

## **NOTE SULLA FORMAZIONE DEI MEDIATORI LINGUISTICI**

DANIELA ZORZI

*Università di Bologna*

### **Abstract**

*Questo lavoro discute la rilevanza della consapevolezza dei meccanismi internazionali nella formazione dei mediatori linguistici. Gli attuali modelli formativi rivolti sia a esponenti delle comunità immigrate, sia a studenti universitari, non sembrano considerare oggetto di formazione specifica la gestione dell'interazione discorsiva nel suo complesso, e non offrono attività che permettano di osservare in dettaglio come il successo (o l'insuccesso) di un incontro dipenda dalle azioni coordinate di tutti i partecipanti. Si propongono, allora, attività di osservazione e di riflessione su dati reali, registrati e trascritti, sperimentate in corsi formazione.*

**Parole chiave:** *Mediatori linguistici, formazione*

Utilizzare i mediatori linguistico-culturali in contesti istituzionali è ormai una prassi acquisita anche in Italia<sup>1</sup>, in particolare nelle scuole, nelle strutture sanitarie e in quelle giudiziarie. Le loro funzioni, seguendo il documento CNEL (2000), sono quelle di:

- svolgere interpretariato linguistico-culturale e decodificare i codici culturali che sottostanno al linguaggio;
- favorire la conoscenza e l'uso appropriato dei servizi, informare e rendere consapevoli gli operatori sulle logiche e i codici culturali della persona straniera;
- accompagnare l'utente nella mediazione con le diverse istituzioni e nel confronto con gli usi e costumi italiani;
- arricchire il servizio e gli operatori nativi nell'analisi dei nuovi bisogni e nell'individuazione di interventi più adeguati.

Il personale coinvolto, come è noto (cfr. ad es. Luatti 2006), è estremamente vario per cultura d'appartenenza, lingue conosciute, preparazione professionale. Si va dall'esponente della comunità immigrata con adeguata competenza nella lingua e nella cultura italiana che per amicizia aiuta i nuovi arrivati a interagire con le istituzioni italiane, all'interprete professionista che per lo più utilizza come lingue veicolari le lingue europee di maggiore diffusione, al 'mediatore interculturale' vero e proprio, etichetta attribuita sia a chi è iscritto all'albo comunale, provinciale o regionale dei mediatori, sia a chi, senza una specifica qualifica professionale ha acquisito un'esperienza utile per favorire l'accesso dei nuovi immigrati ai servizi italiani<sup>2</sup>. La situazione è in questo momento, in costante sviluppo: non tutte le amministrazioni, infatti, hanno già istituito l'albo dei mediatori interculturali: molto spesso le singole strutture dispongono semplicemente di elenchi di persone variamente utilizzate per i contatti con gli immigrati (cfr. Tomassini & Nicolini 2005). Inoltre i mediatori richiedono – a giusta ragione – un riconoscimento professionale: ciò implica non solo l'istituzione di un albo nazionale, ma anche un chiarimento istituzionale sulle mansioni da svolgere, un codice etico condiviso, una soglia minima certificata di competenza linguistica ecc. Per rispondere sia alle esigenze dei mediatori, sia alle esigenze delle istituzioni pubbliche, gli enti locali e una grande varietà di istituzioni private (scuole private, associazioni di volontariato, associazioni di immigrati ecc.) cercano di offrire percorsi formativi finalizzati a rafforzare la competenza dei mediatori attualmente utilizzati e a certificarne la preparazione.

## **1. Sulla formazione dei mediatori**

---

<sup>1</sup> Per una visione di insieme sulla situazione dei mediatori culturali (stato giuridico, funzioni, identità professionale) e sulla loro formazione in vari paesi del mondo (dall'Australia al Canada, dalla Germania agli Stati Uniti) si veda ad esempio Merlini (2005) e Rudvin (2005).

<sup>2</sup> La varietà terminologica, che spazia da mediatore, mediatore linguistico/ culturale/interculturale/ linguistico-culturale, a interprete, interprete sociale, interprete di comunità, riflette la pluralità di ruoli e funzioni di queste figure professionali, non ancora chiaramente definite (Mack 2005).

Date le premesse (mancanza di un albo nazionale dei mediatori; mancanza di certificazione dei requisiti minimi; mancanza di una formalizzazione delle competenze e delle mansioni del mediatore) è abbastanza ovvio che le numerose iniziative formative locali siano estremamente varie (Zoffoli 2005, Rudvin 2005). I corsi variano per durata (dalla giornata singola al corso annuale); per utenza (vengono prevalentemente indirizzati ad esponenti delle comunità immigrate, senza però un'esplicita esclusione di interpreti (o persone bilingui) italiani<sup>3</sup>; per genericità o specificità di contenuti (ad es. corsi per mediatori *tout-court* o corsi per mediatori specializzati in ambito giuridico o in ambito sanitario); per modalità didattiche (dalla lezione frontale al role play o alla discussioni di casi). Una inchiesta condotta dal Centro di Ricerca sull'Educazione Interculturale e la Formazione allo Sviluppo (CREIFOS) del Dipartimento di Scienze dell'Educazione dell'Università degli Studi Roma 3 in collaborazione con il CIES (Centro Informazione ed Educazione allo Sviluppo) conferma questa varietà di iniziative e le rapporta alle finalità educative dei percorsi formativi: "accanto agli obiettivi metodologici – come l'acquisizione di strumenti comunicativi - o pratico/operativi – come il conseguimento di tecniche di interpretariato – esistono, ad esempio, obiettivi relazionali, quali lo sviluppo di un'attitudine all'ascolto e alla negoziazione, che sono di difficile perseguimento" (AAVV 2004:276). I corsi quindi si differenziano anche per il diverso peso che attribuiscono alla componente metodologica, a quella operativa e a quella relazionale.

Anche alcuni atenei statali e privati, nell'ambito dei corsi di Laurea della classe di Mediazione linguistica, offrono corsi parzialmente professionalizzanti: sono rivolti a studenti italiani e cercano di sviluppare una buona competenza linguistica, anche orale, nelle lingue di maggiore diffusione. In particolare i corsi specificamente indirizzati a formare traduttori e interpreti si avvalgono come docenti anche di interpreti professionisti: questi, partendo dalla loro formazione di interpreti di conferenza danno assoluta priorità alla competenza linguistica e cercano di sviluppare le tecniche adeguate a gestire un'interpretazione dialogica, sia in ambito commerciale (interpretazione di trattativa, cfr. ad es. Garzone 2002; Gavioli Fogazzaro 2004) sia in ambito sociale, in particolare all'interpretazione medica (cfr. Tomassini 2005, Ballardini 2006) e a quella giuridica (cfr. Ballardini 2005).

---

<sup>3</sup> La tendenza delle amministrazioni locali a privilegiare i corsi rivolti di fatto solo ai cittadini stranieri, è messa in discussione dalle istituzioni stesse. Ad esempio L'ANCI (Associazione Nazionale dei Comuni Italiani) nel documento programmatico relativo alla politica linguistica dell'immigrazione e degli stranieri nel territorio dello Stato per gli anni 2004-2006, "valuta positivamente un percorso che preveda la formazione professionale e la certificazione di competenze per i mediatori interculturali. Si sottolinea tuttavia di non considerare opportuna la creazione o il consolidamento di percorsi di sostegno che siano sempre rivolti solo alla specificità dei cittadini stranieri: la mediazione dovrebbe tendenzialmente diventare uno dei metodi di lavoro e pratica professionale di *tutti* gli operatori di servizi pubblici, mentre i mediatori dovrebbero ricoprire solo aspetti ad alta specializzazione" (<http://www.anci.it>). Recentemente, l'istituzione del "Registro pubblico dei mediatori interculturali della città di Roma", un albo cui potranno iscriversi tutti i cittadini stranieri in possesso di specifiche competenze e professionalità, di fatto esclude – non senza polemiche riportate dalla stampa – gli interpreti italiani.

Pur nei limiti della generalizzazione, ciò che risulta evidente è una forte dicotomia fra la formazione dei mediatori immigrati e quella dei mediatori italiani in ambito accademico. La formazione degli enti locali si rivolge prevalentemente a cittadini di origine straniera con una certa esperienza sul campo; i corsi mirano a rafforzare le conoscenze sulle istituzioni sociali italiane e sulle dinamiche migratorie; offro a volte qualche accenno sulla comunicazione interculturale; risultano quasi inesistenti corsi per rafforzare le competenze linguistiche e comunicative e le tecniche di interpretariato sia fra l'italiano e le lingue di maggiore diffusione, sia fra l'italiano e le lingue delle comunità immigrate; ancora, come nota Belpiede (2006)<sup>4</sup> è scarso il peso dato alla lingua italiana: si auspica quindi "una integrazione tra università e formazione professionale, attraverso il sistema dei crediti, per permettere l'acquisizione di competenze linguistiche al massimo livello, facilitando il percorso formativo dei mediatori immigrati".

Al contrario, la formazione universitaria o parauniversitaria si rivolge a studenti o neolaureati italiani e privilegia la preparazione linguistica e le tecniche di interpretariato, organizzando non solo corsi di base, ma anche corsi di interpretazione dialogica medica o giuridica come 'specializzazione' per interpreti già formati.

Confrontiamo, a titolo d'esempio, due modelli prototipici: gli obiettivi di un corso per mediatori in ambito medico organizzato dall'USSL Altovicentino<sup>5</sup> e gli obiettivi di un corso di interpretazione dialogica di livello universitario proposto da docenti universitari, interpreti professionisti di vasta esperienza, specializzati in interpretazione medica (Rudvin 2006).

Il corso, organizzato dalla USSL intende "migliorare la qualità della relazione tra operatori dei servizi socio-sanitari e pazienti immigrati, allo scopo di ottenere una migliore risposta al bisogno di salute ed un più efficiente/efficace impiego delle risorse". Gli obiettivi specifici del corso sono i seguenti:

- Presentare ai mediatori interculturali il sistema sanitario locale, nella sua articolazione a livello ospedaliero e territoriale;
- Approfondire la conoscenza, da parte dei mediatori interculturali, rispetto agli ambiti sanitari specifici dove, poi, saranno inseriti e che sono ritenuti quelli più bisognosi della presenza di tali operatori;
- Fornire ai mediatori interculturali delle conoscenze mediche di base rispetto alle patologie, alle situazioni di disagio e di non benessere;
- Sensibilizzare i mediatori interculturali rispetto alle difficoltà che gli operatori sanitari incontrano nel relazionarsi con gli utenti immigrati;

---

<sup>4</sup> "Progetto Interregionale Area umanitaria: Operatore/operatrici di pace e Mediatori/mediatrici interculturali", reperibile al sito <http://pacedifesa.org/public/documents>

<sup>5</sup> Al sito [http://www.click.vi.it/SISTEMIECULTURE/Mediazione\\_ambito\\_%20sanitario.html](http://www.click.vi.it/SISTEMIECULTURE/Mediazione_ambito_%20sanitario.html) viene presentata la Ricerca Sanitaria Finalizzata "Immigrazione e mediazione culturale" nel cui ambito è stato organizzato il corso di formazione per mediatori.

- Sensibilizzare ed informare rispetto alle principali problematiche presentate dagli utenti stranieri;
- Confrontarsi con esperienze di mediazione interculturale attuate in altre aziende sanitarie;
- Sperimentare modalità operative di mediazione interculturale negli ambiti sanitari oggetto della ricerca.

Ogni incontro prevede una parte di approfondimento delle caratteristiche del reparto o servizio considerato, l'approccio alla malattia e alla persona che richiede le cure. La metodologia utilizzata farà attenzione a rendere attivi i corsisti attraverso il coinvolgimento, stimolandoli al confronto culturale sui vari modi di intendere il benessere, la malattia, la morte, il lavoro di cura, l'attenzione al paziente, anche attraverso la comparazione fra i sistemi sanitari presenti nei vari paesi.

Come si vede, la dimensione linguistica è praticamente assente, sia come competenza nell'uso dell'italiano e della lingua di mediazione (inglese o lingua madre dei mediatori), sia come tecniche interpretative. Il peso del corso è sui contenuti del servizio in cui l'operatore andrà ad operare.

Al contrario il corso per mediatori, attivato in ambito universitario, intende far acquisire agli studenti (Rudvin 2006:68):

- good interpreting techniques (memory, rendition, accuracy, summarizing skills, appropriacy of terminology and register, speed, etiquette and control in coordinating the floor and situation control – interrupting speakers when necessary, managing speaker's emotivity);
- language proficiency in both languages (accuracy, good articulation, appropriacy of register, flow, speed, confidence in the mother tongue as well as in foreign language);
- good projection skills by empowering the interpreter and encouraging self esteem; good elocution and articulation; appropriate body language; anxiety control;
- field specific terminology;
- understanding language varieties and dialects
- teamwork skills.

Il materiale didattico usato è costituito da dialoghi costruiti dai docenti “on the basis of their own experience as interpreters or borrowed from text books or internet sites with reliable field specific terminology” (Rudvin 2006:68, n.7) e da video didattici; glossari specifici per i diversi campi sono a disposizione degli studenti.

In questo modello la dimensione linguistica è dominante a scapito di quella informativa, lasciata alla ricerca autonoma degli studenti: le esercitazioni riguardano il rinforzo della competenza linguistico-testuale (ad es, l'insistenza sul controllo delle

varietà diatopiche e diafasiche) e lessicale (ad es. i glossari) e le tecniche di interpretariato (ad es. esercizi per sviluppare la memoria, o la capacità di riformulare).

Il confronto fra i due modelli – inoltre - evidenzia un'altra significativa differenza: il modello USSL finalizza le attività formative (prevalentemente) alle esigenze dell'istituzione (cfr. ad es. il punto *Sensibilizzare i mediatori interculturali rispetto alle difficoltà che gli operatori sanitari incontrano nel relazionarsi con gli utenti immigrati*); il modello accademico finalizza le attività formative (prevalentemente) al sostegno dell'identità del mediatore privilegiandone la professionalità 'tecnica' e rafforzandone quella emotiva (cfr. ad es. il punto *Good projection skills by empowering the interpreter and encouraging self esteem; good elocution and articulation; appropriate body language; anxiety control*).

Ciò che risulta evidente dal confronto di questi due esempi è che, in entrambi i casi, l'utente del servizio – per ragioni diverse - non è preso in esplicita considerazione: manca, ad esempio, una riflessione sulle tecniche di ascolto e, in generale l'accento su come favorire, attraverso il linguaggio, un rapporto proficuo fra gli interlocutori primari. Sembrano praticamente assenti, in entrambi i modelli, attività che mettono a fuoco l'interazione discorsiva nel suo complesso, osservando in dettaglio come il successo (o l'insuccesso) di un incontro dipenda dalle azioni coordinate di *tutti* i partecipanti: in altri termini, la consapevolezza dei meccanismi interazionali e della loro gestione, che portano alla costruzione congiunta di conoscenze e di relazioni, non è oggetto di specifica formazione.

In altre parole, nei modelli formativi delineati, le competenze "linguistica" e "sociale" del mediatore vengono trattate come se fossero indipendenti l'una dall'altra, la prima come una competenza di natura essenzialmente psico-cognitiva, la seconda come un insieme di "informazioni" su culture e società. Una riflessione su come le competenze linguistica e sociale vengono a intersecarsi nell'interazione, ad esempio in termini di spazi di partecipazione che vengono dati agli interlocutori o di rilevanza di ciò che viene detto o tradotto in certi punti dell'interazione, è completamente assente.

Nei paragrafi seguenti cerchiamo di mettere a fuoco questo aspetto, limitando le nostre considerazioni ad alcuni aspetti dell'interazione in ambito medico fra operatori, pazienti e mediatori.

## 2. Le attività linguistiche del mediatore

Per meglio chiarire la prospettiva di formazione "interazionista" che intendiamo presentare, riprendiamo brevemente i ruoli attivati dal mediatore in contesti sanitari. Nella pratica quotidiana della mediazione in ambito medico, le attività linguistiche del mediatore possono essere così sintetizzate<sup>6</sup>:

---

<sup>6</sup> La citazione è tratta da *"Bridging the Gap", Interpreter Training Program* elaborato dal *Cross-Cultural Health Care Program (CCHP)*, un'organizzazione originaria di Seattle (U.S.A) e diffusa in molti paesi del mondo "dedicated to improving health care access for ethnic minorities". Informazioni dettagliate sulle modalità formative e sulla collocazione dei programmi per interpreti all'interno della più vasta problematica della "competenza culturale" nell'ambito della sanità, sono reperibili ai siti <http://www.xculture.org>; e <http://www.diversityrx.org>

(...) the basic purpose of the medical interpreter is to facilitate understanding in communication between people who are speaking different languages. The interpreter must play different roles depending on the needs of the client:

- Provide accurate interpretation
- Clarify concepts and terms that have no linguistic equivalent
- Provide a cultural framework for understanding the message
- Advocate on behalf of the patient if needs are not being met due to a systemic barrier.

Dunque, i ruoli che un mediatore può attivare sono – a grandi linee – quattro:

1. Traduttore (*Conduit*). In questo ruolo traduce da una lingua all'altra tutto ciò che viene detto sia dall'operatore sanitario, sia dai pazienti, senza aggiunte, omissioni, abbellimenti o riformulazioni.

2. "Chiarificatore" (*Clarifier*). In questo ruolo adegua il registro (ad es. da tecnico a colloquiale); spiega termini che non hanno un equivalente linguistico nell'altra lingua o che – se ce l'hanno – non sarebbero capiti dall'interlocutore

3. Mediatore culturale (*Cultural broker*). In questo ruolo esplicita i presupposti culturali necessari per la comprensione di ciò che viene tradotto.

4. Mediatore di parte (*Advocate*). In questo ruolo si occupa non solo della qualità della comunicazione, ma anche della qualità della prestazione sanitaria nel caso la procedura per ottenere la cura sia molto complessa o incomprensibile per barriere culturali.

Durante un singolo episodio di mediazione, possono essere attivati tutti questi ruoli. Il codice etico degli interpreti medici professionisti afferma però che "The most appropriate role for the interpreter is the least invasive role that will assure effective communication and care"<sup>7</sup>. In altri termini i ruoli appena elencati si collocano lungo una scala che vede la presenza del mediatore quasi invisibile nel ruolo di traduttore "di parole" e assolutamente in primo piano quando agisce per conto del paziente, sostituendosi ad esso. A seconda delle circostanze, un ruolo è più adeguato di un altro in base al principio che il mediatore non deve essere invadente, non deve cioè frapporsi nella relazione fra l'operatore sanitario e il paziente, ma facilitare e sostenere un rapporto diretto fra i partecipanti. Di conseguenza un'attività di formazione dovrebbe sviluppare:

- a. le conoscenze e le competenze per attivare i singoli ruoli,
- b. la sensibilità interazionale che favorisca o - per lo meno - non ostacoli il rapporto diretto fra i partecipanti primari.

---

<sup>7</sup> La citazione è tratta da "*Bridging the Gap*", (cfr nota 6)

Come si diceva in precedenza, i modelli presenti in Italia privilegiano conoscenze culturali e competenza linguistica in senso stretto, in questa sede, invece, mettiamo a fuoco il secondo punto: sviluppare una sensibilità interazionale, attraverso attività che favoriscono la consapevolezza linguistico-comunicativa

### 3. Attività formative

#### 3.1 Una definizione di 'consapevolezza'

Si ritiene che nella formazione dei mediatori, essere consapevoli di come funziona l'interazione verbale e quindi dell'effetto che ogni azione linguistica ha su tutti i partecipanti all'evento mediato e sul proseguimento del discorso, è rilevante sia come obiettivo formativo in sé sia come strumento didattico per sviluppare tecniche di interpretazione dialogica. Nel primo caso, dovrebbe essere una conoscenza di base su cui fondare l'attitudine all'ascolto e alla negoziazione, principi dichiarati in vari corsi di formazione, ma non riflessi nelle attività proposte; nel secondo caso è preliminare alle tecniche di gestione del flusso informativo.

Perché l'espressione 'essere consapevoli di' possa essere resa operativa in un percorso formativo, è opportuno articolarla nelle sue principali componenti. Seguendo Schmidt (1994), i tipi e i livelli di consapevolezza possono essere distinti in quattro componenti interrelate:

- "intenzione" (*intention*): so che voglio compiere una certa azione;
- "attenzione" (*attention*): noto e metto a fuoco certi comportamenti verbali (attività di *noticing* e di *focusing*);
- "consapevolezza linguistico-comunicativa" (*awareness*): so come funziona l'interazione e quali sono le sue 'regole';
- "controllo" (*control*): so controllare le mie azioni e adeguarle alla situazione.

In sintesi, riprendendo le parole di VanLier (1996:73) essere consapevoli "means the organizing, controlling and evaluating of experience".

Se rapportiamo queste categorie generali alla formazione dei mediatori, sul piano didattico deriva che ciascuna di esse può essere messa a fuoco, 'esercitata' singolarmente, pur nella piena consapevolezza della loro parziale sovrapposizione.

#### 3.2 Riflettere su eventi reali

Una possibile forma di esercitazione può consistere nell'osservazione di incontri mediati registrati e trascritti.

Da qualche tempo, ormai, un produttivo settore della ricerca sulla mediazione linguistica è basato su analisi di eventi reali (e non sul ricordo di esperienze professionali o di episodi interessanti, ma avulsi dal contesto discorsivo in cui erano stai prodotti): si stanno chiarendo i meccanismi con cui i partecipanti si alternano nel discorso; le modalità con cui vengono date e tradotte le informazioni; i modi con cui si riparano errori linguistici o di comportamento; i modi con cui attraverso il discorso si

stabiliscono buone (o problematiche) relazioni personali<sup>8</sup>. Tutto ciò può e deve avere una ricaduta significativa sulla formazione professionale:

(...) these studies suggest that research based on naturally occurring interpreter-mediated interaction can be valuable for the detailed investigation of interpreter contributions and their interactional consequences. Looking carefully at what interpreters actually do in natural settings, as translators and as participants in non-translational activities, can help us to identify the social communicative competences that are important for interpreters, and inform teachers and trainers in the preparation of interpreters for the dialogue interpreting profession. (Gavioli & Maxwell in stampa)

### 3.3 *Attività di osservazione*

Per esemplificare ciò che abbiamo detto fino ad ora, presentiamo un'attività sperimentata in un corso per mediatori che operano in contesti sanitari del Veneto<sup>9</sup>. Nel contesto didattico, per essere produttiva l'osservazione dei dati deve essere motivata (perché si deve focalizzare quell'aspetto?), mirata (che cosa si deve guardare?) e contestualizzata (rapportabile agli obiettivi, all'esperienza e alle conoscenze dei partecipanti).

*L'osservazione deve essere motivata.* Un obiettivo del corso di formazione è far sì che i mediatori si abituino a rispettare la più importante raccomandazione, a cui si accennava in precedenza, sostenuta dalle categorie professionali e affermata, anche con maggior determinazione, dagli interpreti di conferenza che si dedicano alla mediazione: "The most appropriate role for the interpreter is the least invasive role that will assure effective communication and care". Scopo primario dell'osservazione, allora, è vedere che cosa succede quando il comportamento del mediatore si distacca da queste indicazioni, in altri termini quali corsi d'azione sono resi rilevanti dalle azioni discorsive dei partecipanti. Sul piano operativo tutto ciò deve essere reso esplicito e l'obiettivo del lavoro deve essere chiarito a priori.

*L'osservazione deve essere mirata.* Le trascrizioni degli eventi reali offrono spunti di riflessione su *che cosa* viene detto e mettono in evidenza gli aspetti dell'organizzazione del discorso di cui il parlante normalmente non è consapevole (cfr. ad es Sacks 1984), cioè *come* viene condotto il discorso. Ovviamente il significato dell'evento è costruito sia da ciò che viene detto, sia dal modo con cui vengono dette le cose: sul piano della formazione, però, è opportuno focalizzare l'attenzione su un

---

<sup>8</sup> Ricordiamo alcuni studi che riflettono questa prospettiva di ricerca, discussa dettagliatamente in Zorzi (2004). Si segnala il significativo volume di C. Wadensjö, (1998) e le due raccolte di saggi curate da I. Mason (1999, 2001); specifici per la descrizione della mediazione in ambito sanitario sono i lavori di B. Davidson (2000, 2001 e 2002), C. Angelelli (2004) e A. Amato (2006, e in stampa). Rari sono ancora i contributi che prendono in considerazione incontri mediati in cui l'italiano è una delle lingue coinvolte: oltre ai lavori di A. Amato, si rimanda a Straniero Sergio (1999) Fogazzaro & Gavioli (2004), Gavioli & Baraldi (2005), Gavioli & Maxwell (in stampa).

<sup>9</sup> "Corso di specializzazione per mediatori culturali in ambito socio-sanitario". organizzato dal "Centro Interculturale" del Comune di Bassano del Grappa (VI).

solo aspetto alla volta. Nel nostro caso, i partecipanti dovevano osservare non tanto che cosa veniva detto, quanto la gestione del discorso (chi parlava di più e chi di meno, chi prendeva l'iniziativa discorsiva, quali partecipanti erano maggiormente coinvolti nell'interazione).

*L'osservazione deve essere contestualizzata.* E' opportuno che i dati da osservare siano pertinenti all'attività professionale dei mediatori, che le attività di osservazione tengano conto delle loro conoscenze pregresse, e che ciò che emerge dall'osservazione sia rapportato alla loro esperienza professionale.

### 3.4 Un esempio

L'attività che si presenta, è stata costruita sulla base dei principi appena esposti.

Ai partecipanti al corso è stata data la trascrizione di un incontro di mediazione avvenuto in un ospedale italiano<sup>10</sup> introdotta da alcune indicazioni sul contesto e sul problema che viene trattato. Le trascrizioni, proprio perché indicano con segni diacritici i dettagli dell'oralità (le pause, le sovrapposizioni fra i parlanti, le interruzioni, il tono e il volume della voce ecc.), non sono di immediata lettura. Quindi ciò che è stato richiesto ai partecipanti, e chiarito durante la presentazione delle attività, non è un'analisi conversazionale dei dati, ma la focalizzazione di punti specifici, riconoscibili anche senza competenze tecniche.

#### Trascrizione

*L'incontro mediato si svolge al consultorio ginecologico. Il medico prescrive ulteriori esami, oltre a quelli già fatti, ad una donna che desidera una gravidanza, per verificare se ci sono dei problemi. La mediatrice non è italiana e non appartiene alla stessa comunità culturale e linguistica della paziente. Come lingua veicolare viene utilizzato l'inglese. All'incontro è presente un osservatore autorizzato a registrare l'incontro.*

.	.	e poi?
.	.	questa?[ si fa a settembre, si: eh: mhm] ( ( gli sta mostrando le carte degli esami già fatti))
.	.	[a:h >quello è l'appuntamento< a:::h 06.09 ok, allora ha già tutti gli appuntamenti.]=

<sup>10</sup> I dati presentati, registrati al Policlinico di Modena, fanno parte di una raccolta di incontri mediati registrati, trascritti e in corso di codifica, su cui si basa un progetto sulla mediazione linguistica condotto congiuntamente dall'Università di Modena-Reggio Emilia e dall'Università di Bologna..

.	.	=°mhm°
.	.	allora adesso deve ripetere:(.) lei ha chiesto alcuni esami da ripetere qui il collega (3) il collega il collega della:: del- quella: ha chiesto, (2) alcune cose (.); di ripetere alcuni esa:mi.
.	.	sempre::, <u>dove</u> si fan[no?
.	.	[per il fegato °si ricorda?°
.	.	ah: ok.
.	.	ah: li fa qua a <u>Mo:dena</u>
0.	.	Mhm
1.	.	<p>(( il medico legge le varie carte e inizia a elencare e scrivere il nome degli esami da ripetere))</p> <p>deve fare ripetere H, (4) (xxx) (5) a:llora facciamo parotite epatica, (4) (xxx) (6) bilirubina, (3) (xxx) l'han chiesto anche loro (.) ha <u>anche</u> anche le piastrine bass<i>i</i>:ne (.) piastrine 37.1 (.)facciamo le piastrine (.) &gt;piastrine ch- poi è&lt; un emocro:mo (.)<u>emocro:mo</u>, (.) poi facciamo, (7) (?Fpa) cos'è? (xxx) scriviamo Fpa, no quello è da fare, mhm: il marker dell- dell'epatite (xxx) mah! ((<i>continua a scrivere i nomi degli esami</i>))</p>
2.	.	cos'è [°questo°?
3.	.	[poi (?Hbs) eh:: Hbs (.) Ad Egd più Igl (.) poi rifacciamo anche Rtr Dtha (.) 01.07.04, questi >questi <u>qua</u> :< sono:, questi <u>qua</u> sono enzimi del fegato sempre, (.) per vedere come funziona il fegato
4.	.	Mhm
		questi l'antigene che lei è <u>positi</u> :va, l'antigene

5.	.	<p>Austra:lia, dell'epatite, per vedere come sta anda:ndo e questo e:- era positiva anche a: al coso della sifilide perché &gt;probabilmente&lt; è stata <u>curata</u>, perché l'Rpr è negati:vo &gt;(mentre) qui er- era positivo &lt; facciamo un controllo per vedere il <u>tasso</u> (.) per controllare il tasso, se è sempre eleva:to (.) qual era,<u>questo</u>?</p> <p style="text-align: center;">((lo mostra alla mediatrice))</p> <p>(xxx) proviamo a vedere se si è abbassato o no. (.) dovete tenere sempre con sé questi esa:mi:, fare questi <u>qua</u>, e poi (.) in settembre quando ha fatto tutto ci rivediamo. [questa ] è tutta roba sua dire:i eh?</p>
6.	.	[ok] questa è di: <u>qua</u> che: abbiám fatto fotocopia di lasciare dentro [a cartella.
7	.	[sono due diverse [sai?
8.	.	[sì abbiamo fatto due diverse=
9.	.	=ah, ce l'ha lei?
0.	.	si si [abbiamo fatto noi
1.	.	[ah:: allora tutto chiaro <u>benissimo</u> , così le è più chiara la situazione.
2.	.	EH::M sister (xxx)
3.	.	Mhm
4.	.	<p>doctor says (.) <u>now</u>, before you go and do that one of September, he's writing another test for you, to see how your li- liver kidney an- everything's (.) working, if it's working well <u>eh</u>? so:: you go and take this we take the appointment there now.</p> <p style="text-align: center;">((riferito alla segreteria del consultorio))</p>
5.	.	ok=

6.	.	=a:nd you take the appointment then you are going to do it in Policlini[co.
7.	.	[ok]
8.	.	then <u>after</u> you have the result you should bring it for the doctor to see.
9.	.	before I do it September
0.	.	eh::,(( <i>in senso di conferma</i> )) then you should do that September you and your husband when you <u>have</u> the result then bring it to him to see also [(.) and see <u>how</u> it is (.) mhm?
1.	.	[ok
2.	.	Ok
3.	.	a posto

La trascrizione è accompagnata da due serie di domande guida: la prima intende sviluppare la consapevolezza di ciò che accade in termini di ‘attenzione’ ad alcuni aspetti della conversazione come il ruolo di contributi traduttivi e non traduttivi e le conseguenze per la partecipazione del paziente all’interazione (attività di *noticing* e *focusing*); la seconda in termini di ‘controllo’ (valutare il rapporto fra azioni linguistiche, le conseguenze sull’interazione verbale e quindi le relazioni interpersonali che ne derivano). Le ultime due domande permettono di riportare l’attività formativa all’esperienza diretta dei partecipanti: questi possono confrontare atteggiamenti e prospettive su punti specifici, riducendo il rischio della dispersione.

Domande guida per l’attività 1.

*In gruppo osservate la trascrizione e rispondete alle domande*

- a. Quando il mediatore (M) comincia a tradurre?
- b. Che cosa succede prima della traduzione?
- c. Quali domande il mediatore fa spontaneamente al medico (D)?
- d. Quando interviene il paziente (P)? E che cosa dice?

- e. Quando il medico (D) decide che è ora di cominciare a tradurre?

Domande guida per l'attività 2.

*Avete osservato la trascrizione di un incontro. In gruppo discutete i seguenti punti.*

- a. Che rapporto c'è fra medico e paziente?
- b. Che rapporto c'è fra medico e mediatore?
- c. Che rapporto c'è fra mediatore e paziente?
- d. Che cosa fa 'bene' il mediatore e che cosa potrebbe fare 'meglio'?
- e. E voi, che cosa avreste fatto?

Sulla base delle diverse risposte dei partecipanti alle domande elencate è stata quindi avviata una discussione collettiva: i partecipanti hanno chiaramente identificato le azioni del mediatore e si sono resi conto di come questi, probabilmente in nome dell'efficienza, e di una rappresentazione di sé che associa il valore professionale alla quantità di informazione che possiede, in realtà funziona come un filtro fra il medico e il paziente, impedendo di fatto qualsiasi contatto fra i partecipanti primari. L'obiettivo formativo dell'attività pare, dunque, raggiunto.

La discussione si è inoltre allargata ad altri temi, in particolare sul ruolo discorsivo del medico: pur essendo invitati a focalizzarsi sulle azioni del mediatore, i partecipanti hanno notato come il medico si rivolgesse esclusivamente al mediatore dando una serie di istruzioni da riferire al paziente, senza creare uno spazio di discorso (ad es. tramite domande dirette, o invitando il mediatore a tradurre tutto ciò che stava dicendo) in cui il paziente potesse capire ciò che doveva fare e perché. In altri termini i partecipanti si sono resi conto che l'esclusione del paziente non era 'colpa' del mediatore o del medico, ma un prodotto dell'azione coordinata e congiunta di entrambi. Successive attività di riflessione dovrebbero allora focalizzarsi non sull'azione del singolo, ma sulle modalità di interazione fra il medico e il mediatore e fra il mediatore e il paziente. Infine si dovrebbe ragionare anche sui casi (apparentemente molto rari) in cui il medico e il paziente tentano un rapporto diretto escludendo il mediatore.

### **Conclusioni**

Ballardini (2006:49), ragionando sull'insegnamento universitario dell'interpretazione in ambito medico, così conclude le sue riflessioni:

(...) il est évident qu'une didactique adaptée à ces objectifs inédits, élaborée suivant un démarche plurielle, interdisciplinaire et interdidactique, devra être envisagée.

Affermazione questa non solo condivisibile, ma anche del tutto applicabile ai corsi di formazione non universitari. La precedente discussione mira, appunto, a identificare linee didattiche, giustificate sul piano teorico e concretamente applicabili,

che riducano la distanza fra i modelli formativi offerti dalle Università e quelli offerti dalle istituzioni locali, nell'auspicio che lo sviluppo di competenze linguistiche e l'acquisizione di conoscenze culturali diventino obiettivi paritari e trasversali a tutti i contesti di insegnamento professionalizzante. In particolare si ritiene che la sviluppo di una sensibilità interazionale sia un obiettivo imprescindibile per ogni modello formativo, e che possa essere raffinata, attraverso riflessioni *ad hoc*, basate non su che cosa dovrebbe fare il mediatore, ma sulla valutazione critica di quello che nella realtà accade.

Questa prospettiva può avere significative ricadute sia sul piano della prassi didattica, sia sul piano più largo dell'educazione interculturale in contesti istituzionali. Nel primo caso, dato che ai momenti di riflessione dovrebbero seguire occasioni di produzione guidata, si possono progettare attività (ad esempio role play), da utilizzare nei corsi di formazione, che mettano a fuoco non tanto lo scambio di informazioni da 'tradurre', quanto i meccanismi interazionali che si sono identificati; nel secondo caso, partendo dal presupposto che l'efficacia di un incontro mediato dipenda dalle modalità interattive dei *tre* partecipanti, si dovrebbero ipotizzare momenti della formazione anche dei rappresentanti istituzionali (non solo dei mediatori, dunque), che prevedano indicazioni sul rapporto da tenere con il mediatore e sul rapporto mediato con il paziente.

In sintesi, le attività sopra delineate – e i principi che le informano – tentano di applicare anche al contesto formativo le parole che Torrese (2000) riferisce più genericamente alla situazione della mediazione in Italia: “sarebbe più produttivo, a questo stadio dell'arte, una pratica altamente riflessiva e un forte spirito sperimentale”.

### Riferimenti bibliografici

AAVV, 2004, *Mediazione e mediatori in Italia: La mediazione linguistico culturale per l'inserimento sociolavorativo dei migrant*,. Editoriale Anicia, Roma.

Amato A., 2006, “Il ruolo dell'interprete negli incontri medici”. In E. Banfi, L. Gavioli, C. Guardiano e M. Vedovelli (a cura di) *Fenomeni di mediazione interlinguistica e interculturale: Atti del V Convegno dell'Associazione Italiana di Linguistica Applicata*, Perugia, Guerra, pp. 261-282.

Amato, A., in stampa, “The interpreter in multi-party medical encounters”, in *Professionalisation of Interpreting in the Community - Selected Presentations from Critical Link 4*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins.

Angelelli C., 2004, *Medical Interpreting and Cross-cultural Communication*, Cambridge, Cambridge University Press.

Ballardini E., 2005, “Au-delà des barrières linguistiques et culturelles au procès penal italien”, in Callari Galli, M., Londei, D. & A. Soncini (a cura di), *Il meticcio culturale*. Bologna, CLUEB, pp. 39-56.

Ballardini E., 2006, “Pour un enseignement universitaire de l'interprétation en milieu médical”, *Études de linguistique appliquée*, 141, pp. 43-50.

Bersani Berselli G., Mack G. & D. Zorzi (a cura di), 2004, *Linguistica e Interpretazione*. Bologna, CLUEB..

CNEL, 2000, *Politiche per la Mediazione Culturale. Formazione e impiego dei mediatori culturali*, Roma.

[www.ausl2.umbria.it/resources/OPERATORI/centro%20mediazione%20culturale/documento\\_CNEL.pdf](http://www.ausl2.umbria.it/resources/OPERATORI/centro%20mediazione%20culturale/documento_CNEL.pdf)

Davidson B., 2000, "The Interpreter as Institutional Gatekeeper: The Social-linguistic Role of Interpreters in Spanish-English Medical Discourse". *Journal of Sociolinguistics* 43, pp. 379-405.

Davidson B., 2001, "Questions in Cross-Linguistic Medical Encounters: The Role of the Hospital Interpreter". *Anthropological Quarterly* 74/4, 170-178.

Davidson B., 2002, "A Model for the Construction of Conversational Common Ground in Interpreted Discourse". *Journal of Pragmatics* 34/9, 1273-1300.

Fogazzaro E. & L. Gavioli, 2004, "L'interprete come mediatore: riflessioni sul ruolo dell'interprete in una trattativa d'affari". In G. Bersani Berselli, G. Mack & D. Zorzi (a cura di), pp. 169-191

Garzone G., 2002, "Conflict in Linguistically Asymmetric Business Negotiation: The Case of Interpreter-Mediated Encounters". In Gotti M., Heller D. & Dossena, M. (eds.), *Conflict and Negotiation in Specialized Texts*. Bern, Peter Lang, pp. 249-271.

Gavioli L. e C. Baraldi, 2005 "Promoting different forms of participants' contribution in interpreter-mediated interactions: talk organization and the achievement of intercultural dialogue". Paper delivered at *Text, Interaction and Community*, Tampere (Finland), May 2005.

Gavioli L. e N. Maxwell (in stampa). "Interpreter intervention in the organisation of mediated business talk"

Luatti L. (a cura di), 2006, *Atlante della mediazione linguistico culturale. Nuove mappe per la professione di mediatore* Milano, Franco Angeli.

Mack G., 2005, "Interpretazione e mediazione: alcune osservazioni terminologiche". In M. Russo e G. Mack, pp. 3-18.

Mason I. (ed.), 1999, *Dialogue Interpreting. The Translator* 5/2, Special Issue.

Mason I. (ed.), 2001, *Triadic Exchanges. Studies in Dialogue Interpreting*. Manchester, St. Jerome Publishing.

Merlini R., 2005, "Alla ricerca dell'interprete ritrovato" in Russo & Mack (a cura di), pp. 19-40.

Rudvin M., 2005, "Analisi dei corsi di formazione all'estero per interpretazione di trattativa e per servizi pubblici. Implicazioni didattiche per la formazione degli interpreti di trattativa nelle istituzioni italiane", in Russo & Mack (a cura di), pp. 131-144

Rudvin M., 2006, "Issues of culture and language in the training of language mediators for public services in Bologna: matching market needs and training", in D. Londei, D. Miller e P. Puccini (a cura di) *Insegnare le lingue/culture oggi: Il contributo dell'interdisciplinarietà*, Bologna, Asterisco ed., pp. 73-89.

Versione elettronica <http://amsacta.cib.unibo.it/archive/00002055/>

Russo M. e G. Mack (a cura di), 2005, *Interpretazione di trattativa. La mediazione linguistico-culturale nel contesto formativo e professionale*. Milano, Hoepli Editore.

Sacks H., 1984, "Notes on methodology" in Atkinson M. & J. Heritage (eds.) *Structures of social action*, Cambridge, Cambridge University Press, pp. 22-27.

Schmidt R., 1994, "Deconstructing consciousness in search of useful definitions for applied linguistics", *Revue de l'AILA 11*, pp. 11-26.

Straniero-Sergio F., 1999, "The interpreter and the (talk) show: Interaction and participation frameworks", in Mason I. (ed.), pp. 303-326.

Tomassini E., 2005, "Esigenze formative e modelli di formazione per l'interprete nei servizi pubblici in ambito medico", in M. Russo e G. Mack (a cura di), pp. 115-130.

Tomassini E. & F. Nicolini, 2005, *Survey on the role of community interpreters and cultural mediators in the Emilia Romagna region. A call for new training formats capable of meeting emerging needs in the health sector*.

<http://www.tolkeportalen.no/Resources/Filer/Konferanser/Alcal%C3%A0%202005%20Tomassini%20and%20Nicolini%20Bologna.doc>

Torrese E., 2000, "A proposito di mediatori/trici culturali"

[http://www.provincia.bergamo.it/cd\\_01/Mediazione/A\\_proposito\\_di\\_mediatori.htm](http://www.provincia.bergamo.it/cd_01/Mediazione/A_proposito_di_mediatori.htm)

Wadensjö C., 1998, *Interpreting as interaction*. London-New York, Longman.

Zoffoli F., 2005, *La formazione dei mediatori linguistici in Italia: una sitografia ragionata*. Tesi di laurea non pubblicata. Scuola Superiore di Lingue Moderne per Interpreti e Traduttori. Università di Bologna.

Van Lier L., 1996, *Interaction in the language curriculum – Awareness, Autonomy & Authenticity*, London-New York, Longman.

Zorzi D., 2004, "Studi conversazionali e interpretazione", in G. Bersani Berselli, G. Mack & D. Zorzi (a cura di), pp. 73-89