

La formazione degli interpreti-mediatori¹ in ambito sanitario

Un confronto italo-belga tra interpretazioni "didattiche" e "reali"

RIASSUNTO: Visto il numero crescente di pazienti stranieri che utilizzano i servizi sanitari, gli interpreti-mediatori che traducono l'interazione tra pazienti e medici/operatori diventano sempre più necessari. Studi recenti sull'attività di mediazione svolta da questi interpreti-mediatori hanno mostrato, basandosi sulla registrazione e trascrizione delle interazioni mediate, che la pratica dell'interpretazione non ha spesso nulla a che fare con le linee guida della professione, e che alcuni problemi di comunicazione potrebbero essere meglio gestiti grazie ad una formazione più specifica sia in ambito professionale che universitario. Il presente progetto si propone di dare il proprio contributo alla formazione dei mediatori-interpreti tramite la comprensione e lo studio dei loro bisogni formativi. Il primo obiettivo è quello di audio-registrare (con un registratore digitale), trascrivere (usando Exmaralda), codificare (in due corpora, italiano-inglese e italiano-francese) e analizzare (con software come Xaira) dei *role-play* "didattici", in cui allo studente è chiesto di "fare" l'interprete per due o più formatori che si fingono medici e pazienti, e delle mediazioni "reali" dove il professionista interpreta per veri operatori e malati. Sulla base del confronto tra i dati raccolti in contesti formativi e in strutture sanitarie, ed integrando analisi quantitative e qualitative, si tenterà di identificare i ruoli e le abilità comunicative maggiormente coinvolti nella Mediazione Linguistico Culturale e di riflettere su metodi didattici che promuovano la formazione ed educazione dei futuri interpreti e di quelli che già lavorano, sensibilizzandoli alla complessità del loro ruolo e alle responsabilità legate alla comunicazione interculturale. Il secondo obiettivo è poi quello di confrontare, appoggiandoci sul medesimo quadro teorico ed utilizzando la stessa metodologia, le interazioni medico-paziente-interprete registrate presso un ospedale italiano con quelle registrate presso un ospedale belga, al fine di mettere in luce la pratica della mediazione in questi due paesi europei e di favorire uno scambio di buone prassi e di criticità.

PAROLE CHIAVE: *mediazione linguistico-culturale, mediazione culturale, mediazione interculturale, interprete-mediatore, comunicazione interculturale, comunicazione in ambito sanitario, analisi quantitativa, analisi qualitativa, role-play, Xaira, Exmaralda*

Premessa

Quanto segue è il frutto di un primo anno e mezzo di dottorato che si è articolato in: 1) Offerta formativa recensita alla pagina <http://www.dailyinterpreter.com/archives/category/phd>; 2) Registrazione dei dati didattici presso la SSLMIT di Forlì; 3) Ricerca bibliografica e studio dei riferimenti elencati alla pagina <http://www.dailyinterpreter.com/references>; 4) Preparazione di un *handout*, di due *PowerPoint*, di due *Relazioni* e di un *poster* (consultabili alla pagina <http://www.dailyinterpreter.com/my-writings>) da esporre alle diverse presentazioni delle relazioni annuali (12/03/2009, 13/07/2009, 26/02/2010) e al Modena International Workshop (14-17/10/2009); 5) Redazione dei testi di presentazione per ospedali italiani ed esteri (consultabili alla pagina <http://www.dailyinterpreter.com/my-writings>), 5) conclusione delle trattative e delle pratiche per la registrazione nelle strutture sanitarie di Reggio Emilia (IT) e di Charleroi (BE) e proseguimento delle stesse presso un'altra AUSL della regione Emilia-Romagna (IT); 6) Redazione della prima bozza di primo capitolo; 7) Redazione dell'abstract presentato per il prossimo convegno sull'interpretazione dialogica nelle istituzioni cui parteciperò con una presentazione (*Critical Link* 26-30/07/2010); 8) Inizio delle trascrizioni dei dati didattici; 9) Due viaggi in Belgio per incontrare/intervistare: i mediatori interculturali dell'ospedale di Genk e il Professor Giovanni Bevilaqua che si occupa di mediazione e che insegna interpretazione all'università di Anversa; il responsabile ministeriale del servizio di **mediazione interculturale** belga a Bruxelles; una delle mediatrici dell'ospedale di Namur; le mediatrici dell'ospedale di Charleroi che stanno già effettuando le registrazioni e la loro responsabile; la direttrice del Centre Bruxellois d'Action Interculturelle che è responsabile di un corso di formazione per mediatori di due anni; i mediatori di diversi ospedali belgi riunitisi a Bruxelles in occasione di una delle giornate di formazione e confronto in seno al ministero cui ho assistito; 10) Inizio del corso di *Mediazione*

¹ Usiamo consapevolmente questo appellativo, rimandando una discussione approfondita sulle varie etichette utilizzate per descrivere questo tipo di operatore al momento di stesura della tesi, ma sottolineando sin d'ora l'intento di descrivere cosa queste figure facciano in Italia e all'estero prima ancora di decidere quale nome meglio corrisponda al loro operato.

scritta e orale francese-italiano che tengo insieme alla Prof.ssa Soliman, la quale si occupa della parte scritta (12 ore) mentre io mi occupo di quella orale (28 ore).

Ciascuno di questi elementi ha contribuito a mettere in discussione il progetto inizialmente presentato alla commissione, aiutandomi a risceglierlo con maggiore consapevolezza. Pur rispecchiando le titolazioni del progetto iniziale, la presente relazione è gravida di quanto è emerso nel corso di questo primo anno e mezzo, e ogni sezione si alimenta di una riflessione che ha trovato ampio spazio nella summenzionata bozza di primo capitolo e che qui brevemente riassumo.

1.1 Stato dell'arte

Questo progetto di ricerca si inserisce nel panorama, ad oggi ancora poco esplorato, di quella che in italiano viene solitamente definita **mediazione culturale** (Merlini, 2009: 58). Il suo obiettivo è quello di tentare di dare una risposta almeno parziale ad uno dei maggiori interrogativi della letteratura di settore, ovvero "che cosa" - e non solo "come" - insegnare ai futuri interpreti-mediatori per renderli consapevoli di una pratica dai confini tanto labili da non avere nemmeno un nome che metta d'accordo tutti. In questa prima sezione discuto alcune definizioni considerando la loro pertinenza per le strutture sanitarie e per quelle preposte alla formazione.

1.1.1 MEDIAZIONE LINGUISTICO-CULTURALE

Mediazione culturale² o **mediazione interculturale**³ sono solo due delle tante etichette che vengono applicate all'interazione faccia a faccia in cui due interlocutori che non condividono la stessa lingua comunicano per mezzo di un interprete che fa da "ponte" tra le parti.

Altresì chiamata *Community Interpreting* (Hale, 2007), *Liaison Interpreting* (Gentile et al., 1996), *Public Service Interpreting* (Corsellis, 2008), *Interpretazione di trattativa* (Mack & Russo, 2005) o *Dialogue Interpreting* (Mason, 1999: 147), con sovrapposizioni imperfette tra definizioni che talvolta classificano l'interpretazione in termini di modalità, talaltra di situazione (vedi Hale, 2007: 27-30), quello che qui, seguendo Gavioli (2009) chiamiamo **mediazione linguistico-culturale** [d'ora in poi MLC] si contraddistingue dall'Interpretazione di Conferenza (simultanea e consecutiva) non solo per il contesto in cui si svolge, ma anche per il carattere essenzialmente dialogico di un'interazione che Wadensjö ha definito *pas de trois* (1998: 12).

Dopo anni di supremazia della simultanea e della consecutiva nella letteratura di settore, e dopo il tramonto della *Conduit Metaphor* (Reddy, 1979) alla fine degli anni novanta, ha preso avvio un ripensamento sulla figura dell'interprete e sulle norme che, teorizzate per l'interpretazione di conferenza, si sono rivelate inapplicabili a quella di comunità. Prima fra tutte la norma della neutralità-invisibilità, che è stata palesemente messa in discussione dall'analisi dei dati reali dove gli interpreti prendono fisicamente e verbalmente parte all'interazione (inter alia Wadensjö 1998, Mason 1999, Straniero Sergio 1999, Gavioli & Maxwell 2007).

Basandosi sulla registrazione e trascrizione delle interazioni tra medici, pazienti e interpreti, studi di questo tipo effettuati in contesti sanitari (Baraldi 2009, Gavioli 2009) hanno mostrato che la pratica di quella che in Italia è generalmente definita mediazione (Belpiede, 2002; Favaro & Fumagalli, 2004; Luatti, 2006) non ha spesso nulla a che fare con le linee guida della professione, e che alcuni problemi di comunicazione potrebbero essere dovuti ad una formazione lacunosa e alla poca esperienza dei mediatori. Questi stessi studi suggeriscono inoltre che potrebbe essere necessario sensibilizzare gli interpreti-mediatori alle complessità e responsabilità del loro ruolo.

Le organizzazioni nazionali hanno reagito diversamente al delinarsi di questa nuova figura e di questi nuovi bisogni. Alcuni, come Australia, Regno Unito, Svezia, Norvegia, Danimarca, Finlandia, Stati Uniti e Canada hanno cominciato a definire degli standard e a creare sistemi di certificazione. Altri, come Italia, Francia, Belgio, Spagna e Portogallo, e questo forse in ragione di una logica comune di integrazione culturale (Sauvêtre, 2002), sono in ritardo nel fissare standard e nel creare certificazioni nazionali per gli interpreti-mediatori, e lasciano in genere che ogni

² Definizione data dal CNEL, l'organismo nazionale di coordinamento per le politiche di integrazione sociale degli stranieri, nel documento "Politiche per la mediazione culturale. Formazione ed impiego dei mediatori interculturali".

³ Definizione data in occasione della conferenza delle regioni e delle province autonome per il riconoscimento della figura professionale del Mediatore Interculturale tenutasi a Roma, l'8 aprile 2009.

istituzione, ente o regione organizzati autonomamente il servizio.⁴ Benché quella che viene chiamata MLC abbia incontrato un interesse crescente nella società e nelle università italiane, i due filoni di ricerca sull'argomento, ovvero quello "linguistico/interlinguistico" e quello "culturale/interculturale" si sono negli anni reciprocamente ignorati (Gavioli, 2009). Ciò ha impedito una riflessione congiunta che, appoggiandosi sugli apporti di discipline ed esperienze diverse, avrebbe potuto forse sfociare in una presa di consapevolezza da parte delle istituzioni e degli utenti del servizio e nella elaborazione di standard professionali a certificazione e garanzia di qualità.

1.1.2 COMUNICAZIONE INTERCULTURALE

La MLC ha luogo in contesti di **comunicazione interculturale**. Pare quindi importante aprire una finestra sul concetto di *comunicazione* e sul prefisso *inter* della parola interculturale e vedere se e come alcune delle caratteristiche della comunicazione interculturale possono essere rilevanti per spiegare la MLC.

Come è ben espresso nelle parole di un partecipante ad una Giornata di Studi sulla sottotitolazione intralinguistica tenutasi a Forlì nel 2006 e riportata in Mack (2006), la comunicazione è per noi, come lo dice la parola stessa, unione tra due o più partecipanti: "non è uno che parla, un altro che ascolta e uno in mezzo che cerca di mettere in contatto le due parti" (Mack, 2006: 9), ma piuttosto una co-costruzione del significato dell'interazione cui i parlanti prendono parte (Sacks, Schegloff & Jefferson, 1978).

Mentre la scelta del prefisso *inter* è data dal fatto che l'enfasi non è qui posta sui due poli della comunicazione, sulle due "culture", ma sugli spazi di riconoscimento soggettivo, di reciprocità e di cambiamento (Favaro & Fumagalli, 2004). Se questo tipo di approccio è trasferito al campo della MLC, ciò significa che non si tratta tanto di conoscere le diverse culture, quasi fossero gli articoli di un ipotetico catalogo da sfogliare in maniera folclorica e superficiale, attraverso l'aiuto degli interpreti-mediatori, ma di approfondire capacità e competenze che mettano in grado di sostenere la relazione con la diversità (Favaro & Fumagalli, 2004: 25). E come lo vedremo più avanti, queste competenze si situano su due piani: quello cognitivo che è dato, tra le altre cose, dalle maggiori informazioni, dall'apertura, dall'intelligibilità, dalla sospensione del giudizio, dalla problematizzazione e dalla consapevolezza di punti di vista diversi; e quello affettivo, dove elementi come il decentramento, l'empatia, la capacità di ascolto e l'analisi delle emozioni in gioco si rivelano altrettanto cruciali (Favaro & Fumagalli, 2004: 25).

È solo sensibilizzando gli individui al relativismo culturale che possiamo sviluppare la loro capacità di aprirsi a ciò che è diverso (Vinsonneau, 1997: 149). Questa sensibilità è la *condicio sine qua non* di un incontro interculturale che altrimenti, anziché mettere in discussione i propri assunti, non fa che perpetuare una percezione negativa dell'altro da sé (Vincent-Marrelli, 2004: 13). Ma questo incontro con l'Altro non avviene nel vuoto, bensì in un paese che ha le proprie tradizioni, credenze, valori, norme, simboli e significati condivisi. Un paese, in sostanza, che ha la propria "cultura".

I concetti di "cultura" e di "**comunicazione interculturale**" sono talmente diffusi nella letteratura da rischiare da un lato di diventare inflazionati e dall'altro di essere estremamente difficili da definire anche solo in modo operativo (Verschueren, 2008: 26) senza cadere nell'essenzialismo. A questo stadio del nostro lavoro abbiamo isolato una definizione di Ting-Toomey (1999: 17) che ci sembra abbastanza calzante, perché descrive il concetto di intercultura sul piano dell'interazione. Si tratta di "a symbolic exchange process whereby individuals from two (or more) different cultural communities negotiate shared meanings in an interactive situation". Un' esplorazione e discussione più approfondita di tale ambito di studio richiede tuttavia più tempo e un'idea più precisa di come il concetto di *interculturale* entra nei nostri dati.

Tenendo conto del contesto di **comunicazione interculturale** in cui ha luogo la MLC, ci siamo documentati seguendo quattro linee direttrici: 1) *Ethnography of Speaking* di Hymes; 2) *Interactional Sociolinguistics* di Gumperz; 3) *Politeness* di Brown e Levinson; 4) lavori di sintesi tra i quali quelli di Baraldi (2009), Gavioli (2009), Casnir (1999), Ting-Toomey e Kurogi (1998), Barbieri (2009). Questi quattro punti, che corrisponderanno ad altrettante lenti possibili nell'analisi

⁴ L'unico tentativo di standardizzazione è rappresentato dal protocollo d'intesa che vede la partecipazione di 6 regioni italiane (Campania, Marche, Piemonte, Toscana, Umbria e Sardegna) e che ha recentemente coinvolto altri stati europei al fine di validare uno standard professionale della figura del mediatore interculturale.

dei dati, hanno sollevato una serie di domande specifiche cui questa tesi tenterà di dare una risposta, al fine di rispondere al primo grande interrogativo: come formare ed educare gli interpreti-mediatori?

1.1.3 COMUNICAZIONE IN AMBITO SANITARIO

Non bisogna farsi ingannare dallo *status quo*, perché anche realtà che ci sembrano immutabili, come una struttura sanitaria, hanno subito delle evoluzioni. Contrariamente a quanto si potrebbe pensare, gli ospedali per malati non esistono da sempre (Zeldin, 1994: 244) e le cure non si equivalgono affatto in tutti i paesi, il che spesso provoca tensioni e incomprensioni dovute al diverso modo di concepire l'ospedale e le cure mediche. Diversamente da quanto si pensa, inoltre, non solo quello che gli anglofoni chiamano *medical care* è in evoluzione continua, ma grandi sono i divari tra i vari paesi. Su un aspetto, però, molti sembrano concordare, ovvero che si assista ad un cambiamento in corso da un'interazione centrata sul medico ad una incentrata sul paziente.

Mutuando da Mishler (1984) la distinzione tra *voice of medicine* (comunicazione centrata sul medico in cui emergono aspettative cognitive) e *voice of the lifeworld* (comunicazione centrata sul paziente in cui emergono aspettative affettive), Heritage & Maynard mostrano come queste due voci possano sovrapporsi (2006: 115) e come la voce del paziente acquisti sempre più importanza in una nuova cultura medica che tende ad affermarsi.

Pur non parlando direttamente di MLC, Heritage & Maynard (2006) mostrano come **analisi qualitativa e quantitativa** (vedi 1.2 e 1.3) possano essere riconciliate per descrivere la *communication in medical care* e, soffermandosi sugli elementi costitutivi e le diverse fasi della comunicazione medico-paziente, forniscono agli interpreti-mediatori un racconto dettagliato di quello che potrebbero trovarsi a gestire.

Riprendendo la succitata dicotomia di Mishler (1984), Baraldi e Gavioli (2007) riflettono a loro volta su un approccio *doctor-centred* (dove prevale la *voice of medicine*) versus *patient-centred* (dove prevale la *voice of the lifeworld*), mostrando come gli interpreti-mediatori possano svolgere un ruolo cardine nel promuovere l'uno piuttosto che l'altro. Concludono con Wadensjö (1998) che l'interprete ha un doppio ruolo di traduttore e coordinatore e sottolineano come i due possano anche sovrapporsi nell'interazione medica mediata.

Baraldi (2009) approfondisce ulteriormente l'analisi avviata con Gavioli sulle due tipologie di comunicazione che si alternano nei contesti medici e conclude che "while the doctor-centred form reproduces the cultural presuppositions of the Western medical system, the patient-centred form may enhance the voice of linguistic and cultural minorities" (Baraldi, 2009: 3) e che pertanto sia i mediatori culturali che gli operatori sanitari devono diventare più consapevoli del loro ruolo di coordinatori nell'interazione, ovvero del loro contributo attivo ad una comunicazione che è sempre più centrata sul paziente (Baraldi, 2009: 12).

1.1.4 FORMAZIONE ED EDUCAZIONE DEGLI INTERPRETI

It is difficult to imagine anyone suggesting the work of surgeons should be performed by nurses to save on limited resources, because it is clear that in order to perform surgery, specialist training is required. However it is not clear that in order to interpret adequately, training is also required. Until that becomes clear, professional interpreters will continue to be dismissed as redundant.

(Hale, 2007: 36)

Nel campo della formazione e dell'educazione degli interpreti le domande sperano di gran lunga le risposte. Non solo c'è chi ancora si chiede, come ricorda provocatoriamente la Hale, se la formazione degli interpreti di comunità sia effettivamente necessaria, ma chi risponde affermativamente a questo primo interrogativo è poi alle prese con questioni come: chi stabilisce gli standard formativi e quali sono? Chi dovrebbe fornire la formazione e chi dovrebbe finanziarla? Come valutare, accreditare e qualificare gli interpreti? E in Italia le risposte non sono unitarie.

Da una parte le università, interpretando una terminologia ad oggi ancora confusa, offrono corsi formativi per quelli che ad esempio, nella regione Emilia-Romagna presa in esame, vengono chiamati mediatori linguistici e mediatori culturali (Delibera della Giunta della Regione Emilia-Romagna N° 04002212 del 10.11.2004). Esistono corsi di laurea triennale in "Traduzione e interpretazione" o in "Mediazione linguistica e culturale" in più di venti città italiane; corsi di laurea specialistica e/o magistrale e/o master in Interpretazione o Traduzione a Bologna, Pisa, Roma,

Siena, Torino, Trieste, Venezia e Viterbo; e corsi in Scuole superiori non-universitarie per traduttori e interpreti dove, pur non rilasciando un diploma equipollente a tutti gli effetti ai diplomi di laurea appartenenti alla classe delle lauree in "Scienze della mediazione linguistica", si cerca di rispondere al bisogno di formazione degli interpreti (Rudvin, 2005 & Merlini, 2007). Generalizzando gli sforzi formativi di questi corsi, e pur con tutte le variazioni del caso, la figura professionale che ne deriva è quella di un interprete o mediatore linguistico, frutto di un modello didattico orientato al lavoro futuro, dove lo studente viene messo nelle condizioni di acquisire conoscenze e sviluppare capacità che non ha ancora mai avuto occasione di mettere in pratica.

Dall'altra le strutture sanitarie, attraverso le cooperative di mediatori su cui si appoggiano, organizzano, sulla falsariga delle indicazioni del CNEL, percorsi formativi (di base ed avanzati) ed aggiornamenti in itinere per i mediatori che operano nelle loro strutture. Per quanto sia difficile generalizzare quanto fatto dalle singole AUSL italiane, visto che in assenza di coordinamento a livello nazionale ogni ente e regione si organizzano autonomamente, la figura professionale che ne deriva, o che si consolida, è, in questo caso, quella del mediatore culturale o interculturale, che si contrappone alla figura dell'interprete o mediatore linguistico formato dalle università e che è il frutto di un modello didattico orientato al lavoro passato, dove il corsista fa leva sull'esperienza vissuta di immigrazione e di mediazione per ricavarne spunti di riflessione e di crescita professionale (Belpiede, 2002; Favaro & Fumagalli, 2004; Luatti, 2006; Merlini, 2007).

In sostanza, in Italia non si realizza una vera formazione ed educazione del mediatore linguistico-culturale e sembrano affermarsi due professionalità distinte: da una parte il mediatore, un immigrato con conoscenza di una o più lingue "esotiche", con un livello di formazione generalmente basso, ma con capacità di mediazione e cura del paziente (prevalenza del *caring*); dall'altra l'interprete, un prodotto delle università con un alto livello di formazione per lingue generalmente non "esotiche", con notevoli capacità linguistiche ma con lacune sul versante sociale (prevalenza dell'*interpreting*).

Nella formazione come nella ricerca, il polo linguistico (rappresentato dalle università) e quello culturale (rappresentato dal CNEL, dal summenzionato protocollo d'intesa e dalle associazioni di mediatori generalmente utilizzate dalle strutture sanitarie) si ignorano a vicenda, esacerbando la dicotomia tra interprete e mediatore e impedendo il delinearsi di una figura professionale "di mezzo" che qui chiamiamo **interprete-mediatore**.

Singolare è il fatto che, pur essendo accomunati da immagini più o meno felici quali quella del ponte, del tramite, del facilitatore, della persona di frontiera e via dicendo, **interpreti** e **mediatori** che di abbattimento delle barriere si occupano, sembrano voler erigere un muro sempre più alto tra di loro. Altrettanto singolare e comico, per certi versi, è che interpreti e mediatori si sforzino, nella rispettiva letteratura di settore, di definirsi come l'antitesi dell'altro: non è raro leggere, infatti, che la mediazione *non è una pura e semplice* traduzione/interpretazione (Belpiede, 2002; Favaro & Fumagalli, 2004; Luatti, 2006) o che l'interpretazione *non è solo* una mediazione *ma* un concetto molto più ampio che è generalmente espresso con il termine Traduzione, di cui la mediazione sarebbe una delle molteplici strategie (Merlini, 2007: 281).

Se è vero, come dice Maalouf, che "la saggezza è una linea di cresta, lo stretto sentiero tra due precipizi, fra due concezioni estreme" (1999: 48 citato in Favaro & Fumagalli, 2004: 193), allora questo progetto di dottorato sulla **mediazione linguistico-culturale** si colloca proprio in questo *entre-deux*, nello spazio e nel tempo di dialogo tra due istanze che, anche se lo dimenticano, hanno molto in comune.

Per uscire da questa situazione di *empasse*, dove la tendenza è quella di perpetrare un *aut aut*, distinguendo interpreti e mediatori in base a quello che sono o non sono ed erigendo una barriera tra i due, questo progetto di dottorato mette in discussione la validità di tale procedimento e si chiede, con l'appoggio dei dati, se i distinguo fino ad ora tracciati siano ragionevoli ed effettivamente corrispondenti alla realtà. O se piuttosto, come crediamo, non abbia più senso parlare di interpretazione e di mediazione in termini di *continuum*, dove tra i poli estremi dell'interprete e del mediatore esistono figure dal giusto mezzo, che per ora chiamiamo interpreti-mediatori. Attraverso questo progetto ci chiediamo anche se, sia sul versante della formazione che su quello della professione, non valga forse la pena verificare cosa interpreti/interpretazione e

mediatori/mediazione abbiano in comune⁵ e partire da questo *entre-deux* prima di spostarsi verso gli estremi del *continuum* e vedere quali specificità dell'uno potrebbero arricchire anche l'altro.

Questo tipo di approccio potrebbe rivelarsi vincente non solo nel panorama italiano ma anche all'estero, dove similmente vige una sovrapposizione di ruoli e definizioni, una mancanza di riconoscimento del bisogno formativo e una grande confusione di fondo circa cosa significhi formare o educare gli interpreti di comunità (Angelelli, 2004b: 92). La maggior parte dei curricula dentro e fuori l'Europa lamentano la stessa mancanza di specializzazione in ambiti che vadano aldilà della pura abilità interpretativa (Angelelli, 2004b: 93). Come in Italia, i corsi di formazione in MLC che vengono offerti sia dal versante universitario che da quello sanitario, con delle durate che variano dalle poche ore ai tre anni di formazione, hanno comuni difficoltà nell'identificare dei formatori qualificati e possibilmente con esperienza, nel selezionare gli studenti con le capacità adeguate, e nello stabilire i contenuti e le metodologie didattiche (Hale, 2007: 169).

Come verrà ribadito anche nella prossima sezione del presente progetto, questo approccio all'interpretazione e alla mediazione, sia in ambito didattico che professionale, è di tipo descrittivo (ci si chiede cioè come l'interpretazione-mediazione venga effettivamente svolta) e non prescrittivo (si stabilisce come dovrebbe, potrebbe o avrebbe dovuto essere svolta) e tradisce la volontà di raggiungere una qualità "situata" e legata al "mondo reale" piuttosto che una qualità "ideale" che non tenga conto del contesto in cui i parlanti interagiscono (Straniero Sergio, 2003).

1.2 Obiettivi Scientifici

Premesso che questo progetto vuole essere sia teorico che pratico, nella convinzione che niente sia tanto pratico quanto della buona teoria basata su dati autentici, l'obiettivo che lo sottende è quello di contribuire alla formazione del mediatore linguistico-culturale promuovendo una guida teorica alla MLC. La definiamo "teorica" per differenziarla dalle numerose guide pratiche disponibili e per ricordare ai formatori la complessità di un insegnamento che dovrebbe coinvolgere sia *training* che *education* (vedi 1.4).

Gli obiettivi di questo progetto sono già stati in parte annunciati nel riassunto iniziale. Si tratta dunque di raccogliere interpretazioni "didattiche" in contesti formativi ed interpretazioni "reali" in strutture sanitarie italiane e belghe e di confrontarle integrando metodi quantitativi e qualitativi.

Nello specifico, questo progetto si propone di rispondere a due *research questions*:

- 1) Ci sono differenze tra le interpretazioni didattiche e quelle reali? E se sì, quali? (dove l'ipotesi nulla è che non esistano differenze tra le une e le altre)
- 2) Ci sono differenze tra le interazioni medico-paziente mediate da interprete registrate in Italia e in Belgio? E se sì, quali? (dove, ancora una volta, l'ipotesi nulla è che non esistano differenze tra le une e le altre)

Laddove la prima domanda ci dovrebbe permettere di capire che cosa potrebbe essere integrato nel *training* e nella *education* dei futuri interpreti-mediatori al fine di permettere loro di rispondere ai bisogni di una professionalità "reale" e "situata" (Straniero Sergio, 2003), la seconda domanda dovrebbe aiutarci a mettere in luce la pratica della mediazione in questi due paesi europei, favorendo uno scambio di buone prassi e di criticità.

Il presente progetto vuole così rispondere, seppur in minima parte, all'esigenza denunciata da Rosenberg, quindi al bisogno di esaminare dati di interpretazioni reali al fine di elaborare metodi didattici per l'insegnamento dell'interpretazione di comunità.

There is no doubt a need to improve training for interpreters and for those who utilize their services in community settings. However, in order to do this it is necessary that we adequately understand what it is we are training people for. In other words, there is a need for an accurate, realistic description of the types of linguistic encounters an interpreter is likely to find during a typical day's work, in order to better prepare them to deal with all the complexities of this kind of interpreting.

(Rosenberg, 2007: 66)

⁵ Per quanto un quadro sulle somiglianze e sulle differenze sia stato, per ora, solo abbozzato, ci sembra che interpretazione e mediazione condividano: l'atto traduttivo (di documenti) o interpretativo (di interazioni), la molteplicità di denominazioni, l'oralità e quindi il bisogno di trascrivere per studiare i dati, la comunicazione, la pragmatica, il bisogno di formazione (di base e continua), la narrazione. Tra le differenze e specificità notiamo invece: il ruolo nell'interazione e all'interno della struttura sanitaria e la formazione (incentrata sull'esperienza di migrazione nel caso della mediazione e sulle conoscenze da acquisire nel caso dell'interpretazione).

L'obiettivo è quello di integrare, in questa agognata descrizione dei dati autentici (didattici e reali), due modalità diverse e complementari: una ricerca di carattere etnografico sui contesti, formativi e professionali, della MLC in Italia e in Belgio, con il fine di recensire quanto di buono è stato fatto sia dal versante universitario che da quello sanitario/associazionistico e di elaborare la nostra proposta didattica nella continuità, e non nel diniego, delle esperienze precedenti; un'analisi **quantitativa** e **qualitativa** (Heritage & Maynard, 2006: xii-xiii) di parte delle interazioni registrate in Italia e in Belgio, con il fine di usare le lenti di più discipline (vedi Sezione 1.3) per "achieving the greater goal of obtaining relevant answers to valid research questions and thereby strengthening the research efforts in the field" (Hale, 2007: 203). Come vedremo più nel dettaglio nella sezione successiva, per raggiungere questo secondo obiettivo trascriveremo con il programma **Exmaralda** (Schmidt, 2010) le interazioni orali da confrontare, costruiremo tre o più corpora di interpretazioni didattiche e reali per le lingue italiano, francese e inglese, ed utilizzeremo software come **Xaira** (Dodd, 2009) e **EXAKT** (Schmidt, 2009) per procedere all'analisi dei dati.

Sia l'**analisi quantitativa**, che servirà a dare robustezza e credibilità alle osservazioni qualitative (Heritage & Maynard, 2006: 217), sia l'**analisi qualitativa**, che rappresenterà una sorta di lente d'ingrandimento su determinati fenomeni linguistici e non, saranno il mezzo ma non il fine del presente progetto.

Fini dell'analisi delle trascrizioni di dati autentici, didattici e reali, sono infatti ad oggi:

- a) Fare chiarezza terminologica e concettuale sulla figura del mediatore-interprete-facilitatore-cultural broker-community interpreter etc. e capire se queste distinzioni terminologiche corrispondono a figure professionali diverse.
- b) Capire cosa lo studente dovrà essere in grado di fare, una volta uscito dall'università o da un corso di formazione, in occasione di vere interpretazioni di comunità.
- c) Fornire materiale didattico per riprodurre situazioni concrete in cui lo studente assuma il ruolo dell'**interprete-mediatore**.
- d) Analizzare la lingua e favorire una crescita linguistica. Per un approfondimento sull'utilità dei corpora nell'apprendimento della lingua straniera vedi, tra gli altri, Sinclair (1991), Aston (2001, 2002 & 2004), Bernardini (2000) e Gavioli (2005).
- e) Indagare la dimensione affettiva, che tanta parte ha nelle relazioni umane e nell'apprendimento e vedere come le scelte dell'**interprete-mediatore** che spesso agisce da filtro possono contribuire all'inclusione o all'esclusione di medici e pazienti nell'interazione (Baraldi & Gavioli, 2007; Gavioli & Zorzi, 2008 e 2009).
- f) Vedere come i comportamenti verbali sono collegati, in forma consapevole o inconsapevole, con i valori di una data cultura ed approfondire quindi il concetto di *ethos* comunicativo, cioè la maniera in cui i membri di una certa comunità si presentano o si comportano nell'interazione verbale (Kerbrat-Orecchioni, 2005).
- g) Spiare una specifica *discourse community* (quella medica) e capire la sua visione del mondo. Introducendo il concetto di *discourse community* Gavioli lascia intuire come l'interprete possa essere assimilabile a quelle che Swales (1990: 30) chiama "spies", ovvero "people who participate in a discourse community without having (totally or even partially) assimilated its world view" (Gavioli, 2005: 89).
- h) Spiegare in modo semplice le implicazioni delle mie ricerche per i pazienti, gli interpreti-mediatori e il personale sanitario. Se davvero voglio che i risultati delle mie analisi, qualunque essi siano, vengano compresi e interiorizzati non solo dal mondo accademico ma anche e soprattutto dalla classe medica e dai mediatori, di fondamentale importanza sono l'uso di un linguaggio chiaro e diretto e una formattazione della tesi che tenga conto del mio doppio lettore (su modello, ad esempio, di Bargiela-Chiappini & Harris, 1997).

In sostanza, vorremmo fare qualcosa di utile ed accessibile sia per gli *Interpreting Studies* che per le strutture sanitarie. Da un lato, forniremo una serie di indicazioni su come applicare quanto scoperto in nuove metodologie didattiche e abbozzeremo le stesse ad uso e consumo non solo dei formatori, ma anche degli interpreti-mediatori. Verificato che in molte, troppe classi, vige un atteggiamento passivo e pieno di pretese, uno in cui gli studenti si aspettano molto più di quanto non siano disposti a dare, crediamo, infatti, che stia anche agli interpreti, presenti e futuri, assumersi la responsabilità della propria formazione ed educazione, ed è nostra intenzione cominciare sin dal corso di mediazione italiano-francese che ci è stato affidato a testare un

modello didattico basato non solo sulla trasmissione di contenuti ma anche sullo sviluppo di capacità, sulla falsa riga di quanto viene fatto nei corsi di formazione promossi dalle associazioni (vedi Sezione 1.1.4). Dall'altro, pensiamo che le strutture ospedaliere abbiano tutto da guadagnare da un'indagine sui dati della mediazione in Italia e in Belgio, fosse anche solo per mettere in luce ciò che funziona e ciò che non funziona in un servizio che è pur sempre soggetto al giudizio e alla soddisfazione del pubblico, e di un paziente che potrà parimenti beneficiare di queste ricerche per rivendicare un posto (comunicativo) che gli spetta di diritto.

1.3 Metodologia e materiali

I have dealt with only a limited range of people, places and topics, because I am trying to suggest a method and an approach, not to fit all facts into pigeon-holes, and because even several lifetimes would not have been sufficient to remedy my ignorance, or to cope with all the information that is available. What to do with too much information is the great riddle of our time. My solution is to look at the facts through two lenses simultaneously, both through a microscope, choosing details that illuminate life in those aspects that touch people most closely, and through a telescope, surveying large problems from a great distance.

(Zeldin, 1994: 18)

Non diversamente da Zeldin, crediamo che, per quanto auspicabile, lo studio della MLC non possa basarsi su dati provenienti da numerosi paesi, settori, partecipanti. Ciò non è possibile anzitutto per la grande variabilità esistente nell'interpretazione di comunità, soprattutto in termini di contesti geografici, ambiti di applicazione (principalmente medico, giuridico ed economico), livello di comprensione dei partecipanti senza interprete, gap linguistico-culturale tra gli interlocutori, grado di coinvolgimento dell'interprete a favore di una delle due parti e via dicendo. Ciò è altresì impossibile perché, anche una volta ristretto l'ambito di ricerca (nel nostro caso all'argomento medico), difficile è ottenere i permessi per registrare le interazioni e quindi accumulare un numero significativo di minuti di registrazione. Quindi, come lamentava anche Hale (2004) spesso si fa con quel che si ha o si riesce a trovare, e il fatto che i dati provengano da una struttura piuttosto che da un'altra è legato più alla disponibilità degli operatori che a considerazioni di ordine scientifico.

La nostra soluzione è, come suggerito da Zeldin, di guardare i dati che saremo riusciti a raccogliere sia attraverso un telescopio che li collochi nel contesto e nelle questioni che li circondano (la ricerca etnografica di cui nella sezione precedente) che attraverso un microscopio che ne illumini gli aspetti a nostro avviso più rilevanti (l'analisi delle interazioni). Ma prima di entrare nel dettaglio dell'una e dell'altra fase, vediamo di quali dati stiamo parlando.

I dati che qui chiamiamo "didattici" sono stati per ora registrati (con un registratore digitale) alla Scuola Superiore per Interpreti e Traduttori di Forlì (SSLMIT) nel secondo semestre dell'anno accademico 2008/2009. Alla facilità di reperimento di questi dati, per tutta una serie di motivi che ora tralasciamo, fa da contraltare la difficoltà di selezionare il materiale su cui concentrare l'analisi. Ad oggi dispongo, infatti, di moltissimo materiale e una volta esclusi i dati non propriamente medici, che comunque sono stati registrati per rendere conto di diverse modalità di esame e di insegnamento, dovrò comunque selezionare le circa 4 ore di interpretazioni "didattiche" (due francese-italiano e due inglese-italiano) che andranno confrontate con le circa 4 ore di interpretazioni "reali".⁶ Va detto che in ragione del carattere eterogeneo dei corsi universitari che vanno sotto la comune classe di "Scienze della Mediazione Linguistica" (vedi Sezione 1.1.4), ci siamo resi conto che se anche avessimo registrato in altre due o tre università Italiane non avremmo comunque costruito un campione rappresentativo della formazione universitaria, oltre al fatto che avremmo passato i prossimi dieci anni a trascrivere dati. Lo stesso problema di rappresentatività si pone con i corsi organizzati dalle associazioni di mediatori dove, come testimonia la letteratura di settore, completa è l'autonomia nell'iniziativa formativa e nella definizione dei programmi. In attesa di trovare una soluzione a questo problema della rappresentatività, le trattative sono in corso per registrare uno o più corsi formativi organizzati da associazioni di mediatori in Italia e uno o più incontri formativi organizzati dal ministero belga e dal Centre Bruxellois d'Action Interculturelle (vedi Premessa). Il principio adottato è, in parole povere,

⁶ Il quantitativo di ore non è arbitrario, ma legato a considerazioni sulla difficoltà e i tempi delle trascrizioni, che richiedono molte ore (mediante per trascrivere un minuto di parlato è necessaria un'ora di tempo) e molte energie (non si riesce a trascrivere per più di due, massimo tre ore al giorno).

"nel dubbio registra" e intanto rifletti su possibili alternative (una delle quali, frutto delle ultime discussioni con i miei tutor, sarà presentata nella Sezione 1.4).

I dati "reali" sono, d'altro canto, molto più difficili da ottenere e richiedono telefonate, mail, presentazioni, incontri che solo dopo più di un anno hanno prodotto gli effetti sperati. Per quanto riguarda i dati italiani, nel mese di marzo sono iniziate le registrazioni presso i presidi ospedalieri della AUSL di Reggio Emilia. Grazie ai responsabili del servizio, abbiamo preso coscienza dei diversi presidi in cui i dati sarebbero stati registrati e del funzionamento della mediazione nella provincia. Abbiamo quindi incontrato la mediatrice che si occuperà di registrare i dati anglofoni e le due mediatrici che si occuperanno di registrare i dati francofoni⁷ (e lasciato a tutte e tre un registratore digitale spiegandone il funzionamento), toccando così con mano la realtà lavorativa in cui le interazioni si svolgono. Tale esperienza diretta insieme ai casi in cui assisterò alle registrazioni (presumibilmente il 31 marzo prossimo) mi aiuteranno a contestualizzare determinate situazioni e ad osservare gli aspetti extralinguistici che non saranno registrati dall'audio (posizione dei partecipanti, gesti, espressioni etc.). Sempre sul versante italiano, sono stati da mesi presi contatti con la AUSL di un'altra provincia emiliano-romagnola e il prossimo incontro è previsto per venerdì 2 aprile, giorno in cui incontrerò i responsabili del servizio di mediazione e della cooperativa su cui l'ospedale in questione si appoggia. Per quanto i presupposti siano buoni e l'interesse dimostrato grande, non oso scrivere che le autorizzazioni verranno accordate e rimando alla prossima relazione la comunicazione dell'esito di queste trattative. Se andiamo all'estero, le trattative con la Svizzera sono purtroppo naufragate, mentre quelle con il Belgio hanno portato i loro frutti (all'interno di un progetto europeo COST sull'accoglienza dei migranti presso le strutture sanitarie europee). Sempre nel mese di marzo, a seguito del mio ultimo viaggio in Belgio, le registrazioni sono iniziate nell'ospedale di Charleroi, dove due mediatrici (cui ho lasciato un altro registratore digitale) si occuperanno di registrare per me le interazioni italo-francofone che si svolgono nei diversi reparti dell'ospedale tra medici e pazienti che non condividono la stessa lingua (vuoi perché il paziente è italiano, vuoi perché pur non essendo italiano usa l'italiano come lingua franca, il che spesso si verifica con i pazienti di etnia rom). L'ospedale di Namur non ha purtroppo dato l'autorizzazione, mentre quello di Genk, che pure era disposto a collaborare, è stato escluso perché lì i mediatori lavorano con l'italiano e il fiammingo, lingua che non sarebbe stata confrontabile con il francese registrato altrove.

Stabiliti i contatti e portate a termine le trattative con le strutture formative e sanitarie, fase che ho molto riassunto e che ha altresì previsto la preparazione e traduzione di convenzioni e documenti di autorizzazione alla registrazione per assicurare il completo rispetto della normativa sulla privacy, siamo ora nel vivo della registrazione audio⁸ delle interazioni (tra professori e studente nel caso dei dati "didattici", tra medico, paziente e interprete nel caso dei dati "reali"). Quando avremo finito, o meglio quando le mediatrici avranno finito per noi, di registrare i dati (presumibilmente prima dell'estate), per poter essere studiati questi dovranno essere trascritti.

Like all speech, interpreting dies on the air. In order to study it, we need to resurrect the corpse by recording and transcribing it, thereby transforming the corpse into a corpus.

(Cencini & Aston, 2002: 47)

Ma la trascrizione è pur sempre una selezione e per quanto accurata "no transcription is a complete record of a spoken event" (Cencini-Aston, 2002: 47). Trattasi piuttosto del risultato delle scelte del trascrittore, che decide su quali elementi focalizzare l'attenzione.

Non solo le scelte del trascrittore possono influenzare l'analisi successiva, ma persino il formato della trascrizione ha delle ripercussioni sulle interpretazioni del ricercatore (Ochs, 1979). Per questo sono state vagliate diverse ipotesi, tra cui quelle che trovate riassunte nel poster presentato al Modena International Workshop [MIW] il 17 ottobre scorso (scaricabile alla pagina <http://www.dailyinterpreter.com/my-writings>) e che hanno trovato un più ampio spazio di riflessione in un articolo che è tuttora in fase di revisione e che vorremmo pubblicare entro l'anno.

⁷ Le mediatrici in questo caso sono due perché i dati francofoni sono molto meno frequenti di quelli anglofoni e comunque intercalati a numerose interazioni in arabo, l'altra lingua interpretata dalle due mediatrici.

⁸ Disporre di un video permetterebbe di osservare la gestualità e di vedere come questa influenza la comunicazione, ma in ragione della grande difficoltà ad ottenere le autorizzazioni per registrare anche solo l'audio (anche se vengono garantiti l'anonimato e l'eliminazione di tutti i dati sensibili), abbiamo deciso di accettare questo compromesso.

In considerazione del *feedback* ricevuto al MIW, delle riflessioni maturate nei mesi di stesura del suddetto articolo e della volontà di trascrivere in modo leggibile dalla macchina e dall'uomo, abbiamo iniziato a trascrivere i dati con Examaralda, il programma sviluppato dall'università di Amburgo che ha permesso la creazione dell'unico corpus di interpretazione pubblicamente condiviso e che facilita la trascrizione sincronizzando audio e testo ed offrendo una visualizzazione dell'interazione a pentagramma, e ad esportarli in un TEI-XML che può essere codificato ed analizzato con **Xaira**, uno dei migliori *xml-aware query software* disponibili, e con altri programmi *xml-based*.

Alla quotidiana osservazione e trascrizione delle interazioni si affiancherà progressivamente l'analisi vera e propria dei dati. Ma prima di entrare nel dettaglio della metodologia che prevediamo di utilizzare, vale forse la pena ricordare che il presente progetto si pone due domande. Si chiede, anzitutto, se c'è una differenza tra le interpretazioni didattiche e quelle reali, mirando ad una integrazione nel *training* e nella *education* di quanto si sarà rivelato utile o frequente nei dati reali. E si chiede, inoltre, se ci sono differenze tra il servizio di mediazione in Italia e in Belgio, e nella fattispecie tra il servizio di Charleroi e quello di Reggio Emilia (e, sperabilmente, dell'altra AUSL emiliano-romagnola).

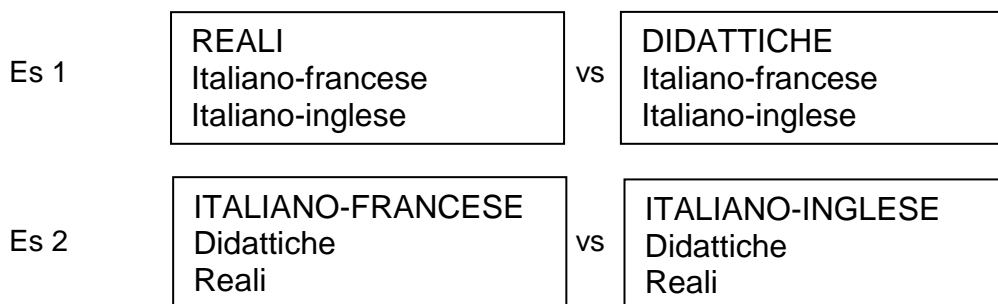
Come già anticipato in questa e nella precedente sezione, per rispondere a queste due *research questions* al momento attuale intendiamo coniugare una ricerca di tipo etnografico ed una puntuale analisi linguistica dei dati trascritti. Mentre l'approccio etnografico può riassumersi per ora in poche righe, ovvero nell'osservazione delle strutture in cui mi sono recata, nella comprensione del loro funzionamento (sulla base della documentazione fornita e del quadro nazionale) e nella registrazione degli incontri con i mediatori e gli operatori che vi lavorano (sotto forma di appunti e di audio), la fase di analisi vera e propria richiede un più ampio spazio di riflessione.

Va detto, anzitutto, che per fare un'analisi linguistica comparata tra dati didattici e reali (1 *research question*) e tra dati italiani e belgi (2 *research question*) è imprescindibile definire i corpora da mettere a confronto. Fermo restando che questi corpora saranno ottenuti trascrivendo l'audio delle interazioni con **Exmaralda** ed indicizzando il TEI-xml esportato con **Xaira**, rimane da decidere quali dati verranno effettivamente trascritti, quindi indicizzati ed analizzati.

Se prendiamo la seconda *research question*, ovvero quella italo-belga, appare chiaro fin da ora che il confronto sarà fatto tra il corpus di interazioni italo-francese di Reggio Emilia e il corpus di interazioni italo-francesi di Charleroi. Questo perché in Belgio riusciamo a registrare esclusivamente per quella coppia di lingue.

Se prendiamo, invece, la prima *research question*, il problema si fa spinoso: sul versante didattico abbiamo per ora i dati italo-francesi e italo-inglesi di Forlì, cui potrebbero però aggiungersi altri dati italo-francesi dell'Università di Modena e i dati italiani dei corsi di formazione organizzati dalle associazioni; mentre sul versante reale abbiamo i dati di Reggio Emilia (sia italiano-inglese che italiano-francese) e i dati di Charleroi (solo italiano-francese), cui potrebbero però aggiungersi i dati dell'altra AUSL italiana (sperabilmente sia italiano-inglese che italiano-francese).

A complicare un quadro piuttosto confuso c'è la consapevolezza della difficoltà di gestione di un corpus multilingue (es 1) o di un corpus che raggruppi, per coppie di lingue, sia dati reali che dati didattici (es 2).



Mentre la composizione e la quantità dei corpora da comparare rimane nel dubbio⁹ sempre più chiara ci appare, alla luce delle prime osservazioni e della *literature review*, la metodologia con cui procederemo all'analisi dei dati.

L'intento è quello di affiancare ad un'analisi di tipo quantitativo sulle frequenze di determinati fenomeni pragma-linguistici un'**analisi qualitativa** che ci permetta di scendere nel dettaglio delle interazioni e di una lingua *in uso*. Crediamo infatti che il rispetto "for alternative methods does not preclude combining methods to maximize discovery and insight" (Heritage & Maynard, 2006: xii-xiii) e che la strategia migliore sia, ancora una volta, sulla linea di cresta tra queste due concezioni estreme (vedi Sezione 1.1.4).

Nello specifico, sottoporremo i corpora a confronto ad uno studio quantitativo sulle frequenze di determinati "fatti" pragma-linguistici, poiché oltre ad essere facilmente quantificabili, i "fatti" linguistici sono spesso spie di cambiamenti di *footing* (Goffman, 1981) e di fenomeni sociolinguistici che possono essere coinvolti nella MLC.

Una volta identificati e quantificati questi "fatti" linguistici, che sono ancora in corso di definizione¹⁰, tenteremo di interpretarli e di fornirne una spiegazione funzionale, nella consapevolezza che una delle motivazioni "for the recent interest in pragmatics is the possibility that significant functional explanations can be offered for linguistic facts" (Levinson, 1983: 40) e che "linguistic insights are not self-evident but a matter of interpretation" (Widdowson, 2000: 5).¹¹

In sostanza, assumendo che nella MLC emergano una serie di *skills* e di *abilities* (Widdowson, 1978), ci proponiamo anzi tutto di desumere queste competenze dai dati reali, analizzando ed interpretando determinati fatti linguistici e le loro frequenze. Sulla base di questi dati verificheremo le nostre ipotesi nulle Interpretazioni didattiche = Interpretazioni reali e mediazione in Italia = mediazione in Belgio, quindi cercheremo di rispondere alle nostre due *research questions*: 1) esistono differenze linguistiche tra interpretazioni "didattiche" registrate in contesti formativi e interpretazioni "reali" registrate in contesti lavorativi? 2) esistono differenze linguistiche tra la mediazione italiano-francese in Italia e la mediazione italo-francese in Belgio?

A questa prima **analisi quantitativa** seguirà un'**analisi qualitativa** che ci permetterà di scendere nel dettaglio delle interazioni. Il mio quadro teorico di riferimento è quello della Linguistica Applicata (Seidlhofer, 2003) e vi rientrano la *Conversation Analysis* [CA] di Sacks, Jefferson e Schegloff (1973) che attinge anche da Goffman (1981), l'*Interactional Sociolinguistics* [IS] di Gumperz (1982) e le teorie di Grice (1975), Austin (1975) e Brown e Levinson (1987) che raggruppiamo sotto la comune etichetta "Pragmatica".

Senza scendere nel dettaglio delle caratteristiche extra-linguistiche, dal momento che non disporremo di un video, faremo uso della CA per vedere come vengono gestiti i turni mediati dall'**interprete-mediatore**, come questo coordina l'interazione e come si alternano sequenze diadiche e triadiche, determinando l'esclusione o l'inclusione dei partecipanti. Facendo ampio uso delle tecniche di CA, e affondando le sue radici nella *Ethnography of Speaking* di Hymes (1962) l'IS sarà poi un valido complemento per inserire le conversazioni e la loro analisi nel contesto sociale in cui si verificano. Le teorie pragmatiche ci aiuteranno infine ad osservare i contributi degli interlocutori e le implicature conversazionali da loro trasmesse insieme al contenuto proposizionale (massime e principio di cooperazione), ad indagare le funzioni di determinate *utterances* che oltre a dire, fanno qualcosa e a vedere come dietro la stessa forma linguistica possano esserci forze illocutorie diverse (*Speech Act Theory*), e ad osservare come l'interprete gestisce i *Face Threatening Acts* e difende le facce positive o negative degli interlocutori primari e di se stesso adottando strategie di politeness positiva e negativa (*Politeness theory*).

Alla luce di quanto è emerso dalla *literature review* e dall'osservazione dei primi dati, queste analisi quantitative e qualitative vogliono servire, con i rispettivi quadri teorici di

⁹ Dubbio che si scioglierà nel momento in cui avremo tutti i dati a nostra disposizione e sapremo non solo di quante ore di registrazione disponiamo ma anche quali saranno i dati più interessanti e comparabili.

¹⁰ Sulla base delle letture (Schiffrin 2006, Angelelli 2004, Hale 2007, Gumperz 1982) e delle registrazioni fatte fino ad ora, e dell'esperienza maturata nella mia tesi di laurea specialistica (Niemants, 2008), sono state prese in esame le seguenti variabili: i pronomi, il discorso indiretto, i deittici, i segnali discorsivi, gli avverbi rafforzativi, le interruzioni, i segnali di spiegazione, gli overlap, le pause, i segnali di backchannel, le esitazioni, le richieste di chiarimento, i code switch e le domande.

¹¹ Assunto che distinguerebbe, secondo Widdowson, l'*applied linguistics* dalla *linguistics applied*, di cui nell'articolo del 2000 l'autore enumera i limiti.

riferimento, a far luce su tre aspetti che sembrano rilevanti per indagare il funzionamento della MLC e del suo insegnamento:

- 1) Il doppio legame tra piano cognitivo e piano affettivo nella comunicazione medico-paziente mediata da **interprete-mediatore** (Aston, 1988; Ochs & Schieffelin, 1989; Baraldi & Gavioli, 2007; Gavioli & Zorzi, 2008 e 2009; Cirillo, *forthcoming*);
- 2) Il mondo nel mondo, ovvero l'intreccio tra persona e personaggio nell'ambito didattico e tra persona e professionista nell'ambito lavorativo (Milroy, 1982; Widdowson, 1978 e 1998; Dodd, 1983);
- 3) La narrazione e lo *story-telling* nella comunicazione medico-paziente mediata da **interprete-mediatore** (Fisher, 1984; Black, 2008; Jefferson, 1978; Jefferson & Lee, 1992; Baker, 2006 a e b, Harré & van Langenhove, 1999; Winslade & Monk, 2008, Heritage & Maynard, 2006).

Per mettere a fuoco questi tre aspetti abbiamo deciso di muoverci nel *theoretical framework* di CA, IS e Pragmatica¹² e sulla linea di cresta tra **analisi quantitativa e qualitativa**, ma come abbiamo visto questo non esclude studi etnografici che sono stati e saranno condotti a latere. Il tempo speso in ospedale e in università, le interviste fatte, gli appunti presi, i documenti raccolti sono infatti spunti che, per quanto non oggettivi, possono alimentare ed arricchire le ricerche, sollevando questioni che, con le sole *analytical lenses* (Leanza, 2007: 179) di CA, IS e Pragmatica, non riusciremmo a vedere.¹³

1.4 Primi risultati e sviluppi futuri

L'inverno e la primavera scorsi (2008/2009) sono stati dedicati alla registrazione dei dati didattici in 3 corsi di interpretazione di trattativa organizzati presso la SSLMIT di Forlì (Università di Bologna). Sono stati raccolti un totale di 572 minuti di interpretazioni "didattiche" totali, di cui 437 minuti (più di 7 ore) corrispondono ad interpretazioni di argomento medico (metà italiano-inglese e metà italiano-francese).

In attesa di raccogliere almeno una pari quantità di interpretazioni "reali" (le registrazioni a Reggio Emilia e a Charleroi copriranno almeno i mesi di marzo, aprile e maggio 2010, quelle nell'altra AUSL inizieranno, ci si augura, subito dopo l'estate), mi sono focalizzata sul versante didattico della mia ricerca cercando di problematizzare l'insegnamento di una professione che ha una forte componente pratica.

Assumendo che la mediazione linguistico culturale sia un'attività caratterizzata da una dose elevata di *learning by doing*, i formatori dovrebbero aiutare gli studenti a ridurre il divario esistente tra la teoria e la pratica e ad assumersi la responsabilità di un processo di apprendimento di cui sono, in ultima istanza, personalmente responsabili. A tal fine, la tendenza pedagogica in auge da circa quarant'anni fa un uso massiccio di "let's pretend exercises" (Milroy, 1982: 42) che qui chiameremo per semplicità **role-play**, in cui lo studente (persona) interpreta il ruolo di un interprete (personaggio) per due o più partecipanti che parlano lingue diverse.

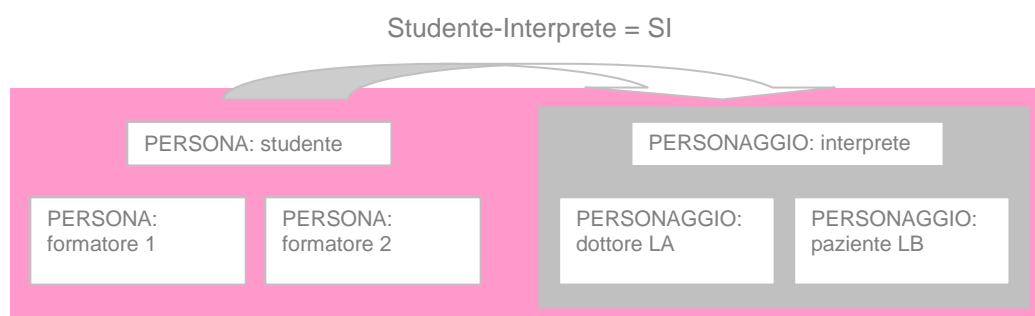


Fig. 1 Tipica configurazione dei ruoli nei role-play registrati

¹² Cui si andranno ad aggiungere le categorie della Wadensjö (1998) nel confronto tra turno originale e turno traduttivo, nonché le categorie di Vincent-Marrelli (2004: 29), soprattutto quando si tratta di non dire, o dire diversamente (in other words, come direbbe la Shiffrin) la diagnosi.

¹³ E il caso della complessità di documenti come il Consenso Informato o il modulo STP (Straniero Temporaneamente Presente) che, prima di essere tradotti e sottoposti agli immigrati per la firma, andrebbero notevolmente semplificati. Complessità che non sarebbe emersa, molto probabilmente, dalla sola analisi delle interazioni, ma che abbiamo toccato con mano guardando i documenti e parlando con gli operatori del settore.

Tra gli aspetti interessanti che emergono da un'analisi ancora superficiale delle prime trascrizioni vi sono i seguenti punti.

- Viene fornito pochissimo contesto prima dell'inizio del **role-play**. Qualcosa viene detto dell'argomento, e qualche volta del paziente, ma non sono fornite informazioni né sui medici né sugli interpreti. Ma come può uno studente-interprete imparare ad essere visibile essendo invisibile (Angelelli, 2004a), ad essere una *person* essendo una *non-person* (Wadensjio, 2006)?
- C'è una strana distribuzione delle conoscenze, perché i due formatori generalmente conoscono già l'intera storia, parlano e capiscono le due lingue di lavoro, e solitamente condividono lo stesso background professionale e culturale. Come possono, allora, gli studenti-interpreti sperimentare il gap di conoscenze che spesso caratterizza gli incontri medici? Come possono, inoltre, percepire la differenza tra una comunicazione *doctor-centred* e una comunicazione *patient-centred* (Baraldi e Gavioli, 2007) quando condividono, con i due formatori, la stessa *We-identity* (Ting-Toomey, 1999)?
- Il focus è soprattutto su *usage* e *linguistic skills*, non su *use* e *communicative abilities*, dove secondo Widdowson i primi dimostrerebbero "the extent to which the language user demonstrates his knowledge of linguistic rules" i secondi "the extent to which the language user demonstrated his ability to use his knowledge of linguistic rules for effective communication" (1978: 3). Il punto è: come si possono mettere in relazione *skills* e *abilities*?
- Non c'è *double-bind* (Bateson, 1972) tra fini cognitivi e affettivi, perché ci si concentra solo sulle informazioni condivise tra i partecipanti (il contenuto), e non sui sentimenti e gli atteggiamenti tra di loro (la relazione). Ma come possono gli studenti-interpreti imparare a gestire le questioni affettive che tanta parte hanno nella vita reale (Ochs & Schieffelin, 1989) se queste non vengono sollevate durante la formazione? O meglio, se le uniche *affect keys* presenti servono da segnali di confine all'inizio e al termine dei **role-play** e dimostrano degli *shift* di identità da persona a personaggio?
- È un mondo nel mondo (Milroy, 1982: 42) dove le persone (formatori e studenti) si intrecciano con i personaggi (il paziente, il medico e l'interprete), cercando di simulare quello che degli *user* reali farebbero e direbbero in una data situazione. Questo intreccio è particolarmente evidente nell'uso dei pronomi e delle richieste di chiarimento da parte degli studenti-interpreti, e solleva questioni come: quello che è autentico per gli *user* quando vivono una determinata situazione è autentico anche per i *learners* quando la interpretano (Widdowson, 1998: 10)? L'utilizzo del **role-play** per rappresentare situazioni autentiche aiuta veramente gli studenti ad acquisire le capacità e abilità di cui avranno bisogno in contesti reali?

Questi ultimi due punti, in particolare, sono stati accolti con interesse dai *reviewers* che hanno considerato la mia candidatura come speaker al convegno internazionale sull'interpretazione "Critical Link", che quest'anno si terrà a Birmingham dal 26 al 30 luglio. Forte del loro feedback e delle conferme avute nei dati e nelle letture fatte (vedi Sezione 1.3), al Critical Link testerò le tre variabili che ci sembrano ad oggi più rilevanti per indagare il funzionamento della MLC e del suo insegnamento (vedi Sezione 1.3), ovvero:

- 1) Il doppio legame tra piano cognitivo e piano affettivo nella comunicazione tra finti medici-pazienti ed interpreti;
- 2) Il mondo nel mondo, ovvero l'intreccio tra persona e personaggio nel role play didattico;
- 3) La narrazione e lo *story-telling* nella comunicazione tra finti medici-pazienti ed interpreti.

Oltre a testare queste variabili sui dati didattici, per capire se potrebbero fornire delle risposte anche per il versante reale, in quella sede inviterò i formatori ad interrogarsi sul loro compito.

In altre parole, una volta appurato e verificato che l'**interprete-mediatore** deve sviluppare determinate capacità e abilità per svolgere al meglio il suo lavoro in ambito sanitario, resta il problema di come insegnare questa "realtà". Non è detto, infatti, che il miglior modo di insegnare queste *skills* e *abilities* sia attraverso la riproduzione della realtà stessa mediante **role-play**. Potrebbe emergere come, ai fini della veridicità comunicativa e dello sviluppo di certe capacità, sia preferibile non ricreare la realtà, ma piuttosto un contesto artificiale nel quale esercitare una *skill*

utile nella realtà. Se è vero, ad esempio, che l'**interprete-mediatore** deve sviluppare delle capacità di coordinamento dell'interazione (vedi Wadensjö, 1998, a proposito dell'*Interpreting as coordinating*), potrebbe essere utile esercitare questa capacità mediante delle situazioni in cui lo studente fa l'intervistatore, più che l'interprete, e dove l'intervista diventa un contesto ideale per mettere in pratica una *skill* che sarà poi fondamentale dell'attività quotidiana di interprete (ipotesi che viene del resto "testata" nell'ambito del corso di mediazione italiano-francese che mi è stato assegnato, dove il minimo comune denominatore è l'intervista e dove il coordinamento messo in atto dall'intervistatore viene usato per riflettere sul coordinamento che dovrà esser messo in atto dall'interprete).

Ora, per quanto queste prime osservazioni e riflessioni debbano essere comprovate da ulteriori trascrizioni ed analisi, possiamo già affermare che i corsi di interpretazione presi in esame si concentrano più sulla formazione che sull'educazione degli interpreti. Laddove per formazione, *training* in inglese, intendiamo l'acquisizione di capacità linguistiche e abilità comunicative (Widdowson, 1978: 68), e per educazione, *education* in inglese, una crescita personale e professionale (Corsellis, 2008: 65) unita alla capacità di adattare *skills* e *abilities* al contesto e di esprimere giudizi in situazioni particolari (Gentile, Ozolins & Vasilakakos, 1996: 71).¹⁴

Chiudiamo questa breve panoramica con un possibile sviluppo futuro, che è stato in parte accennato nella sezione 1.3, laddove si parlava del problema della rappresentatività dei dati sulla mediazione. Si rifletteva, più in particolare, sul fatto che un "censimento" sulla mediazione in Italia che renda conto di quanto esiste sul fronte della formazione e della professione sarebbe certo auspicabile ma infattibile. O meglio, sarebbe certo possibile replicare le indagini di Luatti ed Inero (Luatti, 2006; 193-211) sulla mediazione nelle università o quelle di Belpiede (2002) o di Favaro e Fumagalli (2004) sulle esperienze ed i percorsi formativi promossi dalle AUSL e dalle associazioni. Ma oltre al fatto che ciò mi richiederebbe, di per sé, lo spazio di un dottorato, non avrebbe, al pari delle indagini summenzionate, nessun carattere di rappresentatività. Per ovviare in parte a questo problema, si è pensato di condurre un'indagine informale a mezzo di un questionario sull'utilizzo del role play come modalità didattica. Tale questionario, ancora in fase embrionale, potrebbe essere distribuito via mail alle singole università che offrono un corso della classe "Scienze della mediazione linguistica" e alle singole associazioni di mediatori presenti sul territorio italiano, al fine di stabilire in quanti, e con quali modalità, usano il gioco di ruolo per sviluppare nei futuri interpreti e mediatori le capacità e le abilità che dovrebbero servire loro nella vita reale. Fermo restando che, anche in questo caso, i risultati del questionario non avrebbero nessun carattere di rappresentatività e dipenderebbero più dalla disponibilità dei partecipanti a rispondere che dalla scientificità delle domande, crediamo che questa modalità ci possa aiutare a scoprire qualcosa in più su un fenomeno da noi studiato, il **role-play**, e soprattutto ad appurare se i risultati emersi da uno studio di caso (quello presentato al Critical Link) potrebbero avere una più ampia rilevanza ed utilità. Se dal questionario dovesse emergere, infatti, che in tanti (sia in università che in associazioni) fanno uso del **role-play**, allora altrettanti potrebbero essere interessati a delle "istruzioni per l'uso". Nel caso contrario, le nostre indagini avrebbero un'importanza limitata al nostro oggetto di studio, ovvero ai corsi registrati presso la Scuola Superiore per Interpreti e Traduttori di Forlì.

Conclusione

Sur le plan pratique, la démarche de l'analyse des interactions peut se décomposer en cinq étapes: le choix des situations, l'observation, la collecte des données, la transcription, l'analyse. Bien que souvent passées sous silence dans les travaux d'orientation linguistique sur l'interaction, les étapes préliminaires aux analyses sont partie prenante du travail, non seulement parce qu'elles sont très coûteuses en temps, mais aussi parce que l'analyse en est tributaire.

(Traverso, 1999 : 22)

Sulla falsariga delle cinque tappe proposte da Traverso, possiamo tirare un bilancio di questo primo anno e mezzo di dottorato e concludere che abbiamo 1) scelto le situazioni; 2) osservato il campo; 3) registrato i dati didattici e quasi finito di registrare i dati reali, dimostrando la nostra

¹⁴ In altre parole, l'educazione è quello che Bateson chiamerebbe "deutero-learning" (1972: 167) e Widdowson (1998: 12) definirebbe una "awareness" della responsabilità che gli interpreti hanno nell'esercizio della loro professione.

attenzione per queste fasi preliminari della ricerca che sono, diciamo con Traverso, *partie prenante du travail*.

Ci resta da 4) trascrivere la maggior parte dei dati e 5) analizzare i corpus, il che conferma che il progetto procede secondo i canoni e rispettando i tempi prestabiliti.

Riferimenti bibliografici

- Angelelli, C. (2004a). *Medical interpreting and cross-cultural communication*. Cambridge et al.: Cambridge University Press
- Angelelli, C. (2004b). *Revisiting the interpreter's role: a study of conference, court and medical interpreting in Canada, Mexico and the United States*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins
- Aston, G. (1988). "Interactional speech in service encounters". In G. Aston (ed.). *Negotiating service: studies in the discourse of bookshop encounters*. Bologna: CLUEB. 73-301
- Aston, G. (2001). "Learning with corpora: an overview". In G. Aston (ed.). *Learning with corpora*. Bologna: CLUEB. 7-45
- Aston, G. (2002). "Getting one's teeth into a corpus". In Tan (ed.). 131-144
- Aston, G., S. Bernardini, & D. Stewart (eds.). (2004). *Corpora and language learners*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins
- Baker, M. (2006a). "Narrazione nella e sulla traduzione". In E. Banfi, L. Gavioli, C. Guardiano & M. Vedovelli (eds.), *Atti del 5° Congresso Internazionale dell'Associazione Italiana di Linguistica Applicata. Problemi e fenomeni di mediazione linguistica e culturale*. Bari 17-18 febbraio 2005. Perugia: Guerra. 145-158
- Baker, M. (2006b). *Translation and Conflict*. London/New York: Routledge
- Baraldi, C. (2009). "Forms of Mediation: the Case of Interpreter-Mediated Interactions in Medical Systems". In *Language and Intercultural Communication*, 9: 2. 120-137
- Baraldi, C. & L. Gavioli. (2007). "Dialogue Interpreting as Intercultural Mediation: an analysis in healthcare multicultural settings". In M. Grein & E. Weigand (eds.), *Dialogue and Culture*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins
- Barbieri, V. (2009). "La traduzione della diversità culturale nell'interazione mediata". In L. Gavioli (ed.). *La mediazione linguistico-culturale: una prospettiva interazionista*. Perugia: Guerra Edizioni. 203-225
- Bargiela-Chiappini, F. & Harris, S. (eds.). (1997). *The language of business: an international perspective*. Edimburgh: Edimburgh University Press
- Bateson, G. (1972). *Steps to an ecology of mind*. Chicago/London: University of Chicago Press
- Belpiede, A. (ed.). (2002). *Mediazione culturale: esperienze e percorsi formativi*. Torino: UTET
- Bernardini, S. (2000). *Competence, capacity, Corpora*. Bologna: Cooperativa Libreria Universitaria Editrice
- Black, L. W. (2008). "Deliberation, storytelling, and dialogic moments". In *Communication Theory* 18: 93-116
- Brown P. & S. Levinson (1987). *Politeness. Some universals in language usage*. Cambridge: Cambridge University Press
- Casnir, F. (1999). "Foundations for the study of intercultural communication based on a third-culture building model". In *International Journal of Intercultural Relations* 23. 91-116
- Cencini, M. & G. Aston. (2002). "Resurrecting the corp(us|se): towards an encoding standard for interpreting data". In G. Garzone & M. Viezzi (eds.). *Interpreting in the 21st century: Challenges and opportunities*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins. 47-62
- Corsellis, A. (2008). *Public Service Interpreting*. New York et al.: Palgrave Macmillan

- Dodd, W. (1983). "Parametri per l'analisi del dialogo nel testo drammatico". In *Interazioni, Dialogo, Convenzioni. Il caso del testo drammatico*. Bologna: CLUEB. 29-48
- Dodd, A. (2009). Xaira 1.25. <http://www.oucs.ox.ac.uk/rts/xaira>
- Favaro, G. & M. Fumagalli (2004). *Capirsi diversi: idee e pratiche di mediazione interculturale*. Roma: Carocci
- Favaron, R. & Merlini, R. (2003). "Community interpreting: re-conciliation through power management". In *The Interpreters' Newsletter 12*. Trieste: Edizioni Università di Trieste
- Fisher, W. (1984). "Narration as a human communication paradigm: the case of public moral argument". In *Communication Monographs*, 51(1): 1-22
- Gavioli, L. (2005). *Exploring Corpora for ESP Learning*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins
- Gavioli, L. (ed.). (2009). *La mediazione linguistico-culturale: una prospettiva interazionista*. Perugia: Guerra Edizioni
- Gavioli, L. & N. Maxwell. (2007). "Interpreter intervention in mediated business talk". In H. Bowles, P. Seedhouse & M. Gotti (eds.), *Conversation analysis and language for specific purposes*. Frankfurt: Peter Lang
- Gavioli, L. & D. Zorzi. (2008). "La partecipazione del paziente nell'interazione mediata con il medico: note linguistiche sulla dimensione informativa e sulla dimensione interpersonale". In C. Baraldi, V. Barbieri, G. Giarelli (a cura di), *Immigrazione, mediazione culturale e salute*. Numero speciale della rivista *Salute e Società*.
- Gavioli, L. & D. Zorzi. (2009). "La gestione dell'affettività in conversazioni mediate da interprete". In *La mediazione linguistico-culturale: una prospettiva interazionista*. Perugia: Guerra Edizioni. 171-196
- Gentile, A., U. Ozolins & M. Vasilakakos. (1996). *Liaison interpreting: a handbook*. Melbourne: University Press
- Goffman, E. (1981). *Forms of talk*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Grice, H.P. (1975). "Logic and conversation". In P. Cole & J.L. Morgan (eds.). *Syntax and semantics 3 – Speech acts*. New York/London: Academic Press. 41-58
- Gumperz, J. (1982). *Discourse strategies*. Cambridge et al.: Cambridge University Press
- Hale, S.B. (2004). *The discourse of Court Interpreting*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins
- Hale, S.B. (2007). *Community Interpreting*. New York et al.: Palgrave Macmillan
- Harré, R. & L. Van Langenhove (1999). *Positioning theory: moral contexts of intentional action*. Oxford/Malden: Blackwell
- Heritage, J. & D.W. Maynard (2006). *Communication in medical care*. Cambridge et al.: Cambridge University Press
- Jefferson, G. (1978). "Sequential aspects of Storytelling in Conversation". In J. Schenkein (eds.), *Studies in the organization of conversational interaction*. New York: Academic Press. 219-248
- Jefferson, G. & J. R. E. Lee. (1992). "The rejection of advice: managing the problematic convergence of a "troubles-telling" and a "service encounter"". In P. Drew & J. Heritage (eds.), *Talk at work*. Cambridge: CUP. 521-548
- Kerbrat-Orecchioni, C. (2005). *Les actes de langage dans le discours*. Paris: Armand Colin

- Leanza, Y. (2007). "Roles of community interpreters in pediatrics as seen by interpreters, physicians and researchers". In F. Pöchhacker & M. Schlesinger (eds.). (2007). *Healthcare Interpreting. Discourse and Interaction*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins
- Levinson, S. (1983). *Pragmatics*. Cambridge et al.: Cambridge University Press
- Luatti, L. (2006). *Atlante della mediazione linguistico culturale*. Milano: Franco Angeli
- Mack, G. & M. Russo (eds.). (2005). *Interpretazione di trattativa : la mediazione linguistico-culturale nel contesto formativo e professionale*. Milano: Hoepli
- Mack, G. (2006). "Detto scritto: un fenomeno, tanti nomi". In inTRAlinea Special Issue: Respeaking [online]. Retrieved March 17, 2010, from http://www.intralineaitalia.org/specials/respeaking/ita_more.php?id=464_0_41_0_M
- Mason, I. (ed.). (1999). *Dialogue interpreting. The translator* 5: 2, Special Issue.
- Merlini, R. (2007). "Teaching dialogue interpreting in higher education: a research-driven, professionally oriented curriculum design". In M.T. Musacchio & G. Henrot (eds.), *Tradurre: Professione e Formazione, Atti del Convegno, 6-8 aprile 2006, Università di Padova*. Padova: CLEUP. 277-306.
- Merlini, R. (2009). "Seeking asylum and seeking identity in a mediated encounter". In *Interpreting*, 11: 1. 57-92
- Milroy, E. (1982). *Role-Play: a practical guide*. Aberdeen: Aberdeen University Press
- Mishler, E.G. (1984). *The discourse of medicine: the dialectics of medical interviews*. Norwood: Ablex
- Niemants, N. (2008). *2001 Unomattina: a case study in media interpreting*. Tesi di laurea non pubblicata, SSLMIT, Università di Bologna
- Ochs, E. (1979). "Transcription as theory". In E. Ochs & B.B. Schieffelin (eds.). *Developmental Pragmatics*. New York: Academic Press. 43-72
- Ochs, E. & B.B. Schieffelin. (1989). "Language has a heart". In E. Ochs (ed.) *The Pragmatics of affect*. Special issue of *Text* 9: 1, pp. 7-25
- Reddy, M. (1979). "The conduit metaphor: A case of frame conflict in our language about language". In A. Ortony (ed.). (1993). *Metaphor and Thought*, 2nd ed. Cambridge et al.: Cambridge University Press. 164-201
- Rosemberg, B.A. (2007) . "A data driven analysis of telephone interpreting". In C. Wadensjö, B.E. Dimitrova, A. Nilsson (eds.), *The critical link 4. Professionalisation of interpreting in the community*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins. 65-75
- Rudvin, M. (2005). "La formazione di interpreti in ambito sociale in Italia e all'estero". In G. Mack & M. Russo (eds.). *Interpretazione di trattativa : la mediazione linguistico-culturale nel contesto formativo e professionale*. Milano: Hoepli. 131-143
- Sacks H. & E. Schegloff & G. Jefferson (1978). "A simplest systematics for the organization of turn-taking for conversation". In J. Schenkein (ed.), *Studies in the organization of conversational interaction*. New York: Academic Press. 1-55
- Schiffrin, D. (2006). *In other words*. Cambridge et al.: Cambridge University Press
- Schmidt, T. (2009). Exmaralda: Partitur-Editor1.4.4 / Coma1.5.459 / Exakt0.7. <http://www.exmaralda.org/previews2.html>
- Seidlhofer, B. (ed.). (2003). *Controversies in Applied Linguistics*. Oxford: Oxford University Press
- Sinclair, J. (1991). *Corpus, concordance, collocation*. Oxford: Oxford University Press.

- Straniero Sergio, F. (1999). "The interpreter on the (talk) show. Interaction and participation frameworks". *The Translator* 5: 2, 303-326
- Straniero Sergio, F. (2003). "Norms and quality in media interpreting: the case of formula one press-conference". *The Interpreters' Newsletter* 12, 135-174
- Swales, J. (1990). *Genre Analysis*. Cambridge et al.: Cambridge University Press
- Ting-Toomey, S. (1999). *Communicating across cultures*. New York/London: Guilford
- Ting-Toomey, S. & A. Kurogi (1998). "Facework competence in intercultural conflict: an updated face-negotiation theory". In *International Journal of Intercultural Relations*. 22. 187-225
- Tomassini, E. (2005). "Esigenze formative e modelli di formazione per l'interprete nei servizi pubblici in ambito medico". In G. Mack & M. Russo (eds.). *Interpretazione di trattativa : la mediazione linguistico-culturale nel contesto formativo e professionale*. Milano: Hoepli. 115-127
- Traverso, V. (1999). *L'analyse des conversations*. Paris : Armand Colin
- Verschueren, J. (2008). "Intercultural Communication and the Challenges of Migration". In *Language and Intercultural Communication*, 8:1, 21-35
- Vincent Marrelli, J. (2004). *Words in the way of truth*. Napoli: Edizioni Scientifiche Italiane
- Vinsonneau, G. (1997). *Culture et Comportement*. Paris: Armand Colin
- Wadensjö, C. (1998). *Interpreting as Interaction*. London/New York: Longman.
- Wadensjö, C. (2006). "Le dinamiche dell'interpretazione dialogica e la negoziazione della personhood". In E. Banfi, L. Gavioli, C. Guardiano & M. Vedovelli (eds.), *Atti del 5° Congresso Internazionale dell'Associazione Italiana di Linguistica Applicata*. Problemi e fenomeni di mediazione linguistica e culturale. Bari 17-18 febbraio 2005. Perugia: Guerra. 13-33
- Widdowson, H. G. (1978). *Teaching language as communication*. Oxford: Oxford University Press
- Widdowson, H. G. (1998). "Communication and Community. The Pragmatics of ESP". In *English for Specific Purposes* 17: 1. 3-14.
- Widdowson, H. G. (2000). "On the limitations of Linguistics Applied". In *Applied Linguistics* 21/1: 3-25
- Winslade, J. & G. Monk (2008). *Practicing narrative mediation*. San Francisco: Jossey-Bass
- Zeldin, T. (1994). *An intimate history of humanity*. New York: Harper Collins

La bibliografia completa è consultabile alla pagina <http://www.dailyinterpreter.com/references>