

La formazione degli interpreti-mediatori¹ in ambito sanitario

Un confronto 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 dovuti ad una formazione lacunosa e alla poca esperienza. 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. L'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 le capacità linguistiche e le abilità comunicative maggiormente coinvolte 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.

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 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 un *PowerPoint* e di un *poster* (consultabili alla pagina <http://www.dailyinterpreter.com/my-writings>) da presentare rispettivamente alla prima e alla seconda presentazione delle relazioni annuali (12/03/2009 e 13/07/2009) 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>) e avvio delle trattative e delle pratiche per la registrazione nelle strutture sanitarie; 6) Redazione della prima bozza di primo capitolo; 7) Redazione dell'abstract presentato per il prossimo convegno sull'interpretazione dialogica nelle istituzioni (*Critical Link* 26-30/07/2010); 8) Inizio delle trascrizioni dei dati didattici; 9) Viaggio in Belgio per incontrare i mediatori interculturali dell'ospedale di Genk e il responsabile ministeriale del servizio di mediazione interculturale belga a Bruxelles.

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 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 per

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.

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 Gavioli & Maxwell 2007, Straniero Sergio 1999).

Basandosi sulla registrazione e trascrizione delle interazioni tra medici, pazienti e interpreti, studi di questo tipo fatti in contesti sanitari (Baraldi 2009, Gavioli 2009) hanno mostrato 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 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.

Gli stati hanno reagito diversamente al delinearsi 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 istituzione, ente o regione organizzi 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 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 sulla comunicazione interculturale e vedere se e come alcune delle sue caratteristiche possono essere rilevanti per spiegare la MLC.

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*

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.

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.

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 *intercultural* 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 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 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 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). 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.

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, 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.

In sostanza, in Italia non si realizza una vera formazione ed educazione del mediatore linguistico-culturale. 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 "completa" che qui chiamiamo **interprete-mediatore**.

Per relativizzare la non felice situazione italiana, basta scorgere la non più rosea formazione all'estero. 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 al di là 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).

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 mediazione. 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 annunciati nel riassunto iniziale. Si tratta dunque di costruire due corpora di interpretazioni, uno italiano-francese e l'altro italiano-inglese, e di analizzarli integrando software come **Xaira** (Dodd, 2009) e **EXAKT** (Schmidt, 2009). Ciascuno di questi due corpora sarà ottenuto trascrivendo con **Exmaralda** interpretazioni "didattiche" registrate in contesti formativi italiani e interpretazioni "reali" registrate in diverse strutture sanitarie in Italia e all'estero.

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)

Nello specifico, questo progetto si propone di fare un'analisi linguistica comparata tra interpretazioni "didattiche" e "reali", postulando come ipotesi nulla che non vi siano differenze tra le une e le altre.

Questo obiettivo sarà raggiunto integrando **analisi quantitativa** e qualitativa (Heritage & Maynard, 2006: xii-xiii), e guardando i dati attraverso le lenti di più discipline. Non diversamente da Hale (2007: 203), crediamo, infatti, che un approccio multidisciplinare "can be considered as a positive means of achieving the greater goal of obtaining relevant answers to valid research questions and thereby strengthening the research efforts in the field".

Sia l'**analisi quantitativa**, che servirà a dare robustezza e credibilità alle osservazioni qualitative, 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.
- 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 (Gavioli & Zorzi, 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 e il personale sanitario. Se davvero voglio che i risultati delle mie analisi, qualunque essi siano, vengano compresi e interiorizzati 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 contenuto rivolto alla comunità scientifica e di quello rivolto ai professionisti (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. 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. Dall'altro, pensiamo che le strutture ospedaliere abbiano tutto da guadagnare da un'indagine sui dati della mediazione, foss'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.

I dati che qui chiamiamo "didattici" sono stati per ora registrati 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".⁵

I dati "reali" sono, d'altro canto, molto più difficili da ottenere e richiedono telefonate, mail, presentazioni, incontri che solo oggi cominciano a produrre gli effetti sperati. Sono stati presi contatti con le AUSL di due province italiane dove a gennaio inizierò a registrare e con diversi ospedali esteri. Le trattative con la Svizzera sono purtroppo naufragate, mentre quelle con il Belgio continuano (all'interno di un progetto europeo COST sull'accoglienza dei migranti presso le strutture sanitarie europee).

Una volta stabiliti i contatti con le strutture formative e sanitarie, la prima fase del lavoro consiste nella registrazione audio⁶ delle interazioni (tra professori e studente nel caso dei dati

⁵ Il quantitativo di ore non è arbitrario, ma legato a considerazioni sulla difficoltà e i tempi delle trascrizioni, che richiedono molte ore (mediamente 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).

⁶ 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.

"didattici", tra medico, paziente e interprete nel caso dei dati "reali"). Una volta registrati i dati, per poter essere studiati questi devono 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>).

In considerazione del *feedback* ricevuto al MIW 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*.

Per quanto riguarda la fase di analisi, al momento attuale intendiamo partire da uno studio quantitativo sulle frequenze di determinati fenomeni pragmalinguistici, 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 definizione⁷, tenderemo 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).⁸

In sostanza, assumendo che insegnare ed apprendere l'interpretazione di comunità equivale ad insegnare ed apprendere 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 la nostra ipotesi nulla Interpretazioni didattiche = Interpretazioni reali, quindi cercheremo di rispondere alla nostra *research question*: esistono differenze linguistiche tra interpretazioni "didattiche" registrate in contesti formativi e interpretazioni "reali" registrate in contesti lavorativi?

A questa prima **analisi quantitativa** seguirà un'**analisi qualitativa** che ci permetterà di scendere nel dettaglio delle interazioni e di una lingua *in uso*. 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

⁷ 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.

⁸ Assunto che distinguerebbe, secondo Widdowson, l'*applied linguistics* dalla *linguistics applied*, di cui nell'articolo del 2000 l'autore enumera i limiti.

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*).

La decisione di muoverci nel *theoretical framework* di CA, IS e Pragmatica⁹, 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.¹⁰

1.4 Primi risultati e sviluppi futuri

L'inverno e la primavera scorsi 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 una pari quantità di interpretazioni "reali" (le prime registrazioni inizieranno a gennaio 2010), 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, l'attuale tendenza pedagogica 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.

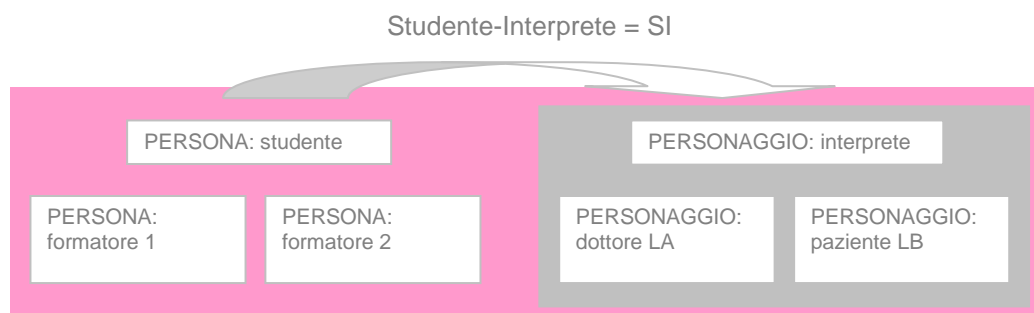


Fig. 1 Tipica configurazione dei ruoli nei role-play registrati

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* (Wadensjö, 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

⁹ 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.

¹⁰ 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.

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?

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 in 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.

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).¹¹

Pur ribadendo il nostro interesse per un confronto tra dati "didattici" e "reali", ammettiamo che alla luce del MIW, di questi primi risultati e del viaggio in Belgio della settimana scorsa, il versante "didattico" della ricerca ci appare sempre più interessante di per sé. Non escludiamo, pertanto, di restringere il focus della ricerca sulla formazione in Italia (di cui non esiste una panoramica esaustiva) e all'estero (dove sono state date risposte diverse alla questione), al fine di dar conto delle migliori pratiche e di attirare l'attenzione della comunità scientifica sulla formazione di quelle che, a prescindere dall'etichetta, sembrano affermarsi come due professionalità distinte: da una parte il mediatore, un immigrato con conoscenza di una o più lingue "esotiche", con un

¹¹ 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.

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*).

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 di dottorato e concludere che abbiamo 1) scelto le situazioni; 2) osservato il campo; 3a) registrato e 4a) iniziato a trascrivere i dati "didattici", dimostrando la nostra attenzione per queste fasi preliminari della ricerca che sono, diciamo con Traverso, *partie prenante du travail*. Ci resta da 3b) registrare i dati "reali"; 4) trascrivere la maggior parte dei dati; 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. (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
- 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
- Bernardini, S. (2000). *Competence, capacity, Corpora*. Bologna: Cooperativa Libreria Universitaria Editrice
- 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, A. (2009). Xaira 1.25. <http://www.oucs.ox.ac.uk/rts/xaira>
- 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. (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
- Heritage, J. & D.W. Maynard (2006). *Communication in medical care*. Cambridge et al.: Cambridge University Press
- 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
- Mack, G. & M. Russo (eds.). (2005). *Interpretazione di trattativa : la mediazione linguistico-culturale nel contesto formativo e professionale*. Milano: Hoepli
- Mason, I. (ed.). (1999). *Dialogue interpreting. The translator 5: 2, Special Issue*.
- 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

- Schiffirin, 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
- 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
- Zeldin, T. (1994). *An intimate history of humanity*. New York: Harper Collins

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