text is a useful stage of the translation process, during which the translator acquires a clear understanding of the type, content, theme, linguistic expression of the text, etc. and is able to define the primary function of the text. In doing so, the translator selects the appropriate translation method that helps to convey the message – the translator's purpose. The translation process undertaken in the thesis is based on Nida's functional equivalence principle and I used his techniques of adjustment to solve translation problems, bearing in mind the four translation conditions of Eugene Nida.

The chapter of the translation analysis is divided into two parts. In the first part, I analyzed sentences containing translation difficulties, in which I mediated the author's concept of "The Power of Language". In order to solve the translation problems, I used Eugene Nida's translation techniques in particular and complied with his four translation conditions. In the second part, I analysed translation where the source text contained several non-standard phrases and words that were sometimes difficult to translate due to the norms and customs of the target culture. To ensure the target text conveyed the original message as faithfully as possible, I used these same Nida's translation techniques and adhered to his four translation conditions in the purposeful design of sentences

With my Master's thesis, I contribute to the analysis of translations of the obstetrics texts mentioned in the introduction and discuss possible translation strategies and methods, which

serve as an example and support material for the translation of the obstetric texts and making translatory choices.

For the translation project of the Master's thesis, I chose a HypnoBirthing textbook, first of all, because HypnoBirthing is a world-renowned and used to prepare for childbirth, also in Estonia. As the main textbook of the course is the same HypnoBirthing book, it should also be in Estonian. Secondly, I chose this topic because my research contributes to the analysis of medical texts (obstetric texts) translations, which are few in number, and addresses suitable translation methods and techniques considering the text typology, and hopefully serving as an example and support material in the translation of (obstetric) texts for other translators and students.

The hypothesis stated in the introduction, that a chapter with a more freely styled chapter is easier to translate (takes less time, smoother translation process) proved to be incorrect. The first chapter was more difficult to translate – the reason for this may be a lack of experience in this area or a lack of motivation. Medical texts, with their specifics, motivate me to achieve a beautiful translation and fuel me to search for the right/perfect matches.

1

Additions

- **Filling out elliptical expressions** / LK olev ellips tuleb SK täpsustada erinevatel põhjustel (Nida 1964: 227).
- **Obligatory specification** / Vajalik täpsustus, kuna (1) SK tekkivast mitmetähenduslikkusest ja (2) täpsustus on vajalik, et vältida eksitavat tähedust (Nida 1964: 228).
- **Additions required by grammatical restructuring** / Grammatilise korrektsusega kaasnevad lisandused: (1) registri muutus, (2) umbisikulise ja isikulise kõne muutmised (3) sõnaliikide muutumine (Nida 1964: 228).
- **Amplification from implicit to explicit status** / LT oleva fraas vajab ST täiendust, et SK lugeja saaks fraasist aru (Nida 1964: 228).
- **Answers to rhetorical questions** / Retoorilisele küsimusele vastamine, kui see on loomulik SK (Nida 1964: 229–230).
- **Classifiers** / Vajadusel määrsõnade kasutamine (Nida 1964: 230).
- **Connectives** / Ühendava funktsiooniga kordused, mis ei eristu eelnevast segmendist (Nida 1964: 230). Nt „Ta läks haiglasse. Seal ta sünnitas.“ vs „Ta läks haiglasse. Jõudnud haiglasse, ta sünnitas.“
- **Categories** / Grammatiliste kategooriate lisamine, kui nii on SK kohane või vajalik/kohustuslik (Nida 1964: 230).
- **Doublets** / Semantilised kordused ida 1964: 230).

2

Subtractions

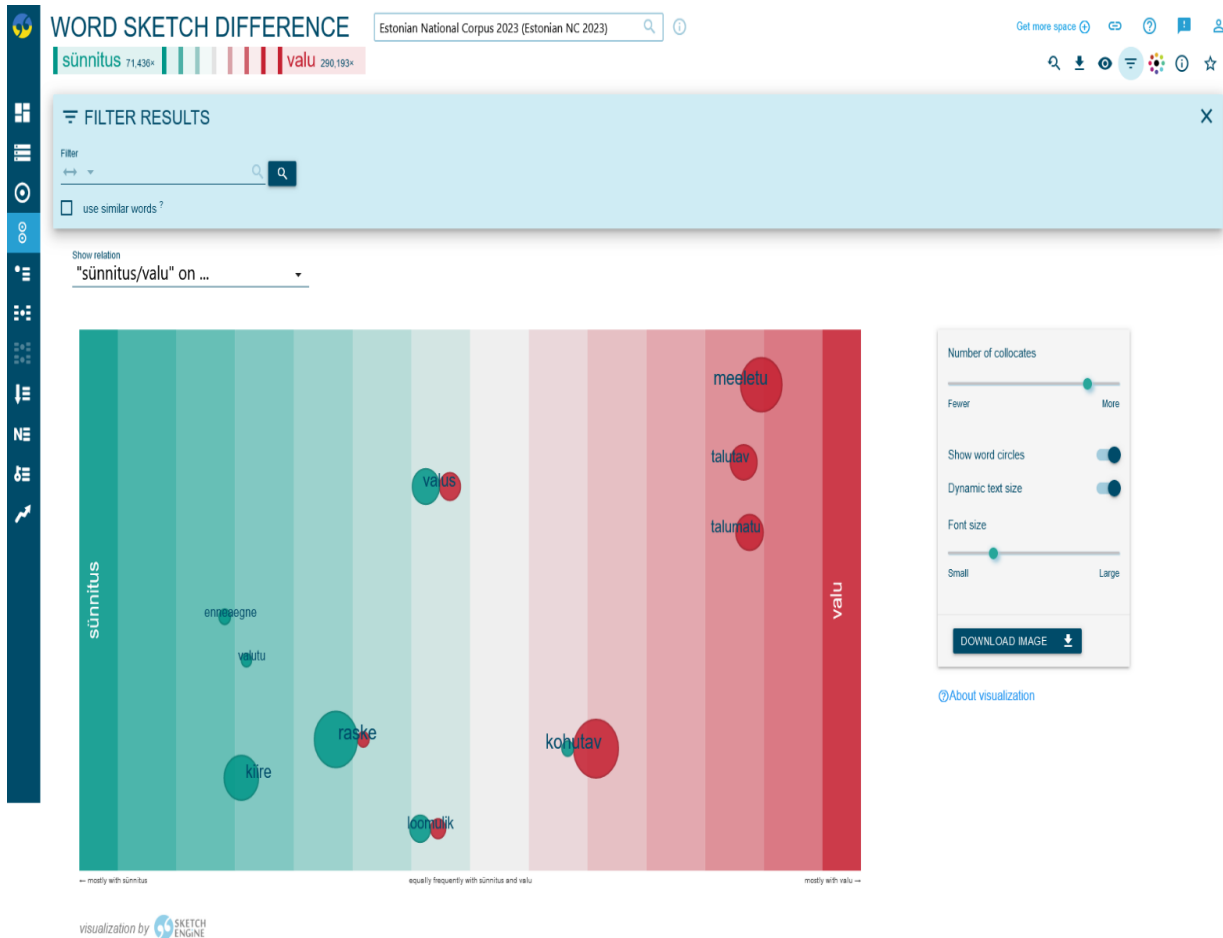
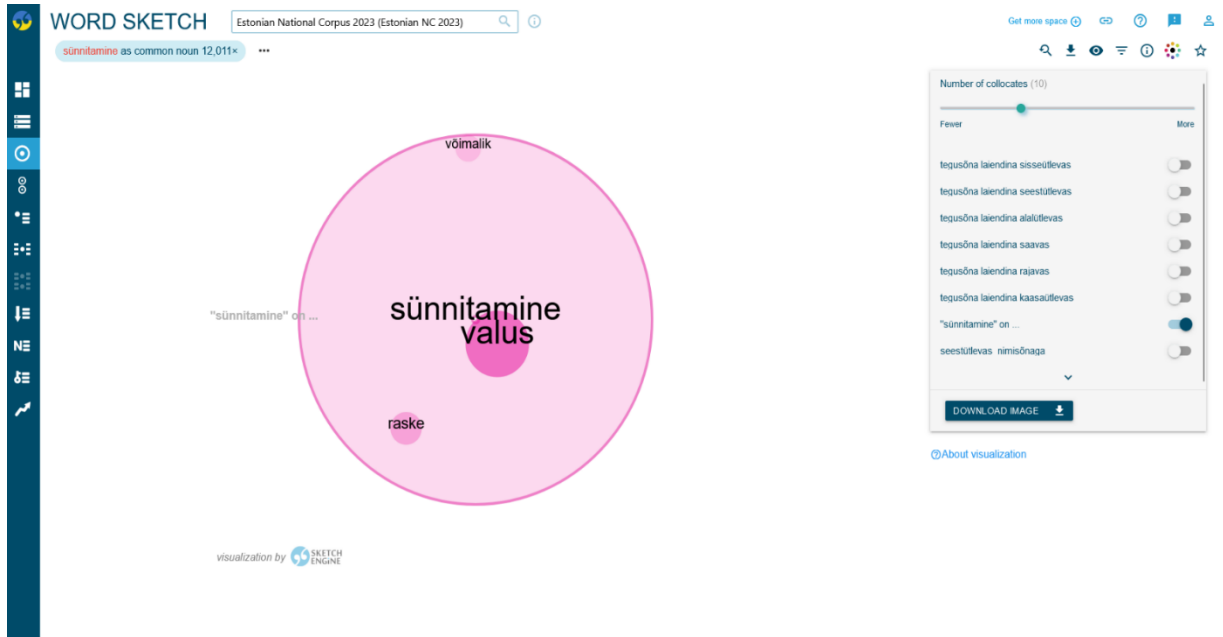
- **Repetition** / Kordused tuleks välja jätta, kui SK seda nõuab (Nida 1964: 231).
- **Specification of reference** / Asesõnade vajalikkus, kuna SK ei räägita korduvalt samast (Nida 1964: 232).
- **Conjunctions** / Sidesõnade eemaldamine või vähendamine või koondamine (Nida 1964: 232).
- **Transitional** / It came to pass kõlaks SK see möödus või siis, seejärel (Nida 1964: 232).
- **Categories** / Nt ainsus ja mitmus (Nida 1964: 232), kui LK on norm we are pregnant või birthing family, siis SK me ütleme olen rase ja naine sünnitab.
- **Vocatives** / Pöördumine isiku poole võib ära jätta, kui see on lausest aru saada (Nida 1964: 232–233).
- **Formulae** / Kui SK on normiks öelda otse ja lühidalt, siis seda teha olgugi, et LK on lause pikem. (Nida 1964: 233).

3

Alterations

- **Sounds** / Transliteratsioon, kui LK sõna otsene tähendus ei sobi konteksti, siis tuleb see asendada sobivaga. (Nida 1964: 233).
- **Categories** / Ajavormid ja teised kategooriad (Nida 1964: 234).
- **Word classes** / Sõnaliigid ja nende muutumine (Nida 1964: 234).
- **Order of elements** / Sõnajärg (et saavutatada ladus nõ natural tekst) (Nida 1964: 235).
- **Clause and sentence structures** / Retoorilised küsimused ja vastamine, küsimusest väiteks, isikulisest umbisikuliseks ja vastupidi (Nida 1964: 235–236).
- **Semantic problems involving single words** / Sematiline struktuur, üldistamine, sõnade hierarhia või täpsustamine/selgitus, kui SKes kindlat sõna pole (Nida 1964: 236–237) nt birthing mother – sünnitaja või sünnitav naine. Ema on ka naine.
- **Semantics problems involving exocentric expressions** / Idioomid, metafoorid jms (Nida 1964: 237–238).

Sketch Engine'i tulemused sõnadega sünnitamine, sünnitus+valu, sünnitus



CONCORDANCE Estonian National Corpus 2023 (Estonian NC 2023)

Get more space

QOL sünnitus ("sünnitus" on ...) • 727
0.19 per million tokens • 0.800019%

Ilmerraskke kiire kerge pikk valus loomulik ilus valutu norm... • 426
0.11 per million tokens • 0.000011%

Collocations CHANGE CRITERIA BACK TO CONCORDANCE

	Word	Cooccurrences [?] ↓	Candidates [?]	T-score	MI	LogDice		Word	Cooccurrences [?] ↓	Candidates [?]	T-score	MI	LogDice		
1	oli	297	15,311,933	17.13	7.43	-0.85	...	27	Kas	7	2,650,550	2.53	4.56	-3.53	...
2	.	136	201,860,656	9.72	2.58	-5.50	...	23	oleks	7	4,333,289	2.46	3.85	-4.24	...
3	raske	117	838,933	10.81	10.28	2.19	...	24	kas	7	4,050,816	2.47	3.94	-4.14	...
4	on	93	81,848,251	8.68	3.34	-4.75	...	25	Kuna	7	1,085,145	2.60	5.84	-2.24	...
5	kiiro	71	382,866	8.42	10.69	2.60	...	26	polnud	6	1,122,361	2.40	5.57	-2.51	...
6	kerge	56	336,660	7.48	10.53	2.44	...	27	olnud	6	3,643,052	2.28	3.87	-4.21	...
7	pikk	51	339,897	7.14	10.38	2.30	...	28	Kui	6	6,837,930	2.14	2.97	-5.12	...
8	valus	47	96,220	6.85	12.00	3.99	...	28	Kuigi	5	696,353	2.20	6.00	-2.00	...
9	et	39	39,460,683	5.54	3.14	-4.95	...	30	:	5	19,432,965	1.26	1.20	-6.89	...
10	loomulik	35	110,327	5.91	11.46	3.37	...	31	sest	5	4,318,570	2.02	3.37	-4.72	...
11	,	27	224,458,891	0.35	0.10	-7.98	...	32	kui	5	22,505,387	1.11	0.98	-7.10	...
12	osimono	20	978,463	4.45	7.51	-0.58	...	33	ongi	5	944,742	2.19	5.56	-2.53	...
13	"	18	44,611,618	3.06	1.85	-6.24	...	34	!	4	9,640,194	1.46	1.89	-6.20	...
14	ja	17	92,829,118	1.58	0.71	-7.38	...	35	võimalik	4	2,279,375	1.87	3.97	-4.12	...
15	ilus	12	427,208	3.45	7.97	-0.12	...	36	Minu	4	1,007,057	1.94	5.14	-2.94	...
16	normaalne	11	190,498	3.31	9.01	0.92	...	37	kuna	3	2,010,228	1.60	3.73	-4.35	...
17	Esimene	10	302,819	3.15	8.20	0.11	...	38	mu	3	1,539,499	1.63	4.12	-3.97	...
18	kohutav	9	58,373	3.00	10.47	2.38	...	39	minu	3	2,593,244	1.56	3.36	-4.72	...
19	lihtne	9	586,635	2.98	7.09	-0.96	...	40	kuigi	3	971,541	1.67	4.78	-3.31	...
20	valutu	8	5,196	2.83	13.74	5.54	...	41	Et	3	741,752	1.68	5.17	-2.92	...
21	pole	7	6,733,311	2.36	3.21	-4.88	...	42	Teine	3	319,905	1.71	6.38	-1.70	...

Rows per page: 400 1-42 of 42

HypnoBirthing Language	Medicalized Language
Use:	Instead of:
Uterine surge or waves	Contractions
Birth Companion	Coach
Receive the Baby	Catch the Baby
Birth/Birthing	Deliver/Delivery
Birthing Time/Month	Due Date
Precious/Sensation Tightening	Pain or Contractions
Membranes Release	Water Breaking/Rupturing
Birth Path	Birth Canal
Birth Breathing	Pushing
Special Circumstances	Complications
Uterine Seal	Mucous Plug
Birth Show	Bloody Show
Near Completion/Nearly Complete	Transition
Thinning Opening	Effacing/Dilating
Pre-born/Unborn Baby	Fetus
First-/Second-Time Mom	Primip/Multip
Perineal Rim Unfolds	Perineal Rim Stretches
Parents	Clients/Patients
Pre-Labor Warm-ups	Braxton-Hicks
Pelvic Floor Exercises	Kegels
New Born	Neonate
Resting Labor	Stalled or Shut-down Labor
Practice Labor	False Labor

Olen lõputöö kirjutanud iseseisvalt. Kõigile töös kasutatud teiste autorite töödele, põhimõtteliste seisukohtadele ning muudest allikaist pärinevatele andmetele on viidatud.

Autor: Juta Mäestu

Kuupäev: 26.05.2024

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Juta Mäestu,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose „Marie F. Mongani käsiraamatu „Hypnobirthing®: The Mongan Method, 4th Edition: A Natural Approach To Safer, Easier, More Comfortable Birthing“ kahe peatüki tõlge ja tõlkeanalüüs“, mille juhendaja on Sirje Kupp-Sazonov ja kaasjuhendaja Kiia Paal, reprodutseerimiseks eesmärgiga seda säilitada, sealhulgas lisada digitaalarhiivi DSpace kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
2. Annan Tartu Ülikoolile loa teha punktis 1 nimetatud teos üldsusele kättesaadavaks Tartu Ülikooli veebikeskkonna, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace kaudu Creative Commons'i litsentsiga CC BY NC ND 3.0, mis lubab autorile viidates teost reprodutseerida, levitada ja üldsusele suunata ning keelab luua tuletatud teost ja kasutada teost ärieesmärgil, kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
3. Olen teadlik, et punktides 1 ja 2 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
4. Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.

Juta Mäestu

26.05.2024