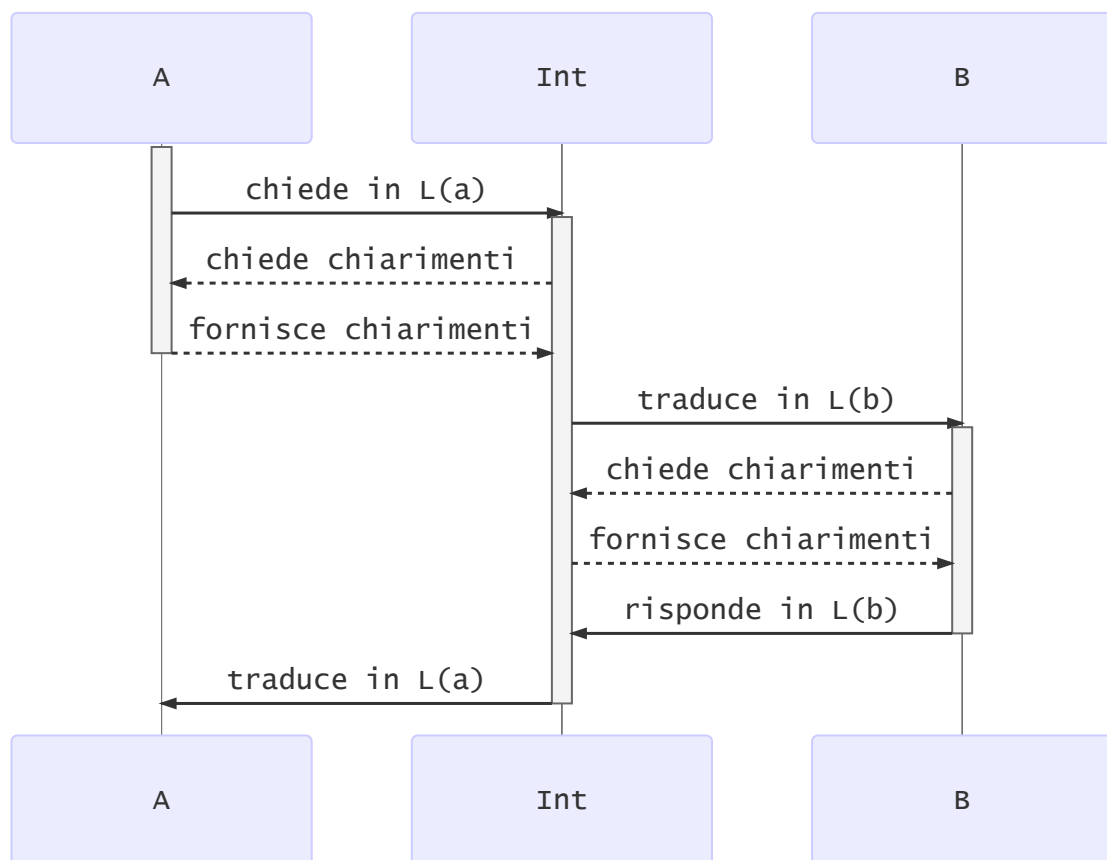


L'interpretazione nelle interazioni medico-paziente

Teorie e Tecniche della Comunicazione Orale (Simone Ciccolone)

a.a. 2019/20 - Lezione 6

Modello dell'interpretazione dialogica (Davidson)



[...] ai partecipanti A e B [= parlanti primari], nell'interazione con l'interprete, si richiede non solo di dire ciò che hanno da dire, ma di dirlo tenendo conto che deve essere tradotto e che può quindi essere necessario esplicitare elementi che lo rendano comprensibile in un lingua diversa (Gavioli 2018: 12).

Estratti

Gli estratti sono riprodotti nel modo più attinente possibile alla pubblicazione scientifica da cui sono citati, con qualche lieve modifica: per facilitare la disambiguazione dei diversi ruoli dei partecipanti alle interazioni riprodotte, dove necessario sono stati modificati alcuni codici identificativi dei parlanti.

Amato/Gavioli 2008. D: medico; P: paziente. [Interazioni registrate nel centro privato] I: interprete; m: madre; F: padre. [Interazioni registrate nell'ospedale pubblico] M: mediatore; i: infermiera.

Baraldi 2016. D: medico; P: paziente; M: mediatore.

Gavioli 2018. DOC: medico; MED: mediatore; PAT: paziente; f: femmina; m: maschio.

Convenzioni di trascrizione. (.) pausa breve; (x.x) pausa con durata; [sovrapposizioni; abc- abc / (auto)interruzioni ; : allungamenti; °abc° tono basso; (abc) ipoarticolazioni, tono basso; = "latching" (assenza di pausa a termine turno precedente, presa di turno immediata); _abc_ evidenziazione per l'analisi.

1. Gavioli 2018: 17 (es. 5)

55 DOCm non ha nessuno [parenti, cugini?
56 MEDf [you hav- do you live here alone,
you don't have brothe::r?
57 PATf °I have a brother.°
58 MEDf (1.0) mhm.
59 DOCm [(non ha -)
60 MEDf [(do) you live with your brother?
61 PATf mh.
62 MEDf sì vive [co] fratello
63 DOCm [vive co] fratello, benissimo.

2. Amato/Gavioli 2008: 300 (es. 2)

1 D per il latte /
2 M mh mh.
3 D la / il latte è il mellin uno.
4 M mh mh.
5 D il bimbo: deve fa[re
6 M [°pasti da [sette /°
7 D [sette pasti da
ormai quaranta. [cinquanta da giusto?
8 M [e' già:: sì sì sì.
9 D quaranta cinquanta /
10 M mh mh.
11 D e:: aumentando poi ogni:: giorno ogni due gio
[rni la dose in base anche al bambi [no =
12 M [sì.
13 M [sì sì.
14 D = ovviamente se il bambino inizia a vomitare o:
che non lo vuole non è che di deve forzare:
15 M infatti.
16 D = però aumentando il / per preparare il latte
artificiale si prende il barattolo in polvere
si mettono trenta cc e:: millilitri di acqua /

3. Amato/Gavioli 2008: 310 (es. 14)

- 1 D I think that's splendid (.) ehm Daniele
[so you follow these guidelines
2 I [OK tutto xxx xxx xxx seguite tutte queste linee di guida
(.)
3 M ah ah ((assenso))
(.)
4 I a posto ?
(.)
5 M uh
6 F a posto

4. Amato/Gavioli 2008: 310-311 (es. 15)

- 1 M then, after you have the result, you also bring it
for the doctor to see.
2 P before I do it, - September -
3 M eheh, ((in senso di conferma)) then you should do that
on September, you and your husband, when you have
the result, then bring it to him, to see also, and see
how it is, uhm?
4 P OK.
5 M a posto.

5. Amato/Gavioli 2008: 302 (es. 3)

- 1 m lui veramente vorrebbe il formaggio [vorrebbe =
2 I [formaggio
3 m = i gelati =
4 I = gelati formaggio perché non / niente latte e latticini ? =
5 m = niente latte =
6 F = niente latte =
7 I = OK of course he would like cheese you know this /
they have eliminated all milk and milk products

6. Amato/Gavioli 2008: 303 (es. 5)

- 1 D and I don't think he had any seizures
[in this time frame
2 I [three (1.0) three (.) mammy is saying =
3 D = three three seizures ?

7. Amato/Gavioli 2008: 305 (es. 8)

- 1 i allora, gli orari (.) il bambino fa sette pasti. poi gli
orari dei sette pasti sono, se te lo vuoi segnare, allora
alle 8, alle 11, alle 14, alle 17, alle 20, alle 24 e alle 5.
2 M perciò la mamma deve venire in tutti questi orari ?
3 i allora, la mamma no. Il reparto è aperto dalle 8 alle 9
del mattino. dalle 9 alle 11 (.) cioè c'è la visita perciò
il reparto è chiuso.

8. Amato/Gavioli 2008: 305 (es. 9)

- 1 D Ok va bene. questa gravidanza com'è andata ?
2 M this birth / eh io lo so dottoressa perché lo vedo
[a] consultorio
3 D [eh dimmi com'è andata ?
4 M e:: è andata così così perché:: / per gravidanza è
andata bene. cioè certo punto: e: dottoressa ha fatto:
ecografia e visto che no: bambino non è cresciuto
bene / e poi / mh.

9. Amato/Gavioli 2008: 306 (es. 10)

- 1 D può mangiare un po' di pasta e un po' di carne a pranzo,
un poco di riso
2 M perché i nostri mangiare sono riso specialmente, pasta
poco perché non è no[stra
3 D [lo so, però la pasta è un buon
carboidrato
4 M sì, sì, pasta, riso

10. Amato/Gavioli 2008: 306 (es. 11)

- 1 D uno e sessantotto: dai.
2 M sì.
3 D OK.
(.)
4 M ((ride)) eh eh (.) no:: nessuno guarda questo in Africa.
quanto è alta, quanto pesi, [no nessuno mai.
5 D [eh: lo so: però ((ride)) ah ah.
6 D però è importante [per vedere se è in sovrappeso
7 M [sì:

11-12. Amato/Gavioli 2008: 312 (es. 18-19)

11. (centro privato)
D that's splendid
(.)
I questo è splendido (3) _bravissimo_

12. (ospedale pubblico)
D sì, perché è importante che lui capisca bene, non tanto per quello
che facciamo oggi perché oggi facciamo solo delle domande. ma
l'importante è che lui sappia quello che deve fare al momento del trapianto e
dopo il trapian[to
M [ecco. the doctor says it is important that you know what you are
going to do with operation, the trapianto. It is not important what
you're going to do today but after. _don't be afraid_

13. Chessa 2012: 56-57.

O Non ho capito cosa mi vuole dire, mi fa vedere la ricetta, ma... non capisco, parla solo inglese!

I Can I help you?

P Yes! You speak English?

I Yes, just a little... but, what's the matter?

P I went to the pharmacy to take this [indica il farmaco], but they didn't give me it, because I should have payed it.

I È andata in farmacia a prendere questo farmaco, ma non le è stato dato perché l'avrebbe dovuto pagare.

O Ah! Certo, nella ricetta manca il codice dell'esenzione! Mah... avrà fatto la richiesta? Chiedile perché non dovrebbe pagare.

I why you shouldn't pay the medicament?

P Because I have no money!

I Ok, but because you are unemployed?

P Yes, yes I don't have a job!

I Chiede l'esenzione perché è disoccupata.

O Ma se ha la ricetta, vuol dire che ha già fatto tutte le pratiche. Chiedile se ha il tesserino STP.

I Do you have STP card?

P Yes, I have [consegna il tesserino all'infermiera]

O Va bene, un attimo solo che chiedo il codice al medico.

I well... now she asks the doctor for the code that has to be written here [indicando lo spazio sulla ricetta] in order that you don't pay the medicine... al right?

P Ok, ok! Thanks a lot!

14. Baraldi 2016: 292 (es. 1)

1 D: Allora dimmi adesso.

2 M: So what's your problem now? [(?apart that)

3 P: [My heart is worrying me, my heart.

4 M: =How is it worrying you?

5 P: Ehm: my heart is:

6 M: Beating faster?

7 P: Yes, yes, (.) beat fast (.) fast fast.

8 M: Or you feel pain?

9 P: Ye-yes, I feel pain. (As straight work)

10 M: It beats faster?

11 P: Yes.

12 M: Eh:: ha il cuore che batte forte. (1) Ha anche dolore (2) dice.

13 D: Da quanto?

15. Gavioli 2018: 18 (es. 6)

01 DOCm comunque [in tu]tte le maniere digli di stare attenta
adesso non deve mangiare troppi dolci

02 MEDf [sì]

03 MEDf sì

04 DOCm zuccheri (.) stare un po' a dieta

05 MEDf sì

06 DOCm [va bene ?]

07 MEDf [mm] hm

08 PATf cosa?

09 MEDf tha:t [it's]

10	DOCM	[anche] bere molti mm dei succhi di frutta quella roba lì contengono mol[ti zu]ccheri non va tanto bene
11	MEDf	[sì]
12	MEDf	mm
12	MEDf	mm
13	PATf	hm
14	MEDf	e:h that's you don't have to (.) eat
15	DOCM	((throat clearing))
16	MEDf	things that contain sugar much
17	PATf	hm
18	MEDf	don't have to drink e:h syrup or juice (.) you know all these (.) drinks that contain sugar (.) no (.) and have to also (.) you know eat (.) not too much (.) e:h eat (.) you know little by little little often but not too much
19.	PATf	e.h
20.	MEDf	you have (little food) (.) stay on diet (.) a little eh don't be eating too much

16. Gavioli 2018: 20 (es. 6bis)

01	OBSf	poi chiedi se non ha avuto degli altri aborti (.) delle altre -
02	MEDf	mm. ya'ni 'indik elbaraka waladin w halla' elhaml ithalith elbaraka (Hai due figli che Dio li benedica e questa è la tua terza gravidanza, che Dio la benedica)
03	HUSm	mm.
04	MEDf	ghir hik waqa' haml w ma kamal, [la:w ya'ni ma ikta [ma] [la qaddar Allah. (A parte queste c'è stata una gravidanza che non è continuata o -)
05	HUSm	[l:a
06	PATf	[la.
07	HUSm	[la.
08	MEDf	No

Citazioni utili

1. Baraldi 2016: 289

Nella mediazione linguistica, la resa traduttiva diretta appare importante perché permette di attribuire all'autore del turno originale l'**autorità epistemica** su questo turno. Uso qui questo concetto [...] per indicare **l'autorità nella produzione dei modi e dei contenuti del turno**. Nel caso dei turni problematici, l'I/M [=interprete/mediatore] **incrementa la propria autorità epistemica** [...] L'incremento dell'autorità epistemica dell'I/M evidenzia la sua **attività di coordinamento riflessivo dell'interazione** [...]. Coordinamento riflessivo significa trasformazione del processo comunicativo, che crea un paradosso: **l'autorità dell'autore nella produzione del turno dipende dall'autorità nel trasformarlo da parte dell'I/M**. Il significato della mediazione linguistica è dato da questo paradosso, non dall'autonomia dell'I/M in se stessa.

2. Amato/Gavioli 2008: 309

L'attività di "advocacy" viene definita come **"actively supporting, defending and pleading for one of the parties"** (Wadensjö, 1998: 6). In questi dati, si nota, tuttavia, che parlando per conto del paziente, l'interprete non esercita necessariamente e spesso non esercita affatto un'azione di "advocacy". Sul piano interazionale l'interprete assume il ruolo del/la paziente e si sostituisce ad esso/a come interlocutore principale del medico. Se questo, da un lato, dà all'interprete lo spazio per portare avanti le richieste dei pazienti, dall'altro esclude i pazienti stessi dall'interazione che finisce con il diventare un'**interazione a due**, fra il medico e l'interprete in un buon numero di sequenze.

3. Gavioli 2018: 19

Le **forme di discorso indiretto** come "dille" o "spiegagli", che non dovrebbero essere usate secondo i codici di condotta degli interpreti, sembrano invece, nella mediazione dialogica medica, rispondere a una funzione precisa: quella di proiettare la spiegazione di un problema complesso o delicato e di **autorizzare la mediatrice** a spiegarlo nei termini più adatti. Queste forme non si trovano normalmente nella fase anamnestica dell'incontro, dove la resa deve farsi carico di domande molto dirette e di dettagli precisi.

Riferimenti bibliografici

- Amato, Amalia / Gavioli, Laura (2008), Il ruolo dell'interprete-mediatore nella comunicazione istituzionale medico-paziente: un'analisi dei contributi non traduttivi. In: Bosisio, Cristina / Cambiaghi, Bona / Piemontese, Emanuela / Santulli, Francesca (a cura di), *Aspetti linguistici della comunicazione pubblica e istituzionale*. Atti del 7° Congresso dell'Associazione Italiana di Linguistica Applicata (AltLA). Guerra, Perugia: 293-319.
- Baraldi, Claudio (2016), La gestione nell'incontro mediato: riflessioni sulla formazione per interpreti e mediatori che lavorano nei servizi pubblici. In: Andorno, Cecilia / Grassi, Roberta (a cura di), *Le dinamiche dell'interazione. Prospettive di analisi e contesti applicativi*. AltLA, Milano (= *Studi AltLA* 5): 285-299.
- Chessa, Francesca (2012), *Interpretazione dialogica. Le competenze per la mediazione linguistica*. Carocci, Roma.
- Davidson, B. (2002), A model for the construction of conversational common ground in interpreted discourse. *Journal of Pragmatics*, 34: 1273-1300.
- Gavioli, Laura (2018), La mediazione linguistico-culturale in ambito sanitario. In: De Meo, Anna / Rasulo, Margaret (a cura di), *Usare le lingue seconde. Comunicazione, tecnologia, disabilità, insegnamento*. AltLA, Milano (= *Studi AltLA* 7): 9-23.
- Petrillo, Giovanna (1994), Relazioni asimmetriche e strategie di influenza sociale: analisi di conversazioni medico-paziente. In: Orletti, Franca (a cura di), *Fra conversazione e discorso. L'analisi dell'interazione verbale*. Carocci, Roma.
- Wadensjö, Cecilia (1998), *Interpreting as Interaction*. Longman, London/New York.