

KATARZYNA MANIOWSKA
Università Marie Curie-Skłodowska
katarzyna.maniowska@mail.umcs.pl

INTERFERENZA LINGUISTICA NELLA TRADUZIONE SPECIALIZZATA. IL CASO DEL LINGUAGGIO MEDICO ITALIANO IN POLACCO

LINGUISTIC INTERFERENCE IN SPECIALIZED TRANSLATION.
THE CASE OF THE ITALIAN MEDICAL LANGUAGE IN POLISH

The issue of linguistic interference will be analysed from the point of view of medical translations in the Italian-Polish linguistic pair. Since linguistic interference can manifest itself at almost all levels of the text (phonetic, orthographic, morphological, syntactic, socio-cultural), with the analysis of the fragments taken from translated medical documents we would like to understand which are the most frequent cases of the phenomenon when it comes to translated medical texts and which factors favour the interference most.

Keywords: linguistic interference, medicine, comparative linguistics, Polish and Italian language of medicine

1. Introduzione

Alzi la mano chi dopo la consegna della traduzione non si è accorto di un errore, o peggio ancora a chi non è arrivata la notifica di una sua svista. L'incubo ricorrente che perseguita costantemente il traduttore è quello di non aver tradotto abbastanza bene. Per di più, la realtà professionale del traduttore tante volte è poco gratificante: tempi stretti, scadenze brevissime, responsabilità enorme. In genere, il traduttore è l'unica persona responsabile (o rea) della qualità della traduzione e quindi non giocano a suo favore questi attenuanti. Il testo tradotto

deve rimanere tanto impeccabile quanto l'originale¹ anche senza una revisione da parte di un altro traduttore o specialista del settore. Siccome spesso il traduttore ricopre più ruoli: quello primario del traduttore, del correttore di bozze e anche curatore, suo malgrado può commettere errori. Siccome errare è umano, vorremmo riflettere su un certo tipo di errori dovuti all'interferenza linguistica nel caso della traduzione medica dall'italiano in polacco. Analizzando alcune traduzioni revisionate da un medico specialista², si vorrà capire quando si manifesta l'interferenza e con quale intensità.

La traduzione a quattro mani nel tandem traduttore-medico ha agevolato l'eliminazione di interferenze linguistiche, il che in un secondo momento ha dato spazio a una riflessione metalinguistica approfondita sui meccanismi più o meno consapevolmente attuati dal traduttore di tali testi che portano a errori di interferenza linguistica a diversi livelli del testo.

2. Interferenza linguistica

Prima di passare all'analisi dettagliata dei singoli casi di interferenze linguistiche riscontrate nei testi analizzati sarebbe utile ricordare che cosa si intende per 'interferenza linguistica' e in quali situazioni comunicative essa può manifestarsi.

In fisica si parla dell'interferenza quando due o più onde sonore o luminose si incontrano in un mezzo. Il termine trapiantato nel campo della linguistica richiama l'idea dell'incontro o dello scontro tra due sistemi linguistici, in cui uno prevale sull'altro: "those instances of deviation from the norms of either language which occur in the speech of bilinguals as a result of language contact" (Weinreich 1953: 1). Nonostante nella ricerca del fenomeno si dedichi ampio spazio alla questione nell'ambito di traduzione e di interpretazione (Lamberger-Felber, Scheider 2008: 215-236), si può parlare di interferenza linguistica non solo nell'ambito della traduzione.

Il termine di interferenza usato nel campo linguistico è molto più vasto e può riferirsi a molteplici situazioni comunicative in cui si fondono una o più lingue, inclusi anche registri o idioletti:

¹ In questa sede verrà tralasciata la questione dei testi non solo non impeccabili ma scritti proprio male. L'argomento che per Eco creava prevalentemente problemi di natura estetica nel caso della traduzione di testi specialistici comporta ogni tipo di difficoltà che meriterebbero un approfondimento a parte e non solo una chiosa generica: "in linea di principio, il traduttore non deve proporsi di migliorare il testo. (...) Se si traduce un'opera modesta o mal scritta, che rimanga tale" (Eco 2003: 118).

² Colgo l'occasione per ringraziare il prof. Michał Bogusiewicz per i suoi preziosi suggerimenti e un'accurata revisione delle traduzioni.

(...) linguistic interference is polysemantic, e.g. interpreting interference (which differs greatly from translation and foreign language learning interference), language learning interference, interference into native and foreign language, simple speech interference, when we adopt to our partner in conversation (monkeying), and deliberate versus unconscious interference (Ilynsk, Platonva 2016: 30).

Tuttavia, il fenomeno si manifesta maggiormente qualora entrino in contatto due o più lingue straniere, sia nel caso delle persone bilingui con elevate competenze linguistiche (Naharro Jiménez 1996: 11-22) che degli apprendenti di una lingua straniera (Sosnowski 2010: 136-156). Infatti, può capitare che anche il parlante bi- o plurilingue attui inconsapevolmente il meccanismo in cui vengano a formarsi strutture di una delle lingue, tanto a livello sintattico, lessicale, morfologico o fonetico. È indubbio che l'alta capacità linguistica abbinata alla consapevole padronanza delle lingue possa frenare quei meccanismi, tuttavia basti ricordare opere di scrittori quali Antonio Tabucchi, Joseph Conrad, Vladimir Nabokov, Samuel Beckett, Milan Kundera (cf. Cartago, Ferrari 2018) per capire che l'interferenza linguistica può essere adottata consapevolmente, o per lo meno costituisce un arricchimento, per quanto strano possa apparire inizialmente. Una lingua viva evolve e si nutre di elementi provenienti da altre lingue e a prescindere da molteplici ragioni di questo vasto fenomeno, l'interferenza linguistica contribuisce anche allo sviluppo costruttivo di nuove forme d'espressione.

Nonostante questi rari casi eclatanti, il fenomeno è prevalentemente considerato una debolezza, poiché denota una certa inadeguatezza dei mezzi linguistici adoperati. Nel processo di apprendimento tenderemo a coniare termini inesistenti, formare costruzioni rocambolesche, convinti delle nostre mirabolanti capacità linguistiche. Man mano che accrescono le nostre abilità linguistiche in una lingua straniera, tanto meno frequente dovrebbe essere l'interferenza linguistica.

2.1. Interferenza linguistica nel lavoro di traduttore

L'alto livello di competenze linguistiche permette al parlante non nativo di eliminare elementi potenzialmente risibili e fantasiosi, e quindi di ridurre al minimo il rischio di interferenze. Il caso di cui ci occuperemo di seguito riguarda però il traduttore che con pari abilità riesce a muoversi in ambedue le lingue. L'interferenza linguistica non sarà limitata alla lingua conosciuta meglio. Infatti, qualora essa si verifichi, sorgerà come effetto di influsso linguistico della lingua da cui si traduce. Il prevalere di un sistema linguistico attuerà meccanismi in cui diverse macro- o microstrutture della lingua del testo fonte si fonderanno nell'altro. Inoltre, i casi contemplati riguardano il linguaggio specialistico, il

quale con le sue peculiarità si discosta ulteriormente dalla lingua comune. Per di più, il linguaggio medico che sottoporremo all'analisi possiede diversi registri, il che comporta ulteriori difficoltà legate alla scelta appropriata di terminologia e strutture accettabili in un dato contesto.

L'interferenza linguistica origina quindi una lingua ibrida interposta fra le due lingue. Il fenomeno viene diversamente denominato, nondimeno si distingue per certi tratti distintivi comuni, quali: mancata correttezza, imprecisione, non naturalezza:

The features that characterize language in contact have been termed interference, interlanguage (Selinker 1972), quasi-correctness (Papp 1984) and lack of naturalness (Sinclair 1984), while in the context of translation a similar phenomenon has come to be known as "the third language" (Duff 1981), "hybrid language" (Trosborg 2000) or translationese (Tourey 1980; Gellerstam 1986) (Veisbergs 2016: 28).

Si noti che il costrutto linguistico viene definito prevalentemente con termini peggiorativi, e infatti come tale viene comunemente ritenuto. La lingua della traduzione non sottoposta a revisione potrebbe risultare manchevole, denotando una certa incapacità di chi l'ha creata. Al risultato negativo contribuiscono diversi fattori, tra i più comuni sono i seguenti:

Translation problems may result from many factors e.g. (i) the lack of professional knowledge of the field, (ii) the lack of the knowledge of LSP translation, (iii) the application of incorrect translation method or strategy, (iv) the insufficient knowledge of the foreign language, (v) the insufficient knowledge of the mother tongue, etc. (Kłos 2007: 68).

Solo in rari casi si nota il valore dell'interlingua nata dalla fusione di due sistemi diversi: "Translations inevitably form a language variant of their own: they tend (and are also allowed) to possess proprieties that differ from those texts that have originally been produced in the same language. Translations are «different», not «deviant»" (Veisbergs 2016: 27). L'interferenza linguistica di qualunque tipo nell'ambito della traduzione specializzata non solo non costituisce un valore, bensì è un grave difetto del testo tradotto: "Lexical and syntactic interference in particular have traditionally been regarded as classic howlers, something to be systematically avoided because it worked against a fluent and transparent reading" (Aixelá 2009: 75).

La traduzione dei testi specialistici è appropriata solo quando il contenuto del testo è privo di interferenze, quando cioè il testo tradotto non tradisce che inizialmente è stato pensato interamente in un'altra lingua e in un contesto culturale ben diverso.

2.2. Traduttorese

Il testo tradotto con elementi provenienti da registri o sistemi diversi, proposti come se appartenessero alla lingua di arrivo, è spurio poiché ostacola una lettura trasparente. La traduzione che suscita nel fruitore senso di sorpresa, smarrimento, o stupore, lede così uno dei suoi principi fondamentali, quello appunto della chiarezza. La metafora rinchiusa nel verbo tedesco ‘*übersetzen*’ rende ancora più pittoresca l’idea dell’atto di tradurre. Il verbo infatti possiede due accezioni di cui una si riferisce alla ‘resa dello stesso contenuto in un’altra lingua’, ma anche al traghettamento. Il traduttore, passando da una lingua all’altra, non può perdere per strada nulla di ciò che gli era stato affidato, né sovraccaricare il testo di ciò che lo appesantirebbe.

Qualunque traduzione con tratti di stranezza a diversi livelli linguistici sarà bollata con lo spregiativo termine di *traduttorese*, una lingua ibrida che non appartiene a nessun sistema linguistico:

The specific variety of (normally written) language indicated by the term “translationese” is characterized by certain features in the linguistic form of a translation product (the target text), which act as “fingerprints” left by the translator’s contact with the source text and influenced from the source language. Such marks of source language influence may affect the linguistic form of the target text at the lexical as well as the syntactic level (Bandle 2005: 1508).

Il traduttorese è perciò la conseguenza diretta e la prova materiale dell’interferenza linguistica e dell’incapacità o sbadataggine del traduttore che non è riuscito a garantire la massima chiarezza del testo tradotto.

Nel caso della traduzione dei testi specialistici, l’interferenza non viene meno, solo che ciò che in altre situazioni comunicative risulterebbe come un’innocua curiosità linguistica, non lo è più nel contesto professionale. Conoscere i meccanismi che innescano l’interferenza linguistica permetterebbe di evitarne le conseguenze. Esempi di traduttorese che proponiamo come materiale di analisi, per quanto a volte inaccettabile dal punto di vista della correttezza linguistica, è utile per esaminare il sovrapporsi delle due lingue nella traduzione.

2.3. Interferenze lessicali

Il fenomeno più facilmente individuabile sono le interferenze lessicali che nella maggior parte dei casi sono dovute alla sbagliata traduzione del termine del testo fonte. Ciò porta a una confusione terminologica oppure alla coniazione di termini inesistenti. In linea di massima, l’interferenza lessicale non è altro che lo smascheramento del sapere lacunoso del traduttore. La prima regola di una

interpretazione e la successiva traduzione del termine sono infatti determinate dalle conoscenze che il traduttore è richiesto di possedere:

In order to understand a term in a text, a translator also needs to rely on the cognitive context. Terms occurring in texts play a role in the cumulative construction (in the working memory of the mind) of understanding a message as a process. Terms in texts are part of lexical chains (Temmerman 2016: 146).

Gli errori riscontrati negli esempi successivi si possono classificare secondo diversi criteri per grado di gravità, ma in tutti i casi essi sono dovuti alla mal interpretata fedeltà al testo fonte, gli elementi lessicali del quale vengono riportati per intero, per esempio (cf. tab. 1):

Tab.1 Interferenze lessicali nella traduzione dall'italiano in polacco

	testo originale T0	traduttorese T1	traduzione revisionata T2
(1)	trazione ossea	wyciąg kostny	wyciąg ortopedyczny
(2)	a stomaco vuoto	na pusty żołądek	na czczo
(3)	con diagnosi di	z diagnozą	z rozpoznaniem
(4)	immagine cardiaca nella norma	obraz serca w normie	sylwetka serca w normie
(5)	non visibili formazioni occupanti spazio in ambito pelvico	niewidoczne formacje w obszarze miednicy	narządy miednicy bez uchwytnych zmian patologicznych
(6)	la vescica non mostra formazioni aggettanti	pęcherz moczowy nie wykazuje tworów wystających	pęcherz moczowy bez wpukleń do światła
(7)	la colecisti è contratta, apparentemente alitiasica	woreczek żółciowy jest skurczony, pozornie bez kamieni	pęcherzyk żółciowy obkurczony, bez uchwytanych złożeń
(8)	ecocardiogramma TT	echokardiografia TT	echokardiografia przekłatkowa
(9)	calore	uczucie ciepła	nadmiernie ocieplenie
(10)	il decorso post-operatorio è risultato del tutto regolare	przebieg pooperacyjny był w normie	przebieg pooperacyjny niepowikłany
(11)	buone condizioni generali	dobrze warunki ogólne	stan ogólny dobry

Come si può osservare dagli esempi riportati, le interferenze linguistiche riscontrate non rendono impossibile l'intendimento del termine originale. In più occasioni il termine T1 proposto si basa sulla traduzione letterale del termine T0, tuttavia non corrisponde al termine specialistico che in tale contesto dovrebbe essere adoperato, per esempio: (3) *z diagnozą* anziché *z rozpoznaniem*; (4) *obraz serca w normie*, anziché *sylwetka serca w normie*. L'origine dell'errore lessicale

di questo tipo è probabilmente dovuta al fatto che tali espressioni esistono nel linguaggio comune (*immagine, condizioni, diagnosi*) e corrispondono perfettamente ai loro equivalenti nell'altra lingua (*obraz, warunki, diagnoza*) senza deviazione del significato. Inoltre, il tecnicismo che corrisponde al termine polacco *obraz serca* è *ombra cardiaca*. Per di più, l'espressione *immagine cardiaca* esiste e viene usata in riferimento alla rappresentazione del cuore ottenuta mediante una delle tecniche di diagnostica d'immagine, come nel seguente contesto: "la qualità dell'immagine cardiaca aumenta se questa è acquisita con il sincronismo con l'ECG ed il trattenimento del respiro da parte del paziente per tutta la durata dell'acquisizione" (De Cobelli, Natale 2010: 6). Si ritiene che il linguaggio specialistico si distingua per una maggiore monoreferenzialità, perciò pare poco probabile che due termini possano riferirsi al medesimo referente. Il contesto³ però lascia suggerire che non si tratti dell'analisi di aspetti tecnici dell'esame, bensì del referto stesso. Per tale motivo, la scelta del termine usato è l'unica via possibile.

Nell'esempio precedente si trattava anche di una coppia dei termini che denotano un solo fenomeno nella lingua di arrivo. Un'altra complicanza si manifesta nel caso di significati polisemici a cui rimanda un solo tecnicismo, a seconda del contesto: *con diagnosi di (z rozpoznaniem), diagnosi prenatale (diagnostyka prenatalna), diagnosi differenziale (diagnoza różnicowa)*. Accade frequentemente che casi di termini polisemici all'interno del linguaggio specialistico si manifestino solo nel passaggio in un'altra lingua e *vice versa*. Però ciò basta per influenzare la scelta sbagliata del termine, coniato da elementi provenienti da diversi rami della medicina.

Un altro esempio di interferenza lessicale dovuta all'aspetto polisemico del tecnicismo riguarda l'aggettivo 'regolare'. Visto che l'aggettivo può comparire in molteplici configurazioni, per esempio: *alvo regolare, minzione regolare, decorso regolare*, la scelta del termine polacco *w normie* sembra la più immediata perché più frequente. L'aggettivo *niepowiklany*, che corrisponderebbe al termine italiano *senza complicanze*, si riferisce a situazioni patologiche, ma comunque accettabili nel contesto medico, per esempio: *niepowiklane zapalenie pęcherza moczowego (cistite non complicata), zespół abstynencyjny niepowiklany (astinenza non complicata)*. In questo caso si tratta del percorso postoperatorio, quindi di una situazione non del tutto fisiologica. Paradossalmente la menzionata norma riguarda uno stato patologico e il suo conseguente sviluppo. In polacco la distinzione tra i tecnicismi *w normie* e *niepowiklany* usati a seconda del contesto come termini corrispondenti al termine italiano *nella norma* o *senza complicanze* comporta la necessità di comprendere questa

³ Nella parte finale del presente articolo sono stati riportati per intero frammenti dei testi da cui abbiamo proposto frammenti sottoposti all'analisi (cf. *Appendice*). I testi provengono da diverse cartelle cliniche tradotte dall'autrice e non costituiscono un solo documento.

distinzione nel vedere diversamente certi fenomeni in italiano comunemente definiti *nella norma*.

La conoscenza di particolari contesti che condizionano anche una diversa traduzione del singolo termine è essenziale. Malgrado i più accurati accorgimenti attuati nel momento della traduzione, può accadere che il traduttore sia influenzato dal significato del termine equipollente e valido però in tutt'altro contesto.

Quanto più vasto è lo spettro dei significati di un dato tecnicismo, tanto più probabili saranno i casi dell'interferenza dovuta alla polisemia. Una questione simile deriva dalla coesistenza di tecnicismi adoperati diversamente a seconda del registro. Il linguaggio medico possiede diversi livelli di specializzazione e ciò che a livello della lingua comune viene denominato *mal di testa*, a livelli alti di specializzazione diventa *cefalea* / *cefalgia*. Non fa una bella figura il traduttore che confonde espressioni provenienti da diversi registri, ma per un momento vogliamo mettere da parte questioni estetiche e stilistiche per ragionare sull'origine dell'interferenza lessicale. L'errore che rientra in questa categoria, lo illustrano gli esempi seguenti: (2) *na pusty żołądek* anziché *na czczo*, (9) *uczucie ciepła* anziché *nadmierne ocieplenie*. In questa forma, la traduzione non può essere reputata precisa, però neanche tanto sbagliata. L'errore di tipo lessicale determinato dalla pluralità terminologica trova la sua spiegazione nella sovrapposizione di vari concetti che rimandano allo stesso *denotatum*. Non è certo un attenuante per un traduttore distratto, nondimeno è utile tener in mente questo meccanismo come avvertimento.

Nel caso dei termini medici citati non appartenenti al registro scientifico, l'interferenza lessicale, oltre che costituire un errore terminologico, comporta anche l'errore stilistico che consiste nella commistione di registri del tutto diversi:

Nieadekwatność stylistyczna przejawia się wtedy, gdy w przetłumaczonym tekście występują cechy specyficzne dla stylu języka oryginału, a obce dla języka przekładu. (...) Jednolitość stylu jest bardzo ważną zasadą w tłumaczeniu. Tekst pisany mieszaniną stylów czyta się źle⁴ (Dzierżanowska 1990: 100).

Se ci addentriamo nella questione, scopriremo un'ulteriore difficoltà connessa questa volta con la qualità del testo fonte. Nell'originale si legge infatti: *paracetamolo sec. peso a stomaco vuoto*, anziché *a digiuno*, l'espressione che corrisponderebbe a quella polacca *na czczo*. È vero che l'espressione *na pusty żołądek* viene usata comunemente come sinonimo non specialistico del

⁴ [“L'inadeguatezza stilistica si manifesta qualora nel testo tradotto appaiano caratteristiche proprie allo stile della lingua dell'originale ed estranee alla lingua della traduzione (...). Nella traduzione è assai importante l'omogeneità stilistica. Si legge male il testo che è una commistione di stili”]. Ove non indicato diversamente la traduzione dei frammenti in polacco sono a cura dell'autrice.

termine *na czczo*. Però con la scelta dell'uno o dell'altro nella traduzione si potranno sollevare due obiezioni:

- 1) con la fedele traduzione del termine italiano non appartenente al termine specialistico si ottiene l'effetto di commistione terminologica (tecnicismi mescolati con espressioni provenienti dal linguaggio comune),
- 2) con la fedele ricostruzione del registro del testo medico, anche a tratti assente nel testo fonte, si altera lo stile del testo originale.

Infatti, durante la revisione della traduzione, il termine è stato escluso dal revisore come inadatto al contesto e come tale è stato sostituito con il più congruo al contesto. Di conseguenza, l'errore del traduttore consisteva nella conservazione del termine stilisticamente inopportuno, nonostante egli fosse rimasto fedele al senso originale.

Un altro aspetto non da trascurare della traduzione medica è la lingua inglese. Essendo l'inglese la lingua internazionale della scienza, molti termini entrano nella nomenclatura medica in diverse lingue come prestiti integrati. La lingua dominante nel discorso scientifico inizia a veicolare il modo di pensare del traduttore, il che si può notare nella trasposizione delle sigle inglesi: *transthoracic echocardiography*, TTE (utilizzate nella terminologia italiana) nella traduzione delle stesse in polacco, per esempio: (8) *ecocardiogramma T-T / *echokardiografia TT / echokardiografia przezklatkowa*. Di conseguenza, nella versione T1 appare un termine ibrido comunque non esistente.

In base agli esempi esaminati si può concludere che le interferenze lessicali nella traduzione dei testi specialisti è dovuta a più fattori:

- 1) similitudine lessicale dell'intero termine o di una sua parte in entrambe le lingue;
- 2) dominanza di una lingua franca (inglese) che determina la forma dei termini in altre lingue, prevalentemente introdotte al sistema come prestiti integrati o calchi lessicali;
- 3) termini polisemici il cui significato è condizionato da altri elementi lessicali e/o dal contesto in cui essi appaiono tanto nella lingua dell'originale che della traduzione;
- 4) varietà diafasiche di termini medici funzionanti in una data lingua.

Tutti i casi sopraelencati rientrano nella categoria degli errori lessicali dovuti al discostamento dalla norma terminologica (Kłos, Nowak-Korcz 2007: 70-72). Nonostante sia del tutto inappropriato coniare termini *ad hoc*, le interferenze lessicali che consistono nell'invenzione delle collocazioni e dei tecnicismi sulla scia di costruzioni lessicali della lingua di partenza, denotano un forte influsso di quest'ultima. I risultati dell'interferenza lessicale non ci informano sui meccanismi neurali che suggestionano talmente tanto il traduttore da far eliminare la sua capacità di pensiero critico.

2.4. Interferenze morfo-sintattiche

Le interferenze lessicali sono strettamente collegate con le interferenze morfologiche e sintattiche. Qualora nella lingua di arrivo vengano ricostruiti letteralmente alcuni tecnicismi più complessi, nella traduzione T1 viene proposta la struttura parola per parola, nonostante la traduzione corretta sia un'altra. In questo caso non si pensa alle interferenze lessicali di tecnicismi stretti, come quelli citati sopra: *wyciąg ortopedyczny*, *nadmierne ocieplenie*, bensì a termini, l'adozione dei quali determina la variazione dell'intera struttura della frase. Prima di soffermarci sull'argomento, si rinvia ad alcuni esempi di interferenze morfologiche e sintattiche (cf. tab. 2).

Tab. 2. Interferenze morfo-sintattiche nella traduzione dall'italiano in polacco

	testo originale T0	traduttorese T1	traduzione revisionata T2
(12)	Il decorso post-operatorio è risultato del tutto regolare.	Przebieg pooperacyjny był w normie.	Przebieg pooperacyjny niepowikłany.
(13)	Non apprezzabili alterazioni parenchimali a focolai in atto.	Niewidoczne ogniskowe zmiany mięszowe w toku.	Nie uwidoczniono czynnych zmian ogniskowych i mięszowych
(14)	Si dimette in buone condizioni generali	Wypisuje się w dobrych warunkach ogólnych.	Wypisana w stanie ogólnym dobrym.
(15)	Il fegato (...) presenta una tessitura non del tutto uniforme	Wątroba (...) o nie dość jednolitej strukturze.	Wątroba (...) o dość niejednolitej strukturze.
(16)	Le vie biliari non sono ectasiche.	Drogi żółciowe nie są powiększone.	Drogi żółciowe nieposzerzone.
(17)	Durante il ricovero è stata sottoposta a:	W czasie pobytu w szpitalu została poddana:	W czasie pobytu w szpitalu zastosowano:
(18)	A carico del lobo sn si segnala una formazione anecogena similcistica di 11 mm	W płacie lewym zaznacza się zmianę pozbawioną echogeniczności o formie torbielowatej o wielkości 11 mm.	W płacie lewym widoczna zmiana bezechowa, o charakterze torbieli o śr. 11 mm.
(19)	Pancreas non del tutto esplorabile, apparentemente esente da grossolane focalità.	Nie można zbadać dokładnie trzustki, pozornie brak widocznych zmian ogniskowych.	Trzustka częściowo przesłonięta bez widocznych zmian ogniskowych.

Nella scelta degli esempi non ci siamo limitati a interferenze morfologico-sintattiche, poiché spesso accade che le interferenze lessicali comportino ulteriori interferenze sintattiche e morfologiche. In linea di massima, queste ultime possono essere raggruppate nel modo seguente:

- 1) Trasposizione dell'ordine delle parole (16) *Drogi żółciowe nie są powiększone*, (15) *Wątroba (...) o nie dość jednolitej strukturze*;
- 2) Dal punto precedente di natura sintattica deriva anche l'errore di tipo morfo-lessicale. Il mantenimento dell'ordine della frase comporta la ricostruzione di tutti i suoi elementi, incluso l'avverbio 'non' preposto al predicato (16) *non sono ectasiche: nie są poszerzone*, mentre sono preferibili gli antonimi degli aggettivi con la conseguente semplificazione della frase, ottenuta mediante l'eliminazione della negazione del predicato: *nieposzerzone, niejednorodne*;
- 3) Sebbene tanto in polacco che in italiano medico si preferiscano proposizioni implicite a quelle esplicite, laddove l'italiano ammette costruzioni esplicite, il polacco sembra meno propenso a questa flessibilità, per esempio: (15) *Il fegato (...) presenta una tessitura non del tutto uniforme* > *Wątroba (...) o dość niejednolitej strukturze*;
- 4) Nonostante in entrambe le lingue esista la forma impersonale costruita in modo quasi analogo, il loro uso in alcuni contesti è ben diverso: il si passivante in italiano (13) *si dimette*, inizialmente tradotto con la forma impersonale *wypisuje się*, non sembra stilisticamente conforme con lo stile del linguaggio medico polacco. La forma stilisticamente più accettabile e affermata sarebbe il participio passato (*imiesłów przymiotnikowy bierny*): *wypisana*;
- 5) Sono mantenuti tempi e modi del testo fonte che in un momento di rilettura sono stati eliminati, per esempio: (18) *A carico del lobo sn si segnala una formazione anecogena similcistica di 11 mm* > **W płacie lewym zaznacza się zmianę pozbawioną echogeniczności o formie torbielowatej o wielkości 11 mm.* > *W płacie lewym widoczna zmiana bezechowa, o charakterze torbieli o śr. 11 mm.*
- 6) Viene mantenuto lo stile nominale / verbale del testo fonte a seconda della tendenza osservata nel testo fonte, per esempio: (12) *Il decorso post-operatorio è risultato del tutto regolare.* > **Przebieg pooperacyjny był w normie.* > *Przebieg pooperacyjny niepowikłany.*

Come nel caso dell'interferenza lessicale, anche nel caso dell'interferenza morfo-sintattica, alcuni esempi di traduzione troppo vicina al testo di partenza derivano dalla similitudine di certe costruzioni linguistiche esistenti in entrambe le lingue. Apparenti analogie sintattiche e morfologiche (per esempio: (14) *Si dimette la paziente* vs. *Wypisuje się pacjentkę*) veicolano il pensiero e la scelta di

mezzi espressivi. Così inducono a un'elaborazione di soluzioni linguisticamente possibili, tuttavia estranee allo stile proprio di un dato tipo di testo: "(...) vi è la tendenza a mantenere il processo di traduzione all'interno dei confini del livello lessico-grammaticale e della sintassi della frase, impegnandosi solo raramente a livello di sintassi del periodo e ancor meno a quello macrostrutturale" (Garzone 2015: 65). Da una parte, l'approccio conservativo permette di mantenere pressoché invariata la struttura della frase e di riportare quasi inalterati tutti gli elementi del testo di partenza, dall'altra parte, invece, contribuisce ad alcuni effetti indesiderati del testo, come: innaturalità, artificiosità, prolissità o laconicità a seconda del momento. La comprensione della traduzione con elementi di interferenza di questo genere non è del tutto impossibile, però l'effetto di estraniamento dovuto all'"attrito linguistico" (Salmon 2001: 17-33) che affronta il lettore ne compromette l'intendimento.

3. Conclusioni

L'interferenza linguistica è un complesso fenomeno che impatta ogni livello del testo. Spesso una sbagliata scelta del termine comporta ulteriori interferenze morfologiche e sintattiche. Per tale motivo richiede "un approccio al testo più complessivo, olistico, orientandosi piuttosto verso la riscrittura" (Garzone 2015: 66).

La questione di interferenze linguistiche come una fusione voluta o meno di due lingue è percepita diversamente a seconda del contesto in cui appare. Diversamente viene valutato anche il peso di scorrettezze e sgrammaticature nelle traduzioni in cui si manifestano tratti di interferenze: dall'elogio di una nuova forza espressiva riprodotta in traduzioni letterarie, arricchimento del lessico nella lingua della traduzione, sforzo malriuscito dell'apprendente di una lingua straniera e finalmente come debolezza e non professionalità del traduttore. In ogni caso ciò che accomuna le interferenze consiste nell'effetto che esse producono: il lettore del testo scritto od orale che sia, viene colpito dalla stranezza della lingua, la quale però non pregiudica la comprensione del senso. Quanto più si allontana la lingua della traduzione dallo standard, tanto è maggiore la colpa del traduttore: "(...) la traduzione assume un certo strano colorito, ma è facile individuare il limite, oltrepassato il quale, diventa un errore inequivocabile" (Humboldt 1993: 137).

L'interferenza è molto più probabile qualora nel testo fonte esistano elementi lessicali, morfologici o sintattici sotto certi aspetti analoghi al sistema linguistico verso cui viene effettuata la traduzione. L'influenza della lingua di partenza può risultare tanto potente da annientare le conoscenze del traduttore. Specialmente durante la prima fase della traduzione, cioè quando egli è immerso in entrambe le lingue. Di regola risulta prevalente la forza della lingua del testo fonte che si

intrufola nella traduzione, tanto per colpa del traduttore sbadato, quanto per la stessa forza suggestiva della lingua fonte.

Per quanto concerne il caso delle interferenze nei testi medici, la stranezza morfologica, sintattica o terminologica (lessicale) può avere delle ripercussioni piuttosto gravi, in quanto vengono violate le fisse leggi del linguaggio specialistico. Bisogna perciò tenere conto non delle leggi di due, bensì addirittura di tre lingue, di cui il linguaggio specialistico detta le sue regole e a tratti sembra più forte della lingua di arrivo.

4. Appendice

testo originale (T0)	traduttorese (T1)	traduzione revisionata (T2)
ECO Addome Addome meteorico. Il fegato è ai limiti superiori della norma per volume e presenta una tessitura non del tutto uniforme con lieve incremento dell'ecogenicità diffusa. A carico del lobo sn si segnala una formazione anecogena similcistica di 11 mm. La colecisti è contratta, apparentemente alitiasica. Le vie biliari non sono ectasiche. Pancreas non del tutto esplorabile, apparentemente esente da grossolane focalità. Milza nei limiti morfologumentrici della norma. La vescica non mostra formazioni aggettanti. Non visibili formazioni occupanti spazio in ambito pelvico.	USG Brzucha Brzuch wzdęty. Wątroba w górnych granicach normy pod względem wielkości, o nie dość jednolitej strukturze z lekkim zwiększeniem rozproszonej echogeniczności. W płacie lewym zaznacza się zmianę pozbawioną echogeniczności o formie torbielowatej o wielkości 11 mm. Woreczek żółciowy jest skurczony, pozornie bez kamieni. Drogi żółciowe nie są poszerzone. Nie można zbadać dokładnie trzustki, pozornie brak widocznych zmian ogniskowych. Śledziona w granicach normy pod względem morfologii i wielkości. Pęcherz moczowy nie wykazuje tworów wystających. Niewidoczne formacje w obszarze miednicy.	USG Brzucha Brzuch wzdęty. Wątroba w górnych granicach normy pod względem wielkości, o dość niejednorodnej strukturze i miernie wzmożonej echogeniczności. W płacie lewym widoczna zmiana bezechowa, o charakterze torbieli o śr. 11 mm. Pęcherzyk żółciowy obkurczony, bez uchwytynych złożeń. Drogi żółciowe nieposzerzone. Trzustka częściowo przesłonięta bez widocznych zmian ogniskowych. Śledziona prawidłowej wielkości i struktury. Pęcherz moczowy bez wpukleń do światła. Narządy miednicy bez uchwytynych zmian patologicznych.
Durante il ricovero è stata sottoposta a: - trazione scheletrica - riduzione cruenta di frattura con fissazione interna con 2 TEN da 3 mm Terapia farmacologica somministrata durante il ricovero:	W czasie pobytu w szpitalu została poddana: - wyciągowi kostnemu - otwartemu nastawieniu złamania z umieszczeniem 2 TEN 3 mm Terapia farmakologiczna w czasie pobytu w szpitalu:	W czasie pobytu w szpitalu zastosowano: - wyciąg ortopedyczny - otwarte nastawienie złamania z umieszczeniem 2 TEN 3 mm Terapia farmakologiczna w czasie pobytu w szpitalu:

testo originale (T0)	traduttorese (T1)	traduzione revisionata (T2)
- terapia antidolorifica: paracetamol e.v. - terapia antibiotica: cefazolina e.v. Il decorso post-operatorio è risultato del tutto regolare. Si dimette in buone condizioni generali. Indicazioni domiciliari: - terapia antidolorifica (solo se dolore) Ibuprofene /Paracetamol sec. peso a stomaco vuoto - tenere il braccio pendente nel reggibraccio Follow-up: - medicazione della ferita tra 1 settimana - visita ortopedica pediatrica e Rx di controllo tra 4 settimane. Da rivedere prima in caso di segni di infezione (calore, dolore, febbre) - I TEN andranno rimossi tra circa 3-4 mesi previa Rx di controllo	- terapia przeciwbólowa: paracetamol dożylnie. - terapia antybiotykowa: cefazolina dożylnie. Przebieg pooperacyjny był w normie. Wypisuje się w dobrych warunkach ogólnych. Zalecenia do leczenia domowego: - terapia przeciwbólowa (tylko w przypadku wystąpienia bólu) Ibuprofen / Paracetamol, zgodnie z wagą ciała na pustym żołądku. - trzymać rękę zawieszoną na temblaku. Dalsze leczenie: - zmiana opatrunku za 1 tydzień - wizyta u ortopedy pediatry oraz kontrolne Rtg za 4 tygodnie. Wcześniejsza wizyta w przypadku oznak infekcji (uczucie ciepła, ból, gorączka) - usunięcie TEN za 3-4 miesiące po wcześniejszym kontrolnym badaniu Rtg	- terapia przeciwbólowa: paracetamol dożylnie. - terapia antybiotykowa: cefazolina dożylnie. Przebieg pooperacyjny niepowikłany. Wypisana w stanie ogólnym dobrym. Zalecenia do leczenia domowego: - terapia przeciwbólowa (tylko w przypadku wystąpienia bólu) ibuprofen / paracetamol, zgodnie z masą ciała na czczo. - trzymać rękę zawieszoną na temblaku. Dalsze leczenie: - zmiana opatrunku za tydzień - wizyta u ortopedy pediatry oraz kontrolne rtg za 4 tygodnie. Wcześniejsza wizyta w przypadku oznak infekcji (nadmierne ocieplenie, ból, gorączka) - usunięcie TEN za 3-4 miesiące po wcześniejszym kontrolnym badaniu rtg
Alla cortese attenzione del medico curante. Dimettiamo in data odierna il sig. Franco Bianchi di 48 anni, ricoverato in data 27.09.2020 con diagnosi di aneurisma infiammatorio dell'aorta addominale sottorenale in paziente affetto da ipertensione arteriosa sistemica, dislipidemia, diabete mellito di tipo II, insufficienza renale cronica e idrouretorenefrosi.	Do uwagi lekarza prowadzącego. W dniu dzisiejszym wypisujemy pana Franco Bianchi, lat 48, który przebywał w szpitalu w dniu 27.09.2020 z diagnozą tętniak zapalny aorty brzusznej w odcinku podnerkowym u pacjenta chorującego na nadciśnienie tętnicze, dyslipidemię, cukrzycę typu II, przewlekłą niewydolność nerek oraz wodonercze. W czasie hospitalizacji u pacjenta przeprowadzono następujące rutynowe badania:	Informacje dla lekarza prowadzącego. W dniu dzisiejszym wypisujemy pana Franco Bianchi, lat 48, który przebywał w szpitalu w dniu 27.09.2020 z rozpoznaniem tętniaka zapalnego aorty brzusznej w odcinku podnerkowym, u pacjenta chorującego na nadciśnienie tętnicze, dyslipidemię, cukrzycę typu II, przewlekłą niewydolność nerek oraz wodonercze.

testo originale (T0)	traduttorese (T1)	traduzione revisionata (T2)
Durante il ricovero sono stati effettuati i seguenti accertamenti di routine: - esami ematochimici: nella norma, eccetto creatinina 1.7 mg/dl, urea 73 mg/dl, trigliceridi 350 mg/dl, emoglobina glicata 6.5% - urinocoltura: sterile dopo 48 ore di incubazione ECG e videat cardiologico: presa visione dell'ecocardiogramma T-T; - Rx torace: non apprezzabili alterazioni parenchimali a focolai in atto. Immagine cardiaca nella norma. - Angio-TC addome: esame portato in visione. In data 27.09.2020 il paziente è stato sottoposto all'intervento di esclusione di aneurisma infiammatorio dell'aorta addominale sottoreneale mediante posizionamento di endoprotesi aortica biforcata. Il decorso post-operatorio è stato regolare. Il paziente viene dimesso con la seguente terapia:	- badania biochemiczne: w normie za wyjątkiem: kreatynina 1.7 mg/dl, mocznik 73 mg/dl, trójglicerydy 350 mg/dl, hemoglobina glikowana 6.5%. - posiew moczu: ujemny po 48 h inkubacji - EKG i badanie kardiologiczne: przeprowadzono echokardiografię TT - RTG klatki piersiowej: niewidoczne ogniskowe zmiany mięśzowe w toku. Obraz serca w normie. - Angio-TK brzucha: wyniki badania do wglądu. Dnia 27.09.2020 pacjent został poddany zabiegowi eliminacji tętniaka zapalnego aorty brzusznej w odcinku podnerkowym poprzez wstawienie protezy aortalnej rozwidłonej. Leczenie pooperacyjne w normie. Pacjent zostaje wypisany z zaleceniem następującej terapii:	W czasie hospitalizacji u pacjenta przeprowadzono następujące rutynowe badania: - badania biochemiczne w normie z wyjątkiem: kreatynina 1.7 mg/dl, mocznik 73 mg/dl, trójglicerydy 350 mg/dl, hemoglobina glikowana 6.5%. - posiew moczu: ujemny po 48 h inkubacji - EKG i badanie kardiologiczne: wykonano echokardiografię przezklatkową - RTG klatki piersiowej: nie uwidocznilo czynnych zmian ogniskowych i mięśzowych. Sylwetka serca w normie. - Angio-TK jamy brzusznej: wyniki badania do wglądu. Dnia 27.09.2020 pacjent został poddany operacji tętniaka zapalnego aorty brzusznej w odcinku podnerkowym poprzez wstawienie protezy aortalnej rozwidłonej. Przebieg pooperacyjny bez powikłań. Pacjent wypisany z zaleceniami przyjmowania leków:

Bibliografia:

- Aixelá, F. 2009. An overview of interference in scientific and technical translation. *The Journal of Specialised Translation* 11: 75-88.
- Bandle, O. 2005. *The Nordic Languages. An International Handbook of the History of the North Germanic Languages*. Vol. 2. Berlin-New York: De Gruyter.
- Cartago, G., J. Ferrari 2018. *Momenti di storia dell'autotraduzione*. Milano: Led.
- De Cobelli, F., L. Natale 2010. *Risonanza magnetica cardiaca*. Milano: Springer.
- Dzierżanowska, H. 1990. *Przekład tekstów nieliterackich*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Eco, U. 2003. *Dire quasi la stessa cosa. Esperienze di traduzione*. Milano: Bompiani.

- Garzone, G. 2015. *Le traduzioni come fuzzy set. Percorsi teoretici e applicativi*. Milano: Edizioni Universitarie di Lettere Economia Diritto.
- Humboldt von, W. 1993. *Introduzione alla traduzione dell'Agamennone di Eschilo*. In S. Nergaard (a cura di), *La teoria della traduzione nella storia*, 125-141. Milano: Bompiani.
- Ilynska, L., and M. Platonova (eds.). 2016. *Meaning in Translation: Illusion of Precision*. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholar Publishing.
- Kłos, P., A. Matulewska and P. Nowak-Korcz 2007. Translation problems in Polish language versions of EU directives regulating medicine and biology related issues. *Język Komunikacja Informacja* 2: 67-76.
- Lamberger-Felber, H., J. Schneider 2008. *Linguistic interference in simultaneous interpreting with text: A case study*. In G. Hansen and A. Chesterman (eds.), *Efforts and Models in Interpreting and Translation Research: A Tribute to Daniel Gile*, 215-236. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins Publishing Company.
- Naharro Jiménez, M. 1998. *Note sul bilinguismo e problemi ad esso correlate*. In *Lo spagnolo d'oggi: forme della comunicazione. Atti del XVII Convegno*, 11-22. Milano 24-26 ottobre 2006. Roma: Bulzoni Editore.
- Salmon, L. 2001. *Su traduzione e pseudotraduzione, ovvero su italiano e pseudoitaliano*. In A. Cardinaletti, G. Garzone (ed.), *L'italiano delle traduzioni*, 17-33. Milano: Franco Angeli.
- Sosnowski, R. 2010. Błędy wynikające z interferencji w tekstach pisanych polskich studentów (poziom średniozaawansowany i zaawansowany). Analiza na podstawie korpusu. *Romanica Cracoviensia* 10: 134-156.
- Tagliatella, A. 2011. Le interferenze dell'inglese nella lingua italiana tra protezionismo e descrittivismo linguistico: il caso del lessico della crisi. *Linguae & - Rivista di lingue e culture moderne* 2: 65-89.
- Temmerman, R. 2016. Translation and the dynamics of understanding words and terms in contexts. In L. Ilynska and M. Platonova (eds.), *Meaning in Translation. Illusion of Perfection*, 139-160. Newcastle: Cambridge Publishing. Scholars.
- Veisbergs, A. 2016. Translationese, translatorese, interference. In L. Ilynska and M. Platonova (eds.), *Meaning in Translation. Illusion of Perfection*, 25-52. Newcastle: Cambridge Publishing Scholars.