

LA FORMAZIONE DELLE PAROLE NEI LINGUAGGI DI SPECIALIZZAZIONE IN TEDESCO: UNA PROSPETTIVA DIDATTICA PER IL LESSICO MEDICO¹

DANIELA PUATO
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA "LA SAPIENZA"

Abstract – In this paper some typical features of word-formation processes in scientific German are analyzed in a didactic perspective, with particular attention to medical language. In the introductory part I briefly discuss some general aspects of teaching languages for special purposes and I underline the importance of the grammatical reflection on word-formation in LSP, in particular when dealing with a language having a very transparent terminology such as the medical one. In the main part I analyse the most relevant handbooks of German medical language and I suggest methodological approaches to medical vocabulary teaching to Italian students. Particular importance is thereby given to the setting of terminology in authentic texts.

Keywords: German, word-formation, medical language, handbooks, teaching.

I sempre più rapidi progressi scientifici e tecnologici della nostra età impongono ai linguaggi di specializzazione di rispondere continuamente a nuove esigenze di denominazione. In questo contesto, i processi di formazione delle parole rivestono un ruolo fondamentale nell'ampliamento e nell'adattamento della lingua a bisogni comunicativi di natura extralinguistica, per far fronte ai quali è necessaria la creazione di sistemi stabili, manifestamente razionali e facilmente espandibili.

1. La formazione delle parole nei linguaggi di specializzazione

Nei linguaggi tecnico-scientifici, la formazione delle parole, sia in tedesco che nelle altre lingue, mostra una predilezione per i procedimenti che consentono la realizzazione di terminologie internazionali, i cui componenti linguistici siano caratterizzati da un alto grado di trasparenza e di economia. A tali componenti, proprio in virtù del requisito della trasparenza e dell'economia, viene spesso attribuita una riconoscibilità scientifica, differenziata nei diversi settori. Per l'italiano, ad esempio, si osserva in chimica la specializzazione di suffissi quali *-oso* e *-ico* (*ossido ferroso* vs. *ossido ferrico*) che indicano l'opposizione valenza minore/maggiore (non in tedesco, però!), oppure in botanica la specializzazione di *-ali*, *-acee* ed *-oidee* (*Rosali* vs. *Rosacee* vs. *Rosoidee*) per indicare la differenza di rango tra ordine, famiglia e sottofamiglia (ted: *-ales*, *-aceae*, *-oideae*). Non tutte le discipline, tuttavia, operano allo stesso modo. La chimica, la botanica e la zoologia fondano le loro terminologie su criteri essenzialmente morfologici ed anche

¹ Il presente contributo prende spunto da una comunicazione tenuta nel maggio 2011 alle *VIII Giornate di studio sui materiali didattici per l'insegnamento delle lingue* sul tema "Grammatica e didattica", organizzate dal Dipartimento di Lingue, Letterature e Culture comparate e dal Centro Linguistico d'Ateneo dell'Università degli Studi di Firenze.

la medicina con i composti neoclassici esprime una tendenza analoga; la matematica e la fisica, invece, ricorrono per lo più alla risemantizzazione di vocaboli di uso comune (Grossmann, Rainer 2004, pp. 577-578).

In questo contributo l'attenzione sarà rivolta ai linguaggi che prediligono i processi di terminologizzazione a forte caratterizzazione morfologica, in particolare al linguaggio medico, in quanto l'articolazione di una specifica didattica dei meccanismi linguistici che soggiacciono alla formazione delle parole è particolarmente vantaggiosa per questo tipo di varietà linguistiche.

Si è detto che le scienze hanno la necessità di darsi continuamente nuovi termini corrispondenti all'acquisizione di nuove nozioni e tecniche e che per fare ciò devono disporre di sistemi stabili, razionali ed espandibili, tali da dare vita a tecnicismi specifici "regolari" e caratteristici di quella disciplina. Il predominio di una lingua-tetto, solitamente una lingua classica, quale ad esempio il latino in botanica e in anatomia, il greco in patologia ma anche, per scienze di più recente istituzione quali l'informatica, l'inglese, favorisce la creazione di sistemi con queste caratteristiche.

L'ampia presenza della componente classica in molte terminologie scientifiche è riconducibile da una parte a motivi di carattere storico, avendo molte scienze la loro origine nel mondo antico, ma ancor di più a motivi linguistici, dato che i processi di formazione delle parole delle lingue classiche risultano particolarmente idonei a soddisfare i bisogni di descrittività, concisione e chiarezza caratteristici del lessico specialistico.

Per questa categoria di lessemi si parla spesso di *internazionalismi scientifici*, ovvero termini essenzialmente di origine dotta che compaiono in diverse lingue con il medesimo significato e con forma quasi identica, fatte salve alcune piccole differenze sul piano fono-ortografico (es.: ted. *Barometer*, it. *barometro*, ing. *barometer*, fr. *baromètre*, sp. *barómetro*, ung. *barométer*, port. *barômetro*). Sono termini caratterizzati da un alto grado di descrittività e trasparenza, il cui significato è dato dalla somma dei significati degli elementi che lo compongono.

Analizzandone la struttura morfologica, si osserva che la maggior parte di essi non può essere classificata né come derivato né come composto, così come tradizionalmente inteso in linguistica, in quanto si tratta per lo più di parole risultanti dalla combinazione di elementi formativi attinti dalle lingue classiche che pur non essendo liberi sono tuttavia dotati di significato autonomo e riconoscibile (es.: *palat/o* lat. 'palato' + *schisis* gr. 'divisione, fissurazione' → *Palatoschisis*, ovvero 'divisione, fissurazione del palato'). La natura e la denominazione di questi particolari elementi formativi è molto controversa. Alcuni studiosi li assimilano agli affissi in quanto elementi non liberi che compaiono soltanto all'interno di parole complesse, altri invece li considerano elementi liberi, al pari delle parole, per la loro piena autonomia semantica.² A seconda della prospettiva adottata, i termini in cui compaiono sono classificabili come derivati oppure composti. In alcuni casi distinguere tra derivazione e composizione può risultare estremamente difficoltoso. Spesso termini complessi vengono utilizzati, in altri termini complessi, nella loro forma ridotta: da *Elektrode* (it. 'elettrodo'), ad esempio, si ricava *-ode* che viene riutilizzato con il significato esteso di 'Elektrode' in termini come *Diode*, ovvero dispositivo semiconduttore a due elettrodi, oppure *Triode*, dispositivo semiconduttore a tre elettrodi. Alcuni suffissi, inoltre, per il loro significato preciso e circoscritto sono in realtà elementi della composizione, come ad esempio il suffisso medico *-itis* 'infiammazione' altrettanto informativo quanto la radice *kardi/o* "cuore". È anche vero, però, che molte radici

² Per una dettagliata trattazione della questione cfr. Grossmann, Rainer 2004, pp. 69-87.

diventano “quasi-suffissi” (Dardano 1994, p. 543) nella misura in cui vengono regolarmente riutilizzate in altri lessemi favorendo lo sviluppo di interi paradigmi, ad esempio *-ektasie* (*Gastrektasie, Angiektasie, Arteriektasie, Typhlektasie*), *-pathie* (*Kardiopathie, Hepatopathie, Myopathie*), *-skopie* (*Gastroskopie, Kardioskopie, Koloskopie, Histeroskopie*), *-tomie* (*Thorakotomie, Tracheotomie, Enterotomie*), *-zele* (*Myelozele, Varikozele, Enterozele, Zystozele, Hydrozele*).

Ad ogni modo, quale che sia la prospettiva adottata, l'insieme di questi procedimenti svolge un ruolo essenziale nella costituzione del lessico scientifico, particolarmente di quello medico.³ Gran parte dei tecnicismi medici è, infatti, costituita da un derivato formato da uno di questi morfemi “anomali”, cioè non liberi ma autonomi sul piano del significato, e un affisso (es.: *Enteritis* → *enter/o* + *itis*) oppure da un composto con due o più morfemi “anomali” (es.: *Enteropathie* → *enter/o* + *pathie*). Non di rado i due procedimenti cooccorrono all'interno della stessa parola (es.: *Enterokolitis* → *enter/o* + *kol/o* + *itis*), dando vita a termini anche estremamente complessi, ad esempio *Laryngotracheobronchoskopie* oppure *Meningomyelozystozele*. Nel riferirsi a questa categoria di lessemi, in tedesco è in uso anche la denominazione di *neoklassische Wortbildung* mentre in italiano si parla di ‘composizione neoclassica’. Tali denominazioni sottolineano che ci si riferisce a formazioni che ricorrono a materiale lessicale di origine greca e latina (combinato a volte anche con parole autoctone nei cosiddetti composti ibridi, quali *Blutserum, Herzinsuffizienz* oppure *Lungenembolie*),⁴ ma che sono state coniate per lo più nel Novecento, secondo regole di composizione in parte diverse da quelle delle lingue antiche.⁵

Nella lingua tedesca, i linguaggi scientifici, e soprattutto quello medico, hanno affiancato alle coniazioni dotte corrispondenti forme autoctone, per lo più calchi di tipo morfologico che impiegano elementi lessicali di origine germanica. Per un parlante tedesco, infatti, la terminologia di derivazione classica risulta scarsamente trasparente e pertanto nel tempo si è sentita la necessità di operare una volgarizzazione del lessico scientifico, anche per agevolare la comunicazione tra esperto e profano. Si è così venuta a determinare una vera e propria diglossia tecnica: la terminologia di origine dotta viene utilizzata preferenzialmente nella comunicazione all'interno del gruppo e nel contesto della ricerca, mentre quella autoctona ricorre in genere nella comunicazione con il paziente e nella divulgazione. In tedesco, dunque, quasi tutte le forme dotte prevedono una forma autoctona corrispondente,⁶ ad esempio *Odontopathie* ha il suo equivalente in *Zahnerkrankung*, *Arthritis* in *Gelenkentzündung*, *Aviophobie* in *Flugangst*, *Mastodynie* in *Brustschmerzen*, *Ossa carpi* in *Handwurzelknochen*, *Appendicitis* in *Blinddarm-entzündung*, *Musculus plantaris* in *Sohlenmuskel*, etc.

L'italiano, invece, non potendo generalmente contare sulla disponibilità di equivalenti autoctoni delle forme di derivazione classica e percependo in misura minore rispetto al tedesco la non trasparenza di questa categoria di lessemi, non ha elaborato tale binarietà terminologica e risulta quindi sostanzialmente privo di quel registro “medio” rappresentato in tedesco dai termini autoctoni e particolarmente funzionale alla

³ Per l'analisi delle caratteristiche della comunicazione scientifica in medicina cfr. tra gli altri Cortelazzo 1983.

⁴ Per approfondimenti cfr. Kan 2002.

⁵ Ad esempio, la composizione a tre o più elementi formativi non era contemplata nel greco antico ma è presente nelle terminologie scientifiche moderne.

⁶ Mancano a volte gli equivalenti di nomi anatomici particolarmente complessi, quali quelli trinomiali o quadrinomiali, oppure altamente specialistici, ad esempio *Ligamentum meniscofemorale posterius* oppure *Nervus cutaneus surae lateralis*.

divulgazione scientifica. Ciò determina, tra l'altro, importanti differenze di tipo connotativo tra l'internazionalismo tedesco ed il suo corrispondente italiano, risultando, quello tedesco, più tecnico. Un aspetto di cui è bene tener conto, ad esempio, nella traduzione dal tedesco in italiano di testi di livello divulgativo, nei quali le forme autoctone dovranno essenzialmente essere tradotte con l'equivalente dotto italiano ma prevedendo soluzioni che compensino il diverso grado di specializzazione della forma tedesca rispetto a quella italiana, ad esempio mediante l'accostamento al termine dotto italiano di una glossa esplicativa o la sua parafrasi con elementi del lessico comune.⁷

La binarietà terminologica caratteristica del linguaggio medico tedesco non è tuttavia interessante soltanto a livello teorico-descrittivo, ma ha anche forti ricadute sul piano della didattica.

2. La didattica dei linguaggi di specializzazione in lingua straniera

Negli ultimi anni, in Italia nell'ambito dell'insegnamento delle lingue straniere si è assistito ad un aumento della domanda di insegnamento dei linguaggi di specializzazione (Balboni 2000, p. IX), anche in conseguenza del moltiplicarsi dell'offerta universitaria di corsi di laurea in mediazione e traduzione o interpretariato. Questa esigenza ha posto il problema di come insegnare tali varietà linguistiche, tenendo conto che, evidentemente, non possono essere insegnate ricalcando il modello di didattica della lingua comune, e che molte sono le variabili che condizionano la progettazione del curriculum. È necessario, infatti, distinguere tra apprendenti esperti della materia e non, grado di conoscenza della lingua straniera, discenti adulti che si trovano in un contesto di formazione continua e studenti in formazione. Rilevante anche il profilo dell'insegnante che in Italia, è bene ricordarlo, solitamente non è uno specialista dell'area scientifico-professionale ma un glottodidatta che dispone di una buona preparazione specialistica in termini di conoscenza del corpus terminologico e dei meccanismi linguistici alla base del linguaggio di specializzazione.⁸

In ogni caso, a prescindere dal diverso incrociarsi delle variabili, il curriculum di un linguaggio di specializzazione deve porsi i seguenti obiettivi glottodidattici (Balboni 2000, pp. 73-74):

- “*saper fare*” il linguaggio di specializzazione, ossia saper comprendere, produrre e manipolare testi specialistici utilizzando le diverse abilità;
- “*saper fare con*” il linguaggio di specializzazione, ossia saper utilizzare gli atti comunicativi necessari per operare nell'ambito scientifico-professionale di riferimento, anche in base a diversi registri;

⁷ Per approfondimenti cfr. Puato, in pubblicazione.

⁸ Idealmente, l'insegnante di linguaggi di specializzazione dovrebbe essere un professionista con competenze sia nel settore specialistico e nel corrispondente linguaggio di specializzazione sia nella glottodidattica, delineandosi come un *Super LSP Teacher* secondo la formula $AS + L2 + ML2 + MDLS + MDMLS$, dove il segno [+] indica il possesso delle varie competenze, *AS* sta per “argomento specifico”, *L2* “conoscenza della lingua” in oggetto, *ML2* “conoscenza del linguaggio di specializzazione” [*ML* = microlingua] della lingua in oggetto, *MDLS* “preparazione ed aggiornamento nella metodologia didattica delle lingue straniere” per scopi generali, *MDMLS* “preparazione ed aggiornamento nella metodologia didattica dei linguaggi di specializzazione [microlingue] straniere” (Gorosch et al. 1978, cit. in Ballarin 2011, 5).

- “*sapere*” la lingua, ovvero conoscere le regole verbali e non verbali che caratterizzano la lingua, con particolare riferimento a quelle regole che i linguaggi di specializzazione privilegiano a tutti i livelli linguistici.

In questo contesto è ovvio che l’insegnamento dei linguaggi di specializzazione non può essere ridotto ad uno studio strumentale della terminologia e dei processi di terminologizzazione, anche in considerazione del fatto che “la disponibilità di banche dati terminologiche solleva almeno in parte il docente dalla necessità di incentrare la didattica sulla tassonomia lessicale” (Calvi 2003, p.11) e che, almeno a partire dagli anni Ottanta, la specificità dei linguaggi di specializzazione rispetto alla lingua comune è stata individuata non tanto nel lessico quanto nelle proprietà sintattiche e discorsive.⁹ Tuttavia, proprio nel caso di linguaggi di specializzazione con lessico altamente descrittivo, trasparente e regolare, quali il linguaggio della medicina, la conoscenza dei processi di formazione delle parole diventa centrale per il conseguimento di tutti gli obiettivi glottodidattici sopra elencati.

A sostegno, inoltre, della centralità nel curriculum di linguaggio medico della competenza grammaticale del lessico specialistico è l’enorme ricchezza terminologica delle scienze mediche, ca. 777.000 termini¹⁰ a fronte di “soltanto” 300 elementi formativi circa, tale da renderne impensabile l’apprendimento solo mnemonico. È indispensabile piuttosto consentire l’acquisizione di una competenza cosiddetta “glottomatetica”, ovvero tale da garantire il raggiungimento dell’autonomia nell’apprendimento destinato a durare e svilupparsi lungo tutto l’arco dell’esistenza, attraverso l’insegnamento di strategie di codifica e decodifica della terminologia e non liste interminabili di vocaboli. Tale competenza presuppone l’acquisizione della competenza grammaticale.

Nell’attuale panorama universitario italiano dei corsi di laurea in mediazione o traduzione, i linguaggi di specializzazione vengono per lo più trattati nell’ambito dei moduli di mediazione o traduzione specializzata, non sono cioè oggetto di moduli dedicati. Ciò comporta che spesso gli aspetti più specificamente grammaticali della varietà oggetto del processo di traduzione vengano trascurati in favore di aspetti di natura metodologica e procedurale. Tuttavia, per quel che riguarda specificamente il linguaggio medico, è fondamentale dare rilievo alla dimensione grammaticale del lessico, anche in considerazione delle sue importanti ripercussioni sul piano traduttivo.

Nell’ambito delle molteplici competenze che concorrono alla formazione della macrocompetenza traduttiva,¹¹ la competenza grammaticale del lessico può essere considerata come una sottocompetenza della più generale competenza disciplinare di tipo terminologico, e questo in considerazione sia della specificità dei processi di terminologizzazione sia della binarietà della lingua medica tedesca. Tale sottocompetenza, in didattica così come nella pratica traduttiva, deve necessariamente affiancarsi alla competenza documentale (strumentale), ovvero la capacità di ricercare, selezionare, valutare, controllare e utilizzare tutti i tipi di fonti per la documentazione oggi a disposizione del traduttore (fonti tradizionali ma soprattutto fonti *online* quali glossari, banche dati, corpora, motori di ricerca), in modo da poter conseguire la piena autonomia

⁹ Cfr. ad esempio Fluck 1996, 12-15.

¹⁰ Fonte: SNOMED CT (*Systematized Nomenclature of Medicine - Clinical Terms*), il più ampio sistema informatizzato multilingue di classificazione internazionale dei termini medici, originariamente creato dal [College of American Pathologists](#) e da aprile 2007 di proprietà, aggiornato e distribuito dalla [International Health Terminology Standards Development Organisation](#).

¹¹ Per una panoramica sulla nozione di competenza traduttiva in letteratura e per una proposta di definizione cfr. Scarpa 2008, pp. 249-282.

nella risoluzione dei problemi terminologici. In tal senso, sottocompetenza grammaticale e competenza documentale costituiscono un binomio inscindibile nell'ambito della competenza terminologica disciplinare.¹²

In questa sede, ad ogni modo, ci limiteremo ad affrontare la problematica della competenza grammaticale, che in considerazione della specifica categoria di discenti cui ci si rivolge verrà per lo più trattata in chiave contrastiva con l'italiano. L'acquisizione di tale competenza costituisce, nella didattica della traduzione medica, soltanto un obiettivo didattico intermedio, cui devono affiancarsi altri obiettivi intermedi nonché specifici fino al raggiungimento dell'obiettivo finale generale di acquisizione della macrocompetenza traduttiva.¹³

3. Un punto di partenza: i manuali di lingua medica tedesca

Per il tedesco, esiste un'abbondante produzione manualistica di vario livello, che si prefigge lo scopo di fornire una chiave di lettura e decodifica della terminologia medica. L'abbondanza della produzione d'oltralpe, che contrasta con la quasi totale assenza nel nostro paese, può trovare varie spiegazioni, tra cui la diglossia tecnica caratteristica del tedesco medico e l'obbligo per gli studenti di medicina di frequentare corsi di terminologia medica, istituito già nel 1970. A seconda degli scopi e del tipo di pubblico cui si rivolgono, i vari manuali tedeschi presentano impostazioni e struttura differenti. Nella maggior parte dei casi si tratta di manuali destinati a studenti universitari di medicina, senza specifica distinzione se madrelingua tedeschi o stranieri.

Per l'italiano, invece, si può contare su un ristrettissimo numero di manuali di lingua medica, secondo le mie ricerche tre soltanto,¹⁴ due dei quali sono rivolti a studenti stranieri ed uno, peraltro risalente al 1989, a studenti di lettere e scienze mediche di madrelingua italiana. I manuali rivolti a stranieri, dunque due su tre, non trattano sistematicamente i processi di terminologizzazione, dimostrando di non riconoscere la centralità di questo aspetto nell'acquisizione del linguaggio medico e mancando quindi, a mio parere, un importante obiettivo didattico. Il manuale rivolto a madrelingua italiani è invece incentrato esclusivamente sui processi di terminologizzazione.

Mancano totalmente, sia in Italia sia in Germania, opere dedicate all'apprendimento della lingua medica tedesca per madrelingua italiani.

Tra le numerosissime pubblicazioni disponibili in ambito germanofono ho selezionato tre opere tra le più note e utilizzate a livello accademico, che valuterò ipotizzando come destinatari studenti universitari dei corsi di laurea magistrale in traduzione specializzata, con conoscenze linguistiche di livello B2-C1, secondo il Quadro comune europeo. Si tratta pertanto di discenti non specialisti della materia, ma con buone conoscenze della lingua straniera.

Si ribadisce, ad ogni modo, che le considerazioni che seguono riguardano essenzialmente l'utilizzo di tali materiali didattici ai soli fini dell'acquisizione della competenza grammaticale del lessico medico. Si rileva inoltre che i manuali tedeschi qui analizzati sono stati progettati principalmente per i moduli di terminologia dei diversi corsi

¹² Per l'analisi dei metodi e delle strategie d'insegnamento della terminologia nelle sue molteplici implicazioni cfr. Alcina 2011.

¹³ Una interessante definizione dei contenuti didattici del curriculum di traduzione generale in relazione alle competenze è stata elaborata da Hurtado Albir 2007.

¹⁴ Nello specifico Forapani 2004, Mazzini 1989, Troncarelli 1994.

di studio della facoltà di medicina, così come previsto in Germania. Il contesto di utilizzo istituzionale e le esigenze didattiche di questo gruppo target sono evidentemente molto diverse da quelle degli studenti italiani dei corsi di laurea in traduzione, necessitando questi ultimi primariamente, per quel che riguarda l'aspetto lessicale, dell'acquisizione di strategie efficaci per la risoluzione dei problemi terminologici e non dell'acquisizione della terminologia medica nella sua interezza. Per questi motivi, tali manuali verranno principalmente considerati come fonti per l'elaborazione di materiale didattico e non come testi in adozione.

I manuali scelti per l'analisi sono *Medizinische Terminologie* di Wolfgang Caspar, Thieme Verlag, 2. edizione (2007), *Medizinische Fachsprache – leicht gemacht* di Lippert-Burmester/Lippert, edizioni Schattauer, 5. edizione (2008) e *Fachsprache Medizin im Schnellkurs*, di Axel Karenberg, edizioni Schattauer, 3. edizione (2011).

I primi due sono indirizzati a studenti del corso tradizionale in medicina e chirurgia e quindi a varie altre categorie di discenti (in generale a chiunque voglia apprendere e/o approfondire la terminologia medica), il terzo invece è rivolto specificamente a studenti dei nuovi corsi di laurea in ambito medico-sanitario (economia sanitaria, scienze della salute, sanità pubblica, informatica medica, etc.).

Nessuna delle tre pubblicazioni fa riferimento alla lingua madre dei destinatari, dando per inteso che si tratti di madrelingua tedeschi o assimilabili.

Tutti i manuali sono concepiti come *Lehr- und Arbeitsbuch*, ovvero sono ad un tempo libro di testo ed eserciziario, e forniscono le soluzioni degli esercizi, in modo da poter essere utilizzati anche per lo studio individuale. Tutti mettono in risalto l'importanza dei processi di formazione delle parole con elementi formativi greci e latini e tutti presentano la terminologia medica di derivazione classica in parallelo con quella autoctona, mettendo bene in evidenza la binarietà della lingua medica tedesca. Tutti presentano la terminologia medica suddividendola in base a sistemi, apparati o organi del corpo umano e tutti, infine, sottolineano l'importanza dell'inglese medico e lo inseriscono nell'opera, affiancando ai termini tedeschi l'equivalente forma inglese (Caspar e Karenberg) oppure dedicandogli un'appendice (Lippert-Burmester/Lippert).

Per quel che riguarda specificamente i processi di formazione delle parole, il manuale di Caspar e quello di Karenberg dedicano appositi capitoli alla trattazione grammaticale dei processi di formazione delle parole, rispettivamente un solo ma lungo e dettagliato capitolo il manuale di Caspar e due brevi capitoli quello di Karenberg. Tali capitoli, collocati all'inizio dell'opera (capitolo II in Caspar e capitolo I e II in Karenberg), sono considerati fondamentali dagli stessi autori, in quanto gettano le basi teoriche per le attività che vengono proposte nei capitoli successivi. Il volume di Lippert-Burmester/Lippert, invece, presenta molto sinteticamente, seppur chiaramente, l'argomento in un paragrafo dell'introduzione all'opera.¹⁵

Va ribadito che tutti e tre i volumi si configurano essenzialmente come manuali sulla e per l'acquisizione della terminologia medica, sebbene il titolo di due di essi metta in campo una *Fachsprache* (it. 'lingua di specializzazione'), che lascerebbe supporre un approccio metodologico più ampio alla lingua medica, con la trattazione anche di aspetti testuali e sintattici, assenti invece in tutti i manuali.

Dei tre volumi analizzati, quello che maggiormente si avvicina alle esigenze di futuri traduttori specializzati in ambito medico è senz'altro il volume di Karenberg.¹⁶

¹⁵ Una paginetta dal titolo "*Bitte machen Sie sich mit diesem Buch vertraut!*", collocata tra l'indice ed il primo capitolo.

¹⁶ Per l'analisi delle diverse componenti rilevanti nel processo traduttivo in ambito medico cfr. Hüging 2011.

Questo, infatti, ha il pregio di una chiara strutturazione dell'opera, articolata in tre parti: la prima (due capitoli) è dedicata agli aspetti morfologici, la seconda (otto capitoli) ai termini e alle nozioni di base e la terza (un unico capitolo) alla pratica della lingua medica con testi in lingua tedesca e inglese per attività di comprensione della lettura, collegati tematicamente ai capitoli della seconda parte. Particolarmente funzionale la strutturazione dei capitoli della seconda parte, ognuno dei quali presenta prima gli elementi formativi (suddivisi in radici, prefissi e suffissi) peculiari dell'apparato trattato nel capitolo e poi la terminologia risultante dalla loro combinazione. Inoltre, ogni capitolo prevede sei diversi obiettivi didattici chiaramente esplicitati all'inizio di ogni sezione e ripetuti con la stessa successione in tutti i capitoli, finalizzati al riconoscimento, l'analisi linguistica e la definizione dei termini relativi alle parti anatomiche, le malattie, i sintomi, i metodi diagnostici e terapeutici di quell'apparato.¹⁷ Il volume, inoltre, offre un'impostazione grafica che consente un rapido ed agevole accesso ai materiali linguistici che più interessano, ampia varietà tipologica di esercizi, utili quadri riassuntivi alla fine di ogni capitolo e in appendice una tabella contenente tutti gli elementi formativi trattati nel volume, oltre a numerose illustrazioni e interessanti excursus etimologici.

In particolare, questo manuale propone regolarmente tipologie di esercizi basate sui due diversi possibili modi di studiare le relazioni esistenti tra le parole e il loro contenuto semantico, a seconda che si parta dal segno linguistico o dal suo contenuto. Si alternano quindi esercizi basati sia su un approccio terminologico di tipo semasiologico (dal termine al concetto) sia di tipo onomasiologico (dal concetto al termine), i quali consentono di allenare la trasposizione della forma dotta in forma autoctona e viceversa. Eccone un esempio nelle Tabelle 1 e 2, dove il corsivo indica la soluzione dell'esercizio.

<p>Ü 5 Zerlegen Sie bitte die folgenden Fachbegriffe in ihre Elemente (Wortstamm, Bindevokal, Suffix). Weisen Sie jedem sinntragenden Wortbestandteil eine Bedeutung zu. Geben Sie schließlich die Definition des gesamten Begriffes an.¹⁸</p>	
<p>1. Mikroangiopathie:</p>	<p><i>Mikr / o / angi / o / pathie</i> WST BV WST BV S <i>klein / Blutgefäß / Erkrankung</i> <i>Erkrankung kleiner Blutgefäße</i></p>

¹⁷ *Lernziel 1:* Bestandteile bzw. Organe eines Systems benennen und ihre Funktion angeben; *Lernziel 2:* Bindeformen mit Bezug zum System, wichtige Präfixe und Suffixe erkennen und ihre Bedeutung angeben; *Lernziel 3:* Begriffe für Symptome und Krankheiten erkennen, analysieren und definieren; *Lernziel 4:* Begriffe für diagnostische Methoden erkennen, analysieren und definieren; *Lernziel 5:* Begriffe für therapeutische Verfahren erkennen, analysieren und definieren; *Lernziele 6:* Bezeichnungen wichtiger Arzneimittelklassen erkennen und definieren (trad. it: *Obiettivo didattico 1:* denominare parti e organi di un sistema e indicarne la funzione; *Obiettivo didattico 2:* riconoscere e indicare i morfemi di raccordo [NdA radice + vocale di raccordo] con riferimento a tale sistema, i prefissi e i suffissi importanti; *Obiettivo didattico 3:* riconoscere, analizzare e definire termini relativi a sintomi e malattie; *Obiettivo didattico 4:* riconoscere, analizzare e definire termini relativi a metodi diagnostici; *Obiettivo didattico 5:* riconoscere, analizzare e definire termini relativi a procedure terapeutiche; *Obiettivo didattico 6:* riconoscere e definire le denominazioni di classi farmacologiche importanti).

¹⁸ *Trad. it.:* Scomponete i seguenti termini specialistici nei loro elementi formativi (radice, vocale di raccordo, suffisso). Attribuite ad ogni elemento portatore di significato un significato. Date infine la definizione dell'intero termine.

Legenda: WST = *Wortstamm*, it. 'radice'; BV = *Bindevokal*, it. 'vocale di raccordo'; S = *Suffix*, it. 'suffisso'.

2. Thrombophlebitis:	<u>Thromb / o / phleb / itis</u> WST BV WST S <u>Blutgerinnsel / Vene / Entzündung</u> <u>Entzündung von Venen mit Blutgerinnselbildung</u>
-----------------------------	---

Tabella 1. Esercizio di tipo semasiologico (Karenberg 2011, p.78)

Ü 6 Vervollständigen Sie die zu den nachfolgenden Definitionen passenden Fachbegriffe durch Ergänzung der fehlenden Wortelemente. ¹⁹	
1. Entzündung der Herzzinnenhaut:	<u>Endo / kard / itis</u>
2. Entzündung des Herzmuskels:	<u>Myo / kard / itis</u>
3. Entzündung des um das Herz herum gelegenen Herzbeutels:	<u>Peri / kard / itis</u>

Tabella 2. Esercizio di tipo onomasiologico (Karenberg 2011, p. 78)

Queste tipologie esercitative sono particolarmente funzionali all'acquisizione dei due diversi tipi di terminologia medica tedesca, nonché alla loro resa in italiano. Se è vero, infatti, che la traduzione in italiano di un internazionalismo non comporta quasi mai problemi (di norma è sufficiente "italianizzare" il termine dal punto di vista fonologico-ortografico),²⁰ è vero anche che difficoltà possono invece presentarsi quando il passaggio è da forma autoctona tedesca a forma italiana, data la trasparenza della prima e la non-trasparenza della seconda. L'italiano, come già detto, ha quasi esclusivamente termini dotti, il cui grado di trasparenza è strettamente correlato alla conoscenza del significato degli elementi formativi. Può accadere pertanto che un parlante italiano senza conoscenze mediche o delle lingue classiche non sia in grado di definire un termine di derivazione dotta quale, ad esempio, 'osteomielite'. Se quel parlante si trovasse di fronte alla forma tedesca autoctona *Knochenmarkentzündung* non avrebbe difficoltà a procedere alla sua resa tramite la traduzione da destra verso sinistra dei suoi componenti, proponendo una soluzione quale 'infiammazione del midollo osseo'. Difficilmente, tuttavia, quello stesso parlante potrebbe giungere al traduttore italiano corretto, ovvero 'osteomielite', perché non sa che l'osteomielite è, appunto, l'infiammazione del midollo osseo. Ecco perché è fondamentale allenare lo studente alla trasposizione in entrambe le direzioni e poi alla loro traduzione in italiano, soprattutto alla traduzione della forma autoctona, dopo averlo però prima familiarizzato con il significato degli elementi formativi dotti, i loro equivalenti autoctoni e le corrispondenti forme italiane. In tal modo, la competenza grammaticale acquisita consente, per questo tipo di difficoltà traduttive, di non ricorrere alla ricerca documentale, a volte laboriosa e dispendiosa, in quanto è possibile giungere all'equivalente dotta italiano anche soltanto mettendo in campo le conoscenze grammaticali. La competenza grammaticale permette quindi di sfruttare appieno tutte le risorse "interne" della lingua, prima di dover ricorrere a quelle esterne, quali appunto le

¹⁹ Trad. it.: Completate le seguenti definizioni di termini specialistici con l'inserimento degli elementi formativi mancanti.

²⁰ Per falsi amici e mancate corrispondenze cfr. Puato, in pubblicazione.

fonti di documentazione terminologica.

Anche il volume di Caspar è ben strutturato, ma la trattazione troppo particolareggiata della terminologia sia dal punto di vista morfologico (con l'introduzione di molti elementi della grammatica latina e un'articolata classificazione dei composti su base greca in 4 tipi) sia concettuale, nonché la grande quantità di terminologia proposta lo rende più adatto a studenti di medicina che non a traduttori, per i quali è sufficiente l'acquisizione delle nozioni di base, sulle quali si concentra invece il volume di Karenberg.

Il volume di Lippert-Burmester/Lippert, infine, si presenta scarsamente funzionale per diverse ragioni: impostazione grafica poco accattivante, assenza di differenziazione tra le diverse parti dell'unità di apprendimento, scarsissima varietà tipologica degli esercizi (in pratica un unico tipo, ovvero la trasposizione da forma autoctona a forma dotta), assenza di tabelle esplicative e/o riassuntive. Ha, tuttavia, il pregio di proporre il ripasso e il consolidamento della terminologia attraverso numerosi cruciverba, ben 36, posti alla fine del volume, che riescono a coniugare l'aspetto ludico e didattico e che infatti hanno riscosso grande successo, tanto da essere costantemente aumentati nelle diverse edizioni.

4. Proposte didattiche per il lessico medico

Ho detto precedentemente che tra i volumi analizzati quello di Karenberg sembra offrire il maggior numero di spunti per l'elaborazione della didattica del lessico medico per discenti di madrelingua italiana di un corso di laurea in traduzione specializzata, tuttavia ciò non vuol dire che i materiali proposti nel manuale esauriscano e coprano tutti i bisogni di questo gruppo di discenti.

È necessario integrare il materiale presentato da Karenberg con l'inserimento delle forme italiane equivalenti, sia per quel che riguarda gli elementi formativi che la terminologia. Non eliminerei la presentazione delle forme inglesi perché, oltre al fatto che la conoscenza dell'inglese è fondamentale per qualsiasi traduttore, a prescindere dalle sue lingue di specializzazione, a volte il passaggio dal tedesco all'italiano è, in un certo senso, facilitato se si "transita" per l'inglese, come si osserva dagli esempi riportati in Tabella 3, dove si propone la versione adattata di una tavola terminologica presentata in Karenberg.

Deutsche Form	Definition	Amerikanische Form	Italienische Form
RR-Apparat	Apparat zur indirekten unblutigen Blutdruckmessung nach Riva-Rocci	<i>sphygmomanometer</i>	<i>sfigmomanometro</i>
Venenpunktion	Einstich in eine Vene zur Blutabnahme	<i>venipuncture</i>	<i>venipuntura</i>

Tabella 3. Presentazione di terminologia medica (adattato da Karenberg 2011, p. 83 e p. 85)

Nel primo caso, una resa letterale del composto sarebbe errata perché in italiano non si parla mai di apparecchio RR ma solo di 'sfigmomanometro' oppure, rare volte, di apparecchio di Riva-Rocci (dunque la forma estesa e non quella abbreviata, con la quale invece si fa riferimento ad un altro tipo di apparecchio). Nel secondo caso, la resa del composto con 'punzione venosa' in considerazione della forte propensione dell'italiano medico all'utilizzo dell'aggettivo di relazione (Seriani 2005, p. 131), pur risultando

accettabile e documentata, è senz'altro meno diffusa di 'venipuntura' e di 'venipunzione'.²¹ In entrambi i casi, l'inscindibilità del binomio competenza grammaticale e competenza documentale del lessico specialistico si rivela appieno. Sono infatti i risultati dei processi di documentazione terminologica che consentono di verificare l'esistenza o meno di un traducevole individuato in virtù della competenza grammaticale (primo esempio: *RR-Apparat*) oppure di valutare l'incidenza d'uso delle singole varianti ed il contesto d'utilizzo di ognuna di esse (secondo esempio: *Venenpunktion*).

Anche gli esercizi discussi nel paragrafo precedente andrebbero integrati prevedendo il passaggio dal tedesco all'italiano e/o viceversa, sia per quel che riguarda le forme dotte che quelle autoctone.

Per il consolidamento terminologico degli elementi formativi e della terminologia già trattati si potrebbero poi proporre alcuni cruciverba con le definizioni in lingua tedesca sul modello di quelli presentati da Lippert-Burmester/Lippert, che consentono di allenare la trasposizione in entrambe le direzioni (da/verso forma autoctona o forma dotta). Inoltre, ai fini dell'approfondimento, ma anche dell'autoverifica dell'acquisizione degli elementi formativi classici, potrebbero essere proposti esercizi nei quali gli studenti devono formare, sia in tedesco che in italiano, termini dotti che non sono stati ancora trattati, a partire dalla loro definizione, preferibilmente in tedesco, ed utilizzando gli elementi formativi a loro già noti (Tabella 4).

Ü 14 Versuchen Sie bitte, zu folgenden Definitionen den richtigen, Ihnen bisher unbekanntem Fachbegriff zu bilden. ²²		
Definition	Deutsch	Italienisch
1. Vorhandensein von Bakterien im Blut	<i>Bakteriämie</i>	<i>batteriemia</i>
2. Entzündung der Milz	<i>Splenitis</i>	<i>splenite</i>
3. Vom Thymus ausgehender Tumor	<i>Thymom</i>	<i>timoma</i>
4. Mandelentzündung	<i>Tonsillitis</i>	<i>tonsillite</i>

Tabella 4. Esercizio di approfondimento e autoverifica (adattato da Karenberg 2011, p. 102)

Non è ovviamente da sottovalutare la dimensione testuale della grammatica, attraverso l'ancoraggio della terminologia in testi autentici²³ (il volume di Karenberg propone solo testi adattati). Ciò dovrebbe essere realizzato mediante l'impiego di testi da presentare secondo un livello crescente di difficoltà terminologica e concettuale, nonché rappresentativi dei diversi generi testuali del linguaggio medico, quali articoli accademici, opuscoli informativi, studi clinici, referti, foglietti illustrativi dei medicinali, casi clinici, etc.²⁴

²¹ Si riportano i dati relativi alle tre varianti traduttive proposte, rilevati tramite il motore di ricerca google.it limitando la ricerca alle sole pagine in lingua italiana: *punzione venosa* 114 occorrenze, *venipunzione* 20.700 occorrenze, *venipuntura* 15.400 occorrenze (15.10.2012).

²² *Trad. it.*: Cercate di formare il termine specialistico a voi ancora sconosciuto corrispondente alle seguenti definizioni.

²³ Per una trattazione del concetto di autenticità in glottodidattica cfr. ad esempio Giacobazzi, Honnacker 2008, pp. 361-372.

²⁴ Per approfondimenti sui foglietti illustrativi dei medicinali, un genere testuale medico di notevole rilevanza sia a livello linguistico che comunicativo e traduttivo, cfr. ad esempio Van Vaerenbergh 2007.

Su questi testi si potranno far svolgere molteplici attività di tipo terminologico-grammaticale, quali: individuazione, analisi e classificazione della terminologia; trasposizione da forma autoctona a forma dotta tedesca e viceversa; traduzione verso l'italiano della forma dotta e autoctona tedesca e viceversa (importante soprattutto il passaggio da forma autoctona a forma italiana e viceversa); redazione di glossari a tre colonne (forma dotta tedesca, forma autoctona tedesca, forma italiana) completi di definizioni in entrambe le lingue.

Il lavoro terminologico-grammaticale sui differenti generi testuali del linguaggio medico, che potrebbero essere proposti al discente raggruppandoli in relazione al diverso grado di specializzazione del discorso, consentirà anche la comprensione di “quali termini in quale contesto”, oltre che la familiarizzazione con le strutture sintattiche e le caratteristiche testuali proprie di quel determinato genere, contribuendo a formare quella competenza testuale per generi fondamentale per produrre una traduzione di qualità.

L'utilità del concetto di genere testuale sia nella didattica che nella pratica della traduzione è ormai riconosciuta da tempo.²⁵ L'analisi contrastiva degli elementi formali convenzionali di un determinato genere nella lingua di partenza e in quella di arrivo consente infatti al traduttore di selezionare con consapevolezza la strategia traduttiva più opportuna, sia in relazione agli aspetti macrostrutturali (struttura, sezioni, sequenze etc.) sia in relazione a quelli microstrutturali (livello di formalità del discorso, sintassi, connettori, lessico, densità terminologica, uso di elementi non verbali, etc.).²⁶ Inoltre, in presenza di varianti traduttive è il genere testuale a guidare la scelta verso l'una o l'altra variante. La competenza grammaticale, infatti, consente essenzialmente di individuare le diverse varianti, ma è la competenza testuale in relazione ai diversi generi a indicare quale variante sia più opportuna in quale contesto. In tal senso, la competenza grammaticale si rivela ancora una volta in piena sinergia con la competenza documentale.

5. Conclusioni

Si è visto che la rilevanza nel lessico medico specialistico dei processi di formazione delle parole a forte caratterizzazione morfologica nonché la presenza nella lingua medica tedesca di una vera e propria diglossia tecnica rendono particolarmente vantaggiosa, ai fini della didattica del linguaggio medico nonché della traduzione in ambito medico, l'acquisizione della competenza grammaticale dei processi di terminologizzazione. Si è anche rilevata, nel processo traduttivo, l'inscindibilità di tale competenza dalla competenza documentale nonché la rilevanza della dimensione testuale della terminologia.

Tuttavia, nonostante tali premesse, mancano a tutt'oggi opere didattiche, sia per la lingua che per la traduzione medica, che mettano in relazione diretta tutte queste dimensioni del lessico medico specialistico.

Sarebbe pertanto auspicabile, in particolar modo per la didattica della traduzione medica, la realizzazione di un manuale che proponga una raccolta di testi ordinati in base al genere testuale e analizzati e didattizzati in relazione al conseguimento di tutte le competenze che concorrono sinergicamente alla risoluzione dei problemi traduttivi di natura terminologica. Ciò potrebbe concretizzarsi in un volume agile, dedicato esclusivamente all'aspetto terminologico oppure in un volume più strutturato, nel quale la

²⁵ Tra i più recenti cfr. ad esempio Montalt Resserecció *et al.* 2008.

²⁶ Per la rilevanza delle convenzioni testuali nella didattica della traduzione medica cfr. Feyrer 2010.

trattazione della problematica terminologica nelle molteplici sfaccettature qui delineate sia inserita in una proposta didattica finalizzata al conseguimento di tutte le competenze che compongono la macrocompetenza traduttiva.

Riferimenti bibliografici

- Alcina A. (Ed.) 2011, *Teaching and Learning Terminology. New strategies and methods*, Benjamins, Amsterdam.
- Balboni P. 2000, *Le microlingue scientifico-professionali: natura e insegnamento*, UTET Libreria, Torino.
- Ballarin E. 2011, *Didattica delle microlingue*. Modulo telematico del Master Itals in “Promozione e didattica della lingua e cultura italiana a stranieri” dell’Università Ca’ Foscari di Venezia, p. 5. http://venus.unive.it/filim/materiali/accesso_gratuito/Filim_microlingue_teorìa_1.pdf (15.10.2012).
- Calvi M.V. 2003, *La traduzione nell’insegnamento della lingua e nello studio dei linguaggi specialistici*, in “Tradurre dallo spagnolo”, Giornata di Studio, Milano, 28 febbraio 2003, LED Edizioni Universitarie, Milano, pp. 7-14. <http://www.ledonline.it/ledonline/tradurespagnolo.html> (15.10.2012).
- Caspar W. 2007, *Medizinische Terminologie*, 2. Auflage, Thieme, Stuttgart.
- Cortelazzo M.A. 1983, *Sprachliche Varietäten und Wissenschaftssprache: Zur Verbreitung wissenschaftlicher Kenntnisse in der Medizin*, in Holtus G., Radtke E. (Hrsg.), *Varietätenlinguistik des Italienischen*, Narr, Tübingen, pp. 117-133.
- Dardano M. 1994, *I linguaggi scientifici*, in Serianni L., Trifone P. (a cura di), *Storia della lingua italiana. II. Scritto e parlato*, Einaudi, Torino, pp. 497-551.
- Feyrer C. 2010, *Fachkultur und Textsorten im interkulturellen Kontrast und Transfer: Zur translationsdidaktischen Relevanz von Textsorten(konventionen) in der medizinischen (Fach) Translation und – Kommunikation*, in Kvam S. et al. (Hrsg.), *Textsorten und kulturelle Kompetenz*, Waxmann, Münster, pp. 271-296.
- Fluck H. R. 1996, *Fachsprachen. Einführung und Bibliographie*, 5. Auflage, Francke, München.
- Forapani D. 2004, *Italiano per medici*, Alma Edizioni, Firenze.
- Giacobazzi C., Honnacker H. 2009, *Was sind authentische Texte? Die Inszenierung von Authentizität in Texten der Fremdsprachendidaktik*, in Di Meola C., Gaeta L., Hornung A., Rega L. (Hrsg.), *Perspektiven Drei*, Akten der 3. Tagung Deutsche Sprachwissenschaft in Italien. Rom, 14.-16. Februar 2008, Lang, Frankfurt/Main, pp. 361-372.
- Gorosch M., Høedt J., Turner R. 1978, *Editorial*, in “ASELD-LSP Newsletter”, 3, 1978.
- Grossmann M., Rainer F. 2004, *La formazione delle parole in italiano*, Niemeyer, Tübingen.
- Hüging A. K. 2011, *Übersetzerisches Handeln im Kontext der medizinischen Fachkommunikation*, Wvt Wissenschaftlicher Verlag, Trier.
- Hurtado Albir A. 2007, *Competence-Based Curriculum Design for Training Translators*, in “The Interpreter and Translator Trainer” (ITT), 1 [2], pp. 163-195.
- Kan E. N. 2002, *Kreative Wortschöpfungen der Fachlexik in Packungsbeilagen von Medikamenten*, in “Das Wort”, 2, SS. 77-92. <http://www.daad.ru/wort/wort2002/Kan.Druck.pdf> (15.10.2012)
- Karenberg A. 2011, *Fachsprache Medizin im Schnellkurs*, 3. Auflage, Schattauer, Stuttgart.
- Lippert-Burmester W., Lippert H. 2008, *Medizinische Fachsprache – leicht gemacht*, 5. Auflage, Schattauer, Stuttgart.
- Mazzini I. 1989, *Introduzione alla terminologia medica*, Patron, Bologna.
- Montalt Ressurrecció V., Ezpeleta Piorno P., García Izquierdo I. 2008, *The Acquisition of Translation Competence through Textual Genre*, in “Translation Journal”, 12 [4]. <http://translationjournal.net/journal/46competence.htm> (28.11.2012).
- Puato D. (in pubblicazione), *Lessico medico e traduzione. Considerazioni contrastive per il tedesco e l’italiano*, in “Rivista internazionale di tecnica della traduzione”, EUT, Trieste.
- Scarpa F. 2008, *La traduzione specializzata. Un approccio didattico professionale*, 2. edizione, Hoepli, Milano.
- Serianni L. 2005, *Un treno di sintomi. I medici e le parole: percorsi linguistici nel passato e nel presente*, Garzanti, Milano.
- Troncarelli D. (a cura di) 1994, *Dica 33. Il linguaggio della medicina*, Bonacci Editore, Roma.
- Van Vaerenbergh L. 2007, *Wissensvermittlung und Anweisungen im Beipackzettel: zu Verständlichkeit und Textqualität in der Experten-Nichtexperten-Kommunikation*, in Villiger C. (Hrsg.), *Kommunikation in Bewegung. Festschrift für Annely Rothkegel*, Lang, Frankfurt/Main, pp. 167-185.

